14. Landschaftsversammlung 2014-2020

LVR
Qualität für Menschen

An die Mitglieder
des Ausschusses für Inklusion und
des Beirates für Inklusion und Menschenrechte

Köln, 08.09.2017
Herr Woltmann
LVR-Direktorin

Ausschuss für Inklusion und

Beirat für Inklusion und Menschenrechte

Mittwoch, 20.09.2017, 9:30 Uhr

Köln, Landeshaus, Rheinlandsaal

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **15.** Sitzung des Ausschusses und zur **15.** Sitzung des Beirates laden wir in **12.** gemeinsamer Sitzung herzlich ein.

Hinweise:

Zu dieser Einladung gehören viele schriftliche Unterlagen.
Alle Texte sind öffentlich. Das heißt: Alle dürfen sie lesen.

Alle Unterlagen habe einen Zusatztext in leichter Sprache.

Zu diesem Punkt gibt es eine Abstimmung:

Punkt 5 (Vorlage Nr. 14/1816/2)

Für eine Vorbesprechung des Mitglieder-Pools des Landesbehindertenrates steht im Landeshaus ab 9:00 Uhr der Raum "Bergisches Land" (neben dem Rheinlandsaal) zur Verfügung.

Falls es Ihnen als Mitglied des Ausschusses nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitten wir, dies umgehend der zuständigen Fraktionsgeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertreterin oder ein Vertreter rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter Tel. Nr. 0221-809-2241.

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

Öffentliche Sitzung		**Beratungsgrundlage**
1.	Anerkennung der Tagesordnung	
2.	Niederschrift über die 11. gemeinsame Sitzung vom 12.05.2017	
3.	Kenntnisnahmen	
3.1.	Schulabschlüsse und berufliche Werdegänge von Mädchen und Jungen an den LVR-Förderschulen Berichterstattung: LVR-Dezernentin Frau Prof. Dr. Faber	**14/2066** K
3.2.	Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben - Jahresbericht 2016/2017 des LVR-Integrationsamtes Berichterstattung: LVR-Dezernentin Frau Prof. Dr. Faber	**14/2070** K
3.3.	Broschüre in leichter Sprache über das Arbeitsmarktprogramm Aktion 5: „Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe. Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt" Berichterstattung: LVR-Dezernentin Frau Prof. Dr. Faber	**14/2101** K
3.4.	Peer Counseling im Rheinland - Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung und Evaluation Berichterstattung: LVR-Dezernent Herr Lewandrowski	**14/2125** K
3.5.	Inklusive Bauprojekte	
3.5.1.	Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland Berichterstattung: LVR-Dezernent Herr Lewandrowski	**14/2024/1** K
3.5.2.	Inklusive Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland - Entwurf der Förderrichtlinien Berichterstattung: LVR-Dezernent Herr Lewandrowski	**14/2181** K
3.6.	Landschaftsverband Rheinland - ein Jahr Mitgliedschaft in der Charta der Vielfalt Berichterstattung: LVR-Direktorin Frau Lubek	**14/2023** K
4.	Vorstellung der App „Wege zum LVR" Berichterstattung: LVR-Direktorin Frau Lubek	
5.	LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Jahresbericht 2016 Berichterstattung: LVR-Direktorin Frau Lubek	**14/1816/2** B
6.	Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie) Berichterstattung: LVR-Dezernentin Frau Wenzel-Jankowski	**14/2174** K

Beratungsarten: B = Beschluss, E = empfehlender Beschluss, K = Kenntnis

7. Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Das Thema rechtliche Betreuung in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR **14/2102** K
Berichterstattung: LVR-Direktorin Frau Lubek

8. Anfragen und Anträge

9. Mitteilungen der Verwaltung

10. Beschlusskontrolle

11. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen
Der Ausschussvorsitzende

W ö r m a n n

Mit freundlichen Grüßen
Die Beiratsvorsitzende

S e r v o s

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Qualität für Menschen

Niederschrift
über die 11. gemeinsame Sitzung des Ausschusses für Inklusion und des Beirates für Inklusion und Menschenrechte am 12.05.2017 in Köln, Landeshaus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Ausschuss:

CDU

Hurnik, Ivo	
Mucha, Constanze	für Isenmann, Walburga
Krebs, Bernd	für Natus-Can M.A., Astrid
Norkowsky, Arnold	
Rubin, Dirk	
Meies, Fritz	für Schittges, Winfried (MdL)
Solf, Michael-Ezzo (MdL)	
Wöber-Servaes, Sylvia	
Rhode, Klaus	für Wörmann, Josef

SPD

Daun, Dorothee	
Ciesla-Baier, Dietmar	für Lüngen, Ilse
Recki, Gerda	für Meiß, Ruth
Schmerbach, Cornelia	
Schmidt-Zadel, Regina	
Servos, Gertrud	Vorsitz
Heinisch, Iris	für Weiden-Luffy, Nicole Susanne

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Herlitzius, Bettina	
Schmitt-Promny M.A., Karin (MdL)	
Tuschen, Johannes-Jürgen	für Zsack-Möllmann, Martina

FDP

Boos, Regina

Die Linke.

Dr. Bell, Hans-Günter
Jacob, Tobias

Freie Wähler/Piraten

Rehse, Henning

Anwesend vom Beirat:

Ausschuss (Fraktionen siehe oben)

Servos, Gertrud	Beiratsvorsitzende
Solf, Michael-Ezzo (MdL)	
Daun, Dorothee	
Schmitt-Promny M.A., Karin (MdL)	
Boos, Regina	
Dr. Bell, Hans-Günter	
Rehse, Henning	

Landesbehindertenrat

Arnold, Agnes
Esser, Christoph
Gottschalk, Berthold
Grimbach-Schmalfuß, Uta

Verwaltung:

Lubek, Ulrike	LVR-Direktorin
Lewandrowski, Dirk	LVR-Dezernent Soziales (7)
Bahr-Hedermann, Lorenz	LVR-Dezernent Jugend (4)
Dr. Schwarz, Alexandra	Fachbereichsleiterin Schulen (52)
Woltmann, Bernd	Leitung Anlaufstelle BRK (00.300)
Henkel, Melanie	Anlaufstelle BRK (00.300), Protokoll
Voth, David	Anlaufstelle BRK (00.300)
Butz, Evelyn	Fachbereich Kommunikation (03)
Loosen, Dominik	Personalrat Dezernat 5
Minten, Ina	LVR-Integrationsamt (53)

Gäste:

Lindheimer, Martin	Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.
Riemenschneider, Kerstin	Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.
Hoppe, Dr. Peter	LWL-Stabsbereich Inklusion und Kommunales

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

Öffentliche Sitzung		**Beratungsgrundlage**
1.	Anerkennung der Tagesordnung	
2.	Niederschrift über die 10. gemeinsame Sitzung von Ausschuss und Beirat vom 31.03.2017	
3.	Aktuelles aus dem Freiwilligen Ökologischen Jahr Rheinland	**14/1855** K
4.	Schulen	
4.1.	Neufassung der Satzung über die Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen im Gebiet des Rheinlandes durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR-Inklusionspauschale)	**14/1980** E
4.2.	Neufassung der Richtlinie des Landschaftsverbandes Rheinland zur Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen (LVR-Inklusionspauschale)	**14/1979** E
5.	Eingliederungshilfe	
5.1.	Überblick zu Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)	**14/1934** K
5.2.	Zentrale Ergebnisse des BAGüS-Benchmarking-Berichts 2015	**14/1917** K
5.3.	Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2015	**14/1924** K
6.	Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Empfehlungen des UN-Fachausschusses für die Handlungsfelder Wohnen und Arbeit	**14/1987** K
7.	Dokumentation der Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte	**14/1957** K
8.	Erweiterung des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte	**14/2013** B
9.	LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2016	**14/1816** K
10.	Anfragen und Anträge	
11.	Mitteilungen der Verwaltung	
12.	Verschiedenes	

Nichtöffentliche Sitzung

13. Niederschrift über die 3. Sitzung des Beirates vom 02.03.2017

14. Anfragen und Anträge

15. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	09:40 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:55 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	12:05 Uhr
Ende der Sitzung:	12:05 Uhr

Frau **Servos** übernimmt für den verhinderten Vorsitzenden des Ausschusses für Inklusion die Sitzungsleitung.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1
Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird anerkannt.

Punkt 2
Niederschrift über die 10. gemeinsame Sitzung von Ausschuss und Beirat vom 31.03.2017

Gegen die Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3
Aktuelles aus dem Freiwilligen Ökologischen Jahr Rheinland
Vorlage 14/1855

Frau **Lubek** macht auf die Zusatztexte in leichter Sprache aufmerksam, die nun für alle Vorlagen erstellt werden, die im Ausschuss für Inklusion und/oder Beirat für Inklusion und Menschenrechte beraten werden.

Herr **Bahr** führt zu der Vorlage aus und betont die Besonderheiten des FÖJ NRW.

Herr **Krebs** und Frau **Arnold** regen einen Ausbau der Platzkapazitäten im Freien Ökologischen Jahr an.

Der Bericht zu "Aktuelles aus dem Freiwilligen Ökologischen Jahr Rheinland" wird gemäß Vorlage Nr. 14/1855 zur Kenntnis genommen.

Punkt 4
Schulen

Punkt 4.1
Neufassung der Satzung über die Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen im Gebiet des Rheinlandes durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR-Inklusionspauschale)
Vorlage 14/1980

Frau **Dr. Schwarz** erläutert die Neufassung der Satzung und Richtlinie der Inklusionspauschale.

Die Vorlage wird von Frau **Schmitt-Promny**, Frau **Daun** und Frau **Schmerbach** diskutiert.

Die Verlängerung der Inklusionspauschale wird ausdrücklich befürwortet. Es wird angeregt, die Inklusionspauschale weiter bekannt zu machen. Frau **Dr. Schwarz** betont in diesem Kontext nochmals die Beratungsmöglichkeit durch den LVR.

Zahlen zur Nutzung des Instruments durch die einzelnen LVR-Mitgliedskörperschaften sind als Anlage diesem Protokoll beigefügt.

Der Beschlussvorschlag wird vom Beirat **einstimmig** angenommen.
Der Ausschuss fast **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Neufassung der Satzung über die Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen im Gebiet des Rheinlandes durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR-Inklusionspauschale) wird gemäß Vorlage 14/1980 zugestimmt.

Punkt 4.2
Neufassung der Richtlinie des Landschaftsverbandes Rheinland zur Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen (LVR-Inklusionspauschale)
Vorlage 14/1979

Die Diskussion zu dieser Vorlage erfolgte gemeinsam mit Vorlage Nr. 14/1980.

Der Beschlussvorschlag wird vom Beirat **einstimmig** angenommen.
Der Ausschuss fast **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Neufassung der Richtlinie des Landschaftsverbandes Rheinland zur Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen (LVR-Inklusionspauschale) wird gemäß Vorlage 14/1979 beschlossen.
Die Richtlinie tritt am Tage nach der Bekanntmachung der Satzung (Vorlage Nr. 14/1980) im Gesetz- und Verordnungsblatt NRW in Kraft.

Punkt 5
Eingliederungshilfe

Punkt 5.1
Überblick zu Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)
Vorlage 14/1934

Herr **Lewandrowski** führt in die Vorlage ein und verweist auf die begrenzten Einflussmöglichkeiten des LVR als Kostenträger der WfbM ohne Aufsichtsfunktion. Es besteht die Absicht, das neue Vertragsrecht nach dem BTHG zu nutzen, um zukünftig auch anlassunabhängige Wirkungs- und Qualitätskontrollen vornehmen zu können.

Die Vorlage wird von Frau **Herlitzius,** Frau **Schmidt-Zadel**, Frau **Daun,** Frau **Schmerbach**, Herrn **Esser**, Frau **Boos**, der **Beiratsvorsitzenden** und Herrn **Jacob** diskutiert.

Im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung der WfbM wird es als wichtig betrachtet, dass es eine übergeordnete Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe durch die Landschaftsverbände gibt. Eine solche Aufgabe würde die einzelnen Kommunen überfordern. Es wird anregt, gerade auch dort Prüfungen vorzunehmen, wo nie besondere Vorkommnisse gemeldet werden.

Wiederholt wird auf die Bedeutung unabhängiger Beschwerdemöglichkeiten in den WfbM hingewiesen, auf die auch aktiv aufmerksam gemacht werden sollte. Angeregt wird der Einsatz von Vertrauens- oder Ombudspersonen. Herr **Lewandrowksi** erläutert, dass das Beschwerdemanagement in Trägerverantwortung liegt, nicht beim LVR. Er erinnert, dass in der letzten Entgeltrunde vereinbart werden konnte, dass sich die WfbM verstärkt dem Thema der Gewaltprävention annehmen. Zudem setzt der LVR auf die Unterstützung der Werkstatträte.

Auf Nachfrage führt Herr **Lewandrowski** aus, dass auch mit den "anderen Anbietern" von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen abgeschlossen werden sollen und somit Qualitätsstandards gesetzt werden.

Der Überblick zu Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) wird gemäß Vorlage-Nr. 14/1934 zur Kenntnis genommen.

Punkt 5.2
Zentrale Ergebnisse des BAGüS-Benchmarking-Berichts 2015
Vorlage 14/1917

Herr **Lewandrowski** erläutert die Vorlagen Nr. 14/1917 und 14/1924. NRW ist unter den Flächenstaaten Vorreiter in Deutschland. Dies sei ein Ergebnis der zentralen Steuerung durch die Landschaftsverbände.

Die Vorlage wird von Frau **Daun**, Frau **Herlitzius**, Herr **Dr. Bell**, Frau **Boos**, Frau **Arnold**, Frau **Schmitt-Promny** und Herrn **Rehse** diskutiert.

Es wird als wichtig erachtet, zukünftig auch für Menschen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf verstärkt "ambulantes Wohnen" zu ermöglichen. Auch die Situation von älter werdenden Menschen mit Behinderungen, die bislang noch ambulant betreut

werden, sollte in den Fokus genommen werden. Gleiches gelte für ältere Menschen mit Behinderungen, die noch bei ihren Eltern wohnen.

Die regionalisierte Datenaufbereitung durch den LVR wird ausdrücklich begrüßt und als wichtig erachtet, um die inklusive Sozialplanung vor Ort zu unterstützen. Bei der Datenaufbereitung sollte auf möglichst verständliche Erläuterungen und gute Kontraste in der grafischen Darstellung geachtet werden.

Anregt wird eine intensive Befassung mit den Gelingensbedingungen, die in den Kommunen zu einem hohen Ambulatisierungsgrad führen. Herr **Lewandrowski** verweist in diesem Zusammenhang auf die laufende Diskussion im Sozialausschuss und die bereits durchgeführten Modellprojekte zu diesem Thema.

Herr **Lewandrowski** macht darauf aufmerksam, dass im Zusammenhang mit dem BTHG die bisherige Aufteilung in ambulante und stationäre Hilfen aufgehoben wird. Insofern werde sich auch die statistische Erfassung ändern. Aus Sicht der Politik sollten Entwicklungstendenzen hinsichtlich der Kosten und der Ambulantisierungsquoten dennoch transparent und nachvollziehbar bleiben.

Im Zusammenhang mit den Steuerungserfolgen des LVR verweist Frau **Lubek** darauf, dass die Landschaftsverbände noch nicht als zukünftige Träger der Eingliederungshilfe bestimmt wurden. Um das Interesse des LVR an dieser Aufgabe auf politischer Ebene nochmals sichtbar zu machen, ist am 8. Juni eine landespolitische "LVR-Kaffeetafel" in Düsseldorf geplant. Die Geschäftsstellen der Fraktionen sind über den Termin informiert.

Frau **Lubek** begrüßt an dieser Stelle den Leiter des neuen LWL-Stabsbereiches Inklusion und Kommunales, Herrn **Dr. Hoppe**, der als Gast an der Sitzung teilnimmt.

Die zentralen Ergebnisse des BAGüS-Benchmarking-Berichts 2015 (Kennzahlenvergleich 2015) werden gemäß Vorlage 14/1917 zur Kenntnis genommen.

Punkt 5.3
Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2015
Vorlage 14/1924

Die Diskussion zu dieser Vorlage erfolgte gemeinsam mit Vorlage Nr. 14/1917.

Der Ausschuss nimmt den regionalisierten Datenbericht 2015 gemäß Vorlage 14/1924 zur Kenntnis.

Punkt 6
Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Empfehlungen des UN-Fachausschusses für die Handlungsfelder Wohnen und Arbeit
Vorlage 14/1987

Herr **Woltmann** führt zu der Vorlage aus. Die gezeigten Folien sind dem Protokoll als Anlage beigefügt.

Die Vorlage wird von Frau **Herlitzius**, Herrn **Esser**, Herrn **Jacob**, Frau **Daun** und Herrn **Tuschen** diskutiert.

Von Seiten des LBR-Pools wird die beabsichtigte Einbindung des Landesbehindertenrates bei der Erstellung der neuen Landesrahmenverträge ausdrücklich empfohlen.

Mit Blick auf die in den Abschließenden Bemerkungen geforderte schrittweise Abschaffung der WfbM wird auf die bedeutende Funktion der Werkstätten in Zeiten eines noch wesentlich nicht-inklusiven Arbeitsmarktes hingewiesen. Die Abschließenden Bemerkungen werden als Appell verstanden, dass sich die WfbM verstärkt für den Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt engagieren.

Die Empfehlungen des UN-Fachausschuss für die Handlungsfelder Wohnen und Arbeit werden gemäß Vorlage Nr. 14/1987 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7
Dokumentation der Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte
Vorlage 14/1957

Die Dokumentation der Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 8
Erweiterung des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte
Vorlage 14/2013

Die gemäß Vorlage Nr. 14/2013 aufgezeigte Erweiterung des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte gemäß Ziffer 2 d) der Geschäftsordnung wird in verschiedenen Wortbeiträgen ausdrücklich begrüßt.

Abseits dieser Benennung wird in der Begründung der Vorlage darauf hingewiesen, dass der Landesbehindertenrat derzeit prüfe, ob der freie "Poolplatz" mit einer Vertretung des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker e.V. besetzt werden soll. Frau **Lubek** macht darauf aufmerksam, dass diese Besetzungsentscheidung in alleiniger Verantwortung des LBR-Pools liegt.

Von Frau **Schmitt-Promny** wird kritisch angemerkt, dass Selbstvertretung grundsätzlich Vorrang vor Stellvertretung, auch durch Angehörige, haben sollte.

Der Ausschuss fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Der Ausschuss für Inklusion erweitert den LVR-Beirat für Inklusion und Menschenrechte gem. Ziffer 2 d) der Geschäftsordnung des Beirates, um die politische Partizipation und Selbstvertretung von Psychiatrie-Erfahrenen zu stärken, durch die Wahl von Martin Lindheimer. Als Vertretung wird Kerstin Riemenschneider gewählt.

Punkt 9
LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Entwurf Jahresbericht 2016
Vorlage 14/1816

Frau **Lubek** führt in die Vorlage ein und unterstreicht den Stellenwert der am 22. November stattfindenden Dialogveranstaltung. Hier soll der Bericht für das Berichtsjahr 2016 kritisch mit der Zivilgesellschaft diskutiert werden. Die heutige Kenntnisnahme sei als "erste Lesung" zu verstehen.

Frau **Schmerbach** regt an, auch Kinder und Jugendliche aus der Jugendhilfe Rheinland einzuladen.

Frau **Herlitzius** macht darauf aufmerksam, dass im Bericht nur wenige Aktivitäten im Zusammenhang zu Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund sichtbar werden. Die **Beiratsvorsitzende** weist darauf hin, dass dieses Thema auch bei der Dialogveranstaltung aufgegriffen werden könnte.

Für den LBR-Pool spricht sich Frau **Arnold** dafür aus, die Maßnahme "Peer Counseling im Rheinland" (Z1.1) fortzuführen. Auch die Maßnahme "Klicksonar" (Z2.7) sollte möglichst bundesweit bekannt gemacht und ausgeweitet werden. Weiterhin sieht der LBR-Pool Bedarf an vermehrter Schulung von Lehrkräften und Lehramtsstudierenden im Bereich des inklusiven Unterrichts.

Im Zusammenhang mit dem Beratungsangebot des LVR für Früherkrankte mit Demenz (Z2.18) macht Frau **Schmidt-Zadel** auf entsprechende Angebote der Alzheimergesellschaft aufmerksam.

Der Entwurf des Jahresberichtes 2016 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Vorlage Nr. 14/1816 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 20. September 2017 geplant.
Anschließend wird der Bericht für das Berichtsjahr 2016 in einer Broschüre veröffentlicht. Der Bericht wird im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte" am 22. November 2017 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen diskutiert.

Punkt 10
Anfragen und Anträge

Es gibt keine Wortmeldungen.

Punkt 11
Mitteilungen der Verwaltung

Frau **Lubek** weist darauf hin, dass die Förderrichtlinie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zur ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung kürzlich veröffentlicht wurde.

Sie lädt ausdrücklich zum LVR-Tag der Begegnung am 20. Mai 2017 im Kölner Rheinpark ein.

Punkt 12
Verschiedenes

Frau Arnold weist auf den aus ihrer Sicht sehenswerten Film "Ich. Du. Inklusion" hin. Eine Liste der Kinos, die den Film zeigen werden, ist unter folgendem Link im Internet abrufbar: (http://mindjazz-pictures.de/kinotermine/)

Neuss, den 20.06.2017	Köln, 02.06.2017
Die Beiratsvorsitzende und stellvertr. Ausschussvorsitzende	Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
S e r v o s	L u b e k

52.21

30.05.2017
Puschmann, 6925

An FBL 52
auf dem Dienstweg

Protokoll zur InkA-Sitzung vom 12.05.2017
Hier: LVR-Inklusionspauschale

Liebe Frau Schwarz,

im Rahmen der letzten InkA-Sitzung ist im Bezug auf die LVR-Inklusionspauschale eine Wirkungsanalyse erwünscht worden - insbesondere eine Aufschlüsselung der Mitgliedskörperschaften, die bereits eine Förderung in Anspruch genommen haben, ist erbeten worden.

Seit der Neukonzeption der LVR-Inklusionspauschale im Schuljahr 2015/2016 ist jeweils nach Abschluss des Förderverfahrens eine Berichtsvorlage für den Schulausschuss und den Ausschuss für Inklusion zur Kenntnis erstellt worden (vgl. Vorlage-Nr. 14/1020 & 14/1351).

Nachfolgend werden die entsprechenden Tabellen nochmals zur Kenntnis beigefügt.

Schuljahr 2015/2016

LVR-Mitgliedskörperschaft	Anzahl	Fördersumme[1]
Bonn	18	49.782 €
Essen	15	46.802 €
Köln	45	54.619 €
Kreis Düren	5	9.704 €
Kreis Euskirchen	4	7.565 €
Kreis Heinsberg	1	2.735 €
Kreis Kleve	3	12.406 €
Kreis Mettmann	3	9.627 €
Kreis Viersen	3	4.117 €
Kreis Wesel	11	43.149 €
Leverkusen	2	5.512 €
Mönchengladbach	1	88 €
Mülheim an der Ruhr	2	6.600 €
Oberbergischer Kreis	1	3.258 €
Oberhausen	1	3.300 €
Rhein-Erft-Kreis	19	40.217 €

[1] *Die jeweiligen Förderbeträge sind in den Monaten Juli und August 2015 auf Grundlage erstellter Leistungsbescheide im Voraus an die Schulträger ausgezahlt worden. Als Fördersummen werden in diesen Fällen die nach entsprechender anteiliger Kürzung auf 55% durch den LVR tatsächlich ausgezahlten Beträge verstanden.*

Rheinisch-Bergischer-Kreis	3	9.336 €
Rhein-Kreis Neuss	9	13.362 €
Rhein-Sieg-Kreis	17	49.645 €
Solingen	1	4.130 €
StädteRegion Aachen	13	36.115 €
Wuppertal	4	11.802 €
Summe	**181**	**423.871€**

Schuljahr 2016/2017

LVR-Mitgliedskörperschaft	**Anzahl**	**Fördersumme[2]**
Bonn	6	18.916 €
Duisburg	1	894 €
Essen	11	42.648 €
Köln	50	50.661 €
Krefeld	1	958 €
Kreis Düren	6	8.554 €
Kreis Euskirchen	11	27.116 €
Kreis Heinsberg	5	8.434 €
Kreis Kleve	1	2.750 €
Kreis Mettmann	7	25.476 €
Kreis Viersen	17	37.361 €
Kreis Wesel	6	18.692 €
Leverkusen	2	5.686 €
Mülheim an der Ruhr	2	8.800 €
Oberbergischer Kreis	2	13.060 €
Remscheid	2	6.130 €
Rhein-Erft-Kreis	15	23.696 €
Rheinisch-Bergischer-Kreis	8	20.697 €
Rhein-Kreis Neuss	10	17.436 €
Rhein-Sieg-Kreis	11	34.688 €
Solingen	2	6.211 €
Städteregion Aachen	18	42.368 €
Summe	**194**	**421.232 €**

Demnach zeigt sich, dass in diesem Zeitraum lediglich die Stadt Düsseldorf noch keine LVR-Inklusionspauschale beantragt hat.

Das Antragsverfahren für das Schuljahr 2017/2018 ist noch nicht abgeschlossen.

Ergänzend dazu kann eine Unterteilung nach Schulträgern vorgenommen werden.
Ich füge die entsprechenden Tabellen nachfolgend bei:

---

[2] *Die jeweiligen Förderbeträge sind im Juli 2016 auf Grundlage erstellter Leistungsbescheide im Voraus an die Schulträger ausgezahlt worden. Als Fördersummen werden in diesen Fällen die nach entsprechender anteiliger Kürzung auf 80% durch den LVR tatsächlich ausgezahlten Beträge verstanden.*

Schuljahr 2015/2016

LVR-Mitgliedskörperschaft	Antragsteller	Anzahl
Bonn	Bonn	18
Essen	Essen	15
Köln	Köln	45
Kreis Düren	Düren	2
	Jülich	1
	Langerwehe	1
	Nideggen	1
Kreis Euskirchen	Hellenthal	2
	Mechernich	1
	Weilerswist	1
Kreis Heinsberg	Gangelt	1
Kreis Kleve	Kleve	1
	Wachtendonk	2
Kreis Mettmann	Ratingen	1
	Velbert	2
Kreis Viersen	Nettetal	1
	Viersen	1
	Willich	1
Kreis Wesel	Dinslaken	3
	Hamminkeln	1
	Moers	5
	Rheinberg	1
	Voerde	1
Leverkusen	Leverkusen	2
Mönchengladbach	Mönchengladbach	1
Mülheim an der Ruhr	Mülheim an der Ruhr	2
Oberbergischer Kreis	Marienheide	1
Oberhausen	Oberhausen	1
Rhein-Erft-Kreis	Bedburg	3
	Bornheim	1
	Brühl	4
	Erftstadt	1
	Hürth	4
	Kerpen	1
	Pulheim	1
	Wesseling	4
Rheinisch-Bergischer-Kreis	Odenthal	1
	Wermelskirchen	2
Rhein-Kreis Neuss	Jüchen	1
	Korschenbroich	1
	Meerbusch	2
	Neuss	5
Rhein-Sieg-Kreis	Alfter	1
	Bad Honnef	1
	Königswinter	1
	Neunkirchen-Seelscheid	5
	Rheinbach	1
	Sankt Augustin	2
	Siegburg	1
	Troisdorf	4

	Windeck	1
Solingen		
	Solingen	1

LVR-Mitgliedskörperschaft	Antragsteller	Anzahl
Städteregion Aachen	Alsdorf	2
	Baesweiler	1
	Heinsberg	1
	Herzogenrath	1
	Hückelhoven	1
	Roetgen	1
	Stolberg	2
	Wassenberg	1
	Würselen	1
Wuppertal	Wuppertal	4
		181

Schuljahr 2016/2017

LVR-Mitgliedskörperschaft	Schulträger	Anzahl
Bonn	Bonn	6
Duisburg	Duisburg	1
Essen	Essen	11
Köln	Köln	50
Krefeld	Krefeld	1
Kreis Düren	Düren	3
	Heimbach	1
	Jülich	2
Kreis Euskirchen	Blankenheim	3
	Euskirchen	2
	Mechernich	2
	Nettersheim	1
	Schleiden	1
	Weilerswist	2
Kreis Heinsberg	Heinsberg	2
	Hückelhoven	1
	Übach-Palenberg	1
	Wassenberg	1
Kreis Kleve	Wachtendonk	1
Kreis Mettmann	Heiligenhaus	3
	Mettmann	1
	Ratingen	1
	Velbert	2
Kreis Viersen	Brüggen	3
	Grefrath	1
	Nettetal	3
	Schwalmtal	1
	Tönisvorst	2
	Viersen	5
	Willich	2
Kreis Wesel	Moers	5
	Voerde	1
Leverkusen	Leverkusen	2
Mülheim an der Ruhr	Mülheim an der Ruhr	2
Oberbergischer Kreis	Marienheide	2

Remscheid	Remscheid	2
Rhein-Erft-Kreis	Bedburg	3
	Bergheim	1
	Brühl	2
	Frechen	1
	Kerpen	1
	Rommerskirchen	2
	Wesseling	5
Rheinisch-Bergischer-Kreis	Bergisch Gladbach	2
	Overath	1
	Rösrath	4
	Wermelskirchen	1
Rhein-Kreis Neuss	Dormagen	1
	Grevenbroich	1
	Kaarst	1
	Korschenbroich	1
	Meerbusch	3
	Neuss	3
Rhein-Sieg-Kreis	Bad Honnef	1
	Eitorf	1
	Königswinter	1
	Neunkirchen-Seelscheid	3
	Troisdorf	4
	Windeck	1
Solingen	Solingen	2
StädteRegion Aachen	Aachen	3
	Alsdorf	4
	Erkelenz	1
	Eschweiler	2
	Herzogenrath	3
	Roetgen	1
	Stolberg	3
	Würselen	1
		194

Puschmann
Puschmann

1. Stabsstelle Inklusion (Scan) RS Mail leiten.
2. 52.21, Fr. Puschmann z. Vg. und Fr. Henkels Hdh. Word-Dok. leiten.

Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte
im Organisationsbereich der LVR-Direktorin
Anlaufstelle nach Artikel 33 UN-Behindertenrechtskonvention

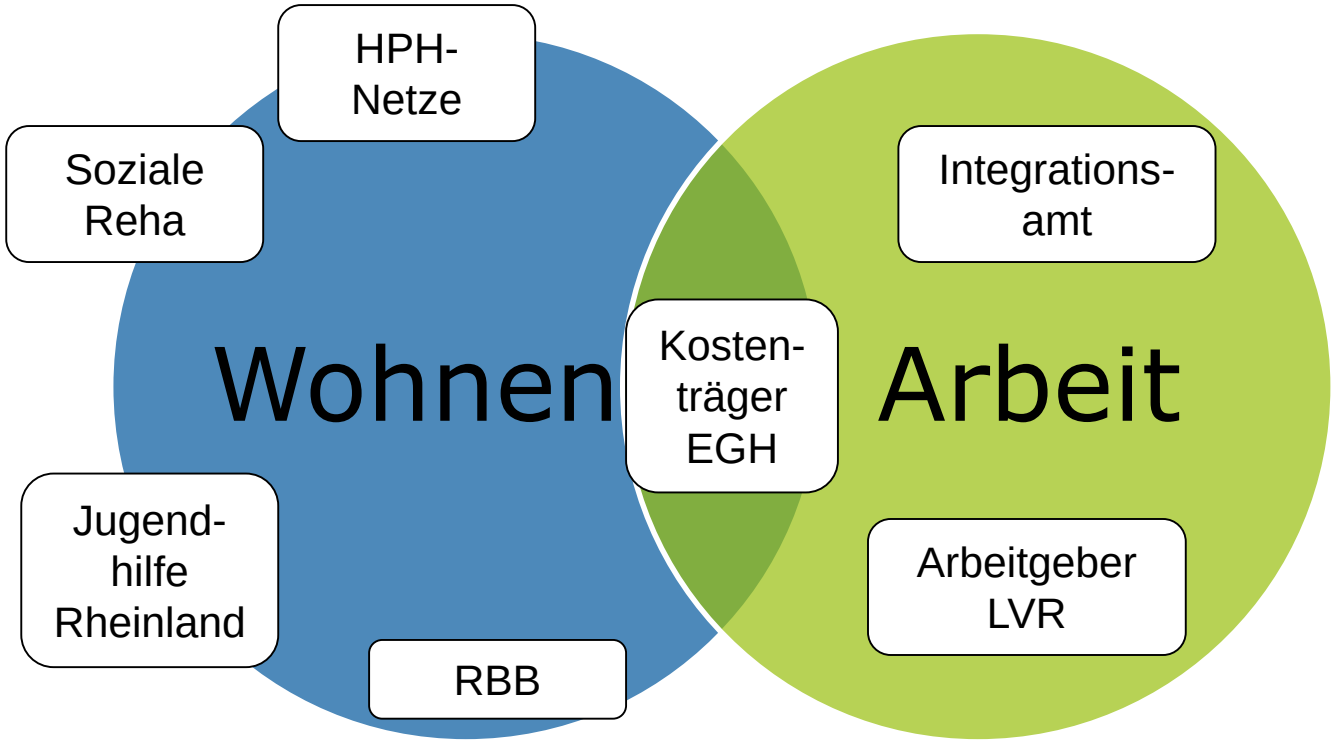
LVR Qualität für Menschen

Vorlage Nr. 14/1987

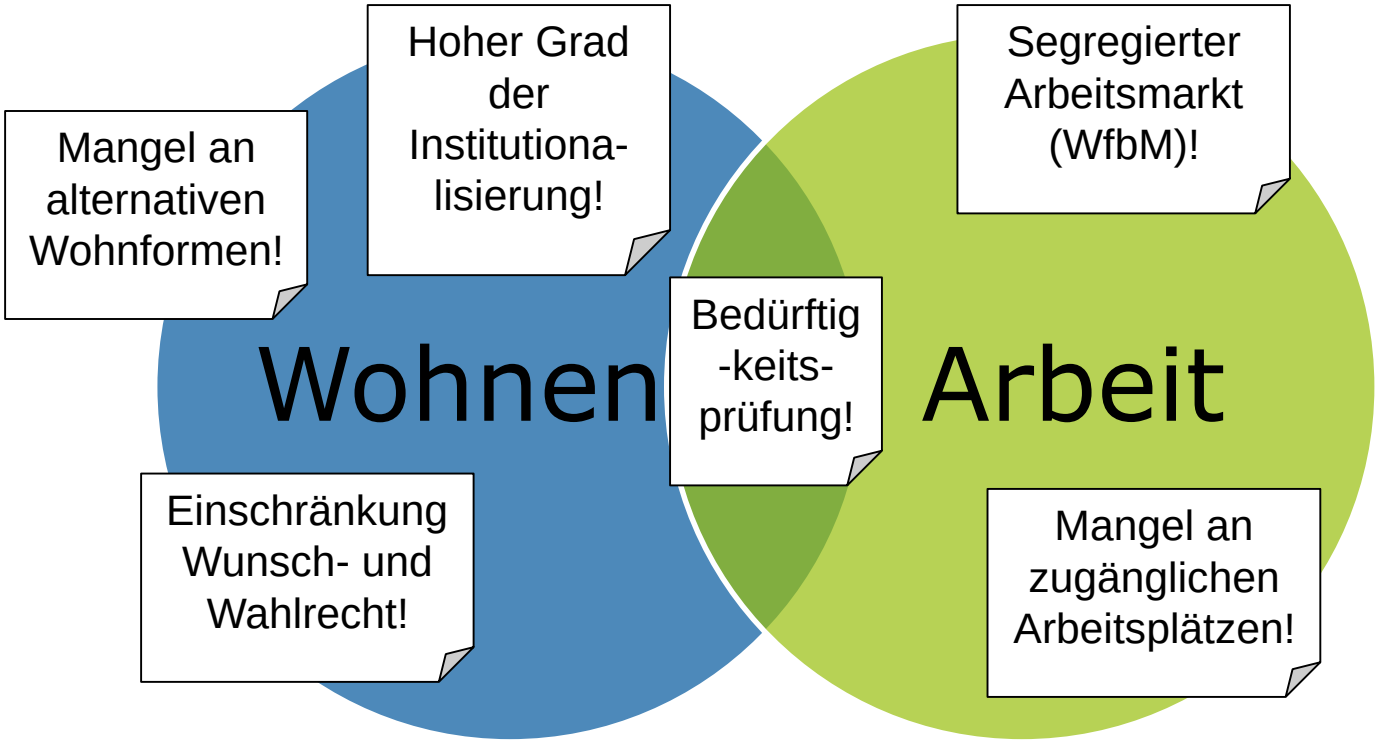
FOLLOW UP-STAATENPRÜFUNG ZUR UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION: EMPFEHLUNGEN DES UN-FACHAUSSCHUSSES FÜR DIE HANDLUNGSFELDER WOHNEN UND ARBEIT

12.05.2017

Der LVR ist in vielfältigen Rollen in den Handlungsfeldern Wohnen und Arbeit aktiv



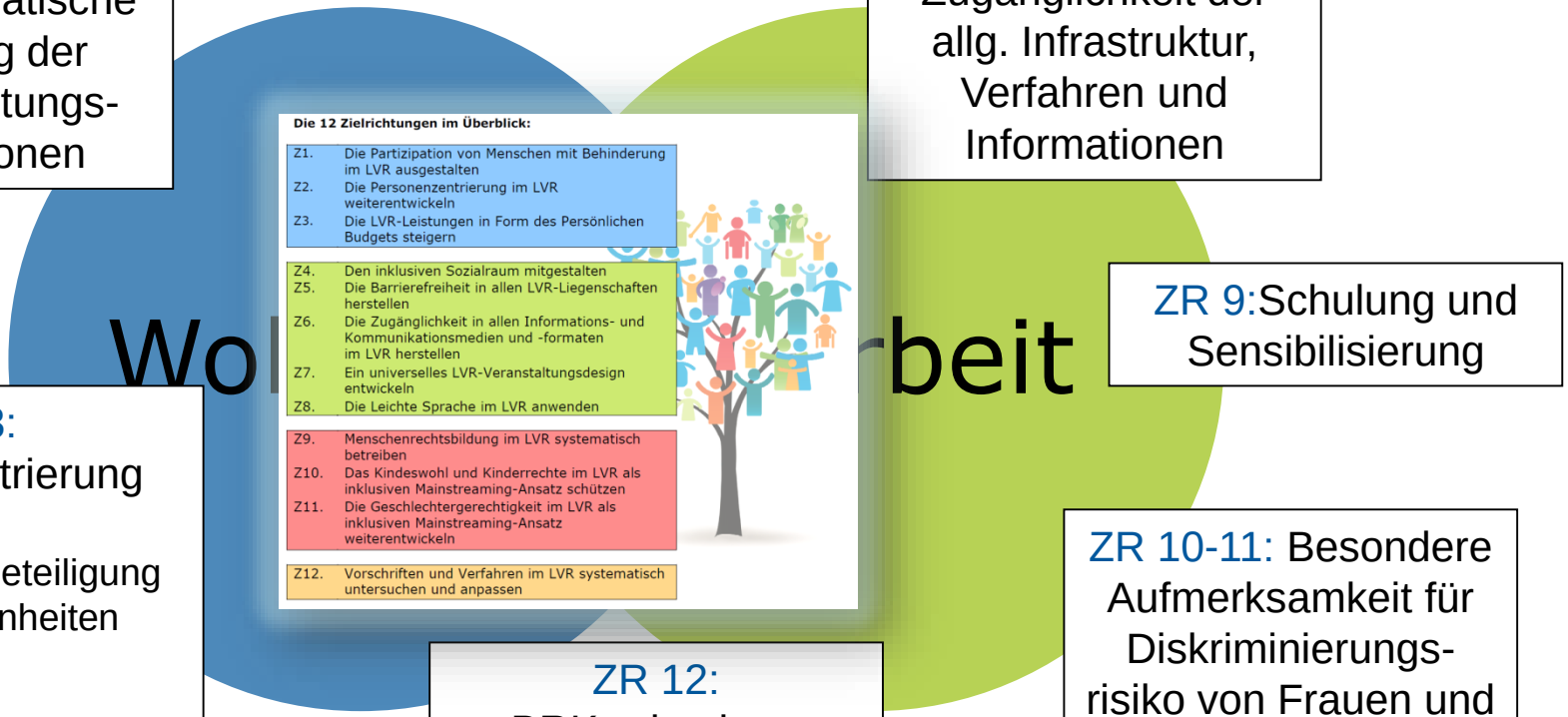
Der UN-Fachausschuss sieht Handlungsbedarf in den Handlungsfeldern Wohnen und Arbeit



Die Umsetzung des BTHG aus dem Blickwinkel des LVR-Aktionsplans BRK

ZR 1:Systematische Beteiligung der Selbstvertretungs-organisationen

ZR 4-8: Zugänglichkeit der allg. Infrastruktur, Verfahren und Informationen



ZR 9:Schulung und Sensibilisierung

ZR 2-3: Personenzentrierung

- Großtmögliche Beteiligung in pers. Angelegenheiten
- gute Beratung
- tatsächliche Wahlmöglichkeiten
- personenzentr. Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung

ZR 10-11: Besondere Aufmerksamkeit für Diskriminierungs-risiko von Frauen und Kindern mit Behinderungen

ZR 12: BRK-orientierte Auslegung und Rechtsanwendung des BTHG

TOP 3 Kenntnisnahmen

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2066

öffentlich

Datum: 09.08.2017
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Herr Kölzer / Herr Rohde

Schulausschuss	**04.09.2017**	**Kenntnis**
Sozialausschuss	**05.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Schulabschlüsse und berufliche Werdegänge von Mädchen und Jungen an den LVR-Förderschulen

Beschlussvorschlag:

Der Schulausschuss nimmt die Übersicht über die erreichten Schulabschlüsse und die beruflichen Werdegänge von Entlassschülerinnen und -schülern der LVR-Förderschulen des Schuljahres 2015/2016 gemäß Vorlage Nr. 14/2066 zur Kenntnis.

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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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

P r o f. D r. F a b e r

Worum geht es hier?

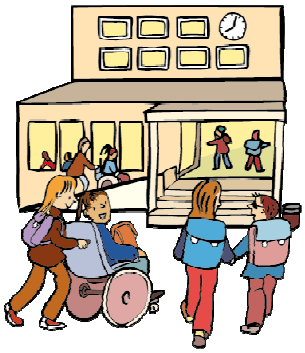
In leichter Sprache



Das ist dem LVR sehr wichtig:
Alle Menschen haben die
gleichen **Menschen-Rechte**.

Das heißt zum Beispiel:
Alle Kinder und Jugendliche sollen **nach der Schul-Zeit**
Arbeit finden und Geld verdienen können.

Der LVR hat besondere Schulen nur für
Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.
Diese Schulen heißen **Förder-Schulen**.



Der LVR hat jetzt viele Zahlen für
das **Jahr 2016** dazu aufgeschrieben:
Wie die Kinder und Jugendlichen
an den Förder-Schulen lernen.
Und was sie nach der Schul-Zeit machen.



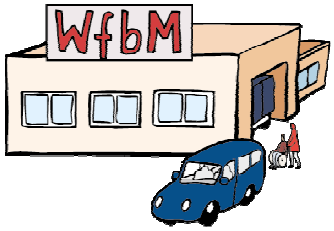
Ein paar **Ergebnisse** sind:

598 Schülerinnen und Schüler haben
eine Förder-Schule vom LVR verlassen.
Das nennt man: **Schul-Abschluss**.



35 von den 598 haben nach der Förder-Schule
eine **Ausbildungs-Stelle** oder eine **Arbeits-Stelle**
gefunden.

167 von den 598 sind nach der Förder-Schule in die **Werkstatt für behinderte Menschen** gewechselt.



277 von den 598 haben mindestens einen **Hauptschul-Abschluss** erhalten.

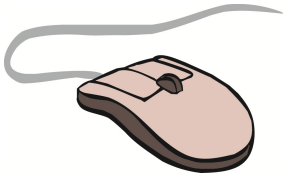


66 von den 598 haben nach der Förder-Schule **keinen Anschluss** gefunden.
Sie sind arbeitslos und bleiben zu Hause.

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Mit dieser Vorlage gibt die Verwaltung zum zweiten Mal einen Überblick über die erreichten Schulabschlüsse von Schülerinnen und Schülern der LVR-Förderschulen sowie über die Übergänge nach Beendigung ihrer Schullaufbahn 2015/2016. Die Vorlage betrifft die Handlungsfelder 2 „Bildung und Erziehung" und 3 „Arbeit und Beschäftigung" sowie die Zielrichtungen 2 „Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln" und 4 „Den inklusiven Sozialraum mitgestalten" des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK.

In der Gesamtbetrachtung lässt sich festhalten: Zum Schuljahresende 2015/2016 haben insgesamt 598 Schülerinnen und Schüler eine LVR-Förderschule verlassen und folgende Abschlüsse erreicht[1] (in Klammern Veränderungen zu den Schulabschlüssen 2013/2014):

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	28% (+2)
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	25% (+9)
Hauptschulabschluss	30% (-13)
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	10% (-1)
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	7% (+4)
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	1% (neu)

An den LVR-Förderschulen erreichen somit insgesamt 47% der Schülerinnen und Schüler einen Hauptschul- oder höherwertigen Abschluss. 53% der Jugendlichen beenden ihre Schullaufbahn dagegen mit einem spezifischen Abschluss der Bildungsgänge „Geistige Entwicklung" und „Lernen".
Auffällig ist beim Vergleich der Schulabschlüsse des Schuljahres 2013/2014 mit dem Abschlussjahrgang 2015/2016 ein deutlicher Anstieg der Bildungsabschlüsse „Geistige Entwicklung" und „Lernen" um zusammen 11 Prozentpunkte. Demgegenüber steht ein deutlicher Rückgang der Hauptschulabschlüsse (-13).

Die Übergänge nach Ende der Schulzeit gestalten sich wie folgt:

Arbeitsplatz	1% (-1)
Ausbildung im Betrieb	5% (-1)
Ausbildung außerbetrieblich	1% (-3)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	1% (-3)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	11% (+1)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	40% (-1)
Unterstützte Beschäftigung	0% (-1)
Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit (DIA-AM)	1% (+1)
Werkstatt (WfbM)	28% (+1)
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	11% (+4)

Der direkte Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt gelang 6% der Absolventinnen und Absolventen der LVR-Förderschulen. 54% von ihnen streben aufgrund der eingeschlagenen Wege nach Ende der Schulzeit eine Beschäftigungsmöglichkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt an. Etwas mehr als ein Viertel der Jugendlichen geht direkt nach der Schule in

[1] Hinweis: die nachfolgenden Prozentzahlen sind zum Zwecke der besseren Lesbarkeit gerundet und ergeben daher in der Summe nicht unbedingt 100 Prozent. Die genauen Zahlen finden sich in den Anlagen 1 und 2.

die Werkstatt für behinderte Menschen. Der leichte Rückgang der direkten Aufnahme von betrieblicher Arbeit, Ausbildung und betrieblicher berufsvorbereitender Qualifizierung und der leichte Anstieg der direkten Werkstattaufnahmen kann sicher mit der deutlichen Zunahme der Bildungsabschlüsse „Geistige Entwicklung und „Lernen" erklärt werden.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2066:

Mit der Vorlage 14/2066 gibt die Verwaltung zum zweiten Mal einen Überblick über die schulischen Abschlüsse und die Werdegänge der Absolventinnen und Absolventen der LVR-Förderschulen für das Schuljahr 2015/2016. Bei der Erstellung der Vorlage wurde auf Angaben des LVR-Integrationsamtes zurückgegriffen, bei denen die Daten des Rheinisch-Westfälischen Berufskollegs in Essen nicht erhoben worden sind. Dies erklärt sich daraus, dass die Integrationsfachdienste dort nur im Einzelfall tätig sind. Bei künftigen Abfragen wird diese Schule jedoch mit berücksichtigt werden.

Als Anlage 1 ist eine tabellarische Übersicht der erreichten Schulabschlüsse 2015/2016 beigefügt. Die Anlage 2 gibt einen Überblick über die Übergänge nach Ende der Schulzeit an den LVR-Förderschulen.

1. Schulabschlüsse gesamt

An den Schulen in NRW können die nachfolgend aufgezählten Schulabschlüsse der Sekundarstufe I und II erreicht werden[2]:

- Hauptschulabschluss (nach Klasse 9)
- Hauptschulabschluss (nach Klasse 10), Typ 10a
- Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife) ohne Qualifikation (Hauptschule Typ 10b oder Realschule Klasse 10)
- Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife) mit Qualifikation (Hauptschule Typ 10b mit Qualifikation oder Realschule Klasse 10 mit Qualifikation)
- Fachhochschulreife (Fachabitur)
- Allgemeine Hochschulreife (Abitur)

Auch die LVR-Förderschulen haben das Ziel, die Schülerinnen und Schüler zu diesen Abschlüssen zu führen. Für den Unterricht gelten grundsätzlich die Unterrichtsvorgaben für die allgemeine Schule sowie die Richtlinien für die einzelnen Förderschwerpunkte. Die Schülerinnen und Schüler, die im Bildungsgang Lernen und Geistige Entwicklung unterrichtet werden, werden zu eigenen Abschlüssen geführt.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die vorliegende Übersicht eine Momentaufnahme darstellt. Es ist zu vermuten, dass ein Teil der Entlassschülerinnen und –schüler der LVR-Förderschulen, die anschließend eine schulische Weiterbildung machen, eventuell auch einen höheren Abschluss erreicht. In der Auswertung der Schulabfrage werden von den o.g. möglichen Schulabschlüssen die Differenzierungen nach zwei Typen von Hauptschulabschlüssen, Mittleren Schulabschlüssen und Fachhochschulreife und Hochschulreife jeweils zusammengefasst dargestellt.

Zum Schuljahresende 2015/2016 haben insgesamt 598 Schülerinnen und Schüler eine LVR-Förderschule verlassen, davon 205 Mädchen und 393 Jungen. Dies entspricht einem prozentualen Verhältnis von 34% Mädchen zu 66% Jungen. Für alle Schülerinnen und Schüler sieht das Ergebnis wie folgt aus:

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	28%
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	25%
Hauptschulabschluss[3]	30%

[2] Vgl. § 12 ff des Schulgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (SchulG) vom 15. Februar 2005 geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. März 2015

[3] Die zwei Abschlussarten Hauptschulabschluss (nach Klasse 9) und Hauptschulabschluss (nach Klasse 10), Typ 10a wurden der Einfachheit und der Übersichtlichkeit halber in der Auswertung unter der Oberkategorie „Hauptschulabschluss" zusammengefasst.

Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	10%
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	7%
Sonstige (Abgangsklassen 7, 8, 9)	1%

Die Befunde des Nationalen Bildungsberichts 2014 weisen aus, dass nur etwa 27% aller Förderschülerinnen und -schüler einen allgemeinen Bildungsabschluss erreichen. Diese Betrachtung erstreckt sich jedoch auf alle Förderschwerpunkte inklusive der Förderschwerpunkte Lernen und Geistige Entwicklung. An den LVR-Förderschulen erreichen insgesamt 47% der Schülerinnen und Schüler mindestens einen Hauptschulabschluss. Die Art des Schulabschlusses der Schülerinnen und Schüler variiert je nach Förderschwerpunkt dennoch erheblich. Insbesondere im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung überwiegen die spezifischen Abschlüsse nach den Richtlinien der Bildungsgänge „Geistige Entwicklung" und „Lernen" deutlich. Die Verwaltung wird die Entwicklung dieser Zahlen künftig genau beobachten.

Auffällig ist beim Vergleich der Schulabschlüsse des Schuljahres 2013/2014 mit dem Abschlussjahrgang 2015/2016 ein deutlicher Anstieg der Bildungsabschlüsse „Geistige Entwicklung" und „Lernen" um zusammen 11 Prozentpunkte. Demgegenüber steht ein deutlicher Rückgang der Hauptschulabschlüsse (-13).

In den folgenden Darstellungen sind die Veränderungen gegenüber dem Schulentlassjahrgang 2013/2014 in Klammern angegeben.

1.1 Schulabschlüsse an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (KME)

Für die Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (KME) sieht das Ergebnis wie folgt aus:

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	37% (-2)
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	29% (+9)
Hauptschulabschluss	16% (-8)
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	7% (-3)
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	10% (+4)
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	1% (neu)

Im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung erreichten 33% der Schülerinnen und Schüler einen Hauptschul- oder höherwertigen Abschluss. 66% der Schülerinnen und Schüler schließen die Schule mit den Abschlüssen nach den Richtlinien Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung" oder „Lernen" ab. Für Schülerinnen und Schüler, die nach diesen Bildungsgängen unterrichtet werden, ist es vorrangig wichtig, ein hohes Maß an lebenspraktischen Fertigkeiten zu erreichen mit dem Ziel, ein möglichst selbstständiges Leben führen zu können.

1.2 Schulabschlüsse an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation (HK)

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	22% (+8)
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	32% (+5)
Hauptschulabschluss	31% (-25)
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	14% (+10)
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	0% (+-0)
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	1% (neu)

In den LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation konnten 45% der Schülerinnen und Schüler ihre Schullaufbahn mindestens mit einem Hauptschulabschluss abschließen. Gleichzeitig haben 54% der Jugendlichen mit einer Hörbehinderung einen Abschluss in den Bereichen „Geistige Entwicklung" und „Lernen" erlangt.

1.3 Schulabschlüsse an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sehen (SE)

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	36% (+7)
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	21% (+8)
Hauptschulabschluss	18% (-24)
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	21% (+5)
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	0% (+-0)
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	3% (neu)

An dieser Stelle ist besonders darauf hinzuweisen, dass an zwei der fünf Förderschulstandorte (Aachen und Köln) alle Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I an der allgemeinen Schule unterrichtet werden und damit in dieser Statistik keine Berücksichtigung finden.

39% der Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen erreichen mindestens den Hauptschulabschluss. Die Zahlen verdeutlichen, dass viele Schülerinnen und Schüler (57%) neben dem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im Bereich Sehen weitere Unterstützungsbedarfe in den Bereichen Geistige Entwicklung bzw. Lernen haben. So besuchten 18 von den insgesamt 33 erfassten Entlassschülerinnen und –schülern die LVR-Louis-Braille-Schule in Düren, welche aus der Historie heraus auf Kinder und Jugendliche mit einer mehrfachen Behinderung spezialisiert ist.

1.4 Schulabschlüsse an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache (SQ)

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	4% (+4)
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	9% (+8)
Hauptschulabschluss	73% (-11)
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	13% (-2)
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	1% (+1)
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	1% (neu)

In den LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache erreichen 87% der Schülerinnen und Schüler einen Hauptschul- oder höherwertigen Abschluss.

2. Übergänge nach Ende der Schulzeit gesamt

Die Berufstätigkeit ist wichtig für den Abbau von persönlichen und institutionellen Abhängigkeiten und somit maßgebend für ein weitgehend selbstbestimmtes Leben. In der Gesamtschau der statistischen Abfrage wird deutlich, dass den Absolventinnen und Absolventen der LVR-Förderschulen nur in wenigen Fällen der direkte Einstieg in den Arbeitsmarkt oder in eine betriebliche Ausbildung gelingt.

Für den weitaus größten Teil der Schulabgängerinnen und –abgänger der LVR-Förderschulen ist nach Schulentlassung eine weitere berufsvorbereitende Qualifizierung bzw. ein berufsvorbereitendes Training erforderlich. Die berufsvorbereitenden Qualifizierungen / Trainings lassen sich einteilen in betriebliche, außerbetriebliche und schulische

Maßnahmen, d.h. unmittelbar in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes (betrieblich), bei Bildungsträgern oder Rehabilitationseinrichtungen (außerbetrieblich) oder in Schulen, wie z.B. Berufskollegs oder Fachoberschulen (schulisch). Diese Maßnahmen dienen dazu, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Bezug auf die Berufswahl zu erproben bzw. zu erlernen, die Ausbildungsreife zu erlangen und ggfs. den Hauptschulabschluss zu erwerben bzw. nachzuholen. Ein Viertel der Jugendlichen geht direkt nach der Schule in die Werkstatt für behinderte Menschen.

Die Werdegänge der Schulabgängerinnen und -abgänger sind als Anlage 2 tabellarisch aufgeführt. Auch hier gilt der Hinweis, dass die Auswertung mit dem Abgang der Jugendlichen aus den LVR-Förderschulen endet und in diesem Sinne keine valide Aussage über zukünftige berufliche Werdegänge getroffen werden kann (siehe Punkt 1 zu Schulabschlüssen). Auch wird darauf hingewiesen, dass nicht für alle Schülerinnen und Schüler Angaben zum Übergang nach der Schulzeit gemacht werden konnten. Aus diesem Grund sind die Gesamtzahlen in den Anlagen 1 und 2 nicht immer deckungsgleich.

Insgesamt ist ein leichter Rückgang der direkten Aufnahme von betrieblicher Arbeit, Ausbildung und betrieblicher berufsvorbereitender Qualifizierung und demgegenüber ein leichter Anstieg der direkten Werkstattaufnahmen zu verzeichnen. Dies kann sicher mit der deutlichen Zunahme der Bildungsabschlüsse „Geistige Entwicklung und „Lernen" erklärt werden.

Im Einzelnen wurden folgende Wege eingeschlagen:

Arbeitsplatz	1%
Ausbildung im Betrieb	5%
Ausbildung außerbetrieblich Berufsausbildung in einer überbetrieblichen Einrichtung, z.B. einem Berufsbildungswerk.	1%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich z.B. Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (BVB) – i.d.R. Einzelmaßnahmen in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes mit sozialpädagogischer Begleitung, Dauer: i. a. R.: 11 Monate oder Werkstattjahr (Landesprogramm) - berufliche Qualifizierung für Schülerinnen und Schüler, die voraussichtlich keinen Hauptschulabschluss erreichen, in denen der praktische Qualifizierungsanteil in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes stattfindet.	1%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich z.B. Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (BVB) – i.d.R. Gruppenmaßnahme bei Bildungsträgern in außerbetrieblichen Werkstätten mit sozialpädagogischer Begleitung und betrieblichen Praktikumsphasen, Dauer: i. a. R.: 11 Monate oder Werkstattjahr (Landesprogramm) - berufliche Qualifizierung für Schülerinnen und Schüler, die voraussichtlich keinen Hauptschulabschluss erreichen, in denen der praktische Qualifizierungsanteil bei Bildungsträgern in außerbetrieblichen Werkstätten stattfindet.	11%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch z.B. Förderklasse an Berufskollegs zur Erlangung der Ausbildungsreife (ausgelagerte Werkstufenklassen), Berufsorientierungsjahr, (BOJ) Berufsgrundschuljahr (BGJ), Fachoberschule, andere schulische Bildungsgänge	40%

Unterstützte Beschäftigung Individuelle betriebliche, i.d.R. zweijährige Qualifizierung und Begleitung junger Menschen mit Behinderung und besonderem Unterstützungsbedarf in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes als Alternative zur WfbM. Nachrangige Maßnahme für junge Menschen, die ansonsten direkt in eine WfbM einmünden würden.	0%
DIA-AM Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit, maximal 12-wöchige Maßnahme der Agentur für Arbeit zur Eignungsprüfung und betrieblichen Erprobung, dient meist als Entscheidungsgrundlage für die weitere Planung der beruflichen Teilhabe	1%
Werkstatt (WfbM)	28%
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	11%

2.1. Übergänge nach Ende der Schulzeit an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (KME)

Arbeitsplatz	1% (+-0)
Ausbildung im Betrieb	3% (-1)
Ausbildung außerbetrieblich	1% (-4)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	2% (-5)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	12% (+6)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	30% (+-0)
Unterstützte Beschäftigung	1% (-1)
DIA-AM	1% (+1)
Werkstatt (WfbM)	38% (-4)
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	12% (+8)

Lediglich 4% der Schülerinnen und Schüler aus den LVR-Förderschulen für Körperliche und motorische Entwicklung gelang der direkte Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Mit 38% geht der größte Teil der Entlassschülerinnen und -schüler der LVR-Schulen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung nach der Schulentlassung in eine Werkstatt für behinderte Menschen.

2.2. Übergänge nach Ende der Schulzeit an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation (HK)

Arbeitsplatz	0% (-3)
Ausbildung im Betrieb	4% (-2)
Ausbildung außerbetrieblich	0% (+-0)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	1% (+1)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	7% (-8)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	61% (-5)
Unterstützte Beschäftigung	0% (+-0)
DIA-AM	0% (+-0)
Werkstatt (WfbM)	21% (+11)
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	6% (+6)

61% der Entlassschülerinnen und -schüler der LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation entschieden sich für eine weitere schulische berufsvorbereitende Qualifizierung. 4% der jungen Menschen mit Hörbehinderung konnten nach Schulende eine betriebliche Ausbildung beginnen. 7% nehmen an berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen teil, in denen der praktische Qualifizierungsteil in außerbetrieblichen Werkstätten bei Bildungsträgern stattfindet.

2.3. Übergänge nach Ende der Schulzeit an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sehen (SE)

Arbeitsplatz	0% (+-0)
Ausbildung im Betrieb	0% (+-0)
Ausbildung außerbetrieblich	0% (-10)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	6% (+6)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	3% (+-0)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	42% (+3)
Unterstützte Beschäftigung	0% (+-0)
DIA-AM	0% (+-0)
Werkstatt (WfbM)	36% (+4)
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	15% (-1)

Bei den Förderschülerinnen und -schülern mit dem Förderschwerpunkt Sehen gelang in diesem Entlassjahr keinem Schüler bzw. keiner Schülerin der Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Personenbezogene Angaben zu den beruflichen Werdegängen der Schülerinnen und Schüler, die aus den Standorten Köln und Aachen in die Sekundarstufe I der allgemeinen Schule gewechselt sind, liegen der Verwaltung nicht vor und können daher in der Auswertung nicht berücksichtigt werden.

42% der jungen Menschen mit einer Sehbehinderung entschieden sich für eine weitere schulische Qualifizierung, 36% gingen nach der Schule direkt in die WfbM. Diese hohe Zahl ist auf die bereits angesprochene spezielle Schülerklientel der LVR-Louis-Braille-Schule in Düren zurückzuführen, die vorwiegend Kinder und Jugendliche mit einer mehrfachen Behinderung beschult.

2.4. Übergänge nach Ende der Schulzeit an den Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache (SQ)

Arbeitsplatz	0% (-6)
Ausbildung im Betrieb	13% (+3)
Ausbildung außerbetrieblich	2% (+-0)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	0% (+-0)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	11% (-7)
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	59% (+11)
Unterstützte Beschäftigung	0% (+-0)
DIA-AM	1% (+1)
Werkstatt (WfbM)	2% (+-0)
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	11% (-3)

Der Beginn einer betrieblichen Ausbildung direkt nach Schulende gelingt vorwiegend Absolventinnen und Absolventen der Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache. 13% der Schülerinnen und Schüler begannen nach der Schule eine betriebliche Ausbildung.

3. Schulabschlüsse und nachschulische Werdegänge der Förderschulen „Geistige Entwicklung"

Die vom LVR-Integrationsamt durchgeführte Schulabfrage enthält auch Angaben zu 696 Schülerinnen und Schülern der nicht in Trägerschaft des LVR befindlichen Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung". Diese Ergebnisse zu den Schulabschlüssen und den nachschulischen Perspektiven der Schülerinnen und Schüler dieser Schulen wird im Folgenden berichtet.

Abschluss nach den Richtlinien „Geistige Entwicklung"	93%
Abschluss nach den Richtlinien „Lernen"	4%
Hauptschulabschluss	1%
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	0%
Fachhochschulreife, Allgemeine Hochschulreife (Abitur)	0%
Sonstige (Abgangszeugnis Klassen 7, 8, 9)	1%

Die nachschulischen Werdegänge stellen sich wie folgt dar:

Arbeitsplatz	1%
Ausbildung im Betrieb	0%
Ausbildung außerbetrieblich	0%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	1%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	4%
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	3%
Unterstützte Beschäftigung	1%
DIA-AM	1%
Werkstatt (WfbM)	83%
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos)	7%

4. STAR – Schule trifft Arbeitswelt

Den Anteil an betrieblichen Eingliederungen von Schülerinnen und Schülern der LVR-Förderschulen nach Schulentlassung zu erhöhen und Alternativen zum Übergang in die WfbM zu erschließen, ist seit vielen Jahren erklärtes Ziel des LVR. Durch die betriebliche Eingliederung verbessert sich die Selbstständigkeit der betroffenen jungen Menschen mit Behinderungen und damit die Möglichkeit, ein von staatlicher Unterstützung weitgehend unabhängiges selbst bestimmtes Leben zu führen. Daher hat der LVR gemeinsam mit anderen Partnern in den letzten Jahren verschiedene Initiativen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung von Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen ergriffen.

Das LVR-Integrationsamt führt seit dem 01.12.2009 in enger Kooperation mit dem Integrationsamt des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS NRW), der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit (RD NRW der BA) und dem Ministerium für Schule und Bildung NRW (MSB NRW) anfänglich in ausgewählten Modellregionen (Bonn, Mönchengladbach, Krefeld, Wesel, Düsseldorf) und seit dem Jahr 2012 flächendeckend das Programm „STAR – Schule trifft Arbeitswelt" durch (vgl. Vorlagen Nr. 12/4305, 13/1241, 13/1803, 13/2831, 14/376).

Im Rahmen des NRW-Landesvorhabens „Kein Abschluss ohne Anschluss" (KAoA) stellt STAR inklusive Elemente der Berufsorientierung und Übergangsbegleitung für Schülerinnen und Schüler mit einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung aus den Bereichen geistige Entwicklung, körperlich-motorische Entwicklung, Hören und Kommunikation, Sehen und Sprache zur Verfügung.

Die Durchführung dieser Elemente der Berufsorientierung wird bis zum Ende des Schuljahres 2016/2017 aus Mitteln des sog. Handlungsfeldes 1 „Berufsorientierung" des Bundesprogramms „Initiative Inklusion" und ab dem Schuljahr 2017/2018 aus Mitteln der Bundesagentur für Arbeit, des Landes NRW und Mitteln der Ausgleichsabgabe der beiden Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe finanziert. Die rechtliche Grundlage für die Mitfinanzierung dieser Aufgabe durch die Ausgleichsabgabe wurde durch eine Gesetzesänderung des § 68 Abs. 4 SGB IX bzw. § 151 Abs. 4 SGB IX n.F. im Jahr 2016 geschaffen. Eine Verwaltungsvereinbarung zwischen den beteiligten Partner zur regelhaften Fortführung dieser Aufgabe wurde Anfang 2017 unterzeichnet und im April 2017 öffentlich bekannt gegeben.

Die zur Steuerung und fachlichen Leitung der Berufsorientierung, die durch die Integrationsfachdienste durchgeführt wird, erforderlichen Personalstellen in der sog. STAR-Koordinierungsstelle bei den Integrationsämtern werden bis Ende 2019 aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und der Ausgleichsabgabe der Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe finanziert.

Der Koalitionsvertrag der neuen Landesregierung sieht die Fortsetzung von KAoA und auch dessen inklusive Ausrichtung ausdrücklich vor.

In Vertretung

P r o f. D r. F a b e r

Anlagen

Anlage 1 - Schulabschlüsse 2015/2016
Anlage 2 – Übergänge nach Ende der Schulzeit 2015/2016

Anlage 1 zur Vorlage 14/2066 – Schulabschlüsse 2015/2016

Schulabschlüsse an den LVR-Förderschulen 2015/2016	Förderschwerpunkt																Gesamt			
	KME				HuK				SE				SQ							
	gesamt	In Prozent[1]	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon	
			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich
Geistige Entwicklung	**135**	**37%**	55	80	**16**	**22%**	3	13	**12**	**36%**	7	5	**5**	**4%**	1	4	**168**	**28%**	66	102
Lernen	**107**	**29%**	42	65	**23**	**32%**	13	10	**7**	**21%**	4	3	**11**	**9%**	3	8	**148**	**25%**	62	86
Hauptschulabschluss	**58**	**16%**	14	44	**22**	**31%**	7	15	**6**	**18%**	0	6	**93**	**73%**	26	67	**179**	**30%**	47	132
Mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife)	**25**	**7%**	8	17	**10**	**14%**	3	7	**7**	**21%**	5	2	**17**	**13%**	1	16	**59**	**10%**	17	42
Fachhochschulreife, Hochschulreife	**38**	**10%**	13	25	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**1**	**1%**	0	1	**39**	**7%**	13	26
Sonstige (Abgangszeugnis Klasse 7, 8, 9)	**2**	**1%**	0	2	**1**	**1%**	0	1	**1**	**3%**	0	1	**1**	**1%**	0	1	**5**	**1%**	0	5
Gesamt	**365**	**100%**	**132**	**233**	**72**	**100%**	**26**	**46**	**33**	**100%**	**16**	**17**	**128**	**100%**	**31**	**97**	**598**	**100%**	**205**	**393**

[1] Hinweis: die nachfolgenden Prozentzahlen sind zum Zwecke der besseren Lesbarkeit gerundet und ergeben daher in der Summe nicht unbedingt 100 Prozent.

Anlage 2 zur Vorlage 14/2066 – Übergänge nach Ende der Schulzeit 2015/2016

Übergänge nach Ende der Schulzeit 2015/2016	Förderschwerpunkt																Gesamt			
	KME				HuK				SE				SQ							
	gesamt	In Prozent[1]	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon		gesamt	In Prozent	davon	
			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich			weiblich	männlich
Arbeitsplatz	**4**	**1%**	0	4	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**4**	**1%**	0	4
Ausbildung im Betrieb	**11**	**3%**	2	9	**3**	**4%**	1	2	**0**	**0%**	0	0	**17**	**13%**	2	15	**31**	**5%**	5	26
Ausbildung außerbetrieblich	**4**	**1%**	3	1	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**3**	**2%**	2	1	**7**	**1%**	5	2
Berufsvorbereitende Qualifizierung, betrieblich	**7**	**2%**	2	5	**1**	**1%**	0	1	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**12**	**1%**	3	9
Berufsvorbereitende Qualifizierung, außerbetrieblich	**42**	**12%**	14	28	**5**	**7%**	3	2	**2**	**6%**	0	2	**14**	**11%**	5	9	**63**	**11%**	22	41
Berufsvorbereitende Qualifizierung, schulisch	**108**	**30%**	37	71	**44**	**61%**	19	25	**14**	**42%**	5	9	**76**	**59%**	16	60	**242**	**40%**	77	165
Unterstützte Beschäftigung	**2**	**1%**	0	2	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**2**	**0%**	0	2
DIA-AM	**2**	**1%**	1	1	**0**	**0%**	0	0	**0**	**0%**	0	0	**1**	**1%**	0	1	**3**	**1%**	1	2
Werkstatt (WfbM)	**140**	**38%**	58	82	**15**	**21%**	2	13	**12**	**36%**	8	4	**3**	**2%**	1	2	**170**	**28%**	69	101
Sonstige (Verbleib zu Hause, arbeitslos, keine Angabe möglich)	**45**	**12%**	15	30	**4**	**6%**	1	3	**5**	**15%**	3	2	**14**	**11%**	5	9	**68**	**11%**	24	44
Gesamt	**365**	**100%**	**132**	**233**	**72**	**100%**	**26**	**46**	**33**	**100%**	**16**	**17**	**128**	**100%**	**31**	**97**	**598**	**100%**	**205**	**393**

[1] Hinweis: die nachfolgenden Prozentzahlen sind zum Zwecke der besseren Lesbarkeit gerundet und ergeben daher in der Summe nicht unbedingt 100 Prozent.

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2070

öffentlich

Datum: 03.08.2017
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Frau Fischer

Schulausschuss	**04.09.2017**	**Kenntnis**
Sozialausschuss	**05.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben - Jahresbericht 2016/2017 des LVR-Integrationsamtes

Kenntnisnahme:

Der Jahresbericht 2016/2017 des LVR-Integrationsamtes wird 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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

P R O F D R. F A B E R

Worum geht es hier?

In Leichter Sprache



Beim LVR gibt es ein Integrations-Amt.
Es hilft Menschen mit einer Behinderung,
wenn sie arbeiten. Oder eine Arbeit finden wollen.

In einem Bericht schreibt das Integrations-Amt jedes Jahr auf:



- Wie viele Menschen mit Schwer-Behinderung arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt?
- Wie viele sind arbeits-los?
- Wie viele Menschen und Firmen hat das Integrations-Amt unterstützt?

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



Dort gibt es auch ein Heft in Leichter Sprache
„Das Integrations-Amt stellt sich vor".

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Das LVR-Integrationsamt hat in 2016 die Beschäftigung schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit über 53 Mio. Euro direkt unterstützt. 1.398 Menschen mit einer Behinderung wurde die Tätigkeit auf einem tarif- bzw. branchenüblich entlohnten Arbeitsplatz ermöglicht. Arbeitgeber haben Zuschüsse in Höhe von 45 Mio. Euro für 13.229 Arbeitsplätze von schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen erhalten. Mit über 8 Mio. Euro sind 1.800 erwerbstätige und selbstständige schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen gefördert worden.

Die Beschäftigungsquote im Rheinland ist auf rund 5,4 Prozent gestiegen; es werden rund 180.000 schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen bei Arbeitgebern mit mehr als 20 Arbeitsplätzen beschäftigt. Weitere 36.300 Menschen mit Behinderungen arbeiten in Kleinbetrieben. Rund 26 Prozent der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber erfüllen die gesetzliche Beschäftigungsquote von 5 Prozent.

Es gibt auch Negatives zu berichten: Die Zahl der arbeitslos gemeldeten schwerbehinderten Menschen sinkt im Bundesdurchschnitt zwar um fast 5 Prozent. In Nordrhein-Westfalen und auch im Rheinland beträgt der Rückgang aber nur knapp 2 Prozent. Langzeitarbeitslosigkeit ist unter schwerbehinderten Frauen und Männern deutlich verbreiteter als unter nichtbehinderten Menschen. In Nordrhein-Westfalen und im Rheinland liegt sie mit 51 bzw. 52 Prozent sogar noch über dem Bundesschnitt von 46 Prozent. Die Quote der nichtbehinderten Langzeitarbeitslosen beträgt 36 Prozent.

Im LVR-Budget für Arbeit sind verschiedene Programme und Modellprojekte zusammengefasst, die neben den klassischen Förderleistungen des SGB IX neue und innovative Ansätze von Unterstützung und Förderung für behinderte Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf kombinieren:

- Im Rahmen von aktion 5 sind 970 Leistungen bewilligt worden.
- STAR ist als fester Baustein im nordrhein-westfälischen Überleitungssystem Schule-Beruf „Kein Abschluss ohne Anschluss" (KAoA) etabliert worden.
- Mit dem Programm „Übergang 500 Plus mit dem LVR-Kombilohn" sind 575 Werkstattbeschäftigte auf den ersten Arbeitsmarkt gewechselt.
- Das Modellprojekt „Zuverdienst" stellt im Rheinland 330 Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung; 5 werden vom Landschaftsverband Rheinland angeboten.
- Das Modellprojekt „Betriebsintegrierte Arbeitsplätze" wird fortgesetzt. Der Landschaftsverband Rheinland bietet 47 Plätze an.

Die mittel- und langfristigen finanziellen Verpflichtungen des LVR-Integrationsamtes binden zurzeit 75 Prozent der Netto-Einnahmen. Gut zwei Fünftel der schwerbehinderten Menschen – im Rheinland sind dies rund 390.000 Personen – sind im erwerbsfähigen Alter. Diese Zahl wird in den kommenden 10 Jahren weiter zunehmen, da die Menschen aus den geburtenstarken Jahrgängen in die Altersgruppe der 55- bis 65-Jährigen eintreten. Da Behinderungen vor allem die Folge einer im Leben erworbenen Krankheit sind, wird alleine aufgrund dieser Bevölkerungsentwicklung die Zahl der erwerbstätigen Menschen mit Behinderungen steigen. Dies stellt das LVR-Integrationsamt und die örtlichen Fachstellen vor die Herausforderung, für immer mehr schwerbehinderte Menschen ein passgenaues präventives Angebot der Beschäftigungssicherung zu entwickeln und anzubieten, das so vielen Menschen wie möglich das Erreichen der Rentenaltersgrenze auch mit einer Behinderung ermöglicht.

Die Arbeit des LVR-Integrationsamtes, die mit dem Jahresbericht dokumentiert wird, berührt die folgenden Zielrichtungen des LVR-Aktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:

- Z2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln)
- Z3 (Die LVR-Leitungen in Form des Persönlichen Budgets steigern), hier in Form der Leistungen zur Arbeitsassistenz und
- Z7 (Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln), im Rahmen eines fachspezifischen Fort- und Weiterbildungsangebotes für die rund 7.000 Mitglieder der Schwerbehindertenvertretungen im Rheinland.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2070:

Der Jahresbericht 2016/2017 des LVR-Integrationsamtes dokumentiert die Daten und Fakten rund um die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, informiert über die Arbeit des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen bei den LVR-Mitgliedskörperschaften, stellt das umfangreiche Unterstützungsangebot vor und bietet einen Ausblick auf die Entwicklung im laufenden Jahr.

Die Arbeit des LVR-Integrationsamtes, die mit dem Jahresbericht dokumentiert wird, berührt die folgenden Zielrichtungen des LVR-Aktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:

- Z2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln)
- Z3 (Die LVR-Leitungen in Form des Persönlichen Budgets steigern), hier in Form der Leistungen zur Arbeitsassistenz und
- Z7 (Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln), im Rahmen eines fachspezifischen Fort- und Weiterbildungsangebotes für die rund 7.000 Mitglieder der Schwerbehindertenvertretungen im Rheinland.

Der Jahresbericht des LVR-Integrationsamtes dokumentiert die Berücksichtigung der Vorgaben 2 bis 4 des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming mit dem LVR-Dezernat Schulen und Integration.

Die Eckpunkte der Arbeit des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen bei den LVR-Mitgliedskörperschaften werden im Sozial- und Schulausschuss sowie im Ausschuss für Inklusion anhand einer Präsentation vorgestellt.

In Vertretung

P R O F. D R. F A B E R

LVR-Integrationsamt

JAHRESBERICHT



Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben

LVR
Qualität für Menschen



Inklusion und Menschenrechte im LVR

Die erfolgreiche Umsetzung der UN-Behindertenrechts-konvention ist dem Landschaftsverband Rheinland ein besonderes Anliegen. Das **LVR-Integrationsamt** leistet hierzu wichtige Beiträge.

Das kommt auch in den Jahresberichten zum **LVR-Aktionsplan „Gemeinsam in Vielfalt“** zum Ausdruck, die ausgewählte Aktivitäten des gesamten Verbandes gebündelt zur Darstellung bringen und zur Diskussion stellen.

Der Aktionsplan und die Jahresberichte sind hier verfügbar:
www.inklusion.lvr.de



JAHRESBERICHT

DATEN UND FAKTEN ZUR TEILHABE SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN AM ARBEITSLEBEN

2016/17

IMPRESSUM

HERAUSGEBER: LVR-Integrationsamt
50679 Köln
integrationsamt@lvr.de
www.soziales.lvr.de

REDAKTION: Christoph Beyer (verantwortlich)
Carola Fischer

GESTALTUNG: Naumilkat – Agentur für Kommunikation und Design, Düsseldorf

DRUCK: Asterion Germany GmbH, Viernheim

AUFLAGE: 2.000 Exemplare

INHALTSVERZEICHNIS

Worum geht es hier?



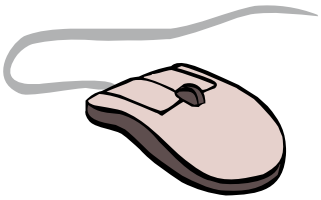
In diesem Jahres-Bericht geht es
um das Integrations-Amt beim LVR.
Das Integrations-Amt hilft Menschen mit einer Behinderung,
wenn Sie arbeiten. Oder eine Arbeit finden wollen.

Mit dem Bericht informiert der LVR
die Menschen im Rheinland über seine Arbeit.
Der Bericht ist in schwerer Sprache.
Aber auch Menschen mit Lern-Schwierigkeiten
sollen ihn verstehen können.

Haben Sie Fragen zu diesem Bericht?
Dann können Sie gerne beim Integrations-Amt in Köln anrufen:
0221-809-6153.

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

Dort gibt es auch ein Heft in Leichter Sprache
„Das Integrations-Amt stellt sich vor".



Europäisches Logo für einfaches Lesen: © Inclusion Europe. Weitere Informationen unter www.leicht-lesbar.eu
Bild: © Reinhild Kassing

01 Vorwort 6

02 Das LVR-Integrationsamt 8

03 Die Schwerpunkte der Arbeit im Jahr 2016 11

04 Ein Ausblick auf das Jahr 2017 15

05 Der Personenkreis der schwerbehinderten Menschen 21
5.1 Deutschland 24
5.2 Nordrhein-Westfalen 24
5.3 Rheinland 25

06 Die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen 29
6.1 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht in Deutschland 30
6.2 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht in Nordrhein-Westfalen 32
6.3 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht im Rheinland 34
6.4 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht bei den kommunalen Arbeitgebern im Rheinland 35

07 Die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen 38

08 Die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe 43

09 Die Leistungen des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben 50
9.1 Finanzielle Hilfen an schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber 50
9.2 Förderung von Integrationsprojekten 57
9.3 Beratung und Betreuung durch die Fachdienste des LVR-Integrationsamtes 61
9.4 Leistungen im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung 69
9.5 Leistungen für Einrichtungen der Arbeits- und Berufsförderung behinderter Menschen (Institutionelle Förderung) 69

10 LVR-Budget für Arbeit 72
10.1 Regionales Arbeitsmarktprogramm „aktion5“ 72
10.2 Übergang Schule – Beruf: Projekt „Schule trifft Arbeitswelt“ (STAR) 76
10.3 Übergang 500 plus – mit dem LVR-Kombilohn 80
10.4 Modellprojekt „Zuverdienst“ 84
10.5 Modellprojekt „Betriebsintegrierte Arbeitsplätze für Werkstattbeschäftigte“ 83
10.6 Initiative Inklusion 85

11 Die Modellprojekte und Forschungsvorhaben 88
11.1 Förderung innovativer Modellprojekte 88
11.2 Forschungsvorhaben 92

12 Prävention 94
12.1 Prävention für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben 94
12.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement 96

13 Der besondere Kündigungsschutz nach dem Sozialgesetzbuch IX 101
13.1 Entwicklung bei den Kündigungsschutzverfahren 103
13.2 Widersprüche und Klageverfahren 105

14 Aktionen, Seminare und Öffentlichkeitsarbeit 106
14.1 Seminare und Fortbildungsmaßnahmen 106
14.2 Öffentlichkeitsarbeit 108

15 Anhang 112
15.1 Einrichtungen des LVR, Fachdienste und Integrationsunternehmen 112
15.2 Verzeichnis der Tabellen und Grafiken nach Kapiteln 112
15.3 Verzeichnis der Bilder nach Kapiteln 116
15.4 Herkunft der Daten nach Kapiteln 119

01

VORWORT

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

mit diesem Jahresbericht stellen wir Ihnen – wie gewohnt – Daten und Fakten rund um die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vor, informieren Sie über die Arbeit des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben bei den LVR-Mitgliedskörperschaften, stellen das umfangreiche Unterstützungsangebot vor und bieten einen Ausblick auf die Entwicklung im laufenden Jahr.

2016 war ein positives Jahr, wenn man diesen Bericht und seine Zahlen betrachtet. Mit mehr als 53 Mio. Euro hat das LVR-Integrationsamt die Beschäftigung schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen unterstützt.

1.398 Menschen mit Behinderung wurde eine Tätigkeit auf einem sozialversicherungspflichtigen und tariflich bzw. branchenüblich entlohnten Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht. Die Beschäftigungsquote im Rheinland liegt bei fast 5,4 Prozent; rund 179.100 schwerbehinderte und gleichstellte Menschen sind bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern angestellt. Fast 26 Prozent der Arbeitgeber erfüllen ihre Beschäftigungsquote.

Hinter diesen Zahlen stehen immer Menschen. Daher ist die berufliche Teilhabe von behinderten Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf dem LVR-Integrationsamt seit Langem ein besonderes Anliegen.

So sind im LVR-Budget für Arbeit verschiedene Programme und Modellprojekte zusammengefasst worden, die neben den klassischen Förderleistungen des SGB IX neue und innovative Ansätze von Unterstützung und Förderung kombinieren. Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf wird u. a. mit dem Programm STAR ein Weg in den allgemeinen Arbeitsmarkt eröffnet. Dabei ist es besonders erfreulich, STAR als einen Baustein im nordrhein-westfälischen Überleitungssystem Schule-Beruf „Kein Abschluss ohne Anschluss“ (KAoA) etabliert zu haben. Schülerinnen und Schülern, aber auch den Eltern werden so Anschlusspers-pektiven aufgezeigt, die den Übergang von der Schule auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtern und unterstützen.

Auch Beschäftigten, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln möchten, wird mit dem Programm „Übergang 500 Plus mit dem LVR-Kombilohn“ ein Rahmen geboten, auf sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen tätig zu werden.

Es gibt aber auch Negatives zu berichten: Zwar ist die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen im letzten Jahr gesunken, aber in einem deutlich geringeren Umfang als die Zahl der nichtschwerbehinderten Arbeitslosen. Auch ist die Langzeitarbeitslosigkeit unter den schwerbehinderten Frauen und Männern weiterhin deutlich ausgeprägter als unter nichtbehinderten Menschen. Und das, obwohl arbeitslose Menschen mit Behinderung oft besser qualifiziert sind als nichtbehinderte Arbeitslose.

Die Schaffung von neuen Arbeitsplätzen und die Sicherung und Gestaltung von behindertengerechten und wettbewerbsfähigen Arbeitsplätzen für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen bleibt damit das gemeinsame Ziel des LVR-Integrationsamtes und seiner Fachdienste sowie der Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben bei den Kreisen und Städten im Rheinland.

Von den im Jahr 2016 verausgabten Mitteln sind über 45 Mio. Euro an private und öffentliche Arbeitgeber für die Einrichtung und Erhaltung von Arbeitsplätzen für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen geflossen. Mit über 8 Mio. Euro sind erwerbstätige und selbstständige schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen gefördert worden.

Die finanziellen Verpflichtungen des LVR-Integrationsamtes haben in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Mittelfristige Förderzusagen für Arbeitsassistenz, Beschäftigungssicherung und personelle Unterstützung sowie langfristige Verpflichtungen wie die Vorhaltung

des psychosozialen Beratungs- und Unterstützungsangebotes des Integrationsfachdienstes mit seinen über 230 Fachkräften und die unbefristete Förderung von Integrationsunternehmen binden bereits 75 Prozent der Netto-Einnahmen des LVR-Integrationsamtes.

Gut zwei Fünftel der schwerbehinderten Menschen – im Rheinland sind dies rund 390.000 Personen – sind im erwerbsfähigen Alter. Diese Zahl wird in den kommenden 10 Jahren weiter zunehmen, da die Menschen aus den geburtenstarken Jahrgängen in die Altersgruppe der 55- bis 65-Jährigen eintreten. Da Behinderungen vor allem die Folge einer im Leben erworbenen Krankheit sind, wird allein aufgrund dieser Bevölkerungsentwicklung die Zahl der erwerbstätigen Menschen mit Behinderungen steigen.

Dies stellt das LVR-Integrationsamt und die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben im Rheinland in den nächsten Jahren vor die Herausforderung, für immer mehr schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen ein passgenaues präventives Angebot der Beschäftigungssicherung zu entwickeln und vorzuhalten, das vielen Menschen mit Behinderung das Erreichen der Rentenaltersgrenze im Erwerbsleben ermöglicht. Ein Instrument dazu sind die vom LVR-Integrationsamt initiierten Forschungsvorhaben wie die inkludierte Gefährdungsbeurteilung oder „ejo" – der elektronische Jobcoach.

Eine weitere Herausforderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben wird in diesem und in den nächsten Jahren die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes sein. In diesem Zusammenhang möchte ich insbesondere die neuen Regelungen zur Prävention, bei der Inklusionsvereinbarung, dem Budget für Arbeit und zur Stärkung der Schwerbehindertenvertretungen nennen. Darüber werden wir Ihnen in gewohnter Art und Weise berichten.



Es grüßt Sie freundlich

Angela Faber

Prof. Dr. Angela Faber
LVR-Dezernentin
Leiterin des Dezernates Schulen und Integration
Köln, im Juli 2017

02

DAS LVR-INTEGRATIONSAMT

Nach dem Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) – ist das Integrationsamt zuständig für einen Großteil der Aufgaben der beruflichen Teilhabe schwerbehinderter und gleichgestellter Frauen und Männer. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) ist Träger des Integrationsamtes für das Rheinland. Zum Landschaftsverband Rheinland gehören 12 Kreise, 13 kreisfreie Städte und die Städteregion Aachen. Im Rheinland leben 9,5 Mio. Menschen.

Fast 10 Prozent der Einwohner der Region sind schwerbehindert. Die alle 2 Jahre durchgeführte Erhebung zu dieser Personengruppe zeigt erstmals seit 10 Jahren eine Stabilisierung der Zahl der anerkannt schwerbehinderten Menschen (vgl. Kapitel 5).

Private und öffentlich-rechtliche Arbeitgeber, die über mindestens 20 Arbeitsplätze verfügen, sind verpflichtet, auf wenigstens 5 Prozent ihrer Arbeitsplätze schwerbehinderte oder gleichgestellte behinderte Menschen zu beschäftigen. Dokumentiert wird der Erfüllungsgrad der Beschäftigungspflicht mit der jährlichen Anzeige an die Agentur für Arbeit (vgl. Kapitel 6).

Die Aufgaben nach dem Teil 2 des SGB IX werden in der Regel von dem regional zuständigen Integrationsamt wahrgenommen. In Nordrhein-Westfalen wird darüber hinaus von der gesetzlichen Möglichkeit Gebrauch gemacht, Aufgaben auf kommunale Partner zu übertragen. Im Jahr 2016 gibt es im Rheinland 38 örtliche Fachstellen für Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben, die bei den Kreisen, kreisfreien Städten und größeren kreisangehörigen Gemeinden angesiedelt sind. Die Aufgaben nach dem SGB IX werden vom LVR-Integrationsamt und den örtlichen Fachstellen in enger Zusammenarbeit und geregelter Aufgabenteilung durchgeführt.

Die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben ist neben dem besonderen Kündigungsschutz die zentrale Aufgabe des LVR-Integrationsamtes und der kommunalen Fachstellen. Sie umfasst alle erforderlichen Maßnahmen, die die Teilhabe von schwerbehinderten Menschen am Arbeitsleben sichern. Schwerpunkte sind hier die Beratung von Arbeitgebern und schwerbehinderten Menschen bei der richtigen Arbeitsplatzauswahl, die behinderungsgerechte Gestaltung von bestehenden Arbeitsplätzen und die Schaffung neuer Arbeitsplätze sowie deren finanzielle Förderung.

Finanzielle Förderungen des LVR-Integrationsamtes und der örtlichen Fachstellen können von Arbeitgebern wie schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten in Anspruch genommen werden. Arbeitgeber können Leistungen für die Schaffung und Sicherung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen, die behinderungsgerechte Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen und Zuschüsse bei außergewöhnlichen Belastungen während der Beschäftigung erhalten. Schwerbehinderte Menschen erhalten persönliche und finanzielle Hilfen, die sie in die Lage versetzen, ihrer Erwerbstätigkeit möglichst uneingeschränkt nachzugehen (vgl. Kapitel 9).

Durch das LVR-Budget für Arbeit werden erfolgreiche regionale Förderprogramme und Modellprojekte gebündelt, um Menschen mit einer wesentlichen Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf neue Wege auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu eröffnen (siehe Kapitel 10).

Zu den Modulen des LVR-Budgets für Arbeit gehören das nordrhein-westfälische Sonderprogramm „aktion5“ und die Modellprojekte „Übergang 500 plus mit dem LVR-Kombilohn“, „Zuverdienst“, „Betriebsintegrierte Arbeitsplätze“ sowie „STAR/Initiative Inklusion“. Die Förderleistungen des LVR-Budgets für Arbeit ergänzen die klassischen Leistungen des SGB IX zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Unterstützungsangebote können je nach Einzelfall und Bedarf flexibel miteinander kombiniert werden, um insbesondere Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf, seelisch behinderten Menschen oder Beschäftigten einer Werkstatt für behinderte Menschen den Weg in ein sozialversicherungspflichtiges, tariflich bzw. ortsüblich entlohntes Arbeits-

oder Ausbildungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Die Entwicklung eines neuen rheinlandweiten Angebotes wie dem LVR-Budget für Arbeit wäre ohne die vorherige Entwicklung und Erprobung von Konzepten nicht möglich gewesen. Forschungsvorhaben und Modellprojekte sind für das LVR-Integrationsamt vorbereitende Maßnahmen zur Entwicklung von neuen, innovativen Angeboten für Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben und deren Arbeitgeber (vgl. Kapitel 11).

Neben den finanziellen Leistungen bietet das LVR-Integrationsamt umfangreiche Beratung und Unterstützung in allen Fragen des Arbeitslebens an. Das LVR-Integrationsamt und die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben stehen als Ansprechpartner zur Verfügung.

Sie informieren über die Möglichkeiten der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen und helfen bei Behördenkontakten und Antragstellung. Die technischen Fachberaterinnen und Fachberater des LVR-Integrationsamtes beraten zu behinderungsgerechter Gestaltung, Ausstattung und Einrichtung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsstätte sowie bei ergonomischen Fragestellungen (vgl. Kapitel 9.3.2).

Speziell zur Beratung der zumeist nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber im Handwerk hat das LVR-Integrationsamt in den drei Handwerkskammer-Bezirken im Rheinland Fachberater-Stellen eingerichtet. Seit 2010 sind auch sukzessiv Stellen für technische Fachberaterinnen und Fachberater bei den Industrie- und Handelskammern Mittlerer Niederrhein (mit Sitz in Neuss), Essen, Köln und Bonn/Rhein-Sieg eingerichtet worden (vgl. Kapitel 9.3.3).

Das LVR-Integrationsamt unterhält in jedem Arbeitsagenturbezirk einen Integrationsfachdienst (IFD). Mehr als 220 Fachkräfte sind vor Ort tätig. Bei Schwierigkeiten und Konflikten am Arbeitsplatz, die das Beschäftigungsverhältnis gefährden könnten, bietet der IFD Beratung und psychosoziale Begleitung an. Da sich die verschiedenen Behinderungen im Arbeitsleben unterschiedlich auswirken, sind die Integrationsfachdienste behinderungsspezifisch ausgerichtet. Die Fachkräfte sind Ansprechpersonen im Rahmen von Rehabilitation bzw. Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess und unterstützen darüber hinaus die Vermittlung von Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderbedarf ebenso wie den Wechsel aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (vgl. Kapitel 9.3.4).

Aufgaben des Arbeitgebers, wie die Durchführung von Prävention und Betrieblichem Eingliederungsmanagement sowie die Verhandlungen über eine Integrationsvereinbarung zur Verbesserung der betrieblichen/dienstlichen Situation der schwerbehinderten Beschäftigten, unterstützt das LVR-Integrationsamt durch ein Schulungs-, Beratungs- und Moderationsangebot sowie mit der Vergabe von Prämien (vgl. Kapitel 12).

Die Beschäftigungsverhältnisse der gleichgestellten und schwerbehinderten Menschen unterliegen einem besonderen Kündigungsschutz. Bevor ein Arbeitgeber gegenüber diesem Personenkreis eine Kündigung aussprechen kann, muss er die Zustimmung des LVR-Integrationsamtes einholen. Ohne Zustimmung ist die Kündigung unwirksam. Das LVR-Integrationsamt bemüht sich im Kündigungsschutzverfahren um eine gütliche Einigung, z. B. können Maßnahmen der Begleitenden Hilfe bestehende Probleme beseitigen helfen (vgl. Kapitel 13).

Zu den Aufgaben des LVR-Integrationsamtes gehört ein breites Angebot an Bildungsmaßnahmen für die betrieblichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger wie die Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte und Beauftragte des Arbeitgebers für die Belange schwerbehinderter Menschen. Mit Aufklärungsmaßnahmen wie z. B. Informationsschriften und Messebeteiligungen soll eine breitere Öffentlichkeit über die Unterstützungsmöglichkeiten des Sozialgesetzbuches IX aufgeklärt werden (vgl. Kapitel 14).

Alle Leistungen, die das LVR-Integrationsamt erbringt, werden aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert. Das LVR-Integrationsamt erhebt die Ausgleichsabgabe von den Arbeitgebern, die ihrer Beschäftigungspflicht nicht oder nicht vollständig nachkommen. Die Einnahmen sind zweckgebunden für die berufliche Eingliederung von schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen. Einen Teil der Einnahmen führt das LVR-Integrationsamt an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für bundesweite Maßnahmen der beruflichen Behindertenhilfe sowie in den Finanzausgleich zwischen den Integrationsämtern ab. Der überwiegende Teil aber steht dem LVR-Integrationsamt und den Fachstellen bei den rheinischen Kommunen für die Finanzierung der Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben zur Verfügung (vgl. Kapitel 8).

Beratung ist Pflicht, Begleitung ist die Kür

Ende des vergangenen Jahres wurde das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verabschiedet. Sein Inkrafttreten in mehreren Stufen stellt auch das LVR-Integrationsamt vor manche Herausforderung.

Erfreulich ist, dass der Gesetzgeber in Nordrhein-Westfalen bereits erfolgreich erprobte Modellvorhaben wie das Budget für Arbeit in das SGB IX aufgenommen hat. Die berufliche Orientierung, in den letzten Jahren mit STAR – Schule trifft Arbeitsleben ebenfalls ein fester Bestandteil des Übergangs von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf auf den ersten Arbeitsmarkt, ist nun ebenfalls gesetzlicher Auftrag der Integrationsämter.

Ansonsten stärkt das BTHG den Gedanken der Prävention und der Abstimmung zwischen den Rehabilitationsträgern und den Integrationsämtern. Das LVR-Integrationsamt hat im vergangenen Jahr erneut seine alle zwei Jahre stattfindenden Regionalkonferenzen durchgeführt. Zum Jahreswechsel hat es außerdem ein Fallmanagement eingeführt. Die Kolleginnen und Kollegen kümmern sich um komplexe Förderfälle und ermöglichen auf diese Weise eine abgestimmte und passgenaue Leistung.

In bewährter rheinischer Tradition haben in den vergangenen Monaten außerdem die Treffen und der fachliche Austausch mit den Trägern der Integrationsfachdienste, den technischen Beraterinnen und Beratern bei den Kammern sowie den Leiterinnen und Leitern der Fachstellen bei den Kreisen und kreisfreien sowie großen kreisangehörigen Städten stattgefunden. Gemeinsam mit unseren Partnern vor Ort stellen wir den Arbeitgebern damit ein umfassendes Beratungsangebot zur Verfügung.

Und wir tun noch mehr! Unsere Leistungen zeichnen sich dadurch aus, dass wir die Beschäftigten mit einer Schwerbehinderung oder Gleichstellung sowie ihre Arbeitgeber am Arbeitsplatz begleiten. Ein neues Beispiel hierfür ist der Jobcoach. Er hilft allen Beteiligten, sich auf die besonderen Anforderungen einzustellen und einzulassen, die eine Einschränkung mit sich bringt.

Das LVR-Integrationsamt sieht Beratung und Begleitung als zwei sich ergänzende Angebote. Gerade die verlässliche Begleitung sichert langfristig ein Beschäftigungsverhältnis. Und das wollen wir den Arbeitgebern, Schwerbehindertenvertretungen und schwerbehinderten Beschäftigten im Rheinland auch weiterhin sein: ein verlässlicher Partner!



Christoph Beyer
Leiter des LVR-Integrationsamtes

03

DIE SCHWERPUNKTE DER ARBEIT IM JAHR 2016

3.1 Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze

Im Fokus der Arbeit des LVR-Integrationsamtes steht die Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze. Hier ergänzen sich die klassischen Förderinstrumente der Begleitenden Hilfe (vgl. Kapitel 9.1) und innovative Ansätze wie das LVR-Budget für Arbeit (vgl. Kapitel 3.3 und 10).

Private und öffentliche Arbeitgeber haben Zuschüsse zu den Investitionskosten von über 230 neu geschaffenen Arbeits- und Ausbildungsplätzen in Höhe von fast 2 Mio. Euro erhalten. An Integrationsprojekte sind 0,8 Mio. Euro für rein investive Maßnahmen zur Schaffung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen geflossen. 12 Integrationsprojekte sind 2016 neu gegründet worden. 150 neue Arbeitsplätze sind entstanden, 93 davon für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen.

Die Einstellung von 910 Menschen mit Behinderungen in ein Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnis ist mit mehr als 2 Mio. Euro in Form von Prämien aus dem Landesprogramm „aktion5“ unterstützt worden. 575 Werkstattbeschäftigten ist bisher mit dem Modellprojekt „Übergang 500 Plus“ der Wechsel aus einer Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelungen.

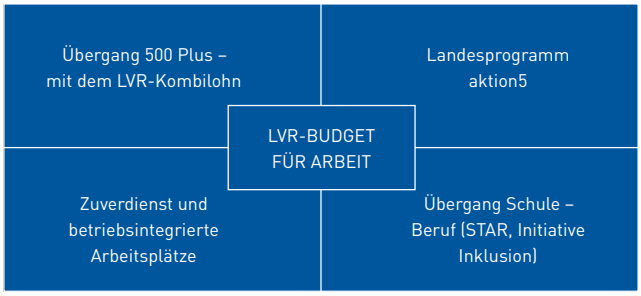
Das LVR-Integrationsamt ist Partner des Bundes und des Landes NRW bei der Umsetzung und Durchführung des Handlungsfeldes 2 „Neue betriebliche Ausbildungsplätze“ und des Handlungsfeldes 3 „Neue Arbeitsplätze für ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung“ des Bundesprogramms „Initiative Inklusion“ (vgl. Kapitel 10.6). Im Rheinland sind im Rahmen des Programms bisher 341 Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Jugendliche und 452 Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen über 50 Jahre neu geschaffen worden.

3.2 Erhalt und Sicherung der Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen

Der Erhalt der Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen bleibt auch 2016 der Schwerpunkt der Arbeit des LVR-Integrationsamtes und der rheinischen Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben (vgl. Kapitel 9). Schwerbehinderte und gleichgestellte Berufstätige selbst erhalten Zuschüsse zu technischen Arbeitshilfen und Qualifizierungsmaßnahmen. Kosten für Arbeitsassistenz und Gebärdendolmetscher-Leistungen werden übernommen. Finanzielle Förderungen in Höhe von mehr als 8 Mio. Euro sind direkt an schwerbehinderte und gleichgestellte Beschäftigte und Selbstständige geflossen. Die Beschäftigung von besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen in Integrationsprojekten ist mit fast 10 Mio. Euro gefördert worden. Private und öffentliche Arbeitgeber haben Zuschüsse zur behinderungsgerechten Gestaltung von fast 2.000 Arbeitsplätzen von knapp 7 Mio. Euro sowie rund 22 Mio. Euro zum Ausgleich behinderungsbedingter besonderer Belastungen (personelle Unterstützung, Beschäftigungssicherungszuschuss) erhalten.

3.3 LVR-Budget für Arbeit

Durch das LVR-Budget für Arbeit werden erfolgreiche regionale Förderprogramme und Modellprojekte gebündelt, um Menschen mit einer wesentlichen Behinderung und einem hohen Unterstützungsbedarf neue Wege auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu eröffnen (siehe dazu Kapitel 10). Die Förderleistungen aus dem LVR-Budget für



Arbeit ergänzen die klassischen Leistungen des SGB IX zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die Unterstützungsangebote können je nach Einzelfall und Bedarf auch flexibel miteinander kombiniert werden. Das LVR-Budget für Arbeit setzt sich aktuell zusammen aus den Modulen:

aktion5

Schwerpunkt der Förderung ist seit 2008 der Übergang von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf sowie von Beschäftigten einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Dabei erhalten Arbeitgeber finanzielle Leistungen bei Einstellung zur Beschäftigung oder Ausbildung (Einstellungs- oder Ausbildungsprämie). Der Wechsel aus einer Werkstatt für behinderte Menschen wird bis zu 5 Jahre mit laufenden finanziellen Leistungen gefördert. Schwerbehinderte Menschen werden mit individuellen Maßnahmen wie Jobcoaching, Arbeitstraining oder Mobilitätstraining unterstützt. Gruppenmaßnahmen sowie gendersensible und migrantenspezifische Maßnahmen werden als Projekte gefördert. Im Jahr 2016 sind 970 Einzel-Leistungen und 20 Gruppenmaßnahmen gefördert worden.

Übergang 500 plus – mit LVR-Kombilohn

Das seit 2011 etablierte Modellprojekt wendet sich konkret an Beschäftigte einer Werkstatt für behinderte Menschen und an wesentlich behinderte Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Ziel der Förderung ist die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnisses auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Das jeweilige Beschäftigungsverhältnis wird durch den Integrationsfachdienst begleitet und betreut. Die schwerbehinderten Menschen erhalten über den Integrationsfachdienst ein vorbereitendes Arbeitstraining zur Vermittlung in ein Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnis. Der Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt wird durch ein Jobcoaching unterstützt und kontinuierlich fachlich begleitet. Seit Beginn des Modellprojektes konnten bereits 575 Personen in den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden.

Übergang Schule – Beruf (NRW-Landesprogramm STAR und Bundesprogramm Initiative Inklusion)

Ein Kernelement des Bundesprogramms Initiative Inklusion ist die Förderung der beruflichen Orientierung von schwerbehinderten Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf. In den Zuständigkeitsbereichen der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe werden die Mittel des Bundesprogramms insbesondere dazu genutzt, um das von den Integrationsämtern etablierte, erfolgreiche Landesprogramm STAR (Schule trifft Arbeitswelt – zur Integration schwer-/behinderter Jugendlicher) nicht nur in den 4 ursprünglich geplanten Modellregionen, sondern landesweit umzusetzen. Seit Programmbeginn sind rund 19.500 Module durchgeführt und 5.000 Schülerinnen und Schüler und deren Eltern erreicht worden.

Zuverdienst

Mit dem auf 5 Jahre angelegten Modellprojekt „Zuverdienst“ schafft das LVR-Dezernat Soziales eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen für Personen mit wesentlicher Behinderung. Menschen mit einer wesentlichen Behinderung werden bei Arbeitgebern des allgemeinen Arbeitsmarktes und insbesondere in Integrationsprojekten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit zwischen 5 und 14,75 Stunden beschäftigt und ortsüblich bzw. tariflich entlohnt. Die Fahrtkosten des ÖPNV werden erstattet. Der Arbeitgeber erhält einen Zuschuss von bis zu 75 Prozent seines Aufwandes zur Sicherstellung einer fachlich-praktischen Anleitung und zum Ausgleich der behinderungsbedingt verminderten Leistungsfähigkeit des „Minijobbers“. 330 Beschäftigungsmöglichkeiten werden angeboten.

Betriebsintegrierte Arbeitsplätze für Werkstattbeschäftigte

Bisher können nur ca. 4 Prozent der Werkstattbeschäftigten im Rahmen von betriebsintegrierten Arbeitsplätzen ihre sozialen Kompetenzen weiterentwickeln und berufspraktische Erfahrungen sammeln, die es ihnen ermöglichen, eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufzunehmen. Das Land Nordrhein-Westfalen und die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe haben in Kooperation mit der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit ein Modellprojekt aufgelegt, mit dem landesweit bis zu 1.000 zusätzliche betriebsintegrierte Arbeitsplätze – insbesondere bei Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes – geschaffen werden sollen. Bis Ende 2016 sind landesweit 1.216 betriebsintegrierte Arbeitsplätze entstanden. Der LVR bietet 47 betriebsintegrierte Beschäftigungsverhältnisse an.

3.4 Bundesprogramm „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat im April 2016 ein neues Programm unter dem Namen „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“ aufgelegt, um die Schaffung zusätzlicher Arbeits- und Ausbildungsplätze in neuen und bestehenden Integrationsprojekten zu unterstützen und so die Mittel der Ausgleichsabgabe der Integrationsämter in diesem Förderbereich zu entlasten. Das Programm wird mit insgesamt 150 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds beim BMAS finanziert. Der Anteil des LVR-Integrationsamtes an der Gesamtfinanzierung des Programms beträgt ca. 18,2 Mio. Euro (12,14 %).

Das LVR-Integrationsamt wird die Mittel des Programms „AlleImBetrieb“ zur Förderung aller neuen und zusätzlichen Arbeits- und Ausbildungsplätze in bestehenden und neuen Integrationsprojekten, die ab Juni 2016 bewilligt werden und die den Förderrichtlinien des Programms entsprechen, einsetzen. Aus dem Programm werden einmalige investive Zuschüsse und für mindestens drei Jahre der Beschäftigungssicherungszuschuss finanziert.

Dadurch können voraussichtlich bis Ende 2020 ca. 665 neue Arbeits- und Ausbildungsplätze in Integrationsprojekten neu geschaffen und für 3 Jahre mit laufenden Leistungen bezuschusst werden – dies entspricht einer jährlichen Steigerung von ca. 150 neuen Arbeits- und Ausbildungsplätzen bei den rheinischen Integrationsprojekten. Die Ausgleichsabgabe des LVR-Integrationsamtes wird im gleichen Zeitraum finanziell entlastet.

3.5 Bundesprogramm „Initiative Inklusion“ – Verlängerung des Handlungsfeldes „Berufsorientierung“ bis zum 30. Juni 2017

Mit der Initiative Inklusion, von der Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern, der Bundesagentur für Arbeit, den Integrationsämtern und den Kammern entwickelt, werden zusätzlich 100 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds mit dem Ziel zur Verfügung gestellt, mehr schwerbehinderte Schulabgängerinnen und Schulabgänger und Jugendliche sowie ältere schwerbehinderte Menschen in reguläre Arbeitsverhältnisse zu vermitteln.

Das Programm hat eine Laufzeit von 5 Jahren, beinhaltet 4 Förderoptionen (Handlungsfelder) und endet am 30. Juni 2016. Die Beteiligten haben sich darauf verständigt, dass die Förderung des Handlungsfeldes 1 „Berufsorientierung für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung“ um ein Jahr bis Ende des Schuljahres 2016/2017 kostenneutral verlängert wird. Weitere Informationen zur Umsetzung der Initiative Inklusion im Rheinland finden Sie unter 10.6.



3.6 Rahmenvereinbarung zwischen den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe und der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit zur Zusammenarbeit bei der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Die Arbeitsmarktlage entwickelt sich seit Jahren positiv – und dennoch sind Menschen mit Behinderung immer noch überproportional von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit betroffen. Die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe und die Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit wollen ihre bestehende Zusammenarbeit ausbauen und intensivieren, um eine nachhaltige Verbesserung der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen zu erreichen. Ansatzpunkte dafür werden in individuell abgestimmter Beratung und passgenauen Förderangeboten der verschiedenen Leistungsträger gesehen. Dazu ist im Juli 2016 die gemeinsame Rahmenvereinbarung verabschiedet worden.

3.7 In eigener Sache

Im Rahmen ihrer Jahreshauptversammlung am 9. November 2016 in Köln hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) den Leiter des LVR-Integrationsamtes, Christoph Beyer, einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Der 47-Jährige tritt damit die Nachfolge von Ulrich Adlhoch an. Der Leiter des LWL-Integrationsamtes bekleidete dieses Amt seit 2013. Mit der Wahl zieht die Geschäftsstelle der BIH von Münster an den Sitz des LVR-Integrationsamtes nach Köln-Deutz um.

Mitglieder der BIH sind die 17 Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die entweder staatlich oder kommunal organisiert sind. Die Zusammenarbeit dient der Abstimmung einer einheitlichen Rechtsanwendung bei der Durchführung der Aufgaben, der Erstellung von Arbeitsgrundlagen und Empfehlungen sowie der Weiterentwicklung des beruflichen Behindertenrechts und des Sozialen Entschädigungsrechts. Die BIH ist Herausgeber der Zeitschrift „ZB Behinderte Menschen im Beruf" und Betreiberin des Online-Angebotes www.integrationsaemter.de. Sie erstellt bundeseinheitliche Kurs-Konzepte für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte sowie für Arbeitgeber und Personalverantwortliche und führt Fortbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen durch.

3.8 Neuer Leiter der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit, Seminare, Forschungsvorhaben

Seit dem 19. September 2016 ist Timo Wissel Leiter der Abteilung Seminare, Öffentlichkeitsarbeit, Forschungsvorhaben des LVR-Integrationsamtes und folgt damit auf Christoph Beyer in dieser Funktion. Timo Wissel ist Diplom-Sozialarbeiter und Diplom-Pädagoge. Von 2000 bis 2010 arbeitete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter in Forschung und Lehre an der Universität Siegen. Am dortigen Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) begleitete er insbesondere auch verschiedene Projekte zur Teilhabeplanung von Menschen mit Behinderungen. Dem Bereich Arbeit kam hier immer eine bedeutende Rolle zu. Im Jahr 2010 wechselte Timo Wissel zum Landschaftsverband Rheinland. Im damaligen LVR-Dezernat Soziales und Integration war er bis 2013 in den Stabsstellen Steuerungsunterstützung Ökonomische Grundsatzfragen, Controlling, Öffentlichkeitsarbeit und Steuerungsunterstützung Medizinisch-Psychosozialer Fachdienst tätig. Einer seiner Arbeitsschwerpunkte dort war die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Im Rahmen einer Abordnung an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales arbeitete er von 2014 bis 2016 am Bundesteilhabegesetz mit. Dessen Umsetzung begleitet ihn nun auch in seiner neuen Aufgabe.

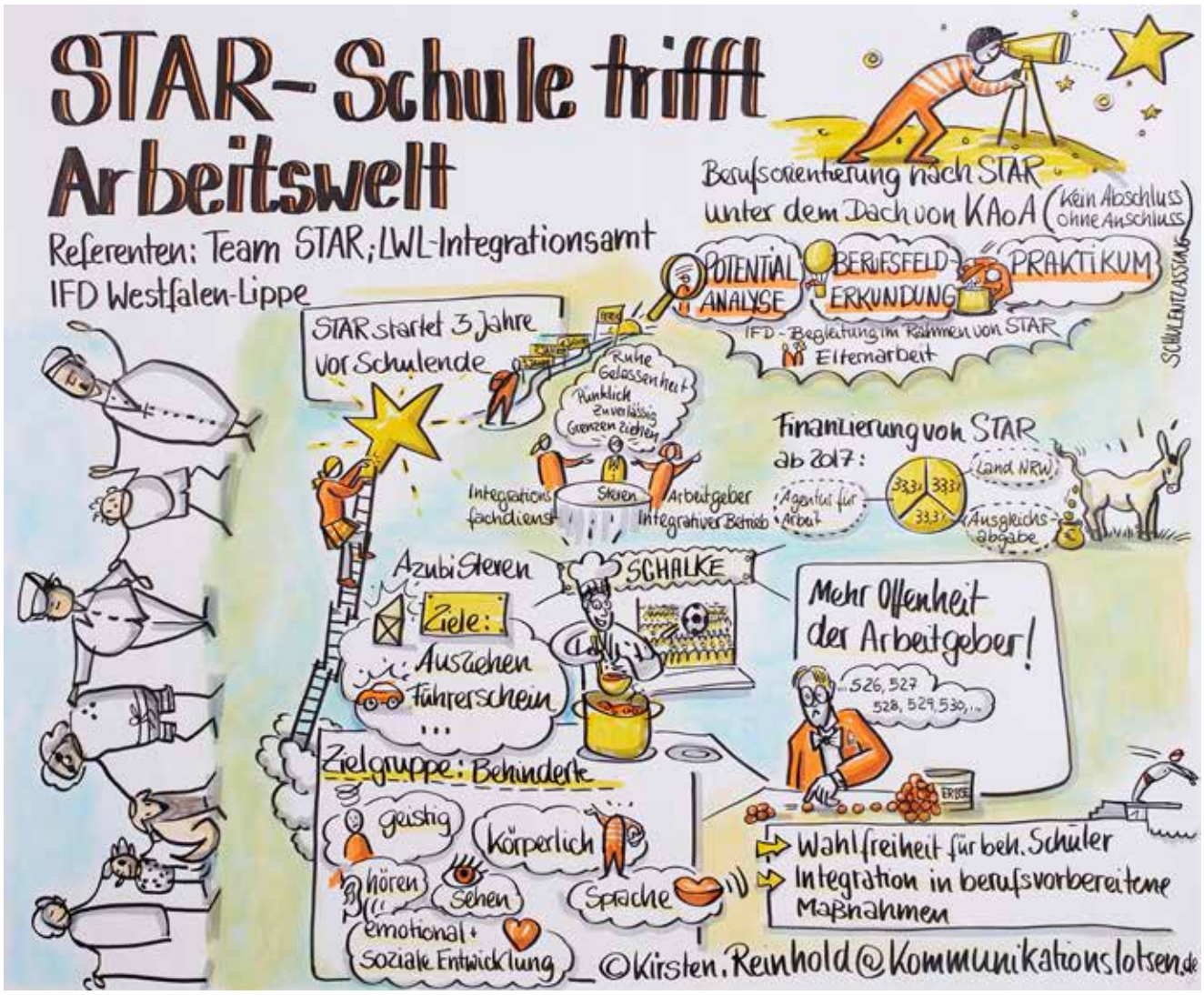
04

EIN AUSBLICK AUF DAS JAHR 2017

4.1 STAR – ein Baustein in KAoA

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

STAR ist heute als ein Baustein des nordrhein-westfälischen Übergangssystems Schule – Beruf „Kein Abschluss ohne Anschluss" (KAoA) etabliert. Mit dem Landesprogramm soll den Schülerinnen und Schülern der Übergang von der Schule in den Beruf erleichtert und Ausbildungsabbrüchen vorgebeugt werden. Das Programm bietet eine praxisnahe Berufsorientierung und zeigt den Schülerinnen und Schülern sowie den Eltern Anschlussperspektiven auf. Mit standardisierten und für alle Schulen verbindlichen Elementen der beruflichen





Orientierung wird sichergestellt, dass das Können und die Interessen der Jugendlichen frühzeitig erkannt und gestärkt werden.

Dazu ist am 31. Januar 2017 eine Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales NRW, dem Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW, der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit und den beiden Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe unterzeichnet worden. Die Vereinbarung tritt am 1. August 2017 in Kraft.

Ziel der Vereinbarung 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.

Mit der Vereinbarung werden Absprachen zur Begleitung des Veränderungsmanagements bei den Integrationsfachdiensten, in den Schulen und bei den anderen beteiligten Akteuren sowie der Aufbau eines Monitoring-Systems zur Qualitätssicherung des Angebotes getroffen.

Damit einher geht die Finanzierung des behinderungsspezifischen Angebotes zur Berufsorientierung im Rahmen von KAoA. Jeder der Akteure – Land NRW, Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit und die beiden Landschaftsverbände – beteiligen sich zu je einem Drittel an den Kosten.

Bis Ende 2017 werden die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe ihre bisherigen Konzepte der Berufsorientierung und -begleitung weiterentwickeln, um die Angebote von STAR mit den Angeboten der Berufsorientierung nach KAoA (weiter) zu vernetzen.

Weitere Informationen zu STAR finden Sie in Kapitel 10.2. Informationen zum Landesprogramm KAoA finden sich unter www.keinabschlussohneanschluss.nrw.de

4.2 Unbefristete Verlängerung des Projektes SCHÜLERPOOL – Technische Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung von Schülerinnen und Schülern 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. Das Modellprojekt ist mit 410.600 Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe vom LVR-Integrationsamt finanziert worden.

In der dreijährigen Laufzeit des Projektes wurden 64 Schülerinnen und Schüler beraten und im Rahmen von 5 verschiedenen Modulen bei Praktika und beim Übergang in Ausbildung mit Hilfsmitteln unterstützt.

Wesentlicher Erfolg des Projektes ist die Möglichkeit, die Zeit bis zur endgültigen Versorgung mit Hilfsmitteln zeitnah zu überbrücken und Hilfsmittel leihweise zur Erprobung zu überlassen. Der SCHÜLERPOOL wird ab 2017 dauerhaft installiert, um die behinderungsspezifische Beratung hinsichtlich erforderlicher Hilfsmittel vorrangig im Gemeinsamen Lernen, bei Praktika und beim Übergang in Ausbildung zu gewährleisten.

Es entstehen dauerhaft jährliche Kosten in Höhe von 108.500 Euro, die aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert werden. Die beim Integrationsfachdienst Sehen dafür zusätzlich eingerichtete Personalstelle wird entfristet und in die Regelfinanzierung überführt.

Die UN-BRK in der täglichen Arbeit im Betrieb

Vor knapp zehn Jahren ist das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen, die ‚UN-BRK', in Kraft getreten. Der Paradigmenwechsel von der Integration hin zur Inklusion bekam damit eine gesetzliche Grundlage. Dieses Gesetz umzusetzen und mit Leben zu füllen, ist zum einen natürlich staatliche Aufgabe. Zum anderen ist aber auch die Zivilgesellschaft aufgerufen, Beiträge zur Umsetzung der UN-BRK zu leisten. Wir alle, ob als Arbeitgeber, Vorgesetzte, Mitarbeiter oder Kollegen können helfen, zu einem inklusiven Arbeitsmarkt beizutragen oder – einfacher ausgedrückt – Menschen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.

Gelingende Inklusion zeigt sich insbesondere im Arbeitsleben. In Konzernen, Betrieben und bei öffentlichen Arbeitgebern hat sich hier in den letzten Jahren bereits vieles getan. Der Impuls, der von der UN-BRK ausgeht, wurde vielerorts von Arbeitgebern, betrieblichen Funktionsträgern und Schwerbehindertenvertretungen aufgegriffen. Die Sensibilität für die Belange von Menschen mit Behinderungen ist vielerorts bereits deutlich gestiegen. Dies zeigt sich zum Beispiel an erarbeiteten Aktionsplänen zur Umsetzung der UN-BRK, abgeschlossenen Integrationsvereinbarungen oder Dienstvereinbarungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. Jede der daraus resultierenden Maßnahmen stellt einen größeren oder kleineren Mosaikstein für gelingende Teilhabe am Arbeitsleben dar.



Timo Wissel
Abteilungsleiter Öffentlichkeitsarbeit,
Seminare, Forschungsvorhaben
LVR-Integrationsamt

Im Dezember des vergangenen Jahres wurde von Bundestag und Bundesrat das Bundesteilhabegesetz verabschiedet. Es beinhaltet nicht zuletzt auch Änderungen im Schwerbehindertenrecht. Diese Änderungen sind zum Teil schon in diesem Jahr in Kraft getreten. Weitere werden in 2018 geltendes Recht. So wird zum Beispiel aus der „Integrationsvereinbarung" die „Inklusionsvereinbarung" und die „Beauftragten der Arbeitgeber" werden zukünftig „Inklusionsbeauftragte" sein. Durch diese Neuerungen werden nicht nur Begriffe ausgetauscht. Vereinbarungen und Arbeitsaufträge bekommen vielmehr einen neuen inhaltlichen Fokus im Lichte der UN-BRK, den es von uns allen mit Leben zu füllen gilt.

Weiterhin werden mit dem Bundesteilhabegesetz die Rechte der Schwerbehindertenvertretungen gestärkt. Ihre Aufgabe wird es sein, die Stärkung ihrer Rechte nun zu nutzen, um im Rahmen ihrer Möglichkeiten den Impuls, der von der UN-BRK ausgeht, in die tägliche Arbeit im Betrieb zu integrieren.

Die Umsetzungsmöglichkeiten der UN-BRK in der täglichen Arbeit sind vielfältig. Gelingende Inklusion zeigt sich an Beteiligungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen, kann über Bewusstseinsbildung und die Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen erfolgen, die Herstellung von Barrierefreiheit oder die Umsetzung der in Aktionspläne aufgenommenen Maßnahmen. Manchmal reicht aber auch nur ein offenes Ohr oder die Rücksichtnahme auf Kollegen mit Beeinträchtigungen.

Das LVR-Integrationsamt unterstützt hierbei u. a. mit seinem Beratungsangebot, seinen Seminaren, den Publikationen und Fachveranstaltungen. Es verbindet seine Informationen über das Bundesteilhabegesetz notwendigerweise auch mit den Inhalten und der Reflexion der UN-BRK. Die Entwicklung von inklusiven Strukturen ist ein Prozess, der sicherlich noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird. Er braucht Austausch, Beratung und Begleitung, vor allen Dingen aber auch Offenheit für Lösungen, die vielleicht auf den ersten Blick ungewöhnlich oder aufwendig erscheinen. Wir freuen uns, Sie dabei zu begleiten. Ein bekanntes Sprichwort sagt so treffend: Auch der längste Weg beginnt mit dem ersten Schritt. Die ersten Schritte zur Ermöglichung gelingender Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Beeinträchtigungen liegen sicherlich schon hinter uns, weitere noch vor uns. Wir freuen uns darauf, diesen Weg gemeinsam mit Ihnen zu gehen.

4.3 Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland (IcoSiR)

Menschen mit einer Schwerbehinderung haben im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben einen Anspruch auf ein intensives betriebliches Arbeitstraining durch eine freiberuflich tätige Arbeitstrainerin oder einen Arbeitstrainer (sog. Jobcoaching), wenn dadurch berufliche Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten oder erweitert werden können und das bestehende Arbeitsverhältnis dauerhaft gesichert oder die Aufnahme einer neuen Tätigkeit erreicht werden kann.

Für Menschen mit einer Sinnesbehinderung hat es bis 2014 kein entsprechendes Arbeitstrainingsangebot gegeben, das auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Sehbehinderungen spezialisiert ist und entsprechende Fachkompetenzen wie z. B. Gebärdensprache oder Kenntnisse über spezielle sehbehindertentechnische Hilfsmittel aufweist. Zusammen mit dem Integrationsfachdienst Sehen und dem Berufsförderungswerk Düren ist das dreijährige Modellvorhaben „Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland (IcoSiR)" entwickelt worden.

Aufgrund des erfolgreichen Modellverlaufs wird dieses bundesweit einmalige Angebot nach Modellende in 2017 durch eine dauerhafte Regelfinanzierung von 2,0 Personalstellen beim Berufsförderungswerk Düren fortgeführt. Die jährlichen Kosten belaufen sich auf ca. 170.000 Euro. Weitere Informationen zu IcoSiR finden Sie in Kapitel 11.

4.4 Einrichtung einer Auskunfts- und Informationsstelle

Eine Vielzahl von Trägern erbringt Leistungen, um behinderten bzw. schwerbehinderten Menschen den Zugang zum ersten Arbeitsmarkt zu öffnen bzw. ihr Arbeitsverhältnis zu sichern. Die Leistungen werden überwiegend nacheinander, teilweise aber auch nebeneinander erbracht. Für behinderte Menschen und deren Arbeitgeber ist es daher schwierig, den oder die richtigen Leistungsträger zu ermitteln. Daher wird durch die Interessen- und Arbeitgeberverbände immer wieder gefordert, eine zentrale und kompetente Stelle einzurichten, an die sich Arbeitgeber und (schwer)behinderte Menschen wenden können.

Ausgehend von dieser Forderung sind die Landschaftsverbände 2016 durch das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales (MAIS) des Landes NRW gebeten worden, sich an einem Modellprojekt zur besseren Information von behinderten Menschen und deren (potenziellen) Arbeitgebern zu beteiligen. Die Initiative hierzu ging vom Fachbeirat Arbeit und Qualifizierung des Landes NRW aus.

Konkret ist die Idee entstanden, bei den Integrationsämtern der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe je eine Auskunfts- und Informationsstelle mit Ansprechpartnern einzurichten, die Auskunft über den zuständigen Leistungsträger und – wenn möglich – persönliche Ansprechpartner geben kann. Hierzu sollen bei den beiden Landschaftsverbänden befristet auf drei Jahre – mit Verlängerungsoption für weitere zwei Jahre – je zwei Stellen eingerichtet werden. Die Stelleninhaber sollen die Aufgabe eines Lotsen übernehmen.

Zu den Aufgaben der Lotsen gehören die Information über mögliche Leistungen verschiedener Leistungsträger, die bestehenden Leistungsvoraussetzungen und die schnelle Klärung der Zuständigkeit für alle in Betracht kommenden Leistungen. Die Lotsen erbringen keine Beratungsleistung und sind auch nicht erstangegangene Stelle nach § 14 SGB IX.

Die Integrationsämter der beiden Landschaftsverbände finanzieren für die Laufzeit des Projektes je eine Stelle. Das MAIS beteiligt sich mit ESF-Mitteln an der Finanzierung von je einer Stelle je Landschaftsverband.

4.5 Übergang 500 plus – Programmverlängerung bis Ende 2017

Das ursprünglich auf 5 Jahre angelegte Modellprojekt „LVR-Budget für Arbeit: Übergang 500 plus – mit dem LVR-Kombilohn" verfolgt das Ziel, mindestens 500 Werkstattbeschäftigte bzw. Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf in ein sozialversicherungspflichtiges betriebliches Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu vermitteln. Das Modell endete regulär zum 30. Juni 2016. Aufgrund des

im Jahr 2016 laufenden Gesetzgebungsverfahrens zum Bundesteilhabegesetz ist das Modellprojekt zunächst um ein Jahr bis zum 30. Juni 2017 verlängert worden. Da die gesetzlichen Regelungen zu einem Budget für Arbeit erst zum 1. Januar 2018 in Kraft treten, ist das Modell „Übergang 500 plus" unter Beibehaltung der bisherigen Verfahrenswege und Förderkonditionen nochmals bis zum 31. Dezember 2017 verlängert worden. Bis zum Stichtag 31. Dezember 2016 haben 575 Personen den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vollzogen.

4.6 Ausweitung der Fachberatung für Inklusion bei den Kammern

Seit 2003 finanziert das LVR-Integrationsamt aus Mitteln der Ausgleichsabgabe Fachberaterstellen in den rheinischen Kammerbezirken. Die ersten Kooperationen wurden mit den Handwerkskammern Köln, Aachen und Düsseldorf geschlossen. Kooperationen mit den Industrie- und Handelskammern (IHK) Ruhr, Mittlerer Niederrhein (mit Sitz in Neuss) und Köln folgten.

Seit dem 1. Februar 2017 finanzieren das LVR- und das LWL-Integrationsamt Westfalen eine externe Beraterin für Inklusion bei der Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen. Mechthild Schickhoff berät zukünftig die Mitgliedsbetriebe der Landwirtschaftskammer rund um das Thema schwerbehinderte Menschen im Beruf. Das LVR-Integrationsamt und die IHK Bonn/Rhein-Sieg haben sich ebenfalls auf eine Kooperation zur Einrichtung einer Fachberatung für Inklusion ab 2017 verständigt.

Im Rheinland sind damit nunmehr alle Handwerkskammern sowie 4 von 8 Industrie- und Handelskammern mit einer Fachberatung für Inklusion aus Mitteln der Ausgleichsabgabe ausgestattet worden. Mittelfristig sollen auch die anderen IHK-Bezirke eine Beraterin oder einen Berater für Inklusion bekommen. Prävention und Kundennähe – Vorgaben aus dem Bundesteilhabegesetz – können so optimal umgesetzt werden.

Über die Kooperation mit den Kammern erreicht das Unterstützungsangebot des LVR-Integrationsamtes über eine halbe Million weitere Arbeitgeber – insbesondere Kleinbetriebe und mittelständische Unternehmen.

Das Serviceangebot der Kammern umfasst neben einer umfassenden, neutralen und kostenfreien Information und Beratung zu allen Themen rund um Inklusion und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen die Unterstützung bei Fragen zu technischen Arbeitshilfen, die Beratung zu Fördermöglichkeiten/Leistungen zur Teilhabe, die Kontaktaufnahme zu den zuständigen Kostenträgern und die Unterstützung bei der Antragstellung.



4.7 Richtlinie und gemeinsame Empfehlung zur Förderung nach § 27 Schwerbehindertenausgleichsverordnung

Bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen kann dem Arbeitgeber im Einzelfall ein personeller und/oder finanzieller Aufwand entstehen, der das im Betrieb übliche Maß deutlich überschreitet. Das Integrationsamt und die 38 rheinischen Fachstellen können dem Arbeitgeber im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben finanzielle Mittel aus der Ausgleichsabgabe zur (teilweisen) Abdeckung dieses besonderen Aufwandes in Form eines Beschäftigungssicherungszuschusses bzw. einer Personellen Unterstützung gewähren.

In 2016 sind die bundesweiten Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) zu dieser Förderleistung unter Federführung des LVR-Integrationsamtes überarbeitet und verabschiedet worden. Die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben im Rheinland und das LVR-Integrationsamt haben daraufhin in enger Zusammenarbeit eine Richtlinie bzw. gemeinsame Empfehlung zur Umsetzung und Konkretisierung der BIH-Empfehlungen für das Rheinland entwickelt.

So sind u. a. Bedarfsstufen definiert worden, die die tarifliche bzw. branchen- oder ortsübliche Entlohnung der schwerbehinderten Beschäftigten bzw. der Unterstützungspersonen und den Umfang der behinderungsbedingten Unterstützung sowie den Erfüllungsgrad der Beschäftigungspflicht des Arbeitgebers berücksichtigen. Dabei wird abgestellt auf die Brutto-Löhne. Gratifikationen oder sonstige gewinnabhängige Lohnbestandteile bleiben unberücksichtigt.

Bei der Beschäftigungssicherung kann ein Zuschuss zwischen 160 und 850 Euro pro Monat gezahlt werden; bei der Personellen Unterstützung sind es zwischen 113 und 850 Euro pro Monat. Erstmals sind Regelungen zu verschiedenen Szenarien getroffen worden, unter denen es Arbeitgebern zugemutet werden kann, dass die Zuschüsse gekürzt werden.



05

DER PERSONENKREIS DER SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN

KURZ & KNAPP

- In Deutschland leben 7.615.560 schwerbehinderte Menschen, ihr Bevölkerungsanteil beträgt 9,3 %. In NRW leben 1.768.932 schwerbehinderte Frauen und Männer. Dies entspricht 10 % der Bevölkerung. Im Rheinland leben mehr als 52 % der schwerbehinderten Menschen in NRW: 925.566 Personen.
- Die Schwerbehindertenquote – und damit die Wahrscheinlichkeit, schwerbehindert zu werden – steigt mit zunehmendem Alter. Während bei den 25 – 35-Jährigen jeder 43ste schwerbehindert ist, hat bei den ab 75-Jährigen jeder Vierte einen Schwerbehindertenausweis. Männer sind – insbesondere die ab 55-Jährigen – eher schwerbehindert als Frauen.
- Der Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Bevölkerung im Rheinland beträgt 9,7 %. Ihr Anteil schwankt regional – zwischen 8,4 % in Düsseldorf und 11,6 % in Mönchengladbach und Remscheid.
- Bei den Behinderungsarten stehen im Rheinland mit über 20 % die Funktionseinschränkungen von inneren Organen bzw. Organsystemen im Vordergrund.
- Der größte Teil der Behinderungen (94 %) ist zurückzuführen auf eine im Laufe des Lebens eingetretene Erkrankung.
- 42 % der schwerbehinderten Frauen und Männer im Rheinland sind im erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und 65 Jahren.

Menschen gelten als behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit nicht nur vorübergehend (d. h. länger als 6 Monate) von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und dadurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

Dabei ist es unerheblich, ob die Behinderung auf einer Krankheit oder einem Unfall beruht oder ob sie angeboren ist. Es kommt allein auf die Tatsache der Behinderung an. Ob eine Behinderung vorliegt, kann nur individuell und unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles beurteilt werden. Der Grad der Behinderung (GdB) gibt das Ausmaß der Funktionseinschränkung wieder – gestuft nach Zehnergraden von 20 bis 100.

Als schwerbehinderte Menschen gelten Personen, denen vom zuständigen Versorgungsamt ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr zuerkannt worden ist und die in der Bundesrepublik wohnen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben oder beschäftigt sind.

Die letzte Erhebung zum Personenkreis der schwerbehinderten Menschen erfolgte zum 31. Dezember 2015.

GRAFIK 1:
SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN NACH BUNDESLÄNDERN UND IHR ANTEIL AN DER BEVÖLKERUNG (STAND 2015)



LEBENSLAGEN DER BEHINDERTEN MENSCHEN – MIKROZENSUS 2013[1]

Ende 2013 lebten in Deutschland 10,2 Mio. Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung. Im Durchschnitt war somit fast jeder achte Einwohner (13 %) behindert. Mehr als die Hälfte waren Männer (52 %). Der größte Teil, nämlich rund 7,5 Mio. Menschen, waren schwerbehindert. 2,7 Mio. Menschen lebten mit einer leichteren Behinderung. Gegenüber dem letzten Mikrozensus (2009) ist die Zahl der Menschen mit Behinderung um 7 Prozent beziehungsweise 673.000 Personen gestiegen.

Die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung unterscheidet sich häufig deutlich von der Situation nichtbehinderter Menschen. So sind behinderte Menschen zwischen 25 und 44 Jahren häufiger ledig (58 %) als nichtbehinderte Menschen (45 %) in dieser Altersklasse. Der Anteil der Alleinlebenden in dieser Altersklasse lag bei Menschen mit Behinderung bei 32 Prozent, bei Menschen ohne Behinderung betrug er 21 Prozent. 18 Prozent der behinderten Menschen im Alter von 25 bis 44 Jahren hatten keinen allgemeinen Schulabschluss. Von den Menschen ohne Behinderung im gleichen Alter waren nur 3 Prozent ohne Abschluss. Abitur hatten 13 Prozent der behinderten und 31 Prozent der nichtbehinderten Menschen in dieser Altersklasse.

Am Arbeitsmarkt zeigt sich eine geringere Teilhabe der behinderten Menschen: 67 Prozent der behinderten Menschen im Alter von 25 bis 44 Jahren waren erwerbstätig oder suchten nach einer Tätigkeit; bei den gleichaltrigen Nichtbehinderten waren es 88 Prozent. Behinderte Menschen dieser Altersklasse waren häufiger erwerbslos. Die Erwerbslosenquote betrug 7 Prozent, die entsprechende Quote bei den Nichtbehinderten lag bei 5 Prozent.

WEITERE ECKPUNKTE ZUR SITUATION DER BEHINDERTEN MENSCHEN INSGESAMT:

- 2,3 Mio. Menschen mit einer Schwerbehinderung sind im erwerbsfähigen Alter.
- 1,7 Mio. Menschen mit einem GdB zwischen 20 und 40 sind im erwerbsfähigen Alter.
- 73 % der behinderten Menschen gehören den Altersgruppen ab 55 Jahre an.
- Menschen mit Behinderung sind beschäftigt als Angestellte (56 %), Arbeiter (31 %), Selbstständige (7 %), Beamte (5 %) und Auszubildende (1 %).
- Menschen mit einer Behinderung sind vorrangig in der Öffentlichen Verwaltung und im privaten und öffentlichen Dienstleistungsgewerbe tätig (40,6 %). Der Anteil der Nichtbehinderten in diesen Wirtschaftsbereichen liegt bei 30,5 %.
- Ein Viertel der behinderten, aber auch der nichtbehinderten Menschen hat keinen Berufsabschluss.
- Familienstand der behinderten Menschen: 56 % sind verheiratet, 17 % ledig, 16 % verwitwet, 11 % geschieden.
- 70 % leben in Haushalten mit 2 und mehr Personen.
- 50 % in der Altersgruppe 25 bis 44 Jahre finanzieren ihren Lebensunterhalt aus Beschäftigung.
- 40 % der 45- bis 65-jährigen behinderten Menschen erhalten Rentenleistungen.
- Arbeitslosengeld I und Hartz IV-Leistungen erhalten 4,5 % der behinderten Menschen.
- Grundsicherung erhalten 3,6 % der Menschen mit Behinderung.

[1] Der Mikrozensus – die größte Haushaltsbefragung in Deutschland – ist eine Mehrzweckstichprobe, die ausführliche Informationen über die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung in Deutschland liefert. Die Beantwortung der Fragen zur Behinderung und Gesundheit ist dabei freiwillig. Im Jahr 2013 haben 81 % der Befragten Angaben zur Behinderung gemacht. Hochrechnungen sind anhand dieser Angaben in Verbindung mit der Schwerbehindertenstatistik 2013 erfolgt. Der Mikrozensus ist am 11. Mai 2014 vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht worden.

5.1 Deutschland

Zum Stichtag 31. Dezember 2015 lebten in der Bundesrepublik Deutschland 7.615.560 schwerbehinderte Menschen, was einem Anteil von 9,3 Prozent an der gesamten Bevölkerung entspricht. Die Zahl der schwerbehinderten Menschen ist damit im Vergleich zur Erhebung 2013 um rund 66.700 Personen oder 0,9 Prozent gestiegen. Gegenüber 2005 ist die Zahl der anerkannt schwerbehinderten Menschen um 12,6 Prozent gestiegen. Knapp über die Hälfte (50,8 %) waren Männer.

Bei der Mehrheit der schwerbehinderten Menschen ist von der Versorgungsverwaltung ein Grad der Behinderung von 50 festgestellt worden (2,48 Mio. Personen bzw. 33 %). Dann folgt die Gruppe der Personen mit einem Grad der Behinderung von 100: 1,8 Mio. Personen (24 %).

Das Land Mecklenburg-Vorpommern hat mit 11,2 Prozent den höchsten Anteil schwerbehinderter Menschen an der Wohnbevölkerung, gefolgt vom Saarland mit 11 Prozent, Brandenburg mit 10,5 Prozent und Hessen mit 10,1 Prozent. Den geringsten Anteil schwerbehinderter Menschen an der Bevölkerung haben Rheinland-Pfalz und Hamburg mit 7,2 Prozent.

Am häufigsten leiden schwerbehinderte Menschen unter körperlichen Behinderungen (61 %): Bei 25 Prozent der Personen sind die inneren Organe oder Organsysteme betroffen. Die Funktionen der Arme und Beine sind bei knapp 13 Prozent eingeschränkt, bei weiteren fast 12 Prozent die Wirbelsäule und der Rumpf. In weniger als 5 Prozent der Fälle liegt Blindheit oder eine Sehbehinderung vor. Hör-, Gleichgewichts- oder Sprachbehinderung haben einen Anteil von knapp 4 Prozent. Auf geistige oder seelische Behinderungen entfallen 12 Prozent sowie auf zerebrale Störungen rund 9 Prozent. In den verbleibenden Fällen (18 %) können die anerkannten Behinderungen den bestehenden Kategorien nicht eindeutig zugeordnet werden.

Behinderungen sind zum ganz überwiegenden Teil auf Erkrankungen zurückzuführen; bei 86 Prozent der anerkannten Schwerbehinderungen liegt die Ursache in einer Erkrankung. 4 Prozent der Behinderungen sind angeboren bzw. sind im ersten Lebensjahr aufgetreten; Unfälle aller Art – wie Arbeits- und Wegeunfall, Verkehrsunfall oder häuslicher Unfall spielen mit insgesamt weniger als 2 Prozent eine untergeordnete Rolle bei den Behinderungsursachen, ebenso wie dauernde Schäden durch Krieg, Wehr- oder Zivildienst mit weniger als einem Prozent. Bei knapp 8 Prozent ist die Ursache der Behinderung nicht bekannt bzw. auf mehrere Ursachen zurückzuführen.

Die Wahrscheinlichkeit, schwerbehindert zu werden, steigt mit zunehmendem Alter. Der Anteil der schwerbehinderten Menschen an den unter 25-Jährigen liegt bei unter 4 Prozent. Bei den 25- bis 45-Jährigen liegt der Anteil bei unter 8 Prozent, ab dem 45. Lebensjahr steigt er auf 12 Prozent der Altersgruppe. Von den in Deutschland lebenden 23,2 Mio. Menschen zwischen 45 und 65 Jahren sind 2,5 Mio. anerkannt schwerbehindert. Rund 55 Prozent der schwerbehinderten Menschen sind älter als 65 Jahre; sie nehmen in der Regel nicht mehr am Arbeitsleben teil.

5.2 Nordrhein-Westfalen

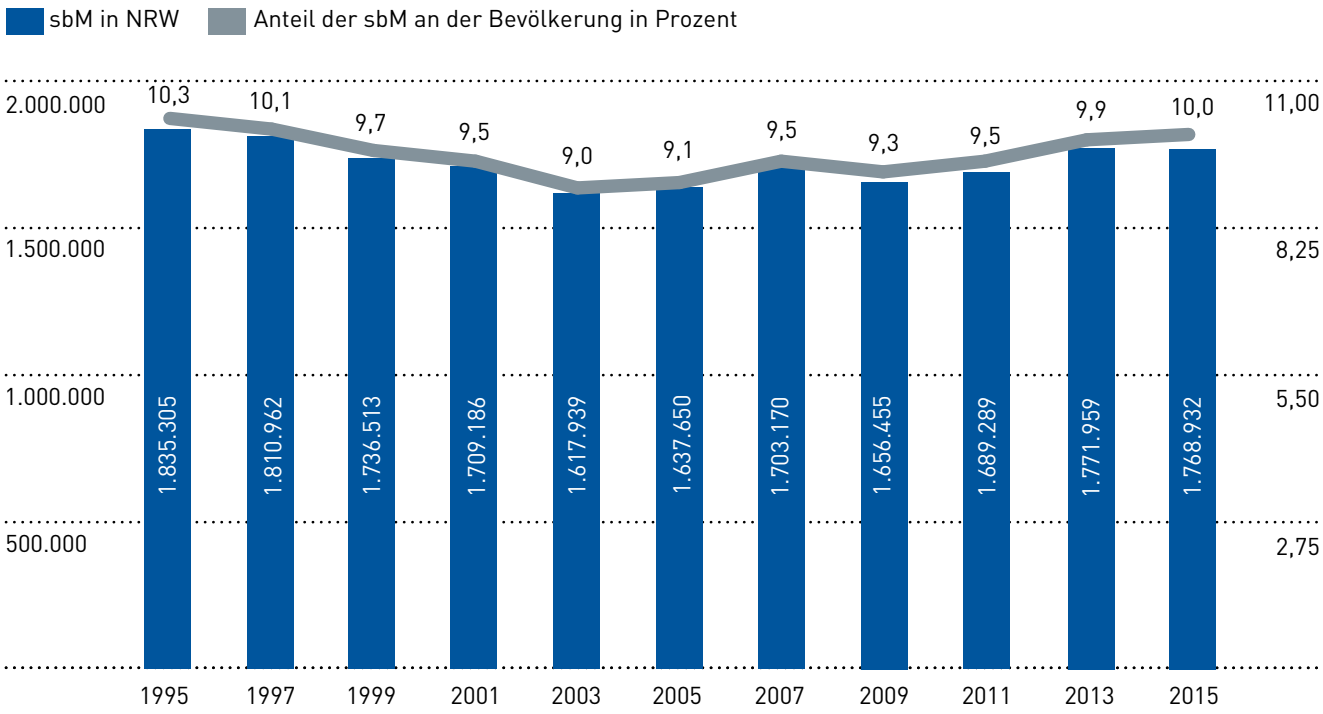
Zum 31. Dezember 2015 sind in Nordrhein-Westfalen 1.768.932 Frauen und Männer von den zuständigen Ämtern bei den Kreisen und kreisfreien Städten als schwerbehindert anerkannt. Dies sind 0,2 Prozent weniger als bei der letzten Erhebung Ende 2013. Der Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Wohnbevölkerung liegt bei 10 Prozent. Knapp die Hälfte (890.000) sind Männer.

Fast 25 Prozent ist ein Grad der Behinderung von 100 zuerkannt worden. Bei etwas mehr als 30 Prozent der schwerbehinderten Frauen und Männer liegt ein Grad der Behinderung von 50 vor.

Der größte Teil der Behinderungen (94 %) ist auf eine Erkrankung zurückzuführen. Bei nicht einmal 4 Prozent der Anerkennungen ist die Behinderung angeboren. Bei weniger als 2 Prozent liegt die Ursache für die Behinderung in einem Unfall bzw. einer Berufserkrankung. Eine Behinderung aufgrund von Kriegs-, Wehr- oder Zivildienst haben 0,3 Prozent. Bei einem Prozent führen mehrere Ursachen zu der Anerkennung der Behinderung.

Funktionseinschränkungen von inneren Organen und Organsystemen nehmen mit 21 Prozent den größten Teil der Behinderungsarten ein, gefolgt von Querschnittslähmungen, zerebralen Störungen, geistig-seelischen Behinderungen und Suchterkrankungen mit 17 Prozent.

GRAFIK 2:
ANZAHL DER SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN IN NRW UND IHR ANTEIL AN DER BEVÖLKERUNG



Funktionseinschränkungen der Gliedmaßen führen in 11 Prozent der Fälle zu einer anerkannten Behinderung, Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule oder des Rumpfes sind im Jahr 2015 bei knapp 9 Prozent der Fälle ausschlaggebend gewesen. 4 bzw. 3 Prozent der schwerbehinderten Menschen sind blind oder sehbehindert bzw. leiden an einer Sprach- und Sprechstörung, Schwerhörigkeit oder Taubheit.

Auch in Nordrhein-Westfalen nimmt die Zahl der anerkannten Behinderungen mit steigendem Alter stark zu: Während die bis 25-Jährigen knapp 4 Prozent und die Altersgruppe der 45- bis 65-Jährigen ein Drittel der anerkannt schwerbehinderten Menschen in Nordrhein-Westfalen ausmachen, stellen die älteren Personengruppen 56 Prozent der schwerbehinderten Bevölkerung in NRW.

5.3 Rheinland

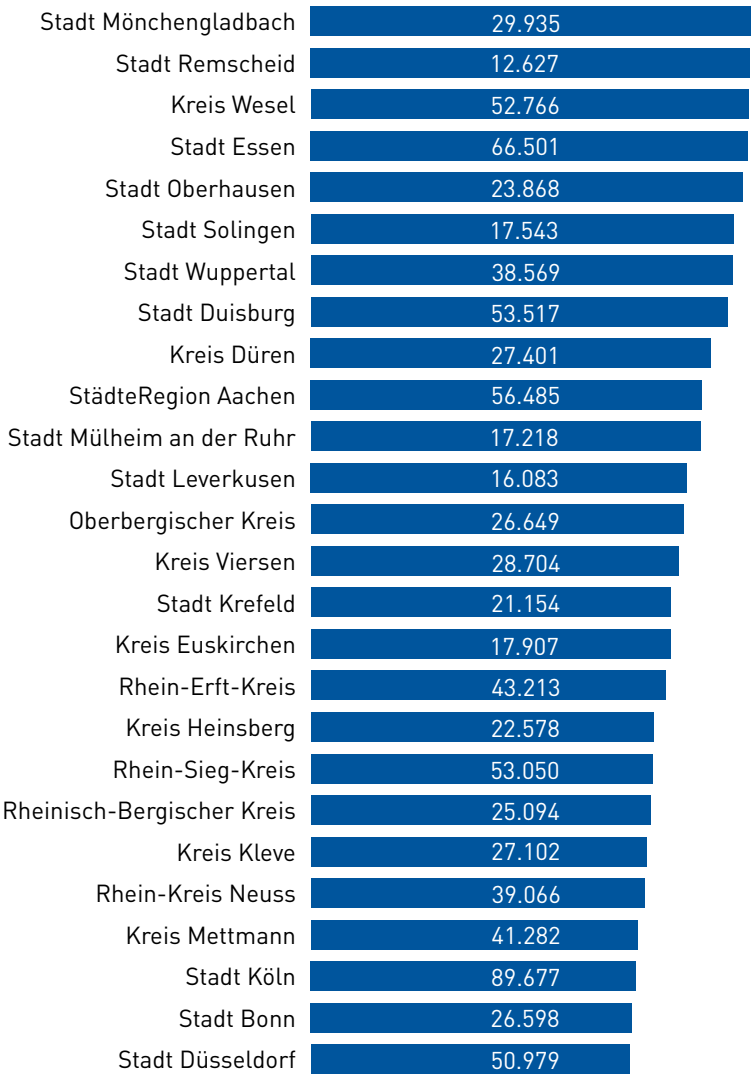
Zum 31. Dezember 2015 lebten im Rheinland 9.496.071 Menschen. 925.566 bzw. 9,7 Prozent von ihnen sind schwerbehindert. Dies sind rund 7.000 Personen mehr als bei der letzten Erhebung im Jahr 2013. Im Rheinland leben mehr als 52 Prozent der schwerbehinderten Menschen in Nordrhein-Westfalen. 51 Prozent der Bevölkerung im Rheinland sind weiblich. Bei der Gruppe der schwerbehinderten Menschen sind sie mit einem Anteil von 50 Prozent (464.815) vertreten. Damit entspricht der Anteil der Frauen bei den Menschen mit anerkannter Behinderung mittlerweile ihrem Anteil an der Bevölkerung.

Der Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Gesamtbevölkerung in den 26 Kreisen und kreisfreien Städten und der StädteRegion Aachen im Rheinland schwankt; besonders hoch ist die Zahl der schwerbehinderten Einwohnerinnen und Einwohner in Mönchengladbach, Remscheid, Essen und Oberhausen mit fast 12 Prozent. Deutlich weniger Einwohner – 8,5 Prozent – sind in den Städten Bonn, Düsseldorf und Köln schwerbehindert (vgl. Grafik 3).

Im Rheinland ergibt sich eine Dreiteilung bei den Arten der Behinderungen (vgl. Grafik 4). Verhältnismäßig wenige Personen sind von den folgenden Behinderungsarten betroffen: (Teil-)Verlust von Gliedmaßen und Brust, Sprach- und Sprechstörungen, Schwerhörigkeit, Taubheit und Gleichgewichtsstörungen sowie Blindheit und Sehbehinderung. Diese Behinderungsarten machen gerade einmal 10 Prozent aus.

Ein größerer Teil der behinderten Menschen leidet an einer der folgenden Einschränkungen: knapp 17 Prozent

GRAFIK 3:
ANTEIL DER SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN AN DER BEVÖLKERUNG IN DEN KREISEN UND STÄDTEN IM RHEINLAND (STAND 2015)



	davon Anzahl Frauen	**Anteil in % der Bevölkerung**
Stadt Mönchengladbach	15.057	**11,61**
Stadt Remscheid	6.516	**11,58**
Kreis Wesel	25.948	**11,54**
Stadt Essen	34.593	**11,53**
Stadt Oberhausen	11.922	**11,39**
Stadt Solingen	9.039	**11,15**
Stadt Wuppertal	20.259	**11,11**
Stadt Duisburg	27.327	**10,99**
Kreis Düren	12.777	**10,55**
StädteRegion Aachen	27.662	**10,31**
Stadt Mülheim an der Ruhr	8.874	**10,27**
Stadt Leverkusen	8.143	**9,92**
Oberbergischer Kreis	12.570	**9,83**
Kreis Viersen	14.146	**9,70**
Stadt Krefeld	10.945	**9,49**
Kreis Euskirchen	8.268	**9,49**
Rhein-Erft-Kreis	21.105	**9,35**
Kreis Heinsberg	10.166	**9,04**
Rhein-Sieg-Kreis	26.244	**9,01**
Rheinisch-Bergischer Kreis	12.566	**8,95**
Kreis Kleve	12.611	**8,85**
Rhein-Kreis Neuss	19.308	**8,79**
Kreis Mettmann	20.925	**8,62**
Stadt Köln	46.293	**8,57**
Stadt Bonn	14.451	**8,47**
Stadt Düsseldorf	27.100	**8,40**

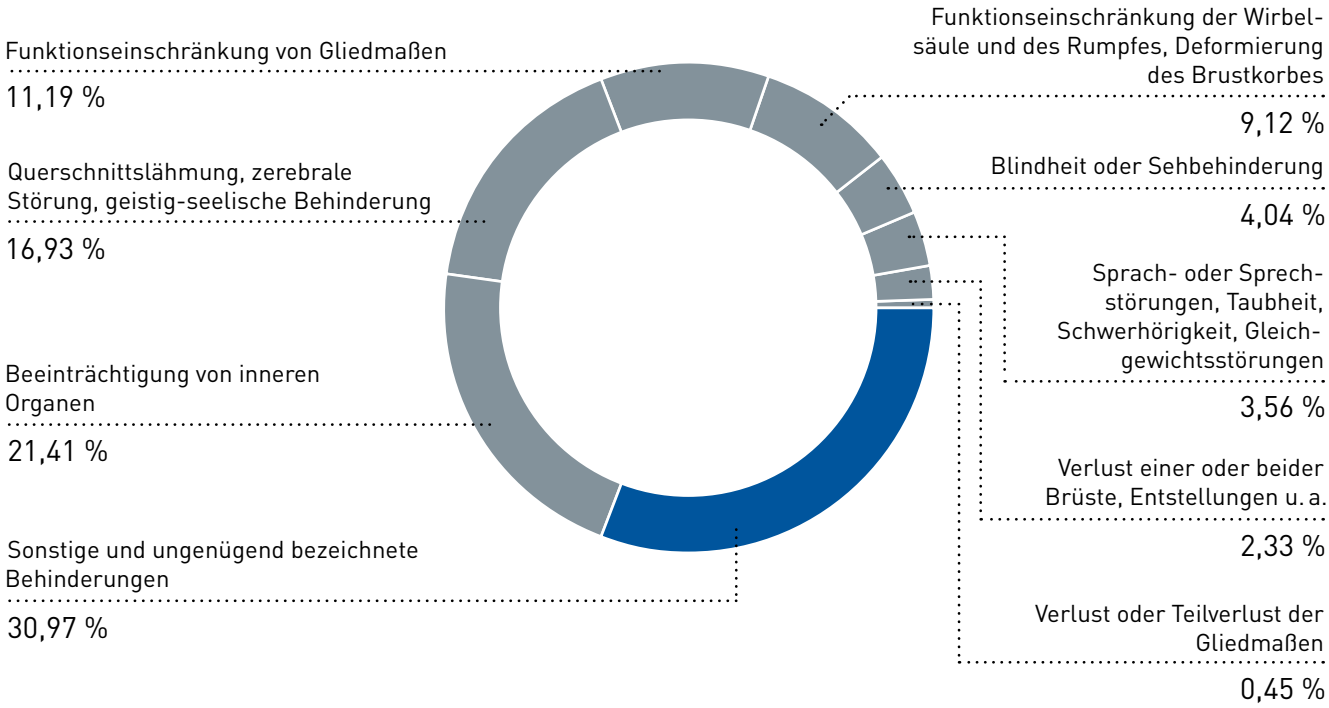
an Querschnittslähmung, zerebralen Störungen, geistig-seelischen Behinderungen und Suchtkrankheiten, über 11 Prozent an Funktionseinschränkungen von Gliedmaßen, über 9 Prozent an Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Rumpfes. Mit über 20 Prozent bilden die Funktionseinschränkungen von inneren Organen bzw. Organsystemen die größte Einzelgruppe. In über 30 Prozent der Fälle liegen Behinderungen vor, die sich nicht eindeutig in die bestehenden Klassifizierungen einordnen lassen.

Die Verteilung des Grades der Behinderung entspricht dem Bundes- und Landesdurchschnitt; ein Viertel der schwerbehinderten Menschen haben einen Grad der Behinderung von 100 und 30 Prozent ist ein Grad der Behinderung von 50 zuerkannt worden.

Ein Blick auf die Altersstruktur zeigt, dass der Anteil der Behinderungen ab dem 45. Lebensjahr deutlich zunimmt. Fast 90 Prozent aller schwerbehinderten Frauen und Männer im Rheinland sind älter als 45 Jahre. Den höchsten Anteil der schwerbehinderten Menschen an der erwerbstätigen Bevölkerung hat die Altersgruppe der 45- bis 55-Jährigen mit fast 12 Prozent (vgl. Grafik 5).

Der Anteil der schwerbehinderten Menschen, die ihrem Alter nach dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Waren 2005 nur 29,5 Prozent der anerkannt schwerbehinderten Menschen im Rheinland im erwerbsfähigen Alter, so liegt ihr Anteil Ende 2015 bei 42 Prozent.

GRAFIK 4:
VERTEILUNG DER BEHINDERUNGSARTEN IM RHEINLAND (STAND 2015)

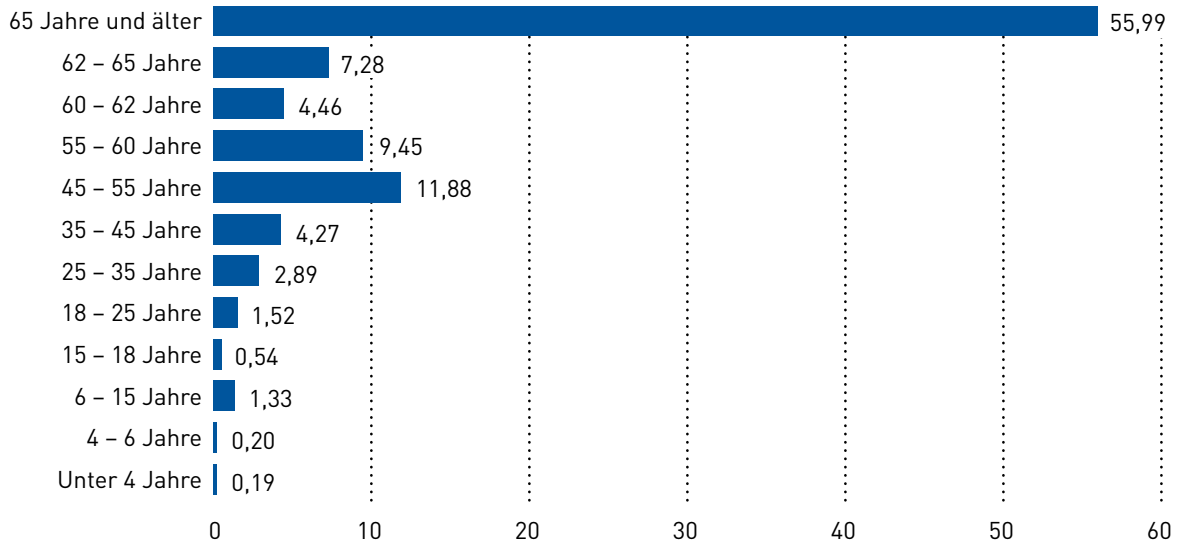


FESTSTELLUNGSVERFAHREN IN NORDRHEIN-WESTFALEN UND IM RHEINLAND

Seit 2008 sind die Kreise und kreisfreien Städte in NRW für die Durchführung des Feststellungsverfahrens einer (Schwer-)Behinderung zuständig. Ein im Oktober 2014 veröffentlichter Benchmarking-Bericht der Bezirksregierung Münster dokumentiert erstmals die Fallzahlen und Eckdaten. Danach sind in NRW rund 430.000 Erst- und Änderungsanträge zur Anerkennung einer (Schwer-)Behinderung gestellt worden. In mehr als 110.000 Verfahren ist es von Amts wegen zu Nachprüfungen der (Schwer-)Behinderteneigenschaft gekommen. Im Rheinland sind rund 100.000 Erstanträge und 125.000 Änderungsanträge gestellt worden. Von Amts wegen sind weitere rund 54.000 Verfahren eingeleitet worden.

Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer von Erst- und Änderungsanträgen in Nordrhein-Westfalen und im Rheinland liegt bei ungefähr 3 Monaten. Nachprüfungen von Amts wegen nehmen in der Regel fünfeinhalb Monate in Anspruch. Bei im Durchschnitt rund 45 Prozent der Erstanträge und 16 Prozent der Änderungsanträge wird in Nordrhein-Westfalen und dem Rheinland ein Grad der Behinderung von mindestens 50 zuerkannt (sogenannte Feststellungsquote).

GRAFIK 5:
VERTEILUNG DER ALTERSGRUPPEN DER SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN IM RHEINLAND (STAND 2015)



FLÜCHTLINGE UND BEHINDERUNG

Wie viele Flüchtlinge und Asylsuchende mit Behinderung seit 2015 nach Deutschland eingereist sind, ist nicht bekannt (siehe u. a. Bundesdrucksache 18/7514, 24. Verbändekonsultationen der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention am 15. Februar 2017 in Berlin). Entsprechende Daten werden bei der Antragstellung vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge nicht erhoben, obwohl Flüchtlinge mit körperlichen, geistigen, psychischen oder Sinnesbeeinträchtigungen und chronischen Erkrankungen zum Personenkreis der besonders Schutzbedürftigen gehören. Schätzungen gehen davon aus, dass allein eine Viertelmillion Menschen im syrischen Bürgerkrieg bislang Gliedmaßen verloren haben. Wie viele Menschen von den psychischen Folgen ihrer traumatischen Erlebnisse im Bürgerkrieg und auf der Flucht betroffen sind, lässt sich nicht abschätzen.

Notunterkünfte, Erstaufnahmeeinrichtungen und kommunale Gemeinschaftsunterkünfte sind nur sehr selten barrierefrei. Gesundheitliche Beeinträchtigungen werden bei der Verteilung auf die Kommunen in der Regel nicht berücksichtigt. So leben z. B. gehörlose Flüchtlinge isoliert, da häufig niemand vor Ort der Gebärdensprache mächtig ist.

Flüchtlinge, Asylsuchende und geduldete Menschen mit Behinderung erhalten eine medizinische Behandlung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Die Behörden vor Ort können im Rahmen ihres Ermessens darüber hinausgehende Leistungen, etwa aus dem Katalog der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, bewilligen; dies findet aber nur sehr restriktiv statt.

Flüchtlinge und Asylsuchende können bei geklärtem Aufenthaltsstatus (vgl. rechtmäßiger Aufenthalt im Sinne von § 2 Abs. 2 SGB IX) und Vorliegen der Voraussetzungen eine Anerkennung der (Schwer-)Behinderung beantragen und zuerkannt bekommen. Von den Leistungsansprüchen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sind sie jedoch ausgeschlossen.

06

DIE BESCHÄFTIGUNG VON SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN

KURZ & KNAPP

- Die Zahl der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber steigt bundesweit auf 156.306; plus 3.768 oder 2,5 %. 40.127 Arbeitgeber (mehr als ein Viertel) beschäftigen trotz Beschäftigungspflicht keinen schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen.
- Die Zahl der mit schwerbehinderten Menschen besetzten Arbeitsplätze steigt bundesweit auf 1.057.978; die Quote beträgt 4,7 %.
- Gleichgestellte Menschen haben einen Anteil von 16 % an der Beschäftigungsquote.
- Jeder 29. Arbeitsplatz in der Wirtschaft und jeder 17. Arbeitsplatz im Öffentlichen Dienst ist mit einem schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen besetzt.
- 7.099 schwerbehinderte und gleichgestellte Jugendliche absolvieren eine betriebliche Ausbildung bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber.
- 167.700 Arbeitsplätze bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern sind mit schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen besetzt. Dies sind 29.400 mehr als bei der letzten Erhebung in 2010. Der Anteil der gleichgestellten Beschäftigten liegt bei 30 Prozent. In NRW ist die Zahl der besetzten Arbeitsplätze um 8.100 auf 36.300 gestiegen.
- Die Beschäftigungsquote in NRW verbleibt im Jahr 2014 bei 5,2 % (Platz 3 im Bundesgebiet). Die Beschäftigungsquote im Rheinland liegt bei fast 5,4 %.
- Jeweils rund ein Viertel der Arbeitgeber mit Firmensitz im Rheinland erfüllt die Beschäftigungsquote nur zum Teil bzw. beschäftigt trotz Beschäftigungspflicht keine schwerbehinderten Menschen.
- Die durchschnittliche Beschäftigungsquote bei den kommunalen Verwaltungen im Rheinland und dem LVR liegt bei 8,3 %. Es werden über 8.650 schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen beschäftigt.

Die Meldung der Arbeitgeber zur Ermittlung der Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen (§ 80 SGB IX) erfolgt immer zum 31. März des Folgejahres. Die hier dargestellten Beschäftigungsquoten sind von der Bundesagentur für Arbeit am 15. April 2017 veröffentlicht worden und beziehen sich auf das Erhebungsjahr 2015.

Allgemeine Beschäftigungssituation

Ende 2015 liegt die Zahl der erwerbstätigen Personen in Deutschland bei fast 45 Millionen. Die Zahl der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze liegt im gleichen Zeitraum bei über 31 Millionen.

Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen

Alle privaten und öffentlichen Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen im Jahresdurchschnitt sind verpflichtet, auf wenigstens 5 Prozent dieser Arbeitsplätze schwerbehinderte oder gleichgestellte Menschen zu beschäftigen. Alle nachfolgenden Angaben beziehen sich auf diese beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber.

Im Jahr 2015 unterliegen 156.306 Arbeitgeber in Deutschland der Beschäftigungspflicht nach dem SGB IX. Dies sind 3.768 mehr als im Vorjahr. Damit steigt im achten Jahr in Folge die Zahl der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber. Bei den beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern bestehen

26,8 Millionen Arbeitsplätze – eine halbe Million mehr als im Vorjahr. Die Zahl der bei der Ermittlung der Beschäftigungspflicht zu berücksichtigenden Arbeitsplätze liegt bei 22,6 Millionen – plus 380.000. Dies spiegelt die heutigen betrieblichen Gegebenheiten wider, bei denen Arbeitsverhältnisse mit unter 18 Wochenstunden einen hohen Anteil haben, die aber keine Berücksichtigung bei der Ermittlung der Beschäftigungsquote finden. 2015 müssen – rein rechnerisch – 1.089.978 Arbeitsplätze besetzt werden, um die gesetzliche Beschäftigungsquote von 5 Prozent zu erfüllen. Dies sind rund 18.250 Arbeitsplätze mehr als im Vorjahr.

Die Zahl der tatsächlich mit schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen besetzten Arbeitsplätze bei den beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern ist 2015 weiter gestiegen. Es waren 1.057.978 Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen besetzt, eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 15.100. Damit sind im statistischen Durchschnitt 97 Prozent der vom Gesetzgeber geforderten Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen besetzt, ein leichter Rückgang von 0,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Um aber die gesetzliche Beschäftigungsquote bei allen Arbeitgebern vollständig zu erfüllen, müssten bundesweit 265.735 weitere Arbeitsplätze mit schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen besetzt sein.

Mit einer Beschäftigungsquote in Deutschland von 4,7 Prozent verbleibt die Quote auf dem Niveau des Vorjahres. Die Beschäftigungsquoten bei den Arbeitgebern der privaten Wirtschaft wie des Öffentlichen Dienstes stagnieren im Berichtszeitraum bei 4,1 Prozent bzw. 6,6 Prozent.

Mehr als 16 Prozent der besetzten Pflichtplätze sind mit einer behinderten Person besetzt, die von der Agentur für Arbeit auf Antrag gleichgestellt wurde. Damit ist die Zahl der Beschäftigten mit Gleichstellung im Berichtszeitraum weiter gestiegen: um rund 7.400 auf insgesamt 167.532 Personen. 7.099 schwerbehinderte und gleichgestellte Auszubildende zählen per Gesetz auf zwei Pflichtplätze bei der Ermittlung der Quote; ihre Zahl ist im Erhebungsjahr um nur 90 gestiegen. Die Zahl der Mehrfachanrechnungen bei den schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten sinkt stetig weiter – im Berichtszeitraum um rund 800 auf knapp 12.160 Personen.

TABELLE 1:
ARBEITSPLÄTZE UND BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN IN DEUTSCHLAND, 2011 – 2015

	2015	**2014**	**2013**	**2012**	**2011**
Erwerbstätige	**44.929.000**	42.652.000	42.228.000	42.060.000	41.470.000
Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	**31.144.510**	30.468.300	29.884.370	29.605.200	28.751.100
Beschäftigungspflichtige Arbeitgeber	**156.306**	152.538	149.810	145.708	142.847
Für die Ermittlung der Ausgleichsabgabe berücksichtigte Arbeitsplätze gemäß der gesetzlichen Vorgaben	**22.600.544**	22.218.927	21.756.517	21.439.149	21.145.088
Pflichtarbeitsplätze	**1.089.978**	1.071.737	1.049.550	1.034.840	1.021.042
Besetzte Arbeitsplätze*	**1.057.978**	1.042.889	1.016.065	995.717	964.457
Unbesetzte Pflichtarbeitsplätze	**265.735**	258.604	255.340	253.927	257.380
Beschäftigungsquote insgesamt in %	**4,7**	4,7	4,7	4,6	4,6
– davon Privatwirtschaft in %	**4,1**	4,1	4,1	4,1	4,0
– davon Öffentlicher Dienst in %	**6,6**	6,6	6,6	6,6	6,5

* inkl. Mehrfachanrechnungen

6.1 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht in Deutschland

Der Anteil der Arbeitgeber, die ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht in vollem Umfang nachkommen und 5 Prozent oder mehr schwerbehinderte Menschen in ihren Betrieben und Dienststellen beschäftigen, sinkt im Jahr 2015 leicht um 0,3 auf 23,5 Prozent. Der Anteil der Arbeitgeber, die trotz Beschäftigungspflicht überhaupt keine schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen beschäftigen, ist um 0,1 Prozent auf 25,7 Prozent gestiegen. Alle anderen Arbeitgeber (50,8 %) kommen ihrer Verpflichtung nur zum Teil nach, haben also eine Beschäftigungsquote von weniger als 1 bis unter 5 Prozent.

TABELLE 2:
BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN IN DEN BUNDESLÄNDERN 2015

	Quote in %		
Regionaldirektion	**Gesamt**	**Privat-wirt-schaft**	**Öffentl. Dienst**
Baden-Württemberg	**4,4**	4,1	5,6
Bayern	**4,6**	4,0	6,6
Berlin	**5,4**	3,8	8,1
Brandenburg	**4,3**	3,5	6,2
Bremen	**4,3**	3,7	6,4
Hamburg	**4,2**	3,6	7,0
Hessen	**5,2**	4,7	8,0
Mecklenburg-Vorpommern	**5,1**	4,2	7,5
Niedersachsen	**4,2**	4,0	5,1
Nordrhein-Westfalen	**5,2**	4,7	7,1
Rheinland-Pfalz	**4,1**	3,7	4,3
Saarland	**4,3**	3,8	6,1
Sachsen	**4,1**	3,3	6,3
Sachsen-Anhalt	**3,5**	3,1	5,7
Schleswig-Holstein	**4,4**	3,7	6,2
Thüringen	**4,5**	3,8	6,3

Betriebsgröße entscheidet mit über die Beschäftigungsquote

Die Größe eines Unternehmens hat Einfluss auf die Erfüllung seiner Beschäftigungsquote. Je größer ein Unternehmen, desto höher ist auch seine Beschäftigungsquote. Fast 90 Prozent der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber in Deutschland haben bis zu 250 Mitarbeiter; sie stellen mehr als ein Drittel der Arbeitsplätze. Die durchschnittliche Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen in diesen Betrieben liegt bei 3,5 Prozent. In Betrieben und Dienststellen mit bis zu 500 Beschäftigten erreicht die Quote 4,3 Prozent. Betriebe mit bis zu 1.000 Beschäftigten erreichen eine Quote von 4,7 Prozent. Ab 1.000 Mitarbeitern liegt die durchschnittliche Beschäftigungsquote dann schon bei 5,0 Prozent bzw. sogar deutlich darüber.

Verteilung der Beschäftigung

Mehr als 92 Prozent der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber in der Bundesrepublik sind private Arbeitgeber. Die Privatwirtschaft beschäftigt fast 79 Prozent der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und 69 Prozent aller schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten. Der Öffentliche Dienst stellt in Deutschland weniger als 8 Prozent der Arbeitgeber und beschäftigt gut dreißig Prozent der erwerbstätigen schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten. Damit ist nicht einmal jeder 29. Arbeitsplatz in der privaten Wirtschaft und mehr als jeder 17. Arbeitsplatz im Öffentlichen Dienst mit einem schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen besetzt.

Branche hat Auswirkungen auf die Beschäftigungsquote

Die Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Menschen ist in den verschiedenen Wirtschaftszweigen sehr unterschiedlich. Der Öffentliche Dienst/Sozialversicherung hat mit 7 Prozent die höchste Beschäftigungsquote,

BETRIEBLICHE AUSBILDUNG

Laut der amtlichen Bevölkerungsfortschreibung für 2015 leben in Deutschland 5.988.000 Menschen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren. 1.113.701 von ihnen stehen in einem Ausbildungsverhältnis bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber. Damit stehen 18,5 Prozent der Jugendlichen zwischen 18 und 25 Jahren in einem Ausbildungsverhältnis bei einem Arbeitgeber mit mehr als 20 Arbeitsplätzen. Im Jahr 2015 waren 7.099 Arbeitsplätze (plus 91 gegenüber dem Vorjahr) mit schwerbehinderten oder gleichgestellten jungen Menschen besetzt. Damit sind deutlich weniger als 1 Prozent der Ausbildungsplätze mit einem behinderten jungen Menschen besetzt. Während jeder 5. nicht behinderte Jugendliche in dieser Altersgruppe einen Ausbildungsplatz bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hat, ist es bei den anerkannt schwerbehinderten jungen Menschen nur jeder 16. dieser Altersgruppe.

In Nordrhein-Westfalen ist die Zahl der sich in einer betrieblichen Ausbildung bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber befindlichen behinderten Jugendlichen von 1.664 auf nunmehr 1.713 gestiegen. Die Zahl der Ausbildungsverhältnisse bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern ist um 836 auf 269.090 gestiegen. Von den 28.345 schwerbehinderten Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen hat rund jeder 16. einen Ausbildungsplatz bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

ERHEBUNG BEI NICHT BESCHÄFTIGUNGSPFLICHTIGEN ARBEITGEBERN

Die bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern beschäftigten schwerbehinderten Menschen werden in den jährlichen offiziellen Statistiken nicht berücksichtigt. Alle 5 Jahre führt die Bundesagentur für Arbeit deshalb eine Stichproben-Erhebung bei Arbeitgebern mit bis zu 20 Arbeitsplätzen durch. Die letzte Erhebung erfolgte im Jahr 2015. Bundesweit sind 116.600 Arbeitsplätze mit schwerbehinderten und 51.200 mit gleichgestellten Menschen besetzt. Das sind 20.700 bzw. 8.800 mehr besetzte Arbeitsplätze als bei der Erhebung im Jahr 2010.

Der Anteil der schwerbehinderten Frauen beträgt 47 Prozent. In den vier Wirtschaftszweigen „Handwerk", „Dienstleistungen", „Gesundheits-/Sozialwesen" und „Baugewerbe" werden fast drei Viertel der schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen beschäftigt.

In Nordrhein-Westfalen sind 36.300 Arbeitsplätze mit schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen besetzt. Dies sind über 8.100 mehr als im Jahr 2010. 45 Prozent der schwerbehinderten Beschäftigten sind Frauen. Der Anteil der gleichgestellten Beschäftigten liegt bei fast 28 Prozent; ihr Anteil hat sich um 12 Prozent gesteigert.

gefolgt vom Bergbau mit 6,5 Prozent sowie dem Fahrzeugbau mit 6,0 Prozent. Am anderen Ende liegen seit Jahren unverändert das Gastronomiegewerbe bzw. die Land- und Forstwirtschaft mit 2,9 bzw. 2,7 Prozent.

Status, Alter, Geschlecht

Die Gesamtzahl der besetzten Arbeitsplätze setzt sich zusammen aus fast 83 Prozent schwerbehinderten Menschen, 16 Prozent gleichgestellten behinderten Menschen und einem Prozent sonstigen anrechnungsfähigen Personen (z. B. Bergmann-Versorgungsscheininhaber). Der Anteil der Frauen an der Beschäftigungsquote bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern beträgt fast 45 Prozent. Die Altersgruppen ab 45 Jahre stellen fast 82 Prozent der schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten.

6.2 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht in Nordrhein-Westfalen

Im Jahr 2015 geben 32.529 beschäftigungspflichtige Arbeitgeber mit Firmensitz in Nordrhein-Westfalen eine Anzeige gemäß § 80 SGB IX ab; 2,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Von diesen Arbeitgebern beschäftigen 7.412 bzw. 23 Prozent gar keine schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen. Die gesetzliche Beschäftigungsquote von 5 Prozent und mehr erreichen 8.779 Arbeitgeber (27 %). Jeder zweite Arbeitgeber (16.338) erfüllt seine Beschäftigungsverpflichtung nur zum Teil. Die Beschäftigungsquote der privaten und öffentlichen Arbeitgeber liegt – wie im Vorjahr – bei 5,2 Prozent. In den anzeigepflichtigen Betrieben und Dienststellen sind 272.483 Arbeitsplätze mit schwerbehinderten und gleichgestellten Personen besetzt, 2.891 mehr als im Vorjahr.

Die Quote in der Privatwirtschaft verbleibt bei 4,7 Prozent. 191.896 schwerbehinderte und gleichstellte Menschen werden beschäftigt. Zur Erfüllung der gesetzlichen Beschäftigungsquote bei allen beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern in der Privatwirtschaft in Nordrhein-Westfalen hätten weitere 52.392 Arbeitsplätze besetzt sein müssen. Mit 4,7 Prozent Beschäftigungsquote steht die Privatwirtschaft in Nordrhein-Westfalen im bundesweiten Vergleich zusammen mit Hessen an der Spitze. Die niedrigsten Beschäftigungsquoten weisen Sachsen-Anhalt und Sachsen mit 3,1 bzw. 3,3 Prozent auf.

Im Öffentlichen Dienst verbleibt in 2015 die Beschäftigungsquote bei 7,1 Prozent; es werden 80.588 schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen beschäftigt. Zur Erfüllung der gesetzlichen Beschäftigungsquote bei allen öffentlichen Arbeitgebern wären 2.572 weitere Pflichtarbeitsplätze zu besetzen gewesen. Mit 7,1 Prozent Beschäftigungsquote steht der Öffentliche Dienst in Nordrhein-Westfalen im bundesweiten Vergleich auf Platz 3. Spitzenreiter sind Hessen und Mecklenburg-Vorpommern mit 8,0 bzw. 7,5 Prozent, auf Platz 4 folgt Hamburg mit 7,0 Prozent. Die niedrigsten Beschäftigungsquoten im Öffentlichen Dienst haben Niedersachsen und Rheinland-Pfalz mit 5,1 bzw. 5,3 Prozent.

TABELLE 3:
BESCHÄFTIGTE* SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN NACH GESCHLECHT, ALTER UND PERSONENGRUPPE IN NRW

	Erhebungsjahr 2015	Gesamt	Männer	Frauen
	Beschäftigte schwerbehinderte Menschen	**242.362**	138.987	103.375
nach Altersgruppen	15 bis unter 20 Jahre	**364**	234	130
	20 bis unter 25 Jahre	**2.632**	1.561	1.071
	25 bis unter 30 Jahre	**4.554**	2.480	2.074
	30 bis unter 35 Jahre	**6.883**	3.564	3.318
	35 bis unter 40 Jahre	**9.814**	5.121	4.692
	40 bis unter 45 Jahre	**15.901**	8.531	7.370
	45 bis unter 50 Jahre	**34.734**	19.442	15.292
	50 bis unter 55 Jahre	**51.831**	29.127	22.704
	55 bis unter 60 Jahre	**63.992**	37.360	26.633
	60 Jahre und älter	**51.654**	31.565	20.090
nach Personengruppen	Auszubildende	**1.713**	1.041	672
	Schwerbehinderte Menschen	**211.424**	119.297	92.127
	Gleichgestellte Menschen	**26.652**	16.079	10.572
	Sonstige Personen	**2.573**	2.569	4

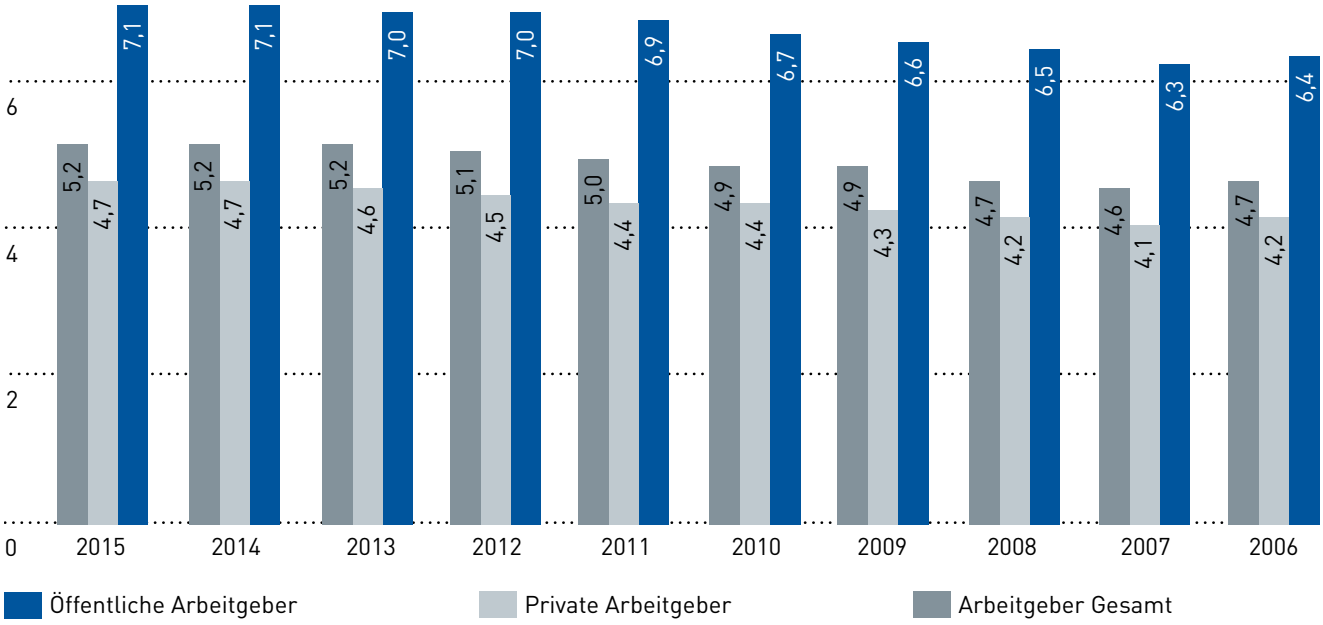
* Jahresdurchschnittszahlen

TABELLE 4:
BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN IM RHEINLAND UND IN WESTFALEN-LIPPE IM JAHR 2015

Arbeits-agenturbezirk	**Anzahl Arbeitgeber**	**Arbeitsplätze***				**Pflichtarbeitsplätze***			**Ist-Quote**
		Gesamt	davon Auszu-bildende	davon Stellen nach § 73 (2,3) SGB IX	zu zählende Arbeits-plätze	Soll	**IST**	unbesetzt**	**%**
Aachen-Düren	1.680	251.330	11.738	36.402	203.190	9.705	**9.138**	2.396	**4,49**
Bergisch Gladbach	1.172	185.732	9.014	16.465	160.253	7.699	**7.134**	1.918	**4,45**
Bonn	1.553	652.906	25.052	61.501	566.353	28.947	**44.759**	2.261	**7,91**
Brühl	903	129.984	5.130	22.970	101.884	4.836	**4.552**	1.229	**4,47**
Düsseldorf	1.690	793.065	27.563	80.938	684.564	33.866	**34.825**	6.926	**5,10**
Duisburg	634	124.289	5.700	11.943	106.647	5.178	**6.714**	788	**6,30**
Essen	1.060	279.938	13.930	49.776	216.233	10.556	**11.578**	2.082	**5,36**
Köln	2.182	695.068	23.256	105.869	565.944	27.731	**26.331**	6.778	**4,66**
Krefeld	919	113.275	4.508	12.827	95.940	4.549	**4.813**	1.068	**5,02**
Mettmann	1.112	143.552	4.645	14.868	124.039	5.881	**4.987**	1.671	**4,02**
Mönchen-gladbach	1.140	184.866	6.739	25.537	152.590	7.346	**6.850**	1.946	**4,50**
Oberhausen	590	102.811	4.347	19.715	78.749	3.788	**3.997**	800	**5,08**
Wesel	1.273	159.088	6.862	26.813	125.413	5.911	**5.885**	1.439	**4,70**
Solingen-Wuppertal	1.061	170.927	6.915	21.343	142.669	6.849	**7.534**	1.273	**5,29**
Rheinland* **	**16.969**	**3.986.831**	**155.399**	**506.967**	**3.324.468**	**162.842**	**179.097**	**32.575**	**5,39**
Westfalen-Lippe* **	**15.560**	**2.365.171**	**113.691**	**310.728**	**1.940.753**	**92.857**	**93.386**	**22.389**	**4,81**

* Jahresdurchschnitt
** um alle Pflichtplätze bei allen beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern in der Region zu besetzen
*** rechnerisch auf der Basis der besetzten Pflichtarbeitsplätze

GRAFIK 6:
BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN IN NORDRHEIN-WESTFALEN NACH ARBEITGEBERN IN PROZENT, 2006 – 2015



6.3 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht im Rheinland

Im Jahr 2015 geben 16.969 beschäftigungspflichtige Arbeitgeber mit Firmensitz im Rheinland eine Anzeige gemäß § 80 SGB IX ab, über 400 mehr als im Vorjahr. Mit 179.097 besetzten Arbeitsplätzen in den anzeigepflichtigen Betrieben und Verwaltungen werden rund 1.100 schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen mehr beschäftigt als im Vorjahr. Um aber in allen Bereichen und bei allen Arbeitgebern die gesetzliche Beschäftigungsquote zu erfüllen, müssten rheinlandweit rund 32.600 weitere Arbeitsplätze mit schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Frauen und Männern besetzt werden.

Die Arbeitgeber in den 14 Arbeitsagenturbezirken im Rheinland erreichen eine durchschnittliche Beschäftigungsquote von fast 5,4 Prozent. Aber nur 6 der 14 Arbeitsagenturbezirke erfüllen im Erhebungsjahr 2015 die Beschäftigungsquote von 5 Prozent eigenständig: Der Agenturbezirk Bonn erreicht eine Beschäftigungsquote von 7,9 Prozent, die Quote im Arbeitsagenturbezirk Duisburg beträgt 6,3 Prozent und in Essen liegt sie bei fast 5,4 Prozent. Die Arbeitsagenturbezirke Solingen-Wuppertal und Düsseldorf erreichen eine Quote von 5,3 bzw. 5,1 Prozent. Die verbleibenden acht rheinischen Arbeitsagenturbezirke erreichen eine Quote knapp über 4 Prozent und darüber. Am unteren Ende steht der Arbeitsagenturbezirk Mettmann mit 4,02 Prozent.

TABELLE 5:
BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN BEI DEN ARBEITGEBERN IM RHEINLAND 2015

	2015		
Arbeitsagenturbezirk	**alle Arbeitgeber**	**davon privat**	**davon öffentlich**
Aachen-Düren	**4,5**	**4,0**	**6,0**
Bergisch Gladbach	**4,5**	**4,2**	**6,9**
Bonn	**7,9**	**7,3**	**9,7**
Brühl	**4,5**	**4,1**	**6,9**
Düsseldorf	**5,1**	**3,4**	**6,7**
Duisburg	**6,3**	**6,1**	**7,9**
Essen	**5,4**	**5,2**	**6,2**
Köln	**4,7**	**4,3**	**6,9**
Krefeld	**5,0**	**4,6**	**6,8**
Mettmann	**4,0**	**3,8**	**5,7**
Mönchengladbach	**4,5**	**4,0**	**7,7**
Oberhausen	**5,1**	**4,8**	**6,8**
Wesel	**4,7**	**4,2**	**7,7**
Solingen-Wuppertal	**5,3**	**4,5**	**7,7**
Arbeitsagenturbezirke mit den niedrigsten Quoten			
Düsseldorf		**3,4**	
Mettmann	**4,0**		**5,7**
Arbeitsagenturbezirk mit der höchsten Quote			
Bonn	**7,9**	**7,3**	**9,7**

TABELLE 6:
ARBEITGEBER MIT SITZ IM RHEINLAND UND IHRE VERTEILUNG NACH DER BESCHÄFTIGUNGSQUOTE IN PROZENT

	2015		2014	2013	2012	2011
Zahl Arbeitgeber	**16.905**		16.210	15.419	15.760	15.600
Quote	**Anzahl**	**Prozent**				
0 %	**4.078**	**24,12**	**24,56**	**24,95**	**25,14**	**25,55**
bis unter 1 %	627	3,71	3,61	3,72	3,93	4,12
1 bis unter 2 %	1.415	8,37	8,18	8,17	8,69	9,42
2 bis unter 3 %	2.042	12,08	12,04	11,91	12,15	12,19
3 bis unter 4 %	2.337	13,82	13,51	13,16	13,58	14,18
4 bis unter 5 %	2.061	12,19	12,18	12,67	12,24	11,56
Zwischensumme bis unter 5 %	**12.560**	**50,17**	**49,52**	**49,63**	**50,59**	**51,47**
5 bis unter 6 %	1.239	7,33	7,66	7,29	7,29	6,75
6 bis unter 7 %	902	5,34	5,56	5,28	5,23	4,97
7 bis unter 8 %	699	4,13	4,05	4,35	3,69	3,74
8 bis unter 9 %	516	3,05	2,86	2,61	2,53	2,40
9 bis unter 10 %	320	1,89	1,91	1,86	1,87	1,69
10 bis unter 11 %	181	1,07	1,13	1,02	1,12	1,02
11 bis unter 12 %	132	0,78	0,74	0,68	0,61	0,63
12 % und mehr	356	2,11	2,02	2,33	1,93	1,78
Zwischensumme über 5 %	**4.345**	**25,70**	**25,93**	**25,42**	**24,27**	**22,98**

Die privaten beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber stellen im Rheinland 94 Prozent aller Arbeitgeber; fast zwei Drittel der Beschäftigten arbeiten dort. Jeder 25. Arbeitsplatz ist mit einem schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Menschen besetzt. Die Quote in der Privatwirtschaft liegt im Erhebungsjahr 2015 bei 4,8 Prozent – rund 121.000 Arbeitsplätze sind mit Personen mit einer Schwerbehinderung oder Gleichstellung besetzt. Dennoch müssten zur Erreichung der gesetzlichen Beschäftigungsquote weitere 31.275 schwerbehinderte oder gleichgestellte behinderte Menschen einen Arbeitsplatz bei einem beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber finden.

Im Öffentlichen Dienst liegt die Beschäftigungsquote im Rheinland bei 7,3 Prozent; es werden über 58.038 Menschen mit einer Schwerbehinderung bzw. Gleichstellung beschäftigt. Damit ist jeder 15. Arbeitsplatz in den Behörden mit einer schwerbehinderten oder gleichgestellten Person besetzt.

6.4 Die Entwicklung der Beschäftigungspflicht bei den kommunalen Arbeitgebern im Rheinland

Das Zuständigkeitsgebiet des Landschaftsverbandes Rheinland umfasst die StädteRegion Aachen sowie 12 Kreise und 13 kreisfreie Städte mit rund 9,5 Mio. Einwohnern. In den Kommunalverwaltungen des Rheinlandes und beim Landschaftsverband Rheinland arbeiten rund 104.170 Beschäftigte, davon sind 8.653 schwerbehindert oder gleichgestellt (Vorjahr: 8.339). Im Jahr 2015 beträgt die durchschnittliche Beschäftigungsquote bei den kommunalen Arbeitgebern 8,31 Prozent. Sie reicht von 6,12 Prozent in der StädteRegion Aachen bis zu 12,69 Prozent im Kreis Wesel. Damit erfüllen die kommunalen Arbeitgeber im Rheinland seit nunmehr sieben Jahren alle die gesetzliche Beschäftigungsquote von 5 Prozent.

Vier Verwaltungen beschäftigen zwischen 6 und 7 Prozent schwerbehinderte Menschen: der Kreis Euskirchen, die StädteRegion Aachen, der Rhein-Kreis Neuss und der Oberbergische Kreis. Mit den Städten Bonn, Duisburg, Köln, Mülheim/Ruhr, Oberhausen und Solingen sowie dem Kreis Mettmann, dem Rhein-Sieg-Kreis und dem Rheinisch-Bergischen Kreis erfüllen neun kommunale Arbeitgeber eine Quote zwischen 7 und 8 Prozent.



Die Städte Düsseldorf, Essen, Krefeld und Remscheid sowie die Kreise Kleve, Düren, Heinsberg, Viersen und der Rhein-Erft-Kreis haben eine Beschäftigungsquote zwischen 8 und 9 Prozent. Die vier Verwaltungen der Städte Leverkusen, Mönchengladbach und Wuppertal sowie des Kreises Wesel beschäftigen zwischen 9 und fast 13 Prozent schwerbehinderte Menschen. Die durchschnittliche Beschäftigungsquote schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen bei den Kommunalverwaltungen im Rheinland steigt seit 2002 kontinuierlich.

Diese Entwicklung lässt sich auch beim Landschaftsverband Rheinland beobachten. Hat die Beschäftigungsquote 2002 noch bei 6,63 Prozent gelegen, so stabilisiert sie sich im Erhebungsjahr 2015 bei 9,93 Prozent.

TEILZEITBESCHÄFTIGUNG HAT AUSWIRKUNGEN AUF DIE OFFIZIELLE BESCHÄFTIGUNGSQUOTE

Bei der Ermittlung der Beschäftigungsquote wird nur ein Teil der Arbeitsplätze bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern berücksichtigt. So bleiben Ausbildungsplätze unberücksichtigt. Per gesetzlicher Definition sind auch Arbeitsplätze mit weniger als 18 Wochenstunden keine Arbeitsplätze im Sinne von Beschäftigungspflicht und Ausgleichsabgabe; auch sie bleiben unberücksichtigt. Die Schere zwischen den Arbeitsplätzen insgesamt und den Arbeitsplätzen, die bei der Ermittlung der Beschäftigungspflicht berücksichtigt werden, öffnet sich immer weiter.

Im Jahr 2015 werden nur noch 84 Prozent der bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern bestehenden Arbeitsplätze zur Ermittlung der Beschäftigungsquote herangezogen. Wenn man die Ausbildungsplätze bundesweit unberücksichtigt lässt, sind 2015 knapp 3,1 Millionen Arbeitsplätze der Ermittlung der Beschäftigungsquote und damit der Ausgleichsabgabe entzogen worden. Vor 10 Jahren sind es nur knapp zwei Millionen Arbeitsplätze gewesen. In Nordrhein-Westfalen bleiben fast 820.000 Arbeitsplätze unberücksichtigt; im Rheinland sind es rund 507.000.

TABELLE 7:
BESCHÄFTIGUNGSQUOTEN BEI DEN KOMMUNALEN ARBEITGEBERN IM RHEINLAND, 2011 – 2015, IN PROZENT

Kommunen im Rheinland und der LVR	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**	**2011**
StädteRegion Aachen	**6,12**	7,52	7,66	7,66	7,62
Stadt Bonn	**7,34**	7,27	6,88	6,32	6,01
Stadt Duisburg	**7,32**	7,62	7,37	6,90	6,46
Kreis Düren	**8,20**	8,38	8,56	8,99	8,80
Stadt Düsseldorf	**8,00**	7,80	7,44	7,35	7,31
Stadt Essen	**8,05**	8,07	8,16	7,98	7,20
Kreis Euskirchen	**6,16**	6,56	6,82	6,89	6,32
Kreis Heinsberg	**8,76**	9,05	9,07	10,18	10,36
Kreis Kleve	**8,49**	8,40	8,09	7,96	7,60
Stadt Köln	**7,80**	7,57	7,16	7,02	6,81
Stadt Krefeld	**8,56**	8,27	7,34	7,40	7,35
Stadt Leverkusen	**9,12**	8,50	7,94	7,63	6,94
Kreis Mettmann	**7,01**	7,12	6,83	7,05	7,05
Stadt Mönchengladbach	**9,67**	8,90	8,27	7,80	7,04
Stadt Mülheim/Ruhr	**7,97**	7,69	7,58	7,14	6,75
Oberbergischer Kreis	**6,25**	5,88	6,24	6,29	6,08
Stadt Oberhausen	**7,02**	6,86	7,11	7,48	7,32
Stadt Remscheid	**8,01**	7,71	7,25	6,24	6,09
Rhein-Erft-Kreis	**8,64**	8,25	7,83	7,85	8,20
Rheinisch-Bergischer Kreis	**7,70**	7,78	6,23	5,39	5,13
Rhein-Kreis Neuss	**6,92**	6,66	6,55	6,58	6,03
Rhein-Sieg-Kreis	**7,86**	7,70	7,49	7,14	7,88
Stadt Solingen	**7,40**	7,38	7,23	6,85	5,99
Kreis Viersen	**8,39**	8,12	7,78	6,98	6,72
Kreis Wesel	**12,69**	12,74	12,06	11,77	12,04
Stadt Wuppertal	**9,26**	8,82	8,38	8,45	7,33
Landschaftsverband Rheinland	**9,93**	9,24	9,29	9,25	9,15
Durchschnittliche Quote	**8,31**	7,85	7,66	7,81	7,20
Niedrigste Quote					
StädteRegion Aachen	**6,12**				
Oberbergischer Kreis		5,88			
Rheinisch-Bergischer Kreis			6,32	5,39	5,13
Höchste Quote					
Kreis Wesel	**12,69**	12,74	12,06	11,77	12,04

07

DIE ARBEITSLOSIGKEIT VON SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN

KURZ & KNAPP

- Im Jahresdurchschnitt 2016 sind 170.508 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Ihre Zahl sinkt um 4,6 % bzw. rund 8.300 Personen. Die Zahl der nichtschwerbehindert Arbeitslosen sinkt im gleichen Zeitraum um 7 % (unter Ausschluss der in den Arbeitsmarkt eintretenden Flüchtlinge).
- In NRW sinkt die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen im Jahresdurchschnitt gegenüber dem Vorjahr leicht um 1,9 % auf 49.355 Frauen und Männer.
- Die Anzahl der schwerbehinderten Arbeitslosen in den rheinischen Arbeitsagenturbezirken sinkt um 1,8 % auf 13.779 Personen.
- Frauen stellen auf Bundes- wie Landesebene 40 % der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen. Bei den nichtbehinderten Arbeitslosen beträgt ihr Anteil 45 %.
- Schwerbehinderte Arbeitslose sind im Mittel besser qualifiziert als nichtbehinderte Arbeitslose. Dies gilt nicht für NRW, hier haben 49 % keine berufliche Qualifikation – bundesweit sind es 41 %.
- Die Langzeitarbeitslosigkeit arbeitsloser schwerbehinderter Frauen und Männer liegt bundesweit mit 46 % deutlich über der allgemeinen Langzeitarbeitslosigkeit (36 %). In NRW und dem Rheinland beträgt sie 51 bzw. 52 % gegenüber 43 % bei der allgemeinen Langzeitarbeitslosigkeit.

Deutschland

Die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen ist weniger stark von der wirtschaftlichen Entwicklung geprägt als die der nichtschwerbehindert Menschen. Die Bundesagentur für Arbeit führt dies zurück auf die demografische Entwicklung, die rechtlichen Rahmenbedingungen und die Regelungen zum besonderen Kündigungsschutz nach dem SGB IX.

Gut zwei Fünftel der schwerbehinderten Menschen in Deutschland (3,3 Millionen) sind im erwerbsfähigen Alter. Die Zahl wie der Anteil der schwerbehinderten Menschen an der gleichaltrigen Bevölkerung steigt mit dem Alter. Von den in Deutschland lebenden Menschen im erwerbsfähigen Alter sind rund sechs Prozent schwerbehindert – ihr Anteil steigt in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen auf knapp 15 Prozent. Diese gesellschaftlichen Zahlen spiegeln sich auch in der Arbeitslosen-Statistik wider.

In den kommenden zehn Jahren werden zunehmend Menschen aus den sogenannten geburtenstarken Jahrgängen (1955 bis 1969) in die Altersgruppe der 55- bis 65-Jährigen eintreten. Da Behinderungen mehrheitlich die Folge einer im Lebensverlauf erworbenen Krankheit sind, wird allein aufgrund dieser Bevölkerungsentwicklung die Zahl schwerbehinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter weiter steigen.

Regelungen, die es älteren Menschen ermöglicht haben, vorzeitig aus dem Erwerbsleben auszuscheiden, haben in der Vergangenheit die Arbeitslosigkeit insgesamt und die von schwerbehinderten Menschen entlastet. Ihr Abbau in 2007 und 2009 bedingt eine höhere Zahl von älteren Menschen, die dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Damit einher geht eine Zunahme der Arbeitslosigkeit. Die schrittweise Anhebung des Renten-Eintrittsalters seit 2012 und die Einführung der „Rente mit 63“ im Jahr 2014 haben bisher kaum merkliche

Auswirkungen auf die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen.

Im Jahresdurchschnitt 2016 waren 170.508 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Ihre Zahl sinkt innerhalb eines Jahres um 8.300 bzw. 4,6 Prozent. Dies ist die niedrigste Zahl arbeitslos gemeldeter schwerbehinderter Frauen und Männer seit 2009. Im gleichen Zeitraum sinkt die Zahl der nicht schwerbehinderten Arbeitslosen um sieben Prozent – wenn man die Zahl der Flüchtlinge, die im Arbeitsmarkt aufgenommen werden, außer Acht lässt. Nimmt man diese Differenzierung nicht vor, so sinkt die Zahl der nichtbehinderten Arbeitslosen nur um 3,7 Prozent.

37 Prozent der schwerbehinderten arbeitslosen Menschen bezogen Leistungen der Arbeitslosenversicherung (SGB III) und 63 Prozent erhielten Leistungen aus der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II/„Hartz IV"). Zum Vergleich: Von allen Arbeitslosen erhielten 31 Prozent SGB III-Leistungen und 70 Prozent SGB II-Leistungen. Laut Bundesagentur für Arbeit geht der Rückgang der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen überwiegend auf weniger arbeitslose schwerbehinderte Menschen im SGB II-Bezug zurück.

Ein Rückblick auf die Entwicklung zeigt, dass sich an der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen seit 2007 nur wenig geändert hat. Während sich das Niveau der Arbeitslosigkeit bei nicht schwerbehinderten Menschen im Vergleich von 2016 mit 2007 um fast 30 Prozent reduziert hat, ist sie bei schwerbehinderten Menschen gerade einmal um 5 Prozent gesunken. Diese ungünstigere Entwicklung wird vor allem durch die starke Zunahme bei den älteren Arbeitslosen geprägt. Der Anteil der Gruppe der 55-Jährigen und Älteren ist in diesem Zeitraum um 52 Prozent gestiegen. Bei den nicht schwerbehinderten Älteren ist die Arbeitslosigkeit im gleichen Zeitraum um 14 Prozent gestiegen.

Der Anteil der schwerbehinderten Frauen an allen schwerbehinderten Arbeitslosen liegt seit Jahren unverändert bei um die 40 Prozent. Der Anteil der Frauen bei der allgemeinen Arbeitslosigkeit beträgt 45 Prozent – ebenfalls ein Anteil mit nur sehr geringen Schwankungen.

Schwerbehinderte Arbeitslose sind im Durchschnitt zwar älter, aber im Mittel auch etwas höher qualifiziert als nicht schwerbehinderte Arbeitslose. 59 Prozent der schwerbehinderten Arbeitslosen haben einen Studien- oder Berufsabschluss – von den nicht schwerbehinderten Arbeitslosen sind es 51 Prozent. Bei nicht schwerbehinderten wie schwerbehinderten Arbeitslosen im SGB II-Leistungsbezug liegt der Anteil der Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung bei unter 50 Prozent. Dies wirkt sich dann allerdings auch bei der Arbeitssuche aus: Rund 60 Prozent der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen im Arbeitslosengeld II-Bezug suchen mindestens nach einer Tätigkeit auf Facharbeiterebene. Nur knapp 40 Prozent suchen nach einer Tätigkeit auf Helferebene, während bei nichtbehinderten Arbeitslosen der Anteil der nachgefragten Helfertätigkeiten bei 46 Prozent liegt.

TABELLE 8:
ARBEITSLOSE SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN

	Zahl* der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen 2016		
	Insgesamt	Männer	Frauen
Bundesrepublik	181.110	108.331	72.779
Nordrhein-Westfalen	48.957	29.485	19.472
Rheinland	26.358	15.692	10.665

*Jahresdurchschnitt

Nordrhein-Westfalen

Im Jahresdurchschnitt 2016 sind im bevölkerungsreichsten Bundesland 48.355 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Dies entspricht deutlich mehr als einem Viertel aller bundesdeutschen schwerbehinderten Arbeitslosen und ist mit 928 Menschen bzw. 1,9 Prozent etwas niedriger als im Vorjahr. Die Entwicklung bei der Arbeitslosigkeit der schwerbehinderten Menschen verläuft allerdings in Nordrhein-Westfalen nicht so günstig wie auf Bundesebene. Dort hat sich die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen um 4,6 Prozent reduziert. Die Zahl der nichtbehinderten Arbeitslosen ist in Nordrhein-Westfalen im gleichen Zeitraum um 2,5 Prozent* gesunken.

In Nordrhein-Westfalen ist der Anteil der gering qualifizierten Menschen überdurchschnittlich hoch. Während auf Bundesebene 41 Prozent der schwerbehinderten und 49 Prozent der nichtbehinderten Arbeitslosen keine abgeschlossene Berufsausbildung vorweisen können, betrifft dies in Nordrhein-Westfalen fast 50 Prozent der schwerbehinderten und 60 Prozent der nicht behinderten Arbeitslosen. Im heutigen Arbeitsmarkt stellt eine fehlende berufliche Qualifikation das wesentliche Vermittlungshemmnis dar.

Der Frauenanteil an den gemeldeten schwerbehinderten Arbeitslosen liegt nach wie vor konstant bei 40 Pro-

* Die Auswirkungen der Zuwanderung von Flüchtlingen, die vom Arbeitsmarkt aufgenommen werden, sind in dieser Zahl nicht berücksichtigt.

TABELLE 9:
QUALIFIZIERUNG DER SCHWERBEHINDERTEN UND NICHT SCHWERBEHINDERTEN ARBEITSLOSEN AUF BUNDESEBENE, IN NRW UND IM RHEINLAND IN PROZENT

	Deutschland		Nordrhein-Westfalen	
	schwerbehinderte Arbeitslose	nichtschwer-behinderte Arbeits-lose	schwerbehinderte Arbeitslose	nichtschwer-behinderte Arbeits-lose
ohne Berufsabschluss	41	49	49	59
mit betrieblichem/ schulischem Berufsabschluss	54	53	47	35
mit akademischem Abschluss	5	8	4	6

Redaktioneller Hinweis: Die Bundesagentur für Arbeit konnte für die 14 rheinischen Arbeitsagenturbezirke keine belastbaren Zahlen liefern. Bestände sind teilweise geschätzt worden; die Daten sind damit unterzeichnet und werden nicht ausgewiesen.

zent. Damit liegt er weiterhin deutlich unter dem Anteil der Frauen an allen Arbeitslosen im Land, der 45 Prozent beträgt.

Rheinland

In den rheinischen Arbeitsagenturbezirken von Aachen-Düren bis Solingen-Wuppertal waren im Jahr 2016 im Jahresdurchschnitt 10.733 schwerbehinderte Frauen und 15.753 schwerbehinderte Männer arbeitslos gemeldet. Ihre Zahl ist gegenüber dem Vorjahr um knapp 500 auf 26.482 Personen gesunken. Dies entspricht einer Reduzierung um 1,8 Prozent. Die Entwicklung der Arbeitslosigkeit der schwerbehinderten Menschen im Rheinland im Jahr 2016 entspricht damit der Entwicklung auf Landesebene. Auch im Rheinland ist in 2016 die allgemeine Arbeitslosigkeit stärker zurückgegangen: um 3 Prozent.*

Langzeitarbeitslosigkeit und versteckte Arbeitslosigkeit

Zwar steigt bei negativen Veränderungen am Arbeitsmarkt die Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen in geringerem Umfang als die der nicht behinderten Personen – was dem besonderen Kündigungsschutz nach dem SGB IX und einem verantwortungsvollen Handeln der Arbeitgeber zugeschrieben wird. Ihre Chancen, die Arbeitslosigkeit zeitnah auch wieder zu beenden, sind dagegen deutlich schlechter als die der nichtbehinderten Arbeitslosen. Schwerbehinderte Menschen sind überproportional von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. Langzeitarbeitslos ist, wer länger als ein Jahr arbeitslos gemeldet ist.

In **Deutschland** gehörten im Jahresdurchschnitt 2016 rund 78.000 oder 46 Prozent der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen der Gruppe der Langzeitarbeitslosen an. Im Vergleich dazu: Bei den nichtbehinderten Arbeitslosen beträgt der Anteil der Langzeitarbeitslosen 36 Prozent. Im Jahresdurchschnitt 2016 waren schwerbehinderte Arbeitslose durchschnittlich 86 Wochen arbeitslos. Bei den nichtbehinderten Arbeitslosen dauert es im Mittel 70 Wochen bis zu einer erneuten Arbeitsaufnahme. Schwerbehinderte Frauen sind von Langzeitarbeitslosigkeit gleichermaßen betroffen wie schwerbehinderte Männer.

In **Nordrhein-Westfalen** liegt die Langzeitarbeitslosigkeit im Jahresdurchschnitt bei 24.806 schwerbehinderten Frauen und Männern – dies entspricht 51 Prozent der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen – fünf Prozent über dem bundesweiten Niveau. Die Zahl ist gegenüber dem Vorjahr praktisch unverändert. Bei den nichtbehinderten Menschen in Nordrhein-Westfalen liegt der

TABELLE 10:
DAUER DER ARBEITSLOSIGKEIT IN PROZENT

Bund	‹ 3 Monate	3 Monate bis 1 Jahr	› 1 Jahr
schwerbehinderte	21	33	46
nichtschwerbehinderte	30	34	36
Nordrhein-Westfalen	**‹ 3 Monate**	**3 Monate bis 1 Jahr**	**› 1 Jahr**
schwerbehinderte	18	31	51
nichtschwerbehinderte	24	33	43
Rheinland	**‹ 3 Monate**	**3 Monate bis 1 Jahr**	**› 1 Jahr**
schwerbehinderte	k. A.	k. A.	52
nichtschwerbehinderte	k. A.	k. A.	42

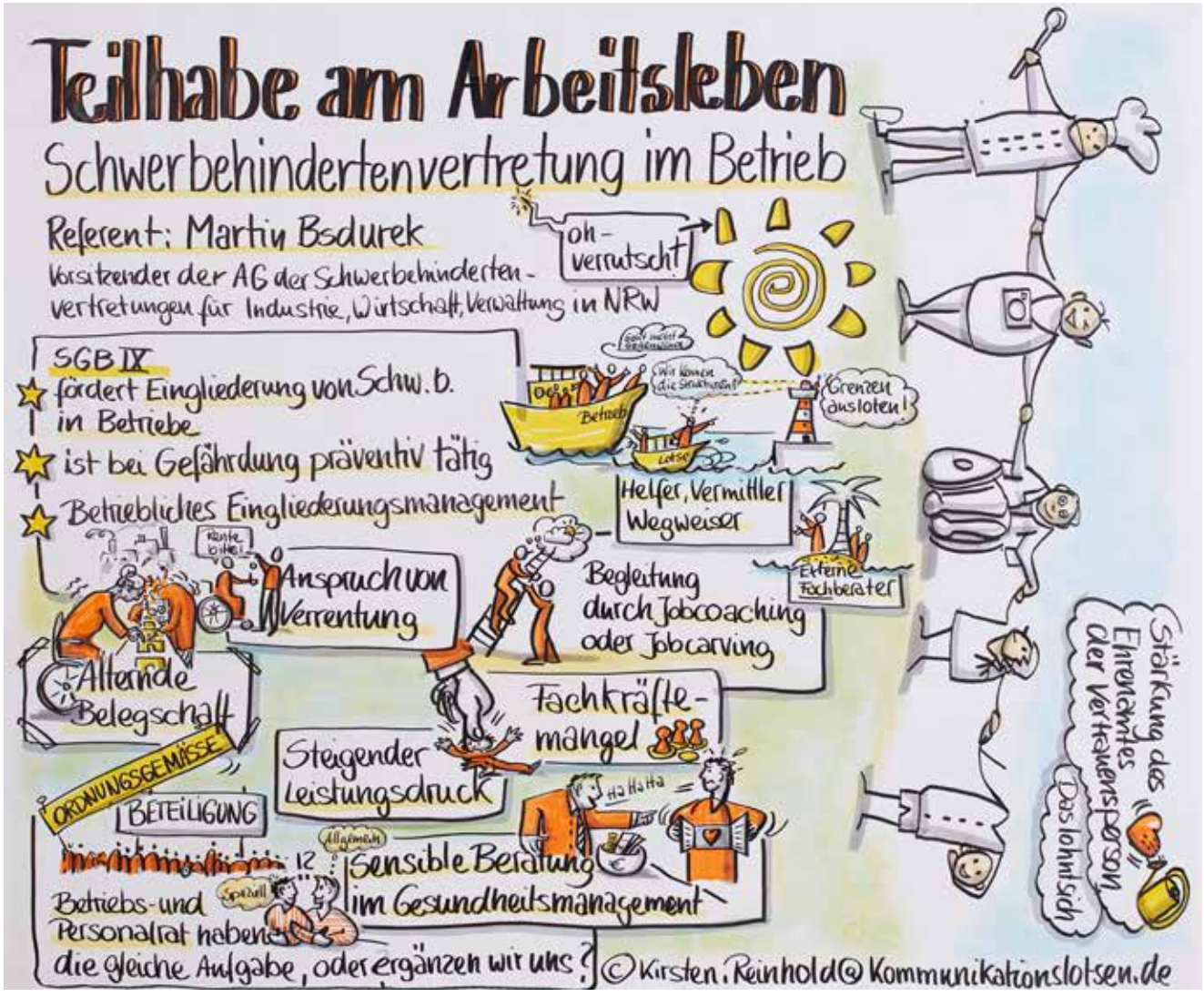
Redaktioneller Hinweis: Die Bundesagentur für Arbeit konnte für die 14 rheinischen Arbeitsagenturbezirke keine belastbaren Zahlen liefern. Bestände sind teilweise geschätzt worden; die Daten sind damit unterzeichnet und werden nicht ausgewiesen.

* Die Auswirkungen der Zuwanderung von Flüchtlingen, die vom Arbeitsmarkt aufgenommen werden, sind in dieser Zahl nicht berücksichtigt.

Anteil der Langzeitarbeitslosen bei 43 Prozent – ebenfalls deutlich über dem Bundesniveau von 36 Prozent. Die Dauer der Langzeitarbeitslosigkeit ist in Nordrhein-Westfalen ebenfalls auffällig höher als auf Bundesebene. Im Durchschnitt ist ein arbeitsloser schwerbehinderter Mensch in Nordrhein-Westfalen 103 Wochen arbeitslos. Und selbst nichtbehinderten Menschen verbleiben in diesem Bundesland 86 Wochen in der Arbeitslosigkeit. Für die schwerbehinderten Arbeitslosen hat sich die Dauer der Arbeitslosigkeit gegenüber 2015 um 1 Woche verlängert; bei den nicht schwerbehinderten Arbeitslosen waren es sogar 2 Wochen.

Im **Rheinland** stellt sich die Situation unverändert gegenüber dem Vorjahr dar, hier beträgt die Langzeitarbeitslosigkeit 52 Prozent. Im Vergleich zu den Jahresdurchschnittszahlen des Vorjahres ist die Zahl der langzeitarbeitslosen schwerbehinderten Menschen nur um 266 Personen (1,9 Prozent) gesunken. Die Quote bei den nichtschwerbehinderten Langzeitarbeitslosen beträgt 42 Prozent.

Daneben gibt es bei den schwerbehinderten Menschen eine versteckte Arbeitslosigkeit. Rund 35.100 Menschen mit Behinderungen haben in 2016 an einer Rehabilitationsmaßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben teilgenommen und finden sich deswegen nicht in der Arbeitslosenstatistik wieder. Für rund 76 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer handelt es sich um eine Maßnahme der Arbeitsförderung nach dem SGB III. 24 Prozent der Maßnahme-Teilnehmer erhalten Förderungen nach dem SGB II. Für rund 84 Prozent der Rehabilitanden dient die Maßnahme der Ersteingliederung in den Arbeitsmarkt. Dies wird auch durch die Altersstruktur belegt: 62 Prozent der Rehabilitanden sind jünger als 25 Jahre. Über 50-Jährige stellen dagegen nur 0,5 Prozent der Rehabilitanden bei den Arbeitsagenturen und Jobcentern. Maßnahmen zur Ersteingliederung werden vorrangig Menschen mit einer psychischen, geistigen oder neurologischen Behinderung gewährt (88 %). Maßnahmen zur Wiedereingliederung unterstützen mehrheitlich Menschen mit einer körperlichen Behinderung (60 %).





08

DIE ERHEBUNG UND VERWENDUNG DER AUSGLEICHSABGABE

KURZ & KNAPP

- 2016 hat das LVR-Integrationsamt über 73 Mio. Euro Ausgleichsabgabe für das Erhebungsjahr 2015 eingenommen.
- 19,7 Mio. Euro werden an den Ausgleichsfonds beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales abgeführt bzw. in den Finanzausgleich zwischen den Integrationsämtern eingezahlt.
- Die Mitgliedskörperschaften des LVR erhalten insgesamt 18,3 Mio. Euro zur Verwendung in eigener Zuständigkeit.
- 53,6 Mio. Euro erhalten Arbeitgeber, Integrationsprojekte und schwerbehinderte Menschen als finanzielle Förderung von den Fachstellen und dem LVR-Integrationsamt.

Das LVR-Integrationsamt erhebt und verwaltet die Ausgleichsabgabemittel von16.969 Arbeitgebern mit Firmensitz im Rheinland. Dies entspricht fast 11 Prozent aller beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber bundesweit. Die in einer Selbstveranlagung vom Arbeitgeber selbst zu ermittelnde Beschäftigungsquote und eine daraus gegebenenfalls resultierende Abgabe muss bis zum 31. März des Folgejahres für das vorangegangene Jahr beim zuständigen Integrationsamt eingegangen sein. Aussagen zur Entwicklung bei der Ausgleichsabgabe sind dadurch stets um ein Jahr zurück zeitversetzt. Dies macht Prognosen zum Finanzaufkommen schwierig.

Die 17 Integrationsämter vereinnahmen bundesweit pro Jahr rund 564 Mio. Euro. Mit einem Anteil von mehr als 13 Prozent am bundesweiten Aufkommen an der Ausgleichsabgabe ist das LVR-Integrationsamt eines der finanzstärkeren Integrationsämter.

Die Mittelbewirtschaftung des LVR-Integrationsamtes wird im NKF-Haushalt des LVR gesondert dargestellt, da es sich bei der Ausgleichsabgabe um ein zweckgebundenes Sondervermögen handelt, das nur für die Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben eingesetzt werden darf.

Die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe wird in einer eigenen Produktgruppe „Leistungen der Ausgleichsabgabe zur Teilhabe am Arbeitsleben für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte behinderte Menschen" dokumentiert. Zu den wichtigsten Leistungen des LVR-Integrationsamtes aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gehören die finanziellen Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen, die Förderung von Integrationsprojekten sowie die Finanzierung der Integrationsfachdienste.

Dieses Kapitel dokumentiert ausschließlich die Finanzen des LVR-Integrationsamtes.

Die Gesamtdarstellung der Begleitenden Hilfe finden Sie in Kapitel 9. Die Fördermöglichkeiten des LVR-Integrationsamtes für schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen und deren Arbeitgeber umfassen neben Beratung und Betreuung auch finanzielle Leistungen. Die dafür eingesetzten finanziellen Mittel aus der Ausgleichsabgabe werden durch die Arbeitgeber, die ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht nicht oder nicht vollständig nachkommen, erbracht.

Von den im Jahr 2016 verausgabten Mitteln sind über 45,3 Mio. Euro an private und öffentliche Arbeitgeber für

die Einrichtung und die Erhaltung von Arbeitsplätzen für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen geflossen. Mit über 8 Mio. Euro sind schwerbehinderte und gleichgestellte berufstätige Menschen von den Fachstellen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben bei den LVR-Mitgliedskörperschaften und dem LVR-Integrationsamt gefördert worden. Das vorgehaltene Beratungs- und Betreuungsangebot der Integrationsfachdienste finanziert das LVR-Integrationsamt mit über 16 Mio. Euro vor.

TABELLE 11:
LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN FÜR SCHWERBEHINDERTE UND IHNEN GLEICHGESTELLTE BEHINDERTE MENSCHEN IN MIO. EURO

	Erträge*	Aufwendungen
2016	**107,9**	**107,9**
2015	102,3	102,0
2014	88,3	90,1
2013	81,9	80,1
2012	81,8	81,8

* inkl. Zuweisungen aus Bundesprogrammen

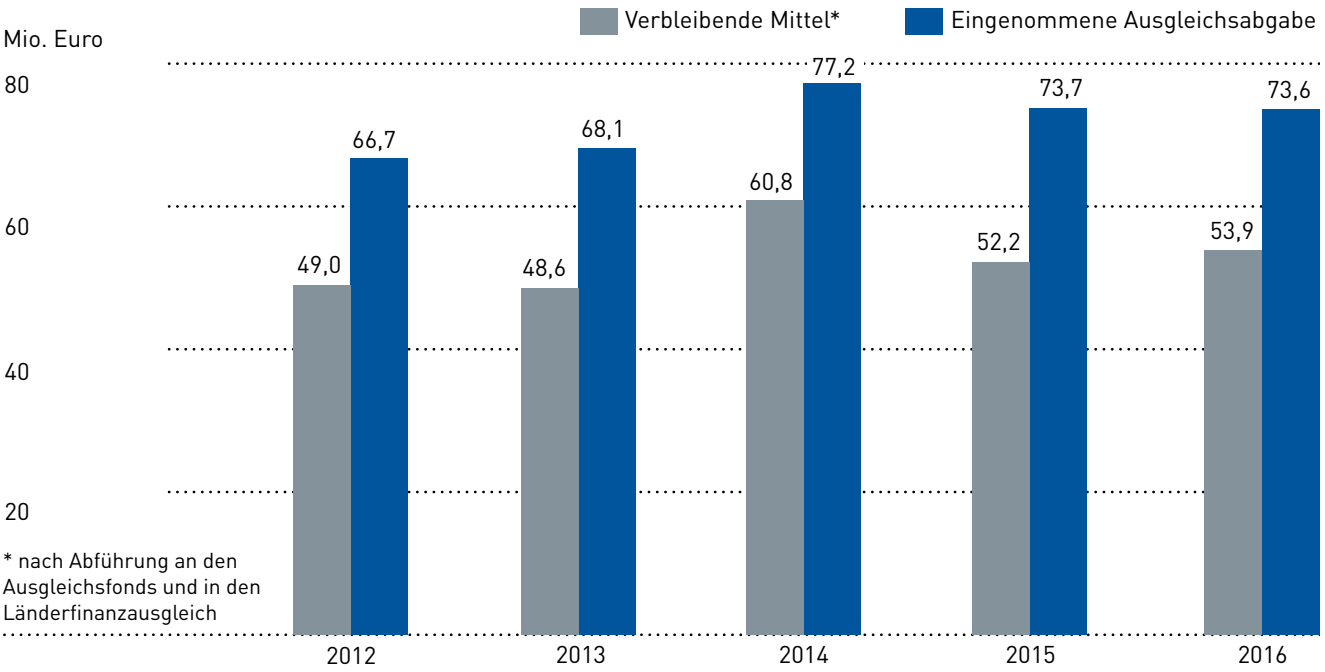
Die finanziellen Verpflichtungen des Integrationsamtes nehmen kontinuierlich zu. Bei Betrachtung der mittelfristigen (Arbeitsassistenz und behinderungsbedingte Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber) und langfristigen (Integrationsfachdienste und Integrationsprojekte) Verpflichtungen binden die bewilligten finanziellen Mittel 75 Prozent der verbleibenden Einnahmen aus dem Aufkommen an Ausgleichsabgabe im Berichtsjahr. Damit reichen im vierten Jahr in Folge die Einnahmen aus dem Aufkommen der Ausgleichsabgabe im Haushaltsjahr nicht aus, um die Ausgabeverpflichtungen des LVR-Integrationsamtes zu decken. Während in den Jahren 2013 bis 2015 insgesamt über 15 Mio. Euro der Rücklage der Ausgleichsabgabe entnommen werden mussten, konnte dies in 2016 durch die zeitnahe Auszahlung des Bundes von Finanzmitteln aus dem Ausgleichsfonds für Sonderprogramme vermieden werden.

Im Folgenden werden die Inhalte der einzelnen Produkte beschrieben sowie ihre Aufwendungen beziffert:

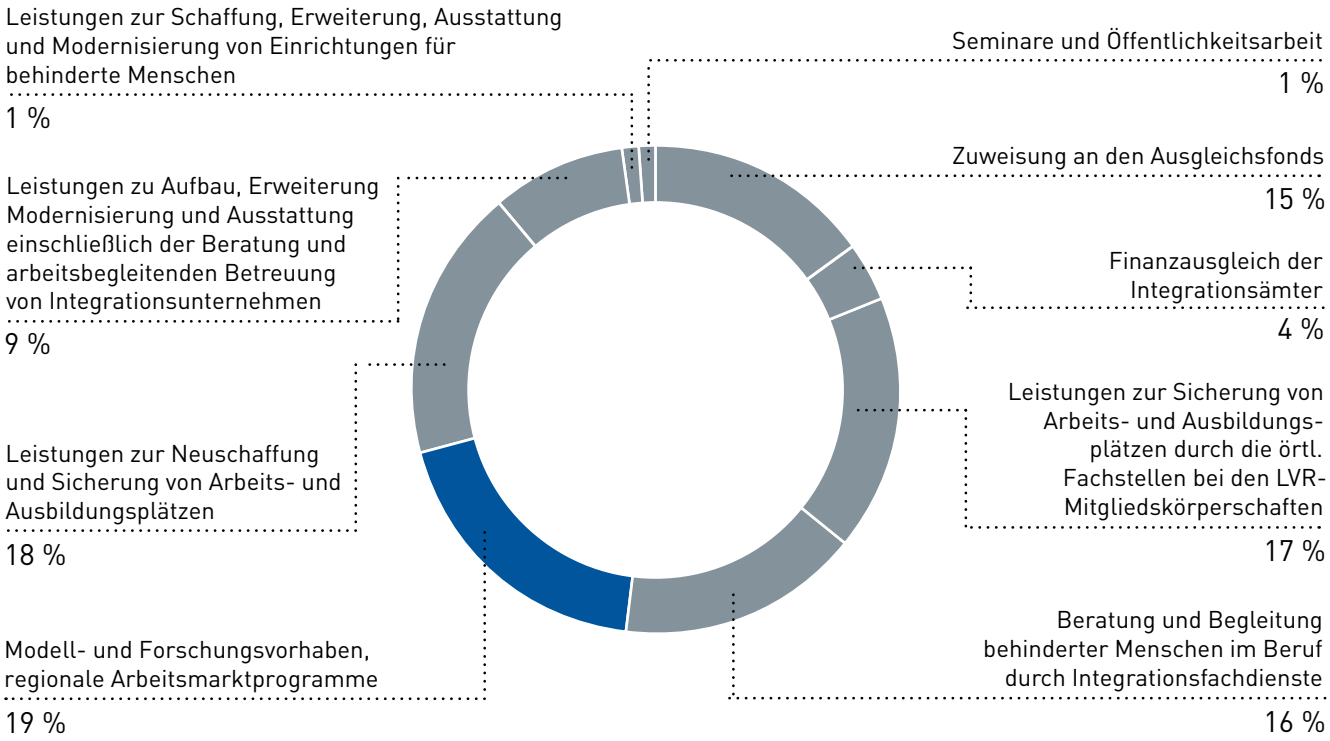
1. „Leistungen zur Neuschaffung und Sicherung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen“

Die Begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben soll bewirken, dass behinderte Frauen und Männer in ihrer sozialen Stellung nicht absinken und dass sie auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können sowie befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen zu behaupten. Dieses Instrument wird in Form persönlicher Hilfen (Beratung, Betreuung, Information, Arbeitsplatzbesuch, Auskunft usw.) und finanzieller Leistungen aus Mitteln

GRAFIK 7:
EINNAHMEN AUS DER AUSGLEICHSABGABE UND FÜR DIE AUFGABENERFÜLLUNG VERBLEIBENDE MITTEL



GRAFIK 8:
VERTEILUNG DER AUSGABEN DES LVR-INTEGRATIONSAMTES IM JAHR 2016



der Ausgleichsabgabe erbracht. Dafür werden finanzielle Leistungen an Arbeitgeber des allgemeinen Arbeitsmarktes und sozialversicherungspflichtig beschäftigte schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen selbst gewährt. Weiterführende Informationen zu den einzelnen Leistungen finden Sie in Kapitel 9.1.

Bei den Gesamtaufwendungen stehen die Ausgaben für den Beschäftigungssicherungszuschuss mit fast 10 Mio. Euro im Vordergrund. Für investive Maßnahmen zur Einrichtung und Ausstattung eines neuen Arbeitsplatzes haben Arbeitgeber 1,7 Mio. Euro erhalten. Über 5,7 Mio. Euro sind an schwerbehinderte Menschen selbst geflossen für die Übernahme von Kosten bei der Arbeitsassistenz und als Zuschüsse zu Qualifizierungs- und Weiterbildungsmaßnahmen. Die Erträge resultieren überwiegend aus Rückforderungen gegenüber Arbeitgebern, z. B. weil Bindungsfristen nicht eingehalten worden sind.

TABELLE 12:
LEISTUNGEN ZUR NEUSCHAFFUNG UND SICHERUNG VON ARBEITS- UND AUSBILDUNGSPLÄTZEN IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**1.351.507**	**19.176.934**
2015	1.049.461	20.389.127
2014	767.727	16.186.048
2013	979.587	15.596.715
2012	754.657	13.574.134

2. „Leistungen zu Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung einschließlich der Beratung und arbeitsbegleitenden Betreuung von Integrationsprojekten“

Integrationsprojekte sind Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes, die mindestens 25 Prozent schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die von ihrer Behinderung besonders betroffen sind, beschäftigen. Das LVR-Integrationsamt gewährt Zuschüsse für investive Maßnahmen bei Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung. Die Kosten der betriebswirtschaftlichen Beratung der Integrationsprojekte bei Gründung, Erweiterung oder auch in wirtschaftlichen Krisen werden ebenfalls übernommen.

Integrationsunternehmen bieten der Zielgruppe – zum überwiegenden Teil seelisch und geistig behinderten Menschen – eine sozialversicherungspflichtige und tariflich entlohnte Beschäftigung, arbeitsbegleitende Betreuung und Maßnahmen zur beruflichen Fort- und Weiterbildung. Als Ausgleich für diese besonderen Anforderungen erhalten sie laufende Zuschüsse in Form eines Beschäftigungssicherungszuschusses in Höhe von 30 Prozent

des Arbeitnehmerbruttos und 210 Euro pro Monat und Beschäftigtem der Zielgruppe für den besonderen Aufwand. Die Erträge ergeben sich aus Rückforderungen im Rahmen der Personalkostenförderung, wenn z. B. Arbeitsplätze nicht ganzjährig oder in Vollzeit besetzt waren.

Mit der NRW-Landesinitiative „Integration unternehmen!" sind zwischen 2008 und 2011 mehr als 1.000 neue Arbeitsplätze für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen in rheinischen Integrationsprojekten geschaffen worden. Das Land Nordrhein-Westfalen hat sich daraufhin entschieden, die Bezuschussung der Schaffung von Arbeitsplätzen in Integrationsprojekten in eine Regelförderung zu überführen. Im Rheinland kann so die Schaffung von bis zu 125 neuen Arbeitsplätzen in Integrationsprojekten pro Jahr mit bis zu 10.000 Euro aus Landesmitteln unterstützt werden.

Durch die Beteiligung des Landes NRW an den Zuschüssen zu investiven Maßnahmen bei der Gründung oder Erweiterung eines Integrationsunternehmens bzw. einer Integrationsabteilung belaufen sich die Aufwendungen des LVR-Integrationsamtes nur auf 0,8 Mio. Euro. Weitere Informationen finden Sie in Kapitel 9.2.

Die laufende Förderung im Rahmen von Zuschüssen zu den Personalkosten trägt das LVR-Integrationsamt allerdings allein aus der Ausgleichsabgabe. Bei den Aufwendungen stehen deshalb der pauschalierte Beschäftigungssicherungszuschuss und die Bezuschussung des besonderen Aufwandes in Integrationsprojekten gemäß § 134 SGB IX im Vordergrund. Im Berichtsjahr entfallen fast 89 Prozent der Gesamtausgaben des LVR-Integrationsamtes für die Förderung von Integrationsprojekten auf diese beiden Formen der Personalkostenzuschüsse.

Mittel aus dem Bundesprogramm „AlleImBetrieb (AIB) sind in 2016 noch nicht verausgabt worden. Weitere Informationen zum Bundesprogramm finden Sie in Kapitel 9.2.

TABELLE 13:
LEISTUNGEN AN INTEGRATIONSPROJEKTE IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**369.929**	**9.426.115**
2015	200.499	9.966.805
2014	459.661	10.020.005
2013	141.491	8.641.768
2012	304.585	7.698.105

3. „Leistungen zur Schaffung, Erweiterung, Ausstattung und Modernisierung von Einrichtungen für behinderte Menschen"

Die Mittel der Ausgleichsabgabe werden neben Leistungen zur Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben für schwerbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber auch zur Errichtung berufsfördernder Einrichtungen verwendet. Behinderte Menschen sollen mit den Leistungen der Berufsförderung alle notwendigen Hilfen erhalten, die erforderlich sind, um die Erwerbstätigkeit zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen. Dafür beteiligt sich das LVR-Integrationsamt mit Zuschüssen sowie mit Darlehen finanziell am Aufbau, an der Erweiterung und der Ausstattung der Werkstätten für behinderte Menschen. Weitere Informationen finden Sie in Kapitel 9.5.

Der Förderrahmen durch das LVR-Integrationsamt ist auf 2,5 Mio. Euro pro Jahr begrenzt. Die Mittel werden für Baumaßnahmen und Ausstattung der Werkstätten für behinderte Menschen bewilligt – häufig auch als Darlehen bzw. Zinszuschuss zu einem Darlehen. Der Mittelabruf orientiert sich am Bau- bzw. Ausstattungsfortschritt bei den jeweiligen Werkstatt-Trägern. Der Aufwand in einem Jahr resultiert in der Regel aus Bewilligungen mehrerer (Vor-)Jahre. Eine Entwicklung der Förderung lässt sich somit aus dem Mittelabfluss nicht ableiten. Die Erträge setzen sich zusammen aus Tilgungen und Zinsen.

TABELLE 14:
LEISTUNGEN AN EINRICHTUNGEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**812.333**	**1.224.350**
2015	912.820	1.146.700
2014	633.943	1.615.585
2013	944.748	2.148.590
2012	1.042.541	618.302

4. „Sicherstellung der Beratung und Begleitung behinderter Menschen im Beruf durch Integrationsfachdienste"

Im Rahmen seiner Strukturverantwortung hat das LVR-Integrationsamt bei freien Trägern im Rheinland Integrationsfachdienste (IFD) eingerichtet, die gemeinsam vom LVR-Integrationsamt (für die berufliche Begleitung im Arbeitsleben), von der Bundesagentur für Arbeit (für die Vermittlung arbeitsloser schwerbehinderter Menschen) und von den Trägern der Rehabilitation (für die berufliche Rehabilitation behinderter Menschen) beauftragt werden. Zurzeit werden auf 170,25 Stellen

TABELLE 15:
FINANZIERUNG DER INTEGRATIONSFACHDIENSTE IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**2.958.297**	**17.050.599**
2015	2.885.192	16.733.892
2014	2.838.861	17.094.271
2013	2.684.895	12.736.400
2012	1.461.874	13.579.353

233 Fachkräfte beschäftigt. Eine nähere Beschreibung der Arbeit der Integrationsfachdienste sowie weitere Informationen finden Sie in Kapitel 9.3.4.

Die Aufwendungen für das Produkt bestehen zu 98 Prozent aus dem Personalaufwand, zuzüglich Aufwendungen für Qualifizierungen der Fachberaterinnen und Fachberater sowie IT-Aufwendungen für den Betrieb und die Pflege der Fachsoftware KLIFD. Die Erträge basieren auf der Refinanzierung durch Reha-Träger, wenn diese das IFD-Personal im Rahmen ihrer eigenen Zuständigkeit beauftragen, und den Zuweisungen für Arbeitsmarktprogramme.

5. „Erhebung der Ausgleichsabgabe"

Private und öffentliche Arbeitgeber mit mehr als jahresdurchschnittlich 20 Arbeitsplätzen haben 5 Prozent ihrer Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen zu besetzen. Erfüllt ein Arbeitgeber diese Pflichtquote nicht, so hat er für jeden unbesetzten Arbeitsplatz eine monatliche gestaffelte Ausgleichsabgabe von 125, 220 oder 320 Euro – je nach Höhe der Quote – zu entrichten. Diese Einnahmen sind zweckgebunden für die berufliche Behindertenhilfe.

Im Jahr 2016 beinhalten die Erträge 73,6 Mio. Euro von Arbeitgebern gezahlte Ausgleichsabgabe für das Erhebungsjahr 2015, knapp 390.000 Euro Säumniszuschläge wegen verspätet gezahlter Ausgleichsabgabe, mehr als 27.000 Euro Bußgelder (vgl. § 156 SGB IX) und rund 1,2 Mio. Euro Zinsen. Weniger als eine halbe Million ist von den Mitgliedskörperschaften zurückgeflossen, weil sie im Vorjahr nicht verausgabt worden sind.

Das LVR-Integrationsamt führt 20 Prozent seiner Einnahmen aus dem Aufkommen der Ausgleichsabgabe an den Ausgleichsfonds beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) ab. Dies entspricht im Jahr 2016 einem Betrag von 15,8 Mio. Euro. Einen Teil dieser Mittel erhält die Bundesagentur für Arbeit, um Leistungen zur Vermittlung von arbeitslosen schwerbehinderten Menschen nach dem SGB III zu gewähren. Ein weiterer Teil finanziert länderübergreifende Modellprojekte wie die Initiative Inklusion oder das Bundesprogramm zur Förderung von Integrationsprojekten „AlleImBetrieb" – diese Mittel fließen also indirekt in die Region zurück, aus der sie zunächst abgeführt worden sind.

Daneben wird ein Ausgleich zwischen den 17 Integrationsämtern durchgeführt, um eine in etwa gleiche Finanzausstattung der Integrationsämter zu erreichen. Seit 1999 zahlt das LVR-Integrationsamt in den Ausgleich ein – im Berichtsjahr rund 4 Mio. Euro.

Im Jahr 2016 sind so insgesamt 19,7 Mio. Euro abgeführt worden. Die danach verbleibenden Einnahmen des laufenden Jahres stehen dem LVR-Integrationsamt selbst für die Durchführung seiner Aufgaben in dem Jahr zur Verfügung. 2016 waren dies noch rund 53,9 Mio. Euro.

Die Arbeit des LVR-Integrationsamtes vollzieht sich in enger Zusammenarbeit mit den 38 örtlichen Fachstellen für die Angelegenheiten schwerbehinderter Menschen bei den Mitgliedskörperschaften des LVR, die Teile der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben und des Kündigungsschutzes durchführen. Dafür erhalten die örtlichen Fachstellen rund 30 Prozent der beim LVR-Integrationsamt verbleibenden Einnahmen aus dem Aufkommen der

TABELLE 16:
VERTEILUNG DER STAFFELBETRÄGE BEI DER ERHEBUNG DER AUSGLEICHSABGABE

	Anzahl	ohne Ausgleichsabgabe	Staffelbetrag 1 (125 Euro)	Staffelbetrag 2 (220 Euro)	Staffelbetrag 3 (320 Euro)
Deutschland					
private Arbeitgeber	144.362	54.864 (38 %)	58.423 (40 %)	16.777 (12 %)	14.298 (10 %)
öffentliche Arbeitgeber	11.944	7.549 (63 %)	3.279 (27 %)	692 (6 %)	424 (4 %)
Nordrhein-Westfalen					
private Arbeitgeber	30.481	12.857 (42 %)	11.562 (38 %)	3.242 (11 %)	2.820 (9 %)
öffentliche Arbeitgeber	2.048	1269 (62 %)	581 (28 %)	116 (6 %)	82 (4 %)

TABELLE 17:
ERHEBUNG DER AUSGLEICHSABGABE IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**76.179.556**	**38.049.550**
2015	79.053.714	40.169.269
2014	82.599.087	33.348.351
2013	73.789.655	36.585.623
2012	72.772.761	40.367.068

Ausgleichsabgabe zur Verwendung in eigener Verantwortung. Ist der Finanzbedarf einer örtlichen Fachstelle in einem Jahr höher als die am Jahresanfang ausgezahlte Zuweisung, so können Mittelnachforderungen an das LVR-Integrationsamt gestellt werden, die in der Regel aus dem Rückfluss nicht verbrauchter Finanzmittel anderer Fachstellen gedeckt werden. Im Jahr 2016 sind deshalb insgesamt 18,3 Mio. Euro an die rheinischen Kommunen geflossen.

6. „Seminare und Öffentlichkeitsarbeit"

Die Leistungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen im Arbeitsleben können nur genutzt werden, wenn sie bekannt sind. Ihre Bekanntheit zu fördern, Werbung für Beschäftigung zu betreiben und aktuelle Informationen zu liefern, ist das Ziel dieses Bereiches.

Das LVR-Integrationsamt bietet ein umfangreiches Schulungs- und Bildungsangebot für die betrieblichen Aufgabenträger wie Schwerbehindertenvertretungen, Beauftragte des Arbeitgebers, Betriebs- und Personalräte sowie für andere in der beruflichen Behindertenhilfe tätige Personen an. Das jährliche Kursangebot wird durchschnittlich von mehr als 2.500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern genutzt. Die Publikationen des LVR-Integrationsamtes umfassen Broschüren, Berichte, Handbücher, Arbeitshefte und Faltblätter, die sich – je nach Art und Umfang der Veröffentlichung – an Fachleute, Multiplikatoren oder Betroffene und ihre Angehörigen richten.

Das LVR-Integrationsamt präsentiert sich mit einem Informations- und Beratungsstand auf der „RehaCare International" in Düsseldorf und auf der Personalmesse „Zukunft Personal" in Köln. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit prämiert der Landschaftsverband Rheinland die Einführung und Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements im betrieblichen Alltag. Weitere Informationen zu den Aktivitäten des LVR-Integrationsamtes finden Sie in Kapitel 14.

TABELLE 18:
ZUWEISUNG AUS MITTELN DER AUSGLEICHSABGABE AN DIE ÖRTLICHEN FACHSTELLEN DER LVR-MITGLIEDSKÖRPERSCHAFTEN UND IHR AUFWAND IM JAHR 2016

LVR-Mitgliedskörperschaften	Zuweisung in Euro**	Aufwand in Euro*
StädteRegion Aachen	**863.434**	867.599
Stadt Bonn	**1.131.528**	1.006.985
Stadt Duisburg	**710.604**	702.839
Kreis Düren	**591.002**	473.074
Stadt Düsseldorf	**1.054.550**	811.249
Stadt Essen	**803.460**	759.673
Kreis Euskirchen	**822.079**	684.480
Kreis Heinsberg	**360.352**	116.276
Kreis Kleve	**428.070**	439.596
Stadt Köln	**1.706.542**	1.850.928
Stadt Krefeld	**458.942**	462.187
Stadt Leverkusen	**547.544**	848.485
Kreis Mettmann	**744.292**	696.499
Stadt Mönchengladbach	**440.186**	202.374
Stadt Mülheim/Ruhr	**248.812**	119.642
Oberbergischer Kreis	**435.166**	396.317
Stadt Oberhausen	**534.952**	532.457
Stadt Remscheid	**225.476**	239.138
Rhein-Erft-Kreis	**799.552**	620.297
Rheinisch-Bergischer Kreis	**446.452**	575.386
Rhein-Kreis Neuss	**975.533**	962.012
Rhein-Sieg-Kreis	**992.616**	876.763
Stadt Solingen	**293.262**	294.459
Kreis Viersen	**485.732**	416.652
Kreis Wesel	**1.077.266**	1.141.968
Stadt Wuppertal	**1.155.317**	1.006.132

* siehe auch Tabelle 21 in Kapitel 9.1
** Sockelbetrag zzgl. Nachforderung

Im Jahr 2016 sind u. a. verauslagt worden: 440.000 Euro für die Herstellung und den Versand von Publikationen, 231.000 Euro für Referenten- und Autorenhonorare, und 36.000 Euro für Werbemaßnahmen.

TABELLE 19:
SEMINARE UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**7.782**	**1.826.487**
2015	34.116	1.412.288
2014	16.948	1.649.352
2013	18.132	1.367.381
2012	16.927	1.270.939

7. „Modell- und Forschungsvorhaben, regionale Arbeitsmarktprogramme“

Um neue Konzepte und Standards zu erproben und um für weitere Zielgruppen spezifische Angebote vorhalten zu können, kann das LVR-Integrationsamt Modell- und Forschungsvorhaben durchführen. Seit September 1990 besteht in Nordrhein-Westfalen das regionale Arbeitsmarktprogramm „Aktion Integration“ zum Abbau der Arbeitslosigkeit und zur beruflichen Eingliederung schwerbehinderter Menschen. Seit dem 1. Januar 2008 wird das Programm unter dem Namen „aktion5“ weitergeführt. Das Programm zielt auf die Förderung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen im Übergang aus (Förder-)Schulen, Werkstätten für behinderte Menschen und psychiatrischen Einrichtungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie auf schwerbehinderte arbeitslose Menschen aus dem angesprochenen Personenkreis. Im Jahr 2016 sind im Rahmen von „aktion5“ mehr als 2,7 Mio. Euro verauslagt worden. Rund drei Viertel des Aufwandes (2,1 Mio. Euro) sind dabei als Einstellungsprämien an Arbeitgeber geflossen (vgl. auch Kapitel 10.1).

Der Landschaftsverband Rheinland setzt sein Engagement für behinderte Menschen beim Übergang von Schule und Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt fort. Dazu ist das Programm „Übergang 500 plus“ mit einer Laufzeit von 2011 bis Ende 2017 aufgelegt worden. Zielgruppen des Modellprojektes sind Beschäftigte einer Werkstatt für behinderte Menschen sowie Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Bei Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Arbeit wird eine Kombination aus finanzieller Förderung und fachdienstlicher Begleitung finanziert. Im Jahr 2016 sind 5,4 Mio. Euro an Zuschüssen abgerufen worden (vgl. auch Kapitel 10.2 und 3.X).

Darüber hinaus sind die Modellprojekte „Zuverdienst“ mit knapp 714.000 Euro und Peer Counseling mit 262.500 Euro bezuschusst worden (siehe dazu Kapitel 10).

Die Initiative Inklusion (vgl. 10.6) wird über den Ausgleichsfonds beim BMAS aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert. Das Fördervolumen beträgt insgesamt 100 Mio. Euro. Die Initiative Inklusion wird in Nordrhein-Westfalen maßgeblich von den Integrationsämtern der beiden Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe umgesetzt. Im Handlungsfeld 1 „Berufsorientierung“ ist das Modellprojekt STAR (Schule trifft Arbeitswelt) integriert worden. Anstelle einer nur modellhaften Erprobung in 4 Regionen konnte es landesweit ausgeweitet werden.

Im Handlungsfeld 2 „Neue Ausbildungsplätze“ werden individuelle Maßnahmen zur Anbahnung, Vorbereitung und Durchführung betrieblicher Ausbildungen für junge Menschen mit einer Schwerbehinderung finanziert. Mit dem Handlungsfeld 3 wird die Integration von älteren schwerbehinderten Frauen und Männern in den allgemeinen Arbeitsmarkt mit Einstellungsprämien an Arbeitgeber gefördert. Im Jahr 2016 sind im Rahmen des Programms 10,5 Mio. Euro ausgegeben worden.

TABELLE 20:
MODELL- UND FORSCHUNGSVORHABEN, REGIONALE ARBEITSMARKTPROGRAMME IN EURO

	Erträge	Aufwendungen
2016	**16.458.528**	**20.436.256**
2015	5.540.183	12.521.778
2014	762.402	10.212.013
2013	2.491.249	4.841.421
2012	5.455.979	3.573.500



09

DIE LEISTUNGEN DES LVR-INTEGRATIONSAMTES UND DER FACHSTELLEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN IM ARBEITSLEBEN

KURZ & KNAPP

- 53,6 Mio. Euro erhalten Arbeitgeber, Integrationsprojekte und schwerbehinderte Menschen für betriebliche bzw. berufliche Maßnahmen von den 38 örtlichen Fachstellen und dem LVR-Integrationsamt.
- Vertreter/innen der Fachstellen und des LVR-Integrationsamtes besuchen 4.250 Betriebe.
- Zum Ausgleich von behinderungsbedingten Einschränkungen in über 12.000 Arbeitsverhältnissen erhalten Arbeitgeber und Integrationsprojekte mehr als 40 Mio. Euro.
- In 130 Integrationsunternehmen werden 1.427 schwerbehinderte Menschen beschäftigt.
- Technische und betriebswirtschaftliche Fachberatung im Rheinland: 18 Fachberaterinnen und Fachberater stehen Arbeitgebern als Ansprechpersonen zur Verfügung.
- Die Beratung und Begleitung der 222 Fachkräfte bei den rheinischen Integrationsfachdiensten hat 4.800 Beschäftigungsverhältnisse gesichert und 280 Personen in ein Arbeitsverhältnis vermittelt.

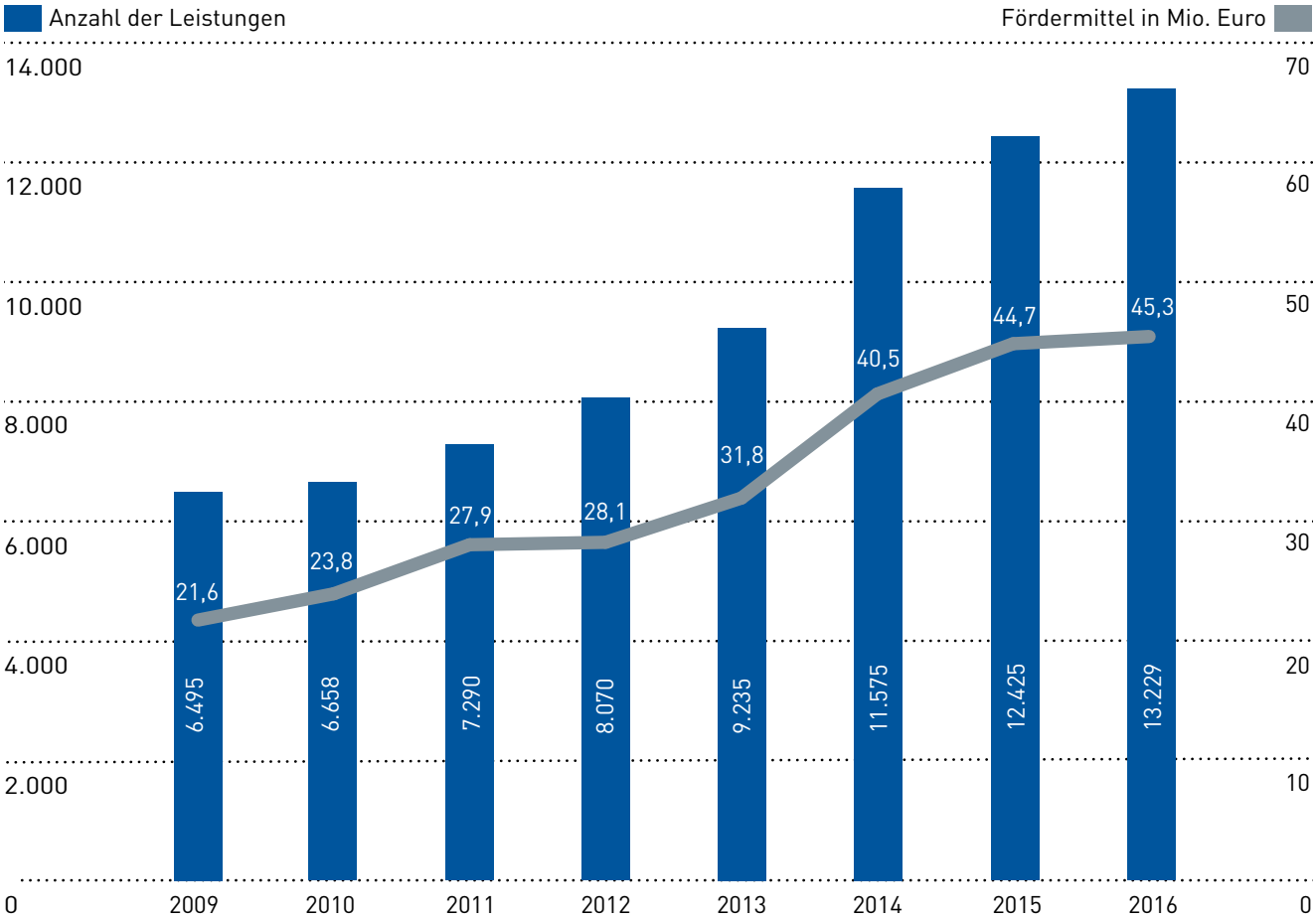
Das breit gefächerte Unterstützungsangebot der gesetzlichen Förderung durch das LVR-Integrationsamt an schwerbehinderte Menschen selbst, aber auch an deren Arbeitgeber, hat zum Ziel, dass schwerbehinderte Menschen in ihrer sozialen Stellung nicht absinken und auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können und befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen zu behaupten. Für das LVR-Integrationsamt steht – auch mit Blick auf die demografische und wirtschaftliche Entwicklung – die Frage im Mittelpunkt, wie die Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen im Rheinland langfristig gesichert werden können und wie weiterhin das Ziel erreicht werden kann, Arbeits- und Ausbildungsplätze neu zu schaffen.

9.1 Finanzielle Hilfen an schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber

Bei den Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben besteht zwischen dem LVR-Integrationsamt und den örtlichen Fachstellen eine durch Verordnung geregelte Aufgabenverteilung. Das LVR-Integrationsamt ist insbesondere zuständig für finanzielle Hilfen an Arbeitgeber zur Schaffung neuer, zusätzlicher Ausbildungs- und Arbeitsplätze für schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen sowie für die behinderungsgerechte Gestaltung der Räumlichkeiten des Arbeitgebers, die nicht Teil des Arbeitsplatzes sind, aber ebenso der behinderungsgerechten Anpassung bedürfen, wie z. B. Aufzüge, Rampen, Sanitäranlagen.

Die örtlichen Fachstellen sind zuständig für finanzielle Hilfen an Arbeitgeber zur behinderungsgerechten Gestaltung

GRAFIK 9:
LEISTUNGEN* AN ARBEITGEBER FÜR DIE BESCHÄFTIGUNG SCHWERBEHINDERTER MENSCHEN UND AUFGEWENDETE MITTEL DURCH DAS LVR-INTEGRATIONSAMT SOWIE DIE ÖRTLICHEN FACHSTELLEN



* inkl. Integrationsprojekte und aktion5

von einzelnen bereits bestehenden Arbeitsplätzen sowie für die meisten Leistungen an die behinderten Menschen selbst. Dazu haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachstellen rund 2.720 Betriebs- und 50 Hausbesuche absolviert. Die im Folgenden dargestellten Zahlen stellen die verauslagten Mittel dar und zeigen die Entwicklung bei den Leistungen für schwerbehinderte Menschen und deren Arbeitgeber, die vom LVR-Integrationsamt bzw. den 38 örtlichen Fachstellen im Rheinland in den letzten Jahren gewährt worden sind. Die Grafiken und Tabellen stellen die einzelnen Leistungen dar, die nach den verschiedenen gesetzlichen Anspruchsgrundlagen bewilligt worden sind.

Dabei wird ausgewiesen, ob sich das Zahlenmaterial auf Einzelmaßnahmen, Arbeitsplätze oder Personen bezieht. Im Jahr 2016 sind die Arbeitgeber im Rheinland mit mehr als 33 Mio. Euro bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen unterstützt worden. Mit mehr als 12 Mio. Euro sind Integrationsprojekte gefördert worden. Die schwerbehinderten Menschen selbst haben Förderungen in Höhe von mehr als 8 Mio. Euro erhalten.

Die Förderungen im Einzelnen:

Arbeitgeber erhalten für die Schaffung neuer Ausbildungs- und Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen einen Zuschuss zu den Investitionskosten. 155 neue Arbeitsplätze sind im Berichtsjahr neu geschaffen worden. Jedes neue Arbeitsverhältnis wurde im Durchschnitt mit 7.888 Euro investiv gefördert. 61 bestehende, behinderungsbedingt und betriebsbedingt gefährdete Arbeitsverhältnisse sind gesichert worden, indem neue behinderungsgerechte Arbeitsplätze in den Unternehmen geschaffen wurden, auf denen die behinderten Menschen weiter beschäftigt werden konnten. Der Erhalt eines Arbeitsverhältnisses ist mit durchschnittlich 9.503 Euro gefördert worden. Der Schwerpunkt der Investitionskostenförderung liegt seit Jahren bei kleineren und mittleren Betrieben. Ein knappes Drittel der neu geschaffenen Arbeitsplätze, aber nicht einmal ein Fünftel der Maßnahmen zur Erhaltung des Arbeitsverhältnisses unterstützen schwerbehinderte Frauen.

TABELLE 21:
REGIONALE VERTEILUNG DER LEISTUNGEN UND FÖRDERSUMMEN IM JAHR 2016 AN ARBEITGEBER UND SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN

	Leistungen insgesamt		davon durch das LVR-Integrationsamt		davon durch die örtlichen Fachstellen	
	Fallzahlen	Zuschüsse und Darlehen in Euro	Fallzahlen	Zuschüsse und Darlehen in Euro	Fallzahlen	Zuschüsse und Darlehen in Euro
StädteRegion Aachen	419	3.227.774	71	2.360.175	348	867.599
Stadt Bonn	781	2.809.968	206	1.802.983	575	1.006.985
Stadt Duisburg	426	1.951.117	141	1.248.278	285	702.839
Kreis Düren	239	1.451.636	98	978.562	141	473.074
Stadt Düsseldorf	555	2.607.958	236	1.796.709	319	811.249
Stadt Essen	540	2.680.997	232	1.921.324	308	759.673
Kreis Euskirchen	319	1.197.603	58	513.123	261	684.480
Kreis Heinsberg	133	444.119	61	327.843	72	116.276
Kreis Kleve	321	1.632.792	140	1.193.196	181	439.596
Stadt Köln	1.417	6.139.436	486	4.288.508	931	1.850.928
Stadt Krefeld	233	1.180.726	75	718.539	158	462.187
Stadt Leverkusen	301	1.551.709	77	703224	224	848.485
Kreis Mettmann	331	1.665.838	113	969.339	218	696.499
Stadt Mönchengladbach	153	707.705	60	505.331	93	202.374
Stadt Mülheim a. d. Ruhr	114	357.708	24	238.066	90	119.642
Oberbergischer Kreis	212	1.071.682	79	685.365	133	386.317
Stadt Oberhausen	114	827.789	30	295.332	84	532.457
Stadt Remscheid	97	451.212	23	212.074	74	239.138
Rhein-Erft-Kreis	496	1.924.634	156	1.304.337	340	620.297
Rheinisch-Bergischer Kreis	265	1.347.902	90	772.516	175	575.386
Rhein-Kreis Neuss	392	1.779.366	89	817.354	303	962.012
Rhein-Sieg-Kreis	663	2.102.725	148	1.225.962	515	876.763
Stadt Solingen	271	864.663	68	570.204	203	294.459
Kreis Viersen	151	901.159	60	484.507	91	416.652
Kreis Wesel	559	2.442.113	158	1.300.145	401	1.141.968
Stadt Wuppertal	706	1.995.937	131	989.805	575	1.006.132

Im Rahmen der finanziellen Leistungen an Arbeitgeber für die Schaffung von Arbeitsplätzen fördert das LVR-Integrationsamt auch die Einrichtung und behinderungsgerechte Gestaltung von Ausbildungsplätzen. Im Jahr 2016 unterstützte das LVR-Integrationsamt mit 17 Maßnahmen die Einrichtung von Ausbildungsplätzen für schwerbehinderte Auszubildende. Dafür hat das LVR-Integrationsamt rund 92.000 Euro verauslagt. Ein Viertel der Maßnahmen unterstützte die Eingliederung von schwerbehinderten jungen Frauen in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Nicht beschäftigungspflichtige Arbeitgeber können für Jugendliche und junge Erwachsene, bei denen der Grad der Behinderung geringer ist als 30 oder ein Grad der Behinderung noch nicht festgestellt wurde, vom LVR-Integrationsamt Zuschüsse und Prämien zur Berufs-

TABELLE 22:
LEISTUNGEN ZUR SCHAFFUNG VON ARBEITSPLÄTZEN

	Leistungen/Beträge
2016	233/1,9 Mio. Euro
2015	304/2,7 Mio. Euro
2014	217/1,9 Mio. Euro
2013	242/1,9 Mio. Euro
2012	312/2,1 Mio. Euro

ausbildung erhalten. Das LVR-Integrationsamt hat im Jahr 2016 bei 16 jungen Menschen mit Behinderung die Ausbildung gefördert, indem zu den (Prüfungs-)Gebühren der Innungen Zuschüsse von 7.400 Euro gewährt wurden. Für 85 Ausbildungsverhältnisse sind Prämien in Höhe von 136.000 Euro gezahlt worden.

Arbeitgeber können einen finanziellen Ausgleich erhalten, wenn die Beschäftigung des schwerbehinderten Menschen mit einem zusätzlichen Aufwand verbunden ist, z. B. wenn ihm durch die Arbeitsplatzausstattung überdurchschnittlich hohe finanzielle Aufwendungen entstehen oder der Unterstützungsbedarf nicht durch andere Leistungen bzw. nur durch das kollegiale Umfeld ausgeglichen werden kann.

TABELLE 23:
HILFEN BEI AUSSERGEWÖHNLICHEN BELASTUNGEN*

	Integrationsamt	Fachstellen
	Beschäftigungs-sicherung Leistungen/Beträge	Personelle Unterstützung Leistungen/Beträge
2016	**3.964 / 11,8 Mio. Euro**	**4.358 / 9,2 Mio. Euro**
2015	3.922 / 12,7 Mio. Euro	3.773 / 9,5 Mio. Euro
2014	3.847 / 11,4 Mio. Euro	3.294 / 8,4 Mio. Euro
2013	2.307 / 6,4 Mio. Euro	2.923 / 6,4 Mio. Euro
2012	1.760 / 5,7 Mio. Euro	2.485 / 6,3 Mio. Euro

* ohne Integrationsprojekte

Beschäftigungssicherungszuschuss
Das LVR-Integrationsamt kann einen finanziellen Zuschuss gewähren, wenn die Arbeitsleistung des schwerbehinderten Menschen behinderungsbedingt gegenüber der geforderten Normalleistung eines Beschäftigten um mindestens 30, aber höchstens 50 Prozent gemindert ist. Die Arbeitsverhältnisse von 3.964 schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen konnten mit einem durchschnittlichen Zuschuss von 2.972 Euro gesichert werden.

Personelle Unterstützung: Die örtlichen Fachstellen bewilligen finanzielle Hilfen an den Arbeitgeber, wenn der schwerbehinderte Beschäftigte an seinem Arbeitsplatz Unterstützung benötigt und diese vom Betrieb selbst, z. B. durch Kolleginnen/Kollegen, erbracht wird. Die Arbeitsverhältnisse von 4.358 schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen konnten mit einem durchschnittlichen Zuschuss von 2.120 Euro gesichert werden.

Weitere 330 schwerbehinderte Beschäftigte erhalten eine Kombinationsleistung aus Beschäftigungssicherungszuschuss und Personeller Unterstützung. Die durchschnittliche Förderhöhe beträgt 3.250 Euro.

Die örtlichen Fachstellen im Rheinland verwenden den größten Teil ihrer Ausgaben für Leistungen an den Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen zur **behinderungsgerechten Gestaltung der Arbeitsplätze**. Sie fördern, beispielsweise wenn es um Ersatzbeschaffungen geht, der Arbeitsplatz an die technische Entwicklung angepasst werden muss oder behinderungsbedingt Teilzeitarbeitsplätze eingerichtet werden. Die durchschnittliche Förderhöhe im Jahr 2016 betrug 3.596 Euro pro Maßnahme.

TABELLE 24:
BEHINDERUNGSGERECHTE GESTALTUNG VON ARBEITSPLÄTZEN

	Leistungen/Beträge
2016	**1.904 / 6,8 Mio. Euro**
2015	2.135 / 7,1 Mio. Euro
2014	2.048 / 6,2 Mio. Euro
2013	2.016 / 6,3 Mio. Euro
2012	2.302 / 6,1 Mio. Euro

Arbeitsassistenz soll Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung bestimmte Handreichungen am Arbeitsplatz nicht selbst ausführen können, ansonsten aber in der Lage sind, ihre arbeitsvertraglichen Pflichten zu erfüllen, die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen. Diese Hilfestellung übernimmt die Assistenzkraft auf Anweisung des behinderten Beschäftigten. Auftraggeber für die Dienstleistungen der persönlichen Assistenz ist der behinderte Mensch selbst. Er wird also zum Arbeitgeber und stellt die Assistenzkraft selbst ein oder beauftragt einen Dienstleister auf eigene Rechnung mit der Assistenz.

Das LVR-Integrationsamt erbringt diese Förderung/Geldleistung in Form eines Budgets. Die Leistungshöhe bemisst sich dabei anhand des individuellen durchschnittlichen arbeitstäglichen Unterstützungsbedarfs an Arbeitsassistenz. Die Förderung muss in einem ausgewogenen Verhältnis zu dem vom schwerbehinderten Menschen selbst erzielten sozialversicherungspflichtigen Einkommen stehen. Im Jahr 2016 finanzierte das LVR-Integrationsamt in 388 Fällen schwerbehinderten Menschen ein Budget für eine notwendige Arbeitsassistenz. Fast jede zweite Förderung ist an eine schwerbehinderte

TABELLE 25:
ARBEITSASSISTENZ

Jahr	Leistungen	davon Frauen	Förder-summe in Euro	ø monatliche Förderung in Euro
2016	**388**	**176**	**4.706.622**	**1.010,87**
2015	286	136	3.890.033	1.133,46
2014	344	157	3.682.184	892,00
2013	342	157	3.052.940	743,89
2012	319	135	3.244.740	847,63

Frau geflossen. Das LVR-Integrationsamt hat für die persönliche Form der Unterstützung mehr als 4,7 Mio. Euro aufgewendet. Antragstellende sind zum überwiegenden Teil Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen bzw. Sinnesbehinderungen.

Durch **berufliche Fort- und Weiterbildungen** sollen die beruflichen Kenntnisse der schwerbehinderten Menschen erhalten oder der technischen Entwicklung angepasst werden. Sie sollen auch einen beruflichen Aufstieg ermöglichen oder einer Gefährdung des Arbeitsplatzes vorbeugen. Im Durchschnitt ist die Teilnahme an beruflichen Maßnahmen mit 2.470 Euro gefördert worden.

TABELLE 26:
FORT- UND WEITERBILDUNGSMASSNAHMEN

	Leistungen/Beträge
2016	**277/0,7 Mio. Euro**
2015	272/0,8 Mio. Euro
2014	211/0,7 Mio. Euro
2013	239/0,8 Mio. Euro
2012	222/0,7 Mio. Euro

Technische Arbeitshilfen für schwerbehinderte Menschen sollen die bestehenden Fähigkeiten nutzen, unterstützen und gleichzeitig schützen, aber auch behinderungsbedingte Einschränkungen zumindest teilweise ausgleichen. Je nach Behinderung wird damit die Berufstätigkeit überhaupt erst ermöglicht, die Arbeitsausführung erleichtert bzw. die Arbeitsbelastung verringert und die Arbeitssicherheit gewährleistet. Für technische Arbeitshilfen, die nicht in das Eigentum des Arbeitgebers übergehen, können die örtlichen Fachstellen den schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Zuschüsse bis zur vollen Höhe der Kosten gewähren. Dies gilt nicht nur für die Erst- oder Ersatzbeschaffung, sondern auch für Wartung, Instandhaltung und die Ausbildung im Gebrauch der technischen Arbeitshilfen. Pro

TABELLE 27:
TECHNISCHE ARBEITSHILFEN

	Leistungen/Beträge
2016	**419/1,2 Mio. Euro**
2015	503/1,2 Mio. Euro
2014	475/1,1 Mio. Euro
2013	478/1,1 Mio. Euro
2012	427/0,9 Mio. Euro

Fall sind im Berichtsjahr im Durchschnitt 2.764 Euro von den Fachstellen gezahlt worden.

Wenn ein Kraftfahrzeug infolge der Behinderung zum Erreichen des Arbeits- oder Ausbildungsplatzes erforderlich ist, können schwerbehinderte Menschen verschiedene **Kraftfahrzeughilfen** erhalten. Die Leistungen können umfassen: Zuschüsse zur Beschaffung eines Kraftfahrzeuges, Übernahme der Kosten für behinderungsbedingte Zusatzausstattung, Zuschüsse zum Erwerb der Fahrerlaubnis und Leistungen in Härtefällen (z. B. Reparaturen, Beförderungsdienste). Der durchschnittliche Zuschuss betrug im Jahr 2016 rund 3.820 Euro.

TABELLE 28:
KRAFTFAHRZEUGHILFEN

	Leistungen/Beträge
2016	**288/1,0 Mio. Euro**
2015	241/0,9 Mio. Euro
2014	224/0,6 Mio. Euro
2013	243/0,9 Mio. Euro
2012	245/0,7 Mio. Euro

Schwerbehinderte Menschen können Darlehen oder Zinszuschüsse zur Gründung und zur Erhaltung einer selbstständigen beruflichen Existenz in Anspruch nehmen, wenn sie die erforderlichen persönlichen und fachlichen Voraussetzungen für die Ausübung der Tätigkeit erfüllen, sie ihren Lebensunterhalt durch die Tätigkeit voraussichtlich auf Dauer im Wesentlichen sicherstellen können und die Tätigkeit unter Berücksichtigung von Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes erfolgversprechend ist. Im Durchschnitt ist eine Existenzgründung mit 8.375 Euro unterstützt worden.

TABELLE 29:
GRÜNDUNG UND ERHALTUNG EINER SELBSTSTÄNDIGEN BERUFLICHEN EXISTENZ

	Leistungen/Beträge
2016	**12/0,1 Mio. Euro**
2015	14/0,1 Mio. Euro
2014	12/0,1 Mio. Euro
2013	16/0,1 Mio. Euro
2012	31/0,2 Mio. Euro

TABELLE 30:
WOHNRAUMBESCHAFFUNG UND WOHNRAUMGESTALTUNG

	Leistungen/Beträge
2016	**41/0,1 Mio. Euro**
2015	46/0,1 Mio. Euro
2014	40/0,1 Mio. Euro
2013	46/0,1 Mio. Euro
2012	38/0,1 Mio. Euro

Schwerbehinderte Menschen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, erhalten bei Vorliegen der persönlichen Voraussetzungen Zuschüsse im Rahmen der Wohnungshilfe von ihrem jeweiligen Rehabilitationsträger. Für Selbstständige und Beamte sind die örtlichen Fachstellen Ansprechpartner. Förderfähig sind Maßnahmen, die der Beschaffung und/oder behinderungsgerechten Gestaltung von Wohnraum dienen. Es können auch Zuschüsse zu den Kosten eines Umzuges gewährt werden, wenn der Umzug aus Gründen der Erwerbstätigkeit erfolgt. Die Fachstellen haben für diese Leistung im Jahr 2016 pro Maßnahme einen durchschnittlichen Zuschuss von 2.425 Euro gewährt.

TABELLE 31:
LEISTUNGEN AN ARBEITGEBER UND SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN NACH LEISTUNGSART UND GESCHLECHT

	Aufwand in Euro	Zahl der Leistungen insgesamt	Zahl der Leistungen an Frauen
Leistungen an schwerbehinderte Menschen (ohne Sonderprogramme)			
Technische Arbeitshilfen	1.157.998	419	297
Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes	100.831	288	134
Hilfen zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit	50.886	12	7
Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung	99.407	41	19
Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fähigkeiten	684.311	277	136
Hilfen in besonderen Lebenslagen	643.482	365	176
Kostenersatz einer notwendigen Arbeitsassistenz	4.706.622	388	176
Gesamt	**7.443.537**	**1.790**	**945**
Leistungen an Arbeitgeber (ohne Integrationsprojekte und Sonderprogramme)			
Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen	1.897.007	233	57
Behinderungsgerechte Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen	6.846.849	1.904	891
Prämien und Zuschüsse zur Berufsausbildung	143.413	101	38
Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen	22.094.771	8.653	3.607
Gesamt	**30.982.040**	**10.891**	**4.593**

Kundenorientierung durch Zusammenarbeit

Schwerbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber sind die Kunden des Integrationsamtes. Kundenorientierung bedeutet, Beratung und Leistung des Integrationsamtes, soweit gesetzlich möglich, am Bedarf des Kunden auszurichten.

Aus Sicht unserer Kunden ist das breit gefächerte Hilfesystem unterschiedlicher Leistungsträger im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben – z. B. Agentur für Arbeit, gesetzliche Rentenversicherung und Unfallversicherung, Integrationsamt und Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben – ein Hindernis für die Erlangung der notwendigen Unterstützung. Immer wieder wird ein einheitlicher Ansprechpartner über alle Leistungsträger hinweg gewünscht.

Dieser Wunsch wird sich im System der aus unterschiedlichen Quellen finanzierten Leistungsträger nicht realisieren lassen. Gerade deswegen ist es notwendig, dass die Träger eng zusammenarbeiten und die handelnden Personen sich kennen.

Das LVR-Integrationsamt führt dazu Regionalkonferenzen durch, in denen sich die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter aller Leistungsträger persönlich kennenlernen, sich zu ihrer jeweiligen Fachlichkeit austauschen und auf eine Zusammenarbeit in komplexen Einzelfällen verständigen.

Beispiel: Ein sehr stark körperbehinderter Mensch beginnt eine Ausbildung. Die Agentur für Arbeit trägt z. B. die behinderungsgerechte Ausstattung des Ausbildungsplatzes, Kfz-Hilfen sowie einen Lohnkostenzuschuss (EGZ). Gleichzeitig kann eine Anrechnung auf zwei, ggf. sogar drei Pflichtarbeitsplätze erfolgen. Das Integrationsamt kann z. B. eine Einstellungsprämie aus dem Arbeitsmarktprogramm aktion5 und einen Zuschuss zu Investitionen zur Schaffung des neuen Ausbildungsplatzes erbringen. Auch die Kosten für eine notwendige Arbeitsassistenz werden hier bewilligt und ausgezahlt.

Innerhalb des LVR-Integrationsamtes wurde ein Fallmanagement eingeführt, in dem komplexe Einzelfälle, an denen Mitarbeitende aus unterschiedlichen Abteilungen arbeiten, im Austausch miteinander gelöst werden. In Fallkonferenzen können alle Unterstützungsleistungen, die das Integrationsamt einbringen kann – einschließlich der Beratung durch den Integrationsfachdienst und den technischen Beratungsdienst – zusammengetragen werden.

Durch das Bundesteilhabegesetz wird ab 2018 die Zusammenarbeit der Träger weiter gestärkt. In komplexen Förderfällen soll ein an der Person und ihrem Bedarf orientierter Teilhabeplan unter Einbeziehung aller Leistungsträger erstellt werden. Leistungen sollen „wie aus einer Hand“ erbracht werden.

Diese bessere Koordination ist nötig. Wer z. B. eine schwere Hirnverletzung durch einen Motorradunfall erleidet, braucht zuerst schnelle medizinische Hilfe. Aber schon während der medizinischen Rehabilitation muss geklärt werden, wann welche Leistungen durch welchen Träger dazu beitragen können, dass der Betroffene die frühere Arbeit wieder aufnehmen oder eine neue berufliche Aufgabe finden kann. Denn dies ist das Ziel unserer Arbeit!



Gerhard Zorn
Abteilungsleiter Begleitende Hilfe/
Kündigungsschutz
LVR-Integrationsamt

GEBÄRDENDOLMETSCHEN IM BETRIEBLICHEN ALLTAG

Menschen mit einer Hörschädigung können in vielen Situationen professionelle Gebärdendolmetscherinnen/Gebärdendolmetscher in Anspruch nehmen, um ungehindert Zugang zu Informationen zu erhalten oder selbstbestimmt Entscheidungen treffen zu können. Im Arbeitsleben gibt es eine ganze Reihe von Situationen, die den Einsatz einer Gebärdendolmetscherin/eines Gebärdendolmetschers erfordern: Vorstellungsgespräche, Teambesprechungen, Mitarbeitergespräche, Personal- oder Betriebsversammlungen, Fortbildungen, aber auch Kundenkontakte.

Das LVR-Integrationsamt und die Fachstellen im Rheinland finanzieren Gebärdendolmetscherinnen und Gebärdendolmetscher entweder im Rahmen der Arbeitsassistenz als Budget, als Individualleistung an den schwerbehinderten Menschen selbst oder als Ausgleich behinderungsbedingter außergewöhnlicher Belastungen an den Arbeitgeber des hörgeschädigten Menschen. Die Fachstellen im Rheinland haben im Jahr 2016 über 3.320 Stunden Gebärdendolmetsch-Dienstleistungen mit rund 385.000 Euro (inkl. Nebenkosten) finanziert.

9.2 Förderung von Integrationsprojekten

Integrationsprojekte sind rechtlich und wirtschaftlich selbstständige Unternehmen oder unternehmensinterne Betriebe bzw. Abteilungen zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf besondere Schwierigkeiten stößt.

Es werden insbesondere schwerbehinderte Menschen mit einer geistigen, seelischen oder schweren – sich für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besonders nachteilig auswirkenden – Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung beschäftigt sowie schwerbehinderte (junge) Menschen, die aus einer Förderschule oder – nach zielgerichteter Vorbereitung – aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln. Mindestens ein Viertel der Belegschaft muss sich aus den zuvor genannten Personengruppen zusammensetzen, damit das Unternehmen als Integrationsprojekt anerkannt werden kann. Der Anteil der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter soll 50 Prozent nicht übersteigen. Die Beschäftigung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterliegt den normalen arbeitsrechtlichen Regelungen. Für die Bezahlung der gesamten Belegschaft gelten tarifliche bzw. branchenübliche Konditionen.

Die Integrationsprojekte können ebenso wie jeder andere Arbeitgeber die Leistungen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben des LVR-Integrationsamtes in Anspruch nehmen. Darüber hinaus finanziert das LVR-Integrationsamt eine betriebswirtschaftliche Beratung bei Aufbau, Erweiterung oder Krisen. Zusätzlich kommen Leistungen der Reha-Träger nach dem SGB IX bzw. Eingliederungszuschüsse nach dem SGB III in Betracht.

Bis Ende 2016 ist die Zahl der anerkannten Integrationsprojekte im Rheinland auf 130 und die Zahl der bewilligten Arbeitsplätze für besonders betroffene schwerbehinderte

GESETZLICHE NEUREGELUNGEN IN 2016

Der Deutsche Bundestag hat mit dem 9. SGB II-Änderungsgesetz (vgl. Bundesdrucksache 343/16 vom 24.6.2016) auch Änderungen bei der Förderung von Integrationsprojekten beschlossen. Seit dem 1.9.2016 zählen auch langzeitarbeitslose schwerbehinderte Menschen zum anerkennungs- und damit förderfähigen Personenkreis. Der Mindestumfang der wöchentlichen Arbeitszeit eines Zielgruppenbeschäftigten in einem Integrationsprojekt wird von 15 auf 12 Stunden gesenkt. Chronisch kranke Menschen, die im Rahmen einer von einem gesetzlichen Rehabilitationsträger finanzierten Maßnahme in einem Integrationsprojekt beschäftigt werden, zählen bei der Ermittlung der Mindestbeschäftigungsquote von Zielgruppenbeschäftigten (25 %) mit.

Menschen auf 1.630 gestiegen. Ein Integrationsprojekt ist liquidiert worden, weil der Hauptauftraggeber den Vertrag aufgekündigt hat.

Mehr als 4.200 Arbeitsverhältnisse sind bisher in den rheinischen Integrationsprojekten entstanden. Jeder zweite Arbeitsplatz ist mit einer Frau besetzt. Von den 1.503 schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten gehören 1.427 Personen der besonderen Zielgruppe der Integrationsprojekte (vgl. § 132 Abs. 2 SGB IX) an.

Die Größe der Integrationsprojekte, bezogen auf die Beschäftigten, variiert stark und reicht von 2 bis 135 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Bei den Geschäftsfeldern stehen weiterhin der Garten- und Landschaftsbau, der Großküchen- und Catering-Bereich, Wäscherei-Leistungen sowie diverse Dienstleistungsangebote im Vordergrund.

Die regionale Verteilung der Integrationsprojekte in den Kreisen und kreisfreien Städten im Rheinland ist sehr unterschiedlich: Mittlerweile hat sich in jeder der LVR-Mitgliedskörperschaften mindestens ein Integrationsprojekt etabliert: Remscheid, Oberhausen, Leverkusen, Mülheim/Ruhr und Kreis Mettmann. Spitzenreiter sind Köln mit 21 Betrieben und über 500 Arbeitsplätzen und Mönchengladbach, wo in sieben Betrieben über 350 Arbeitsplätze entstanden sind. Die Karte auf Seite 60 zeigt die regionale Verteilung.

Seit 2008 beteiligt sich das Land NRW – zunächst im Rahmen des Landesprogramms „Integration unternehmen!“ – an den Investitionskosten bei der Gründung bzw. der Erweiterung von Integrationsprojekten. Im Jahr 2011 hat sich das Land entschieden, die Förderung in eine Regelförderung zu überführen. Pro Jahr stellt das Land NRW nunmehr für das Rheinland 1,25 Mio. Euro zur Verfügung, um 125 neue Arbeitsplätze für Personen der besonderen Zielgruppe zu schaffen. Das LVR-Integrationsamt hat 2016 weitere 0,8 Mio. Euro für die Gründung, Erweiterung und Modernisierung der Integrationsprojekte ausgegeben.



Integrationsprojekte – eine Erfolgsgeschichte mit Wachstumsperspektive

Die Förderung von Arbeitsplätzen in Integrationsprojekten – vor allem Integrationsunternehmen und -abteilungen – ist in NRW und vor allem auch beim LVR schon lange eine Erfolgsgeschichte. Vor allem ein guter Mix aus gemeinnützigen und gewerblichen Integrationsprojekten in sehr unterschiedlichen Branchen und Geschäftsfeldern zeichnet die Entwicklung im Rheinland aus.

Dieser gute Mix eröffnet den Menschen, die eine Beschäftigung suchen, nicht nur die Chance auf berufliche Teilhabe, sondern zunehmend auch eine Wahlmöglichkeit, sich den Arbeitgeber, die Branche und die Tätigkeit aussuchen zu können. In diesem Zusammenhang besonders erfreulich ist auch, dass Integrationsprojekte zunehmend – neben der regulären betrieblichen Beschäftigung – auch jungen Menschen eine betriebliche Ausbildung ermöglichen.

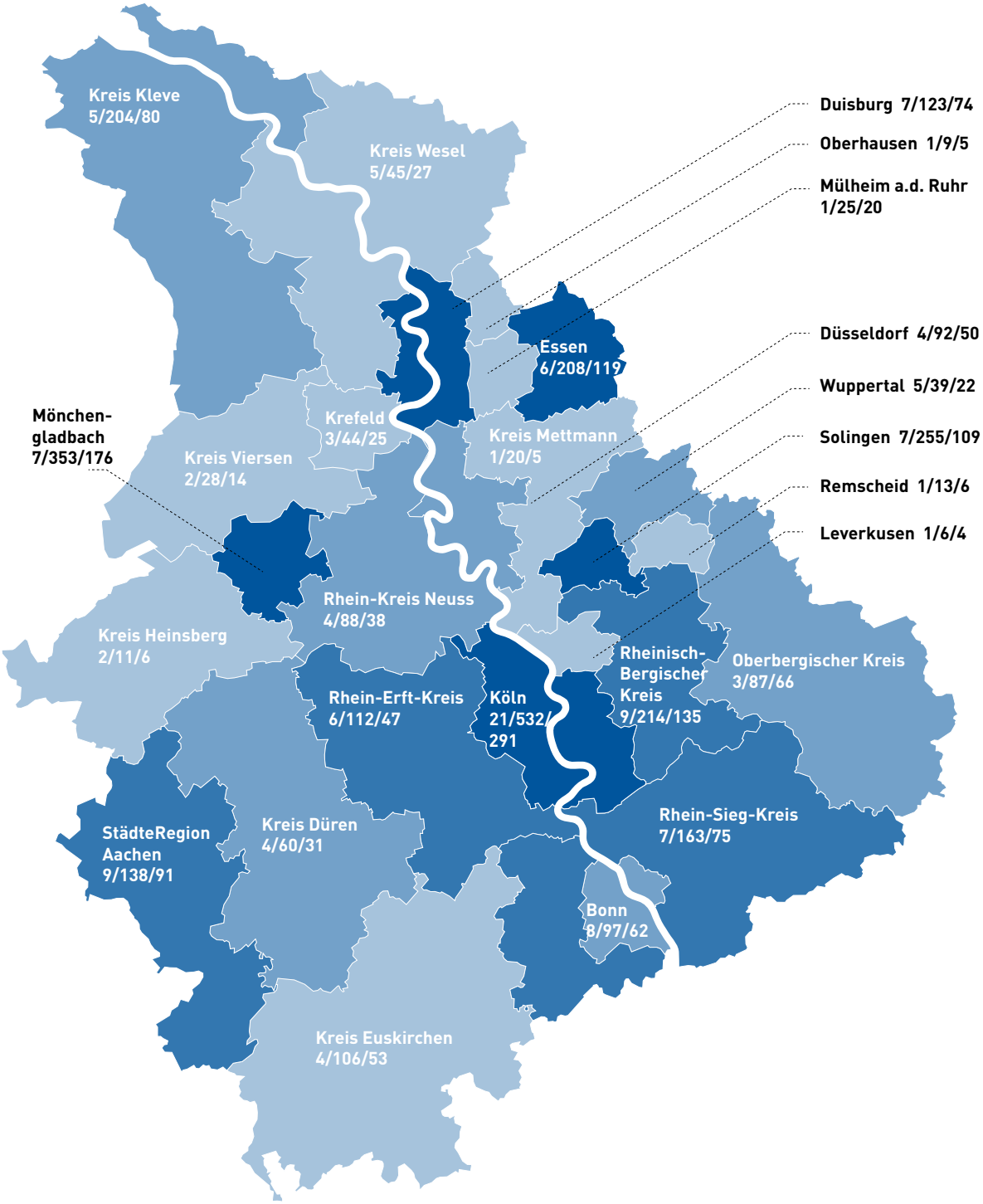
Dies soll auch in den nächsten Jahren weiter ausgebaut werden. Seit Mitte 2016 stehen hierfür – neben den in NRW bereits seit dem Jahr 2008 zur Verfügung stehenden Landesmittenl – auch zusätzliche Bundesmittel des Programms „AlleImBetrieb" bereit. Mit diesen zusätzlich zur Ausgleichsabgabe des LVR-Integrationsamtes nutzbaren Geldern kann der weitere Ausbau der Integrationsprojekte auch in den nächsten Jahren weiter unterstützt werden.

Damit diese Erfolgsgeschichte auch langfristig weitergehen kann, wäre es wünschenswert, wenn auch andere Leistungsträger, wie z. B. Agenturen für Arbeit oder Jobcenter, sich an der finanziellen Förderung im Rahmen ihrer Möglichkeiten noch stärker beteiligen würden. Denn Integrationsprojekte schaffen – neben Arbeits- und Ausbildungsplätzen für Schulabgängerinnen und Schulabgänger und Personen, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln – auch für viele (langzeit-)arbeitslose Menschen wieder dauerhafte berufliche Perspektiven. Dies wird derzeit von den Arbeitsagenturen, Jobcentern und Trägern der Rehabilitation noch zu wenig gewürdigt und mit finanziellen Zuschüssen zur beruflichen (Wieder-)Eingliederung honoriert.



Klaus-Peter Rohde
Abteilungsleiter Integrationsunternehmen, Integrationsbegleitung, Arbeitsmarktprogramme
LVR-Integrationsamt

GRAFIK 10:
STANDORTE DER INTEGRATIONSPROJEKTE IN DEN LVR-MITGLIEDSKÖRPERSCHAFTEN



Legende:
Anzahl der anerkannten Integrationsprojekte/Anzahl der geplanten Arbeitsplätze insgesamt/Anzahl der bewilligten Arbeitsplätze für den Personenkreis des § 132 Abs. 2 SGB IX
(Stand der Daten: Januar 2017)

Für die Beschäftigung der besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen sind 5,6 Mio. Euro für einen pauschalierten Beschäftigungssicherungszuschuss und 2,8 Mio. Euro für den besonderen Aufwand für arbeitsbegleitende Maßnahmen gezahlt worden. Damit sind im Jahr 2016 in die Förderung der rheinischen Integrationsprojekte 9,4 Mio. Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe geflossen.

Bei den Behinderungsarten stehen die schweren Körperbehinderungen mit 51 Prozent im Vordergrund. Bei knapp 25 Prozent der besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen liegt eine seelische und bei knapp 24 Prozent eine geistige Behinderung vor.

Eine Erhebung des LVR-Integrationsamtes bei den rheinischen Integrationsprojekten hat ergeben, dass ungefähr vier Fünftel der schwerbehinderten Beschäftigten einen Schulabschluss haben. Aber nur noch zwei Fünftel der Zielgruppen-Mitarbeitenden verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung. In Integrationsprojekten wird überwiegend in Vollzeit gearbeitet. Ein knappes Fünftel der Beschäftigungsverhältnisse ist befristet abgeschlossen. Über ein Drittel der beschäftigten Zielgruppenmitarbeitenden ist weiblich.

9.3 Beratung und Betreuung durch die Fachdienste des LVR-Integrationsamtes

Die Arbeit des LVR-Integrationsamtes verfolgt das Ziel, schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen dauerhaft eine behinderungsgerechte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen, zu erleichtern und zu sichern. Dabei sollen die schwerbehinderten Menschen ihre Fähigkeiten und Kenntnisse einbringen und sich am Arbeitsplatz im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen behaupten können.

Eine angemessene Unterstützung durch das LVR-Integrationsamt beinhaltet dabei mehr als die finanzielle Förderung von Maßnahmen. In vielen Fällen ist es aber gerade die Beratung in behinderungsspezifischen, betriebswirtschaftlichen oder technischen Fragestellungen oder die fachliche Begleitung in einem Entwicklungsprozess, auf die es ankommt. Um dabei angemessen unterstützen zu können, hält das LVR-Integrationsamt ein umfangreiches Beratungs- und Begleitungsangebot durch eigene und beauftragte Fachdienste vor.

9.3.1 Betriebswirtschaftliche Beratung von Integrationsprojekten

Um den besonderen Bedürfnissen und Anforderungen an Integrationsprojekte – im Spannungsverhältnis zwischen sozialem und wirtschaftlichem Unternehmenszweck – gerecht zu werden, ist die Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte (FAF gGmbH) seit 2001 mit der Einrichtung eines festen Beratungsangebotes für die Integrationsprojekte beauftragt. Die betriebswirtschaftliche Beratung von Integrationsprojekten umfasst insbesondere

- eine Gründungsberatung interessierter gewerblicher oder sozialer Träger,
- die Beratung bei Erweiterungs- oder Modernisierungsmaßnahmen in bestehenden Integrationsprojekten,
- die laufende betriebswirtschaftliche Beratung und Begutachtung von Integrationsprojekten,
- die Beratung in Konsolidierungsphasen und Krisensituationen.

In Geschäftsfeldern, die eine besondere Expertise benötigen, wie z. B. dem Lebensmittel-Einzelhandel oder der Gastronomie bzw. der Hotellerie, werden weitere externe Beratungsdienstleistungen, z. B. von der DEHOGA, in Anspruch genommen.

Von den im Berichtszeitraum durchgeführten 100 betriebswirtschaftlichen Beratungen sind 55 auf Beratungen zur Gründung eines Integrationsprojektes entfallen. Wesentliche Aufgabe der betriebswirtschaftlichen Fachberatung ist es dabei, die Gründungsinteressierten bei der Erstellung eines aussagekräftigen Unternehmenskonzeptes zu unterstützen und die Marktfähigkeit der Produkte und Dienstleistungen zu analysieren und zu bewerten. Dafür hat die FAF gGmbH eigens eine Planungshilfe entwickelt, die den Antragstellenden zur Verfügung gestellt wird.

Leicht zugenommen hat die Beratung von am Markt etablierten Integrationsprojekten. 45 Integrationsprojekte haben sich bezüglich Erweiterungen beraten lassen. Die Intensität der Beratungsprozesse sowie die Komplexität der Fragestellungen haben sich gesteigert. Die Unterstützung von Integrationsprojekten – insbesondere im sozialen/gemeinnützigen Bereich – bei unternehmerischen Entscheidungen, Managementfragen und der (Neu-) Positionierung am Markt steht weiterhin im Vordergrund.

Die Beratungstätigkeit ist in 10 Gründungsanträge und 15 Erweiterungsanträge gemündet, zu denen jeweils betriebswirtschaftliche Stellungnahmen als Bewertungsgrundlage für eine Förderfähigkeit erstellt worden sind. Die Zahl der betriebswirtschaftlichen Auswertungen (BWA) und Bilanzen, die geprüft und bewertet worden sind, ist in 2016 gegenüber dem Vorjahr um 25 Prozent auf 143 Analysen gestiegen.

Bei (neu gegründeten) Unternehmen in sehr wettbewerbsintensiven Branchen wie Gastronomie oder Lebensmittel-Einzelhandel erfolgt ein quartalsweises Controlling. Auffällige Geschäftsentwicklungen werden dem LVR-Integrationsamt mitgeteilt und in einem gemeinsamen Termin vor Ort thematisiert.

Die Zuschussgeber für Integrationsprojekte, wie zum Beispiel Aktion Mensch e.V., Stiftung Wohlfahrtspflege NRW oder die Kämpgen-Stiftung, nutzen die Gutachten und Stellungnahmen der beiden betriebswirtschaftlichen Fachberater der FAF gGmbH als Grundlage für ihre eigenen Förderentscheidungen. Dies erleichtert den rheinischen Integrationsprojekten den Zugang zu weiteren Fördermittelgebern, ohne dass zusätzlicher finanzieller oder personeller Aufwand entsteht.

Die betriebswirtschaftliche und branchenspezifische Beratung wird mit etwas mehr als 205.000 Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert.

9.3.2 Technischer Beratungsdienst im LVR-Integrationsamt

Technische Arbeitshilfen sollen die vorhandenen Fähigkeiten von Beschäftigten mit Behinderung fördern. Sie können aber auch ausgefallene Fähigkeiten – zumindest teilweise – ersetzen, Arbeitsbelastungen verringern und die Arbeitssicherheit gewährleisten. Bei bestimmten Behinderungen ermöglichen technische Arbeitshilfen überhaupt erst die Arbeitstätigkeit. Technische Arbeitshilfen sind zumeist Bestandteil einer umfassenden ergonomischen und behinderungsgerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes und seines Umfeldes.

Die Ingenieure des LVR-Integrationsamtes sind daher die ersten Ansprechpersonen in technischen, organisatorischen und ergonomischen Fragestellungen bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen und dem Erhalt ihrer Arbeitsverhältnisse. Sie unterstützen Arbeitgeber, schwerbehinderte Beschäftigte und das betriebliche Integrationsteam sowie andere mit der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben befasste Personen durch die Erarbeitung von innovativen, individuellen und behinderungsspezifischen Lösungsvorschlägen, zugeschnitten auf den betrieblichen Alltag in den Unternehmen, Verwaltungen und Integrationsprojekten im Rheinland.

Die 11 technischen Fachberaterinnen und Fachberater des LVR-Integrationsamtes bringen ganz verschiedene Fachbereiche (Technische Gebäudeausrüstung, Produktionstechnik, Chemie, Medizin- und Gesundheitstechnik, Bautechnik, Facility Management, Maschinenbau, Fahrzeugtechnik und Elektrotechnik) und ein spezielles Wissen über Behinderungen und die sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen in ihre tägliche Arbeit vor Ort mit ein. Dieses Wissen sichert eine umfassende und ganzheitliche Beratung des komplexen Systems „Mensch – Maschine – Umwelt" und ist Garant für eine gute, praxisorientierte Lösung.

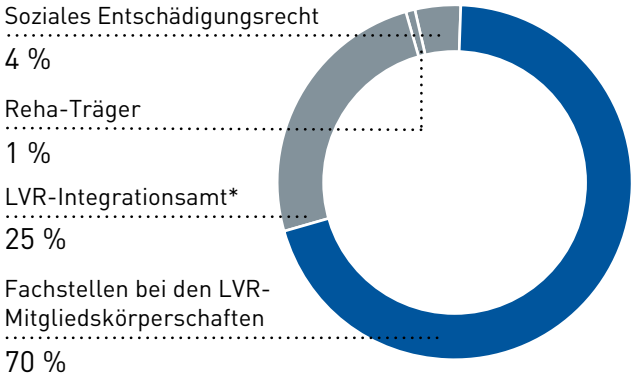
Der Schwerpunkt der Arbeit des technischen Beratungsdienstes liegt auf dem Gebiet der Arbeitsplatzausstattung und -gestaltung. Er hat fast 1.100 Betriebe besucht und 1.770 arbeitsplatzbezogene Stellungnahmen erstellt.

Die Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen von Menschen mit einer Körperbehinderung stehen im Mittelpunkt der Arbeit der technischen Beraterinnen und Berater (74 %). Menschen mit einer Hör- oder Sehbehinderung stellen 12 Prozent und Menschen mit kognitiven Einschränkungen und seelischen Erkrankungen 3 Prozent der Klientinnen und Klienten des technischen Beratungsdienstes.

Die Ingenieure des LVR-Integrationsamtes sind regional tätig und arbeiten Hand in Hand mit den Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben bei den Kreisen und Städten im Rheinland. Rund 740 Betriebe sind gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der rheinischen Fachstellen besucht worden mit dem Ziel, konkrete behinderungsgerechte Anpassungen des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfeldes in Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber und dem schwerbehinderten Beschäftigten zu realisieren. Für 1.076 Arbeitsplätze konnten so Lösungsansätze entwickelt werden.

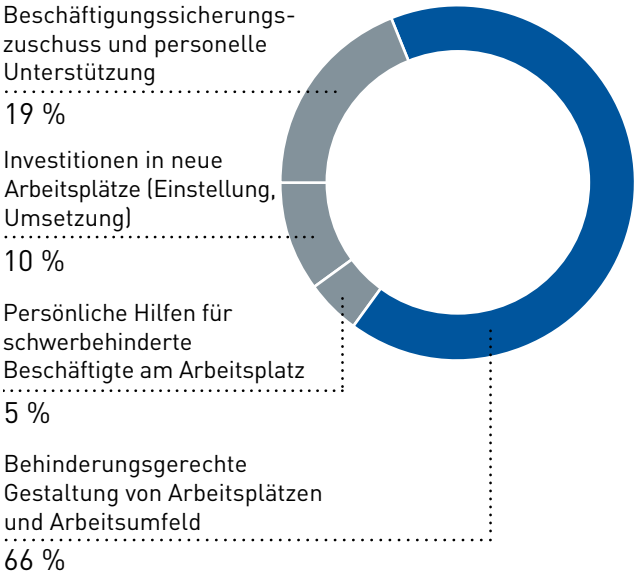
Mit mehr als 320 Betriebsbesuchen und 580 fachtechnischen Stellungnahmen unterstützt der technische Beratungsdienst die Entscheidungen des LVR-Integrationsamtes zu Bewilligungen von finanziellen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. 66 Integrationsprojekte sind bei Aufbau, Modernisierung und Einrichtung von behinderungsgerechten Arbeitsplätzen beraten worden. Betriebsbesuche und Stellungnahmen bei Kündigungsschutzverfahren spielen eine untergeordnete Rolle.

GRAFIK 11:
BETRIEBSBESUCHE UND VERTEILUNG DER BEAUFTRAGUNGEN 2016



* Begleitende Hilfe, Kündigungsschutz, Integrationsprojekte

GRAFIK 12:
FACHTECHNISCHE STELLUNGNAHMEN IM JAHR 2016



Der Technische Beratungsdienst hat mit seiner Expertise die Gewährung von 38 Maßnahmen in der Kriegsopferfürsorge und dem Sozialen Entschädigungsrecht unterstützt und in 14 Fällen Reha-Trägern (Deutsche Rentenversicherung, Agentur für Arbeit) Amtshilfe bei technischen und ergonomischen Fragestellungen geleistet.

Der demografische Wandel und die länger werdenden Lebensarbeitszeiten auch für Menschen mit Behinderungen bestimmen die Arbeit des Technischen Beratungsdienstes. Die Hälfte der Aktivitäten des Technischen Beratungsdienstes entfallen auf die behinderungsgerechte Arbeitsplatzausstattung und die Anpassung des betrieblichen Umfeldes an die besonderen Belange des schwerbehinderten Beschäftigten. Fast ein Fünftel der fachtechnischen Stellungnahmen im Berichtszeitraum sind auf Leistungsgewährungen in den Bereichen Beschäftigungssicherungszuschuss und Personelle Unterstützung entfallen (vgl. Kapitel 9.1). Immer mehr in den Fokus rückt auch das Thema gesunde Arbeitswelt und damit die Implementierung von präventiven Maßnahmen.

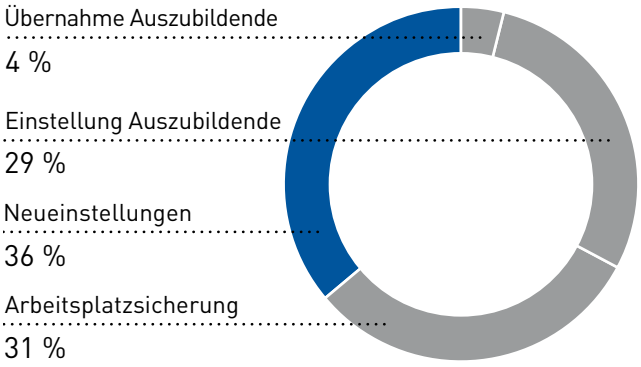
9.3.3 Externe Beratung für Integration bei den Kammern im Auftrag des LVR

Das LVR-Integrationsamt kooperiert mit den 3 Handwerkskammern im Rheinland sowie den Industrie-und Handelskammern Mittlerer Niederrhein, Köln und Essen sowie Bonn/Rhein-Sieg.

In Köln, Düsseldorf, Aachen, Essen und Neuss sind vom LVR-Integrationsamt finanzierte Fachberaterstellen eingerichtet. Aufgabe der Fachberaterinnen und Fachberater ist es, speziell für Handwerksbetriebe sowie kleine und mittlere Unternehmen im jeweiligen Kammerbezirk Ansprechpartner zum Thema „Behinderung und Beruf“ zu sein.

In den 6 Kammerbezirken sind rund 375.000 Betriebe mit mehr als 2 Mio. Beschäftigten vertreten. In über 24.000 Betrieben werden rund 71.000 Jugendliche ausgebildet. Im Jahr 2016 haben die sechs Technischen Fachberater über 800 Arbeitgeber kontaktiert und erstmals Kontakt zu über 300 Arbeitgebern aufgenommen. Die Gründe für die Beratungen sind vielfältig. Betriebe sind auf der Suche nach einem neuen Mitarbeiter oder Auszubildenden oder suchen bewusst nach einer Person mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung: Hier konnten die Fachberater zuletzt 51 schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Personen in ein Beschäftigungsverhältnis und 41 Jugendliche aus dieser Personengruppe in eine betriebliche Ausbildung vermitteln.

GRAFIK 13:
BETREUUNG DURCH DIE TECHNISCHEN FACHBERATER BEI DEN KAMMERN 2016



Positiv entwickelt sich die Einstellung der Arbeitgeber, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch bei schwieriger Auftragslage zu halten. Hier kommen die Leistungen der Begleitenden Hilfe zur Sicherung bestehender Arbeitsverhältnisse zum Tragen: Zuschüsse zur behinderungsgerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes bzw. Arbeitsumfeldes, die Ausstattung des Arbeitsplatzes mit technischen Arbeitshilfen oder finanzielle Hilfen in Form eines Beschäftigungssicherungszuschusses. 44 Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen konnten so im Jahr 2016 – unter Inanspruchnahme der Unterstützungsmöglichkeiten des LVR-Integrationsamtes und der örtlichen Fachstellen – erhalten werden. Themen wie demografischer Wandel, Fachkräftemangel, lebenslanges Lernen und Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit haben auch die kleineren und mittleren Betriebe erreicht. Die Beratungen zu Fragen der Arbeitssicherheit und des Arbeitsschutzes, zu Prävention sowie der zielführenden Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements nehmen zu.

Die Betriebskontakte der Berater bei den Kammern zeigen aber auch, dass die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen in den Betrieben der jeweiligen Kammerbezirke die Regel ist und viele Arbeitgeber bereits positive Erfahrungen mit den Fördermöglichkeiten der örtlichen Fachstellen und des LVR-Integrationsamtes gemacht haben. Schwierigkeiten mit den behinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern treten nur vereinzelt auf und stehen überwiegend in Bezug zu deren eingeschränkter Leistungsfähigkeit. Sogenannte „Nischenjobs“ für leistungsgewandelte Mitarbeiter sind in kleineren und mittleren Betrieben die absolute Ausnahme. An Bedeutung gewinnt auch die Beratung von Personen, bei denen noch keine anerkannte Behinderung vorliegt.

INKLUSIONSPREIS DER WIRTSCHAFT 2016 FÜR DIE NEUSSER TISCHLEREI STILFABRIK*



Der Inklusionspreis der Wirtschaft prämiert jährlich vorbildliche Projekte zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen. Sein Ziel: durch Best-Practise Beispiele Impulse für mehr Inklusion geben. Gute Beispiele von Unternehmen zeigen praxisnah, wie Inklusion gelingen kann und für Betriebe und Beschäftigte eine Win-win-Situation entsteht. Der Inklusionspreis stellt solche Beispiele guter Praxis in den Mittelpunkt und lädt damit zum Nachmachen ein.

In 2016 ist in der Kategorie „Nicht beschäftigungspflichtiges Unternehmen“ die Tischlerei stilfabrik* aus Neuss ausgezeichnet worden. Auf der Suche nach einer Fachkraft, die bei vielen gleichförmigen Arbeitsschritten hochkonzentrierte und qualifizierte Leistung erbringen kann, wurde Inhaber Piet Hülsmann mit Unterstützung von Volker Boeckenbrink, Fachberater für Inklusion bei der Handwerkskammer Düsseldorf, fündig: Nach einem kurzen, aber intensiven Praktikum ist ein Tischlergeselle mit Asperger-Syndrom eingestellt worden. Die erfolgreiche Beschäftigung und die guten Erfahrungen sind die Basis dafür gewesen, dass die inhabergeführte Tischlerei sich darauf eingelassen hat, einem jungen Mann mit schwerer geistiger Behinderung einen passgenau abgestimmten Arbeitsplatz anzubieten. Unterstützt wird der Betrieb dabei von Cornelia Faßbender. Sie ist Diplom-Sozialpädagogin beim Integrationsfachdienst Mönchengladbach/Neuss und auf die Begleitung von Förderschülerinnen und Förderschülern beim Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt spezialisiert.

Eine ausführliche Vorstellung der Tischlerei stilfabrik* finden Sie in der ZB Rheinland 2/2017:

Auf der anderen Seite zeigt sich bei vielen Kontakten, dass bei Arbeitgebern in kleineren und mittleren Betrieben immer noch Nachholbedarf besteht und Informationen zum Thema „Schwerbehinderte Menschen im Beruf" fehlen. Dies ist für die Fachberaterinnen und Fachberater in den Kammerbezirken immer wieder Anlass für die verschiedensten Aktionen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit. Im Jahr 2016 haben die Kammerberater in 41 Veranstaltungen, insbesondere Informationsveranstaltungen und Meistervorbereitungslehrgängen, informiert. Mit 38 Veröffentlichungen in Kammer-Zeitschriften, Mailing-Aktionen und Pressemeldungen wurde u. a. mit Best-Practice-Beispielen für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung geworben.

9.3.4 Integrationsfachdienste

Die Integrationsfachdienste im Rheinland sind Beratungsdienste Dritter, die zum einen im Auftrag des LVR-Integrationsamtes eine psychosoziale und berufsbegleitende Beratung und Betreuung zur Beschäftigungssicherung anbieten und zum anderen im Auftrag der Rehabilitationsträger schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Menschen auf geeignete Arbeitsplätze vermitteln, ihre Eingliederung betreuen und behinderte Jugendliche bei der Berufswahl und -orientierung beraten. Zielgruppen der Integrationsfachdienste sind insbesondere schwerbehinderte Menschen mit einem besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung aufgrund der Art und Schwere ihrer Behinderung oder wegen anderer vermittlungshemmender Umstände:

- Beschäftigte aus den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), die nach zielgerichteter Vorbereitung den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erreichen können und
- (Schwer-)Behinderte Schulabgängerinnen und Schulabgänger, die zur Aufnahme einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf die Unterstützung eines Integrationsfachdienstes angewiesen sind.

Zu den Aufgaben der Integrationsfachdienste gehören u. a. die Beratung und Unterstützung der betroffenen behinderten Menschen selbst sowie die Information und Hilfestellung für Arbeitgeber, für schwerbehinderte Menschen ein individuelles Fähigkeits-, Leistungs- und Interessenprofil zu erarbeiten und zu bewerten, den Übergang von schwerbehinderten Jugendlichen in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu unterstützen und zu begleiten, für schwerbehinderte Menschen geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu akquirieren und zu vermitteln, sie auf das Arbeitsleben vorzubereiten und, soweit erforderlich, am Arbeitsplatz begleitend zu betreuen.

Das LVR-Integrationsamt finanziert dabei nicht nur diese Dienstleistung, sondern ist auch dafür verantwortlich, eine qualitätsgesicherte, flächendeckende und zielgruppenspezifische Beratung und Betreuung sicherzustellen. Im Rheinland sind die 42 Träger des Beratungs- und Betreuungsangebotes der Integrationsfachdienste in 17 Verbünden zusammengeschlossen, sodass es pro Arbeitsagenturbezirk nur eine Ansprechperson gibt.

Bei den Trägern sind 170,25 Personalstellen angesiedelt, die von 222 Fachkräften ausgefüllt werden. Frauen stellen drei Viertel der Fachkräfte in den Integrationsfachdiensten. 21 Fachberaterinnen und Fachberater gehören selbst zum Personenkreis der schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Menschen. Mit 102 Stellen steht weiterhin der Bereich der Arbeitsplatzsicherung im Vordergrund. In der Vermittlung sind nur noch 17 Stellen angesiedelt. Für

GEMEINSAME EMPFEHLUNG DER BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR REHABILITATION E. V. (BAR) ZUR INANSPRUCHNAHME DER INTEGRATIONSFACHDIENSTE DURCH DIE REHABILITATIONSTRÄGER VOM 1. SEPTEMBER 2016

In Deutschland besteht ein flächendeckendes Netz von fast 200 Integrationsfachdiensten, die durch die Integrationsämter in Kooperation mit freien Trägern vorgehalten und finanziert werden. Die gesetzlichen Rehabilitationsträger können bei Bedarf auf das psychosoziale Unterstützungsangebot der Integrationsfachdienste bei der Vermittlung, Berufsbegleitung und Arbeitsplatzsicherung zurückgreifen. Die gemeinsame Empfehlung regelt neben fachlichen Inhalten auch die Vergütungspauschalen, die die Rehabilitationsträger für die Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste zu zahlen haben.

TABELLE 32:
KLIENTINNEN UND KLIENTEN DER INTEGRATIONSFACHDIENSTE NACH ART DER BEHINDERUNG, 2012 – 2016

Art der Behinderung	2016	in Prozent	2015	2014	2013	2012
Seelische Behinderung	3.753	29	3.572	3.524	3.845	3.973
Hirnorganische bzw. neurologische Behinderung	1.190	9	1.107	1.019	1.143	1.157
Sehbehinderung	657	5	587	551	582	553
Hörbehinderung	1.629	12	1.454	1.361	1.863	1.762
Lern- bzw. geistige Behinderung	2.699	21	2.347	2.044	2.220	1.947
Körperbehinderung (organische Erkrankung)	1.132	9	1.077	1.070	1.020	1.299
Körperbehinderung (Stütz- und Bewegungsapparat)	2.032	15	1.864	1.875	2.108	2.094
Insgesamt	13.092	100	**12.008**	**11.444**	**12.781**	**12.785**

den Bereich Übergang Schule – Beruf werden 37,25 Stellen und für den Bereich Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt 14 Stellen vorgehalten.

Im Jahr 2016 belaufen sich die Gesamtaufwendungen für das Leistungsangebot der Integrationsfachdienste auf mehr als 16,2 Mio. Euro. Fast 75 Prozent der Ausgaben (11,8 Mio. Euro) verbleiben beim LVR-Integrationsamt für das gesetzliche Unterstützungsangebot im Rahmen der Beschäftigungssicherung (9,8 Mio. Euro) sowie die Modellprojekte „Übergang Schule – Beruf" und „Übergang Werkstatt – Beruf" mit rund 1,6 Mio. Euro. Wird die Dienstleistung der Integrationsfachdienste von anderen Rehabilitationsträgern oder der Arbeitsvermittlung in Anspruch genommen, so ist sie dem LVR-Integrationsamt zu vergüten. Im Berichtsjahr sind so knapp eine Mio. Euro refinanziert worden. Aus der Initiative Inklusion sind im Berichtsjahr für das Handlungsfeld „Berufsorientierung" rund 3,5 Mio. Euro geflossen (vgl. 10.6).

Klientenstruktur

Im Jahr 2016 haben 14.989 Personen das Informations-, Beratungs- und Begleitungsangebot des Integrationsfachdienstes in Anspruch genommen. Fast 13.100 Menschen mit Behinderung sind über einen längeren Zeitraum bei der Vermittlung in Arbeit bzw. der Sicherung des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses unterstützt worden. Knapp 45 Prozent der Klienten waren Frauen. Bedingt durch die verschiedenen Modellprojekte stellt die Gruppe der bis 25-Jährigen mit fast 34 Prozent mittlerweile den Hauptteil der Klientinnen und Klienten, gefolgt von der Gruppe der 51- bis 60-Jährigen mit fast 30 Prozent.

Mit fast 30 Prozent sind Personen mit einer seelischen Erkrankung die stärkste Gruppe, die sich bei Problemen im Arbeitsleben an den Integrationsfachdienst wendet.

Von den Menschen, die sich an die Fachberaterinnen und Fachberater der Integrationsfachdienste zwecks Unterstützung wenden, stehen 53 Prozent in sozialversi-

TABELLE 33:
EINSATZ DES INTEGRATIONSFACHDIENSTES IM RAHMEN DER ARBEITSPLATZSICHERUNG*, 2012 – 2016

	2016			2015	2014	2013	2012
	Gesamt	Männer	Frauen				
Gesichertes Arbeitsverhältnis	4.596	2.355	2.241	4.741	3.609	8.029	5.317
Einvernehmliche Auflösung oder Eigenkündigung	81	43	38	111	108	171	170
Kündigung durch den Arbeitgeber	42	29	13	47	70	136	136
Verrentung	23	11	12	39	48	68	68
Insgesamt	4.742	2.438	2.304	4.938	4.006	8.404	5.691

* im Berichtsjahr abgeschlossene Fälle

TABELLE 34:
VERMITTLUNG* IN DEN ALLGEMEINEN ARBEITSMARKT DURCH DEN INTEGRATIONSFACHDIENST, 2012 – 2016

	2016			2015	2014	2013	2012
	Gesamt	Männer	Frauen				
Vermittlungen	282	195	87	343	463	582	722
davon im Auftrag von							
Integrationsamt	30	21	9	96	294	236	213
Reha-Träger	238	162	76	236	90	299	413
Träger der Arbeitsvermittlung	14	12	2	15	79	47	96
davon aus Schule und WfbM	97	79	18	91	279	179	195

* im Berichtsjahr abgeschlossene Fälle

cherungspflichtiger Beschäftigung bzw. Ausbildung. Der Anteil der arbeitslosen oder arbeitssuchenden Klientinnen und Klienten liegt bei 5 Prozent. 3.270 Schülerinnen und Schüler mit besonderem Förderbedarf und 230 vormals in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigte Personen sind beim Übergang ins Berufsleben unterstützt worden.

Berufsbegleitung

Für das Geschäftsfeld der Berufsbegleitung erwerbstätiger schwerbehinderter Menschen ist das LVR-Integrationsamt selbst der zuständige Kostenträger für die durchgeführten Einzelberatungen. Die Zahl der Betreuungsfälle, bei denen eine längerfristige Unterstützung am Arbeitsplatz erforderlich gewesen ist, ist jahrelang gestiegen und hat sich nun auf einem hohen Niveau eingependelt. Dies zeigt den nach wie vor hohen Bedarf an berufsbegleitender Beratung und Begleitung und die immer größere Akzeptanz, die die Fachberaterinnen und Fachberater seitens der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, aber auch der Arbeitgeber, erfahren.

Im Jahr 2016 sind 4.800 Berufsbegleitungen abgeschlossen worden. 49 Prozent davon betrafen Frauen. In fast 96 Prozent der Fälle konnte das Arbeitsverhältnis gesichert werden, z. B. durch Maßnahmen wie die Unter-



KONTINUIERLICHE WEITERBILDUNG FÜR EINE PASSGENAUE BERATUNG UND BEGLEITUNG

Im Rheinland gibt es ein flächendeckendes Netz von 17 Integrationsfachdiensten, die vom LVR-Integrationsamt bei freien Trägern eingerichtet worden sind. Integrationsfachdienste beraten und begleiten behinderte, schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte behinderte Menschen mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf. Sie unterstützen deren Arbeitgeber bei allen Fragen rund um die Beschäftigung dieser Personengruppe. Eine der Zielsetzungen des LVR-Integrationsamtes ist dabei die Sicherstellung eines einheitlichen, qualitativ hochwertigen Beratungsangebotes.

Das Team „Integrationsbegleitung" beim LVR-Integrationsamt unterstützt die Integrationsfachdienste dabei. Gemeinsam mit den Trägern der Integrationsfachdienste werden dafür die relevanten Handlungsfelder im Sinne einer kontinuierlichen Weiterentwicklung von einheitlichen Qualitätsstandards identifiziert und Maßnahmen initiiert.

So wurde zum Beispiel – um das Dienstleistungsangebot der Integrationsfachdienste im Aufgabenschwerpunkt Arbeitsplatzsicherung bei der Prävention und der Wiedereingliederung professionell aufzustellen – 58 Fachberaterinnen und Fachberatern die Ausbildung zum „Certified Disability Management Professional" (CDMP) ermöglicht.

Zurzeit wird ein neues Schulungsangebot für ausgewählte Fachkräfte der Integrationsfachdienste vorbereitet, das ein breites Expertenwissen auf dem Gebiet der Austismus-Spektrum-Störung vermitteln wird. Die Grundlage für das Qualifizierungsangebot sind die mittlerweile veröffentlichten Ergebnisse des LVR-Modellprojekts „Berufliche Integration von Menschen mit Austismus-Spektrum-Störung".

Das kompetente und praxisnahe Dienstleistungsangebot der Integrationsfachdienste ist neben dem niederschwelligen Zugang sowie der frühzeitigen und unbürokratischen Beratung und Hilfestellung einer der Eckpfeiler der hohen Akzeptanz, die die Fachberaterinnen und Fachberater der Integrationsfachdienste heute genießen.



Hermann Kiesow
Teamleitung Integrationsbegleitung
LVR-Integrationsamt

stützung des Betriebes bei der Verbesserung von innerbetrieblichen Abläufen oder der Kommunikation, die Anpassung der beruflichen Anforderungen an das Leistungsprofil des schwerbehinderten Beschäftigten oder auch die Lösung von Konfliktsituationen. 146 Arbeitsverhältnisse konnten trotz der Unterstützung durch den Integrationsfachdienst nicht erhalten werden.

Vermittlung und Wiedereingliederung in Beschäftigung
Die Integrationsfachdienste im Rheinland sind im Jahr 2016 mit der Vermittlung bzw. Wiedereingliederung von 831 Personen beauftragt worden. Nur noch 51 der Vermittlungsbemühungen erfolgten im Auftrag der Arbeitsvermittlung. 741 Vermittlungsbeauftragungen wurden von den Rehabilitationsträgern initiiert. Die verbleibenden Beauftragungen erfolgten direkt durch das LVR-Integrationsamt im Rahmen der beruflichen Eingliederung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf und Personen, die von einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln.

Im Jahr 2016 konnten im Rheinland 282 Personen in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden. Rund 31 Prozent der Vermittlungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt entfallen auf Frauen. 25 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf und 72 vormals in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigte Personen haben ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufgenommen. Knapp 62 Prozent der Vermittlungen erfolgten in eine befristete Beschäftigung. 466 Personen sind in vorbereitende Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt worden. Dazu gehören Angebote wie Praktika und Trainings, Arbeits- und Belastungserprobungen und die stufenweise Wiedereingliederung.

9.4 Leistungen im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung

Seit 2009 besteht im SGB IX das Angebot der sogenannten Unterstützten Beschäftigung. Es richtet sich an behinderte Menschen, die einen besonderen Unterstützungsbedarf haben, einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben und nicht auf das besondere Angebot der Werkstätten für behinderte Menschen angewiesen sind. Die Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung ist in 2 Phasen unterteilt: Während einer bis zu zweijährigen individuellen betrieblichen Qualifizierung (Praktikum) mit kontinuierlicher pädagogischer Begleitung soll ein geeigneter Arbeitsplatz gefunden werden. Ziel dieser Phase ist der Abschluss eines Arbeitsvertrages. Die ersten 2 Jahre der Unterstützten Beschäftigung werden in der Regel vom Rehabilitationsträger finanziert, zumeist der Bundesagentur für Arbeit.

Die Förderung durch einen Rehabilitationsträger ist nicht davon abhängig, dass eine anerkannte Schwerbehinderung oder Gleichstellung vorliegt. Wenn nach 2 Jahren und Abschluss eines Arbeitsvertrages die Zuständigkeit für eine weitere Förderung – in der Regel eine dauerhafte pädagogische Begleitung – zum Integrationsamt wechselt, kann dieses das neue Beschäftigungsverhältnis nur fördern, wenn die Zugehörigkeit zu diesem Personenkreis festgestellt worden ist. Beim LVR-Integrationsamt wird die Unterstützung im Rahmen der Berufsbegleitung durch die Integrationsfachdienste sichergestellt.

9.5 Leistungen für Einrichtungen der Arbeits- und Berufsförderung behinderter Menschen (Institutionelle Förderung)

Die Mittel der Ausgleichsabgabe können nicht nur für die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben für Arbeitgeber und schwerbehinderte und gleichgestellte behinderte Arbeitnehmer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingesetzt, sondern auch zur Einrichtung und Ausstattung berufsfördernder Einrichtungen verwendet werden. Behinderten Menschen sollen mit den Leistungen der Berufsförderung alle notwendigen Hilfen gegeben werden, die erforderlich sind, um die Erwerbstätigkeit zu erhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen. Dafür gewährt das LVR-Integrationsamt den Trägern der Werkstätten für behinderte Menschen Darlehen und Zuschüsse. Pro Jahr steht ein Auszahlungsbetrag von maximal 2,5 Mio. Euro zur Verfügung. Im Jahr 2016 sind keine neuen Maßnahmen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe bewilligt worden. Für die Förderung von Neubauten in den Werkstätten für behinderte Menschen sind vorrangig andere Fördermittel eingesetzt worden. Für zwei bereits anerkannte Baumaßnahmen sind Zuschüsse von rund 400.000 Euro für unabwendbare Mehrkosten beim Bau gewährt worden.


MIT
53.60



0.000

EURO HAT DAS LVR-INTEGRATIONSAMT DIE BESCHÄFTIGUNG SCHWER-BEHINDERTER UND GLEICHGESTELLTER MENSCHEN UNTERSTÜTZT.

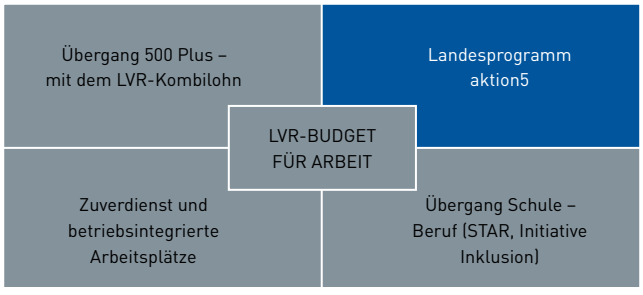
10 LVR-BUDGET FÜR ARBEIT

KURZ & KNAPP

- Durch das LVR-Budget für Arbeit finden 1.032 besonders betroffene schwerbehinderte Menschen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt.
- Weitere 133 Menschen mit Behinderung finden eine Beschäftigung durch die Initiative Inklusion.
- Projekt STAR: Mehr als 5.000 Schülerinnen und Schüler haben das modulare Angebot bereits genutzt.
- Im Rahmen des Projektes „Zuverdienst" werden 162 Personen gefördert.
- Im Rheinland sind über 1.200 Werkstatt-Beschäftigte auf betriebsintegrierten Arbeitsplätzen tätig.

Um Menschen mit einer wesentlichen Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf neue Wege auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu eröffnen, bündelt und verknüpft das LVR-Budget für Arbeit erfolgreiche regionale Förderprogramme und Modellprojekte (vgl. auch 3.3). Die Förderleistungen aus dem LVR-Budget für Arbeit ergänzen die klassischen Leistungen des SGB IX zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die neuen Unterstützungsangebote können je nach Einzelfall und Bedarf flexibel miteinander kombiniert werden. Die Vernetzung der verschiedenen Akteure nimmt dabei weiter zu und die Unterstützungsmöglichkeiten werden immer häufiger ganzheitlich erbracht.

10.1 Regionales Arbeitsmarktprogramm „aktion5"



Seit dem Jahr 1990 führen die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe regionale Arbeitsmarktprogramme zur beruflichen Eingliederung von Menschen mit einer Schwerbehinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch. Im Rahmen der Programme sind auch immer wieder innovative Ansätze zur beruflichen Integration erprobt worden. Ein prominentes Beispiel dafür ist das Projekt „Discovering Hands" (siehe dazu auch www.discovering-hands.de).

Im Januar 2008 ist das regionale Arbeitsmarktprogramm „aktion5" gestartet. Zielgruppe des Programms sind schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen,

- die wegen einer schweren Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung eine besondere Unterstützung im Arbeitsleben benötigen,
- mit einer geistigen oder psychischen Behinderung,
- die bisher in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt werden oder
- die Abgängerinnen oder Abgänger von Förderschulen bzw. dem Gemeinsamen Lernen sind.

Das Unterstützungsangebot richtet sich mit unterschiedlichen Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen. Das Programm schafft in Form von gestaffelten Einstellungs- und Ausbildungsprämien sowie Lohnkostenzuschüssen zusätzliche finanzielle Anreize für Arbeitgeber, Menschen mit Behinderung einzustellen,

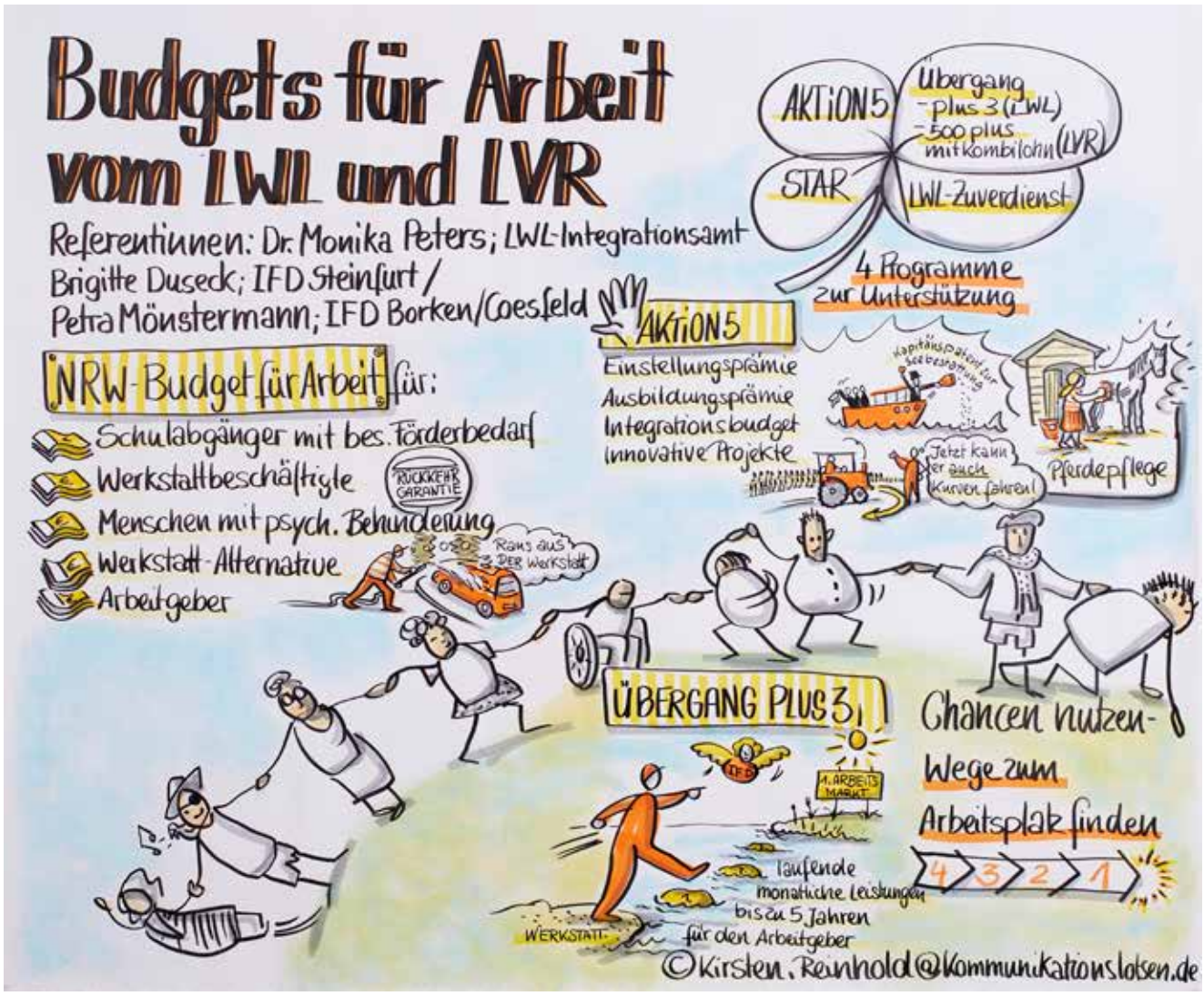
auszubilden und dauerhaft zu beschäftigen. Zusätzlich können Menschen der Zielgruppe vor und nach Beginn eines Arbeitsverhältnisses ein individuelles Unterstützungsangebot in Anspruch nehmen. Voraussetzung für eine Förderung ist eine tarifliche bzw. orts-/branchenübliche Entlohnung und eine wöchentliche Mindestarbeitszeit von 15 Stunden. Im Rahmen einer sogenannten „Freien Förderung" werden zudem innovative Modelle unterstützt, die neue Wege zur Vorbereitung oder Aufnahme eines Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses für Menschen der Zielgruppe erproben.

Bis Ende 2012 sind im Rahmen von „aktion5" insgesamt 3.658 Förderungen mit einem Gesamtvolumen von 10,5 Mio. Euro bewilligt worden:

- an Arbeitgeber: 2.610 Einstellungs- und 517 Ausbildungsprämien sowie 79 Lohnkostenzuschüsse für vormals in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigte Personen
- an Schülerinnen und Schüler mit Behinderung: 145 Vorbereitungsbudgets
- an Menschen mit Behinderung zur Arbeitsaufnahme: 266 Integrationsbudgets
- an Vereine und freie Träger: 41 Freie Förderungen für Modellvorhaben

TABELLE 35:
ANZAHL UND ART DER FÖRDERUNGEN IM RAHMEN DES REGIONALEN ARBEITSMARKTPROGRAMMS „AKTION5" IM JAHR 2016

Art der Leistung	Anzahl	Geschlecht	
		weiblich	männlich
Einstellungsprämie	790	266	524
Ausbildungsprämie	121	47	74
Lohnkostenzuschuss WfbM	6	1	5
Vorbereitungsbudget	9	6	3
Integrationsbudget	44	8	36
Gesamt	970	328	642



Das LVR- und das LWL-Integrationsamt führen ihr regionales Arbeitsmarktprogramm nahtlos für den Zeitraum von 2013 bis 2017 fort. Der Name „aktion5" bleibt bestehen. Pro Landesteil werden bis zu 20 Mio. Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe zur Verfügung gestellt.

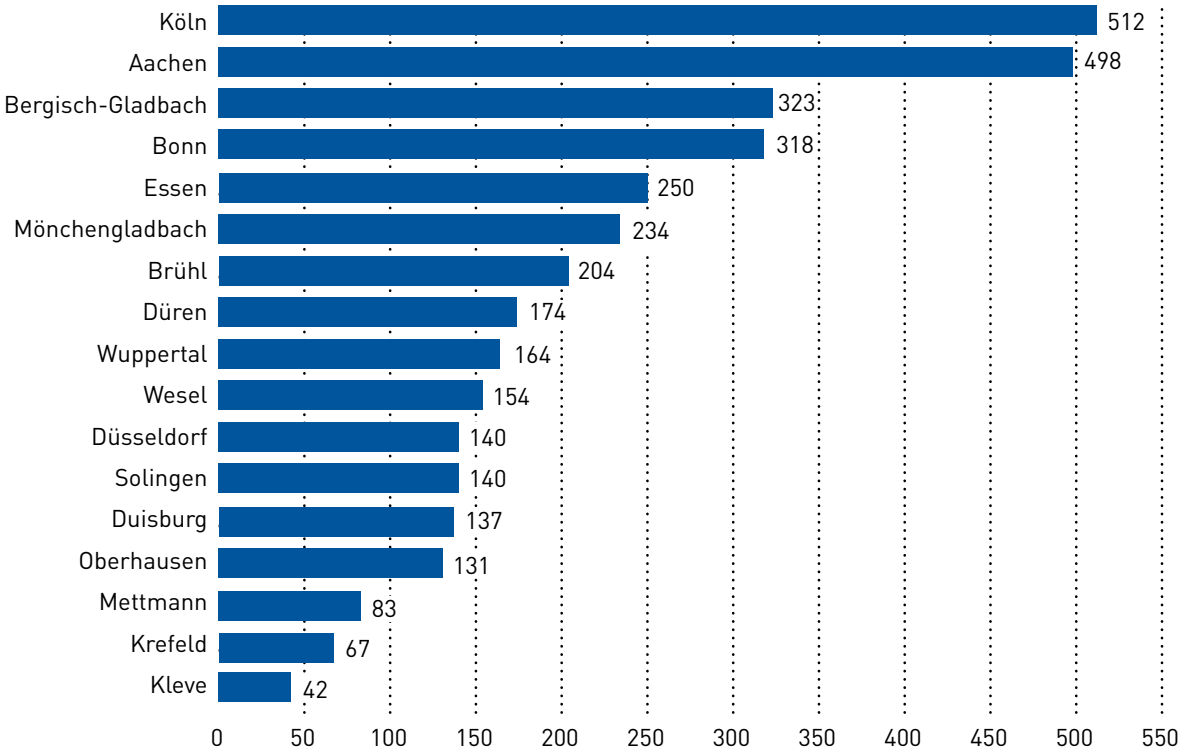
Prämien an Arbeitgeber

Im Jahr 2016 sind aus Mitteln des Programms 790 Einstellungsprämien bewilligt worden. Es profitieren 223 besonders betroffene schwerbehinderte Menschen der Zielgruppe des § 132 Abs. 2 SGB IX von dieser Förderung – sie haben einen Arbeitsplatz in einem Integrationsunternehmen gefunden. 309 Mal ist die Prämie für die Schaffung eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses bewilligt worden. 343 Prämien haben Arbeitgeber erhalten, die befristet eingestellt haben, 138 Arbeitsverhältnisse sind im Berichtsjahr entfristet worden. Insgesamt wurden Einstellungsprämien in Höhe von 2,1 Mio. Euro an Arbeitgeber ausgezahlt. Von der Einstellungsprämie profitieren vor allem Männer. Zwei Drittel der Förderungen unterstützen den Einstieg eines männlichen Bewerbers in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Mit Hilfe der Einstellungsprämie konnten 91 Schulabgängerinnen und Schulabgänger in den allgemeinen Arbeitsmarkt eingegliedert werden. 86 Personen aus Werkstätten für behinderte Menschen haben ein neues Betätigungsfeld gefunden. Die Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen stellt mit fast 300 die größte Gruppe der vermittelten Personen. Aber auch 140 über 50-Jährige sind im Jahr 2016 noch einmal mit Unterstützung einer Einstellungsprämie ins Arbeitsleben eingestiegen. Bei den Behinderungsarten stehen mit rund 53 Prozent die geistigen und seelischen Behinderungen im Vordergrund.

Für die Einstellung eines schwerbehinderten Jugendlichen in eine betriebliche Ausbildung erhält ein Arbeitgeber bei Ausbildungsbeginn eine Startprämie. Übernimmt der Arbeitgeber den Auszubildenden nach erfolgreichem Abschluss in ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis, erhält er eine zusätzliche Erfolgsprämie. Erfolgt eine befristete Übernahme für mindestens 12 Monate, halbiert sich die Erfolgsprämie. Es besteht die Option, die Erfolgsprämie auf den vollen Betrag aufzustocken, wenn das befristete Beschäftigungsverhältnis in ein unbefristetes umgewandelt wird. 121 Ausbildungsprämien hat das LVR-Integrationsamt im Jahr 2016 bewilligt. 12 Ausbildungsverhältnisse in Integrationsprojekten sind gefördert worden. Von dieser Förderung haben im Berichtszeitraum auch 47 weibliche Jugendliche profitiert.

GRAFIK 14:
REGIONALE VERTEILUNG DER FÖRDERUNGEN* IM RAHMEN VON „AKTION5", 2013 – 2016



* Im Rahmen der Laufzeit dieses Programms sind 3.571 Förderungen gewährt worden.

NACHHALTIGKEIT DES ARBEITSMARKT-PROGRAMMS „AKTION5“

Das Arbeitsmarktprogramm „aktion5“ mit einer Laufzeit von Anfang 2013 bis Ende 2017 zielt vorrangig auf die Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Zur Zielgruppe gehören Menschen mit einer schweren Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung, einer geistigen oder psychischen Behinderung sowie Werkstattwechsler und Schulabgänger/innen. Der Fokus der Analyse lag auf den Einstellungs- und Ausbildungsprämien, die mit 94 Prozent den Schwerpunkt der Förderungen der „aktion5“ bilden:

- Bis Mitte 2016 sind 2.506 Einstellungs- und Ausbildungsprämien bewilligt worden.
- 10 Prozent der Förderungen erhielt ein Arbeitgeber für die Einstellung eines Werkstattwechslers. In 12 Prozent der Förderungen wechselte ein/e Schulabgänger/in auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.
- Schwerbehinderte Menschen mit einer seelischen oder geistigen Behinderung (inkl. Lernbehinderung) stellen mit jeweils 21 Prozent den größten Teil der geförderten Zielgruppe.
- 40 Prozent der Einstellungs- und Ausbildungsprämien entfallen auf die Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen.
- 65 Prozent der geförderten Arbeitsplätze sind von Männern besetzt.
- Bei der Verteilung nach Branchen zeigt sich die klassische Rollenverteilung. Der Anteil der Frauen übersteigt nur im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen den Anteil der Männer.
- 23 Prozent der Frauen und 77 Prozent der Männer arbeiten in Vollzeit.
- Seit 2013 haben 66 geförderte Beschäftigte ihren Arbeitsplatz durch eine Kündigung verloren. In einem Drittel der Fälle führten personenbedingte Gründe zur Kündigung. In 30 Prozent der Fälle gab es betriebsbedingte Ursachen. In 42 Fällen kündigte der schwerbehinderte Mensch selbst bzw. es wurde ein Aufhebungsvertrag geschlossen.
- 45 Prozent der Arbeitsplätze sind bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern geschaffen worden.
- Die Beschäftigungsverhältnisse entstanden vorrangig im Gesundheits- und Sozialwesen, in der öffentlichen Verwaltung, im Handwerk, in der Gastronomie (Großküche, Catering, Kantinenbetrieb) und im Garten- und Landschaftsbau.
- Für nur 20 Prozent der Arbeitgeber war die Prämie einstellungsentscheidend.

Für die Arbeit des LVR-Integrationsamtes lässt sich folgendes Résumé ziehen:

- Die Zielgruppen werden erreicht.
- Es werden recht nachhaltige Arbeitsverhältnisse geschaffen.
- Das flexible Förderprogramm hat sich bewährt.
- Die Angebote des LVR-Integrationsamtes ergänzen sich.
- Die Beratung und Förderung aus einer Hand führt zum Ziel.

Auszug aus der Abschlusspräsentation von
Lukas M. Egyptien
(LVR-Trainee-Programm,
Juni bis November 2016)

Bei einem Wechsel aus einer Werkstatt für behinderte Menschen in den ersten Arbeitsmarkt können für die Dauer von bis zu 5 Jahren pauschaliert Lohnkostenzuschüsse gezahlt werden. Im Jahr 2016 sind sechs Menschen mit dieser finanziellen Unterstützung aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gewechselt.

Budget für schwerbehinderte Menschen

Für schwerbehinderte Menschen gibt es zwei Fördervarianten, die sich als Budget zeitlich wie finanziell an die besonderen Bedürfnisse und Belange der einzelnen Personen anpassen. Das **Vorbereitungsbudget** unterstützt schwerbehinderte Schülerinnen und Schüler beim Übergang in den ersten Arbeitsmarkt. Im Jahr 2016 haben neun schwerbehinderte Jugendliche diese Leistung in Anspruch genommen. Zu den mit fast 22.000 Euro geförderten Maßnahmen gehören häufig Kommunikations- und Mobilitätstrainings, die Übernahmen von Fahrtkosten für ein betriebliches Praktikum und die Vermittlung von Grundfertigkeiten, zum Beispiel am PC.

Im Rahmen eines **Integrationsbudgets** können vor und nach Beginn eines Arbeitsverhältnisses am Einzelfall orientierte Unterstützungsleistungen erbracht werden, die den Integrationsprozess bestmöglich abrunden und damit das Ziel einer nachhaltigen Integration unterstreichen. 8 Frauen und 33 Männer haben 2016 diese Unterstützung

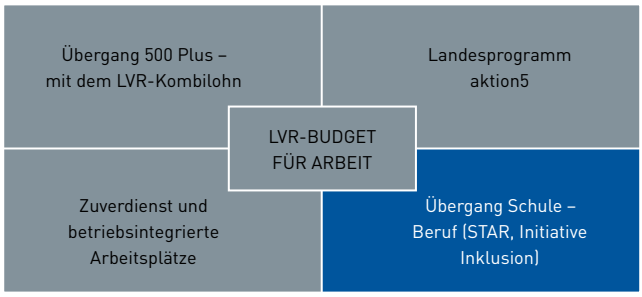
erhalten, um Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlangen, die sie auf Dauer in die Lage versetzen, am allgemeinen Arbeitsleben teilzuhaben. Mit über 151.000 Euro hat das LVR-Integrationsamt Trainingsmaßnahmen, Begleitungen und Qualifizierungen bezuschusst.

Freie Förderung (Modellvorhaben)

Im Rahmen der sogenannten Freien Förderung können zeitlich begrenzte Modelle oder Projekte bzw. besondere Maßnahmen für Schülerinnen und Schüler aus Förderschulen, Beschäftigte aus Werkstätten für behinderte Menschen oder Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation mit finanziellen Zuschüssen unterstützt werden. Förderfähige Maßnahmen sind z. B. innovative Qualifizierungsmaßnahmen für einzelne Personen oder Gruppen.

So fördert das LVR-Integrationsamt ein 2-jähriges Pilotprojekt zur Erarbeitung eines Konzeptes zur Beschäftigung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung in der digitalen Sicherung von archäologisch-denkmalpflegerischen Grabungsplänen. Aufgrund der Potenziale der Aufgabe im Kulturbereich ist dieses Projekt beispielhaft. Es kann die Dienstleistung der digitalen Sicherung etablieren und weitere Beschäftigungsperspektiven für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung beim Landschaftsverband Rheinland eröffnen. Ein weiteres aktuelles Projekt umfasst die Konzeptionierung und Erprobung von Kommunikationsmodulen für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderbedarf „Hören und Kommunikation“ im Rahmen der Berufsorientierung zur Unterstützung des Übergangs von der Schule auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

10.2 Übergang Schule – Beruf: Projekt Schule trifft Arbeitswelt (STAR)



Um mehr behinderten Jugendlichen eine Chance auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu bieten, hält das LVR-Integrationsamt mit seinem Projekt „STAR – Schule trifft Arbeitswelt“ ein Angebot für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf der Förderschwerpunkte „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Geistige Entwicklung“, „Hören und Kommunikation“, „Sehen und Sprache“ sowie für alle Schülerinnen und Schüler mit Schwerbehindertenausweis an 121 Förderschulen und 190 Schulen des Gemeinsamen Lernens vor.

Dabei setzt STAR frühzeitig – ab der Klasse 8 – ein und begleitet die Jugendlichen im Rahmen eines beruflichen Orientierungsverfahrens beim Übergang von der Schule in den Beruf. STAR versteht sich dabei als Starthilfe in das Berufsleben, ermittelt Potenziale und fördert die beruflichen Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler. Weitere Aspekte der Arbeit von STAR sind die Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Erfordernissen im Sinne des Gender Mainstreaming sowie von besonderen Bedarfslagen von behinderten Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund.

Das STAR-Konzept beinhaltet ein modulares System der Berufsorientierung, das sich zusammensetzt aus den 4 Modulen Potenzialanalyse, Berufsfelderkundung, Praktikum und Elternarbeit. Die Module berücksichtigen die individuellen Bedarfe der einzelnen Schülerinnen und Schüler. Weitere Module, wie z. B. Betriebserkundungen, Mobilitätstraining und Training arbeitsrelevanter sozialer Kompetenzen sind fakultativ und kommen je nach individuellem Bedarf zum Einsatz. Eine intensivere, individuelle Begleitung wird sich auf die Schülerinnen und Schüler konzentrieren, denen eine realistische Chance auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Aussicht gestellt werden kann.

Das STAR-Konzept wird umgesetzt von spezialisierten Fachberaterinnen und Fachberatern der Integrationsfachdienste. Dafür sind bei den rheinischen Integrationsfachdiensten 37,25 Personalstellen geschaffen worden.

Das modulare Konzept von STAR ist in enger Abstimmung mit dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales (MAIS), dem Ministerium für Schule und Weiterbildung (MSW) und der Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen der Bundesagentur für Arbeit entwickelt worden.

STAR ist ein Baustein im NRW-Landesprogramm „Kein Abschluss ohne Anschluss (KAoA)“, das allen Schülerinnen und Schülern ein verbindliches, standardisiertes, flä-

BERUFSORIENTIERUNG WIRD GESETZLICH FESTGESCHRIEBEN

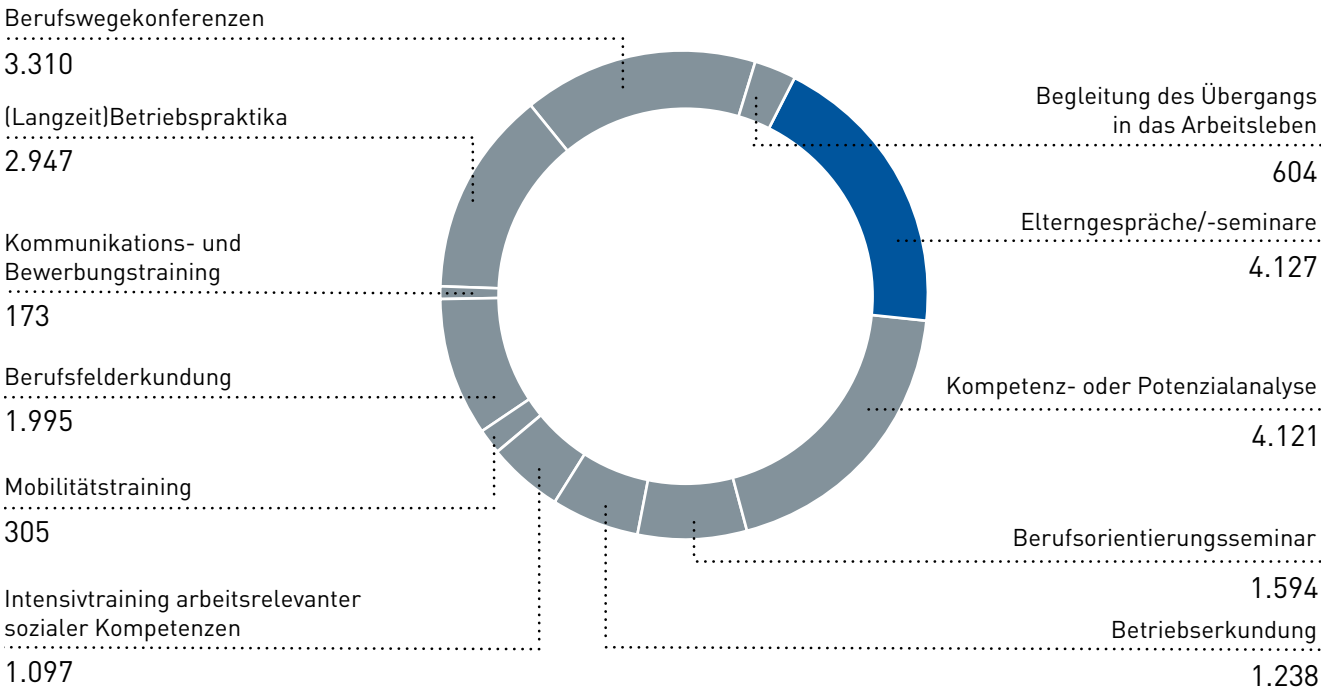
Der Deutsche Bundestag hat mit dem 9. SGB II-Änderungsgesetz (vgl. Bundesdrucksache 343/16 vom 24.6.2016) die Förderung der Berufsorientierung von jungen Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf – bei denen kein Grad der Behinderung oder ein Grad der Behinderung von weniger als 30 festgestellt worden ist – im § 68 Abs. 4 SGB IX erstmals beschlossen. Seit dem 1.9.2016 können Integrationsämter – im Rahmen der verfügbaren Mittel und nachrangig gegenüber den eigentlich zuständigen schulischen Bildungsträgern – Maßnahmen zur beruflichen Orientierung als Regelförderung anbieten.

chendeckendes und geschlechtersensibles Angebot der Studien- und Berufsorientierung bieten soll (siehe dazu auch Kapitel 4.1).

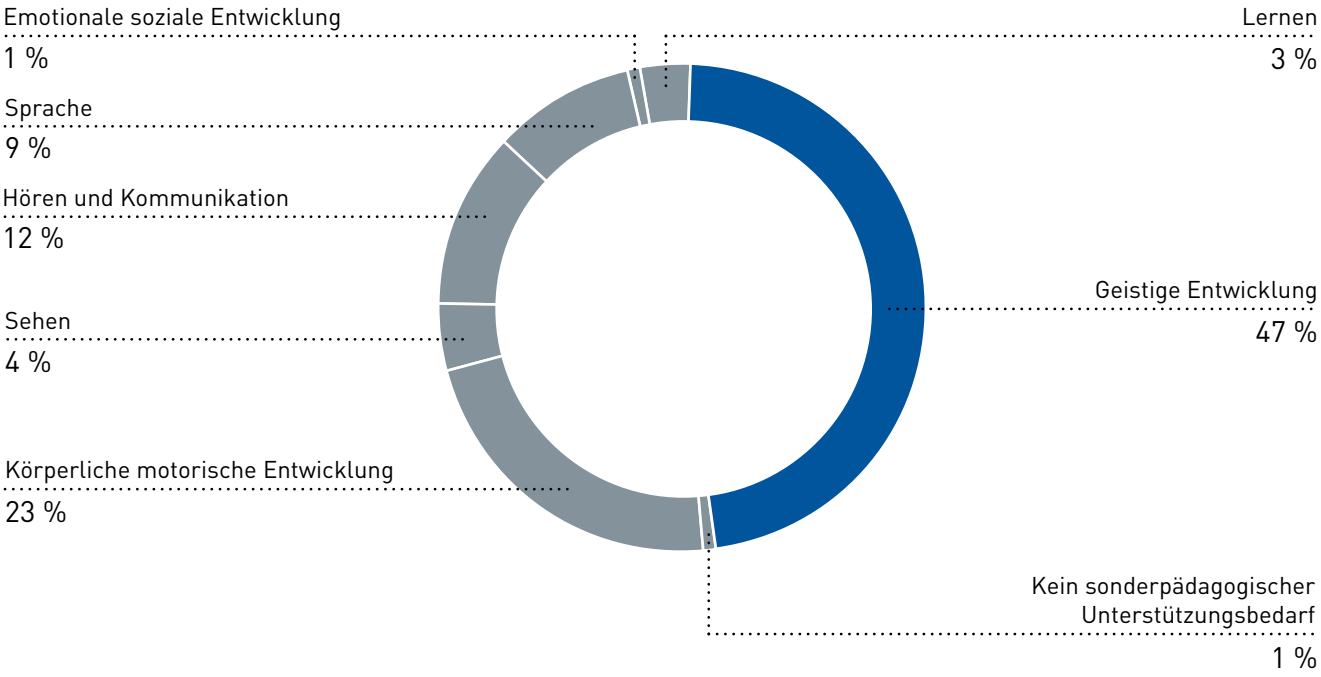
STAR wird vom nordrhein-westfälischen Arbeitsministerium aus Mitteln des Landes und des Europäischen Sozialfonds und durch Ausgleichsabgabemittel der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe als Projektträger finanziert. In die Finanzierung fließen zudem Mittel aus dem Bundesprogramm „Initiative Inklusion“ (vgl. Kapitel 10.6).

Seit Projektbeginn – Mitte 2012 – sind über 21.500 Module durchgeführt worden. Über 5.000 Schülerinnen und Schüler sind mit den verschiedenen Modulen erreicht worden. Männliche Jugendliche stellen mit über 60 Prozent die Mehrheit der Teilnehmer.

GRAFIK 15:
MODULE UND TEILNEHMENDE IM RAHMEN DES PROJEKTES STAR IM JAHR 2016



GRAFIK 16:
VERTEILUNG DER ZIELGRUPPEN IN STAR NACH FÖRDERBEDARF



JOB-SPEED-DATING

Speed-Datings bieten einen Rahmen für kurze Informations- und Bewerbungsgespräche zwischen Förderschülern und Großkunden der Bundesagentur für Arbeit. Die Jugendlichen werden vom Integrationsfachdienst (IFD) begleitet: Ihnen werden Perspektiven in den Unternehmen aufgezeigt, beispielsweise Vorstellungsgespräche und Betriebspraktika. Zielgruppe sind Schüler ab der Jahrgangsstufe 9, die durch den IFD im Berufsorientierungsprozess unterstützt werden und die die erforderlichen arbeitsmarktrelevanten Qualifikationen mitbringen.

An vier Standorten im Rheinland – Köln, Düsseldorf, Essen, Aachen – haben in 2016 diese Kontaktbörsen stattgefunden. Pro Termin nehmen im Schnitt etwa 120 Jugendliche und acht bis zehn Unternehmen teil. Und die Liste der potenziellen Arbeitgeber überzeugt: Mit Vertretern unterschiedlichster Branchen – von ThyssenKrupp über Galeria Kaufhof, Bayer AG, DHL bis hin zu Metro und McDonald's – sind viele Berufsgruppen abgedeckt. Damit haben die Schüler eine große Chance, den für sie passenden Berufseinstieg zu finden.



DER PERSÖNLICHE KONTAKT IST DER SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG: „STAR – SCHULE TRIFFT ARBEITSWELT"

Seit 2009 werden Jugendliche mit Behinderungen durch „STAR – Schule trifft Arbeitswelt" von den rheinischen Integrationsfachdiensten (IFD) beim Übergang von der Schule in das Berufsleben unterstützt. Die IFD arbeiten im Auftrag des LVR-Integrationsamtes.

Junge Menschen mit Behinderungen können ein behinderungsspezifisches, auf ihre individuellen Bedarfe zugeschnittenes Unterstützungsangebot beim Start in das Berufsleben nutzen. In diesem Prozess verschiedene Berufsfelder zu erproben, bis das richtige gefunden wurde, ist ein wesentliches Element in STAR.

Daher ist bereits im Namen „STAR – Schule trifft Arbeitswelt" der Brückenschlag zwischen Schule und Arbeitgebern verankert. Die Erfahrung bestätigt, dass der frühzeitige Kontakt zu Betrieben das A und O für eine passende Anschlussperspektive nach dem Schulabschluss ist. Ist die erste Hürde zwischen Arbeitgeber und Jugendlichem erst einmal genommen, eröffnen sich häufig Wege in Arbeit oder Ausbildung, die zuvor nicht erkennbar waren.

Neben Berufsfeld- und Betriebserkundungen sowie Betriebspraktika führen wir im Rheinland gemeinsam mit der Großkundenberatung der Bundesagentur für Arbeit Job-Speed-Datings an vier verschiedenen Standorten durch. Ziel des Speed-Datings sind kurze Bewerbungsgespräche zwischen Großunternehmen und Jugendlichen mit Behinderung, um im Anschluss mit Unterstützung des Integrationsfachdienstes Betriebspraktika, Arbeits- und Ausbildungsplätze anzubahnen. Dabei machen auch die Unternehmen neue und wertvolle Erfahrungen, wenn sie z. B. mit Unterstützung von Gebärdensprachdolmetscherinnen und –dolmetschern kommunizieren.

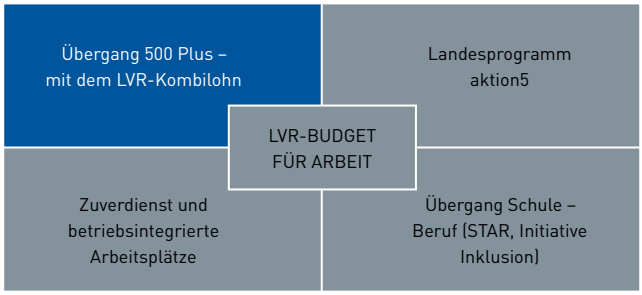
In den vergangenen Jahren haben wir gemeinsam viel erreicht. Mit Beginn des Schuljahres 2017/2018 wird STAR fester Bestandteil der Landesinitiative „Kein Abschluss ohne Anschluss – Übergang Schule – Beruf NRW" (KAoA) und ist aus der beruflichen Orientierung in NRW nicht mehr wegzudenken. Unter Beteiligung des LVR und des LWL bietet NRW somit als erstes Bundesland eine flächendeckende und inklusive Berufsorientierung für alle Schülerinnen und Schüler an. Dabei ist es uns gelungen, auf der Basis der bewährten Strukturen den Umfang und die Qualität der behinderungsspezifischen Angebote in STAR zu erhalten und die Finanzierung gemeinsam mit dem Land NRW dauerhaft zu sichern.

„Kein Abschluss ohne Anschluss" ist ein Ziel, das wir unter dem Dach von KAoA nun auch künftig unterstützen können. Jugendliche mit Beeinträchtigungen bei der wichtigen und nicht immer einfachen Weichenstellung ins Berufsleben zu begleiten – das ist eine verantwortungsvolle Aufgabe, der wir uns auch weiterhin gerne stellen.



Frauke Borchers
Koordinierungsstelle STAR
LVR--Integrationsamt

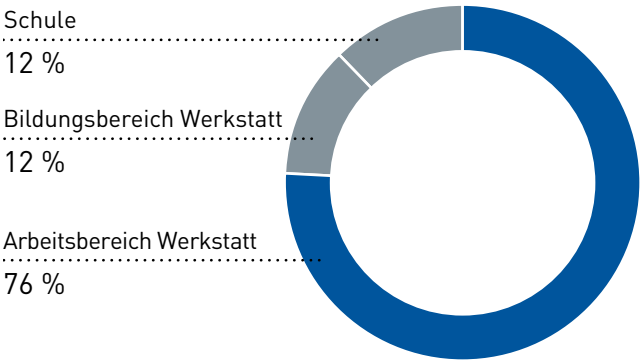
10.3 Übergang 500 plus – mit dem LVR-Kombilohn



Ziel des Modellprojektes ist es, im Zeitraum 2011 bis 2016 mindestens 500 Beschäftigte einer Werkstatt für behinderte Menschen bzw. Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit sonderpädagogischem Förderbedarf auf ein sozialversicherungspflichtiges, tariflich bzw. ortsüblich entlohntes Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln. Zum förderfähigen Personenkreis des Modellprojektes gehören:

- Werkstatt-Beschäftigte aus dem Arbeitsbereich mit anerkannter Schwerbehinderung und wesentlicher Behinderung,
- Werkstatt-Beschäftigte aus dem Berufsbildungsbereich mit anerkannter Schwerbehinderung und wesentlicher Behinderung, die andernfalls weiterhin die Werkstatt für behinderte Menschen besuchen würden und
- Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit anerkannter Schwerbehinderung und wesentlicher Behinderung, die andernfalls in eine Werkstatt für behinderte Menschen wechseln würden.

GRAFIK 17:
VERMITTLUNG IN DEN ALLGEMEINEN ARBEITSMARKT (HERKUNFT)



Bei Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses wird eine Kombination aus finanzieller Förderung und fachdienstlicher Begleitung finanziert. Arbeitgeber der privaten Wirtschaft und des Öffentlichen Dienstes erhalten einen finanziellen Zuschuss von 80 Prozent zum Arbeit-

GRAFIK 18:
VERMITTLUNG IN DEN ALLGEMEINEN ARBEITSMARKT (BRANCHEN)

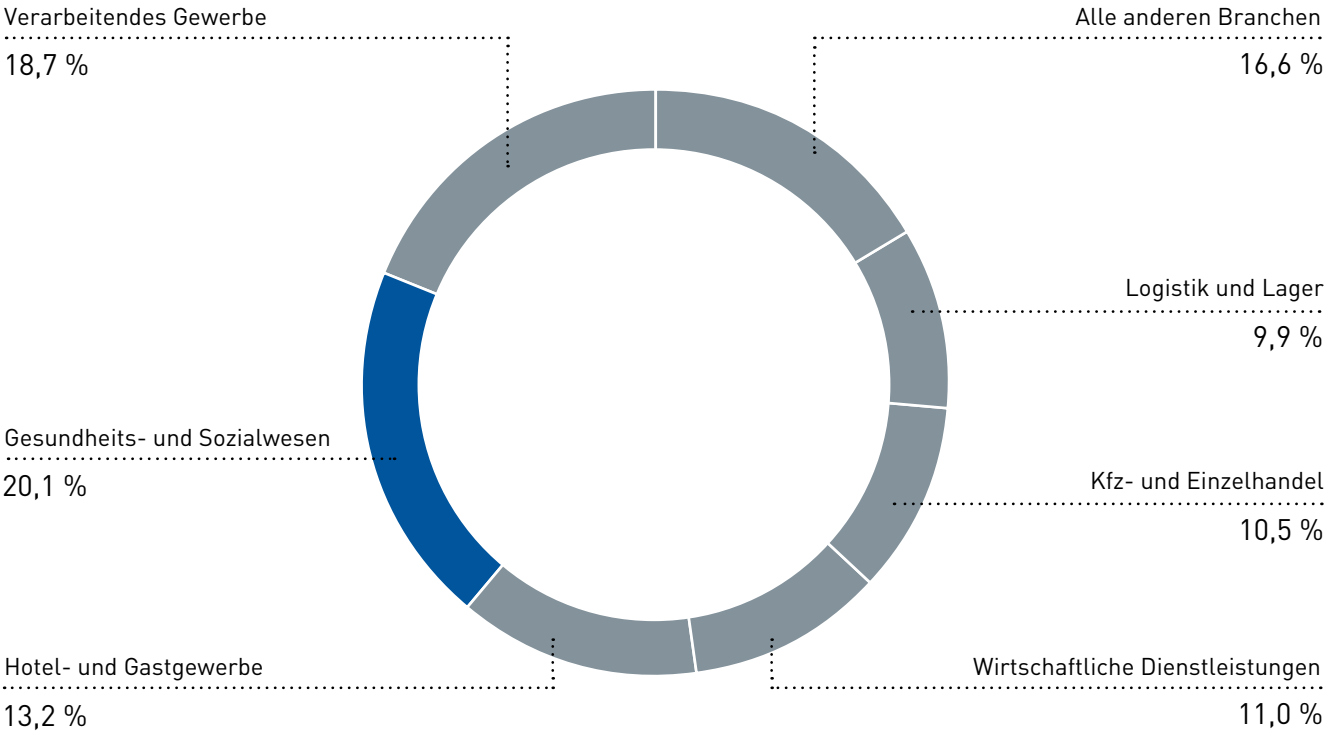


TABELLE 36:
VERMITTLUNGEN IN DEN ALLGEMEINEN ARBEITSMARKT 2011 – 2016
(PROJEKT „ÜBERGANG 500 PLUS MIT DEM LVR-KOMBILOHN")

		2011	2012	2013	2014	2015	2016	gesamt
Arbeits- und Ausbildungsverhältnisse		67	90	93	91	119	115	**575**
	weiblich	17	13	12	22	26	23	**113**
	männlich	50	77	81	69	93	92	**462**
Art der Behinderung	seelisch	27	28	33	32	41	51	**212**
	geistig	32	48	54	47	67	58	**306**
	körperlich	8	14	6	12	9	6	**55**
Übergang aus	WfbM	62	76	78	83	101	108	**508**
	Schule	5	14	15	8	18	7	**67**
Arbeitsverhältnisse	befristet	24	38	52	37	58	50	**259**
	unbefristet	30	42	37	43	45	45	**242**
	Ausbildung	13	10	4	11	14	24	**76**
	davon in Integrationsprojekten	22	16	25	22	18	16	**119**

nehmerbruttolohn. Nimmt die aus einer Werkstatt wechselnde Person eine Tätigkeit in einem Integrationsprojekt auf, so wird die Regelförderung in Integrationsprojekten um 30 Prozent aufgestockt. Arbeitgeber und Beschäftigte werden bis zu 5 Jahre vom Integrationsfachdienst begleitet. Zusätzlich zu diesen Förderungen kann im Rahmen der Unterstützten Beschäftigung eine weitere Maßnahme für den behinderten Beschäftigten, z. B. ein intensives Job-Coaching, finanziert werden. Die Förderung umfasst in der Regel zunächst einen Zeitraum von bis zu 2 Jahren und kann bei Bedarf verlängert werden. Die Begleitung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wird entweder durch den Integrationsfachdienst oder die Berufsbegleitung der Werkstatt erbracht. Behinderten Menschen, die den Sprung aus einer Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wagen, wird ein uneingeschränktes Rückkehrrecht in die Werkstatt garantiert, falls das Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beendet wird.

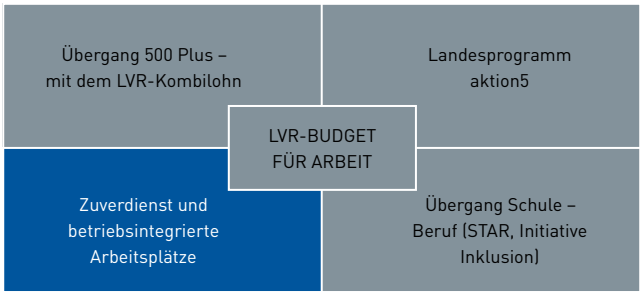
Bis Ende 2016 sind 1.312 Personen durch den Integrationsfachdienst bei ihrem Wunsch nach einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützt worden. 113 Frauen und 462 Männer haben ein sozialversicherungspflichtiges Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis aufgenommen. Der überwiegende Teil der vermittelten Personen entfiel auf die Altersgruppe bis 40 Jahre (85 %) und mit einer Beschäftigungsdauer innerhalb der Werkstatt für behinderte Menschen von weniger als 10 Jahren (86 %). Rund 90 Prozent der Vermittlungen erfolgten in ein Arbeitsverhältnis; der Rest (10 %) in ein Ausbildungsverhältnis. Die Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgt überwiegend in Vollzeit. Nur ein knappes Viertel der vermittelten Personen wechselte in eine Teilzeitbeschäftigung. Fast jedes zweite Arbeitsverhältnis wurde befristet abgeschlossen.

Weniger als ein Viertel der Arbeits- bzw. Ausbildungsverhältnisse zwischen 2011 und Ende 2016 sind beendet worden. In fast 40 Prozent der Fälle erfolgte eine Eigenkündigung der Beschäftigten bzw. Auszubildenden. In 47 Prozent der Fälle ist ein befristetes Arbeitsverhältnis nicht verlängert worden. Von diesen konnte fast jeder Fünfte innerhalb kürzester Zeit wieder in ein anderes Arbeitsverhältnis vermittelt werden. Nicht alle Personen haben von ihrem Rückkehrrecht in die Werkstatt für behinderte Menschen Gebrauch gemacht. Diejenigen, die nicht in die Werkstatt zurückgekehrt sind, haben sich entschieden, eine andere Beschäftigungsform außerhalb der Werkstatt anzustreben oder Leistungen der Agenturen für Arbeit in Anspruch zu nehmen.

Die Arbeits- und Ausbildungsplätze sind überwiegend in Kleinbetrieben mit unter 50 Beschäftigten (56 %) und mittelgroßen Unternehmen mit unter 250 Beschäftigten (20 %) geschaffen worden. 119 der Arbeits- und Ausbildungsplätze sind in Integrationsprojekten entstanden.

Bei mehr als der Hälfte der vermittelten Personen lag eine geistige Behinderung (53 %) vor. Circa ein Drittel hatte eine seelische Erkrankung (37 %). Personen mit körperlichen Behinderungen stellten den kleinsten Anteil der vermittelten Personen (10 %).

10.4 Modellprojekt „Zuverdienst“



Mit dem Modellprojekt „Zuverdienst“ schafft das LVR-Dezernat Soziales eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen für Personen mit wesentlicher Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII, die bisher im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen tätig sind, eine Tagesstätte besuchen oder an tagesstrukturierenden Maßnahmen teilnehmen.

Das Modellprojekt hat eine Laufzeit bis Ende 2018 mit dem Ziel, 500 Beschäftigungsverhältnisse zu realisieren.

Im Rahmen von geringfügiger Beschäftigung („Minijobs“) können Menschen mit einer wesentlichen Behinderung bei Arbeitgebern des allgemeinen Arbeitsmarktes und insbesondere in Integrationsprojekten mit einer wöchentlichen Arbeitszeit zwischen 5 und 14,75 Stunden tätig werden. Die Vertragslaufzeit des Minijobs beträgt mindestens 12 Monate und muss ortsüblich bzw. tariflich entlohnt werden. Personen im Zuverdienst-Modell stehen weiterhin im Leistungsbezug des SGB XII. Den Personen, die an dem Modell „Zuverdienst“ teilnehmen, werden die Fahrtkosten des ÖPNV erstattet. Der Arbeitgeber erhält einen Zuschuss von bis zu 75 Prozent seines Aufwandes zur Sicherstellung einer fachlich-praktischen Anleitung und zum Ausgleich der behinderungsbedingt verminderten Leistungsfähigkeit des Minijobbers. Da es sich bei der Beschäftigung nicht um einen Arbeitsplatz im Sinne des § 73 SGB IX handelt, sind Förderungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe nicht möglich.

Das Modellprojekt „Zuverdienst“ ist begleitend extern evaluiert worden. Hier finden Sie den Abschlussbericht.

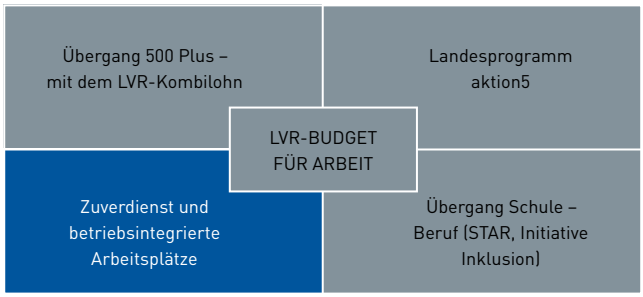


Eine Evaluation des Modellprojektes hat zu einer Straffung der ursprünglichen Anerkennungs- und Förderverfahren geführt, um potenziellen Arbeitgebern den Zugang zu den Modellprojekt zu erleichtern. Um die Akzeptanz des Modellprojektes weiter zu erhöhen und neue Arbeitgeber zu finden, die Beschäftigungsmöglichkeiten in Form des Zuverdienstes anbieten, wird ab 2014 das Modellprojekt gemeinsam von der LVR-Eingliederungshilfe und dem LVR-Integrationsamt durchgeführt. Zur Entlastung sich engagierender Arbeitgeber kann nunmehr auch der Integrationsfachdienst zur Begleitung geförderter Personen eingeschaltet werden.

Die Unternehmen im Rheinland zeigen Interesse am Modellprojekt und stellen bisher insgesamt 330 Zuverdienst-Möglichkeiten zur Verfügung. In den ersten 4 Jahren des Projektes sind 162 leistungsberechtigte Personen mit laufenden Arbeitsverträgen gefördert worden. Die Beschäftigungsverhältnisse sind stabil. Die ersten Verträge sind bereits verlängert worden. Der Anteil der seelisch behinderten Menschen liegt bei über 90 Prozent. Der Anteil der beschäftigten Frauen beträgt 44 Prozent.

Der Landschaftsverband Rheinland beteiligt sich auch als Arbeitgeber an dem Modellprojekt und stellt jeweils in der LVR-Krankenhauszentralwäscherei in Bedburg-Hau 2 Stellen in der Mitarbeit im Mangel- und Finishbereich, in der LVR-Klinik Bedburg-Hau in der Garten- und Grundstückspflege sowie im Dienstleistungsbereich der Informations- und Bildungsstätte (IBS) des LVR-Integrationsamtes in Köln eine Stelle zur Verfügung.

10.5 Modellprojekt „Betriebsintegrierte Arbeitsplätze für Werkstattbeschäftigte“



In Nordrhein-Westfalen sind rund 72.000 Menschen mit Behinderung in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt. Zuletzt konnten nur ca. 5 Prozent der Werkstattbeschäftigten im Rahmen von betriebsintegrierten Arbeitsplätzen in einem regulären Unternehmen, einer Verwaltung oder Organisation ihre sozialen Kompetenzen weiterentwickeln und berufspraktische Erfahrungen sammeln. Das Land NRW und die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe haben daher in Kooperation mit der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2013 das Modellprojekt „Teilhabe an Arbeit – 1.000 Außenarbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen/Betriebsintegrierte Arbeitsplätze für Werkstattbeschäftigte als Chance zur Inklusion auf dem Arbeitsmarkt“ aufgelegt. Das NRW-Modellprojekt verfolgte das Ziel, innerhalb von 2 Jahren die Zahl der betriebsintegrierten Berufsbildungs- und Arbeitsplätze landesweit um bis zu 1.000 zusätzliche Arbeitsplätze zu erhöhen und somit Menschen mit Behinderung eine Beschäftigungsmöglichkeit vor Ort zu erschließen.

Arbeitgeber, die einen betriebsintegrierten Arbeitsplatz schaffen, erhalten für einen Zeitraum von bis zu einem Jahr einen Zuschuss in Höhe von 50 Prozent des Entgeltes der betriebsintegriert beschäftigten Person, maximal jedoch 350 Euro im Monat. Das LVR-Integrationsamt beteiligt sich an dem Modellvorhaben durch den Einsatz der Fachkräfte der Integrationsfachdienste u. a. bei der Evaluation der Arbeitsergebnisse und der Klärung der beruflichen Perspektiven sowie mit finanziellen Mitteln aus der Ausgleichsabgabe.

In Nordrhein-Westfalen sind bis 30. September 2015 (Projektende) 839 betriebsintegrierte Arbeitsplätze neu geschaffen worden. Im Rheinland sind im Laufe des Projektes 406 betriebsintegrierte Arbeitsplätze neu geschaffen worden; 316 von ihnen sind aus Mitteln der Landesinitiative gefördert worden. Zwei Drittel der Arbeitsplätze sind mit Männern besetzt. Im Rahmen der betriebsintegrierten Arbeitsplätze finden im Rheinland überwiegend Personen mit einer geistigen Behinderung (60 %) eine Beschäftigung außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen. Ein Drittel der Personen war vor dem Wechsel auf einen betriebsintegrierten Arbeitsplatz über 10 Jahre in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt. Mehr als jeder zweite betriebsintegrierte Arbeitsplatz ist in der Privatwirtschaft entstanden.

Zum Abschluss des Projektes lassen sich erste Aussagen zur Nachhaltigkeit von betriebsintegrierten Arbeitsplätzen treffen: 60 Prozent der Beschäftigten sind weiter auf ihrem betriebsintegrierten Arbeitsplatz tätig. 6 Prozent

TABELLE 37:
ARBEITSPLÄTZE IM RAHMEN DES LVR-PROJEKTES „BETRIEBSINTEGRIERTE ARBEITSPLÄTZE"

Zahl der betriebsintegrierten Arbeitsplätze	**406**
davon mit Mitteln der Landesinitiative gefördert	**316**
davon	
Männer	**208**
Frauen	**108**
Art der Behinderung in Prozent	
Geistig/körperlich	**58**
Seelisch	**27**
Mehrfachbehinderung	**15**
Beschäftigungsumfang in Prozent	
Vollzeit	**77**
Teilzeit	**23**
Art des Arbeitsplatzes in Prozent	
Einzelarbeitsplatz	**86**
Gruppenarbeitsplatz	**14**
Arbeitgeber in Prozent	
Privatwirtschaft	**55**
Öffentlicher Dienst	**24**
Sozialwirtschaft	**21**

der Werkstattwechslerinnen und Werkstattwechsler sind in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung übernommen worden. 34 Prozent der Beschäftigungsmaßnahmen sind während der Laufzeit des Projektes beendet worden. Die Gründe sind überwiegend personenbezogen.

Fast jeder zweiten Beendigung des betriebsintegrierten Beschäftigungsverhältnisses liegen gesundheitliche Schwierigkeiten bzw. Überforderung zugrunde. Über 10 Prozent der Beendigungen erfolgten aufgrund mangelnder Motivation bzw. aus verhaltensbedingten Gründen. Ein Viertel der Beendigungen basiert auf betriebswirtschaftlichen Aspekten.

Der Landschaftsverband Rheinland selbst hat 47 Beschäftigungsmöglichkeiten im Rahmen des Projektes zur Verfügung gestellt. 34 betriebsintegrierte Arbeitsplätze sind besetzt. Der Personaleinsatz erfolgt im Bereich von Hilfstätigkeiten in Verwaltung, Hauswirtschaft, Gartenpflege, Museen und technischen Diensten. 13 Beschäftigungsmöglichkeiten konnten nicht besetzt werden, weil keine Kompatibilität zwischen den Anforderungen des Arbeitsplatzes und den Fertigkeiten und Fähigkeiten der Personen hergestellt werden konnte oder keine räumliche Nähe zwischen Wohn- und Arbeitsort gegeben war.

Der Landschaftsverband führt das Modellprojekt der betriebsintegrierten Arbeitsplätze weiter. Ende 2016 sind 1.216 Werkstatt-Beschäftigte auf Einzelarbeitsplätzen beschäftigt. Dies sind 3,25 Prozent der Beschäftigten der Rheinischen Werkstätten für behinderte Menschen.

WAS IST EIN BETRIEBSINTEGRIERTER ARBEITSPLATZ?

Betriebsintegrierte Arbeitsplätze sind aus einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in einen Betrieb oder ein Integrationsunternehmen ausgelagerte Arbeitsplätze. Die Menschen mit Behinderung sind weiterhin Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der WfbM. Ihr Arbeitsplatz befindet sich allerdings nicht mehr in den Räumen einer WfbM, sondern in einem Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Diese Form der Beschäftigung bietet dem behinderten Menschen die Möglichkeit, seine Fähigkeiten und Kompetenzen unter den Rahmenbedingungen und Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes über einen längerfristigen Zeitraum in der Praxis anzuwenden und zu erproben. Da das Beschäftigungsverhältnis mit der Werkstatt bestehen bleibt, bleiben für den Menschen mit Behinderung die soziale Absicherung und die Begleitung und Betreuung durch die WfbM erhalten.

Ziel von arbeitsfördernden Maßnahmen ist immer ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Es entsteht diesbezüglich keine Verpflichtung für den Betrieb, der einen betriebsintegrierten Arbeitsplatz bereitstellt, diesen in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis umzuwandeln. Die Kooperation zwischen Arbeitgeber und Werkstatt wird vertraglich geregelt. Der Arbeitgeber zahlt der Werkstatt für die erbrachte Dienstleistung des Beschäftigten ein vertraglich vereinbartes Entgelt.

Hier finden Sie den Abschlussbericht, eine Zusammenfassung und ein Fazit zur Landesinitiative.

10.6 Initiative Inklusion

Das Bundesprogramm „Initiative Inklusion", welches, orientiert an der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen – die Verbesserung der Situation von Menschen mit einer Schwerbehinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zum Ziel hat, besteht aus 4 Handlungsfeldern. Diese sind:

- Handlungsfeld 1: Berufsorientierung für schwerbehinderte Schülerinnen und Schüler
- Handlungsfeld 2: neue Ausbildungsplätze für junge Menschen mit einer Schwerbehinderung in Betrieben und Dienststellen des allgemeinen Arbeitsmarktes
- Handlungsfeld 3: neue Arbeitsplätze für ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung
- Handlungsfeld 4: Inklusionskompetenz bei den Kammern

Die Handlungsfelder 1 „Berufsorientierung" und 2 „neue betriebliche Ausbildungsplätze" werden von den beiden Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe zusammen mit dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales NRW (MAIS NRW), dem Ministerium für Schule und Weiterbildung (MSW NRW) und der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit (RD NRW) durchgeführt.

Für die Umsetzung des Handlungsfeldes 3 „neue Arbeitsplätze für ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung" haben sich die beiden Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe, das MAIS NRW, die RD NRW sowie die zugelassenen kommunalen Träger nach dem SGB II (sogenannte Optionskommunen) auf ein gemeinsames, arbeitsteiliges Verfahren zur Ausgabe der Förderanträge, Prüfung der Fördervoraussetzungen, Bewilligung und Auszahlung verständigt. In Nordrhein-Westfalen werden 3 Handlungsfelder von den beiden Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe im Rahmen des LVR- bzw. LWL-Budgets für Arbeit durchgeführt.

Zum Stand der Umsetzung des Handlungsfeldes 1 „Berufsorientierung" wird auf die Ausführungen unter 10.2 Übergang Schule – Beruf/STAR verwiesen.

Stand der Umsetzung des Handlungsfeldes „neue betriebliche Ausbildungsplätze"

Im Rahmen des Handlungsfeldes 2 des Bundesprogramms „Initiative Inklusion" können die Anbahnung und die Aufnahme eines betrieblichen Ausbildungsverhältnisses – sowohl die duale Vollausbildung wie auch die theoriereduzierte (sogenannte) Fachpraktiker-Ausbildung – für junge Menschen mit einer Schwerbehinderung gefördert werden. Dabei ist für jedes Ausbildungsverhältnis eine Förderung in Höhe von maximal 10.000 Euro möglich.

Gefördert wird in diesem Handlungsfeld die Aufnahme eines neuen und zusätzlichen Ausbildungsverhältnisses mit einer einmaligen Prämie an den Arbeitgeber in Höhe von 3.000 Euro. Zusätzlich können individuelle Maßnahmen, die der Heranführung an eine solche Ausbildung oder der besseren Einarbeitung dienen, durch ein individuelles Budget an den jungen Auszubildenden mit einer Schwerbehinderung bezuschusst werden.

Eine solche Maßnahme kann beispielsweise die Vorbereitung einer Ausbildungsaufnahme in Form eines Trainings sozialer Kompetenzen oder ein individuelles Arbeitstraining nach Ausbildungsbeginn sein. Diese Förderungen erfolgen entsprechend dem Sonderprogramm „aktion5", sodass sichergestellt ist, dass nach Ausschöpfen der Fördermittel des Handlungsfeldes 2 des Bundesprogramms „Initiative Inklusion" weitere Anträge von Arbeitgebern und jungen schwerbehinderten Menschen aus dem Programm „aktion5" bewilligt werden können.

Stand der Umsetzung des Handlungsfeldes „neue Arbeitsplätze für ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung"

Im Rahmen des Handlungsfeldes 3 „neue Arbeitsplätze für ältere Menschen mit einer Schwerbehinderung" können neue und zusätzliche Arbeitsplätze in Betrieben und Dienststellen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit einer einmaligen Prämie an den Arbeitgeber bezuschusst werden, wenn auf diesen Arbeitsplätzen eine Person eingestellt wird, die schwerbehindert ist und das 50. Lebensjahr

TABELLE 38:
NEUE AUSBILDUNGSPLÄTZE IM RHEINLAND, GEFÖRDERT DURCH DIE INITIATIVE INKLUSION, HANDLUNGSFELD 2

Zahl der beteiligten Arbeitgeber	**290**
davon bis 20 Beschäftigte	**106**
davon 21 bis 250 Beschäftigte	**184**
Zahl der Ausbildungsplätze	**341**
davon Frauen	**133**
davon Männer	**208**
davon anerkannte Ausbildungsberufe	**280**
Grad der Behinderung (GdB)	
Gleichstellung	**77**
GdB 50 bis 70	**159**
GdB › 70	**105**
Art der Behinderung	
Körperbehinderung	**80**
Sinnesbehinderung	**50**
kognitive Behinderung	**88**
seelische Behinderung	**50**
Mehrfachbehinderung	**26**
sonstige Behinderung	**47**
Alter bei Ausbildungsbeginn	
bis 18 Jahre	**105**
19 bis 21 Jahre	**156**
über 21 Jahre	**80**
Schulabschluss	
kein bzw. sonstiger Abschluss	**9**
Förderschule	**56**
Hauptschule	**94**
Realschule	**93**
Fachschule	**51**
Gymnasium	**38**

TABELLE 39:
NEUE ARBEITSPLÄTZE IM RHEINLAND, GEFÖRDERT DURCH DIE INITIATIVE INKLUSION, HANDLUNGSFELD 3

Zahl der beteiligten Arbeitgeber	**469**
davon bis 20 Beschäftigte	**301**
davon 21 bis 250 Beschäftigte	**168**
Zahl der Arbeitsplätze	**552**
davon Frauen	**181**
davon Männer	**371**
davon in Vollzeit	**351**
davon in Teilzeit (mind. 18 Std.)	**201**
Grad der Behinderung (GdB)	
Gleichstellung	**85**
GdB 50 bis 70	**301**
GdB › 70	**166**
Alter bei Ausbildungsbeginn	
50 bis 53 Jahre	**199**
54 bis 57 Jahre	**188**
58 bis 61 Jahre	**143**
62 bis 65 Jahre	**22**
Abschluss	
kein Abschluss	**59**
abgeschlossene Ausbildung	**424**
abgeschlossenes Fach- oder Hochschulstudium	**65**
sonstiger Abschluss	**4**

vollendet hat. Die Prämie wird – in Abhängigkeit von einer eventuellen Befristung des Arbeitsverhältnisses und der Erfüllung der gesetzlichen Beschäftigungspflichtquote gem. § 71 SGB IX (bei Betrieben mit Beschäftigungspflicht) – gestaffelt zwischen 5.000 und 10.000 Euro festgelegt. Die Mehrzahl der schwerbehinderten Menschen wird als Fachkraft beschäftigt; nur knapp 30 Prozent nehmen Anlern- oder Helfertätigkeiten wahr. Bei den Branchen stehen die verschiedenen Dienstleistungsgewerbe im Vordergrund. Vor Arbeitsaufnahme stand jeder Zweite im Bezug von Arbeitslosengeld; ein Fünftel stand im Bezug von SGB II-Leistungen.

ZWISCHENBERICHT ZUM PROJEKT „EVALUATION DER INITIATIVE ZU DEN HANDLUNGSFELDERN 2 UND 3“

Die Initiative Inklusion setzt sich zusammen aus:
- Handlungsfeld 1: Berufsorientierung schwerbehinderter Schülerinnen und Schüler
- Handlungsfeld 2: Betriebliche Ausbildung schwerbehinderter Jugendlicher in anerkannten Ausbildungsberufen
- Handlungsfeld 3: Arbeitsplätze für ältere (über 50-jährige) arbeitslose oder arbeitsuchende schwerbehinderte Menschen
- Handlungsfeld 4: Implementierung von Inklusionskompetenz bei Kammern

Für diese Ausweitung der Fördermöglichkeiten hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für den Zeitraum 2011 bis 2018 aus Mitteln des Ausgleichsfonds 100 Millionen Euro bereitgestellt. Handlungsfeld 2 fokussiert auf die Schaffung von 1.300 neuen Ausbildungsplätzen für schwerbehinderte junge Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Handlungsfeld 3 sieht die Schaffung von 4.000 neuen Arbeitsplätzen für arbeitslose bzw. langzeitarbeitslose schwerbehinderte Menschen vor, die das 50. Lebensjahr vollendet haben.

Zentrales Förderanliegen ist in beiden Handlungsfeldern eine das gesetzliche Instrumentarium zur Förderung schwerbehinderter Menschen auf dem Arbeitsmarkt ergänzende finanzielle Unterstützung für die ausbildenden und einstellenden Betriebe: Sowohl für die Schaffung eines neuen Ausbildungsplatzes als auch eines neuen Arbeitsplatzes können arbeitsplatzbezogen bis zu 10.000 Euro Förderung gezahlt werden. Im Handlungsfeld 2 sind auch Maßnahmen zur Heranführung an betriebliche Ausbildung förderfähig. Die Art und Weise, wie die Handlungsfelder 2 und 3 der Initiative Inklusion umgesetzt werden, variiert länderspezifisch stark.

Handlungsfeld 2
Bis Ende Dezember 2015 sind 1.860 neue Ausbildungsplätze geschaffen worden. Damit ist das für Deutschland anvisierte Ziel von 1.300 neuen Ausbildungsplätzen bis 2018 mit 143 % bereits übererfüllt worden. Der Erfüllungsgrad der Zielvorgaben variiert in den Bundesländern stark. So konnten in Nordrhein-Westfalen statt der geplanten 296 Ausbildungsplätze bereits 556 geschaffen werden.

Etwa ein Fünftel aller Ausbildungsplätze ist mit jungen Frauen besetzt worden. Dieser Frauenanteil schwankt über die Bundesländer hinweg. Keinem Bundesland ist es gelungen, mindestens die Hälfte der Ausbildungsplätze mit jungen Frauen zu besetzen.

Bezogen auf den Grad der Behinderung der geförderten jungen Menschen weist mit 858 Personen beinahe die Hälfte aller geförderten schwerbehinderten Jugendlichen einen Grad der Behinderung zwischen 50 und 70 auf. Beinahe zwei Fünftel der Jugendlichen hatten einen Grad der Behinderung zwischen 70 und 100. Knapp 27 % der auszubildenden Jugendlichen (501 Personen) wurde eine Gleichstellung zuerkannt.

Die Initiative Inklusion hat einen deutlichen Impuls in die Richtung gesetzt, schwerbehinderte Jugendliche in Berufen auszubilden, die nach Bundesbildungsgesetz (BBiG) anerkannt sind. So erfolgte bzw. erfolgt zu gut vier Fünfteln die berufliche Erstausbildung schwerbehinderter Jugendlicher in anerkannten Berufen nach BBiG (1.335 Ausbildungsplätze).

Handlungsfeld 3
Bis Ende 2015 wurden 4.149 ältere schwerbehinderte Menschen bei einer Arbeitsaufnahme gefördert. Damit konnte das quantitative Ziel – nämlich 4.000 Personen im Handlungsfeld 3 zu fördern – über alle Länder hinweg bereits erfüllt werden. In Nordrhein-Westfalen ist das Ziel erreicht worden: 944 Arbeitsplätze sind geschaffen worden (Plan: 912).

(aus dem Zwischenbericht des Instituts für Technologie und Arbeit (ITA, Kaiserslautern) und des Instituts für Sozialökonomische Strukturanalysen (SÖSTRA, Berlin) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales)

11

DIE MODELLPROJEKTE UND FORSCHUNGSVORHABEN

KURZ & KNAPP

- Fortführung der innovativen Modellprojekte „Berufliche Integration von Menschen mit ASS“, „Integrationscoaching für Menschen mit einer Sehbehinderung (IcoSiR)“ und „SCHÜLERPOOL“ - Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen.
- Im Rahmen des Modellprojektes „Berufliche Integration von Menschen mit ASS“ ist das Coaching-Manual „Autismus im Beruf“ veröffentlicht worden.
- Beteiligung des LVR-Integrationsamtes am Projekt „BIT inklusiv“ – einem Projekt für barrierefreie Informationstechnik in einer inklusiven Arbeitswelt.
- Weiterführung der Forschungsvorhaben „ejo – elektronischer Job-Coach“ und „Inkludierte Gefährdungsbeurteilung“.

Das breit gefächerte Unterstützungsangebot der gesetzlichen Förderung durch das LVR-Integrationsamt an schwerbehinderte Menschen selbst, aber auch an deren Arbeitgeber, hat zum Ziel, dass schwerbehinderte Menschen in ihrer sozialen Stellung nicht absinken, auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können und befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen zu behaupten. Für das LVR-Integrationsamt steht – auch mit Blick auf die demografische und wirtschaftliche Entwicklung – die Frage im Mittelpunkt, wie die Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen im Rheinland langfristig gesichert werden können und wie weiterhin das Ziel verfolgt werden kann, Arbeits- und Ausbildungsplätze neu zu schaffen.

11.1 Förderung innovativer Modellprojekte

Berufliche Integration von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung

Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) sind überdurchschnittlich stark von Arbeitslosigkeit betroffen, obwohl sehr viele dieser Personen über mindestens ausreichende bis hin zu überdurchschnittlichen Fähigkeiten und Stärken verfügen. Da sowohl die Menschen mit ASS als auch ihr berufliches Umfeld besondere Unterstützungsangebote benötigen, die bislang durch das LVR-Integrationsamt weder untersucht noch strukturell vorgehalten worden sind, wurde in Zusammenarbeit mit der Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln und dem Integrationsunternehmen Füngeling Router gGmbH ein dreijähriges Modellvorhaben „Berufliche Integration von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung“ entwickelt. Das Modellvorhaben wird mit 480.000 Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert.

Im Rahmen dieses Modells wird ein modular aufgebautes, aus fakultativen und optionalen Elementen bestehendes Gesamtangebot für Menschen mit ASS entwickelt, erprobt und wissenschaftlich untersucht werden. Dieses Angebot soll zukünftig allen Personen der Zielgruppe als Budget zur beruflichen Teilhabe zur Verfügung gestellt werden.

Zu den wichtigsten Bausteinen im Modellprojekt „Autismus und Beruf“ zählen das Gruppencoaching, ein ergänzendes Personalcoaching, das ein individuelles Üben

der neu erlernten Verhaltensweisen ermöglicht, und die Möglichkeit, von einem Arbeitstrainer unmittelbar am Arbeitsplatz unterstützt zu werden. Es hat sich gezeigt, wie wichtig es ist, Vorgesetzte und Kolleginnen/Kollegen in den Coachingprozess einzubeziehen. Für Arbeitstrainer werden Weiterbildungen angeboten. Eine fallbezogene Supervision für die Arbeitstrainer, Personal- und Gruppencoaches ist in Planung.

Es sind 48 Personen mit ASS im Modellprojekt beraten und betreut worden. Der überwiegende Teil der Teilnehmenden hat insbesondere von den Maßnahmen Gruppencoaching und Personalcoaching stark profitiert. Die bisherigen Erfahrungen zeigen deutlich, dass die Verzahnung der einzelnen Module – Gruppencoaching, Personalcoaching, Arbeitstraining – sowie der Einbezug der Arbeitgeber und des Kollegenkreises extrem wichtig ist.

Das Berufscoaching erleichtert Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen den Einstieg ins Berufsleben sowie den Umgang mit sozialen Situationen im Beruf. In 17 Sitzungen werden neben Rechten und Pflichten am Arbeitsplatz, Kommunikation und Zeitmanagement auch Mobbing am Arbeitsplatz sowie Entspannungstechniken thematisiert. Ziel ist, die Betroffenen fit für den Beruf zu machen und zu erreichen, dass sie mit den gelernten (sozialen) Techniken gut in der Arbeitswelt zurechtkommen.

Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland

Menschen mit einer Schwerbehinderung haben im Rahmen der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben – neben dem Anspruch auf eine psychosoziale Beratung und Begleitung durch einen Integrationsfachdienst (IFD) – Anspruch auf ein intensives Arbeitstraining (sog. Jobcoaching), wenn dadurch berufliche Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten oder erweitert werden können und das bestehende Arbeitsverhältnis dauerhaft gesichert oder eine neue Tätigkeit erreicht werden kann. Für Menschen mit einer Sinnesbehinderung existiert diese Möglichkeit in der Praxis nicht, da es sowohl rheinland- als auch bundesweit kein Arbeitstrainingsangebot gibt, welches auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Hör- oder Sehbehinderungen spezialisiert ist und entsprechende Fachkompetenzen, wie z. B. Gebärdensprachkompetenz oder spezielle sehbehindertentechnische Hilfsmittel aufweist.

Für Menschen mit einer Hörschädigung wurde in den Jahren 2010 bis 2012 ein entsprechendes Angebot entwickelt. Dieses gehört seit dem Jahr 2013 zum Regelangebot des LVR-Integrationsamtes. Es werden 2 Personalstellen finanziert.

Zusammen mit dem IFD Sehen und dem Berufsförderungswerk (BFW) Düren wird in dem dreijährigen Modellvorhaben „Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland“ (IcoSiR) ein Jobcoaching-Angebot für Personen mit einer Sehbehinderung im Rheinland entwickelt, erprobt, wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden. Begleitet wird das Projekt vom Lehrstuhl „Berufliche Rehabilitation“ am Institut für Psychologie der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen. Es wird mit Projektkosten von ungefähr 725.000 Euro gerechnet. Die Laufzeit des Projektes endet Mitte 2017. Die Evaluation der RWTH Aachen wird voraussichtlich Ende 2017 zur Verfügung stehen.

In der ersten Phase von IcoSiR sind drei Personen (2 Personalstellen) vom BFW Düren als Arbeitstrainer von Menschen mit Sehbehinderung ausgebildet worden. Das Schulungs- und Ausbildungskonzept ist eng von der RWTH Aachen begleitet worden. Die zweite Phase des Projektes beschäftigte sich mit der Bekanntmachung des Angebotes durch eine breit gestreute Öffentlichkeitsarbeit in Netzwerken, bei den rheinischen Fachstellen, bei den Kammern, bei Schwerbehindertenvertretungen sowie in Veranstaltungen und auf der Messe SightCity. In der dritten Modellphase sind von den Jobcoaches die ersten Aufträge übernommen worden. Bis Ende 2016 haben 23 Personen (davon 13 Frauen) das Coaching-Angebot in Anspruch genommen.

AUTISMUS IM BERUF (COACHING MANUEL)

Menschen mit Autismus sind meist pünktlich und sorgfältig, achten auf Details und sind routiniert, was bekannte Handlungen angeht. Das klingt zunächst nach sehr guten Eigenschaften, wenn es um die Berufswelt geht. Und doch fehlen den Betroffenen wichtige Fertigkeiten, um im Arbeitsleben wirklich punkten zu können: Teamfähigkeit, Stresstoleranz, Kommunikationsfähigkeit und Zeitmanagement. Diese sozialen Skills werden oft schon beim Berufseinstieg, z. B. im Bewerbungsgespräch, zum Problem.

AndersSEHEN

Ein dreiteiliger Film zum Thema „Unterstützungsangebote für Menschen mit Sehbehinderung – in der Schule und im Arbeitsleben“

In allen Fällen konnte das Arbeitsverhältnis stabilisiert werden. Die Arbeitsleistung, die Arbeitsergebnisse und die Arbeitszufriedenheit konnten sowohl bei dem sehbehinderten Beschäftigten wie dem Arbeitgeber und dem kollegialen Umfeld deutlich verbessert werden. In einem Fall ist eine drohende Kündigung abgewendet worden.

„SCHÜLERPOOL“ – Hilfsmittelberatung, -versorgung und -begleitung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen

Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Sehen werden zunehmend im Gemeinsamen Lernen an allgemeinbildenden Schulen unterrichtet. Dabei stellen sich besondere Herausforderungen, sowohl bei der Ausstattung der Schülerinnen und Schüler mit Hilfsmitteln als auch im Training der richtigen Nutzung dieser Hilfsmittel. Während in Förderschulen in der Regel Hilfsmittel vorhanden sind und das Training mit diesen Hilfsmitteln sowie deren tägliche Nutzung im Rahmen des regulären Unterrichts eingebettet sind, sind allgemeine Schulen nicht mit den erforderlichen Hilfsmitteln ausgestattet und verfügen auch nicht über geeignetes Personal zur Einweisung in die Hilfsmittelnutzung.

Diese Lücke im Versorgungssystem erschwert oder verhindert die Vorbereitung der Aufnahme einer – ansonsten bei der Zielgruppe chancenreichen – betrieblichen Ausbildung. Beispielsweise stehen für vorbereitende betriebliche Hospitationen, (Langzeit-)Praktika oder Probebeschäftigungen keine Hilfsmittel zur Verfügung oder die Schülerinnen und Schüler sind im Umgang mit diesen nicht hinreichend trainiert und können daher im betrieblichen Praktikum ihr volles Leistungsvermögen nicht zeigen.

Das LVR-Integrationsamt möchte diese Lücke zusammen mit dem Berufsförderungswerk Düren durch ein dreijähriges Modellprojekt „SCHÜLERPOOL“ schließen und damit den Übergang von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt Sehen in eine betriebliche Ausbildung verbessern. Hierfür soll im Rahmen des Modells ein Hilfsmittelpool zur flexiblen Nutzung aufgebaut und personelle Ressourcen für Beratung und Training in Bezug auf den Hilfsmittelgebrauch bereitgestellt werden.

Im Rahmen des dreijährigen Modells fallen Kosten im Umfang von ca. 410.600 Euro an. Hierin enthalten sind die Aufwendungen für den Aufbau des (technischen) Hilfsmittelpools.

Seit Mai 2014 sind im Rahmen des Projektes 64 junge Menschen der Schulklassen 8 bis 10 beraten und in einem oder mehreren der nachfolgenden Module unterstützt worden:

- Überprüfung des funktionalen Sehens
- Hilfsmittelanpassung
- Schulung
- Verwaltung/Ausleihe/Installation
- Sensibilisierung von Menschen im Umfeld des Schülers/der Schülerin.

Im Rahmen des SCHÜLERPOOLS ist keine Unterstützung für eine blinde Schülerin oder einen blinden Schüler angefragt oder benötigt worden, sodass davon auszugehen ist, dass diese in der Klasse 8 bereits auskömmlich mit Hilfsmitteln ausgestattet sind.

Qualifizierungs- und Ausbildungsprojekt „Nachbau römischer Einbäumer“ im LVR-Archäologischen Park Xanten (APX)

Im LVR-Archäologischen Park Xanten sind im Rahmen eines dezernatsübergreifenden Kooperationsprojektes mit dem LVR-Integrationsamt in den Jahren 2014/2015 die „Nehalennia“ (römische Lastenfähre) sowie 2 römische Einbäume originalgetreu nachgebaut worden. 6 junge Menschen mit Behinderungen oder erheblichen sozialen Schwierigkeiten aus Werkstätten für behinderte Menschen, aus (Förder-)Schulen oder Wohneinrichtungen werden in einem Langzeitpraktikum an eine betriebliche Ausbildung im traditionellen Holzhandwerk herangeführt. Die gezielte Erprobung und Qualifizierung der jungen Menschen während des Langzeitpraktikums ist ein Schritt auf dem Weg zur Aufnahme einer

betrieblichen Berufsausbildung im LVR-APX. 2 Personen (ein Werkstatt-Beschäftigter und ein Schüler mit Behinderung) kommen als Auszubildende in Betracht. Beide benötigen jedoch weitere, insbesondere schulische und fachtheoretische Ausbildungsvorbereitungen, damit ein erfolgreicher Ausbildungsverlauf möglich wird. Das Qualifizierungs- und Ausbildungsvorbereitungsprojekt wird fortgesetzt mit dem Nachbau einer römischen Liburne. An der zweiten Phase des Projektes sollen mindestens 5 weitere junge Menschen mit Behinderung teilnehmen, sodass im Anschluss ein langfristiges Ausbildungsprojekt mit mindestens 4 betrieblichen Ausbildungsplätzen zur Fachpraktikerin/zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung realisiert werden kann. Es ist der originalgetreue Nachbau der vollständigen römischen Schifffahrtsflotte geplant. Das Projekt ist zunächst ausgelegt auf eine Laufzeit von 6 Jahren und wird mit Kosten in Höhe von insgesamt 637.000 Euro veranschlagt.

Peer Counseling

Der Landschaftsverband Rheinland erprobt in mehreren Regionen des Rheinlandes insgesamt 10 neue Konzepte zum Peer Counseling. Die Förderung ist zunächst auf 3 Jahre befristet und hat eine Laufzeit vom 1. Juni 2014 bis 31. Mai 2017. Die Finanzierung der geförderten Projekte und Beratungsangebote erfolgt zu 67 Prozent aus Mitteln der Ausgleichsabgabe und zu 33 Prozent aus Mitteln der Eingliederungshilfe. Es sind Gesamtkosten in Höhe von einer Million Euro veranschlagt. Die Beratungsangebote werden durch die Prognos AG und die Universität Kassel wissenschaftlich evaluiert.

Der Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg mit Sitz in Sankt Augustin beteiligt sich an dem Modellprojekt mit Angeboten im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben.

Der erste Zwischenbericht der Begleitforschung im Jahr 2015 weist aus, dass Peer Counseling verschiedenen Faktoren unterliegt, die sich wechselseitig beeinflussen und hochgradig individuell sind. Auf der einen Seite stehen die individuellen Ziele der zu Beratenden wie das Erreichen persönlicher Ziele, die Lebensqualität und die selbstbestimmte Lebensführung sowie die Erfahrungen und Persönlichkeitsmerkmale, die jeder Mensch mitbringt. Demgegenüber stehen die „Peers" selbst mit ihrer Qualifikation und Erfahrung, persönlicher Betroffenheit und eigenem Rollenverständnis. Auch Umfeld- und Umweltfaktoren wie die Erreichbarkeit der „Peers", die Barrierefreiheit oder die Ausgestaltung der Beratungsräumlichkeiten haben Einfluss auf den Beratungsprozess und das Beratungsergebnis.

Der Landschaftsverband Rheinland hat die Zwischenergebnisse der Begleitstudie auf der LVR-Tagung „Peer Counseling – Rheinische Erfahrungen und internationale Perspektiven" am 18. November 2015 vorgestellt und mit der Fachöffentlichkeit diskutiert.

Der im Sommer 2016 vorgelegte zweite Zwischenbericht der Begleitforschung zeigt, dass das Beratungsangebot Peer Counseling in der Praxis gut angenommen wird und die Beratungsstellen genutzt werden. Von den ratsuchenden Menschen mit Behinderung wird das Angebot überdurchschnittlich positiv bewertet und als wertvolle Ergänzung zum vorhandenen Beratungsangebot eingeschätzt.

Aus den bisherigen Forschungsergebnissen leiten sich neun Handlungsempfehlungen ab (nähere Angaben dazu können dem 2. Zwischenbericht ab Seite 137 ff. entnommen werden). Grundsätzlich empfiehlt die wissenschaftliche Begleitforschung und Evaluation aufgrund der vorliegenden Ergebnisse, „Peer Counseling als integralen

PEER COUNSELING

ist eine Beratungsmethode unter Menschen mit gleichen Voraussetzungen bzw. Bedürfnissen. Die UN-Behindertenrechtskonvention unterstützt durch Artikel 26 dieses Instrument bei der Beratung von Menschen mit Behinderung durch Menschen mit Behinderung. Ziel ist es, eine Beratung auf Augenhöhe anzubieten und somit partizipatorische Prozesse und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung zu fördern.

Um das Peer Counseling einer breiteren Öffentlichkeit vorzustellen, wurde eine Filmdokumentation erstellt. Hier finden Sie auch weitere Informationen zum Peer Counseling Projekt des Landschaftsverbandes Rheinland sowie den 1. und 2. Zwischenbericht zum downloaden.

Bestandteil eines differenzierten Unterstützungssystems fest zu etablieren".

Vor dem Hintergrund der erfolgreichen Entwicklung des Modellprojekts und mit Blick auf die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für eine „ergänzende unabhängige Teilhabeberatung" (vgl. § 32 SGB IX nF) durch das Bundesteilhabegesetz, wird die Förderung der zehn Peer Counseling Projekte bis zum 31.12.2018 verlängert.

11.2 Forschungsvorhaben

11.2.1 „ejo – elektronischer Job-Coach"

Mit diesem Projekt sollen die Möglichkeiten behinderungskompensierender Technologien bei der beruflichen Integration erforscht werden. Zielgruppe des Projektes sind Personen mit kognitiven Einschränkungen, insbesondere bei Problemen mit dem Kurzzeitgedächtnis, der Kombinationsfähigkeit oder Verständnisproblemen logischer Prozesse. Sie benötigen häufig eine direkte Anleitung, um effizient tätig werden zu können. Andere Personengruppen, z. B. Menschen mit einer Lernbehinderung, können zu einem späteren Zeitpunkt auch entsprechend unterstützt werden.

Ziel der Forschung ist es, die Hard- und Software-Voraussetzungen zu ermitteln und zu schaffen, die es ermöglichen, die im individuellen Arbeitsprozess erforderlichen Handlungsschritte abrufbar bereitzuhalten und je nach Situation die aktuellen Parameter aufzuzeigen. Dafür werden im Rahmen des Projektes geeignete Jobprofile und Unterstützungsoptionen analysiert und die technischen Anforderungen geklärt und exemplarisch am Jobprofil umgesetzt.

Der Praxisbezug lässt sich am besten an einem konkreten Beispiel dokumentieren: Der „ejo" (in diesem konkreten Fall ein Smartphone oder Tablet) kann einem kognitiv eingeschränkten Hausmeister immer wieder sagen oder zeigen, wie er eine Heizung zu konfigurieren hat. Die Technik erlaubt die Unterstützung durch Bilder und Abbildungen. Der schwerbehinderte Handwerker kann so seine Arbeit selbstständig durchführen. Sollte er bei der einen oder anderen Situation Unterstützung über die Technik hinaus benötigen, bietet diese Technik die Möglichkeit, mit einem Kollegen /einer Kollegin Kontakt aufzunehmen (sogenannte Peer-to-Peer-Verbindung).

In der ersten Projektphase sind die für die adaptive Technologie entsprechenden technischen Grundlagen erarbeitet und die Evaluation eines Prototyps von potenziellen Endnutzern durchgeführt worden. Ein Sicherheits- sowie ein Datenbank- und Benutzerkonzept sind entwickelt und implementiert worden. In der zweiten Projektphase ist eine BITV 2.0-konforme Applikation (App) für den Endnutzer entwickelt worden. Die Benutzeroberfläche kann an die unterschiedlichen Anforderungen des Endanwenders angepasst werden.

Eine erste Erprobung der App bei verschiedenen Unternehmen ist erfolgreich verlaufen. Die App ist von allen Probanden als leicht bedienbar und nicht stigmatisierend bewertet worden. Eine Befragung nach 3 Monaten hat ergeben, dass das ejo-System fortlaufend eingesetzt worden ist. Die Rückmeldungen der Arbeitgeber waren ebenfalls positiv. Im nächsten Schritt wird die App um ein „Helfer"-Modul zur Erstellung und Verwaltung von Arbeitsvorgängen und zur Benutzerkontosteuerung erweitert.

Das Vorhaben des Lehrstuhls für Rehabilitationstechnologien der Technischen Universität Dortmund wird mit 215.000 Euro gefördert.

11.2.2 Inkludierte Gefährdungsbeurteilung

Das LVR-Integrationsamt hat das Institut für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e. V. (ASER), Wuppertal, mit dem Forschungsvorhaben „Inkludierte Gefährdungsbeurteilung" beauftragt. Das Forschungsvorhaben dient dem Ziel, das Beratungsangebot des Technischen Beratungsdienstes des LVR-Integrationsamtes im Bereich der Gefährdungsbeurteilung von Arbeitsplätzen für Menschen mit Sinnesbehinderungen und ihre Arbeitgeber zu verbessern. Zwar sind die Arbeitgeber gemäß den Arbeits-

Eine Handlungshilfe für eine inkludierte Gefährdungsbeurteilung wird in der Schriftenreihe des Instituts für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e. V. (ASER) im Sommer 2017 veröffentlicht.



Weitere Informationen zu „BIT inklusiv“ finden Sie hier.

schutzgesetzen verpflichtet, selbst alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen. Diese bestehenden Regelungen jedoch sind ausgerichtet auf eine „standardisierte“ Person.

Die häufig sehr individuellen Bedürfnisse eines schwerbehinderten Menschen werden nicht ausreichend berücksichtigt. Hier soll das Forschungsvorhaben eine grundsätzliche Methodik zur Erstellung einer geeigneten Gefährdungsbeurteilung und – zunächst für Hörbehinderungen – eine konkretisierende Handlungshilfe entwickeln. Das Vorhaben hat eine Laufzeit von 15 Monaten und wird mit 120.000 Euro finanziert.

In einem ersten Schritt sind die unterschiedlichen menschlichen Fähigkeiten bei der betrieblichen Beurteilung der Arbeitsbedingungen dargestellt und erörtert worden. Dabei ist explizit auf spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Gruppen von Beschäftigten eingegangen worden.

Die Ergebnisse des Forschungsprojektes erweitern das Angebot des LVR-Integrationsamtes im Bereich der Gefährdungsbeurteilungen für Menschen mit Hörbehinderungen. Die neue Methode ermöglicht es dem Anwender, systematisch die individuellen Gefährdungen im Betrieb zu analysieren. Daraus kann dann abgeleitet werden, mit welcher technischen, organisatorischen und personellen Unterstützung die Gefährdung beseitigt oder minimiert werden kann.

Die Handlungshilfe im „Paper-Pencil-Format“ ist auf ihre Anwendbarkeit in der Praxis getestet worden bei hörbehinderten Beschäftigten im Kfz-Handwerk, in der Gastronomie, in einem Ingenieurbüro und in der Automobilindustrie sowie bei einer gehörlosen Führungskraft im Bereich der Nahrungsmittelzubereitung.

Im Weiteren soll die Methodik auf andere Behinderungsarten übertragen werden.

11.2.3 „BIT inklusiv“ – Barrierefreie Informationstechnik für inklusives Arbeiten

Informations- und kommunikationstechnische Barrieren werden immer noch als individuelles Problem wahrgenommen. Der Ansatz nachträglicher Anpassungen bei Büroarbeitsplätzen (z. B. von Screenreadern) führt bereits mittelfristig betrachtet zu einer deutlichen Verschlechterung der Arbeitsplatzkosten und damit bei Arbeitgebern zu Beschäftigungsvorbehalten gegenüber Menschen mit Behinderungen, weil er zunehmend an technische, organisatorische, motivatorische sowie finanzielle Grenzen stößt.

Dem Recht der Menschen mit Behinderungen auf inklusive und zugängliche Arbeitsbedingungen als einem Menschenrecht gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention stehen durch die Digitalisierung der Arbeit in zunehmendem Maße Unzugänglichkeiten von Intranet-Angeboten, Webanwendungen, elektronischen Dokumenten (PDF) und Anwendungssoftware entgegen.

Eine wesentliche Voraussetzung für den Abbau von Barrieren ist eine umfassende Qualifizierung von Schlüsselpersonen und an der Entwicklung von Informationstechnik Beteiligter sowie die Optimierung der IT an Schwerbehindertenarbeitsplätzen und die nachhaltige Qualitätssicherung durch standardisierte Prüfverfahren. Hier setzt das Projekt „BIT inklusiv“ an und verfolgt das Ziel, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben zu fördern und die Gestaltung barrierefreier IT in öffentlichen Verwaltungen und Unternehmen zu unterstützen.

Das Projekt gliedert sich in die drei Arbeitsschwerpunkte:

1. Aufbau von „Kompetenzzentren und -stellen für barrierefreie IT“,
2. Entwicklung von Verfahren zum Prüfen der Barrierefreiheit von Anwendungssoftware und PDF-Dokumenten,
3. Erhebungen zu IT-Arbeitsbedingungen an Arbeitsplätzen von Menschen mit Behinderungen.

„BIT inklusiv“ ist ein auf 3 Jahre angelegtes Projekt, das durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe gefördert wird. LVR- und LWL-Integrationsamt sind gleichzeitig Kooperationspartner im Projekt. Durchgeführt wird das Projekt vom Deutschen Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e. V. in Marburg. Die Integrationsämter beteiligen sich mit 180.000 Euro an den Gesamtkosten von 2,2 Mio. Euro.

12 PRÄVENTION

KURZ & KNAPP

- Es wurden 888 Präventionsverfahren i. S. d. § 84 Abs. 1 SGB IX eingeleitet. Bei den Gründen, ein Präventionsverfahren in Angriff zu nehmen, stehen personenbedingte Gründe mit 67 % im Vordergrund. In rund 36 % der Verfahren sind finanzielle Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen geflossen.
- Bei 245 Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) wurden die kommunalen Fachstellen beteiligt. In 27 % der Verfahren sind finanzielle Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen geflossen.
- Die Zahl der BEM- und Präventionsverfahren, die in einem Kündigungsschutzverfahren enden, liegt bei 18 bzw. 19 %.
- Im Jahr 2016 haben 5 Arbeitgeber für ihr Konzept und die Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements eine Prämie erhalten.

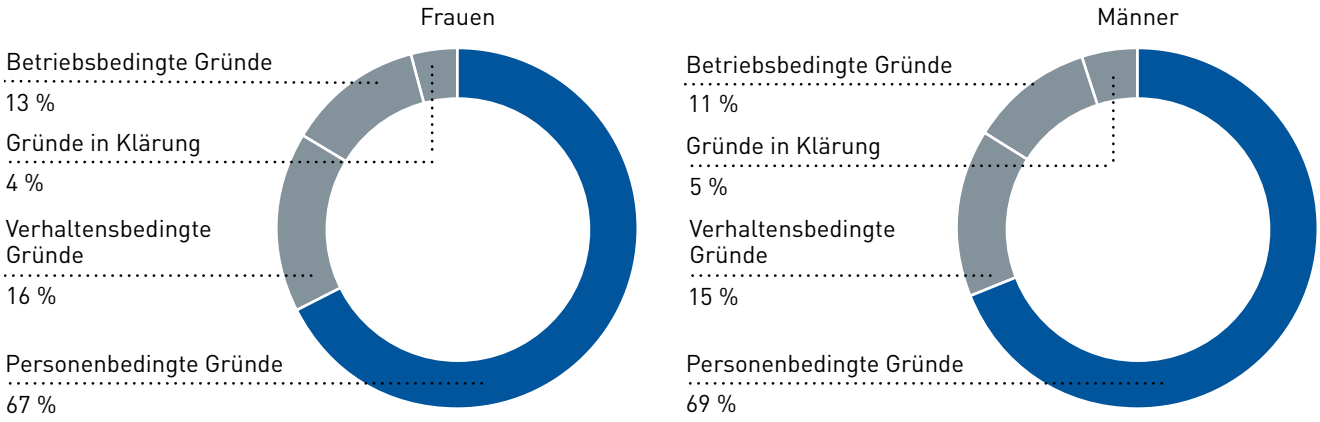
12.1 Prävention für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben

Prävention im Allgemeinen bezeichnet jede Maßnahme, die darauf ausgerichtet ist, eine Beeinträchtigung der Gesundheit (Krankheit, Verletzung) zu verhindern, zu verzögern oder weniger wahrscheinlich werden zu lassen. Prävention im Sinne des § 84 Abs. 1 SGB IX ist darauf ausgerichtet, die Arbeitsplätze von schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen langfristig zu sichern, indem auftretende Schwierigkeiten personen-, verhaltens- oder betriebsbedingter Art frühzeitig erkannt und beseitigt bzw. abgemildert werden. Arbeitgeber sind zur Prävention verpflichtet. Sie müssen bei Eintreten von Schwierigkeiten, die das Arbeits- oder Beschäftigungsverhältnis schwerbehinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gefährden können, frühzeitig die Schwerbehindertenvertretung, den Betriebs- oder Personalrat und das Integrationsamt bzw. die Fachstellen einschalten.

Dabei sollen alle möglichen und zumutbaren inner- wie außerbetrieblichen Hilfen zum Einsatz kommen, z. B. gemeinsame Gespräche zur Klärung des Sachverhaltes und Abklärung von Möglichkeiten, Hinzuziehung externer Fachberaterinnen und Fachberater wie dem technischen Beratungsdienst des Integrationsamtes, Reha-Maßnahmen, Begleitung und Betreuung durch den Integrationsfachdienst, Umsetzung, Weiterqualifizierung, Fortbildung und Arbeitsplatzausstattung unter Inanspruchnahme der Fördermöglichkeiten des SGB IX. Der Präventionsgedanke wird von immer mehr Arbeitgebern akzeptiert und umgesetzt.

Die örtlichen Fachstellen – als erste Ansprechstelle für die Arbeitgeber bei bestehenden Beschäftigungsverhältnissen – sind in den vergangenen Jahren immer öfter bei Präventionsfällen hinzugezogen worden. Im Jahr 2016 sind 888 Präventionsfälle an die Fachstellen im Rheinland herangetragen worden. In 41 Prozent der Fälle waren schwerbehinderte Frauen betroffen. Bei den Gründen, ein Präventionsverfahren einzuleiten, stehen personenbedingte Gründe mit über 67 Prozent im Vordergrund. Unterschiede zwischen Frauen und Männern bestehen

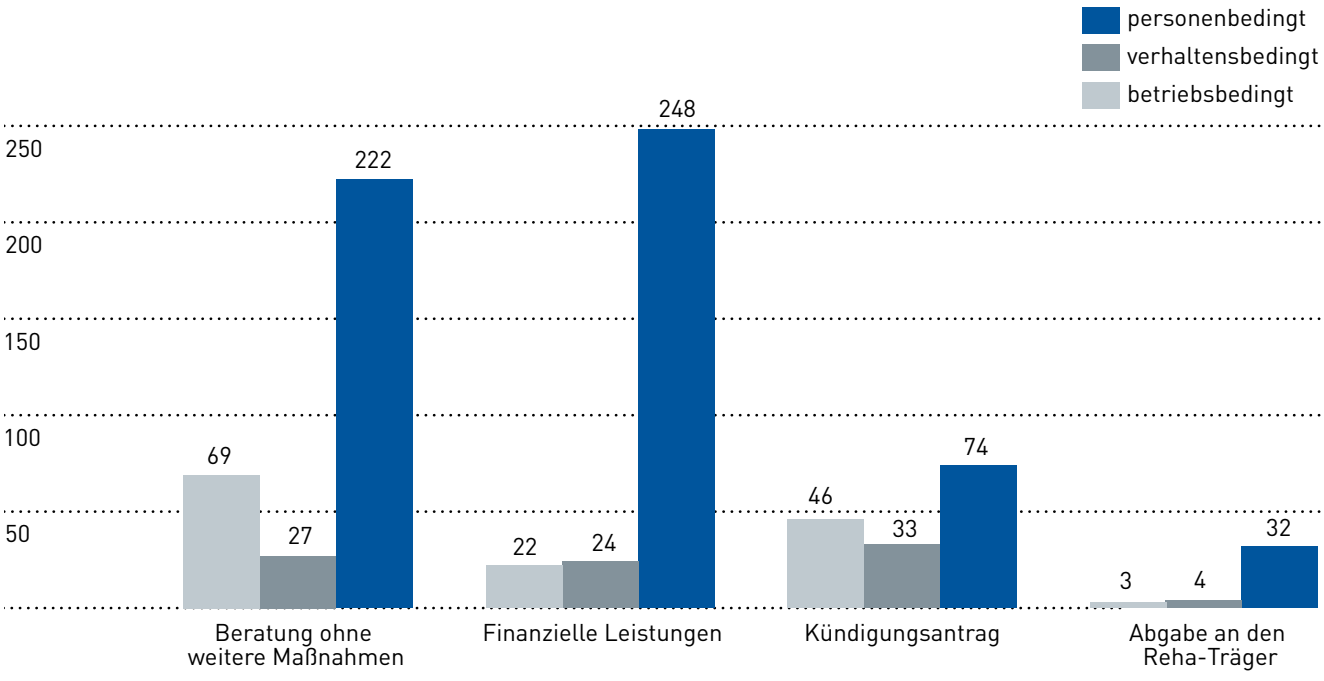
GRAFIK 19:
VERTEILUNG DER GRÜNDE NACH GESCHLECHT IM RAHMEN VON PRÄVENTION IN PROZENT



hier nicht (vgl. Grafik 18). Über 840 Präventionsanfragen konnten die rund 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachstellen für Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben im Rheinland im Jahr 2016 abschließend bearbeiten. In 36 Prozent der Verfahren haben die örtlichen Fachstellen Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen durch Zuschüsse im Rahmen der Arbeitsplatzgestaltung und -ausstattung finanziell unterstützt. In 40 Prozent der Kontakte haben die örtlichen Fachstellen mit umfangreichen Beratungen geholfen – weitere Maßnahmen waren nicht notwendig. Rund 5 Prozent der Fälle sind an den jeweiligen Rehabilitationsträger abgegeben worden und in 18 Prozent der als Präventionsfälle bekannt gewordenen Fälle endete der Kontakt in einem Kündigungsschutzverfahren.

Alle präventiven Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, einem Verlust des Arbeitsplatzes vorzubeugen. Sind sämtliche Hilfemöglichkeiten geprüft bzw. ausgeschöpft und die Schwierigkeiten nicht behoben bzw. treten diese nach einiger Zeit wieder auf, so kann dem Arbeitgeber in der Regel nicht zugemutet werden, das Arbeitsverhältnis fortzusetzen. In diesen Fällen kann unter Umständen der Arbeitgeber mit einem verkürzten Kündigungsverfahren rechnen, da er bei den Maßnahmen der Prävention das LVR-Integrationsamt und die örtliche Fachstelle schon

GRAFIK 20:
AUSGANG DER ABGESCHLOSSENEN PRÄVENTIONSVERFAHREN GEM. § 84 ABS. 1 SGB IX



frühzeitig mit eingebunden hatte. Umgekehrt werden Integrationsämter wie auch Arbeitsgerichte bei Nichteinhaltung der Präventionsverpflichtung den Kündigungsantrag des Arbeitgebers sehr genau prüfen und darauf achten, dass der Arbeitgeber im Vorfeld der Kündigung alle Maßnahmen eingeleitet hat, um diese abzuwenden.

Integrationsvereinbarungen und ihre Weiterentwicklung

Die Schwerbehindertenvertretung und/oder die betriebliche Interessenvertretung schließen mit ihrem Arbeitgeber eine betriebsnahe und individuelle Vereinbarung, die sogenannte Integrationsvereinbarung (§ 83 SGB IX), ab. In den Zielvereinbarungen können eine Reihe von arbeitsplatz- und beschäftigungserhaltenden Maßnahmen vereinbart werden, die geeignet sind, die Beschäftigungssituation schwerbehinderter und gleichgestellter behinderter Menschen spürbar zu verbessern. Dem LVR-Integrationsamt sind rund 200 Vereinbarungen bekannt gegeben worden. Das Interesse der betrieblichen Funktionsträger und der Arbeitgeber am Abschluss einer Integrationsvereinbarung hat mit Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 84 SGB IX) deutlich nachgelassen. Heute werden überwiegend Betriebs- bzw. Dienstvereinbarungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement verhandelt und abgeschlossen, die die besonderen Belange der schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen bei der Beschäftigung zumeist nicht gesondert berücksichtigen.

Durch die nunmehr spürbar zunehmenden Auswirkungen des demografischen Wandels wie auch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention und die damit verbundenen Aktivitäten auf allen Ebenen der Gesellschaft ist das Interesse an Verbesserungen der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung wieder gestiegen. Die ersten Unternehmen haben dazu bereits sogenannte Aktionspläne aufgestellt, mit denen sie sich mittel- bis langfristige Unternehmensziele zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ihrer Fachkräfte und Maßnahmen zur Eingliederung von jungen Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben gesetzt haben.

12.2 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Mit dem „Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung behinderter Menschen" vom 23. April 2004 hat der Gesetzgeber die betriebliche Prävention mit der Einführung der Vorschrift zum betrieblichen Eingliederungsmanagement weiter gestärkt. Der Gesetzgeber verpflichtet die Arbeitgeber, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die innerhalb der letzten 12 Monate länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) durchzuführen. Sind von einem BEM-Verfahren schwerbehinderte oder gleichgestellte Beschäftigte betroffen, kann der Arbeitgeber hier ebenso auf die Unterstützung der örtlichen Fachstellen zugreifen wie in einem Präventionsverfahren.

Im Jahr 2016 sind 245 BEM-Fälle an die rund 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der örtlichen Fachstellen im Rheinland herangetragen worden, dabei waren in 38 Prozent der BEM-Verfahren schwerbehinderte Frauen betroffen. In 27 Prozent der Verfahren haben die örtlichen Fach-

GRAFIK 21:
AUSGANG DER ABGESCHLOSSENEN BEM-VERFAHREN

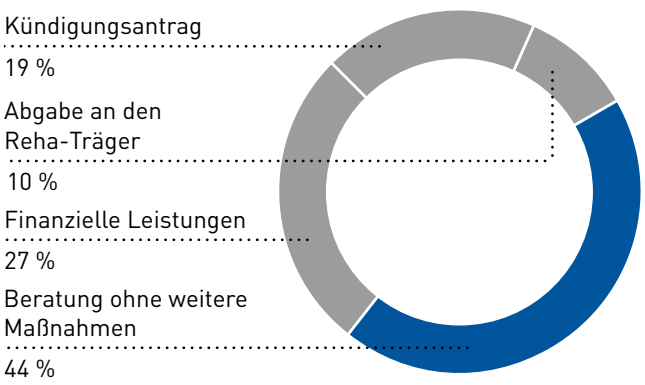




Bild 25: BEM-PREIS. FOTO: MICHAEL STURMBERG, LVR

stellen Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen durch Zuschüsse im Rahmen der Arbeitsplatzgestaltung und -ausstattung finanziell unterstützt. In 44 Prozent der Kontakte haben die örtlichen Fachstellen mit umfangreichen Beratungen geholfen – weitere Maßnahmen waren nicht erforderlich. Rund 10 Prozent der Fälle sind an den jeweiligen Rehabilitationsträger abgegeben worden und in 19 Prozent der als BEM-Fälle bekannt gewordenen Fälle endete der Kontakt in einem Kündigungsschutzverfahren.

Das LVR-Integrationsamt unterstützt darüber hinaus die handelnden Personen in den Betrieben und Dienststellen mit einer Handlungsempfehlung, individualisierbaren Informationsflyern für die Beschäftigten und dem Angebot von Praxistagen zum Austausch von Erfahrungen. Ergänzend werden Tagesseminare und Vorträge – auch als Inhouse-Veranstaltungen – angeboten.

Prämie Betriebliches Eingliederungsmanagement

Das SGB IX eröffnet den Rehabilitationsträgern und den Integrationsämtern seit 2004 die Möglichkeit, Unternehmen und Behörden für die Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu prämieren. Das LVR-Integrationsamt hat 2006 erstmals Betriebe und Dienststellen im Rheinland für ihr vorbildliches Konzept zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement und die beispielhafte Umsetzung in der Praxis ausgezeichnet. Durch diese öffentlichkeitswirksame Auszeichnung erhofft sich das LVR-Integrationsamt eine Anreizfunktion für Arbeitgeber, das Betriebliche Eingliederungsmanagement auch in ihrem Betrieb zu implementieren. Bisher hat das LVR-Integrationsamt 51 Arbeitgeber der privaten Wirtschaft und des Öffentlichen Dienstes für ihre praktische Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ausgezeichnet. Im Berichtsjahr haben sieben Bewerbungen von privaten und öffentlichen Arbeitgebern das LVR-Integrationsamt erreicht.

Die Preisträger 2016 sind:

Diakonie Michaelshoven, Köln

Die Diakonie Michaelshoven als größter diakonischer Träger im Kölner Raum betreut pro Jahr rund 14.000 Menschen in mehr als 100 Einrichtungen. Die Beschäftigungsquote der schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen beträgt bei 2060 Mitarbeitern 7,52 %. Das Betriebliche Eingliederungsmanagement wurde im Januar 2014 mit einer Betriebsvereinbarung eingeführt. Und bereits seit 2013 werden regelmäßig Schulungen für das BEM-Team und die Führungskräfte angeboten. Seit 2016 ist die Schulung „Mitarbeitergesundheit ist auch Führungsaufgabe“ verpflichtend für alle Führungskräfte. Bei diesem Betrieblichen Eingliederungsmanagement handelt es sich um ein strukturiertes und transparentes Verfahren, das von allen Beteiligten verstanden wird. Informiert wurden die Beschäftigten mit einer Betriebsversammlung und einer eigenen Plattform im Intranet. Innerhalb ihres Betrieblichen Gesundheitsmanagements bietet die Diakonie Michaelshoven zudem unter anderem eine Kooperation mit einem Fitnessstudio, eine Pflegeberatung und ein Entspannungstraining an und hat Gesundheitstage eingeführt.



Bild 26: PREISÜBERGABE AN DIE DIAKONIE MICHAELSHOVEN. FOTO: HEIKE FISCHER/LVR

Jobcenter Wuppertal AöR, Wuppertal

Die Jobcenter Wuppertal AöR ist für die Grundsicherung von rund 49.000 Menschen in der Stadt zuständig und unterstützt Arbeitssuchende mit Vermittlungsangeboten und Qualifizierungsmaßnahmen auf dem Weg zurück in Arbeit. Bei 600 Beschäftigten beträgt die Beschäftigungsquote der schwerbehinderten Menschen 4 % mit steigender Tendenz. Positiv hervorzuheben ist die klar strukturierte Dienstvereinbarung und die ausführlich gestalteten BEM-Berichte. Zudem nehmen Fortbildungen, wie die Fortbildungsreihe „BEM-Gespräche richtig führen" im Jahr 2015, einen hohen Stellenwert ein. Auch über das Betriebliche Eingliederungsmanagement hinaus unterstützt die Jobcenter Wuppertal AöR ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beim Thema Gesundheit, beispielsweise durch Ergonomie am Arbeitsplatz oder eine Betriebssportgruppe.

Gerhard Zorn, stellvertretender Leiter des LVR-Integrationsamtes, hat die Auszeichnung im Rahmen einer feierlichen Veranstaltung übergeben: „Wir alle wissen, wie wichtig Prävention und Gesundheitsförderung heute für Unternehmen sind. Sie kümmern sich in diesem Zusammenhang vorbildlich um Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter." Für Thomas Lenz, Vorstandsvorsitzender der Jobcenter Wuppertal AöR, ist die Auszeichnung eine wichtige Bestätigung der bisherigen Arbeit. „Wir werden die Prämie einsetzen, um im Rahmen eines Gesundheitstages mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weiter an diesem wichtigen Thema zu arbeiten."

Sanvartis GmbH, Duisburg

Die Sanvartis ist der größte Anbieter für medizinische Multi-Channel Customer Services bundesweit. Vom Gesundheitstelefon über Coaching-Konzepte für die persönliche Therapieoptimierung bis hin zu Medical Education und Vertriebsunterstützung deckt das Unternehmen die Kundenbedürfnisse des gesamten Gesundheitssystems ab. Mit über 500 Mitarbeitern an den Standorten Duisburg und Berlin und seinen innovativen Multi-Channel Lösungen ermöglicht Sanvartis seinen Kunden eine nahtlose Integration seiner Services in bestehende Prozesse – und das 24 Stunden an sieben Tagen die Woche. Allein am Standort Duisburg mit einer Mitarbeiterzahl von 297 liegt die Beschäftigungsquote der schwerbehinderten Mitarbeiter bei 4,69 %. Durch kontinuierliche Bemühungen seitens der internen BEM-Beauftragten ist die Tendenz steigend. 2012 wurde das BEM im Rahmen einer Betriebsvereinbarung eingeführt und weist eine Teilnehmerquote von 94 % auf. In regelmäßig stattfindenden Betriebsversammlungen und Teamsitzungen werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das BEM und dessen Ergebnisse informiert. Um die Eingliederung noch weiter zu verbessern, wurden die Arbeitsplätze einer gesamten Abteilung behindertengerecht umgebaut. Die Geschäftsführung möchte sich auch zukünftig für die Förderung schwerbehinderter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Unternehmen einsetzen.



Bild 27: GERHARD ZORN (R.), STELLVERTRETENDER LEITER DES LVR-INTEGRATIONSAMTES, HAT DIE BEM-PRÄMIE AN THOMAS LENZ, VORSTANDSVORSITZENDER DER JOBCENTER WUPPERTAL AÖR, UND ANDREA WINDRATH-NEUMANN, LEITERIN PERSONAL, ÜBERGEBEN. FOTO: HEIKE FISCHER/LVR



Bild 28: GERHARD ZORN (2. V. L.), STELLVERTRETENDER LEITER DES LVR-INTEGRATIONSAMTES, ÜBERREICHTE DIE BEM-PRÄMIE AN DIE SANVARTIS GMBH (V. L. N. R.): MANUEL EBNER, GESCHÄFTSFÜHRER, NICOLE PARIS, SCHWERBEHINDERTENVERTRETERIN, AGATHA VON CALLE, BETRIEBSRÄTIN, UND STEFANIE ZIMMERMANN, LEITERIN PERSONALWESEN. FOTO: HEIKE FISCHER/LVR

SOS-Kinderdorf Niederrhein, Kleve

Das SOS-Kinderdorf Niederrhein ist ein Träger der Kinder-, Jugend- und Berufshilfe in Kleve. Bei 240 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beträgt die Beschäftigungsquote der schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen ca. 12 %. Seit 2010 praktiziert das SOS Kinderdorf Niederrhein bereits Betriebliches Eingliederungsmanagement; eine verbindliche Betriebsvereinbarung hierzu gibt es seit März 2016. Es wurde als Modellprojekt im SOS Kinderdorf Niederrhein gestartet und wird mittlerweile in fast allen anderen SOS-Kinderdorf-Einrichtungen in Deutschland als Vorbild genommen. Besonders hervorzuheben ist, dass das Betriebliche Eingliederungsmanagement als Baustein des Gesundheitsmanagements verstanden wird und dies dabei hilft, eine andere Perspektive auf die Tätigkeiten zu erlangen und diese Erfahrungen in neuen Gefährdungsbeurteilungen zu manifestieren.

LVR-Direktorin Ulrike Lubek hat die Auszeichnung im Rahmen einer feierlichen Veranstaltung an Erika Rosenwald, Schwerbehindertenvertreterin des SOS-Kinderdorfes Niederrhein, übergeben: „Mit Ihrem Engagement zeigen Sie, dass Ihnen Ihre Mitarbeitenden und deren Gesundheit sehr am Herzen liegen. Seit Einführung konnten Sie 32 von 37 BEM-Verfahren erfolgreich abschließen. Dieser Erfolg ist neben der vorbildlichen Beschäftigungsquote etwas, auf das Sie sehr stolz sein können."

Rhein Sieg Werkstätten, Troisdorf

Die Rhein Sieg Werkstätten der Lebenshilfe gGmbH bieten zurzeit mehr als 1.200 Menschen mit Behinderungen behindertengerechte Arbeits- und Betreuungsplätze, berufliche Bildung und, je nach Eignung, professionelle Vorbereitung für den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Hierzu sind an vier Standorten 330 Angestellte in der Betreuung, Verwaltung und Leitung tätig, wovon 17 Personen selbst eine anerkannte Schwerbehinderung haben. Das Verfahren des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) wurde bei den RSW bereits zum 21.03.2012 eingeführt. Im Rahmen einer umfassenden Revision des gesamten Verfahrens wurde zum 25.05.2016 eine entsprechende neue Betriebsvereinbarung abgeschlossen. Mit einem Informationsschreiben und einem eigens für die Angestellten entwickelten BEM-Flyer wurde das Betriebliche Eingliederungsmanagement ausführlich vorgestellt. Von insgesamt 54 initiierten BEM-Verfahren wurden nur drei seitens der Angestellten abgelehnt. Die neu entwickelte Wirksamkeitsbefragung wird die Nachhaltigkeit des Verfahrens dauerhaft sicherstellen.



Bild 29: LVR-DIREKTORIN ULRIKE LUBEK (L.) UND TIMO WISSEL VOM LVR-INTEGRATIONSAMT (R.) ZEICHNETEN DAS SOS-KINDERDORF NIEDERRHEIN AUS: JOHANNES GUTERDING, BEM-INTEGRATIONSTEAM, ERIKA ROSENWALD, SCHWERBEHINDERTEN-VERTRETERIN, PETER SCHÖNROCK, LEITER DER EINRICHTUNG, GABY HEIMING, BEM-INTEGRATIONSTEAM LEITUNGSEBENE (V. L. N. R.). FOTO: GUIDO SCHIEFER/LVR



Bild 30: CHRISTOPH BEYER (R.) , LEITER DES LVR-INTEGRATIONSAMTES, ZEICHNETE ANKE UEBELMANN, GESCHÄFTSFÜHRERIN DER RHEIN SIEG WERKSTÄTTEN, UND MARKUS PAFFENHOLZ-SCHUH, STELLVERTRETENDER BETRIEBSRATSVORSITZENDER, MIT DER BEM-PRÄMIE AUS. FOTO: GEZA ASCHOFF / LVR

TABELLE 40:
BEM-PRÄMIERTE ARBEITGEBER IM RHEINLAND, 2006 – 2016 (IN ALPHABETISCHER REIHENFOLGE)

AXA Konzern AG, Düsseldorf
Berufsförderungswerk Michaelshoven, Köln
Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern, Bonn
Bilfinger Scheven GmbH, Erkrath
BKK Essanelle, Düsseldorf
Bundesnetzagentur für Elektrizität, Gas, Telekommunikation, Post und Eisenbahnen, Bonn
Chemion Logistic GmbH, Leverkusen
Deutscher Akademischer Austauschdienst (DAAD), Bonn
Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf
Deutsche Sporthochschule Köln, Köln
Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt, Köln
Diakonie Michaelshoven, Köln
Essener Verkehrs AG (EVAG), Essen
Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf, Düsseldorf
Ford-Werke GmbH, Köln
Galeria Kaufhof GmbH, Köln
Gemeinde Kürten
Gemeinde Lindlar
Gera Chemie, Oberhausen
HEW-KABEL GmbH, Wipperfürth
Hüttenwerke Krupp Mannesmann, Duisburg
Jobcenter Wuppertal AöR, Wuppertal
Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH, Köln
Klinikum der Universität zu Köln, Köln
Klinikum Niederberg gGmbH, Velbert
Kreispolizeibehörde Kreis Heinsberg
Kreispolizeibehörde Kreis Wesel
Kreispolizeibehörde Rhein-Erft-Kreis, Bergheim
Kreisverwaltung des Kreises Wesel
Landeshauptstadt Düsseldorf
Leistritz Turbinentechnik GmbH, Essen
LVR-Dezernat Klinikverbund und Heilpädagogische Hilfen, Köln
Oberlandesgericht Köln
Polizeipräsidium Wuppertal
Pronova BKK, Köln
Rheinisch-Bergische Druckerei GmbH & Co. KG, Wuppertal
Rheinisch-Bergischer Kreis, Bergisch Gladbach
Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn
Rhein-Sieg-Werkstätten, Troisdorf
RWE AG, Essen
Sanvartis GmbH, Duisburg
SOS-Kinderdorf Niederrhein, Kleve
Sparkasse Hilden-Ratingen-Velbert, Velbert
Stadt Aachen
Stadt Leverkusen
Stadt Neuss
Stadt Overath
Stadt Rösrath
Stadt Sankt Augustin
Stadt Troisdorf
STEAG GmbH, Essen
Universität zu Köln
Werkstatt für angepasste Arbeit GmbH, Düsseldorf

13

DER BESONDERE KÜNDIGUNGSSCHUTZ NACH DEM SOZIALGESETZBUCH IX

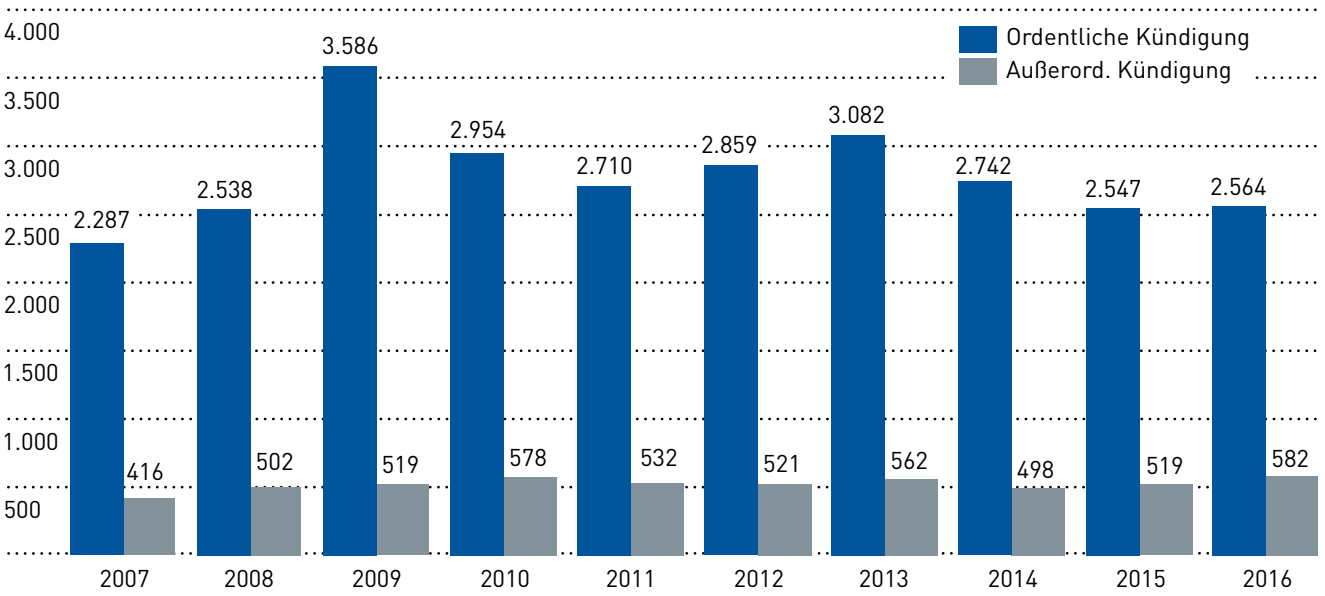
KURZ & KNAPP

- Die Zahl der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung steigt um 1,5 % auf 3.303 Verfahren. 36 % aller Anträge betreffen schwerbehinderte Frauen.
- Mit 2.564 Anträgen auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung eines schwerbehinderten Menschen ist die Zahl gegenüber dem Vorjahr um 0,7 % gestiegen.
- 582 Anträge auf Zustimmung zur außerordentlichen, in der Regel fristlosen, Kündigung sind gestellt worden.
- Mit einem Anteil von 65 % sind die Kündigungsgründe überwiegend betrieblicher Art, z. B. Betriebsstilllegung, Betriebseinschränkung oder Wegfall des Arbeitsplatzes.
- 479 Arbeitgeber zogen ihre Anträge auf ordentliche bzw. außerordentliche Kündigung zurück und die schwerbehinderten Menschen wurden weiterbeschäftigt.
- Rund 350 Kündigungsverfahren sind durch Aufhebungsverträge beendet worden.
- Beschäftigte und Arbeitgeber legten in 735 Fällen Widerspruch gegen eine Entscheidung des LVR-Integrationsamtes ein.

Bei der Sicherung der Arbeitsplätze schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen ist der besondere Kündigungsschutz ein wichtiges Instrument. Denn erst, wenn das LVR-Integrationsamt dem Kündigungsantrag zugestimmt hat, kann der Arbeitgeber einem schwerbehinderten Menschen rechtswirksam kündigen. Der besondere Kündigungsschutz verfolgt nicht das Ziel, den schwerbehinderten Menschen unkündbar zu machen. Vielmehr findet im Kündigungsverfahren ein Abwägungsprozess zwischen den Interessen der schwerbehinderten Menschen und den Interessen der Arbeitgeber statt. Das LVR-Integrationsamt kann zwar die organisatorischen und personellen Anpassungsmaßnahmen, zu denen Betriebe gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten gezwungen sind, nicht beeinflussen. Aber es kann – unter Berücksichtigung der betrieblichen Gegebenheiten – seine Möglichkeiten zum Erhalt und zur Sicherung von Arbeitsplätzen schwerbehinderter Menschen einbringen.

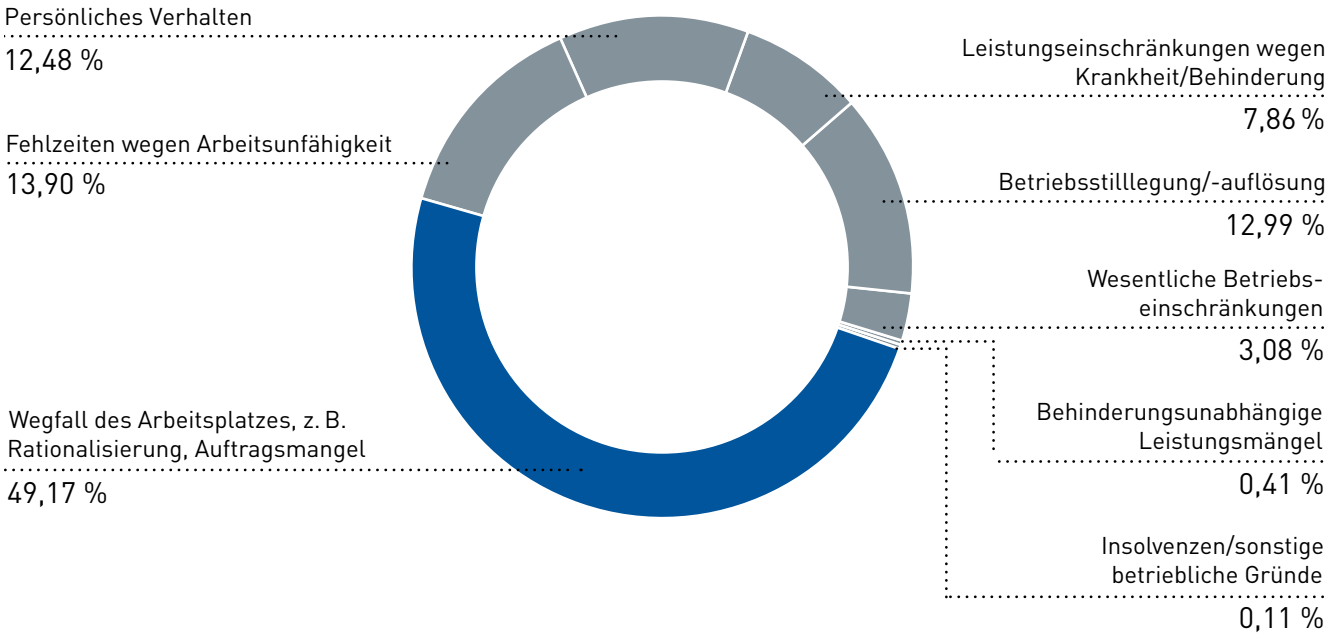
Durch den besonderen Kündigungsschutz wird sichergestellt, dass die Arbeitgeber ihre Fürsorgepflicht erfüllen und in Zusammenarbeit mit den örtlichen Fachstellen und dem LVR-Integrationsamt prüfen und entscheiden, ob es ein „milderes Mittel" als die Kündigung zur Beseitigung der Schwierigkeiten im Arbeitsverhältnis gibt. Dazu soll das Angebot der Begleitenden Hilfe genutzt werden (vgl. 9.1). Das Beratungs- und Betreuungsangebot des Technischen Beratungsdienstes und des Integrationsfachdienstes ebenso wie die finanziellen Zuschüsse des LVR-Integrationsamtes und der rheinischen Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben können von Arbeitgebern sowie deren schwerbehinderten Arbeitnehmern in Anspruch genommen werden. Unter diesen Gesichtspunkten stellt der besondere Kündigungsschutz eine sinnvolle Ergänzung zum allgemeinen Kündigungsschutz dar.

GRAFIK 22:
ANTRÄGE AUF ZUSTIMMUNG ZUR ORDENTLICHEN UND AUSSERORDENTLICHEN KÜNDIGUNG, 2007 – 2016



Auch im Kündigungsschutz gibt es in Nordrhein-Westfalen eine Aufgabenteilung zwischen dem LVR-Integrationsamt und den kommunalen Fachstellen: Bei Anträgen auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung liegt die Aufgabe der Ermittlung des Sachverhalts bei der Fachstelle. Handelt es sich um eine beabsichtigte außerordentliche (fristlose) Kündigung, liegt das gesamte Verfahren wegen der besonderen Eilbedürftigkeit beim LVR-Integrationsamt.

GRAFIK 23:
KÜNDIGUNGSGRÜNDE BEI ORDENTLICHEN KÜNDIGUNGEN 2016



13.1 Entwicklung bei den Kündigungsschutzverfahren

Die Zahl der Anträge auf Zustimmung zur – insbesondere ordentlichen – Kündigung eines schwerbehinderten oder gleichgestellten Beschäftigten wird maßgeblich bestimmt durch die gesamtwirtschaftliche Lage in Deutschland. Bis 2007 sinkt die Zahl der Kündigungsanträge im Rheinland von über 5.000 auf unter 2.300, dem niedrigsten Stand seit 1995. So ist in der Wirtschafts- und Finanzkrise 2008/2009 die Anzahl der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung um 40 Prozent und dann noch einmal um weitere 30 Prozent gestiegen. In 2010 hat sich der Trend wieder umgekehrt – die Antragszahlen sind stark gesunken.

Im Jahr 2016 werden insgesamt 3.303 Anträge auf Zustimmung zur Kündigung gestellt. Der Anteil der Anträge auf Zustimmung zur ordentlichen Kündigung steigt minimal im Berichtsjahr um 0,7 Prozent auf 2.564 Anträge. Dies entspricht einem Anteil von fast 78 Prozent aller Kündigungsanträge.

Anträge auf Zustimmung zur außerordentlichen, in der Regel fristlosen, Kündigung unterliegen nur geringen jährlichen Schwankungen. Im langjährigen Mittel werden beim LVR-Integrationsamt um die 500 Anträge pro Jahr gestellt. Im Jahr 2015 waren es 519. 2016 stieg die Anzahl auf 582 Anträge. Der Anteil der Frauen an den Anträgen zur ordentlichen wie auch zur außerordentlichen Kündigung beträgt rund 35 Prozent. Änderungskündigungen und der erweiterte Beendigungsschutz nach § 92 SGB IX machen weiterhin nur einen geringen Teil aller Kündigungen aus – rund 5 Prozent.

Kündigungsgründe

Bei den ordentlichen Kündigungsgründen stehen betriebsbedingte Ursachen wie Betriebseinschränkungen, Wegfall des Arbeitsplatzes oder Insolvenzen im Vordergrund. Die Höhe des Anteils der betriebsbedingten Kündigungsgründe schwankt – je nach Wirtschaftslage – zwischen 45 und fast 70 Prozent der Kündigungsanträge im jeweiligen Berichtsjahr.

Im Jahr 2016 ist schwerbehinderten und gleichgestellten Beschäftigten in 66 Prozent der Fälle aus betriebsbedingten Gründen gekündigt worden. Bei aktuell 22 Prozent der Kündigungen werden Leistungseinschränkungen wegen Krankheit oder Behinderung sowie Fehlzeiten aufgrund von Arbeitsunfähigkeit als Kündigungsgrund angegeben. Kündigungsgründe, die in der Person oder dem Verhalten des schwerbehinderten Beschäftigten liegen, unterliegen ebenfalls Schwankungen. Ihr Anteil ist von 2010 (8 %) bis 2015 auf 16 Prozent gestiegen. In 2016 ist ihr Anteil wieder auf 12 Prozent gesunken.

TABELLE 41:
ANTRÄGE AUF ZUSTIMMUNG ZUR KÜNDIGUNG NACH FACHSTELLEN, 2012 – 2016

	2016	2015	2014	2013	2012
StädteRegion Aachen	146	177	202	208	217
Stadt Bergheim	16	22	13	17	14
Bergisch Gladbach	27	21	23	37	40
Stadt Bonn	108	96	96	131	109
Stadt Dinslaken	22	17	19	12	31
Stadt Düren	29	53	49	39	41
Kreis Düren	34	21	44	28	34
Stadt Düsseldorf	340	291	319	337	357
Stadt Duisburg	242	179	147	275	183
Stadt Essen	286	214	192	288	271
Kreis Euskirchen	25	33	26	54	25
Kreis Heinsberg	48	34	69	69	54
Stadt Kerpen	25	12	11	20	11
Kreis Kleve	47	62	97	92	79
Stadt Krefeld	70	73	128	78	75
Stadt Köln	362	377	357	417	410
Stadt Leverkusen	35	36	30	47	35
Kreis Mettmann	123	162	115	159	146
Stadt M´gladbach	79	116	101	142	185
Stadt Moers	31	28	26	26	31
Stadt Mülheim/Ruhr	53	57	87	80	65
Stadt Neuss	56	158	54	60	45
Oberbergischer Kreis	65	82	104	102	63
Stadt Oberhausen	88	66	72	59	77
Stadt Ratingen	51	40	31	29	47
Stadt Remscheid	60	48	67	48	64
Rheinisch-Bergischer Kreis	27	44	32	44	31
Rhein-Erft-Kreis	130	90	95	105	90
Rhein-Kreis Neuss	60	73	89	82	85
Rhein-Sieg-Kreis	94	91	118	107	116
Stadt Solingen	60	53	68	72	61
Stadt Troisdorf	23	26	31	30	28
Stadt Velbert	47	36	38	45	47
Stadt Viersen	39	52	38	47	40
Kreis Viersen	103	73	158	120	100
Stadt Wesel	68	22	23	54	26
Kreis Wesel	39	64	57	59	45
Stadt Wuppertal	168	145	187	147	155

Ergebnisse des Kündigungsschutzverfahrens

Das LVR-Integrationsamt hat in jeder Phase des Kündigungsschutzverfahrens auf eine gütliche Einigung hinzuwirken. Sofern eine gütliche Einigung erreicht werden kann, erledigt sich der Antrag des Arbeitgebers auf Zustimmung zur Kündigung durch Rücknahme oder in sonstiger Weise. Kommt eine gütliche Einigung nicht zustande oder besteht aus anderen Gründen ein Interesse an einem formellen Abschluss des Verfahrens, trifft das LVR-Integrationsamt eine Entscheidung, nachdem es alle am Verfahren beteiligten Parteien angehört hat.

Im Jahr 2016 erteilte das LVR-Integrationsamt die Zustimmung zur ordentlichen Kündigung in 43 Prozent der Entscheidungen ohne Einwände des schwerbehinderten Arbeitnehmers bzw. der schwerbehinderten Arbeitnehmerin. In über 22 Prozent der Kündigungsschutzverfahren entsprach das LVR-Integrationsamt dem Antrag des Arbeitgebers gegen den Willen der schwerbehinderten Menschen. In 16 Prozent der Verfahren blieb das Arbeitsverhältnis erhalten: In 375 Fällen zog der Arbeitgeber seinen Antrag zurück – eine Weiterbeschäftigung konnte erreicht werden. Mit 34 Fällen bei den ordentlichen Kündigungen war der Anteil der Versagungen zum Kündigungsverlangen des Arbeitgebers durch das LVR-Integrationsamt sehr gering. 55 Anträge erledigten sich auf andere Weise, z. B. durch Verrentung, Fristablauf oder Negativtest (die Person, deren Kündigung beantragt wurde, gehörte nicht zum geschützten Personenkreis). Bei außerordentlichen Kündigungen konnte in 21 Prozent der Verfahren der Verlust des Arbeitsplatzes vermieden werden. In 12 Fällen versagte das LVR-Integrationsamt die Zustimmung, der Arbeitgeber zog seinen Antrag in 104 Fällen zurück.

Aufhebungsverträge im Kündigungsschutz

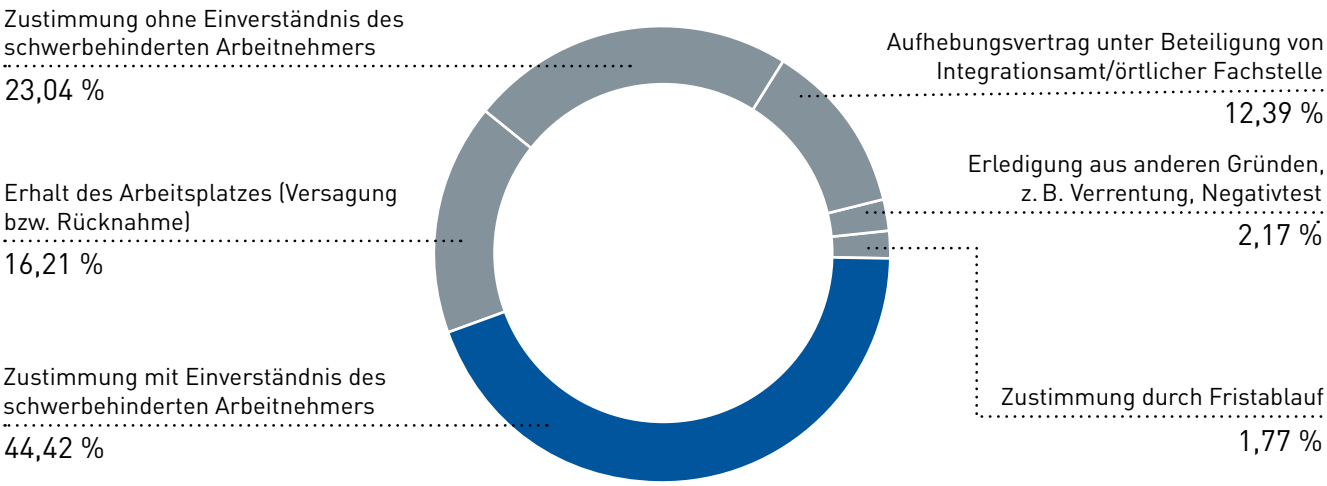
Die Zahl der Aufhebungsverträge ist bis 2007 kontinuierlich zurückgegangen. Nur noch 8 Prozent der Arbeitsverhältnisse sind im Kündigungsschutzverfahren durch einen Aufhebungsvertrag beendet worden. Im Rahmen der Wirtschafts- und Finanzkrise begann auch hier eine Trendwende. Der Anteil der Verfahren zur ordentlichen Kündigung, die durch einen einvernehmlichen Aufhebungsvertrag zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer unter Beteiligung des LVR-Integrationsamtes bzw. der rheinischen Fachstellen beendet werden, ist wieder gestiegen und hat sich in den letzten Jahren auf einem Niveau von zwischen 10 und 15 Prozent etabliert. In 2016 sind rund 350 Kündigungsverfahren mit Aufhebungsverträgen abgeschlossen worden.

Alter, Geschlecht und Betriebszugehörigkeit

Vom besonderen Kündigungsschutz profitieren auch gleichgestellte Menschen (§ 2 Abs. 3 SGB IX): Im Jahr 2016 betrafen über 12,5 Prozent der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung diesen Personenkreis. Damit liegt der Anteil der gleichgestellten Menschen im langjährigen Mittel. Wesentliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern bestehen hier nicht.

Die schwerbehinderten Menschen sind in unterschiedlichen Altersgruppen unterschiedlich stark von Kündigung betroffen. Schwerbehinderte Männer und Frauen im Alter zwischen 45 und 55 Jahren stellen mit 35 Prozent die Altersgruppe, die am stärksten von einem Kündigungsverfahren betroffen ist. Die Altersgruppe der 55- bis 60-Jährigen stellt mit mehr als einem Viertel der auf sie entfallenden Verfahren die zweitstärkste Gruppe. Der Anteil der Altersgruppe 60 bis 65 Jahre an den

GRAFIK 24:
AUSGANG DER ORDENTLICHEN KÜNDIGUNGSVERFAHREN 2016



Kündigungsverfahren beträgt 17 Prozent. Der Anteil junger Menschen bis 25 Jahre liegt dagegen bei einem Prozent. Schwerbehinderte Menschen bleiben immer häufiger bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze erwerbstätig. In 2016 ist 25 schwerbehinderten Frauen und 31 schwerbehinderten Männern im Alter von 65 (und älter) gekündigt worden.

Der Anteil der Frauen an den beschäftigten schwerbehinderten Menschen im Rheinland liegt seit Jahren stabil bei rund 40 Prozent. Betrachtet man die verschiedenen Kündigungsarten und -gründe, so zeigen die aktuellen Zahlen, dass es nur noch geringfügige Unterschiede zwischen schwerbehinderten Männern und Frauen gibt. Der Anteil der Frauen an den Anträgen auf Zustimmung zu ordentlichen wie außerordentlichen Kündigungen beträgt rund 35 Prozent.

Dass schwerbehinderte Menschen gut in den Arbeitsprozess eingegliedert sind, zeigen ihre langfristigen Beschäftigungszeiten vor der Kündigung. Den meisten schwerbehinderten Menschen (28 %) wird nach einer Betriebszugehörigkeit von 10 bis 20 Jahren gekündigt. 12 Prozent wird nach 30 und mehr Jahren Betriebszugehörigkeit gekündigt. Der Anteil der schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen, denen im ersten Beschäftigungsjahr wieder gekündigt worden ist, liegt bei 3 Prozent.

13.2 Widersprüche und Klageverfahren

Gegen die Entscheidung des LVR-Integrationsamtes und der örtlichen Fachstellen können Arbeitnehmer wie Arbeitgeber Widerspruch einlegen. Über den Widerspruch entscheidet der Widerspruchsausschuss beim LVR-Integrationsamt. Er setzt sich zusammen aus 7 Mitgliedern (2 schwerbehinderten Arbeitnehmern, 2 Arbeitgebern und je einem Vertreter der Bundesagentur für Arbeit und des LVR-Integrationsamtes sowie einer Schwerbehindertenvertretung).

Im Jahr 2016 sind 735 Widersprüche gegen die Entscheidungen des LVR-Integrationsamtes eingelegt worden. Die überwiegende Mehrheit der Verfahren – 83 Prozent – richtet sich gegen die Entscheidungen des LVR-Integrationsamtes im besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen. Damit werden etwas mehr als ein Fünftel der Entscheidungen des LVR-Integrationsamtes in Kündigungsschutzverfahren in einem Rechtsbehelfsverfahren überprüft.

Knapp neun Prozent der Rechtsbehelfsverfahren sind eingeleitet worden, weil Arbeitgeber oder Arbeitnehmer mit Entscheidungen zu Fördermaßnahmen der Begleitenden Hilfe nicht einverstanden waren. Die Zahl der Widersprüche im Bereich der Begleitenden Hilfe bleibt damit auf einem verhältnismäßig hohen Niveau – im Vergleich zum langjährigen Mittel. Die Zahl der Widersprüche im Bereich der Erhebung der Ausgleichsabgabe entspricht damit wieder dem langjährigen Niveau.

Ein Widerspruchsverfahren endet mit einem Widerspruchsbescheid, der ggf. in einem anschließenden Klageverfahren vor einem Verwaltungsgericht überprüft werden kann. Mit 38 Klage-, Berufungs- und Revisionsverfahren im Jahr 2016 ist die Anzahl der Verfahren im Vergleich zu den Vorjahren leicht gesunken. Drei Viertel der Verfahren beziehen sich auch hier auf Entscheidungen im Kündigungsschutz.

TABELLE 42:
WIDERSPRUCHSVERFAHREN, 2012 – 2016

	Zahl der eingegangenen Widersprüche				
	2016	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**
Kündigungsschutz	**608**	623	612	627	565
Begleitende Hilfen	**66**	68	36	34	42
Institutionelle Förderung	**0**	0	0	2	0
Einziehung der Ausgleichsabgabe	**61**	52	100	52	51
Widerspruchsverfahren insgesamt	**735**	743	748	715	658

	Zahl der Klageverfahren				
	2016	**2015**	**2014**	**2013**	**2012**
Klageverfahren einschl. Berufungen und Revisionen	**38**	36	42	38	43

14

AKTIONEN, SEMINARE UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

KURZ & KNAPP

- Die betrieblichen Funktionsträger im Rheinland*: 2.729 Vertrauenspersonen, 3.682 stellvertretende Mitglieder der Schwerbehindertenvertretungen, 457 Gesamt-, Bezirks-, Haupt- und Konzernschwerbehindertenvertretungen, 1.228 Betriebs-, Personalräte und Mitarbeitervertretungen, 1.363 Beauftragte des Arbeitgebers und 289 Vertreterinnen und Vertreter von BEM-Teams sowie rund 992 weitere betriebliche Funktionsträger.
- Das Schulungsangebot des LVR-Integrationsamtes haben insgesamt 2.562 Personen wahrgenommen. 62 % der Teilnehmenden gehörten der Schwerbehindertenvertretung an. 56 % der Kursteilnehmenden waren Frauen.
- In mehr als 60 Informationsveranstaltungen sind u. a. das Betriebliche Eingliederungsmanagement und die Leistungen der Begleitenden Hilfe vorgestellt worden. Weitere 29 regionale Informationsveranstaltungen sind von den rheinischen Fachstellen durchgeführt worden.
- Bei 43 innerbetrieblichen Versammlungen der Schwerbehindertenvertretungen waren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachstellen vor Ort.
- 14 Publikationen sind neu erschienen, nachgedruckt oder aktualisiert worden.
- Das LVR-Integrationsamt präsentiert sich auf der Messe „RehaCare“ mit dem Schwerpunkt „Neue Wege zur Inklusion im Arbeitsleben“ und auf der Messe „Zukunft Personal“ mit dem Schwerpunkt „Betriebliches Eingliederungsmanagement“.

* soweit dem LVR-Integrationsamt bekannt

14.1 Seminare und Fortbildungsmaßnahmen

Das Kursprogramm des LVR-Integrationsamtes bietet ein- bis dreitägige Kurse und Informationsveranstaltungen rund um das Thema schwerbehinderte Menschen im Beruf und richtet sich an die auf diesem Feld tätigen Multiplikatoren in den Betrieben und Dienststellen: an Vertrauenspersonen und stellvertretende Mitglieder der Schwerbehindertenvertretung, Beauftragte des Arbeitgebers, Betriebs- und Personalräte, Personalverantwortliche oder Personalsachbearbeiter und andere. Das Fortbildungsangebot ist ein modulares System, bei dem die einzelnen Ebenen aufeinander aufbauen: Grundkurse sind den Schwerbehindertenvertretungen vorbehalten, Aufbaukurse und Informationsveranstaltungen stehen auch allen anderen betrieblichen Akteuren offen. Das Kursangebot wird finanziert aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Abgestimmt auf die betriebliche oder behördliche Situation bietet das LVR-Integrationsamt Fachvorträge, Informationsveranstaltungen und Seminare als Inhouse-Veranstaltungen an. Die Kosten für Referentinnen und Referenten und Schulungsunterlagen werden aus der Ausgleichsabgabe finanziert.

In 2016 haben insgesamt 183 Fortbildungsveranstaltungen an 385 Schulungstagen stattgefunden. Das Schulungsangebot ist gegenüber dem Vorjahr wieder etwas reduziert worden. Die Vielzahl der Veranstaltungen war den im Herbst 2014 stattgefundenen Wahlen zur Schwerbehindertenvertretung geschuldet. Trotzdem sind in 2016

TABELLE 43:
SCHULUNGEN DES LVR-INTEGRATIONSAMTES

	2016	2015	2014	2013	2012
Zahl der Schulungsveranstaltungen, davon	183	219	149	171	174
· Grund- und Aufbaukurse	38	53	6	33	45
· Informationsveranstaltungen	67	80	61	65	59
· Sonderseminare	64	72	58	56	70
Schulungstage, davon	385	456	231	306	378
· eintägige Veranstaltungen	69	87	65	72	57
· mehrtägige Veranstaltungen	113	132	62	87	117
Teilnehmende*, davon	2.562	3.223	2.231	2.534	2.738
· Vertrauenspersonen	1.580	1.947	1.298	1.450	1.555
· Beauftragte des Arbeitgebers	138	152	143	182	273
· Betriebs- und Personalräte	115	132	176	138	99
· Sonstige**	729	992	614	764	811

* 56 % der Teilnehmer sind Frauen
** Sonstige = andere mit der Eingliederung schwerbehinderter Menschen beauftragte Personen, z. B. Sozialdienst, Führungskräfte, Personalabteilung, BEM-Verantwortliche, Gesundheitsmanager

noch 15 Grund- und 23 Aufbaukurse für neu ins Amt gewählte bzw. nachgerückte Vertrauenspersonen und stellvertretende Mitglieder der Schwerbehindertenvertretungen durchgeführt worden. Über 40 Fachthemen von Arbeitsrecht und aktueller Rechtsprechung über das Leistungsangebot der Reha-Träger und Betriebliches Eingliederungsmanagement bis hin zu behinderungsspezifischen Themen sind in 67 Veranstaltungen aufgegriffen worden. Erstmals angeboten worden ist das Thema „Die SBV im Wirtschaftsausschuss". Das Kursangebot für besondere Zielgruppen umfasst mittlerweile acht verschiedene Themenblöcke:

- SGB IX für Beauftragte des Arbeitgebers und Personalverantwortliche
- SGB IX für Geschäftsführungen und Personalverantwortliche in Integrationsunternehmen, -abteilungen und -betrieben
- SGB IX für Betriebs- und Personalräte
- SGB IX und kirchliches Arbeitsrecht
- Mit langzeiterkrankten Tarifbeschäftigten richtig umgehen
- Für die Arbeit der Stufenvertretungen
- Behinderungsgerechte Arbeitsgestaltung in der Praxis
- Sicheres Sprechen vor Gruppen

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist weiterhin ein wichtiges Thema für private und öffentliche Arbeitgeber. Daher bleibt es fester Bestandteil des Informations- und Schulungsangebotes des LVR-Integrationsamtes. Im Jahr 2016 wurden 8 Praxistage zu den Schwerpunktthemen „Umsetzungspraxis reflektieren und weiterentwickeln", „Aktuelle Rechtsprechung der Arbeits- und Sozialgerichte" und „Führen schwieriger Gespräche" durchgeführt.

Im Berichtsjahr haben 64 Inhouse-Veranstaltungen an insgesamt 176 Schulungstagen für 13 private und 6 öffentliche Arbeitgeber stattgefunden. Bei diesem Angebot des LVR-Integrationsamtes stehen überwiegend Fach- und Einzelinhalte im Vordergrund, die sich konkret mit den Anforderungen des Betriebes bzw. der Verwaltung auseinandersetzen. Eine hohe Nachfrage verzeichnen Themen, die sich mit dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit, der Prävention und dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement auseinandersetzen. Aufgrund der im Jahr 2014 stattgefundenen Wahlen zur Schwerbehindertenvertretung waren Grund- und Aufbaukurse für neu gewählte Vertrauenspersonen und Stellvertretungen Inhalt von 19 mehrtägigen Veranstaltungen.

Teilnehmerkreis

Im langjährigen Durchschnitt nehmen ca. 2.500 betriebliche Interessenvertretungen das Schulungsangebot des LVR-Integrationsamtes wahr. Der Bereich Schulungs- und Öffentlichkeitsarbeit des LVR-Integrationsamtes reagiert dabei sehr flexibel auf die Rahmenbedingungen. So wurde im Wahljahr 2014 das Angebot gegenüber dem Vorjahr zugunsten von eintägigen Veranstaltungen zur Vorbereitung auf das Amt der Vertrauensperson und zur Organisation und Durchführung der Wahlen angepasst. Dies drückt sich auch in den Teilnehmerzahlen für 2014

aus: 2.230 Personen haben die Kurse besucht. Nach den stattgefundenen Wahlen bestimmt traditionell ein sehr großer Bedarf an Schulungen für erstmals gewählte Schwerbehindertenvertretungen das Kursprogramm. Dem trägt das LVR-Integrationsamt Rechnung, indem es das Angebot um die dreitägigen Grund- und Aufbaukurse stark ausgeweitet hat. Dies zeigt sich auch in den Zahlen der Teilnehmenden: 2015 haben 3.223 Personen die Kurse des LVR-Integrationsamtes besucht. In 2016 reduziert sich das Angebot und die Teilnehmerzahlen wieder auf 183 Veranstaltungen und 2.562 Teilnehmende.

Mit einem Anteil von 62 Prozent stellen Vertrauenspersonen, stellvertretende Schwerbehindertenvertretungen und Stufenvertretungen die Mehrheit der Veranstaltungsteilnehmenden. Es nehmen regelmäßig rund 150 Beauftragte des Arbeitgebers und knapp 130 Betriebs- und Personalräte das Angebot des LVR-Integrationsamtes wahr. Fast 30 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind nicht mehr die klassischen betrieblichen Funktionsträger nach dem SGB IX, sondern zunehmend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Personalabteilungen, Integrations- und BEM-Beauftragte. Der Anteil der Frauen in betrieblichen Funktionen und damit an den Teilnehmenden insgesamt hat sich in den letzten Jahren immer weiter erhöht und liegt mittlerweile bei deutlich über 56 Prozent. Die Teilnehmenden der Inhouse-Veranstaltungen für Unternehmen mit Sitz im Rheinland stellen regelmäßig ein Drittel des teilnehmenden Personenkreises.

Informationsveranstaltungen

Zusätzlich zu dem vom LVR-Integrationsamt angebotenen Kursprogramm und den mehrtägigen Inhouse-Schulungen sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LVR-Integrationsamtes zu 63 Veranstaltungen anderer Träger (Arbeitgeber, Institutionen, Organisationen) eingeladen worden, um dort die Inhalte des Schwerbehindertenrechts vorzustellen. Die durchschnittliche Gruppengröße bei diesen Veranstaltungen liegt bei 35 Teilnehmenden. Der Schwerpunkt der angefragten Themen liegt immer noch beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement mit



einem knappen Drittel der Vorträge, gefolgt von Unterstützungsmöglichkeiten durch das Integrationsamt und den Rechten, Pflichten und Aufgaben der betrieblichen Partner.

Seit mehreren Jahren informieren sich beim LVR-Integrationsamt immer wieder auch ausländische Delegationen, die sich für die rechtlichen Regelungen der beruflichen Behindertenhilfe, deren praktische Umsetzung und die Erfahrungen des Integrationsamtes interessieren. In den Vorjahren haben hauptsächlich die neuen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union das LVR-Integrationsamt besucht. Mittlerweile haben sich auch Delegationen aus Israel, Kasachstan, China, Malaysia, Südkorea und Japan beim LVR-Integrationsamt über die klassische Arbeitsplatzförderung und ihre Finanzierung, aber auch über Instrumente wie Arbeitsassistenz und Integrationsunternehmen informiert.

14.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die Leistungen, die das LVR-Integrationsamt zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen anbietet, können nur genutzt werden, wenn sie bekannt sind. Sie entsprechend bekannt zu machen, dafür zu werben und aktuell zu informieren, ist Ziel der diversen Aufklärungsmaßnahmen.

Veranstaltungen

RehaCare International in Düsseldorf

Das LVR-Integrationsamt beteiligt sich mit einem Informations- und Beratungsstand an der Messe „RehaCare International" in Düsseldorf. Mit 49.300 Fachbesucherinnen und Fachbesuchern, Betroffenen und Angehörigen



Bild 32: BESUCHTEN DEN GEMEINSCHAFTSSTAND VON LVR UND LWL AUF DER REHACARE (V. L. N. R.): LVR-SCHULDEZERNENTIN PROF. DR. ANGELA FABER, LVR-DIREKTORIN ULRIKE LUBEK, STAATSSEKRETÄRIN MARTINA HOFFMANN-BADACHE (MINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT, EMANZIPATION, PFLEGE UND ALTER), LWL-SOZIALDEZERNENT MATTHIAS MÜNNING, BARBARA STEFFENS, NRW-MINISTERIN FÜR GESUNDHEIT, EMANZIPATION, PFLEGE UND ALTER SOWIE ELISABETH VELDHUES, BEAUFTRAGTE DER NRW-LANDESREGIERUNG FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG. FOTO: UWE WEISER/LVR



Bild 33: WÄHREND DER VIER MESSETAGE BAUTEN DIE MITARBEITER DER KADOMO GMBH EIN FAHRZEUG BEHINDERUNGSGERECHT UM. FOTO: UWE WEISER/LVR

sowie 916 Ausstellern aus 36 Ländern im Jahr 2016 gehört die Messe zu den bedeutendsten Veranstaltungen rund um das Thema Rehabilitation. Im Themenpark „Behinderte Menschen und Beruf" werden an geförderten Arbeitsplätzen exemplarisch die Unterstützungsmöglichkeiten der Integrationsämter gezeigt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Integrationsämter und Fachberaterinnen und Fachberater der Industrie- und Handelskammern und der Handwerkskammern sowie der Integrationsfachdienste stehen als Ansprechpersonen sowohl für Arbeitgeber als auch für Menschen mit Behinderung zur Verfügung.

Der Gemeinschaftsstand der Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) stand in 2016 unter dem Motto „Neue Wege zur Inklusion im Arbeitsleben". Im Rahmen einer „Gläsernen Manufaktur" rüstete das Integrationsunternehmen Kadomo GmbH aus Hilden in einer mobilen Werkstatt ein Auto in nur vier Tagen behinderungsgerecht um. Die Messegäste konnten live erleben, wie der Umbau in allen einzelnen Schritten umgesetzt wird und kamen mit den Mitarbeitenden, die teilweise mit einer Behinderung leben, persönlich ins Gespräch.

Wie in den vergangenen Jahren stand über die vier Messetage hinweg die Beratung im Vordergrund. Aufgrund der hohen Nachfrage nach individueller Beratung gab es am Messestand erstmals eine „Round-Table-Fläche", wo die rund 30 Expertinnen und Experten der beiden Integrationsämter sich den Fragen der Messebesucherinnen und Messebesucher zu den aktuellen Themen stellten:

- Übergang von der Schule ins Arbeitsleben und „Schule trifft Arbeitswelt" (STAR)
- Eingliederungshilfe und Leistungen zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen ins Arbeitsleben
- Begleitende Hilfen: Förderungen für schwerbehinderte Menschen und Arbeitgeber sowie Kündigungsschutz.

Zu den Fachvorträgen der Integrationsämter auf der RehaCare

Zum ersten Mal haben die Integrationsämter auch verschiedene Vorträge direkt im „Vortrags-Forum“ in der Messehalle für alle Gäste offen und kostenfrei zugänglich angeboten. Dadurch konnte auch das Informationsangebot von bisher drei auf nun acht Vortragsthemen erweitert werden:

- Beschäftigungsfähigkeit erhalten – wie finde ich den richtigen Arbeitsplatz?
- Die Fachberater der Kammern im Auftrag der Integrationsämter in NRW – ein Bericht aus der Praxis
- Teilhabe am Arbeitsleben – die wichtige Rolle der Schwerbehindertenvertretung im Betrieb
- Bundesteilhabegesetz – nichts über uns ohne uns!
- Erfolgsmodell Integrationsunternehmen – Unternehmen mit sozialem Auftrag
- Psychische Belastungen im Betrieb
- Der Weg auf den ersten Arbeitsmarkt – die Budgets für Arbeit von LVR und LWL
- Der Weg von der Schule in den 1. Arbeitsmarkt – STAR: Schule trifft Arbeitswelt

Die Vorträge sind durch eine Live-Visualisierung in Form eines sogenannten „Graphic Recording“ von einer erfahrenen Grafikerin und Diplom-Designerin aufbereitet worden.

Zukunft Personal 2016 in Köln

Das LVR-Integrationsamt war vom 18. bis 20. Oktober 2016 zum elften Mal mit einem Informations- und Beratungsstand bei der „Zukunft Personal“, der größten Branchenmesse für Personalwesen in Europa, vertreten. Mehr als 730 Aussteller präsentierten ihre Produkte und Dienstleistungen in der KölnMesse den mehr als 16.000 Fachbesucherinnen und Fachbesuchern. Besonders gefragt waren Informationen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement, aber auch Beratung zu Leistungen der Integrationsämter und Fördermöglichkeiten für Menschen mit Behinderung im Beruf.

LVR-Fachtagung „Autismus: Was gibt es – Was braucht es?“

Am 29. November 2016 fand in Köln eine Fachtagung des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zum Thema

Hier finden Sie die Tagungsmappe zur LVR-Fachtagung „Autismus: Was gibt es - Was braucht es?



„Autismus: Was gibt es – Was braucht es?“ statt. Schwerpunkt der Fachtagung waren die aktuellen sozialrechtlichen und wissenschaftlichen Rahmenbedingungen von Unterstützungsangeboten für Menschen mit Autismus. Ziel der Tagung war es, den Fachkräften eine aktuelle Orientierungshilfe für die Beantragung autismusspezifischer Maßnahmen zu vermitteln. Neben den Vorträgen zu sozialrechtlichen und wissenschaftlichen Grundlagen der pädagogisch-therapeutischen Unterstützung von Menschen mit Autismus wurden Workshops zu konkreten Unterstützungsangeboten in zentralen Lebensbereichen angeboten. Das LVR-Integrationsamt hat sich an der Veranstaltung mit den Workshop-Themen „Kein Arbeiten nach Schema F – die Diversität von Menschen mit Autismus-Spektrum Störung“ und „Jobcoaching in der Praxis: Der betriebliche Alltag bei dem IT-Dienstleister auticon GmbH“ beteiligt. Pamela Lamprecht (Fachberaterin vom Integrationsfachdienst Köln), Sabine Koch (Jobcoach bei der auticom GmbH) und Eileen Witte vom LVR-Integrationsamt führten durch den Workshop 2 „Schule, Arbeit, WfbM“.

Informationsmaterial

Die Veröffentlichungen des LVR-Integrationsamtes umfassen Broschüren, Berichte, Handbücher, Arbeitshefte, Dokumentationen, Handlungsempfehlungen und Faltblätter. Viele Publikationen richten sich nicht nur an die betrieblichen Funktionsträger und Arbeitgeber, sondern auch an die betroffenen Menschen selbst und ihre Angehörigen.

Im Jahr 2016 ist eine aktualisierte Auflage des Arbeitsheftes „Leistungen zur Teilhabe“ und ein Nachdruck des Arbeitsheftes „Die Schwerbehindertenvertretung“ erschienen. Erstmals stellt das LVR-Integrationsamt seine eigene Arbeit mit einer Broschüre in „Leichter Sprache“ vor.

Die in der Reihe „ZB Ratgeber“ erschienenen Broschüren vermitteln kein umfassendes Fachwissen oder gehen auf juristische Einzelfragen ein. Ihr Ziel ist es, ein Thema kompakt und verständlich, aber umfassend darzustellen. Der Ratgeber ist geeignet, sich einen guten Überblick über das dargestellte Thema zu verschaffen. In der Reihe sind bisher erschienen: „Der besondere Kündigungsschutz“, „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ und „Behinderung und Ausweis“. In 2016 neu erschienen sind die ZB Ratgeber „Ausgleichsabgabe“ und „Leistungen der Integrationsämter“. Die Reihe wird fortgesetzt.

Das LVR-Integrationsamt ist beteiligt an der bundesweit erscheinenden Zeitschrift „Behinderte im Beruf“ (ZB) und fügt jeder Ausgabe die regionale Beilage „ZB Rheinland“ bei. Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich. Die Auflage der ZB im Rheinland beträgt 30.000 Exemplare. Die Publikationen des LVR-Integrationsamtes sind zu beziehen über das Online-Bestellsystem des LVR. Den mehr als 12.500 betrieblichen Funktionsträgern im Rheinland werden alle Veröffentlichungen automatisch nach Erscheinen zugesandt.

Neue Medien

Das LVR-Integrationsamt engagiert sich stark bei der Internetplattform der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH, www.integrationsaemter.de). Eine Online-Akademie bietet interaktive Wissensvermittlung, Workshops und Kontakte zu Expertinnen und Experten zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement und zu Integrationsvereinbarungen an. Das Angebot der Akademie will eine flexible und unbürokratische Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterstützen bzw. praxisnahe Hinweise liefern, die für die Erarbeitung und zum Abschluss einer verbindlichen Vereinbarung hilfreich sind. In 4 Fachforen tauschen sich mittlerweile über 10.000 registrierte Nutzerinnen und Nutzer zu den Themen „Arbeit der Schwerbehindertenvertretung“, „Inklusionsvereinbarungen“, „Arbeitsmarkt“ oder „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ aus.

YOUTUBE-KANAL „INTEGRATIONSÄMTER“

Die Integrationsämter haben auf YouTube einen eigenen Videokanal. Die Filme informieren über die Aufgaben der Integrationsämter und zeigen viele Beispiele für eine erfolgreiche berufliche Integration schwerbehinderter Menschen, optional mit Untertiteln und Gebärdensprache.

15 ANHANG

15.1 Einrichtungen des LVR, Fachdienste und Integrationsunternehmen

Landschaftsverband Rheinland

Deutzer Freiheit 77 – 79
50679 Köln
Tel.: 0221 809-5300
Fax: 0221 809-5302
E-Mail: integrationsamt@lvr.de
www.lvr.de

REGIONALISIERTES VERZEICHNIS

Regionalisiertes Verzeichnis mit den Ansprechpersonen und Kontaktdaten der örtlichen Fachstellen bei den Kreisen und Städten, den Integrationsfachdiensten, den Inklusionsberaterinnen und Inklusionsberatern bei den Kammern und den zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des LVR-Integrationsamtes

VERZEICHNIS DER INTEGRATIONSPROJEKTE IM RHEINLAND MIT KONTAKTDATEN UND BRANCHEN

15.2 Verzeichnis der Tabellen und Grafiken nach Kapiteln

KAPITEL SEITE

Die Kapitel 1 bis 4 enthalten keine Tabellen und Grafiken.

KAPITEL SEITE

05 Der Personenkreis der schwerbehinderten Menschen

Grafik 1: Schwerbehinderte Menschen nach Bundesländern und ihr Anteil an der Bevölkerung (Stand 2015) 22

Grafik 2: Anzahl der schwerbehinderten Menschen in NRW und ihr Anteil an der Bevölkerung 25

Grafik 3: Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Bevölkerung in den Kreisen und Städten im Rheinland (Stand 2015) 26

Grafik 4: Verteilung der Behinderungsarten im Rheinland (Stand 2015) 27

Grafik 5: Verteilung der Altersgruppen der schwerbehinderten Menschen im Rheinland (Stand 2015) 28

06 Die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen

Tabelle 1: Arbeitsplätze und Beschäftigungsquoten in Deutschland, 2011 – 2015 30

Tabelle 2: Beschäftigungsquoten in den Bundesländern 2015 31

Tabelle 3: Beschäftigte schwerbehinderte Menschen nach Geschlecht, Alter und Personengruppe in NRW 33

Tabelle 4: Beschäftigungsquoten im Rheinland und in Westfalen-Lippe im Jahr 2015 33

Grafik 6: Beschäftigungsquoten in Nordrhein-Westfalen nach Arbeitgebern in Prozent, 2006 – 2015 34

Tabelle 5: Beschäftigungsquoten bei den Arbeitgebern im Rheinland 2015 34

Tabelle 6: Arbeitgeber mit Sitz im Rheinland und ihre Verteilung nach der Beschäftigungsquote in Prozent 35

Tabelle 7: Beschäftigungsquoten bei den kommunalen Arbeitgebern im Rheinland, 2011 – 2015 in Prozent 37

07 Die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen

Tabelle 8: Arbeitslose schwerbehinderte Menschen 39

Tabelle 9: Qualifizierung der schwerbehinderten und nicht schwerbehinderten Arbeitslosen auf Bundesebene, in NRW und im Rheinland in Prozent 40

Tabelle 10: Dauer der Arbeitslosigkeit in Prozent 40

08 Die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe

Tabelle 11: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte behinderte Menschen in Mio. Euro 44

Grafik 7: Einnahmen der Ausgleichsabgabe und für die Aufgabenerfüllung verbleibende Mittel 44

KAPITEL SEITE

Grafik 8: Verteilung der Ausgaben des LVR-Integrationsamtes im Jahr 2016 45

Tabelle 12: Leistungen zur Neuschaffung und Sicherung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen in Euro 45

Tabelle 13: Leistungen an Integrationsprojekte in Euro 46

Tabelle 14: Leistungen an Einrichtungen für behinderte Menschen in Euro 46

Tabelle 15: Finanzierung der Integrationsfachdienste in Euro 47

Tabelle 16: Verteilung der Staffelbeträge bei der Erhebung der Ausgleichsabgabe 47

Tabelle 17: Erhebung der Ausgleichsabgabe in Euro 48

Tabelle 18: Zuweisung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe an die örtlichen Fachstellen der LVR-Mitgliedskörperschaften und ihr Aufwand im Jahr 2016 48

Tabelle 19: Seminare und Öffentlichkeitsarbeit in Euro 48

Tabelle 20: Modell- und Forschungsvorhaben, Regionale Arbeitsmarktprogramme in Euro 49

09 Die Leistungen des LVR-Integrationsamtes und der örtlichen Fachstellen

Grafik 9: Leistungen an Arbeitgeber für die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen und aufgewendete Mittel durch das LVR-Integrationsamt und die örtlichen Fachstellen 51

Tabelle 21: Regionale Verteilung der Leistungen und Fördersummen im Jahr 2016 an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen 52

Tabelle 22: Leistungen zur Schaffung von Arbeitsplätzen 52

Tabelle 23: Hilfen bei außergewöhnlichen Belastungen 53

Tabelle 24: Behinderungsgerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen 53

Tabelle 25: Arbeitsassistenz 54

Tabelle 26: Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen 54

Tabelle 27: Technische Arbeitshilfen 54

Tabelle 28: Kraftfahrzeughilfen 54

Tabelle 29: Gründung und Erhaltung einer selbstständigen beruflichen Existenz 55

Tabelle 30: Wohnraumbeschaffung und Wohnraumgestaltung 55

KAPITEL SEITE

Tabelle 31: Leistungen an Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen nach Leistungsart und Geschlecht 55

Grafik 10: Standorte der Integrationsprojekte in den LVR-Mitgliedskörperschaften 60

Grafik 11: Betriebsbesuche und Verteilung der Beauftragungen 2016 63

Grafik 12: Fachtechnische Stellungnahmen im Jahr 2016 63

Grafik 13: Betreuung durch die technischen Fachberater bei den Kammern 2016 63

Tabelle 32: Klientinnen und Klienten der Integrationsfachdienste nach der Art der Behinderung, 2012 – 2016 66

Tabelle 33: Einsatz des Integrationsfachdienstes im Rahmen der Arbeitsplatzsicherung, 2012 – 2016 66

Tabelle 34: Vermittlungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt durch den Integrationsfachdienst, 2012 – 2016 67

10 LVR-Budget für Arbeit

Tabelle 35: Anzahl und Art der Förderungen im Rahmen des regionalen Arbeitsmarktprogramms „aktion5“ im Jahr 2016 73

Grafik 14: Regionale Verteilung der Förderungen* im Rahmen von „aktion5“, 2013 – 2016 74

Grafik 15: Module und Teilnehmende im Rahmen des Projektes STAR im Jahr 2016 77

Grafik 16: Verteilung der Zielgruppen in STAR nach Förderbedarf 78

Grafik 17: Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt (Herkunft) 80

Grafik 18: Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt (Branchen) 80

Tabelle 36: Vermittlungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt 2011 – 2016 (Projekt „Übergang 500 plus mit dem LVR-Kombilohn“) 81

Tabelle 37: Arbeitsplätze im Rahmen des LVR-Projektes „Betriebsintegrierte Arbeitsplatze“ 84

Tabelle 38: Neue Ausbildungsplätze im Rheinland, gefördert durch die Initiative Inklusion, Handlungsfeld 2 86

Tabelle 39: Neue Arbeitsplätze im Rheinland, gefördert durch die Initiative Inklusion, Handlungsfeld 3 86

11 Die Modellprojekte und Forschungsvorhaben

Das Kapitel 11 enthält keine Tabellen und Grafiken.

KAPITEL SEITE

12 Prävention

Grafik 19: Verteilung der Gründe nach Geschlecht im Rahmen von Prävention in Prozent 95

Grafik 20: Ausgang der abgeschlossenen Präventionsverfahren gem. § 84 Abs. 1 SGB IX 95

Grafik 21: Ausgang der abgeschlossenen BEM-Verfahren 96

Tabelle 40: BEM-prämierte Arbeitgeber im Rheinland, 2006 – 2016 100

13 Der besondere Kündigungsschutz nach dem Sozialgesetzbuch IX

Grafik 22: Anträge auf Zustimmung zur ordentlichen und außerordentlichen Kündigung, 2007 – 2016 102

Grafik 23: Kündigungsgründe bei ordentlichen Kündigungen 2016 102

Tabelle 41: Anträge auf Zustimmung zur Kündigung nach Fachstellen, 2012 – 2016 103

Grafik 24: Ausgang der ordentlichen Kündigungsverfahren 2016 104

Tabelle 42: Widerspruchsverfahren, 2012 – 2016 105

14 Aktionen, Seminare und Öffentlichkeitsarbeit

Tabelle 43: Schulungen des LVR-Integrationsamtes 107

15.3 Verzeichnis der Bilder nach Kapiteln

KAPITEL SEITE

Bild 1: Foto LVR-Integrationsamt 2

01 Vorwort

Bild 2: Prof. Dr. Angela Faber, LVR-Dezernentin Schulen und Integration, Foto: Julia Reschucha/LVR-ZMD 7

02 Das LVR-Integrationsamt

Bild 3: Christoph Beyer, Leiter des LVR-Integrationsamtes. Foto: Paul Esser 10

03 Die Schwerpunkte der Arbeit im Jahr 2016

KAPITEL SEITE

Bild 4: Foto LVR-Integrationsamt 13

04 Ein Ausblick auf das Jahr 2017

Bild 5: Illustration Kirsten Reinhold 15

Bild 6: Logo STAR, BFW Düren 16

Bild 7: Timo Wissel, Abteilungsleiter Öffentlichkeitsarbeit, Seminar, Forschungsvorhaben, LVR-Integrationsamt, Foto: Paul Esser 17

Bild 8: Projekt Jobcoaching Sehen, Foto: Paul Esser 19

Bild 9: Projekt Schülerpool, BFW Düren 20

05 Der Personenkreis der schwerbehinderten Menschen

Das Kapitel enthält keine Fotos.

06 Die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen

Bild 10: Foto LVR-Integrationsamt 36

07 Die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen

Bild 11: Illustration Kirsten Reinhold 41

Bild 12: Foto LVR-Integrationsamt 42

08 Die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe

Bild 13: Foto LVR-Integrationsamt 49

09 Die Leistungen des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben

Bild 14: Gerhard Zorn, Abteilungsleitung Begleitende Hilfe / Kündigungsschutz, LVR-Integrationsamt, Foto: Paul Esser 56

Bild 15: Illustration Kirsten Reinhold 58

Bild 16: Klaus-Peter Rohde, Abteilungsleitung Integrationsunternehmen, Integrationsbegleitung, Arbeitsmarktprogramme, LVR-Integrationsamt, Foto: Paul Esser 59

KAPITEL SEITE

Bild 17: stilfabrik 64

Bild 18: stilfabrik 67

Bild 19: Hermann Kiesow, Teamleiter Integrationsbegleitung, LVR-Integrationsamt, Foto: LVR-Integrationsamt 68

Bild 20: Foto LVR-Integrationsamt 70/71

10 LVR-Budget für Arbeit

Bild 21: Illustration Kirsten Reinhold 73

Bild 22: Speed-Dating in Essen, Foto: Geza Aschoff / LVR 78

Bild 23: Frauke Borchers, Koordinierungsstelle STAR, LVR-Integrationsamt, Foto: Heike Fischer/LVR 79

Bild 24: stilfabrik 82

11 Die Modellprojekte und Forschungsvorhaben

Das Kapitel enthält keine Fotos.

12 Prävention

Bild 25: BEM-Preis. Foto: Michael Sturmberg/LVR 96

Bild 26: Preisübergabe an die Diakonie Michaelshoven. Foto: Heike Fischer/ LVR 97

Bild 27: Gerhard Zorn (r.), stellvertretender Leiter des LVR-Integrationsamtes , hat die BEM-Prämie an Thomas Lenz, Vorstandsvorsitzender der Jobcenter Wuppertal AöR, und Andrea Windrath-Neumann, Leiterin Personal, übergeben. Foto Heike Fischer/LVR 98

Bild 28: Gerhard Zorn (2. v. l .), stellvertretender Leiter des LVR-Integrationsamtes , überreichte die BEM-Prämie an die Sanvartis GmbH (v. l. n. r.): Manuel Ebner, Geschäftsführer, Nicole Paris, Schwerbehindertenvertreterin, Agatha von Calle, Betriebsrätin, und Stefanie Zimmermann, Leiterin Personalwesen. Foto: Heike Fischer/ LVR 98

Bild 29: LVR-Direktorin Ulrike Lubek (l.) und Timo Wissel vom LVR-Integrationsamt (r.) zeichneten das SOS-Kinderdorf Niederrhein aus: Johannes Guterding, BEM-Integrationsteam , Erika Rosenwald , Schwerbehinderten-Vertreterin, Peter Schönrock, Leiter der Einrichtung, Gaby Heiming, BEM-Integrationsteam Leitungsebene (v. l. n. r.). Foto: Guido Schiefer/LVR 99

Bild 30: Christoph Beyer (r.) , Leiter des LVR Integrationsamtes, zeichnete Anke Uebelmann, Geschäftsführerin der Rhein Sieg Werkstätten, und Markus Paffenholz-Schuh, stellvertretender Betriebsratsvorsitzender, mit der BEM-Prämie aus. Foto: Geza Aschoff/LVR 99

KAPITEL SEITE

13 Der besondere Kündigungsschutz nach dem SGB IX

Das Kapitel enthält keine Fotos.

14 Aktionen, Seminare und Öffentlichkeitsarbeit

Bild 31: Foto LVR-Integrationsamt 108

Bild 32: Besuchten den Gemeinschaftsstand von LVR und LWL auf der RehaCare (v. l. n. r.): LVR-Schuldezernentin Prof. Dr. Angela Faber, LVR-Direktorin Ulrike Lubek, Staatssekretärin Martina Hoffmann-Badache (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation , Pflege und Alter), LWL-Sozialdezernent Matthias Münning, Barbara Steffens, NRW-Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter sowie Elisabeth Veldhues, Beauftragte der NRW-Landesregierung für Menschen mit Behinderung. Foto: Uwe Weiser / LVR 109

Bild 33: Während der vier Messetage bauten die Mitarbeiter der Kadomo GmbH ein Fahrzeug behinderungsgerecht um. Foto: Uwe Weiser / LVR 109

Bild 34: Fachtagung Autismus: Was gibt es – Was braucht es? Foto: Geza Aschoff/LVR 110

15.4 Herkunft der Daten nach Kapiteln

KAPITEL

03 Die Schwerpunkte der Arbeit im Jahr 2016

1.) Beschlussvorlagen Sozialausschuss (öffentlich) 2016, LVR, Köln

2.) Pressemeldungen des LVR

04 Ein Ausblick auf das Jahr 2017

1.) Beschlussvorlagen Sozialausschuss (öffentlich) 2017, LVR, Köln

2.) Pressemeldungen des LVR

05 Der Personenkreis der schwerbehinderten Menschen

1.) Amtliche Bevölkerungszahlen / Bevölkerung im Regierungsbezirk Köln und Düsseldorf und in Nordrhein-Westfalen, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus vom 9. Mai 2011, Stand 30. Juni 2015, herausgegeben von IT NRW, Düsseldorf

KAPITEL

2.) Statistik der schwerbehinderten Menschen 2015, herausgegeben vom Statistischen Bundesamt (Destatis), Bonn am 24. Februar 2017

3.) Schwerbehinderte Menschen in NRW am 31. Dezember 2015, herausgegeben im Mai 2016 von IT NRW, Düsseldorf

4.) Lebenslagen der behinderten Menschen, Ergebnis des Mikrozensus 2013, herausgegeben 2014 vom Statistischen Bundesamt (Destatis), Bonn

5.) Bericht der Bezirksregierung Münster, Dezernat 27 „Benchmarking der kommunalen Aufgabenträger im Bereich des SGB IX", Stand: Oktober 2014

06 Die Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen

1.) Online-Statistik: Arbeitsmarkt in Zahlen/Eckwerte (monatliche Aktualisierung im Jahr 2016), herausgegeben von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

2.) Online-Statistik: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX) Deutschland 2015, veröffentlicht am 15. April 2017 von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

3.) Online-Statistik: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX) Nordrhein-Westfalen 2015, veröffentlicht am 15. April 2017 von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

4.) Online-Statistik: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX) Deutschland, Stichprobenerhebung bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern 2015, herausgegeben 2017 von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

5.) Online-Statistik: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigeverfahren SGB IX für die 14 Arbeitsagenturbezirke in der Region Rheinland für 2015, Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit, Abteilung Statistik Service West, Düsseldorf im März 2017

6.) Auswertung des Bevölkerungsstandes nach Altersgruppen auf Basis der der Fortschreibung der Bevölkerung von 2011 (Mikrozensus), Fachserie 1, Reihe 4.1.1. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Stand 21.11.2016, Statistisches Bundesamt (Destatis), Bonn

7.) Online Statistik zur sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung am 31.12.2015, herausgegeben von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg am 30. Juni 2016

8.) Pressemitteilung Nr. 001 des Statistischen Bundesamtes vom 2. Januar 2017 zur Erwerbstätigkeit in Deutschland

9.) Online-Statistik: Arbeitsmarkt in Zahlen – Sozialversicherungspflichtige und geringfügige Beschäftigung – Quartals-Zeitreihen, Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg (hier zum Stichtag 31.12.2016)

10.) Eigene Auswertungen des LVR-Integrationsamtes aus EDAS/ELAN

KAPITEL

07 Die Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen

1.) Online-Statistik: Detaillierte Übersichten/Kategorie Arbeitsmarkt/Arbeitslosenzahlen nach Gemeinden (mOnline-Statistik: Detaillierte Übersichten/Kategorie Arbeitsmarkt /Arbeitslosenzahlen nach Gemeinden (monatliche Aktualisierung), herausgegeben von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

2.) Sonderauswertung Bund/Länder/Arbeitsagenturbezirke: Arbeitslosigkeit allgemein/schwerbehindert und Langzeitarbeitslosigkeit allgemein/schwerbehindert, Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

3.) Der Arbeitsmarkt in Deutschland /Arbeitsmarktberichterstattung: Die Arbeitsmarktsituation von schwerbehinderten Menschen, Bund, 2016, herausgegeben im April 2017, Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

4.) Der Arbeitsmarkt in NRW: Schwerbehinderte Menschen, NRW, November 2016, Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit, Abteilung Statistik Service West, Düsseldorf

5.) Sonderauswertung Bund/NRW/Rheinland zu Qualifikation, Zielberufen, Dauer der Arbeitslosigkeit nichtbehindert/schwerbehindert, Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit, Abteilung Statistik Service West, Düsseldorf

6.) Berufliche Rehabilitation in Deutschland, Dezember 2016, veröffentlicht am 27.3.2017 von der Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

08 Die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe

1.) Jahresbericht 2015/2016, herausgegeben von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und der Hauptfürsorgestellen (BIH), Münster

2.) BIH-Statistik zur Erhebung der Ausgleichsabgabe 2016

3.) NKF – Haushaltszahlen des LVR-Integrationsamtes 2011 bis 2016, LVR, Köln

09 Die Leistungen des LVR-Integrationsamtes und der Fachstellen für Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben

1.) Eigene Erhebungen des LVR-Integrationsamtes

2.) Statistiken der 38 Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben

3.) BIH-Statistik 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

4.) Jahresberichte der Fachberater für Inklusion der Handwerkskammern Aachen, Köln, Düsseldorf und der Industrie- und Handelskammern Ruhr, Köln, Mittlerer Niederrhein

5.) Jahresbericht der FAF gGmbH, Köln

6.) BIH-Statistik der Integrationsfachdienste 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

KAPITEL

10 Das LVR-Budget für Arbeit

1.) Eigene Erhebungen des LVR-Integrationsamtes, Köln

2.) BIH-Statistik 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

3.) Beschlussvorlagen für den Sozialausschuss (öffentlich) 2016, LVR, Köln

11 Die Modellprojekte und Forschungsvorhaben

1.) Beschlussvorlagen für den Sozialausschuss (öffentlich) 2016, LVR, Köln

2.) Abschlussbericht des Forschungsvorhabens „Budget für Arbeit", LVR-Integrationsamt Köln, November 2014

12 Prävention

1.) Eigene Erhebungen des LVR-Integrationsamtes, Köln

2.) BIH-Statistik 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

3.) Erhebungen des LVR-Integrationsamtes bei den 38 Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben zu Prävention nach § 84 SGB IX

13 Der besondere Kündigungsschutz nach dem Sozialgesetzbuch IX

1.) Eigene Erhebungen des LVR-Integrationsamtes, Köln

2.) BIH-Statistik 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

14 Aktionen, Seminare und Öffentlichkeitsarbeit

1.) Eigene Erhebungen des LVR-Integrationsamtes, Köln

2.) BIH-Statistik 2016, LVR-Integrationsamt, Köln

FSC
www.fsc.org
MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C008563

LVR-Integrationsamt
50679 Köln, Tel.: 0221 809-0
integrationsamt@lvr.de, www.soziales.lvr.de

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

LVR Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2101

öffentlich

Datum: 28.07.2017
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Herr Wissel

Schulausschuss	**04.09.2017**	**Kenntnis**
Sozialausschuss	**05.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Broschüre in leichter Sprache über das Arbeitsmarktprogramm Aktion 5: „Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe. Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt"

Kenntnisnahme:

Die Broschüre zum Arbeitsmarktprogramm Aktion 5 in leichter Sprache wird gem. Vorlage-Nr. 14/2101 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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

P r o f. D r. F a b e r

Worum geht es hier?

In leichter Sprache



Beim LVR gibt es ein Integrations-Amt.
Es hilft Menschen mit einer Behinderung,
wenn Sie arbeiten. Oder eine Arbeit finden wollen.

Das Integrations-Amt vom LVR hat ein neues Heft
in Leichter Sprache geschrieben.
Darin steht:
So unterstützt das Integrations-Amt
besonders schwer behinderte Menschen, wenn sie eine Arbeit suchen.

Das Geld für diese Unterstützung kommt aus einem Programm.
Das Programm heißt: Aktion 5.



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



Dort gibt es auch ein Heft in Leichter Sprache
„Das Integrations-Amt stellt sich vor".

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Menschen mit Behinderungen haben ein Recht darauf, dass ihnen alle Informationen so verständlich wie möglich vermittelt werden. Leider sieht die Realität oft anders aus: Gerade in der behördlichen Fachsprache gibt es viele juristische Ausdrücke, lange und komplizierte Sätze. Das führt immer wieder dazu, dass Menschen mit Behinderungen – und nicht nur sie – Texte nicht verstehen, die sie betreffen.

Die Verwaltung kann dies ändern, indem sie Leichte Sprache verwendet. Die Leichte Sprache ist ein entscheidender Schlüssel, der vielen Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung dabei hilft, gut informiert und selbständig am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Das LVR-Integrationsamt hat deshalb in Zusammenarbeit mit dem Büro für Leichte Sprache der Lebenshilfe Bremen e.V. die Broschüre „Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe. Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt" neu herausgegeben. Sie informiert in Leichter Sprache über das Arbeitsmarktprogramm aktion 5 im Rheinland. Somit können sich auch Menschen mit einer geistigen Behinderung selbständig über das Programm und seine Fördermöglichkeiten informieren.

Die Erstellung der Broschüre „Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe. Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt" berührt die Zielrichtungen Z1 (Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten), Z6 (Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen) und Z8 (Die Leichte Sprache im LVR anwenden) des LVR-Aktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2101:

Im Januar 2013 startete das regionale Arbeitsmarktprogramm aktion5 – nahtlos angeknüpft an seinen gleichnamigen Vorgänger. Hierfür stellen die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe je 20 Millionen Euro aus der Ausgleichsabgabe über eine Laufzeit von fünf Jahren zur Verfügung. Das neue Programm aktion5 stellt dabei einen Teil der Konzeption des „Budgets für Arbeit" der beiden Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen dar. Es trägt dazu bei, im Rahmen der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention neue Wege zum Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt einzuschlagen (vgl. Vorlagen Nr. 13/2293, 14/803).

Mit aktion5 können Arbeitgeber / Arbeitgeberinnen und schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen gefördert werden.

Das Programm zielt mit Anreizsystemen zur Einstellung, aber auch mit individuellen Fördermöglichkeiten auf die Schaffung und Stabilisierung sozialversicherungspflichtiger Arbeits- und Ausbildungsverhältnisse für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab.

Mit der aktion 5 können nicht zuletzt auch Menschen mit einer geistigen Behinderung gefördert werden. Um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich selbständig über das Arbeitsmarktprogramm aktion 5 zu informieren, hat das LVR-Integrationsamt die Broschüre in leichter Sprache erstellt.

Die Broschüre liegt dieser Vorlage als Anlage bei und ist außerdem im Internet unter folgendem Link eingestellt (bitte runterscrollen, bis man zum aktion5-Bereich gelangt): http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/arbeitundausbildung/informationenfrarbeitgeber/frdermglichkeiten/frdermglichkeiten_4.jsp

Die Erstellung der Broschüre „Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe. Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt" berührt die folgenden Zielrichtungen des LVR-Aktionsplanes zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:

- Z1 (Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten)
- Z6 (Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen)
- Z8 (Die Leichte Sprache im LVR anwenden)

In Vertretung

P r o f. D r. F a b e r

aktion 5
Förderung behinderter Menschen
auf dem Arbeitsmarkt

Aktion 5 – Besondere Menschen, besondere Hilfe

Unterstützung für besonders schwer behinderte Menschen auf dem Arbeits-Markt

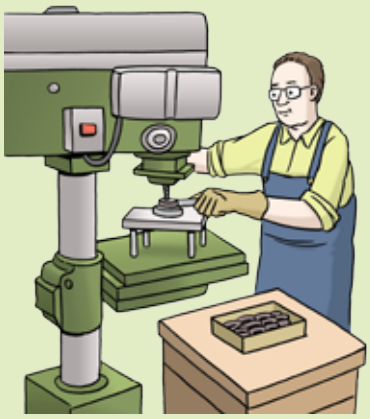


Ein Heft in leichter Sprache

LVR
Qualität für Menschen

Illustration: © Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e.V.,
Illustrator Stefan Albers, Atelier Feetinsel, 2013
Layout: Fabian Siegel, LVR-Druckerei
Druck: LVR-Druckerei, Ottoplatz 2, 50679 Köln, Tel 0221 809-2418

Köln, im März 2017



Arbeit hat viele Vorteile:
Man verdient eigenes Geld.
Man hat einen festen Tagesablauf.
Und man hat Kolleginnen und Kollegen.
Durch die Arbeit ist man selbstbewusster.
Denn man weiß, was man schaffen kann.

Das alles ist auch
für Menschen mit Behinderungen wichtig.

LVR
Qualität für Menschen

Menschen mit Behinderungen
sollen einen guten Arbeits-Platz finden können.
Der LVR hilft Menschen mit Behinderungen.
Wenn sie in den allgemeinen Arbeits-Markt
einsteigen wollen.

Und der LVR hilft,
dass sie auf Dauer
dort arbeiten können.

Auf dem **allgemeinen Arbeits-Markt**
gibt es Arbeits-Plätze,
die nichts mit einer Werkstatt zu tun haben.

Wer auf dem allgemeinen Arbeits-Markt arbeitet,
hat:

- Einen Arbeits-Vertrag mit einer Firma.
- Viele Kolleginnen und Kollegen,
  die keine Behinderungen haben.

Und der LVR hilft,
dass Menschen mit Behinderungen auf Dauer
auf dem allgemeinen Arbeits-Markt arbeiten können.



Der LVR hilft auch Firmen,
wenn sie Menschen mit Behinderungen
einstellen oder eine Arbeit geben wollen.

Dafür gibt es beim LVR ein Amt.
Das Amt heißt LVR-Integrationsamt.



Das LVR-Integrationsamt
unterstützt Menschen mit
schweren Behinderungen
und ihre Arbeit-Geberinnen und Arbeit-Geber.





Menschen mit schweren Behinderungen
sind zum Beispiel:

- Menschen mit sehr schweren Behinderungen am Körper.
- Blinde oder gehörlose Menschen.
- Menschen mit einer geistigen Behinderung.
- Menschen mit einer psychischen Behinderung.
- Menschen, die nicht in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten wollen, sondern lieber in einer Firma.
- Jugendliche mit Behinderungen, die nach dem Schul-Abschluss in einer Firma arbeiten wollen.

Das Geld kommt
aus einem Programm.

Es heißt:
aktion 5

aktion 5 ist ein Programm
für Menschen mit Behinderungen
in Nordrhein-Westfalen.

aktion 5
Förderung behinderter Menschen auf dem Arbeitsmarkt

Das Programm soll Menschen mit Behinderungen helfen,
einen guten Arbeits-Platz zu finden.
Es soll auch helfen,
alle Aufgaben zu lernen.

Die **Landschafts-Verbände**
haben das Programm geplant.

Die **Landschafts-Verbände** sind:
Landschaftsverband Rheinland,
Kurz: L V R
und Landschaftsverband Westfalen-Lippe,
Kurz: L W L.

Mit aktion 5 kann das LVR-Integrationsamt viele Sachen für Menschen mit Behinderungen bezahlen



Manche Menschen mit Behinderungen
kommen nicht gut zurecht bei der Arbeit.

Das kann verschiedene Gründe haben.

Zum Beispiel:

- Weil sie langsamer arbeiten.
- Weil sie schlecht hören oder sehen.
- Weil sie sich nicht mit den Regeln auskennen.

Dann hilft vielleicht ein Arbeits-Training.
Oder jemand sagt den Kolleginnen und Kollegen,
worauf sie achten müssen.

Das kann das LVR-Integrationsamt
mit Geld aus aktion 5 bezahlen.
Das nennt das LVR-Integrationsamt
Integrations-Budget oder **Vorbereitungs-Budget**.
Budget ist ein anderes Wort für Geld.

Beratung für einen guten Beruf



Menschen mit Behinderungen sollen
einen guten Beruf haben können.
Sie sollen im Beruf gut zurecht kommen.
Die Leute vom Integrationsfachdienst
helfen dabei.

Ein **Integrationsfachdienst** ist so etwas
wie eine Beratungs-Stelle.

Der Integrationsfachdienst heißt kurz **IFD**.

Die Fach-Leute vom IFD helfen
Menschen mit Behinderungen,
dass sie eine gute Arbeit finden.
Oder sie helfen,
wenn Menschen mit Behinderungen
nicht gut zurecht kommen bei der Arbeit.
Die Fach-Leute vom IFD
helfen auch der Arbeit-Geberin oder dem Arbeit-Geber.
Die Fach-Leute vom IFD
helfen auch, einen Antrag auf Hilfen bei aktion 5 zu stellen.



Mit aktion 5 kann das LVR-Integrationsamt viele Sachen für Arbeit-Geberinnen und Arbeit-Geber bezahlen



Wenn eine Arbeit-Geberin oder ein Arbeit-Geber
einen Menschen mit Behinderung einstellt,
bekommt die Arbeit-Geberin oder
der Arbeit-Geber Geld.
Er oder sie kann bis zu 5.000 Euro bekommen.
Das nennt das LVR-Integrationsamt
Einstellungs-Prämie.



Wenn eine Arbeit-Geberin oder ein Arbeit-Geber
einem Menschen mit Behinderung
eine Ausbildungs-Stelle gibt,
bekommt die Arbeit-Geberin oder
der Arbeit-Geber Geld.

Das sind 3.000 Euro.
Das nennt das LVR-Integrationsamt
Ausbildungs-Prämie.

Die Arbeit-Geberin oder der Arbeit-Geber kann
noch mehr Geld bekommen.
Wenn der Mensch mit Behinderung
nach der Ausbildung weiter dort arbeiten kann.





Viele Menschen mit Behinderungen arbeiten in Werkstätten für behinderte Menschen.

Manche Menschen mit Behinderungen wollen lieber in einer Firma arbeiten.

Wenn eine Arbeit-Geberin oder
ein Arbeit-Geber jemanden aus
der Werkstatt einstellt,
bekommt er Geld.
Das sind bis zu 710 Euro im Monat.

Das nennt das LVR-Integrationsamt
Lohnkosten-Zuschüsse.

Wichtig ist:

- Dieses Geld gibt es nur,
  wenn der Mensch mit Behinderung
  erst kurz in der Werkstatt war.
- Oder wenn der Mensch mit Behinderung
  sonst in einer Werkstatt arbeiten muss.

Es gibt noch viele weitere Hilfen.
Die Leute vom IFD helfen dabei,
die Hilfen zu bekommen.



Viele Leute überlegen,
wie Menschen mit Behinderungen
Arbeit finden können.
Viele Leute haben gute Ideen dazu.
Das LVR-Integrationsamt kann
den Leuten Geld geben.
Dann können die Leute die Ideen ausprobieren.

Das nennt das LVR-Integrationsamt
Förderung für innovative Projekte.

Innovativ ist ein anderes Wort für neue Idee.



Manche Menschen haben große Probleme,
eine Arbeit zu finden.
Zum Beispiel:

- Frauen mit Behinderungen
- Ausländerinnen und Ausländer
  mit Behinderungen

Wir brauchen gute Ideen,
wie sie eine Arbeit finden können.



Wenn man Geld aus aktion 5 haben will,
muss man beim LVR-Integrationsamt Bescheid sagen.
Wichtig ist:
Man muss früh genug Bescheid sagen.
Früh genug ist: Drei Monate
nach dem ersten Arbeits-Tag
oder früher.

Wenn man Geld für ein
Integrations-Budget braucht,
muss man auch beim
LVR-Integrationsamt Bescheid sagen.
Früh genug ist: Sechs Monate
nach dem ersten Arbeits-Tag
oder früher.



Hier gibt es Informationen zu aktion 5

Beim LVR-Integrationsamt gibt es Leute,
die sich gut mit aktion 5 auskennen.
Da kann man anrufen und sich beraten lassen.
Oder eine E-Mail schreiben.
Egal, ob man selbst eine Behinderung hat
oder ob man Arbeit-Geberin oder Arbeit-Geber ist.

Das sind:
Melek Look

Claudia Weier

Gisela Brockmeyer

Kirsten Fröbel



Hier kann man anrufen:
Telefon 0221 809 4468

Oder man kann eine E-Mail schreiben.
Die Adresse ist:
aktion5@lvr.de



Man kann auch im Internet
mehr über aktion 5 lesen.

Die Internet-Adresse ist
www.aktion5.de



Man kann dem LVR-Integrationsamt
auch Post schicken.

Die Post-Adresse ist:

LVR-Integrationsamt
Deutzer Freiheit 77-79
50679 Köln

Die Leute, die bei den
Integrationsfachdiensten arbeiten,
kennen sich mit aktion 5 aus.
Auch sie helfen bei Fragen weiter.

Die Internet-Adresse ist:
www.ifd.lvr.de

oder

www.rav.lvr.de

ifd *Integrationsfachdienst*
Im Auftrag des LVR-Integrationsamtes

LVR-Integrationsamt
50663 Köln
www.integrationsamt.lvr.de

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2125

öffentlich

Datum: 18.08.2017
Dienststelle: OE 7
Bearbeitung: Dr. Klaus-Peter Pfeiffer

Sozialausschuss	**05.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen	**29.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Peer Counseling im Rheinland - Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung und Evaluation

Kenntnisnahme:

Der Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung und Evaluation zum Thema "Peer Counseling im Rheinland" gemäß Vorlage 14/2125 wird 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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

L e w a n d r o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Jeder Mensch braucht manchmal einen guten Rat oder einen Tipp.
Menschen mit Behinderungen können sich auch
von Menschen mit Behinderungen beraten lassen.
Diese Beratung heißt in schwerer Sprache:
Peer Counseling.

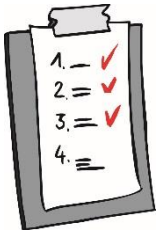


Der LVR findet Peer Counseling wichtig.
Der LVR gibt daher 10 Beratungs-Stellen im Rheinland
Geld für Peer Counseling.
Zunächst bis zum Ende des Jahres 2018.

Der LVR hat die Arbeit der Beratungs-Stellen
durch Forscherinnen und Forscher untersuchen lassen.
Dabei zeigt sich:
Viele Menschen mit Behinderungen
nutzen Peer Counseling.
Und sie bekommen dort eine gute Beratung.



Trotzdem können der LVR und die Beratungs-Stellen
noch einiges besser machen.
Daher haben die Forscherinnen und Forscher
14 Ideen aufgeschrieben.
Herr Heimer stellt diese Ideen im Sozial-Ausschuss persönlich vor.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-6153.



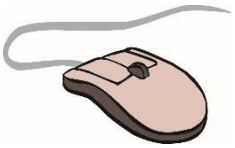
Viele Informationen zum LVR in leichter Sprache

finden Sie hier:

www.leichtesprache.lvr.de

Dort gibt es auch ein spezielles Heft in Leichter Sprache

zum Thema Peer Counseling im Rheinland.



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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

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 Laufzeit des Projekts war zunächst auf drei Jahre, vom 01.06.2014 – 31.05.2017, begrenzt. Die Prognos AG und die Universität Kassel (Prof. Dr. Wansing) erhielten den Auftrag, das Projekt wissenschaftlich zu evaluieren.
Mit der Vorlage 14/1361 hat der Landschaftsausschuss in seiner Sitzung am 23.09.2016 alle zehn Projekte vom 01.06.2017 bis zum 31.12.2018 verlängert. Die wissenschaftliche Begleitforschung endete am 31.05.2017.

Der im Juni 2017 vorgelegte Endbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung und Evaluation zeigt, dass das Beratungsangebot Peer Counseling in der Praxis immer besser angenommen wird und die Beratungsstellen immer häufiger genutzt werden. Von den ratsuchenden Menschen mit Behinderungen wird das Angebot überdurchschnittlich positiv bewertet und als wertvolle und notwendige Ergänzung zum vorhandenen Beratungsangebot eingeschätzt. Die Begleitforschung legt dem LVR 14 Handlungsempfehlungen vor.

Den Handlungsempfehlungen vorangestellt ist die grundsätzliche Empfehlung, „Peer Counseling als integralen Bestandteil eines differenzierten Unterstützungssystems fest zu etablieren. Es ist Aufgabe von Politik und Leistungsträgern, mit geeigneten Maßnahmen dazu beizutragen, dass Peer Counseling im Unterstützungssystem bekannt, anerkannt und als Qualitätsstandard begriffen wird" (S. 124 des Endberichts).

Das Projekt trägt in mehrfacher Weise zur Zielrichtung 1 („Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten") des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK bei.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2125:

Mit dem Antrag 13/227, beschlossen am 19.12.2012 in der Sitzung der Landschaftsversammlung, wurde die Verwaltung unter anderem aufgefordert, bis zu neun Anlauf- und Beratungsstellen mit der Zielsetzung des Peer Counseling zu fördern. Ebenso sollte die Umsetzung wissenschaftlich evaluiert werden sowie eine Qualifizierung der Peer Counselor erfolgen. In seiner Sitzung am 17.02.2014 hat der Landschaftsausschuss die Förderung von neun Anlauf- und Beratungsstellen beschlossen (13/3412). Mit der Vorlage 13/3527 wurde ein zehntes Projekt nachträglich in die Förderung aufgenommen.

Folgende zehn Peer Counseling Projekte wurden ausgewählt, die gemäß ihrer Zielsetzung in zwei Förderbereiche fallen:
Projekte zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der Ausgleichsabgabe: Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH, Köln; Die Kette e.V., Bergisch-Gladbach; Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg, Sankt Augustin.
Projekte zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe: PHG Viersen gGmbH, Viersen; LVR-HPH-Netz West, Viersen; Lebenshilfe Service gGmbH, Wermelskirchen; Leben und Wohnen, Aachen; Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Köln; Psychiatrie-Patinnen und -Paten e.V., Aachen.
Zusätzlich wird der Verein Selbstbestimmt Leben Behinderter Köln e.V. (ZsL) aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert. Das ZsL setzt einen doppelten Auftrag um: Zum einen wird ein Qualifizierungsprogramm für alle Peer-Beraterinnen und -Berater der rheinischen Peer Counseling-Projekte durchgeführt, zum anderen werden auch Menschen mit einer körperlichen Behinderung im Rahmen des Peer Counseling selbst beraten.
Mit der Vorlage 14/804 hat der Landschaftsausschuss am 09.12.2015 beschlossen, die Beratungsstelle "Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V." vom 01.01.2016 bis zum 31.05.2017 weiter zu fördern. Ebenfalls wurde beschlossen, die Beratungsstelle "Psychiatrie-Patinnen und -Paten e.V.", Aachen vom 01.04.2016 bis zum 31.05.2017 weiter zu fördern. Damit wurde erreicht, dass nun alle zehn Projekte eine einheitliche Befristung bis zum 31.05.2017 aufweisen.

Mit der Vorlage 14/1361 hat der Landschaftsausschuss in seiner Sitzung am 23.09.2016 alle zehn Projekte vom 01.06.2017 bis zum 31.12.2018 verlängert. Die wissenschaftliche Evaluierung endete am 31.05.2017.

Das Projekt trägt in mehrfacher Weise zur Zielrichtung 1 („Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten“) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK bei. Die Beratung durch Peer-Beraterinnen und -Berater unterstützt Ratsuchende dabei, Entscheidungen für ihr eigenes Lebens zu treffen. Auch die Peer- Beraterinnen und -Berater profitieren, werden in ihrer Rolle gestärkt und erfahren Empowerment.

Zur Vernetzung der Projekte untereinander sowie zum Erfahrungsaustausch werden weiterhin **Projekttreffen** durchgeführt.
Am 17.05.2017 fand unter dem Titel „Blick zurück nach vorn“ die bislang **dritte Fachtagung** zum Peer Counseling mit mehr als 200 Teilnehmenden statt, die sogar aus

anderen Bundesländern und dem Ausland angereist waren. Neben Fachvorträgen hatten die Projekte ausreichend Gelegenheit, ihre Arbeit dem Fachpublikum zu präsentieren.
Ein Audiomitschnitt in Leichter Sprache findet sich unter:
http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/berdasdezernat/tagungsdokumentationen/tagungsdokumentationen_2.jsp
Die Zahl der Peer Counselor wächst stetig, sodass ab Oktober 2017 eine weitere **Schulungsreihe** durchgeführt wird.
Die Projektträger wurden deutlich auf die Möglichkeit einer **Förderung im Rahmen der unabhängigen Teilhabeberatung** hingewiesen. Sie werden bei der Antragstellung vom LVR unterstützt.

Der Endbericht und der Anlageband der wissenschaftlichen Begleitforschung sind digital beigefügt. Die Anlagen sind im Internet unter folgendem Link eingestellt:
www.peer-counseling.lvr.de

Herr Heimer, Projektleiter bei Prognos, wird die Ergebnisse in der Sitzung des Sozialausschusses persönlich vorstellen.

Die Ergebnisse der Begleitforschung sollen in die Überlegungen des LVR zur Weiterentwicklung der dezernatsübergreifenden Beratungssituation im Rheinland einfließen.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

UNIKASSEL VERSITÄT

prognos

Evaluation von Peer Counseling im Rheinland

Endbericht

Auftraggeber:
Landschaftsverband Rheinland (LVR)
Dezernat 7 - Soziales
Dezernat 5 - Schulen und Integration

Berlin, Düsseldorf, Kassel,
12.07.2017
27858

Vorwort

Peer Counseling als Methode der Beratung von und für Menschen mit Behinderungen ist in Deutschland grundsätzlich nicht neu. Ausgehend von ersten Peer Counseling-Ansätzen in der US-amerikanischen Independent Living-Bewegung in den 1960er Jahren fand diese Beratungsmethode in den 1980er Jahren auch Eingang in die deutsche Behindertenbewegung und entwickelte sich sukzessive zu einem festen Bestandteil der heutigen Selbsthilfekultur für Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen. Aktuell erfährt Peer Counseling im Rahmen der Verpflichtungen gemäß UN-Behindertenrechtskonvention sowie der Reformen des Rehabilitations- und Teilhaberechts (BTHG) zunehmende Aufmerksamkeit. Angesichts der in § 32 SGB IX-neu vorgesehenen Förderung von ergänzender unabhängiger Teilhabeberatung, insbesondere in Form der Beratung von Betroffenen für Betroffen, ist eine breite Auseinandersetzung um mögliche Angebotsformen und Qualitätsstandards von Peer Counseling zu erwarten.

Trotz der bereits jahrzehntelangen Umsetzung von Peer Counseling in Deutschland und des aktuell hohen Stellenwertes liegen bislang kaum empirische Studien zu den Gestaltungsbedingungen, Wirkweisen und Wirkungen von Peer Counseling vor. Der LVR hat insofern mit seinem aus Mitteln der Ausgleichsabgabe und der Eingliederungshilfe finanzierten Modellprojekt zur Förderung von Peer Counseling-Angeboten im Rheinland und mit der Förderung der wissenschaftlichen Evaluationsstudie wichtige Pionierarbeit für die weitere Verbreitung und Umsetzung von Peer Counseling in Deutschland geleistet.

Grundlage der vorliegenden Studie ist die öffentliche Ausschreibung vom 20.11.2013 im Amtsblatt der Europäischen Union. Die Bietergemeinschaft, bestehend aus der Prognos AG und der Universität Kassel, hat im durchgeführten Verhandlungsverfahren mit vorgeschaltetem Teilnahmewettbewerb den Zuschlag für ihr vorgelegtes Angebot erhalten.

Auf Seiten des LVR verantwortete das Dezernat 7 „Soziales“ die inhaltliche Betreuung der Ausschreibung und der Studie. Wir möchten uns namentlich bei Herrn Dr. Dieter Schartmann, Stabsstelle Steuerungsunterstützung Medizinisch-psychosozialer Fachdienst (MPD), sowie bei Herrn Dr. Klaus-Peter Pfeiffer, Leiter des LVR-Projekts zum Peer Counseling, für das entgegengebrachte Vertrauen und die in jeder Phase des Projektes konstruktive Zusammenarbeit bedanken.

Unser Dank gilt auch den Koordinatorinnen und Koordinatoren des Projektes sowie den Peer Counselors und den Ratsuchenden, die in Form von Dokumentationsarbeit, der Beteiligung an Befragungen und der Mitwirkung an Fokusgruppen wesentlich zum Gelingen der Evaluationsstudie beigetragen haben.

Berlin / Düsseldorf / Kassel im Juli 2017

Das Team der Wissenschaftlichen Begleitforschung „Evaluation von Peer Counseling im Rheinland“:

Prognos AG
Jan Braukmann
Patrick Frankenbach
Andreas Heimer (Projektleitung)
Jakob Maetzel

Universität Kassel
Raphaela Becker
Micah Jordan
Dr. Mario Schreiner
Prof. Dr. Gudrun Wansing (Projektleitung)
Dr. Matthias Windisch

UNIKASSEL VERSITÄT

prognos

Inhalt

1 Hintergrund und Methodik der Studie 1

1.1. Entstehungskontext von Peer Counseling 1

1.2. Das Modellprojekt des LVR 2

1.3. Wissenschaftliche Begleitung 3

1.4. Evaluationskonzept und methodisches Vorgehen 4

1.4.1 Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren 6

1.4.2 Literaturrecherche 7

1.4.3 Fokusgruppen 8

1.4.4 Falldokumentation 12

1.4.5 Workshops zum Erfahrungsaustausch mit und zwischen den Beratungsstellen 15

1.4.6 Expertenpanel 17

1.4.7 Befragung der Ratsuchenden 20

1.4.8 Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater 21

1.4.9 Kontextanalyse 22

1.4.10 Auswertungsschema 23

2 Wie sieht Peer Counseling aus? – Konzeption und Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland 25

2.1. Regionale Rahmenbedingungen für Peer Counseling im Rheinland 26

2.2. Angebotsstrukturen 27

2.2.1 Wohnsituation 27

2.2.2 Beschäftigungssituation 30

2.3. Merkmale der geförderten Peer Counseling Beratungsstellen 33

2.3.1 Institutioneller Hintergrund der Träger 33

2.3.2 Die Berater-Teams 34

2.3.3 Weitere Merkmale der Beratungsstellen 37

2.4. Die drei Beratungsstellentypen 39

2.4.1 Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern 40

2.4.2 Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern 41

2.4.3 Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer- Beraterinnen und -Beratern 42

2.5. Entwicklung der Zahl der Beratungsgespräche 43

2.6. Merkmale der Beratungsgespräche 46

2.6.1 Zugangswege zu den Beratungsstellen 46

2.6.2 Ort der Beratung 48

2.6.3 Anwesende Personen 49

2.6.4 Anlass und Inhalte der Beratungsgespräche 50

2.6.5 Dauer der Beratungsgespräche 52
2.6.6 Verbleib nach dem Erstberatungsgespräch und Folgeberatungen 53
2.7. Weitere Angebote der Beratungsstellen 54
2.8. Koordination der Arbeit der Beratungsstellen 57
2.9. Wichtigste Netzwerkpartner der Beratungsstellen 59

3 Wer arbeitet als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? – Einblick in die Beraterprofile der Beratungsstellen 61
3.1. Soziodemographische Merkmale der Peer-Beraterinnen und -Berater 61
3.2. Lebenssituation der Peer-Beraterinnen und -Berater 63
3.3. Beratungsspezifische Erfahrungen und Qualifikationen 65
3.4. Unterstützungsbedarfe 67

4 Wer nutzt Peer Counseling? – Einblick in die Nutzerprofile der Beratungsstellen 71
4.1. Geschlecht und Alter 71
4.2. Art der Behinderung 72
4.3. Weitere soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden 74

5 Wie wirkt Peer Counseling? 76
5.1. Ergebnisse der Literaturanalyse 76
5.2. Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen 80
5.2.1 Konzeptionelle Faktoren 80
5.2.2 Personelle Faktoren 81
5.2.3 Räumlich-sächliche Faktoren 84
5.2.4 Umfeld- und Umweltfaktoren 85
5.3. Ergebnisse der leitfadengestützten Gespräche mit Koordinatorinnen und Koordinatoren 86
5.4. Das Wirkmodell von Peer Counseling 87

6 Befunde zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling 90
6.1. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Ratsuchenden 90
6.1.1 Beschreibung der befragten Ratsuchenden und ihrer Ausgangslage 90
6.1.2 Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen 93
6.1.3 Erfahrungen in der Beratungssituation 96
6.1.4 Ergebnisse und Wirkungen 99
6.1.5 Bewertung von Peer Counseling 102
6.2. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Peer Counselors 103
6.2.1 Bewertung zentraler Bedingungen der Beratungssituation 104
6.2.2 Wirkungen der Arbeit in den Beratungsstellen auf die Beraterinnen und Berater 108

6.3. Zentrale Wirk- und Gelingensfaktoren von Peer Counseling aus Sicht der Peer Counselors und der Ratsuchenden 110
6.3.1 Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden 111
6.3.2 Einflussfaktoren seitens der Beratungsstruktur 112

7 Zusammenfassung und Empfehlungen 116
7.1. Zentrale Ergebnisse 116
7.2. Handlungsempfehlungen 116

8 Literatur 137

9 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis 140

1 Hintergrund und Methodik der Studie

Das Ziel, Menschen mit Behinderungen eine selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, erfordert unter anderem kompetente, zielgruppenorientierte sowie von Leistungsträgern und -erbringern unabhängige Beratungsmöglichkeiten. Die durch den LVR geförderten Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) sowie die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) verstehen sich in diesem Sinne als Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen, insbesondere für Fragen der Teilhabe am Arbeitsleben, des Wohnens und der Alltagsgestaltung.

Eine strukturelle Weiterentwicklung des Beratungsangebotes im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention stellt der Einsatz von Peer Counseling („Betroffene beraten Betroffene“) dar. So sind die Vertragsstaaten nach Artikel 26, Abs. 1 u. a. explizit dazu aufgefordert, wirksame und geeignete Maßnahmen zu treffen, „um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, (…) die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.“ Dies soll auch „durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen“ erfolgen.[1]

1.1. Entstehungskontext von Peer Counseling

Peer Counseling hat seinen Ursprung in der Entstehung der Anonymen Alkoholiker im Jahr 1939 in den USA und wurde als Empowerment-Methode für Menschen mit Behinderungen durch die Independent Living Bewegung übernommen, die sich in den 1960er Jahren in den USA formierte. In den 1980er Jahren gewann der Ansatz auch in der emanzipatorischen Behindertenarbeit in Deutschland an Bedeutung und etablierte sich dort ebenfalls im Rahmen der Selbsthilfebewegung von Menschen mit Behinderungen.[2]

Peer Counseling lässt sich als eine pädagogische Methode in der Behindertenbewegung beschreiben, die durch Empowermentstrategien sowohl den politischen Kampf um Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen forcieren als auch einzelne Ratsuchende ermächtigen und ermutigen soll, mehr Selbstbestimmung, Selbstbewusstsein und Selbstvertretung zu erlangen.

[1] Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13.12.2006. Resolution 61/106 der Generalversammlung der UNO. In Kraft getreten am 03.05.2008.

[2] Vgl. Kniel/Windisch 2005; Hermes 2006.

Die inhaltliche Bandbreite der Beratung variiert von allgemeinen Fragestellungen der Alltagsbewältigung bis hin zu speziellen Beratungsthemen und Zielgruppen. Für die Wahl des Beratungsgegenstandes sind die Bedürfnisse der Ratsuchenden entscheidend.[3]

1.2. Das Modellprojekt des LVR

Vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention hat der Landschaftsverband Rheinland (LVR) im Juni 2014 ein dreijähriges Modellprojekt gestartet, das die Förderung und Erprobung des Peer Counseling Ansatzes in zehn Anlauf- und Beratungsstellen im Rheinland vorsieht. In den Beratungsstellen soll alltagsnahe und auf eigener Behinderungserfahrung basierende Peer-Beratung stattfinden, d. h. Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen mit Behinderungen.

Unter Peer Counseling versteht der LVR eine Beratungsmethode, „die sich unter den etwas weiter gefassten Oberbegriff des ‚Peer Support' fassen lässt. Während ‚Peer Support' ganz allgemein die Unterstützung durch Menschen mit Behinderung meint, ist das ‚Peer Counseling' auf einen spezifischen Unterstützungsaspekt, nämlich die Beratung, beschränkt."[4] Als eines der Wesensmerkmale von Peer Counseling wird die eigene Betroffenheit der Beraterinnen und Berater hervorgehoben. Peer Counseling soll sich zudem ausschließlich an den Bedürfnissen des Menschen mit Behinderungen orientieren (Parteilichkeit). Im Sinne der Ganzheitlichkeit soll die Beratung nicht nur auf behinderungsbedingte Aspekte beschränkt sein, sondern die gesamte Lebenssituation umfassen. Als primäre Zielsetzung des Peer Counseling wird herausgestellt, dass Ratsuchende dabei unterstützt werden, „unabhängig von der Unterstützung Dritter zu werden".[5]

Gemäß dem Auftrag der politischen Vertretung des LVR (Antrag 13/227) sollten im Rahmen des Modellprojektes zum einen Projekte zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Rahmen der Eingliederungshilfe gefördert werden. Als Zielgruppe wurden hier Menschen avisiert, die eine wesentliche Behinderung aufweisen oder die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind. Formulierte Zielsetzung der Beratungsarbeit ist, dass die Beratungsstellen Menschen mit Behinderungen dabei unterstützen sollen, „die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wahrnehmen zu können. Dadurch kann auch ermöglicht werden, dass einzelfallbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe vermieden oder reduziert werden können."[6]

Zum anderen sollten Projekte in die Förderung aufgenommen werden, die speziell auf die Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben ausgerichtet sind und sich z. B. an Schülerinnen und Schüler mit

[3] Vgl. van Kan 2000; Hermes 2006; Blochberger 2008.
[4] Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.
[5] Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.
[6] Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

(Schwer-) Behinderung oder Mitarbeitende der WfbM richten, die Wege auf den allgemeinen Arbeitsmarkt suchen. Die Beratungsarbeit soll hier möglichst dazu führen, „dass Menschen mit Behinderungen andere Menschen mit Behinderungen ermuntern und ermutigen, den Schritt in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu wagen."[7] Neben den Menschen mit Behinderungen selbst sollen die Beratungsstellen auch wichtige Bezugspersonen in die Beratung durch Peer Counselors einbeziehen (z. B. Lehrerinnen und Lehrer, Betreuerinnen und Betreuer in den WfbM, Eltern, Geschwister, aber auch die gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer).[8]

1.3. Wissenschaftliche Begleitung[9]

Das Modellprojekt des LVR wurde zwischen 2014 und 2017 gemeinsam durch die Prognos AG sowie die Universität Kassel wissenschaftlich begleitet. Die Evaluation hat zum Ziel, Wirkfaktoren sowie förderliche und hinderliche Bedingungen für ein erfolgreiches Peer Counseling im Zuständigkeits- und Wirkungsbereich des LVR zu identifizieren. Zum anderen waren Wirkungsergebnisse zu analysieren und zu bewerten, um auf dieser Basis Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung aussprechen zu können.

Mit der Evaluation der Peer Counseling-Projekte im Rheinland betrat die Begleitforschung weitgehend wissenschaftliches Neuland. Um der komplexen Thematik gerecht zu werden, wurden verschiedene wissenschaftliche Methoden miteinander kombiniert.

National wie auch international lagen bislang nur vereinzelte Studien vor, die ihren Fokus auf das Peer Counseling legen und einzelne Aspekte wie die Wirkweisen des Peer Counseling oder Anforderungen an die Kompetenzen der Peer Counselors seitens der Ratsuchenden untersuchten. Diese Studien beruhten überwiegend auf kleinen Fallzahlen, und sie waren nicht abschließend oder umfassend, so dass weiterer Forschungsbedarf bezogen auf die Anforderungen und Ausgestaltung von „erfolgreichem" Peer Counseling bestand.

Aufgabe der wissenschaftlichen Evaluation war es daher zum einen, Wirkfaktoren sowie förderliche und hinderliche Bedingungen für ein erfolgreiches Peer Counseling im Zuständigkeits- und Wirkungsbereich des LVR zu identifizieren. Zum anderen waren Wirkungsergebnisse zu analysieren und zu bewerten, um auf dieser Basis Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung aussprechen zu können.

Um die komplexen und vielfältigen Umsetzungs- und Wirkungsbedingungen der in dem Modellprojekt beteiligten Anlauf- und Beratungsstellen in den Blick zu nehmen, wurde ein Forschungsansatz gewählt, der den Evaluationsgegenstand auf verschiedenen Ebenen und aus

---

7 Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

8 Vgl. Begründung Vorlage 13/3412.

9 Eine ausführliche Darstellung der Methodik der wissenschaftlichen Begleitforschung befindet sich im Anhang.

unterschiedlichen Perspektiven betrachtet. Ein Schwerpunkt der Evaluation lag insbesondere in der Anfangsphase der Begleitforschung auf einer formativen Evaluationsstrategie, bei der bereits im Prozessgeschehen der Umsetzung wesentliche Wirkfaktoren identifiziert wurden. Die Erkenntnisse dienten der Optimierung der Beratung bereits im Verlauf der Erprobungsphase. Hierzu wurden (Zwischen-) Ergebnisse insbesondere aus der Prozess- und Umsetzungsanalyse im Projektverlauf systematisch an die Beratungsstellen zurückgemeldet, um Fehlentwicklungen zu vermeiden, Handlungsbedarfe aufzuzeigen und Anpassungen der Vorgehensweisen der Projektbeteiligten einzuleiten. Ergänzt wurde die formative Evaluation durch eine summative Evaluationsstrategie, bei der die Erfassung und Bewertung der Ergebnisse und Wirkungen des Peer Counseling im Vordergrund standen. Aufgrund der politischen Verortung des Peer Counseling in der Selbst- und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen sowie aufgrund der vermuteten Wirkfaktoren und Wirkungsweisen ist in allen Phasen des Modellprojektes und dessen Evaluation eine enge Einbindung und Partizipation dieser „Expertinnen und Experten in eigener Sache“ geboten und unverzichtbar gewesen. Diesen Anforderungen wurde seitens der wissenschaftlichen Begleitforschung durch eine partizipative Forschungsstrategie begegnet.[10]

1.4. Evaluationskonzept und methodisches Vorgehen

Beschreibung des Evaluationskonzeptes

Im Mittelpunkt der Evaluation standen fünf inhaltliche Schwerpunkte:

- Erstens sollte ein Wirkmodell des Peer Counseling entwickelt werden, um die verschiedenen Facetten von Wirkungen und Bedingungszusammenhängen zu erfassen. Dieser Arbeitsschritt ermöglichte es, relevante Wirkfaktoren zu identifizieren und für die spätere Wirkungsanalyse zu operationalisieren.

- Zweitens ging es darum, Fragen zu den Strukturen, Prozessen und Rahmenbedingungen in den geförderten zehn Beratungsstellen zu beantworten. Diese Fragestellungen waren auch wesentlicher Bestandteil der formativen Evaluation.

- Drittens widmete sich die wissenschaftliche Begleitung der Frage, welche Zielgruppen durch Peer Counseling Angebote erreicht werden.

- Viertens war zu prüfen, welche Ergebnisse und Wirkungen von Peer Counseling sich feststellen lassen. Zudem ging es darum, förderliche und hinderliche Bedingungsfaktoren für Peer Counseling zu identifizieren.

[10] Z. B. Flieger 2003.

- Fünftens wurde mit der Evaluation das Ziel verfolgt, auf Basis der Erkenntnisse konkrete Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Peer Counseling abzuleiten.

In methodischer Hinsicht wurden unterschiedliche Zugänge gewählt. Ziel war es zum einen, alle Akteure (Projektverantwortliche bei den Trägern, Peer Counselors[11] und Ratsuchende) sowie die regionalen Kontextfaktoren einzubeziehen. Zum anderen sollte sowohl eine explorative, qualitative als auch eine repräsentative, quantitative Informationsgrundlage geschaffen werden. Tabelle 1-1 gibt einen kurzen Überblick über die Methodik.

Tabelle 1-1: Übersicht zur Methodik der wissenschaftlichen Begleitung

Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren Im September 2014 wurden mit allen Projektverantwortlichen der Peer-Beratungsstellen leitfadengestützte persönliche Fachgespräche geführt. Die etwa zweistündigen Fachgespräche hatten das Ziel, strukturelle Gemeinsamkeiten, Unterschiede sowie auch mögliche Besonderheiten der verschiedenen Modellstandorte sichtbar zu machen. Außerdem sollten im Rahmen der Entwicklung des Wirkmodells Fragen zu möglichen Wirkungen und Wirkungszusammenhängen diskutiert werden. Anfang 2016 wurden die Informationen aus den Fachgesprächen durch eine schriftliche Abfrage in den Beratungsstellen aktualisiert bzw. ergänzt.
Literaturrecherche Zur konzeptionellen Erschließung des Themenfeldes und einer Bestandsaufnahme vorhandener Forschungsarbeiten über die Wirkweise des Peer Counseling wurde eine Literaturanalyse durchgeführt. Im Ergebnis konnte ein Literaturverzeichnis mit insgesamt 92 einschlägigen nationalen und internationalen Beiträgen aus dem Erscheinungszeitraum 1974 – 2016 angelegt werden. Dieses Literaturveerzeichnis findet sich im Anlagenband zu diesem Bericht.
Fokusgruppen Im Rahmen der Evaluation wurden 13 Fokusgruppendiskussionen mit Beraterinnen und Beratern sowie Ratsuchenden als auch Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen durchgeführt. Ziel war es, explorativ Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie mögliche Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling zu identifizieren, die aus Sicht der adressierten Gruppen relevant sind.
Falldokumentation Um zentrale Aspekte des Peer Counselings abzubilden und zu beschreiben, wurde eine standarisierte Falldokumentation eingerichtet. Hauptbestandteil ist die Dokumentation der „Face-to-Face“-Beratungen, also der direkten, persönlichen oder telefonischen Beratung von ratsuchenden Menschen mit Behinderungen durch einen oder mehrere Peer-Beraterinnen und -Berater. Darüber hinaus wurde ein Bogen zur Dokumentation von Veranstaltungen erarbeitet, um das gesamte Angebotsspektrum der Peer-Beratungsstellen abzubilden. Insgesamt wurde so das Beratungsgeschehen zwischen März 2015 und 2017 einheitlich dokumentiert.

[11] Der Begriff des Peer Counselors wird in diesem Bericht synonym verwendet zu Peer-Beraterinnen und Peer Berater.

Workshops zum Erfahrungsaustausch

Um Fragestellungen für die Evaluation zu schärfen, Evaluationsinstrumente entsprechend anzupassen und den Erfahrungsaustausch zwischen den Beratungsstellen zu fördern, wurden drei Workshops durchgeführt. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops waren in der Regel die Peer-Beraterinnen und -Berater aus den Projekten, die Koordinatorinnen und Koordinatoren der Projekte sowie das Evaluationsteam und Vertreter des LVR.

Expertenpanel

Zur externen Beratung und Validierung einzelner Projektschritte wurden Expertenpanels eingerichtet, das sich im Projektzeitraum insgesamt vier Mal in Kassel traf. Die Zusammensetzung der Panels erfolgte in Abstimmung mit dem LVR, dessen Vertreter ebenfalls an den Sitzungen teilnahmen. Die Mitglieder der Expertenpanels sollten fachlich einschlägig im Bereich des Peer Counseling sein und insbesondere die Perspektive behinderungserfahrener Menschen und ihrer Interessenvertreter repräsentieren.

Befragung der Ratsuchenden

Um Erkenntnisse über die Ergebnisse, Wirkungen und Gelingensfaktoren aus der subjektiven Sicht der Ratsuchenden zu gewinnen, wurden in zwei Erhebungswellen Ratsuchende in allen zehn Beratungsstellen mit einem schriftlichen Fragebogen befragt.

Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater

Um die Perspektive der Peer-Beraterinnen und -Berater einzufangen, wurde auch bei dieser Zielgruppe eine strukturierte Befragung umgesetzt. Diese Befragung wurde Anfang 2016 zeitgleich an allen zehn Standorten durchgeführt.

Kontextanalyse

Regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren können Einfluss auf die Inanspruchnahme und die Umsetzung von Ergebnissen der Peer-Beratung nehmen. Vor diesem Hintergrund wurden relevante regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren an den Standorten des Projektes anhand von ausgewählten Kennzahlen dokumentiert und im Hinblick auf regionale Unterschiede analysiert.

In den folgenden Abschnitten wird das methodische Vorgehen bei den durchgeführten Evaluationsschritten ausführlich beschrieben.

1.4.1 Leitfadengestützte Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren

Im September 2014 wurden mit allen Projektverantwortlichen der Beratungsstellen leitfadengestützte persönliche Fachgespräche geführt. Die etwa zweistündigen Fachgespräche hatten das Ziel, strukturelle Gemeinsamkeiten, Unterschiede sowie auch mögliche Besonderheiten der verschiedenen Modellstandorte sichtbar zu machen. Außerdem sollten im Rahmen der Entwicklung des Wirkmodells Fragen zu möglichen Wirkungen und Wirkungszusammenhängen diskutiert werden. Die Gespräche wurden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Prognos AG geführt und protokolliert. Im Anschluss wurden die Protokolle den Gesprächspartnern mit der Bitte zur Verfügung gestellt, mögliche Missverständnisse zu korrigieren oder fehlende Aussagen zu ergänzen.

In den Gesprächen wurden im Wesentlichen fünf Themenbereiche erfasst:[12]

1. Die eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater (z. B. Zahl der Peer-Beraterinnen und -Berater, Qualifikationen, Rekrutierungsverfahren, Vergütungsmodelle),

2. Prozesse und Abläufe in den Beratungsstellen (z. B. Merkmale der Ratsuchenden, praktische Umsetzung der Beratungsgespräche),

3. Koordinierungstätigkeiten sowie der damit verbundene zeitliche und finanzielle Aufwand,

4. Kontext der Beratungsarbeit (z. B. weitere Beratungsangebote in der Region),

5. Wirkungen von Peer Counseling und Wirkungszusammenhänge (z. B. Erfolgsfaktoren, Erwartungen, Ausblick)

Um die Informationen aus den Fachgesprächen zu ergänzen und zu aktualisieren, wurde den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Februar 2016 eine schriftliche Abfrage zugesandt. Themenschwerpunkte waren die Koordinierungstätigkeiten sowie der damit verbundene zeitliche und finanzielle Aufwand. Zudem wurden aktuelle soziodemographische Merkmale der eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater erhoben, die im Fragebogen für die Peer-Beraterinnen und -Berater aus Platz- oder Komplexitätsgründen aufgenommen werden konnten.

1.4.2 Literaturrecherche

Zur konzeptionellen Erschließung des Themenfeldes und einer Bestandsaufnahme vorhandener Forschungsarbeiten über die Wirkweise des Peer Counseling wurde eine Literaturanalyse durchgeführt. Dabei wurde in einschlägigen Bibliotheks- und Literaturdatenbanken (z. B. KARLA[13], worldcat, Deutsche Nationalbibliothek, Springer Link) sowie auf Recherchen im Internet (google, yahoo, google scholar usw.) zurückgegriffen. Angesichts der (international) höchst unterschiedlichen Anwendungsfelder von Peer Counseling (wie beispielsweise Säuglingsernährung durch Stillen, Beratung unter Schülerinnen und Schülern, Beratung unter Patientinnen und Patienten, bis hin zur kollegialen Beratung von Polizisten) und der hierauf bezogenen umfänglichen Literatur wurden die Recherchen auf das Peer Counseling als Beratungsmethode von und für Menschen mit Behinderungen fokussiert.[14]

---

[12] Der vollständige Leitfaden kann im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

[13] Kasseler Recherche-, Literatur- und Auskunftsportal.

[14] Als Suchbegriffe wurde Peer Counseling alleine und in Kombination mit den Begriffen: Behinderung, Selbstvertretung, Empowerment, Selbstbestimmung, Beratung in den Suchmaschinen und Datenbanken eingegeben.

Im Ergebnis konnte ein Literaturverzeichnis mit insgesamt 92 einschlägigen nationalen und internationalen Beiträgen aus dem Erscheinungszeitraum 1974–2014 angelegt werden[15]. Die Beiträge wurden entlang der Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie der genannten Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling gesichtet und analysiert. Die Ergebnisse dieses Arbeitsschrittes liegen in Form von Exzerpten vor[16]. Anschließend wurden die gefundenen Wirk- und Bedingungsfaktoren computergestützt inhaltsanalytisch strukturiert und tabellarisch dokumentiert.

1.4.3 Fokusgruppen

Methode

In der Literatur zur empirischen Sozialforschung werden Fokusgruppendiskussionen als Methode zur Erhebung informeller Gruppenmeinungen beschrieben, die sowohl als eigenständige Methode als auch in Kombination mit anderen Methoden (Einzelinterview, Umfrage, Beobachtung) eingesetzt werden können. Fokusgruppendiskussionen eignen sich, um

- sich im Feld zu orientieren;
- Hypothesen auf der Basis der Einsichten von Informantinnen und Informanten zu generieren;
- unterschiedliche Forschungsfelder oder Populationen einzuschätzen;
- Interviewleitfäden und Fragebögen zu entwickeln;
- die Interpretationen von Ergebnissen früherer Studien von Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu erhalten.[17]

Zielsetzung

Im Gegensatz zu Einzelinterviews gestattet eine themenfokussierte Interaktion in einer Gruppe den Austausch und die Konfrontation von verschiedenen Ansichten und Haltungen. Dies ermöglicht es Informationen und Einsichten zu generieren, die ohne eine Gruppeninteraktion nicht zugänglich wären.[18] Aus diesem Grund wurden als ein Element des formativen Evaluationskonzeptes im Modellprojekt „Peer Counseling im Rheinland“, Fokusgruppendiskussionen mit Beraterinnen und Beratern sowie Ratsuchenden als auch Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen durchgeführt. Ziel war es, ex-

[15] Das Literaturverzeichnis befindet sich im Anlagenband zum Bericht.
[16] Die Exzerpte finden sich im Anlagenband zum Bericht.
[17] Vgl. z. B. Bohnsack 2005.
[18] Vgl. Lamnek 2005, S. 408ff.

plorativ Wirk- und Bedingungsfaktoren sowie mögliche Ziele und Ergebnisse des Peer Counseling zu identifizieren, die aus Sicht der adressierten Gruppen relevant sind.

Leitfaden

Die Durchführung der Fokusgruppendiskussionen erfolgte jeweils entlang eines Leitfadens mit ausgewählten Fragestellungen und Themen zu Funktionen, Wirkweisen und Zielen des Peer Counseling. In die Entwicklung des Leitfadens sind die Erkenntnisse über Wirk- und Bedingungsfaktoren auf Basis der Literaturanalyse und der leitfadengestützten Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen eingeflossen. Bei der Revision des Leitfadens, für die zweite Welle der Gruppendiskussionen, wurden darüber hinaus Erkenntnisse der ersten Gruppendiskussionen und der schriftlichen Befragung berücksichtigt. Der Leitfaden diente der inhaltlichen Orientierung; es mussten jedoch weder verbindlich alle darin enthaltenen Aspekte bearbeitet noch die Formulierungen wörtlich übernommen werden. Die Fokusgruppendiskussionen begannen innerhalb der jeweiligen Adressatengruppe jeweils mit einer thematisch gleichen Ausgangsfragestellung[19], die als Einstiegsimpuls zum Thema Peer Counseling diente. Die Diskussion folgte grundsätzlich den durch die Gruppe hervorgebrachten Thematiken zum Peer Counseling, sodass der spezifischen Dynamik der jeweiligen Fokusgruppe Rechnung getragen wurde. Die Fragen des Leitfadens konnten bei Bedarf als Stimulus dienen, beispielsweise, wenn die Diskussion abflaute oder sich vom Themenfeld Peer Counseling entfernte. Sie dienten außerdem als „Checkliste“ der zu behandelnden Themenbereiche, anhand derer geprüft werden konnte, ob alle für die Thematik relevanten Bereiche angesprochen wurden. Noch nicht beleuchtete Themenbereiche konnten auf diese Weise ggf. noch angestoßen werden.

Methodisches Vorgehen

Zusammensetzung und Auswahl der Gruppen

Die in zwei Erhebungswellen[20] durchgeführten 13 Fokusgruppen[21] setzten sich jeweils aus 2-10 Diskutantinnen und Diskutanten, einer Diskussionsleitung sowie protokollführenden Personen (jeweils 1-2) zusammen. Die Gruppengröße[22] war zumeist als ausreichend groß zu betrachten, sodass unterschiedliche Perspektiven eingebracht werden und zugleich alle beteiligten Personen zu Wort kommen konnten.

---

19 Siehe Leitfaden im Anlagenband zum Bericht.

20 Die erste Welle fand im Zeitraum von Dezember 2014 bis März 2015 und die zweite Welle im Zeitraum von Dezember 2016 bis Januar 2017 statt.

21 Die Zusammensetzung der durchgeführten Fokusgruppen sind dem Anlagenband zum Bericht zu entnehmen.

22 Auf die Gruppengröße konnte nur wenig Einfluss genommen werden, da die Teilnahme an den Gruppendiskussionen freiwillig war und auf unterschiedliches Interesse stieß.

Die Ansprache und Akquise der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Fokusgruppendiskussionen erfolgte jeweils durch die Beratungsstellen, da diese über direkten Kontakt zu den Beraterinnen und Beratern sowie den Ratsuchenden verfügen. Bei der Auswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollten möglichst alle Beratungsstellen Berücksichtigung finden. Die Koordinatorinnen und Koordinatoren aller Beratungsstellen wurden für die Teilnahme an einer Fokusgruppendiskussion direkt angesprochen und eingeladen. In der zweiten Erhebungswelle gab es als Besonderheit je eine Fokusgruppendiskussion mit Ratsuchenden und mit Beraterinnen und Beratern, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt sind. Hintergrund für diese Auswahl der Teilnehmenden war, dass dieser Personenkreis mit der schriftlichen Fragebogenerhebung nur unzureichend erfasst werden konnte. Ziel war es, Perspektiven und Einschätzungen über Peer Counseling von WfbM-Beschäftigten zu erhalten.

Ablauf der Fokusgruppen

Der vorgesehene Zeitrahmen pro Fokusgruppendiskussion betrug eine bis maximal zwei Stunden. Im Vorfeld der Fokusgruppendiskussionen wurden, nach einer persönlichen Vorstellung aller beteiligten Personen, Zweck und Vorgehensweise der Diskussion erläutert. Zu Beginn der Diskussion erfolgte ein Einstiegsimpuls durch die Diskussionsleitung, in Form einer offenen Frage, um die Diskussion in Gang zu bringen. Der Einstiegsimpuls in allen Fokusgruppen lautete: „Wenn Sie an Peer Counseling denken, was verstehen Sie darunter, was fällt Ihnen ein?“[23] Während der Diskussion sollte sich die Diskussionsleitung weitgehend zurückhalten und so wenig wie möglich in die Diskussion eingreifen. Konkrete Aufgaben der Diskussionsleitung waren:

- die thematische Steuerung und Moderation (Einführung neuer Fragen, Lenkung der Diskussion)
- die Steuerung der Dynamik (Anregen des Gesprächs z. B. durch provokante Fragen usw.).

Insbesondere in Gruppen mit Teilnehmenden, die sich zuvor nicht kannten, waren während der Diskussion Phasen der Fremdheit, der Orientierung, der Anpassung, der Vertrautheit sowie der Konformität und des Abklingens zu beobachten.[24] Die Phase der Fremdheit wechselte in den Gruppendiskussionen i. d. R. schnell in die Phase der Anpassung. Im Rahmen der Anpassungsphase entstand dann eine wechselseitig vertrauensvolle Atmosphäre, die durch offene Gespräche und Diskussionen geprägt war. In den Fokusgruppendiskussionen der Peer Counselors war zu beobachten, dass die Phase der

[23] Eine mögliche Ergänzung für die Fokusgruppen mit Peer Counselors und die Koordinatorinnen und Koordinatoren lautete: „Worum geht es beim Peer Counseling, was ist das Ziel?“ Für die Ratsuchenden wird die Ergänzung zum Impuls angepasst: „Worum geht es beim Peer Counseling, was ist Ihr Ziel? Was haben Sie mit Unterstützung durch das Peer Counseling erreicht bzw. was möchten Sie erreichen?“

[24] Vgl. zu den Diskussionsphasen z. B. Lamnek 2005, S. 439F.

Fremdheit – wenn überhaupt – in einer abgeschwächten Form stattfand. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass sich die teilnehmenden Peer Counselors i. d. R. kannten, weil sie teilweise aus denselben Beratungsstellen kamen oder sich im Rahmen des Projektes bereits kennen gelernt hatten. Dies gilt auch für die durchgeführte Gruppendiskussion mit den Koordinatorinnen und den Koordinatoren.

In allen Gruppen konnten unterschiedliche Auffassungen und Argumentationen mit Blick auf Peer Counseling ausgetauscht sowie aufschlussreiche Informationen zu Bedingungen, Wirkungen und Zielen des Peer Counseling kommuniziert werden. Die Methode der Fokusgruppendiskussionen zeigte sich als zielführend, um Hinweise aus der Perspektive von Beratenden und Ratsuchenden zu Wirk- und Gelingensfaktoren sowie zu möglichen Auswirkungen und Ergebnissen des Peer Counseling zu erhalten.

Dokumentation und Auswertung

Zur Dokumentation und späteren Auswertung wurden die Gespräche der Fokusgruppen – mit Einverständnis der Teilnehmenden – mit einem Diktiergerät aufgezeichnet und zeitgleich schriftlich protokolliert. Die protokollarischen Aufzeichnungen wurden im Anschluss an die Fokusgruppendiskussionen anhand der Audioaufzeichnungen auf Vollständigkeit und Genauigkeit geprüft und ggf. korrigiert sowie ergänzt.

Die Auswertung der Gruppeninterviews erfolgte inhaltsanalytisch. Hierzu wurden zunächst relevante Passagen der Protokolle in einem Codesystem mit drei Hierarchieebenen erfasst, die sich an der Struktur des Leitfadens und den Kodierungen der Literaturanalyse orientierten. Ausgehend von den herausgearbeiteten **vier Schlüsselfaktoren** (konzeptionelle Faktoren, personelle Faktoren, räumlich-sächliche Faktoren sowie Umfeld- und Umweltfaktoren) konnten weitere Subkategorien induktiv identifiziert werden. Da die Leitfragen für Beratende, Ratsuchende und Koordinierenden sich nur in wenigen Punkten unterscheiden, erfolgte zunächst eine separate Auswertung der Ergebnisse nach Adressatengruppen. In einer tabellarischen Übersicht wurden entsprechende Protokollinhalte zugeordnet, um im darauf aufbauenden Auswertungsschritt mögliche Unterschiede und/oder Übereinstimmungen in den Aussagen der Fokusgruppendiskussionen und den Ergebnissen der Literaturanalyse erkennen zu können und bei Bedarf deduktiv zu erweitern.

Die Ergebnisse der ersten Welle der Fokusgruppendiskussionen wurden zum einen in die Entwicklung des Wirkmodells für Peer Counseling integriert und dienten zum anderen als Grundlage für die Erstellung des Fragebogens für die folgenden Befragungen von Ratsuchenden, Beraterinnen und Beratern. Die Ergebnisse der zweiten Welle wurden herangezogen, um das Wirkmodell zu prüfen und ggf. weiterzuentwickeln. Zudem dienten sie der Konkretisierung und Erweiterung der Ergebnisse der schriftlichen Befragung bzw. als qualitative empirische Basis für die abschließenden Handlungsempfehlungen.

1.4.4 Falldokumentation

Die begleitende Falldokumentation hat das Ziel, zentrale Aspekte der Peer-Arbeit abzubilden und zu beschreiben. Der Hauptbestandteil der Falldokumentation ist die Dokumentation der „Face-to-Face"-Beratungen, also der direkten, persönlichen oder telefonischen Beratung von ratsuchenden Menschen mit Behinderungen durch einen oder mehrere Peer-Beraterinnen und -Berater. Darüber hinaus wurde ein Bogen zur Dokumentation von Veranstaltungen erarbeitet, um das gesamte Angebotsspektrum der Peer-Beratungsstellen abzubilden.

Falldokumentation der Peer-Beratung („Face-to-Face")

Der verwendete Dokumentationsbogen wurde auf Basis der Ergebnisse der Fachgespräche mit den Projektverantwortlichen, ersten Erkenntnissen zum Wirkmodell und Vorlagen der Beratungsstellen entwickelt. Er wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern, bei Bedarf mit Unterstützung durch die Koordinatorinnen oder Koordinatoren, im Anschluss an die Beratungsgespräche ausgefüllt. Für jeden Ratsuchenden wird ein Dokumentationsbogen angelegt, der bei einem Folgegespräch fortgesetzt wird. Hierdurch ist es möglich, Beratungsverläufe nachzuzeichnen.

Um den unterschiedlichen Fähigkeiten und Kompetenzen der Peer-Beraterinnen und -Berater sowie den verschiedenen Beratungskontexten gerecht zu werden, wurden insgesamt drei Versionen des Dokumentationsbogens erarbeitet:[25]

1. **Lange Version/Standard-Version**: Eine Version, in der Informationen zu den Beratungsgesprächen ausführlich erhoben werden.

2. **Angehörigen-Version**: Eine angepasste Variante der Lang-Version, die speziell auf die Beratungen von Angehörigen von Menschen mit Behinderungen zugeschnitten wurde.

3. **Kurze/Leichte Version**: Eine gekürzte und vereinfachte Version, die durch *Capito – Büro für barrierefreie Information* - professionell in Leichte Sprache übersetzt wurde.

Die Bögen können über zwei Wege bearbeitet werden: Erstens können die Bögen direkt am Computer als PDF-Formular ausgefüllt und gespeichert werden. Zweitens können die Bögen ausgedruckt und handschriftlich bearbeitet werden. In diesem Fall werden die Angaben von der Prognos AG digitalisiert. Inhaltlich zielen die Dokumentationsbögen darauf ab, möglichst kompakt Informationen zur Situation des Ratsuchenden, zu Themen des Beratungsgesprächs, zu Eindrücken des Beratungsverlaufs sowie zu den Ergebnissen der Beratungen zu erfassen.

[25] Die verschiedenen Dokumentationsbögen können im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

Die Dokumentationsbögen sind aus datenschutzrechtlichen Gründen anonymisiert. Jedem Ratsuchenden wird eine eindeutige Nummer zugewiesen. Die Zuordnung der Dokumentationsbögen zu den Ratsuchenden wird nur in den Beratungsstellen durch die Peer-Beraterinnen und -Berater oder die Koordinatorinnen und Koordinatoren vorgenommen. Die Namen und Anschriften der Ratsuchenden sind nur den Beratungsstellen bekannt und werden nicht weitergegeben. Die finalen Dokumentationsbögen werden seit Anfang März 2015 in den Beratungsstellen eingesetzt.[26]

Um auch das Beratungsgeschehen vor Einführung der Dokumentation (ab Projektbeginn im Juni 2014 bis Ende Februar 2015) abzubilden, wurde bei den Koordinatorinnen und Koordinatoren zusätzlich die Zahl der in diesem Zeitraum durchgeführten Beratungen von Menschen mit Behinderungen und Angehörigen abgefragt.

Im Rahmen des vorliegenden Berichts wurden alle standardisierten, von Prognos entwickelten Dokumentationsbögen ausgewertet, die bis zum **28. Februar 2017** vorlagen. Insgesamt wurden bis zu diesem Stichtag 992 Beratungsfälle mit den Bögen dokumentiert.[27] Dabei wurde in den allermeisten Fällen (812 Fälle) die vollständige, bzw. „Lange Version“ des Dokumentationsbogens genutzt, in 107 Fällen kam die „Leichte Version“ zum Einsatz. Darüber hinaus wurden 73 Bögen für Angehörige verwendet. Bei der Interpretation der Anzahl der dokumentierten Beratungsfälle sollte berücksichtigt werden, dass diese nicht mit der Gesamtzahl der durchgeführten Beratungen gleichzusetzen ist, da die Beratungsfälle erst seit März 2015 von allen Beratungsstellen einheitlich dokumentiert werden. Vergleichende Aussagen über die Anzahl der Beratungsfälle können damit ausschließlich auf Basis der 939 Beratungsfälle getroffen werden, deren erste Beratung ab 1. März 2015 begonnen wurde.

[26] Vor diesem Zeitpunkt wurde in den Beratungsstellen in der Regel auf Basis eigener Dokumente oder auf Grundlage einer Vorläuferversion des Dokumentationsbogens dokumentiert.

[27] Beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW wurden nur die Bögen berücksichtigt, bei denen die Erstberatung im März 2015 begonnen hat. Gründe hierfür sind, dass erst ab März systematisch alle Fälle auf Basis des aktuellen Dokumentationsbogens dokumentiert wurden. Zudem bieten die Bögen ab März aufgrund des insgesamt hohen Beratungsaufkommens eine ausreichend gute Informationsgrundlage, um die Nutzerinnen und Nutzer dieser Beratungsstelle zu beschreiben.

Tabelle 1-2: Zahl der dokumentierten Beratungsfälle

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Eingesetzter Dokumentationsbogen**			**Beratungsfälle insgesamt**	**Beratungsfälle ab März 2015**
	Lange Version	**Leichte Version**	**Angehörige**		
Die Kette e.V.	75	2		77	77
Dülkener Experten Team	2	16	1	19	15
Insel e.V.	77	7		84	84
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	177		37	214	214
Leben und Wohnen		17	2	19	19
Lebenshilfe Service gGmbH		46		46	46
Psychiatrie Patinnen und -Paten	211		4	215	214
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	101			101	69
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	60	19	11	90	82
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	109		18	127	119
Gesamtergebnis	**812**	**107**	**73**	**992**	**939**

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Dokumentation der Veranstaltungen

Im Rahmen der Fachgespräche wurde deutlich, dass ein großer Teil der Beratungsstellen neben der direkten Face-to-Face Beratung auch diverse weitere Angebote umsetzt. Zu diesen Angeboten gehören zum Beispiel Seminare, Vorträge und Betriebsführungen, in denen Peer-Beraterinnen und -Berater als Experten beteiligt sind. Daher wurde ein weiterer Dokumentationsbogen speziell für Veranstaltungen und Gruppenberatungen entwickelt.

Der Bogen wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern oder von den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Anschluss an die Veranstaltungen ausgefüllt. Er wurde ebenfalls als PDF-Formular umgesetzt und kann direkt am Computer ausgefüllt sowie gespeichert werden. Inhaltlich wird erfasst, welche Art von Veranstaltung stattfand, welches Ziel und Thema die Veranstaltung hatte, die Dauer und Teilnehmerzahl sowie ein abschließender Gesamteindruck.[28]

Anhand der Dokumentation kann die Bandbreite der durchgeführten Veranstaltungen und erreichten Zielgruppen erfasst werden. Anders als bei den Falldokumentationen von Face-to-face-Beratung ist jedoch keine systematische Nutzeranalyse möglich.

[28] Der vollständige Dokumentationsbogen für Veranstaltungen kann im Anlagenband zum Bericht eingesehen werden.

1.4.5 Workshops zum Erfahrungsaustausch mit und zwischen den Beratungsstellen

Im Sinne des formativen Evaluationsansatzes ist vorgesehen, einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch mit und zwischen den geförderten Beratungsstellen zu ermöglichen. Zum einen benötigen die Akteure der Beratungsstellen einen gemeinsamen Ort, an dem sie sich wechselseitig kennen lernen und persönlich über Erfahrungen, Probleme und Lösungsmöglichkeiten informieren können. Zum anderen dient der Erfahrungsaustausch aus unserem Evaluationsverständnis dazu, Ergebnisse der Begleitforschung möglichst frühzeitig zu kommunizieren und mit den Beteiligten zu reflektieren, so dass sie bereits im Förderzeitraum zur Optimierung der Angebote und ihrer Wirkungen genutzt werden können. Gleichzeitig ergibt sich die Möglichkeit, Fragestellungen für die Evaluation zu schärfen und Evaluationsinstrumente entsprechend anzupassen. Zudem kann durch den regelmäßigen Austausch die Akzeptanz der Evaluation erhöht werden.

Im gesamten Evaluationszeitraum sind drei Workshops mit den Beratungsstellen vorgesehen.

Workshop 1

Ein erster Workshop wurde am 14. November 2014 in den Räumen des Bürgerzentrums in Deutz ausgerichtet. Inhalte dieses Workshops waren:

- Vorstellung erster Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung (Literaturanalyse zum Wirkmodell sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren)
- World Café zu den folgenden Themen:
  - Tisch 1: Wie machen wir Ratsuchende auf unser Beratungsangebot aufmerksam?
  - Tisch 2: Wie motivieren wir uns?
  - Tisch 3: Wie gewinnen wir neue Peer Counselors?
  - Tisch 4: Wie können wir mit anderen (Fach-) Beratungsstellen zusammenarbeiten?
- Vorstellung und Diskussion des Dokumentationsbogens
- Ausblick auf die nächsten Schritte der Evaluation und Einholen eines Feedbacks der Teilnehmenden
- Offener Ausklang mit Mittagsimbiss und Posterpräsentation der Ergebnisse aus dem World Café

Der Teilnehmerkreis bestand aus den Projektverantwortlichen der Peer Counseling Beratungsstellen, einzelnen Vertreterinnen und Vertretern der Peer Counselors sowie Projektverantwortlichen des LVR.

Workshop 2: Diskussion der Handlungsempfehlungen

Am 11. Mai 2016 wurden erste Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Evaluationsphase den Projektverantwortlichen der Beratungsstellen vorgestellt und diskutiert. Die Veranstaltung wurde in den Räumlichkeiten des LVR durchgeführt. Dabei wurden folgende Inhalte bearbeitet:

- Vorstellung der zentralen Erkenntnisse der Evaluation
- Vier moderierte Arbeitsgruppen zu den folgenden Themen:
  - Wie können niedrigschwellige Zugänge und eine ausreichende Bekanntheit des Peer-Beratungsangebots erreicht werden?
  - Mit welchen Maßnahmen können bisher nicht oder kaum erreichte Zielgruppen erreicht werden?
  - Wie kann bei bestehender Trägervielfalt ein Mindestmaß an Einheitlichkeit in Art und Qualität der Beratung gesichert werden?
  - Welche Rahmenbedingungen benötigt ehrenamtliche Beratung?

Neben Projektverantwortlichen der Beratungsstellen nahm auch ein Vertreter des LVR an der Veranstaltung teil.

Workshop 3: Erkundung der Perspektive von Beraterinnen und Beratern

Am 28.06.2016 wurde in den Räumen des Bürgerzentrums in Deutz ein weiterer Workshop durchgeführt. Der Workshop hatte zwei inhaltliche Ziele: Zum einen sollte im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung die Sicht der Beraterinnen und Berater auf ihre Arbeit qualitativ erfasst werden. Zum anderen diente dieser Workshop als „Bergfest“ dazu, den Austausch zwischen den Beratungsstellen anzuregen, Erfahrungen zu teilen und einen gemeinsamen Ausblick auf die verbleibende Zeit zu ermöglichen. Der Workshop wurde in Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen konzipiert und hatte folgende Programmpunkte:

- Begrüßung, Kennenlernen
- Überblick über den bisherigen Verlauf des Modellprojekts, Schulungen und Ausblick
- Ergebnisse der Befragung von Peer-Beraterinnen und - Beratern und von Ratsuchenden
- Arbeitsgruppen zur Sicht der Beraterinnen oder Berater auf ihre Arbeit
- Wünsche der Beraterinnen und Berater für ihre Arbeit

1.4.6 Expertenpanel

Zur externen Beratung und Validierung einzelner Projektschritte wurde ein Expertenpanel eingerichtet, das sich im Projektzeitraum insgesamt vier Mal in Kassel traf. Die Zusammensetzung der Panels erfolgte in Abstimmung mit dem LVR, dessen Vertretende ebenfalls an den Sitzungen teilnahmen. Die Mitglieder der Expertenpanels sollten fachlich einschlägig im Bereich des Peer Counseling sein und insbesondere die Perspektive behinderungserfahrener Menschen und ihrer Interessenvertreter repräsentieren.[29]

Das **erste Treffen** des Expertenpanels fand am 3. Dezember 2014 statt. Im Mittelpunkt des ersten Treffens standen die Vorstellung des Projektes sowie erste Ergebnisse der Begleitforschung. Die Vorgehensweise und Ergebnisse der Literaturanalyse zum Thema Peer Counseling sowie die daraus resultierenden ersten Annahmen möglicher Wirk- und Bedingungsfaktoren des Peer Counseling wurden ebenso wie die Konzeption und Durchführung der Fokusgruppendiskussionen mit Ratsuchenden und Beratenden ausgiebig erörtert und diskutiert. Hierbei erfolgte ein Abgleich mit einem Wirkmodell von Gillard et al. 2014, welches zahlreiche Parallelen zu den vorgestellten Wirk- und Bedingungsfaktoren aufzeigt. In der weiteren Diskussion zu den Wirk- und Bedingungsfaktoren wurden Aspekte zur Organisationskultur der Beratungsstellen sowie zur öffentlichen Anerkennung und Wertschätzung der (ehrenamtlichen) Peer Counselors thematisiert und aufgenommen. Als Konsequenz des gemeinsamen Austausches wurden u. a. in den Leitfäden für die Fokusgruppendiskussionen für Peer Counselors Fragen zur Organisationskultur sowie dem Rollenverständnis ergänzt sowie die Leitfäden für die Fokusgruppen der Ratsuchenden um eine Frage nach dem Zugang zum Peer Counseling erweitert.

Beim **zweiten Treffen** am 20. Mai 2015 wurde der Stand der Umsetzung des Projektes aus Sicht des Landschaftsverbandes Rheinland berichtet. Weiter wurde der aktuelle Stand des Wirkmodells des Peer Counseling vorgestellt und kritisch reflektiert. Im Ergebnis wurde am Wirkmodell, im Bereich „Wirkungen und Ergebnisse“ eine Ergänzung vorgenommen. Der Ergebnisfaktor Lebensumfeldveränderung wurde durch Stabilisierung (der Lebensverhältnisse) erweitert, da eine Lebensveränderung nicht immer stattfindet bzw. angestrebt wird. Weiteres Ergebnis der gemeinsamen Beratung war, dass die Faktoren Persönlichkeitsentwicklung und die Lebensumfeldveränderung bzw. Stabilisierung künftig vertikal nebeneinander im Wirkmodell angeordnet werden, um zu verdeutlichen, dass diese nicht zwangsläufig oder nacheinander erfolgen müssen. Der Begriff „Voraussetzungen“ wurde durch Einflussfaktoren ersetzt, da dieser keine hohen Kompetenzerwartungen an die Ratsuchenden impliziert. Über den Verlauf und die Ergebnisse der durchgeführten Fokusgruppendiskussionen mit Beratenden und Ratsuchenden wurde ebenfalls berichtet. Zudem wurde die geplante Längsschnittbefragung der Ratsuchenden sowie der

[29] Die personelle Zusammensetzung der einzelnen Expertenpanels findet sich im Anhang.

hierzu entwickelte Fragebogen gemeinsam diskutiert und Änderungsvorschläge eingebracht.

Das **dritte Expertenpanel** fand am 26. April 2016 statt, und zwar als Fachgespräch in einem erweiterten Expertenkreis. Ziel war es, vor dem Hintergrund des anstehenden 2. Zwischenberichtes der wissenschaftlichen Begleitforschung und der politischen Bedeutung der Handlungsempfehlungen für eine nachhaltige Förderung der Peer-Beratungsstellen im Rheinland, die zu diesem Zeitpunkt vorliegenden empirischen Ergebnisse der Begleitforschung breit und mehrperspektivisch zu diskutieren und zu beraten. Die Partizipation von Expertinnen und Experten in eigener Sache stellte dabei erneut ein wichtiges Anliegen dar. Vor diesem Hintergrund nahmen ergänzend zu etablierten Mitgliedern des Expertenpanels weitere einschlägig erfahrene und fachlich qualifizierte Personen teil.

Im Fokus des Austausches standen die ersten Ergebnisse der Falldokumentation, der Befragung der Ratsuchenden sowie der Befragung der Peer Counselors. Diese wurden durch die Mitglieder der wissenschaftlichen Begleitforschung präsentiert und im Anschluss entlang ausgewählter Fragestellungen gemeinsam umfassend diskutiert.

So wurden mögliche Ursachen für die geringeren Fallzahlen und schwächer positiv ausgeprägten Ergebnisse bei ehrenamtlichen Peer Counselors erörtert. Als mögliche Einflussfaktoren wurden die vergleichsweise geringen Vorerfahrungen in den jeweiligen (teils neuen) Beratungsstellen in der Peer-Beratungsarbeit sowie strukturelle Voraussetzungen erörtert. Die teilnehmenden Expertinnen und Experten sprachen sich dafür aus, grundsätzlich eine vielfältige Angebots- und Trägerstruktur bei Verständigung über Mindeststandards zu erhalten. Insbesondere die Gruppe der ehrenamtlich tätigen Peer Counselors solle in diesem Zusammenhang genauer betrachtet werden. Dabei wurde neben dem Aspekt der Qualifizierung die Bedeutung von Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit der Beratungsstellen betont. Wünschenswert sei es zudem, wenn neben Peer Counseling auch niederschwelligere Angebote aus dem Bereich des Peer Support vorgehalten würden, um mögliche Hemmnisse der Inanspruchnahme von Peer-Beratung abzubauen.

Ein weiteres zentrales Diskussionsthema war die in einigen Beratungsstellen praktizierte Unterstützung von Peer Counselors (mit geistiger Behinderung) durch dritte Personen in der Beratungssituation. Deren Rolle und Aufgabe sei zu klären, zudem dürfe die Unabhängigkeit der Counselors sowie der Peer-Charakter der Beratung auf keinen Fall durch die zusätzlich anwesende Person gestört werden.

Zudem wurde darauf verwiesen, dass Peer Counseling unmittelbare Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention (vgl. Art. 26 UN-BRK) erfülle und es ausdrücklich erwünscht sei, dass auch Angehörige (beispielsweise Eltern behinderter Kinder) Peer-Beratung in Anspruch nehmen können sollten.

Das **vierte Expertenpanel** fand am 24. April 2017 wieder als Fachgespräch in einem erweiterten Expertenkreis statt. Im Rahmen des Expertenpanels wurden die im Entwurf des Abschlussberichtes zusammengetragenen Ergebnisse und Erkenntnisse der Begleitforschung des Modellprojektes „Peer Counseling im Rheinland“ vorgestellt und kritisch diskutiert. Im Fokus standen dabei die aus den Evaluationsergebnissen abgeleiteten Empfehlungen zur weiteren Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland. Einigkeit bestand darüber, dass die vorliegenden Ergebnisse, einschließlich der Handlungsempfehlungen, im Lichte der Förderung von „ergänzender unabhängiger Teilhabeberatung“ nach dem Bundesteilhabegesetz (§ 32 BTHG)[30] sowie nach Art. 24 und 26 der UN-BRK über das Gebiet des LVR hinaus bundesweit von Bedeutung sein können. Wesentlicher Diskussionspunkt war zum einen die Gewährleistung der Unabhängigkeit von Beratung. Als mögliche Bedingungen wurden erörtert, inwiefern die Beratenden nicht weisungsgebunden beraten können, Beratungsinhalte vertraulich behandelt werden und die Beratung frei von ökonomischen Interessen ist. Als wichtige Bedingungen für Unabhängigkeit wurden zudem eine vertragliche Sicherstellung, finanzielle Sicherheit, konzeptionell verankerte Auftragsdefinition, Qualifizierung der Beratenden (und ggf. Unterstützungspersonen, s. u.), sowie die Anerkennung des Leitbildes von Peer Counseling angeführt. In diesem Kontext wurde hervorgehoben, dass auch die Entwicklung, Anerkennung und Möglichkeiten zur Sicherstellung von Qualitätsstandards im Rahmen der Peer Counseling-Schulungsangebote zu einer Unabhängigkeit beitragen können. Einig sind die Gesprächsteilnehmenden darüber, dass für die Entwicklung eines Schulungskonzeptes für angehende Peer Counselors bereits vorhandene Konzepte geprüft und ggf. Inhalte adaptiert werden müssen, um – unter Einsatz geeigneter didaktischer Methoden – unterschiedliche Kommunikations- und Lernvoraussetzungen der Teilnehmenden hinreichend zu berücksichtigen.

Ein weiterer wichtiger Punkt der Erörterungen war die Möglichkeit der Unterstützung von Beratenden durch dritte Personen. Die Form des Unterstützungsangebotes sollte individuell ausgestaltet sein und kann beispielsweise aus einer intensiven Vor- und Nachbereitung des Beratungsgespräches bestehen oder der Anwesenheit während einer Beratung, wenn dieses von den Beratenden gewünscht wird. Die Unterstützungsperson sollte nicht die Aufgaben der Peer Counselors übernehmen, sondern diese lediglich unterstützen, selbständig die Beratungen durchzuführen. Zudem wurde von den Expertinnen und Experten darüber beraten, wie jene Personen besser durch Peer Counseling-Angebote erreicht werden können, die in stationären Wohneinrichtungen leben oder/und in Werkstätten arbeiten. Der Zugang zu dieser Personengruppe sei bei Beratungsangebote mit einer „Komm-Struktur“ häufig erschwert, auch weil notwendige Ressourcen der Begleitung nicht zur Verfügung gestellt werden.

[30] vgl. Schreiner 2016

1.4.7 Befragung der Ratsuchenden

Um Erkenntnisse über die Ergebnisse, Wirkungen und Gelingensfaktoren aus der subjektiven Sicht der Ratsuchenden zu gewinnen, wurde eine schriftliche Befragung der Ratsuchenden in allen zehn Beratungsstellen zu zwei Zeitpunkten durchgeführt.

Die **erste Befragung** fand zwischen Juni 2015 und März 2016 statt. Da zu Beginn die Zahl der Beratungsgespräche in einigen Beratungsstellen sehr niedrig war, wurden zwei Erhebungsgruppen gebildet. In den vier Beratungsstellen, die bereits im Sommer 2015 recht viele Ratsuchende erreicht hatten[31], wurde mit der Ausgabe der Fragebögen am 15. Juni 2015 begonnen. Für die verbliebenen sechs Beratungsstellen erfolgte die Ausgabe ab dem 15. Oktober 2015.

Hierzu wurde ein 12-seitiger schriftlicher Fragebogen entwickelt und professionell in Leichte Sprache übersetzt. Befragungsinhalte waren die Gründe für den Besuch der Beratungsstelle, Merkmale und Bewertungen des Beratungsgesprächs sowie ergänzende soziodemographische Merkmale. Das Erhebungsinstrument wurde mit dem Expertenpanel im Vorfeld beraten und professionell über die Firma Capito mit einem Pretest durch eine Prüfgruppe geprüft.

Die Beratungsstellen wurden aufgefordert, den Fragebogen mitsamt Anschreiben und vorfrankiertem Rücksendeumschlag an Ratsuchende auszuhändigen, die innerhalb eines bestimmten Zeitraums die Beratungsstelle aufsuchen. Dabei sollte von den Beratungsstellen jeweils in einer vertraulichen Adressliste vermerkt werden, an welchen Ratsuchenden welche Fragebogen-Nummer ausgegeben wurde, um die jeweilige Entwicklung durch eine zweite Befragung auch im Längsschnitt abbilden zu können.

Um den Rücklauf zu verbessern, wurde auf Hinweis der Beratungsstellen noch eine stark verkürzte, vierseitige Version des Fragebogens (Kurzbogen) entwickelt, die alternativ ausgegeben werden konnte. Dieser Kurzbogen konnte von den Beratungsstellen ab dem 3. Dezember 2015 eingesetzt werden. Zum gleichen Zeitpunkt wurde den Beratungsstellen der Kurzbogen auch als PDF-Formular zur Verfügung gestellt. Dieses Formular sollten die Beratungsstellen Ratsuchenden per Mail zusenden, die den Bogen lieber am PC ausfüllen möchten. Anschließend sollten die Ratsuchenden die Datei per Mail an Prognos zurückschicken. Bis zum 30. April 2016 wurden insgesamt 110 Fragebögen an Prognos zurückgesandt, darunter 16 Kurzbögen.

Die **zweite Befragung** wurde zwischen November 2016 und Feberuar 2017 durchgeführt. In diesem Zeitraum füllten 43 Ratsuchende die Fragebögen aus, die auch bei der ersten Befragung verwendet wurden, sodass sich die Gesamtzahl der Teilnehmenden an beiden Befragungen auf 153 erhöhte. 37 Ratsuchende nahmen sowohl an

[31] Zentrum für selbstbestimmtes Leben, Psychiatrie-Patinnen und -Paten e. V., Psychiatrische Hilfsgemeinschaft und Landesverband Psychiatrie-Erfahrene.

der ersten als auch an der zweiten Befragung teil und konnten so Einschätzungen zu Entwicklungen von Peer Counseling und zu seinen Wirkungen über einen längeren Zeitraum hinweg ermöglichen.

1.4.8 Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater

Um die Perspektive der Peer-Beraterinnen und -Berater einzufangen, wurde auch bei dieser Zielgruppe eine strukturierte Befragung umgesetzt. Diese Befragung wurde im Zeitraum vom 2. Februar 2016 bis zum 3. März 2016 zeitgleich an allen zehn Standorten durchgeführt. Auch diese Befragung berücksichtigt die unterschiedlichen kognitiven Fähigkeiten der Befragten und beinhaltet sowohl eine „Lange Version“ als auch eine verkürzte „Kurze Version“. Dabei wurde den Beratungsstellen freigestellt, gemeinsam mit den Peer-Beraterinnen und -Berater zu entscheiden, welche Version jeweils zum Einsatz kommen soll und ob die Befragung lieber handschriftlich oder am PC bearbeitet werden soll. Auch diese Erhebungsinstrumente wurden im Vorfeld professionell in Leichte Sprache übersetzt, mit dem Expertenpanel beraten und einem Pretest durch die Beratungsstellen sowie durch eine Prüfgruppe von Capito unterzogen.

Gegenstand der Befragung waren insbesondere Fragen zum Hintergrund der Peer-Beraterinnen und -Berater, zu ihren Arbeitsbedingungen und Merkmalen der von ihnen durchgeführten Beratungsgespräche sowie subjektive Einschätzungen, wie sie ihre Beratungstätigkeiten empfinden. Ergänzend wurden soziodemographische Merkmale erhoben.

Insgesamt wurden 53 Fragebögen ausgefüllt und an Prognos zurückgeschickt, darunter 26 Kurzbögen. Damit haben insgesamt 85 Prozent aller zum Berichtszeitpunkt in den geförderten Beratungsstellen tätigen Peer-Beraterinnen und -Berater an der Befragung teilgenommen.

Tabelle 1-3: Zahl der Rückläufe der schriftliche Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater (Welle 1)

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Eingegangene Fragebögen**			**Anteil an allen Peer-Beratern der Beratungsstelle**
	Lange Version	**Kurzbogen**	**Insgesamt**	
Die Kette e.V.	7	0	7	88%
Dülkener Experten Team	1	3	4	57%
Insel e.V.	9	0	9	69%
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	4	0	4	100%
Leben und Wohnen	0	8	8	100%
Lebenshilfe Service gGmbH	0	6	6	100%
Psychiatrie Patinnen und -Paten	0	3	3	100%
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	2	0	2	67%
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	3	6	9	100%
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	1	0	1	100%
Gesamtergebnis	**27**	**26**	**53**	**85%**

Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

1.4.9 Kontextanalyse

Regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren können Einfluss auf die Inanspruchnahme und die Umsetzung von Ergebnissen der Peer-Beratung nehmen. Im Interesse der Modellerprobung des LVR stehen insbesondere Veränderungen in den Wohn- und Beschäftigungsformen der Ratsuchenden bzw. Übergänge aus Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie aus stationären Wohneinrichtungen in ambulant betreute Wohnformen. Vor diesem Hintergrund wurden relevante regionale und sozialräumliche Kontextfaktoren an den Standorten des Projektes anhand von ausgewählten Kennzahlen dokumentiert und im Hinblick auf regionale Unterschiede analysiert. Als Datenbasis wurden verschiedene statistische Quellen der überörtlichen Sozialhilfeträger, der IT Landesdatenbank NRW, des LVR und der Bundesagentur für Arbeit (BA) ausgewertet (vgl. Tabelle 1-4).

Tabelle 1-4: Übersicht der statistischen Quellen zur Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren

Literaturquelle	Sozio-Demographie	Wohnsituation	Beschäftigungssituation
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2015: Der Arbeitsmarkt in NRW. Schwerbehinderte Menschen.			X
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016a: Statistik Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen.			X
Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016b: Arbeitsmarkt in Zahlen			X
Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2015): Jahresbericht 2014/2015.			X
Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT NRW) (Hg.) (2014): Statistische Berichte. Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen	X		X
Con-Sens (2016): Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014.		X	X
LVR (2015a): Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014.	X	X	X
LVR (2015b): Interne Statistik. Leistungen zur Wohnunterstützung.		X	
LVR (2015c): Interne Statistik. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM.			X
LVR Integrationsamt (2015): Jahresbericht 2014/2015.			X

Die statistischen Daten wurden in Relation zu den Bezugsgrößen auf Bundes- und Landesebene sowie denen des Rheinlandes ausgewertet und für die Kreise und kreisfreien Städte (Aachen, *Bonn, Köln, Kreis Viersen,* Rheinisch-Bergischer *Kreis (Bergisch-Gladbach und Wermelskirchen)* verglichen.

Folgende Kennzahlen standen im Mittelpunkt der Betrachtung:

A Soziodemographie

- Bevölkerungsstand
- Bevölkerungsanteil der Menschen mit Schwerbehinderung nach Geschlecht und Art der Behinderung

B Angebotsstrukturen

- Wohnen: Leistungsberechtigte von Eingliederungshilfen im Bereich Wohnen (Anzahl und Struktur, Fallzahlendynamik, Ambulantisierung)
- Arbeit: Beschäftigungsquote, Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe in WfbM (Anzahl und Struktur, Fallzahlendynamik), Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, Integrationsprojekte, betriebsintegrierte Arbeitsplätze

Insgesamt ist festzustellen, dass die vorliegenden Daten über Menschen mit Behinderungen im Rheinland und ihre Wohn- und Erwerbssituation keine ausreichende Basis für differenzierte Analysen liefern. So lässt sich die Wohnsituation grundsätzlich nur für die Leistungsempfängerinnen und -empfänger wohnbezogener Hilfen beschreiben, zu Menschen mit Behinderungen die in ihren Herkunftsfamilien oder in anderen Wohnformen ohne professionelle Unterstützung leben liegen keine Informationen vor. Auch Übergänge vom stationären in das ambulant betreute Wohnen und umgekehrt lassen sich auf Basis der Daten nicht nachvollziehen. Ebenfalls ist die Datenlage zur Erwerbssituation behinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter nicht umfassend. So gibt es zum Beispiel keine Quellen, in denen der Erwerbsstatus dieser Personen umfänglich dargestellt wird. Daten zur exakten Berechnung der Arbeitslosenquote behinderter Menschen fehlen ebenfalls. Mit Blick auf die Modellstandorte ist zudem festzustellen, dass ein Abgleich zwischen den Daten des LVR und denen der BA nur schwer möglich ist, da der LVR seine Daten auf der Ebene von Städten und Kreisen und die BA auf der Ebene von Arbeitsagenturbezirken erhebt. Ebenfalls liegen keine Daten über Art und Umfang von Zu- und Abgängen von WfbM-Beschäftigten vor.

1.4.10 Auswertungsschema

Bei den Auswertungen der schriftlichen Befragungen von Ratsuchenden und Peer Counselors, deren Ergebnisse in diesem Bericht vorgestellt werden, wurde grundsätzlich nach dem folgenden Schema vorgegangen:

- Zunächst wurden jeweils alle Antworten für die gesamte Gruppe der Befragten ausgewertet, ohne weitere Differenzierungen nach Subgruppen.

- Anschließend wurde generell sowohl nach Typen der Beratungsstellen als auch nach der Art der Behinderung von Ratsuchenden bzw. Peer-Beraterinnen und -Beratern differenziert.

- Zum Schluss wurden auf Basis begründeter Hypothesen weiter differenzierte Auswertungen vorgenommen, teilweise abgeleitet aus dem entwickelten Wirkmodell.

Begrenzt werden die Auswertungsmöglichkeiten durch teilweise geringe Fallzahlen, die sich auf die externe Validität der gefundenen Ergebnisse auswirken, also auf die Gültigkeit über die ausgewertete Gruppe hinaus.

2 Wie sieht Peer Counseling aus? – Konzeption und Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland

Am 19.12.2012 beauftragte die Landschaftsversammlung die Verwaltung, „Anlaufstellen und/oder Beratungsangebote zum Peer Counseling zu fördern“.[32] Ende Juni 2013 wurde dazu ein Interessensbekundungsverfahren durchgeführt. Im Rahmen dieses Verfahrens bewarben sich 32 Interessenten um die Fördermittel. Die Auswahl der Peer Counseling Projekte erfolgte im Anschluss unter fachlichen und finanziellen Gesichtspunkten.[33] Auf Basis von fünf obligatorischen „Muss-Kriterien“[34] und fünf wünschenswerten „Kann-Kriterien“[35] wurden zehn Projekte für die Förderung ausgewählt, die gemäß ihrer Zielsetzung in zwei Förderbereiche fallen:

Projekte zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

- Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH, Köln
- Die Kette e.V., Bergisch-Gladbach
- Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg, Sankt Augustin

Projekte zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe

- Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen gGmbH, Viersen
- Dülkener Experten Team, Viersen
- Lebenshilfe Service gGmbH, Wermelskirchen
- Leben und Wohnen, Aachen
- Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Köln
- Psychiatrie-Patinnen und paten e.V., Aachen

---

[32] Vgl. LVR Begründung Vorlage 13/3412.

[33] Genauere Informationen zu den Kriterien befinden sich in der LVR Begründung Vorlage 13/3412.

[34] Hierzu zählen: 1. Die Schwerpunkte entsprechen den Zielsetzungen des Modellprojektes, 2. Die Zielgruppe(n)/Adressaten des Projektvorhabens entsprechen Vorgaben des Modellprojektes, 3. Die Grundsätze des Peer Counseling sind berücksichtigt, 4. Es erfolgt eine prozessuale Begleitung der Peer Counselors (insb. bei geistiger Behinderung) bzw. eine solche Begleitung ist vorgesehen, 5. Der Beteiligung an der begleitenden Evaluation wurde zugestimmt.

[35] Hierzu zählen: 1. Vernetzung des Trägers in der Region, 2. Erste Erfahrungen des Trägers mit Peer Counseling-Angeboten, 3. Ansprache des professionellen bzw. nicht-professionellen Unterstützungssystems durch das bestehende/avisierte Projekt, 4. Möglichkeit eines kurzfristigen/zügigen Starts des Projektes, 5. Angemessenes Finanzvolumen.

Zusätzlich wird der Verein „Selbstbestimmt Leben Behinderter Köln e.V.“ (ZsL) gefördert. Dieser setzt zum einen ein Qualifizierungsprogramm für die Peer-Beraterinnen und -Berater um und realisiert zum anderen ein eigenes Peer-Beratungsangebot.

2.1. Regionale Rahmenbedingungen für Peer Counseling im Rheinland

Soziodemographie und Anzahl der schwerbehinderten Menschen

Durch die Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren sollen im Rahmen der Evaluation regionale Bedingungen und Strukturen an den Standorten der Peer Counseling-Beratungsstellen dargestellt werden, die Einfluss auf das Peer Counseling und seine Ergebnisse nehmen können. Um einen besseren Eindruck über die potentielle Nutzergruppe der Peer-Beratungsstellen zu erhalten, wird in diesem Kapitel überblicksartig die soziodemografische Lage schwerbehinderter Menschen an den Standorten der Modellregionen dargestellt. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass einige Beratungsstellen auch telefonische Beratungen anbieten. Ihr Einzugsgebiet ist dementsprechend nicht zwangsläufig identisch mit der Region, in der sich der Standort der Beratungsstelle befindet. Außerdem können hier auf der Basis vorliegender Daten ausschließlich Personen erfasst werden, die als (schwer-)behindert anerkannt sind.

Grundsätzlich richtet sich die Peer-Beratung an alle Personen mit chronischen Erkrankungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen, die Beratungsbedarf haben, und zwar unabhängig vom rechtlichen Status einer anerkannten Behinderung. Das Nutzerpotential umfasst damit *mindestens* 224 Tausend schwerbehinderte Personen, die in den fünf Kreisen und kreisfreien Regionen der Beratungsstellen leben.[36]

Im Durchschnitt sind in den Kreisen und kreisfreien Städten des Rheinlands 9,6 Prozent der Bevölkerung schwerbehindert. Der Anteil der schwerbehinderten Menschen liegt in fast allen Städten und Kreisen, die am Modellprojekt beteiligt sind, unter dem Durchschnitt des Rheinlandes. Eine Ausnahme bildet die Städteregion Aachen, die über der Durchschnittsquote liegt.

Die Standorte der Beratungsstellen unterscheiden sich auch hinsichtlich der Verteilung der Behinderungsarten der schwerbehinderten Menschen. In der Städteregion Aachen und dem Rheinisch-Bergischen Kreis ist der Anteil von Personen mit körperlichen Behinderungen unter den Schwerbehinderten besonders hoch. Vergleichsweise gering ist dieser Anteil vor allem in Viersen. Sinnesbehinderungen und psychische bzw. geistige Behinderungen sind in allen Regionen in etwa gleich verteilt.

[36] Detaillierte Darstellungen zu den Städten und Kreisen des Modellprojektes befindet sich im Anhang.

2.2. Angebotsstrukturen

Abseits der Qualität von Beratung ist davon auszugehen, dass Übergänge aus dem stationären ins ambulante Wohnen sowie aus den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) auf den ersten Arbeitsmarkt durch regionale Kontextfaktoren wie die Verfügbarkeit eines gut ausgebauten und differenzierten Angebotsspektrums im Bereich des ambulanten Wohnens bzw. der offenen Hilfen sowie eine günstige Beschäftigungssituation und Angebote unterstützter Beschäftigung in der jeweiligen Region begünstigt werden. Diese vielfältigen Bedingungen lassen sich auf der Basis verfügbarer Daten nicht detailliert beschreiben. Gleichwohl lassen sich einige relevante Kennzahlen für die Bereiche Wohnen und Arbeitsleben für das Gebiet des LVR bzw. für die Projektstandorte beschreiben und vergleichen.

2.2.1 Wohnsituation

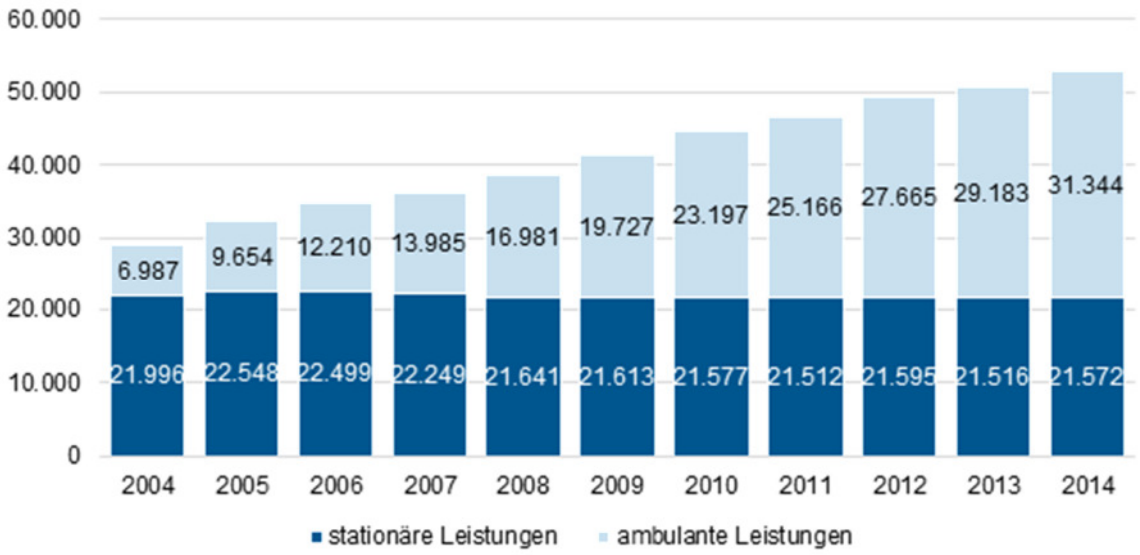
Darstellung der Wohnsituation von Menschen mit Behinderung im Einzugsgebiet des LVR[37]

Die Gesamtbevölkerung im Rheinland umfasste 9.436.955 Menschen am Jahresende 2014 (vgl. LVR 2015a, 9). 52.916 Personen (= 0,6 % der Bevölkerung) nahmen Leistungen der Eingliederungshilfe zur Wohnunterstützung in Anspruch (vgl. LVR 2015a, 3)[38], ihre Anzahl hat sich in den vergangenen zehn Jahren fast verdoppelt. Das Verhältnis von stationären zu ambulanten Leistungen lag bei 41 Prozent zu 59 Prozent (vgl. Abbildung 2-1). Die Dynamik der Fallzahlenentwicklung unterscheidet sich zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich.

[37] Es können nur Angaben zu erwachsenen Personen getätigt werden, die wohnbezogene Eingliederungshilfeleistungen erhalten. Daten zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderung, die keine Eingliederungshilfe erhalten, liegen nicht vor. Die im Folgenden genannten Zahlen beziehen sich auf die Herkunft der leistungsberechtigten Personen, also den gewöhnlichen Aufenthaltsort.

[38] Die Menschen die Leistungen in Form eines persönlichen Budgets erhalten sind nicht berücksichtigt.

Abbildung 2-1: Anzahl der Leistungsberechtigten mit wohnbezogenen Hilfen nach stationären und ambulanten Leistungen – LVR 2004 bis 2014 (Stichtag 31.12.)



Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a

Leistungsberechtigte im stationären Wohnen

Entgegen dem bundesweiten Trend der leichten Fallzahlensteigerung im stationären Wohnen (etwa 1 % jährlich von 2006 bis 2014, vgl. Con-Sens 2016[39]) war die Anzahl der Leistungsberechtigten im Rheinland von 2006 bis 2010 insgesamt um 4 Prozent rückläufig, seit 2010 ist sie mit etwa 21.500 Personen weitgehend konstant (vgl. LVR 2015a, 3f.). Es zeigen sich allerdings deutliche regionale Unterschiede, die zwischen einer Abnahme von -13 Prozent (Solingen) und einer Zunahme von +19 Prozent (Rheinisch-Bergischer Kreis) liegen. Die Altersverteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen ist im gesamten Gebiet des LVR weitgehend gleich. Die größte Gruppe (37 %) stellen Personen zwischen 50 und 65 Jahren dar. Entsprechend dem demografischen Wandel und der bundesweiten Altersentwicklung in stationären Wohneinrichtungen zeigt sich eine deutliche Verschiebung des Altersdurchschnitts zugunsten der Altersgruppe über 50 Jahre bzw. der Personen im Rentenalter. In den kommenden Jahren ist ein weiterer Anstieg dieser Altersgruppe im stationären Wohnen zu erwarten (vgl. ebd, 10).

Im Gebiet des LVR sind 59 Prozent der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen männlich und 41 Prozent weiblich (vgl. LVR 2015a, 13). Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass die größte Gruppe der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen Menschen mit geistiger Behinderung sind (66 %), gefolgt von Menschen mit psychischer Behinderung (25 %).[40] Der Anteil suchtkranker

[39] Der von Con-Sens erstellte Kennzahlenvergleich erfasst nur Leistungsberechtigte der überörtlichen Sozialhilfeträger.

[40] Zur Vereinheitlichung des Sprachgebrauches und unter Berücksichtigung möglichst diskriminierungsfreier Bezeichnungen wird ausschließlich von psychischer und nicht von seelischer Behinderung gesprochen.

Menschen beträgt 5 Prozent, der von Menschen mit einer körperlichen Behinderung 4 Prozent (vgl. LVR 2015a, 8).

Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen

Im Gebiet des LVR bezogen 2014 mehr als die Hälfte der Leistungsberechtigten (59 %) im Bereich Wohnen ambulante Unterstützung (vgl. LVR 2015a, 3). Die Ambulantisierungsquote[41] lag damit über dem Bundesdurchschnitt von 46 Prozent (vgl. Con-Sens 2016, 13). In diesem Leistungsbereich lässt sich eine deutliche Fallzahlensteigerung im Zeitraum von 2004 (6.987 Personen) bis 2014 (31.344 Personen[42]) von durchschnittlich jährlich etwa 16 Prozent verzeichnen. Seit 2010 stiegen die Fallzahlen weniger stark an, die Wachstumsdynamik geht zurück (vgl. LVR 2015a, 3). Das Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Leistungsberechtigten mit ambulanter Wohnunterstützung liegt im Gebiet des LVR bei 53 Prozent zu 47 Prozent (ebd., 13). Im ambulant betreuten Wohnen war die Gruppe der 50 bis 65 Jahre alten Leistungsberechtigten am häufigsten vertreten. Ihr prozentualer Anteil bleibt mit 37 Prozent jedoch deutlich hinter der altersgleichen Gruppe im stationären Wohnen (48 %) zurück. Aufgrund des demografischen Wandels und der damit verbundenen Erhöhung des Altersdurchschnitts ist auch im ambulant betreuten Wohnen zu erwarten, dass sich der Anteil Leistungsberechtigter, die älter als 50 Jahre sind, weiter erhöht. Die vorliegenden Altersverteilungen im stationären als auch im ambulanten Wohnen entsprechen im Rheinland weitgehend dem Bundesdurchschnitt (vgl. LVR 2015a, 12).[43]

Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass Menschen mit psychischer Behinderung die größte Gruppe im ambulant betreuten Wohnen darstellen (67 %), während der Anteil der Menschen mit geistiger Behinderung vergleichsweise gering ist (21 %). Der Anteil suchtkranker Menschen beträgt 10 Prozent, Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind mit 2 Prozent im ambulant betreuten Wohnen vertreten (vgl. LVR 2015a, 9).

Darstellung der Wohnsituation von Menschen mit Behinderung an den Modellstandorten des Projektes Peer Counseling

In den Kreisen und Städten der Projektstandorte sind die Fallzahlen der Leistungsberechtigten mit Wohnunterstützung insgesamt steigend. Hierbei ist – nach einem Rückgang der Leistungsberechtigten bis 2010 – die Anzahl der Menschen mit stationärer Wohnunterstützung weitgehend konstant. Eine Ausnahme bildet der Rheinisch-Bergische Kreis. Hier stieg die Zahl der Leistungsempfänger stationärer Wohnhilfen an. Die Anzahl der Menschen mit ambulanter Wohnunterstützung ist hingegen an allen Projektstandorten konstant steigend, was der Entwicklung im Gebiet des LVR entspricht. Unterschiede zeigen sich zwischen den Projektstandorten im Hinblick auf die Fallzahlendynamik im ambulanten und stationären Wohnen, das Verhältnis

41 Mit Ambulantisierungsquote wird die Relation zwischen ambulantem und stationärem Wohnen bezeichnet.

42 Davon 175 Personen in Gastfamilien (vgl. LVR 2015b)

43 Ein präziser Vergleich ist nicht möglich, da die Zahlen des LVR und die Kennzahlen der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (vgl. Con-Sens 2016) die Alterskohorten unterschiedlich zusammenstellen.

der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach gewöhnlichem und tatsächlichem Aufenthalt sowie der Verteilung bei den wohnbezogenen Hilfen nach Art der Behinderung. Die Alters- und Geschlechterverteilung der Leistungsberechtigten an den Projektstandorten entspricht hingegen weitgehend dem Durchschnitt im Gebiet des LVR (vgl. LVR 2015b).

Zusammenfassung der Wohnsituation

Insgesamt fällt bei der Entwicklung der Inanspruchnahme wohnbezogener Hilfen im Rheinland auf, dass die Anzahl der Menschen im stationär betreuten Wohnen nicht in dem Maße rückläufig war wie die Zuwächse im ambulant betreuten Wohnen. Demnach waren unter der wachsenden Anzahl an leistungsberechtigten Personen im ambulant betreuten Wohnen viele Personen, die zuvor keine Leistungen erhalten haben. Im Jahr 2014 wechselten im Rheinland 518 Leistungsberechtigte vom stationären Wohnen in das ambulant betreute Wohnen. Im selben Jahr wechselten 265 Leistungsberechtigte vom ambulant betreuten Wohnen ins stationär betreute Wohnen (vgl. LVR 2015b).

Es fällt auf, dass die Verteilung der Leistungsberechtigten nach Behinderungsarten an den einzelnen Projektstandorten variiert. Diese Unterschiede in der Verteilung der Leistungsberechtigten nach Art der Behinderung könnten mit regional unterschiedlichen Träger- und Angebotsstrukturen zusammenhängen. Wenn Leistungsanbieter ihr Angebot gezielt auf Personen mit bestimmten Behinderungsarten ausrichten, sind diese am jeweiligen Standort möglicherweise stärker repräsentiert.

2.2.2 Beschäftigungssituation

Anzahl und Beschäftigungssituation von Menschen mit Schwerbehinderung im erwerbsfähigen Alter

In NRW lebten 763.377 schwerbehinderte Menschen im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 - 65 Jahren (vgl. IT NRW 2014, Stand 31.12.2013), davon 392.183 im Rheinland. Von diesen waren 206.242 männlich (53 %) und 185.941 weiblich (47 %) (eigene Berechnung auf Grundlage der Daten des IT NRW 2014, 78f.). Im Jahresdurchschnitt 2015 waren in NRW 49.369 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet. Dies entsprach einem Anstieg von 787 Personen (+1,6 %) (vgl. BA 2015, 7). Im Rheinland waren 26.517 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet, was einem Anstieg um 600 Personen oder +2,4 Prozent entsprach. Damit war der Zuwachs an arbeitslos gemeldeten schwerbehinderten Menschen im Rheinland +1,4 Prozent höher als auf Bundesebene. Im Vergleich war der Durchschnitt auf Landesebene in NRW +3,4 Prozent höher (vgl. LVR Integrationsamt 2015., 41f.).[44]

Differenzierte Aussagen zur Beschäftigungssituation (schwer)behinderter Menschen sind nur bedingt möglich. In den Statistiken von

[44] Zahlen zur Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen in den Städten und Kreisen des Modellprojekts liegen nicht vor.

LVR und Bundesagentur für Arbeit (BA) werden nur jene schwerbehinderten Menschen erfasst, die auf dem Arbeitsmarkt beschäftigt sind oder eine WfbM bzw. eine andere Rehabilitationsmaßnahme besuchen. Arbeitslosenquoten schwerbehinderter Menschen liegen hingegen nicht vor.

Insgesamt betrachtet ist die Beschäftigungspflichtquote[45] bundesweit sowie im Rheinland steigend. In Deutschland lag sie im Jahr 2013 bei 4,7 Prozent (vgl. BIH 2015, 24). In NRW waren zeitgleich 231.510 Pflichtarbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von schwerbehinderten Menschen besetzt, die Beschäftigungsquote lag mit 5,2 Prozent über dem Bundesdurchschnitt (vgl. BA 2015, 5). Dies gilt auch für den Einzugsbereich des LVR mit 172.042 Pflichtarbeitsplätzen bzw. einer Beschäftigungspflichtquote von 5,3 Prozent (vgl. LVR Integrationsamt 2015, 37).

Leistungsberechtigte in WfbM

Bundesweit nutzten 2014 knapp 270.000 behinderte Menschen Eingliederungshilfeleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in WfbM. Dies entsprach einer Quote von 5,3 Werkstattbeschäftigten pro 1.000 Einwohner bei kontinuierlich ansteigenden Fallzahlen (vgl. Con-Sens 2016, 34)[46]. In NRW lag die Quote der Werkstattbeschäftigten mit 6,3 Personen pro 1.000 Einwohner (eigene Berechnung auf Datengrundlage von Con-Sens 2016) über dem Bundesdurchschnitt bei ebenfalls steigenden Fallzahlen. Dabei ist die Besonderheit zu beachten, dass in NRW grundsätzlich alle Menschen mit Behinderung ein Beschäftigungsangebot in einer WfbM erhalten können. Tagesförderstätten für behinderte Menschen, die nicht „werkstattfähig“ sind, gibt es demnach beim LVR und LWL nicht. In NRW gehen daher auch Menschen in die WfbM, die in anderen Ländern die Tagesförderstätte besuchen.

Im Gebiet des LVR waren 33.092 behinderte Menschen (5,5 pro 1.000 Einwohner) im Arbeitsbereich einer WfbM beschäftigt (vgl. Con-Sens 2016, 34). Auch hier lässt sich ein deutlicher Fallzahlenanstieg verzeichnen, der im Zeitraum von 2005 bis 2013 mit 34 Prozent Zuwachs eine deutlich stärkere Dynamik aufweist als der Anstieg im Bundesdurchschnitt, der bei 26 Prozent lag (vgl. LVR 2015a, 14). Die Wachstumsdynamik bei den Werkstätten flacht seit 2008 im bundesweiten Trend, wie auch im Rheinland, kontinuierlich ab. Im Rheinland stieg die Zahl der Werkstattbeschäftigten von 2013 auf 2014 um 2,0 Prozent, bundesweit um 1,7 Prozent (vgl. Con-Sens 2016, 34).

Differenziert nach Art der Behinderung zeigt sich, dass 81 Prozent der Werkstattbeschäftigten im Rheinland eine körperliche und/oder geistige Behinderung hatten und 19 Prozent eine psychische Behinderung (ebd., 17). Dabei zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede in der Verteilung der Behinderungsarten in den unterschiedlichen Städten und Kreisen. In der Altersstruktur der Werkstattbeschäftigten

[45] Arbeitgeber, die mehr 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigen müssen nach § 71 SGB IX wenigstens 5 % dieser Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern besetzen

[46] Die von der Bundesarbeitsgemeinschaft WfbM veröffentlichten Belegungszahlen für den gleichen Zeitraum liegen etwas höher, da diese alle Werkstattbeschäftigten zählen und nicht bloß jene, die aus Mitteln der Eingliederungshilfe finanziert werden.

war im Rheinland in den zurückliegenden zehn Jahren ein Anstieg der Beschäftigten zu verzeichnen, die das 50. Lebensjahr bereits überschritten hatten. Diese Gruppe hat sich fast verdoppelt. Der Anstieg dieser Altersgruppe ging mit einem Rückgang 30-50 jähriger Beschäftigter um 17 Prozentpunkte einher. Der Anteil der Altersgruppe 21-30 Jahre alter Beschäftigter stieg im selben Zeitraum ebenfalls – wenn auch nur mit einem Zuwachs von 4 Prozentpunkten – an (vgl. LVR 2015a, 18).

Leistungsberechtigte in WfbM in den Kreisen und Städten der Projektstandorte

In den Kreisen und Städten in denen sich Projektstandorte zum „Peer Counseling im Rheinland“ befinden waren die Quoten der Werkstattbeschäftigten unterschiedlich und erstreckten sich von 3,8 bis zu 6,6 Werkstattbeschäftigten pro 1.000 Einwohner. Die regionale Zuordnung erfolgte dabei nach Standort der Betriebsstätte, in der die Leistungsberechtigten beschäftigt sind. Die Verteilung nach Geschlecht war an den Projektstandorten sehr ähnlich zwischen den Geschlechtern verteilt und entspricht weitgehend dem bundesweiten Verhältnis von 59 Prozent männlich zu 41 Prozent weiblich (vgl. Con-Sens 2016, 41).

Mit Blick auf die Behinderungsarten der Werkstattbeschäftigten ist festzustellen, dass diese in den verschiedenen Projektstandorten unterschiedliche Verteilungen aufweisen, die u. a. durch die Einzugsgebiete der WfbM und/oder die Nähe zu Wohneinrichtungen/Fachkliniken etc. oder alternativen Beschäftigungsangeboten zu erklären sind. Dabei fällt vor allem der sehr hohe Anteil an Beschäftigten mit psychischer Behinderung in Bonn (43 %) sowohl der sehr niedrige Anteil dieser Personengruppe im Rheinisch-Bergischen Kreis (13 %) ins Auge.

Mit Blick auf die Altersverteilung der Werkstattbeschäftigten fällt auf, dass in Viersen und in Aachen der Altersdurchschnitt niedriger und in Bonn höher ist als im übrigen Gebiet des LVR (vgl. LVR 2015a, 19). Dieser Umstand lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass Menschen mit psychischer Behinderung in der Regel älter sind, wenn sie Aufnahme in einer WfbM finden.

Im Rheinland arbeiteten im Jahr 2014 insgesamt 2052 Werkstattbeschäftigte auf betriebsintegrierten Einzel- oder Gruppenarbeitsplätzen (62 % männlich, 38 % weiblich). Einen betriebsintegrierten Einzelarbeitsplatz hatten 923 Werkstattbeschäftigte, davon waren ebenfalls knapp zwei Drittel männlichen Geschlechts. Der Übergang von der WfbM in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem ersten Arbeitsmarkt gelang 2014 95 Werkstattbeschäftigten (75 % männlich) (vgl. LVR 2015c).

Zusammenfassung der Beschäftigungssituation

Insgesamt fällt auf, dass die Anzahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen höher ist als der Bundesdurchschnitt, bei steigender Beschäftigungspflichtquote sowohl im Rheinland als auch bundesweit.

Die Beschäftigungsquote behinderter Menschen in WfbM pro 1000 Einwohner ist im Rheinland im Vergleich zum Bundesdurchschnitt leicht erhöht. Die Zuwächse der Beschäftigten in WfbM, in den letzten Jahren, zeigen eine stärkere Wachstumsdynamik verglichen mit der Fallzahlenentwicklung in Deutschland insgesamt. Die Verteilungen der Behinderungsarten in den WfbM des Rheinlandes werden von den Angebots- und Versorgungsstrukturen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in den Einzugsgebieten beeinflusst.

2.3. Merkmale der geförderten Peer Counseling Beratungsstellen

2.3.1 Institutioneller Hintergrund der Träger

Die durch den LVR geförderten Peer Counseling Angebote werden durch Träger mit sehr unterschiedlichen institutionellen Hintergründen realisiert. Dies weist auf ein breites Interesse an der Durchführung von Peer Counseling sowie auf prinzipielle Anknüpfungsmöglichkeiten der Beratungsstellen an unterschiedliche Kontexte hin.

So setzen neben drei Selbsthilfe-Verbänden auch sieben Angebotsträger aus dem Bereich der Behindertenhilfe Peer-Beratungsangebote um. Hier reicht das Spektrum von Leistungserbringern aus den Bereichen Sozialpsychiatrie und Ambulant Betreutes Wohnen, über eine Werkstatt für behinderte Menschen und einen Integrationsbetrieb bis zu einem Integrationsfachdienst (vgl. Tabelle 2-1).

Tabelle 2-1: Institutioneller Hintergrund der Träger

Träger	Institutioneller Hintergrund
Selbsthilfe	
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Köln	Selbsthilfe-Verband
Psychiatrie-Patinnen und-Paten e.V., Aachen	Selbsthilfe-Verband
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V., Köln	Unabhängige „Beratungsstelle für Behinderte von Behinderten“
Leistungserbringer Behindertenhilfe	
Die Kette e.V., Bergisch-Gladbach	Freier Angebotsträger (mit Schwerpunkt psychische Behinderungen)
Integrationsfachdienst Bonn/Rhein-Sieg; Hauptträger: Initiative selbstständiges Leben e.V., Insel e.V., Sankt Augustin	Integrationsfachdienst
Leben und Wohnen, Aachen	Freier Träger (Ambulante Dienste – Betreutes Wohnen)
Lebenshilfe Service gGmbH, Wermelskirchen	Werkstatt für behinderte Menschen
Dülkener Experten Team, Viersen	Angebotsträger (mit Schwerpunkt geistige Behinderungen)
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen e.V.	Freier Angebotsträger (mit Schwerpunkt psychische Behinderungen)
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH, Köln	Integrationsbetrieb

Quelle: Eigene Darstellung Prognos AG.

Dabei verfügen die Träger über sehr unterschiedliche Erfahrungen im Bereich Peer Counseling:

- In den drei aus der Selbsthilfe entstandenen Beratungsstellen gibt es bereits eine lange Tradition des Peer Counseling, die weit vor Beginn des LVR-Modellprojektes zurückreicht. Durch die Förderung des LVR wurde hier das vorhandene Beratungsangebot in erster Linie ausgebaut und professionalisiert.
- Mit den Projekten der Lebenshilfe Service gGmbH und des Dülkener Experten Teams wurden darüber hinaus zwei Projekte in die Förderung des LVR aufgenommen, in denen ein Peer-Beratungsangebot ebenfalls bereits seit 2010 bzw. 2011 erprobt wird.
- Die Hälfte der Projekte hat dagegen erst mit Beginn des Modellprojektes mit dem Aufbau eines Peer Counseling- Angebotes begonnen.

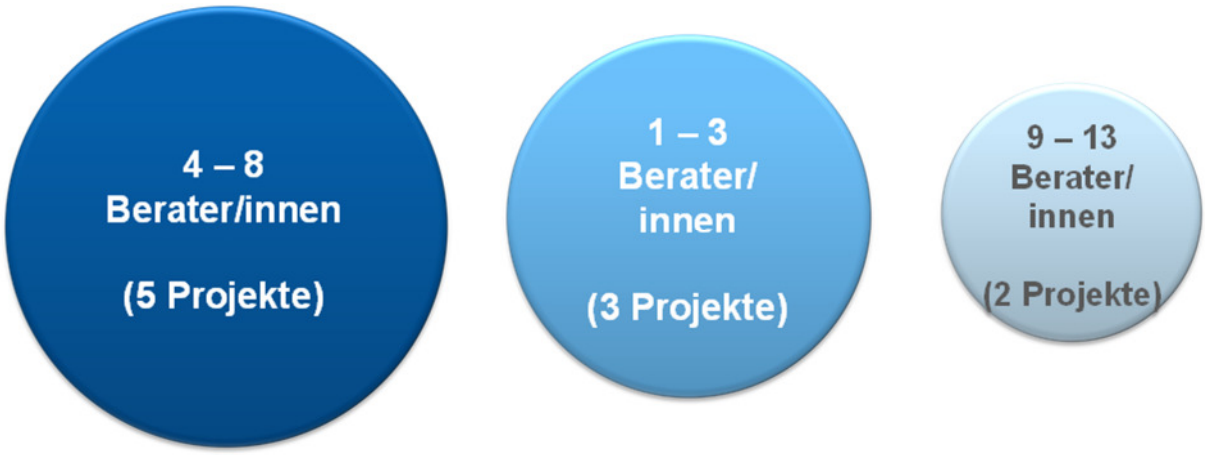
Alle Beratungsstellen haben in den vergangenen Jahren ein Peer Counseling-Angebot aufgebaut, Peer-Beraterinnen und -Berater rekrutiert, z.T. geschult und Beratungen durchgeführt.

2.3.2 Die Berater-Teams

In den Beratungsstellen sind zwischen einem und 13 Peer-Beraterinnen und -Berater aktiv:

- Drei Projekte haben relativ kleine Berater-Teams mit ein bis drei Personen.
- Fünf Projekte arbeiten mit vier bis acht Beraterinnen und Berater.
- In zwei weiteren Projekten wurden neun bzw. 13 Beraterinnen und Berater rekrutiert.

Abbildung 2-2: Größe der Berater-Teams in den Beratungsstellen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater wurden von den Trägern der Beratungsstellen überwiegend über Träger-spezifische Angebote rekrutiert. Die **Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater** stimmen daher überwiegend mit der Zielgruppe weiterer Angebote des Trägers überein:

- Drei Projekte setzen Beraterinnen und Berater mit geistigen oder geistig-körperlichen Behinderungen ein.
- In vier Projekten arbeiten Peer-Beraterinnen und -Berater mit psychischen Behinderungen.
- Ein Projekt beschäftigt eine Beraterin mit einer körperlichen Behinderung.
- Zwei weitere Beratungsstellen setzen Peer-Beraterinnen und -Berater verschiedenster Behinderungsarten ein.

Abbildung 2-3: Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Beratungsstellen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

In einigen Beratungsstellen arbeiten Peer-Beraterinnen und -Berater, die bereits vor Beginn über **Vorerfahrungen in der Beratung** verfügten. Dazu zählen insbesondere Erfahrungen, die durch die Arbeit in Selbsthilfeorganisationen gesammelt wurden. Darüber hinaus gibt es einige Peer-Beraterinnen und -Berater, die eine EX-IN-Ausbildung haben. Einzelne Beraterinnen haben aus ihrem beruflichen Kontext professionelle Qualifikationen und Vorerfahrungen, z. B. durch die Arbeit als Ernährungsberaterin oder dem Studium in Sozialer Arbeit.

Die Beraterinnen und Berater in den Beratungsstellen werden, abhängig von den Vorerfahrungen und dem Bedarf, für ihre Tätigkeiten

in den Beratungsstellen **geschult**. Die Beratungsstellen nutzen dafür drei Optionen:[47]

- *Zentrales Schulungsprogramm im Rahmen des Projekts „Peer Counseling im Rheinland“*: Die Beraterinnen und Berater können an dem modularisierten Schulungsprogramm des ZsL teilnehmen. Die Schulungen wurden in enger Kooperation mit dem Bildungs- und Forschungsinstitut Selbstbestimmt Leben (bifos e.V.) entwickelt.
- *Interne, bedarfsabhängige Schulungen in den Beratungsstellen durch die Koordinatorinnen und Koordinatoren:* In sechs der zehn Beratungsstellen führen die Koordinatorinnen und Koordinatoren bedarfsabhängig eigene Workshops und Schulungen durch, um die Peer Counselors auf ihre Arbeit vorzubereiten.
- *Externe Schulungsprogramme:* Vereinzelt werden auch externe Schulungs- oder Qualifizierungsangebote genutzt, die sich speziell an angehende Peer Counselors richten (Qualifizierung nach den Bifos-Standards) oder eine ähnliche Ausrichtung haben (EX-IN).

Die Peer-Beraterinnen und -Berater der 10 Beratungsstellen haben einen sehr unterschiedlichen **Beschäftigungsstatus**: Vier Beratungsstellen haben den überwiegenden Teil der Beraterinnen und Berater fest angestellt. Die Tätigkeit wird, abhängig vom Beschäftigungsumfang, vergütet. In den meisten Fällen verdienen die angestellten Peer-Beraterinnen und Peer-Berater mehr als 850 € im Monat.

In zwei Fällen sind die Beraterinnen und Berater direkt beim Träger der Beratungsstelle beschäftigt. Sie werden dann für ihre Arbeit als Peer Counselors, für Schulungen oder sonstige Treffen, vom Träger freigestellt.

In vier Beratungsstellen arbeiten die Beraterinnen und Berater ehrenamtlich. Drei Beratungsstellen vergüten die Tätigkeiten mit einer variablen Geldleistung. In einem Fall wird die Arbeit z. Z. nicht vergütet.

[47] Detaillierte Informationen zur Inanspruchnahme der Schulungen befinden sich in Kapitel 3.3.

Abbildung 2-4: Beschäftigungsstatus der Peer-Beraterinnen und -Berater



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.3.3 Weitere Merkmale der Beratungsstellen

Koordination der Beratungsstellen

In den Beratungsstellen fallen verschiedenste Aufgaben an, die über die direkte Beratungsarbeit hinausgehen. Diese Koordinationstätigkeiten werden in fünf Beratungsstellen von Personen übernommen, die selbst keine Behinderung haben. Sie sind für die Organisation des Beratungsalltags verantwortlich, haben die Peer-Beraterinnen und -Berater rekrutiert und interne Schulungen durchgeführt, Veranstaltungen organisiert. Je nach Unterstützungsbedarf der Beraterinnen und Berater helfen sie z. B. auch durch Transporte zu den Beratungsorten. Haupttätigkeiten sind die Unterstützung der Beraterinnen und Berater

- bei der Organisation der Beratungsgespräche,
- bei der Durchführung der Beratungen,
- bei der Durchführung von Gruppenangeboten,
- bei Organisations- und Verwaltungsarbeiten für die Beratungsstelle,
- bei der Durchführung von internen Veranstaltungen, Teamsitzungen oder internen Schulungen.

In vier Beratungsstellen werden diese Aufgaben ebenfalls von den Peer-Beraterinnen und -Beratern übernommen. In einer weiteren Beratungsstelle teilen sich die Koordinationsaufgaben zwei Personen, von denen eine Person eine Behinderung hat.

Zielgruppen der Beratungsangebote

Ein gemeinsames Merkmal aller Peer-Beratungsstellen ist, dass sie ihre Angebote auf jeweils bestimmte Zielgruppen nach Art der Behinderung orientieren. In acht von zehn Projekten werden Personen als

Zielgruppe der Beratungsangebote angesprochen, die eine ähnliche Behinderung haben wie die Peer-Beraterinnen und -Berater. In zwei Fällen legt sich der Träger auf keine spezifische Zielgruppe fest (Insel e.V. und Dülkener Experten Team).

Darüber hinaus versuchen die Koordinatorinnen und Koordinatoren in den Projekten, die Peer-Beraterinnen und -Berater entsprechend ihrer Erfahrungen und Interessen den Ratsuchenden zuzuteilen.

Angebotsspektrum

Das Peer Counseling im Sinne einer direkten „Face-to-Face Beratung“ ist in den meisten Beratungsstellen ein Angebot neben vielen anderen. In den zehn Projekten werden insgesamt vielfältige Angebote von und für Menschen mit Behinderungen umgesetzt, die unter der Bezeichnung Peer Support als Unterstützung von und für Menschen mit Behinderungen in einem weiteren Sinne gefasst werden können.

Beratungsangebote

Der Fokus der Evaluation liegt auf „Face-to-Face Beratungen“ im engeren Sinne des Peer Counseling. Hier werden Ratsuchende mit Behinderungen zu spezifischen Fragestellungen im direkten Gespräch mit einer Peer-Beraterin oder einem Peer-Berater, zum Teil unterstützt durch weitere Peer Counselors oder Koordinatorinnen und Koordinatoren, beraten. Eine Sonderform dieses Angebots ist die Angehörigen-Beratung, in der nicht die Menschen mit Behinderungen direkt beraten werden, sondern ratsuchende Eltern, Verwandte oder Freunde.

Offene Gruppenangebote

Neben den Peer Counseling-Gesprächen bieten viele Beratungsstellen auch offene Gruppenangebote an. In einigen Beratungsstellen gibt es z. B. regelmäßige Stammtische oder offene Cafés. Hier werden Erfahrungen und Informationen ausgetauscht, Kontakte geknüpft und Freunde gefunden. Z.T. werden diese Angebote auch als niedrigschwelliger Zugang zum Peer Counseling genutzt.

Vorträge

Neben den offenen Angeboten gehören Vorträge zum festen Angebotsrepertoire vieler Beratungsstellen. Die Vorträge haben unterschiedliche Themen und Ziele. Einerseits können sie dazu dienen, das eigene Beratungsangebot bekannter zu machen und Zugänge zu Ratsuchenden zu schaffen. Andererseits halten Peer-Beraterinnen und -Berater auch immer wieder Vorträge zu konkreten Themen, z. B. der Arbeitsplatzsuche oder den Vorteilen verschiedener Wohnformen. Zielgruppen der Vorträge sind insbesondere Schülerinnen und Schüler, Eltern, Lehrer, Beschäftigte der WfbM und alle potentiell Ratsuchenden.

Sonstige Angebote

In den Projekten wird darüber hinaus eine Vielzahl an weiteren niedrigschwelligen Angeboten umgesetzt. Dazu gehören z. B. Patenschaften, Wohnungsbesichtigungen oder Betriebsführungen, Singgruppen, Empowerment-Kurse oder Arbeitsgruppen.[48]

Vergütung der Arbeit der Peer-Beraterinnen und -Berater

Die Arbeit der Peer-Beraterinnen und -Berater wird – mit einer Ausnahme – in allen Beratungsstellen vergütet. Die Höhe der Vergütungen hängt dabei stark vom Beschäftigungsstatus und -umfang ab. Hauptberuflich, meistens in Teilzeit beschäftigte Peer Counselors erhalten in fünf Fällen mehr als 850 Euro netto im Monat, fünf weitere erhalten im Rahmen von Minijobs bis zu 450 Euro. Nebenberuflich und ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors erhalten in den meisten Fällen einen variablen Geldbetrag als Aufwandsentschädigung. In einer Beratungsstelle bekommen die ehrenamtlich angestellten Beraterinnen und Berater in Abhängigkeit vom Beschäftigungsumfang bis zu 450 Euro monatlich.

2.4. Die drei Beratungsstellentypen

Werden die oben beschriebenen Merkmale im Zusammenhang betrachtet, lassen sich analytisch drei Typen von Peer Counseling Projekten unterscheiden, die in den folgenden drei Abschnitten beschrieben werden. Als zentrales Unterscheidungsmerkmal dient dabei der **Beschäftigungsstatus** der Beraterinnen und Berater.

Abbildung 2-5: Typisierung der Beratungsstellen

Typ 1: „Hauptberufliche Berater“ (4 Projekte, 11 Berater)	Typ 2 : „Berater im Nebenberuf“ (2 Projekte, 15 Berater)	Typ 3: „Ehrenamtliche Berater“ (4 Projekte, 36 Berater)
▪ 1 bis 4 Berater mit körperlichen oder psychischen Behinderungen ▪ fest angestellt (ggf. unterstützt durch Ehrenamtliche) ▪ umfangreiche Vorerfahrungen v.a. aus der Selbsthilfe ▪ **ZsL; Psychiatrie-Paten; PHG; Psychiatrie-Erfahrene**	▪ 6 bis 9 Berater mit geistigen oder geistig-körperlichen Einschränkungen ▪ Berater/innen sind beim Träger angestellt; für die Beratungen freigestellt ▪ keine Vorerfahrungen in der Beratung ▪ **Lebenshilfe; Zentrum für Bildung, Kultur und Integration**	▪ 7 bis 13 Berater mit geistigen, körperlich-geistigen oder psychischen Behinderungen ▪ Berater/innen sind ehrenamtlich tätig ▪ überwiegend keine Vorerfahrungen in der Beratung ▪ **DET-Team; Leben & Wohnen; Insel e.V.; Die Kette**

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

[48] Diese Angebote werden im Rahmen der Evaluation nicht erfasst.

2.4.1 Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Vier, und damit fast die Hälfte der geförderten Projekte, setzen die Peer-Beratung vorrangig mit hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern um. Diese sind direkt bei der Beratungsstelle angestellt, meistens mit kleineren Stundenumfängen von bis zu 20 Wochenstunden. Zu diesen Projekten zählen das ZsL, die Psychiatrie-Patinnen und -Paten, die Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen und der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener. Unterstützend sind bei den Psychiatriepatinnen und -paten und dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener noch insgesamt drei Personen ehrenamtlich tätig.

Die Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern verbindet, dass sie überwiegend zu Trägern gehören, die einen sehr engen Bezug zur Selbsthilfe haben, darunter eine unabhängige Beratungsstelle (ZsL) und zwei Vereine der Selbsthilfe (Psychiatrie-Patinnen und –Paten, Landesverband Psychiatrie-Erfahrene).

Die Beratungsstellen dieses Typs beschäftigen eine vergleichsweise geringe Zahl von Beraterinnen und Beratern, insgesamt zwischen einem und vier. Bei drei der vier Beratungsstellen haben die Peer-Beraterinnen und -Berater eine psychische Behinderung und richten sich mit ihrem Beratungsangebot auch vorrangig an Menschen mit einer ähnlichen Behinderung. Beim ZsL ist eine Beraterin mit einer körperlichen Behinderung tätig. Das Beratungsangebot wird hier als offenes Angebot für Ratsuchende unabhängig von der Behinderungsart verstanden.

Die hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Berater verfügen typischerweise über die meisten Vorerfahrungen im Bereich der Beratungsarbeit und/oder entsprechende Qualifizierungen (z. B. Ex-In Ausbildungen). Auch die Träger der Beratungsstellen haben z.T. sehr umfangreiche Erfahrungen im Bereich des Peer Counseling. Das ZsL führt bereits seit 25 Jahren Beratungen durch und bietet Schulungen an. Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener sowie die Psychiatrie-Patinnen verfügen als Selbsthilfeeinrichtungen ebenfalls über langjährige Erfahrungen im Peer Counseling. In der Psychiatrischen Hilfsgemeinschaft Viersen bestand ebenfalls vor dem Start des Peer Counseling Projektes Erfahrung in der Beratung von Betroffenen für Betroffene im Rahmen der EX-IN Beratung.

Die Beratungsstellen dieses Typs setzen den Hauptteil der Peer-Beratungen um. Dafür stehen eigene Räume zur Verfügung. Ergänzend können auch in Einzelfällen Beratungen am Telefon oder Hausbesuche durchgeführt werden. Die Psychiatrie-Patinnen und Paten bieten darüber hinaus eine feste Sprechstunde in einer Klinik an. Neben dem Peer Counseling werden im Rahmen der regulären Selbsthilfearbeit auch weitere Angebote des Peer Support wie offene Cafés, Patenschaften, Kurse etc. durchgeführt.

Typ 1: Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und –Beratern	
Beraterinnen und Berater	
Anzahl	1-4 Beraterinnen oder Berater
Behinderung	Körperlich/psychisch
Ausbildung	Externe Beratungsqualifikationen, ZsL-Schulungen
Arbeitsverhältnis	Berater sind hauptberuflich im Projekt angestellt
Zielgruppe	Körperlich/psychisch beeinträchtigte Ratsuchende
Angebotsspektrum	- Peer Counseling (regelmäßige Face-to-Face Beratung, telefonische Beratung) - Seminare, Cafés, Patenschaften, etc.
Projekte	- Zentrum für selbstbestimmtes Leben (ZsL) - Psychiatrie-Patinnen und -Paten e. V. - Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen - Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, Kölner Anlaufstelle

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.4.2 Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

Zwei Projekte, die Lebenshilfe Service gGmbH und das Zentrum für Bildung, Kultur und Integration, setzen ein Peer Counseling-Konzept um, in dem die Beraterinnen und Berater **nebenberuflich** tätig sind.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater sind hier beim Träger der jeweiligen Beratungsstelle angestellt – allerdings sind sie dort vorrangig nicht als Peer-Beraterin oder -Berater tätig, sondern in anderen Tätigkeitsfeldern. Sie können jedoch im Rahmen ihrer Arbeitszeit „nebenberuflich“ für die Beratungen, Schulungen, Vorträge etc. relativ flexibel freigestellt werden. Beide Projektträger sind Arbeitgeber für Menschen mit Behinderungen (Werkstatt für behinderte Menschen bzw. Integrationsbetrieb), die mit dem Peer Counseling ein zusätzliches Angebot geschaffen haben. Die eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater wurden aus der bestehenden Mitarbeiterschaft rekrutiert.

In diesen Projekten sind sechs bis neun Beraterinnen und Berater mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen tätig. Die Zielgruppe der Beratungsgespräche sind überwiegend Ratsuchende, die ähnliche Behinderungen aufweisen. Sie kommen häufig direkt über den Träger mit der Beratungsstelle in Kontakt: Das Beratungsangebot der Lebenshilfe richtet sich derzeit vor allem an Beschäftigte der Werkstatt für behinderte Menschen, das Zentrum für Bildung, Kultur und Integration berät z. B. auch Praktikantinnen und Praktikanten des Integrationsbetriebes des Trägers.

Im Gegensatz zu den Beratungsstellen des 1. Typs kamen die Peer-Beraterinnen und -Berater ohne Vorerfahrungen im Bereich des Peer Counseling in das Projekt. Die Vorbereitung auf die Durchführung von

Beratungsgesprächen erfolgte daher vorrangig über projektinterne Schulungen und die Schulungen des ZsL.

Zum Angebot von beiden Projekten sollen Peer Counseling-Gespräche mit Unterstützung durch eine Koordinatorin gehören. Die Lebenshilfe bietet außerdem weitere Angebote des Peer Supports wie Vorträge, z. B. vor Mitarbeitenden oder in Schulen an. Im Zentrum für Bildung, Kultur und Integration sollen außerdem Patenschaften (von den Peer-Beraterinnen und -Beratern für Praktikantinnen und Praktikanten des Integrationsbetriebs), Betriebsführungen und Workshops durchgeführt werden.

Typ 2: Beratungsstellen mit nebenberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern	
Beraterinnen und Berater	
Anzahl	6-9 Beraterinnen oder Berater
Behinderung	Geistig/geistig-körperlich
Ausbildung	Keine Vorerfahrungen, ZsL-Schulungen, interne Schulungen
Arbeitsverhältnis	Beim Projektträger beschäftigt und für die Beratungstätigkeiten freigestellt
Zielgruppe	Geistig/geistig-körperlich behinderte Ratsuchende
Angebotsspektrum	- Face-to-Face Beratung im Tandem mit der Koordinatorin/ dem Koordinator - Vorträge, Patenschaften, Workshops
Projekte	- Lebenshilfe Service gGmbH - Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.4.3 Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer-Beraterinnen und -Beratern

In den Beratungsstellen von vier Trägern (Die Kette e.V., Initiative selbstständiges Leben, Leben & Wohnen, Dülkener Expertenteam) sind die Peer-Beraterinnen und -Berater ehrenamtlich tätig.

Bei drei Trägern handelt es sich um Leistungsanbieter verschiedener Dienste (z. B. im betreuten Wohnen). Träger von Insel e.V. ist ein Integrationsfachdienst. Die Projektträger hatten vor Beginn des Modellprojektes keine speziellen Erfahrungen im Bereich der Peer-Beratung. Das Beratungsangebot wurde zusätzlich und ergänzend zum bestehenden Leistungsangebot entwickelt und umgesetzt.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten in vergleichsweise geringen Stundenumfängen (ca. 2-12 Stunden pro Monat) für die Beratungsstellen. Dafür sind die Teams in den Beratungsstellen dieses Typs am größten: Bis zu 13 Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten

hier z. Z. ehrenamtlich. Unter ihnen sind sowohl Menschen mit geistigen, körperlichen und psychischen Behinderungen als auch mehrfach behinderte Menschen.

Die eingesetzten Peer Counselors besitzen in den meisten Fällen keine beratungsspezifischen Vorerfahrungen oder Ausbildungen. Die Qualifizierung erfolgt durch das Schulungsprogramm des ZsL und projektinterne Schulungen.

Die Projekte dieses Typs verfügen vielfach über ein großes **Angebotsspektrum**. Angedacht sind neben Angeboten des Peer Counseling zu bestimmten Sprechstunden z. B. auch Stammtische, Schulungen, Stadtbesichtigungen oder Betriebsführungen. Ein Projekt (Insel e.V.) plant, vorrangig Vorträge durchzuführen.

Typ 3: Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Peer-Beraterinnen und -Beratern	
Beraterinnen und Berater	
Anzahl	7-13 Beraterinnen und Berater
Behinderung	geistig/körperlich-geistig/psychisch
Ausbildung	keine Vorerfahrungen, ZsL-Schulungen
Arbeitsverhältnis	Ehrenamtlich
Zielgruppe	i.d.R. ohne spezifische Zielgruppe
Angebotsspektrum	- Peer Counseling- Gespräche,. z.T. mit Begleitung/Unterstützung, Stammtische, Vorträge, Wohnungsbesichtigungen, Schulungen, etc.
Projekte	- Dülkener Experten Team - Leben & Wohnen - Initiative selbständiges Leben (Insel e.V.) - Die Kette e.V.

Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen sowie Fachgespräche mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren und Beratungskonzepte. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.5. Entwicklung der Zahl der Beratungsgespräche

Mit dem Start des Peer Counseling-Projekts im Juni 2014 konnten die ersten Beratungsstellen direkt mit ihrer Beratungsarbeit beginnen. Dabei handelte es sich insbesondere um Beratungsstellen, über deren Träger bereits vor Juni 2014 ein Peer-Beratungsangebot bestand.

Die einheitliche Dokumentation aller Beratungsfälle in den Beratungsstellen startete im März 2015. Für den Zeitraum ab Juni 2014 bis Februar 2015 liegen Angaben der Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren zur Zahl der durchgeführten Beratungen bzw. Beratungsfälle vor.[49] Unter den **Beratungsfällen** wird im Rahmen der Evaluation die Anzahl der Ratsuchenden verstanden, die beraten werden.

[49] Leider ist nicht immer klar ersichtlich und nachträglich rekonstruierbar, ob es sich um Beratungsfälle oder Beratungen handelt. Im Regelfall beziehen sich die Angaben auf Beratungen.

Die Zahl der **Beratungen** gibt an, wie viele Beratungssitzungen insgesamt durchgeführt wurden.

Beratungsfälle und Beratungen vor der Einführung des einheitlichen Dokumentationssystems

Insgesamt wurden in dem Zeitraum vor dem Start der einheitlichen Dokumentation mindestens 480 Beratungsfälle begonnen bzw. Beratungen durchgeführt. Diese Angaben eignen sich für eine grobe Orientierung, wie sich das Beratungsgeschehen seit Projektbeginn entwickelt hat. Im Vergleich der verschiedenen Beratungsstellen sollte dabei stets beachtet werden, dass die Beratungsstellen zu verschiedenen Zeitpunkten mit der Umsetzung eines Peer Counseling-Angebotes begonnen haben und sich sowohl die Zahl, das Anstellungsverhältnis sowie die Art der Behinderung der eingesetzten Peer-Beraterinnen und -Berater sehr stark unterscheiden.

Die in Tabelle 2-2 abgebildeten Zahlen verdeutlichen die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen der geförderten Projekte. Für die fünf Projekte, die seit Beginn des LVR-Modellprojektes mit dem Aufbau eines Peer Counseling-Angebotes begonnen haben, lässt sich feststellen, dass spätestens seit März 2015 erste Beratungen durchgeführt werden. Aus dem Muster fällt die Beratungsstelle in Trägerschaft der Psychiatrischen Hilfsgemeinschaft Viersen, die bereits von Beginn an eine starke Inanspruchnahme des Beratungsangebots erreichen konnte.

In den Projekten der Lebenshilfe Service gGmbH und Dülkener Experten Teams wird das Peer-Beratungsangebot bereits seit 2010 bzw. 2011 erprobt. Dennoch ähnelt die Situation dieser Projekte stark derjenigen der neu gestarteten Beratungsstellen.

Ganz anders stellt sich das Bild bei den drei aus der Selbsthilfearbeit entstandenen Beratungsstellen dar, die bereits seit längerer Zeit Peer-Beratungsarbeit leisten. Dies bildet sich in einer hohen Zahl an Gesprächen bereits zu Projektbeginn ab. Allein im Zeitraum zwischen März 2015 und April 2015 wurden in diesen Beratungsstellen zwischen 8 und 36 neue Ratsuchende beraten.

Tabelle 2-2: Anzahl der Ratsuchenden und Beratungen zum Start der Projektphase

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Anzahl berichtete Beratungsfälle bzw. Beratungen Juni 2014 bis Feb. 2015	Beratungsfälle bzw. Beratungen 1.3.2015 – 30.4.2015	
		Anzahl Beratungsfälle	Anzahl Beratungen
Projektbeginn im Juni 2014			
Die Kette e.V.	0	6	19
Insel e.V.	0	13	13
Leben und Wohnen	0	1	1
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	Ca. 70	6	11
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	8	3	3
Projektbeginn bis 2012			
Dülkener Experten Team	2	0	0
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW[50]	min. 240	36	50
Lebenshilfe Service gGmbH	0	8	9
Psychiatrie Patinnen und -Paten	Ca. 90	8	9
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	Ca. 70	13	29
Gesamtergebnis	**Min. 480**	**94**	**144**

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Beratungsfälle und Beratungen seit der Einführung des einheitlichen Dokumentationssystems

Mit dem Dokumentationssystem lässt sich das Beratungsgeschehen in den Projekten über einen Zeitraum von zwei Jahren einheitlich abbilden. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 939 Personen im Rahmen des Peer Counseling-Modellvorhaben beraten und 1.526 Beratungsgespräche durchgeführt.

Besonders viele Ratsuchende wurden durch den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, die Psychiatrie-Patinnen und -Paten sowie das Zentrum für selbstbestimmtes Leben durchgeführt, also Beratungsstellen vom Typ „Hauptberufliche Beratung“. Pro Monat wurden in diesen zwei Jahren durchschnittlich 9 bis 14 Beratungsgespräche geführt – deutlich mehr als in den Beratungsstellen vom Typ „Nebenberufliche Beratung“ oder „Ehrenamtliche Beratung“.

[50] Die tatsächliche Zahl der Beratungen ist höher, da auch Beratungen durch die Anlaufstelle Bochum durchgeführt werden.

Tabelle 2-3: Beratungsfälle, Beratungen und Beratungsquote zwischen März 2015 und Februar 2017

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	Beratungsfälle und Beratungen		Monatliche Beratungsquote
	Anzahl Beratungsfälle	Anzahl Beratungen	
Die Kette e.V.	77	125	5,2
Dülkener Experten Team	15	30	1,3
Insel e.V.	84	91	3,8
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	214	300	12,5
Leben und Wohnen	19	20	0,8
Lebenshilfe Service gGmbH	46	49	2,0
Psychiatrie Patinnen und -Paten	214	331	13,8
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	69	225	9,4
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	82	138	5,8
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	119	217	9,0
Gesamtergebnis	**939**	**1.526**	**63,6**

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den 939 Ratsuchenden waren 72 Personen, die selbst keine Behinderung hatten, sondern als Angehörige oder Angehöriger eines Menschen mit Behinderung die Beratung aufsuchten.[51] Besonders häufig wurde die Beratung von Angehörigen durch den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener dokumentiert (37 Ratsuchende), sowie vom Zentrum für Bildung, Kultur und Integration (10 Ratsuchende) und dem Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. (18 Ratsuchende).

2.6. Merkmale der Beratungsgespräche

2.6.1 Zugangswege zu den Beratungsstellen

Eine wichtige Voraussetzung für eine gelungene Umsetzung der Peer-Beratungsangebote ist die erfolgreiche Kontaktaufnahme zu den (potentiellen) Ratsuchenden. Die Peer-Beratungsstellen nutzen eine große Bandbreite an Werbemaßnahmen und Kontaktmöglichkeiten, um Zielgruppen auf ihr Angebot aufmerksam zu machen.

Besonders erfolgreich ist die persönliche Ansprache: Fast jeder dritte Ratsuchende kannte jemanden von der Peer-Beratung bereits vor der Inanspruchnahme des Angebotes persönlich. Über diesen persönlichen Kontakt wird der Zugang direkt hergestellt. Flyer und Infozettel entwickelten sich ebenfalls zu zentralen Zugängen für Ratsuchende, um auf die Peer-Beratung aufmerksam zu werden (23 %).

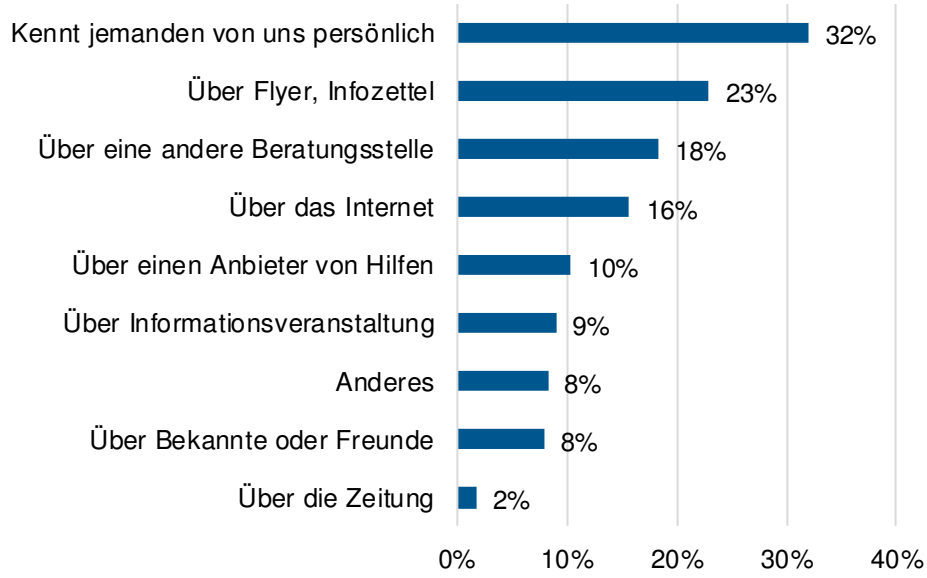
[51] Hier werden ausschließlich die Beratungsfälle gezählt, bei denen die Person ohne Behinderung selbst der Ratsuchende war. In vielen weiteren Fällen waren Menschen ohne Behinderung unterstützend oder begleitend bei der Beratung von Menschen mit Behinderung anwesend.

Etwa ein Fünftel der Ratsuchenden wird über eine andere Beratungsstelle weitervermittelt, 16 Prozent haben das Angebot im Internet gefunden. Vergleichsweise selten (8 %) werden Kontakte über Bekannte oder Freunde hergestellt. Sehr selten haben Ratsuchende von der Peer-Beratung in der Zeitung gelesen (2 %). Andere, ebenfalls sehr selten genutzte Zugänge sind z. B. Fernsehbeiträge oder Praktika im Umfeld der Beratungsstelle (vgl. *Abbildung 2-6*).

Es zeigt sich allerdings, dass sich die Bedeutung der Zugangswege zwischen den Beratungsstellen unterscheidet. Während einige Zugangswege von Ratsuchenden fast aller Beratungsstellen genutzt werden (z. B. persönliche Kontakte, Flyer und Infozettel, Weiterempfehlungen durch Freunde oder Bekannte), werden andere Zugänge nur von einer vergleichsweise kleinen Zahl von Beratungsstellen genutzt. Insbesondere das Internet dient nur sehr wenigen Ratsuchenden als Kontaktmöglichkeit: Nur dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW und dem ZsL gelang es, über das Internet eine zweistellige Anzahl an Ratsuchenden zu erreichen und für die Peer-Beratung zu interessieren.

Unterscheidet man die Zugangswege nach den Beratungsstellentypen zeigt sich, dass Zugangswege wie das Internet und Zeitungsartikel nur durch Beratungsstellen mit überwiegend hauptberuflichen Beratern genutzt werden. Persönliche Kontakte, Weitervermittlungen durch andere Anbieter und Beratungsstellen sowie Informationsveranstaltungen sind dagegen die wichtigsten Kontaktwege von Ratsuchenden der Beratungsstellen des Typs „nebenberufliche Beratung“ bzw. „ehrenamtliche Beratung“.

Abbildung 2-6: Häufigste Zugänge zur Beratungsstelle (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Wurde im Rahmen des Bogens „Leichte Sprache“ nicht erhoben. N=754. Eigene Berechnungen Prognos AG.

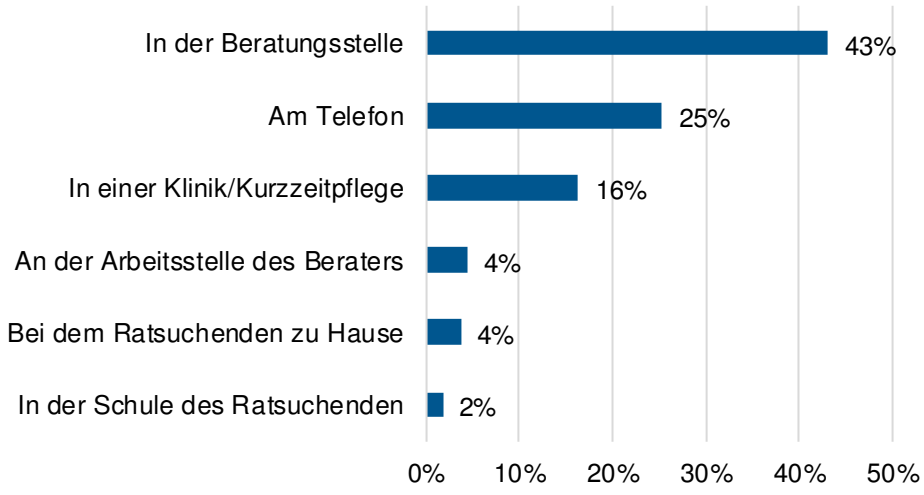
2.6.2 Ort der Beratung

Die meisten Ratsuchenden suchen für das erste Beratungsgespräch die Beratungsstelle auf. Insgesamt 43 Prozent der Erstgespräche finden in den Räumen der Beratungsstellen statt. Ein Viertel (25 %) aller Ratsuchenden werden im ersten Gespräch telefonisch beraten. Eine hohe Bedeutung haben mittlerweile auch die Beratungsangebote der Psychiatrie-Patinnen und -Paten sowie der Psychiatrischen Hilfsgemeinschaft Viersen in den Kliniken. Hier wurden alternative Settings gewählt, um möglichst niedrigschwellig Kontaktmöglichkeiten zu potentiell Ratsuchenden zu schaffen. 16 Prozent aller Erstberatungen fanden im Untersuchungszeitraum in einer Klinik oder Kurzzeitpflege statt. Bei den Psychiatrie-Patinnen und -Paten werden zwei Drittel aller Ratsuchenden zum ersten Mal vor Ort in der Klinik beraten.

Eher selten werden die Gespräche an der Arbeitsstelle der Ratsuchenden, bei der Peer-Beraterin oder dem -Berater zu Hause oder an der Arbeitsstelle der Beraterin oder des Beraters durchgeführt (vgl. *Abbildung 2-7*). Telefonische Beratungen finden vor allem bei Beratungsstellen mit hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern statt, insbesondere beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener (87 %).

Die Beratungsorte orientieren sich stark an der Situation der Peer-Beraterinnen und -Berater sowie der Ratsuchenden. Deshalb findet z. B. die Mehrheit der Erstberatungen der Psychiatrie-Patinnen und -Paten in Kliniken statt, wo sie direkt Kontakt mit potentiellen Ratsuchenden aufnehmen und eigene Sprechstunden anbieten. Bei der Lebenshilfe Service gGmbh finden hingegen die meisten Beratungen an der Arbeitsstelle der Beraterinnen und Berater statt. Diese sind, wie häufig auch die Ratsuchenden, zugleich beim Träger der Beratungsstelle beschäftigt und können so recht flexibel an ihrer Arbeitsstelle Peer-Beratung anbieten.

Abbildung 2-7: Durchführungsorte der Erstberatung



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=929. Eigene Berechnungen Prognos AG.

2.6.3 Anwesende Personen

Bei den Beratungen sind zum Teil neben den Peer Counselors und den Ratsuchenden weitere Personen in der Beratungssituation anwesend, um die Peer Counselors oder die Ratsuchenden zu unterstützen.

Bei sechs der zehn Beratungsstellen wird zumindest ein Teil der Peer-Beraterinnen und -Berater bei der Durchführung der Beratung regelmäßig durch Koordinatorinnen und Koordinatoren (mit und ohne Behinderungen) oder andere Peer Counselors unterstützt. Die Auswertung der Dokumentation zeigt, dass dies, gemessen an allen Beratungen, relativ selten ist. Etwa 10 Prozent der Erstgespräche werden von Peer-Beraterinnen oder -Beratern geführt, die von einer Koordinatorin oder einem Koordinator unterstützt werden. In weiteren 10 Prozent der Fälle sind mehrere Peer Counselors bei der Erstberatung anwesend.

Der Hauptgrund für die relativ geringe Anzahl der Beratungen mit weiteren unterstützenden Personen ist, dass in diesen Beratungsstellen bisher vergleichsweise wenige Ratsuchende beraten wurden.

Acht Prozent der Ratsuchenden kommt nicht allein zum ersten Beratungsgespräch, sondern bringt Familienangehörige, Freundinnen und Freunde oder Partnerinnen und Partner mit. In 16 Fällen war eine Assistenz oder eine gesetzliche Betreuung anwesend. 68 Ratsuchende waren beim ersten Beratungsgespräch in Begleitung von anderen Personen, z. B. Lehrerinnen oder Lehrern, Fachberaterinnen und -beratern, Personal der KoKoBe, Fachkräfte aus dem Betreuten Wohnen oder Integrationsbegleitern (vgl. *Tabelle 2-4*).

Tabelle 2-4: Weitere anwesende Personen bei der Erstberatung (ohne Erstberatungen, die sich nur an Angehörige richteten; Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Anteile an allen Erstgesprächen
Koordinatorin, Koordinator	90	10 %
Weitere Peer	91	10 %
Eltern oder andere Familienangehörige	35	4 %
Freund, Freundin, Partner, Partnerin	35	4 %
Assistenz	11	1 %
Gesetzliche Betreuung	5	1 %
Andere	68	8 %

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. Ohne die Erstberatungen, die sich an Angehörige richteten. N=867. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Beratungen, bei denen die Koordinatorinnen und Koordinatoren unterstützend anwesend sind, werden nur von den Beratungsstellen mit nebenberuflichen oder ehrenamtlichen Beratungsstellen durchge-

führt. In keiner Beratungsstelle war bei jeder Erstberatung eine Koordinatorin oder ein Koordinator anwesend. Ein besonders hoher Anteil von Erstberatungen mit Unterstützung der Koordinatorinnen und Koordinatoren findet vor allem bei der Lebenshilfe Service gGmbH, Leben und Wohnen sowie dem Dülkener Experten Team statt. Die anderen Erstberatungen wurden nur zu geringen Teilen mit Unterstützung der Koordinatorinnen und Koordinatoren durchgeführt.

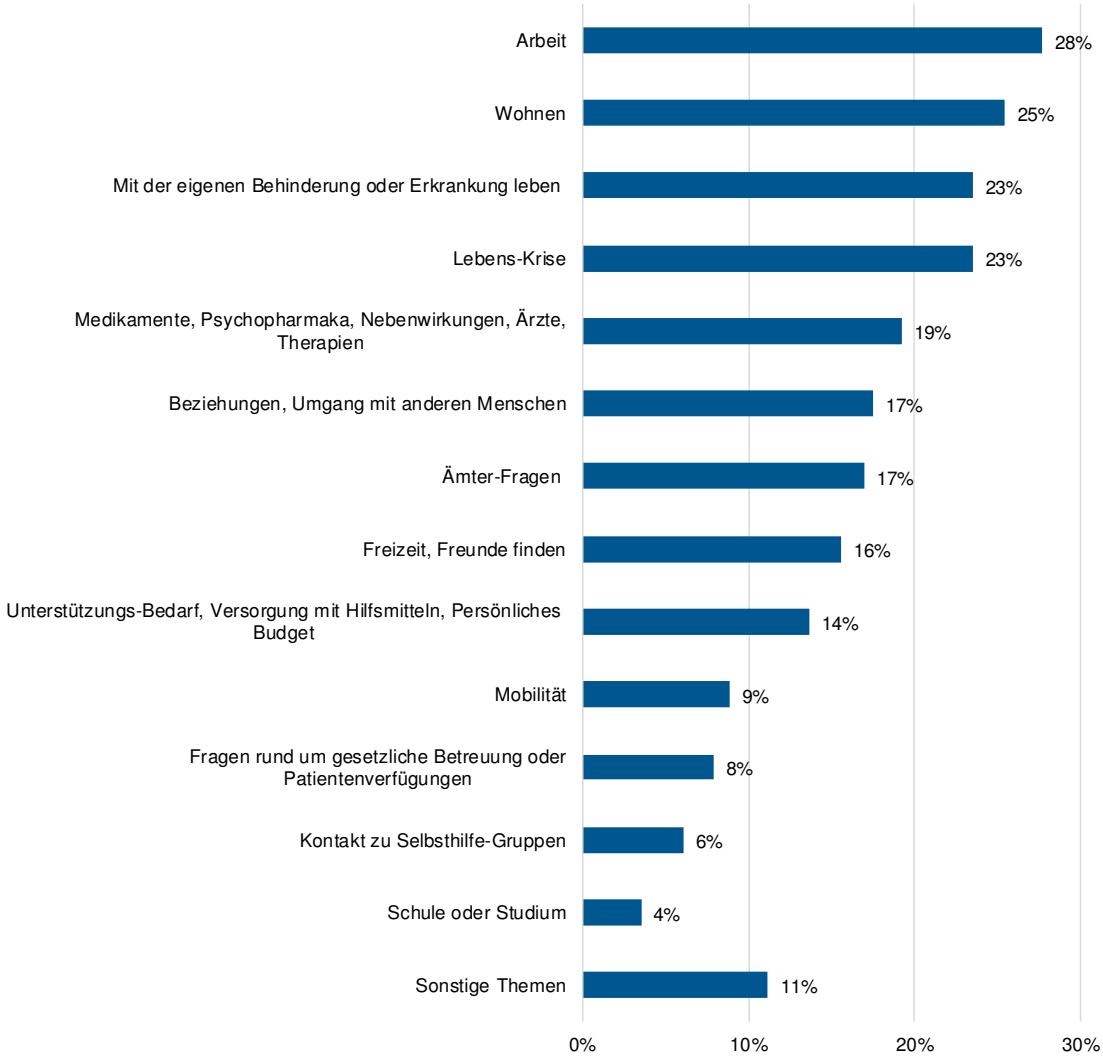
Grundsätzlich zeigt sich, dass insbesondere die Beratungsstellen mit einem hohen Anteil an Beraterinnen und Beratern mit geistigen Behinderungen auch viele Beratungsgespräche durchführen, in denen Koordinatorinnen und Koordinatoren unterstützend anwesend sind.

2.6.4 Anlass und Inhalte der Beratungsgespräche

Ratsuchende, die eine Beratungsstelle für ein Erstgespräch aufsuchen, haben in der Hälfte der Fälle eine bestimmte Frage, über die sie sprechen möchten (46 %). Rund ein Drittel der Ratsuchenden möchte die Beratungsform kennenlernen und sich allgemein informieren (36 %). 13 Prozent der Ratsuchenden kommen zum ersten Mal zur Peer-Beratung, um „nur mal zu reden“.

Bei der Peer-Beratung wird ein großes Spektrum an Themen besprochen. Besonders häufig werden die Themenbereiche Arbeit (28 %) und Wohnen (25 %) thematisiert. Mehr als die Hälfte der Gespräche beschäftigen sich mit einem dieser beiden Themen. Zentrale Gesprächsinhalte sind darüber hinaus der Umgang mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung oder einer Lebenskrise (jeweils 23 %). Häufig werden auch Fragen zu Medikamenten, Psychopharmaka, damit verbundenen Nebenwirkungen, Ärztinnen/Ärzten oder Therapien gestellt (19 %). Themen, zu denen sich Menschen mit Behinderung ebenfalls häufig beraten lassen, sind der Umgang der anderen Menschen sowie Fragen, die sich auf den Umgang mit Prozessen in Ämtern beziehen.

Abbildung 2-8: Themen der Erstberatung (Mehrfachangaben möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=927. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Die Gesprächsthemen variieren zwischen den Beratungsstellen. Zu Beratungsstellen, in denen vorrangig psychisch kranke Peer-Beraterinnen und -Berater arbeiten, kommen vor allem Ratsuchende, die in einer Lebenskrise sind und Beratung dazu benötigen (36 %). Wichtige Themen in diesen Beratungsstellen sind auch der Umgang mit Medikamenten, Fragen zu Ärztinnen/Ärzten, Therapien und Nebenwirkungen. 29 Prozent aller Erstberatungen drehen sich um diese Themen. Genauso häufig wird der Umgang mit der eigenen Behinderung thematisiert (29 %). 21 Prozent der Gespräche thematisieren Beziehungen und den Umgang mit anderen Menschen.

Demgegenüber drehen sich Beratungsgespräche in Beratungsstellen mit vorrangig geistig oder körperlich-geistig behinderten Beraterinnen und Beratern vor allem um das Thema Wohnen (51 %). In diesen beratungsstellen ist die Bandbreite der Themen, zu denen beraten wird, sehr hoch. Ein häufig vorkommendes Gesprächsthema ist die Peer-

Beratung selbst. Ratsuchende interessieren sich häufig für dieses Angebot und kommen mit Fragen zum Werdegang der Peer Counselors.

In der Beratungsstelle mit einer/einem körperlich behinderten Peer-Beraterin oder -Berater wird insbesondere zu den Themen Wohnen, Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget sowie Ämter-Fragen und Freizeitgestaltung beraten.

Ratsuchende mit Beratungsbedarf zum **Thema Wohnen** interessieren sich mehrheitlich für eine eigene Wohnung und den potenziellen Unterstützungsmöglichkeiten, wie einer bezahlten Betreuung oder Assistenz. Ein Teil der Ratsuchenden interessiert sich auch für eine eigene Wohnung ohne Unterstützungsangebote und hat Fragen hierzu. Deutlich seltener werden Fragen thematisiert, die klären sollen, wie man eine Wohnung behindertengerecht macht. In einigen Fällen haben die Ratsuchenden auch Fragen zum Leben in Wohnheimen für behinderte Menschen oder stationäre Wohngruppen.

Ratsuchende mit Fragen im **Bereich Arbeit** interessieren sich häufig für einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder die Rückkehr in Arbeit (z. B. nach einer langen Krankheit). Außerdem werden Fragen zu einer Ausbildung oder einer Arbeit nach der Schule gestellt. Seltener betreffen Fragen die Suche nach einem Arbeitsplatz in einer Integrationsfirma oder Unterstützungsoptionen bei der Arbeit (z. B. durch eine Assistenz).

Folgt auf die Erstberatung ein weiterer Termin, dann wird bei der zweiten Beratung in zwei von drei Fällen dasselbe Thema wie zuvor behandelt.

2.6.5 Dauer der Beratungsgespräche

Das erste Beratungsgespräch dauert durchschnittlich etwa eine dreiviertel Stunde (51 Minuten), wobei es, je nach Gespräch, eine große Variation bei der Gesprächsdauer gibt. Die kürzesten Erstberatungen dauern nur 5 Minuten, die längsten 3 Stunden. Vergleichsweise durchschnittlich kurze Erstgespräche finden beim Landesverband Psychiatrie-Erfahrener statt (35 Minuten), möglicherweise, weil hier viele Beratungen telefonisch durchgeführt werden. Die längsten Erstgespräche führt die Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen. Hier dauern sie etwa eineinhalb Stunden (94 Minuten).

Folgen auf die Erstberatungen weitere Beratungsgespräche, dann dauern diese im Durchschnitt in etwa genauso lange oder wenige Minuten länger. Die dritte Beratung eines Ratsuchenden dauert durchschnittlich bereits eine Stunde (63 Minuten).

Zwischen den Beratungsstellentypen zeigen sich keine bedeutenden Unterschiede bei der Dauer der Beratungsgespräche. Große Unterschiede zeigen sich hingegen zwischen den Orten, an denen die Beratungen stattfinden. Telefonische Erstberatungen dauern durchschnittlich etwa 33 Minuten und sind damit vergleichsweise kurz.

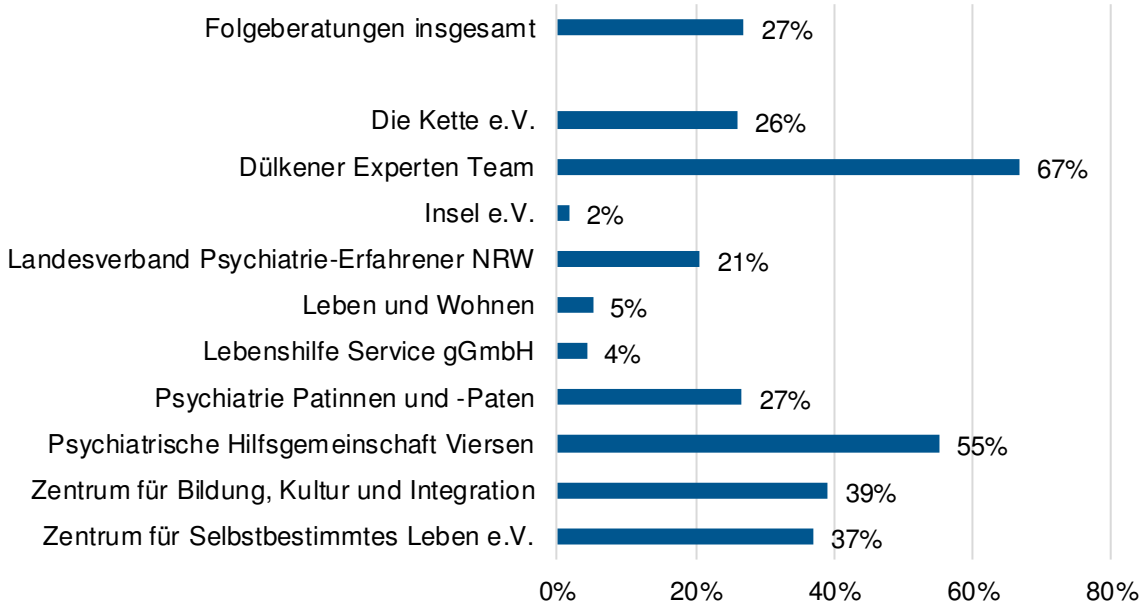
Erstgespräche in den Beratungsstellen dauern hingegen eine volle Stunde (61 Minuten).

2.6.6 Verbleib nach dem Erstberatungsgespräch und Folgeberatungen

Im Ergebnis der meisten Erstberatungen soll der Austausch zwischen Peer-Beraterinnen und -Beratern sowie den Ratsuchenden in den allermeisten Fällen weitergeführt werden. Nur bei 9 Prozent der Erstberatungen wurde am Ende des Gespräches vereinbart, dass die Beratung beendet sei.

Rund zwei Drittel der Erstberatungen (63 %) enden mit der Vereinbarung, dass sich die Ratsuchenden melden, sofern sich noch weitere Fragen ergeben. In 22 Prozent der Fälle wird direkt ein weiterer Termin vereinbart. In 49 Fällen wurden die Ratsuchenden an andere Beratungsstellen oder Hilfeträger weiterverwiesen. Insgesamt wurde gut ein Viertel aller Ratsuchenden mindestens ein zweites Mal beraten (vgl. *Abbildung 2-9*).

Abbildung 2-9: Anteil der Ratsuchenden, die mindestens ein zweites Mal beraten wurden, nach Beratungsstellen



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=939. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Besonders häufig werden in Beratungsstellen mit haupt- oder nebenberuflichen Peer Counselors die Beratungen mit den Ratsuchenden über das Erstgespräch hinweg fortgesetzt. Beratungsstellen des ersten und zweiten Typs beraten 30 bzw. 27 Prozent aller Ratsuchenden mindestens ein zweites Mal. Etwas seltener finden Folgeberatungen bei den Beratungsstellen mit überwiegend ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern statt (18 %).

Unterschiede bei der Umsetzung von Folgeberatungen zeigen sich auch bei der Differenzierung nach Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater. In Beratungsstellen mit überwiegend körperlich oder psychisch behinderten Beratenden wird im Durchschnitt jeder dritte bzw. vierte Ratsuchende wiederholt beraten. In Beratungsstellen mit überwiegend geistig oder geistig-körperlich behinderten Beratenden sind es 16 Prozent, in den Beratungsstellen mit Peer Counselors unterschiedlicher Behinderungsarten sind es 22 Prozent.

2.7. Weitere Angebote der Beratungsstellen

Neun der zehn Beratungsstellen führten neben den Beratungsgesprächen auch Veranstaltungen durch. Insgesamt wurden seit Juni 2014 **250 Veranstaltungsformen und -formate** dokumentiert, darunter 193 einmalige Veranstaltungen (die z.T. mehrere Termine umfassen) sowie 57 Veranstaltungen, die in einem regelmäßigen Turnus ausgerichtet werden.[52]

Tabelle 2-5: Dokumentierte Veranstaltungsformate nach Turnus

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Turnus**		**Dokumentierte Veranstaltungsformate insgesamt**
	Einmalig	**Regelmäßig**	
Die Kette e. V.	18		18
Dülkener Experten Team	14	4	18
Insel e.V.	34	6	40
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	14	15	29
Leben und Wohnen	2	1	3
Lebenshilfe Service gGmbH	52	9	61
Psychiatrie Patinnen und Paten e.V.	13	6	19
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen		11	11
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	46	5	51
Gesamtergebnis	**193**	**57**	**250**

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen (Stand: 29.2.2016). Eigene Berechnungen Prognos AG.

Vorträge mit anschließender Diskussion gehören in den neun Beratungsstellen zu den häufigsten Veranstaltungsformen. Insgesamt wurden sie im Betrachtungszeitraum 77 Mal dokumentiert. In den meisten Fällen handelte es sich hierbei um einmalige Veranstaltungen. In den Vorträgen wurde häufig die Arbeit der Beratungsstellen vorgestellt, Kontakte geknüpft und so Zugänge zum Beratungsangebot geschaffen. Teilweise wurden auch Vorträge zu konkreten Themen gehalten, z. B. zu Arbeitsmarktperspektiven nach der Schule, Praktika, Übergängen in den 1. Arbeitsmarkt, Auszug aus dem Elternhaus oder zu verschiedenen Wohnformen.

52 Veranstaltungsformate dokumentieren Workshops und Seminare, von denen zehn regelmäßig durchgeführt werden. Sie beschäftigten

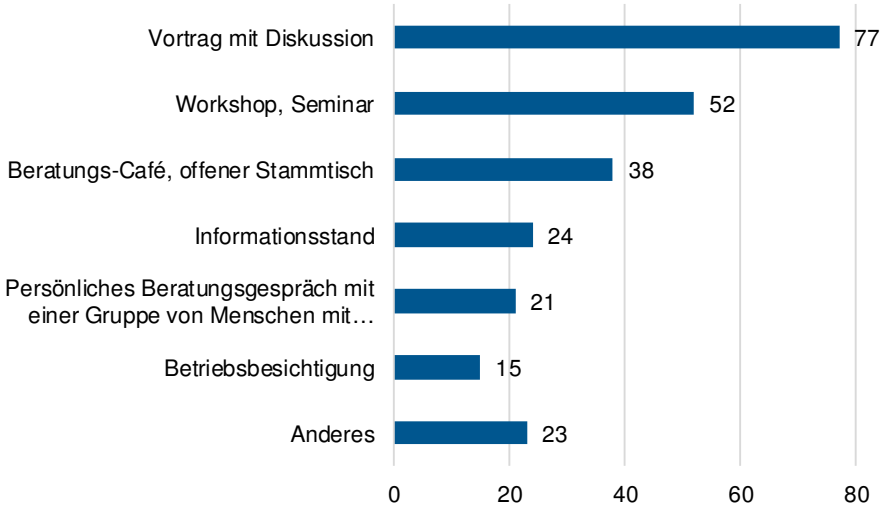
[52] Die Anzahl der Veranstaltungsformate gibt **keine** Auskunft über die Zahl der durchgeführten Veranstaltungen. In vielen Fällen finden die Formate mehrmals die Woche statt, in anderen Fällen nur jährlich oder sogar alle zwei Jahre.

sich häufig mit Fragestellungen rund um das Thema Arbeitsmarkt, behandelten Erfahrungen mit dem Auszug aus dem Elternhaus und analysierten Fähigkeiten, die Voraussetzung für verschiedene Wohnformen sind. Beratungsstellen, in denen Menschen mit psychischen Behinderungen arbeiten, führten Workshops zu Fragen zu Psychopharmaka, Patientenverfügungen, Recovery etc. durch.

Außerdem wurden von den neun Beratungsstellen 38 Beratungs-Cafés und offene Stammtische durchgeführt, 17 finden regelmäßig statt. Sehr selten werden persönliche Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen oder Betriebsbesichtigungen dokumentiert. Darüber hinaus fanden 21 Gruppengespräche statt, wurden 23 Informationsstände betreut und 15 Betriebsbesichtigungen durchgeführt.

Neben diesen „typischen" Veranstaltungsformaten wurde eine Reihe von weiteren Veranstaltungen dokumentiert. Dazu gehören z. B. Gespräche, niederschwellige Kursangebote und Lese- und Singabende.

Abbildung 2-10: Durchgeführte Veranstaltungstypen



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Tabelle 2-6 zeigt, wie unterschiedlich die Bedeutung dieser Veranstaltungsformate für die einzelnen Beratungsstellen ist. Einige Beratungsstellen haben eine hohe Anzahl von Angeboten erarbeitet, die sie neben der direkten „Face-to-Face"-Beratung umsetzen, z.T. im wöchentlichen Turnus.

Tabelle 2-6: Übersicht über Veranstaltungsformate und Turnus, nach Beratungsstellen

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Veranstaltungsformate und Turnus**
Die Kette e.V.	• 11 Vorträge mit anschl. Diskussion *(einmalig)* • 5 Informationsstände *(einmalig)* • 2 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen *(einmalig)*
Dülkener Experten Team	• 6 Vorträge *(einmalig)* • 6 Informationsstände *(3x einmalig, 1x jährlich)* • 1 Workshop, Seminar (*einmalig*) • 1 Offenes Café (*einmalig*) • 6 Informationsstände sowie 1 Übergabe von Spendengeldern *(5x einmalig, 1x jährlich)*
Insel e.V.	• 10 Vorträge *(einmalig)* • 9 Workshops, Seminare und Gruppenangebote (*einmalig*) • 6 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen *(einmalig)* • 9 Infostände *(4x einmalig, 5x jährlich)* • 3 Stammtische und Beratungscafés *(2 einmalig, 1x monatl.)* • 2 Betriebsbesichtigungen und -erkundungen *(einmalig)* • 1 Radiointerview *(einmalig)*
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	• 4 Vorträge *(3x einmalig, 1x jährlich)* • 4 offene Cafés und Treffs (*1x wöchentlich und 3x wöchentl.*) • 21 offene Angebote mit diversen Themen (Achtsamkeitsgruppen, Genesungsbegleitung, Singabende, Leseabend, Gruppe Handarbeit, Wendo, etc.) *(je nach Veranstaltung: wöchentlich, monatlich oder jährlich)*
Leben und Wohnen	• 1 Info-Stammtisch *(monatlich)* • 1 Vortrag *(einmalig)* • 1 Informationsstand *(einmalig)*
Lebenshilfe Service gGmbH	• 8 Vorträge in unterschiedlichen Rahmen *(einmalig und jährlich)* • 13 Workshops, Seminare *(je nach Veranstaltung: einmalig bis zweijährig)* • 16 Vorstellungen des Peer-Angebots *(einmalig)* • 20 Erfahrungsaustausche, insb. mit anderen (Peer-)Angeboten, *(einmalig sowie alle 3 Monate mit Werkstattrat)* • 1 Beratungsgespräch mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen *(einmalig)* • 1 Informationsstand *(einmalig)* • 2 Pressetermine *(einmalig)*
Psychiatrie Patinnen und -Paten	• 8 Vorträge *(einmalig)* • 4 offene Cafés oder Frühstück *(monatlich bis 2x wöchentlich)* • 6 Workshops, Seminare (*einmalig bis regelmäßig)* • 1 Vorstellung der Beratung bei einem externen offenen Frühstück
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	• 11 Kursangebote *(je nach Angebot wöchentlich bis jährlich stattfindend)*
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	• 23 Vorträge *(einmalig)* • 8 Beratungsgespräche mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen *(einmalig)* • 10 Betriebsbesichtigungen *(einmalig)* • 2 Informationsstände *(einmalig)* • 1 Besuch eines Stammtischs *(einmalig)* • 7 Seminare und Workshops *(einmalig, z.T. mit mehreren Terminen)*

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

184 Veranstaltungsformate richten sich (auch) an Menschen mit Behinderungen. Fachpersonen, wie z. B. Mitarbeitende aus der KoKoBe, Presse, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Lehrerinnen und Lehrer, Werkstattmitarbeitende, etc. werden von 147 Veranstaltungsformaten adressiert. Vergleichsweise selten sollen Angehörige von Menschen mit Behinderungen erreicht werden (48 Formate).

Tabelle 2-7: Anzahl der Veranstaltungsformaten nach Zielgruppen, nach Beratungsstellen (Mehrfachnennungen möglich)

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Menschen mit Behinderungen**	**Angehörige**	**Fachpersonen**
Die Kette e.V.	8	3	12
Dülkener Experten Team	11	8	14
Insel e.V.	31	14	25
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	29	11	6
Leben und Wohnen	3	1	
Lebenshilfe Service gGmbH	42	4	57
Psychiatrie-Patinnen und -Paten e.V.	17	4	5
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	4		
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	39	3	28
Zielgruppen insgesamt	**184**	**48**	**147**

Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Veranstaltungen. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Auffällig ist, dass sich insgesamt 50 dokumentierte Veranstaltungsformate ausschließlich an Fachpersonen und nicht an Menschen mit Behinderungen oder ihre Angehörigen richten. Hierzu zählen insbesondere Veranstaltungsformate der Lebenshilfe Service gGmbH (18 Formate), der Kette e.V. (10 Formate), des Zentrums für Bildung, Kultur und Integration (11 Formate). Auch Formate des Dülkener Experten Teams, der Insel e.V. und der Psychiatrie-Patinnen und -Paten richten sich ebenfalls nicht an die originäre Zielgruppe des Peer Counseling, also Menschen mit Behinderungen und/oder ihre Angehörigen. Im Wesentlichen geht es hier um Veranstaltungen zur Bekanntmachung des Peer Counseling Angebots.

Die Veranstaltungen sollen nicht nur das Beratungsangebot in der Öffentlichkeit bekannt machen, sondern auch direkten Zugang für Menschen mit Behinderungen zu den Beratungsangeboten schaffen. Die Beratungsstellen geben an, dass die Veranstaltungen vielfach dazu führen, dass Teilnehmende Interesse an einer weiteren Beratung äußern. Mindestens bei 129 Veranstaltungsformaten wurde von den Beratungsstellen angegeben, dass Teilnehmende im Anschluss an die Veranstaltung Interesse an der Peer-Beratung geäußert haben.

2.8. Koordination der Arbeit der Beratungsstellen

In den zehn Beratungsstellen fallen – neben den Beratungen und Veranstaltungen – diverse organisatorische Tätigkeiten an. Dazu gehören z. B. die Terminkoordination, Vor- und Nachbereitung der Gespräche, Teambesprechungen, Netzwerkarbeit und Öffentlichkeitsarbeit. Diese Aufgaben werden in vier Beratungsstellen von den Peer-

Beraterinnen und -Beratern selbst übernommen. Diese Beratungsstellen haben hauptberufliche Peer Counselors und verfügen über ihre Träger über eine langjährige Erfahrung in der Beratungsarbeit.

Sechs Beratungsstellen haben sich dazu entschlossen, Stellenanteile für „Koordinatorinnen und Koordinatoren“ zu schaffen, die diese Aufgaben übernehmen. Diese Personen haben selbst keine Behinderungen.[53]

Koordinatorinnen und Koordinatoren ohne Behinderungen

In sechs Beratungsstellen arbeiten Personen ohne Behinderung als Koordinatorinnen und Koordinatoren mit einschlägigem Hochschulabschluss (aus den Bereichen der Sozialen Arbeit, Erziehungswissenschaften, Kulturwissenschaften oder dem außerschulischen Bildungswesen). Dazu gehören ausschließlich Beratungsstellen, in denen die Peer Counselors nicht hauptberuflich tätig sind. In den Beratungsstellen vom **Typ** 1 übernehmen die hauptberuflich tätigen Beraterinnen und Berater selbst diese Aufgaben.

In den Beratungsstellen mit nicht-hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern sind eine bis drei Personen für die Koordinationstätigkeiten angestellt. Die **Stundenumfänge**, die ihnen dabei zur Verfügung stehen, unterscheiden sich dabei enorm. Während der Koordinatorin der Beratungsstelle von Leben und Wohnen etwa 3 Stunden pro Woche zur Verfügung stehen, umfasst das Stundenkontingent der drei Koordinatorinnen der Insel e.V. 33,5 Stunden wöchentlich. Durchschnittlich haben die Koordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle etwa 23 Stunden wöchentlich für die Arbeit in den Beratungsstellen zur Verfügung.

Besonders viel Zeit verwenden die Koordinatorinnen und Koordinatoren für Teambesprechungen (inkl. Vor- und Nachbereitung), Kontakthalten zu den Peer Counselors, Einsatz- und Personalplanung und Terminkoordination. Im Durchschnitt verwenden die Koordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle der Typen 2 + 3 etwa 6 Stunden wöchentlich für diesen Aufgabenbereich. Etwa genauso zeitaufwändig sind die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung mit anderen Beratungsstellen oder wichtigen Akteuren.

Etwa 4 Stunden pro Woche unterstützen die Koordinatorinnen und Koordinatoren typischerweise die Peer-Beraterinnen und -Berater bei ihrer Arbeit. Ähnlich viel Zeit wird auf die Durchführung von Gruppenangeboten verwendet. Für allgemeine Verwaltungs- und Organisationsaufgaben fallen wöchentlich etwa 3 Stunden an.

[53] Eine Beratungsstelle hat zwei Personen für die Koordination vorgesehen, von denen eine Person keine Behinderungen hat und ausschließlich für Koordinierungs- und Unterstützungstätigkeiten zuständig ist. Eine zweite Person ist körperlich behindert und selbst auch als Peer-Beraterin im Projekt tätig.

Abbildung 2-11: Typischer durchschnittlicher wöchentlicher Stundenaufwand von Koordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle der Typen 2+3 nach Aufgabenbereichen



Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=6. Eigene Darstellung Prognos AG.

2.9. Wichtigste Netzwerkpartner der Beratungsstellen

Aus verschiedenen Gründen sind die Beratungsstellen auf eine gute Vernetzung mit anderen Organisationen angewiesen. Über andere Organisationen erhalten Ratsuchende Zugang zum Peer Counseling-Angebot und potentielle Peer Counselors können hierüber gewonnen werden; Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie Peer Counselors erhalten Informationen über Angebote aus erster Hand und können von dem Wissen anderer Akteure profitieren; umgekehrt können sie Erfahrungen aus der Peer-Beratung an andere Stellen vermitteln.

Die Koordinatorinnen und Koordinatoren wurden nach ihren wichtigsten Netzwerk- und Kooperationspartnern gefragt. Die Beratungsstellen nutzen den Antworten zufolge zunächst einmal die Netzwerke, die ihnen vertraut sind. Für die Beratungsstellen aus dem Kontext der Selbstvertretungs- und Selbsthilfeorganisationen sind dies die Organisationen gleichen Typs, die zu den Netzwerkpartnern zählen. Daneben zählen diese Beratungsstellen auch die niedrigschwelligen Angebote des professionellen Hilfesystems zu ihren Partnern, also bspw. Sozialpsychiatrische Zentren oder einen gemeindepsychiatrischen Verbund. Schließlich gehören auch psychiatrische Kliniken zu den Partnerorganisationen.

Bei Beratungsstellen aus dem Kreis der Leistungserbringer sind es die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe bzw. des Rehabilitationssystems sowie Schulen und Einrichtungen, die den Zugang zu Berufsausbildung und Arbeitsmarkt fördern, die zu den naheliegenden und häufigen Netzwerkpartnern zählen.

Vereinzelt bestehen Kontakte zur Kommunalpolitik und einem weiteren Netzwerkumfeld, das über die Unterstützung von Menschen mit Behinderung hinausweist, wie bspw. Erwerbslosen-Beratungsstellen oder einer örtlichen Jobbörse.

Zu den Organisationen, die am häufigsten als Netzwerkpartner aufgezählt wurden, gehören die Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote (KoKoBe) und die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ).

3 Wer arbeitet als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? – Einblick in die Beraterprofile der Beratungsstellen

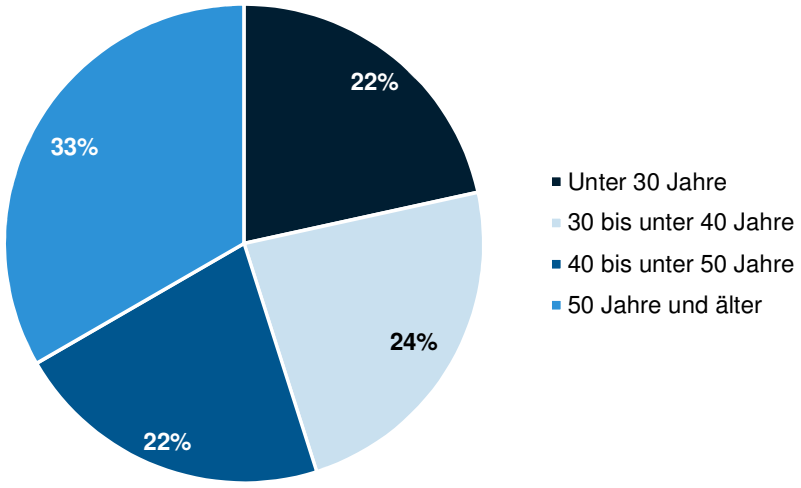
3.1. Soziodemographische Merkmale der Peer-Beraterinnen und -Berater

In den zehn Beratungsstellen arbeiteten im März 2016 insgesamt 62 Peer Counselors. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen, es gibt aktuell nahezu genauso viele Beraterinnen wie Berater.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater decken ein breites Altersspektrum ab. Etwa 22 Prozent waren zum Befragungszeitpunkt unter 30 Jahre alt, 24 Prozent zwischen 30 und 40 Jahre und 22 Prozent zwischen 40 und 50 Jahre. Jede bzw. jeder Dritte ist 50 Jahre oder älter.

Ältere Peer Counselors arbeiten vor allem hauptberuflich in den Beratungsstellen von Typ 1, junge Beraterinnen und Berater unter 30 Jahre hauptsächlich nebenberuflich. Unter den Ehrenamtlichen sind Peer Counselors aller Altersstufen vertreten, hauptsächlich aber im Alter von 40 Jahren und älter.

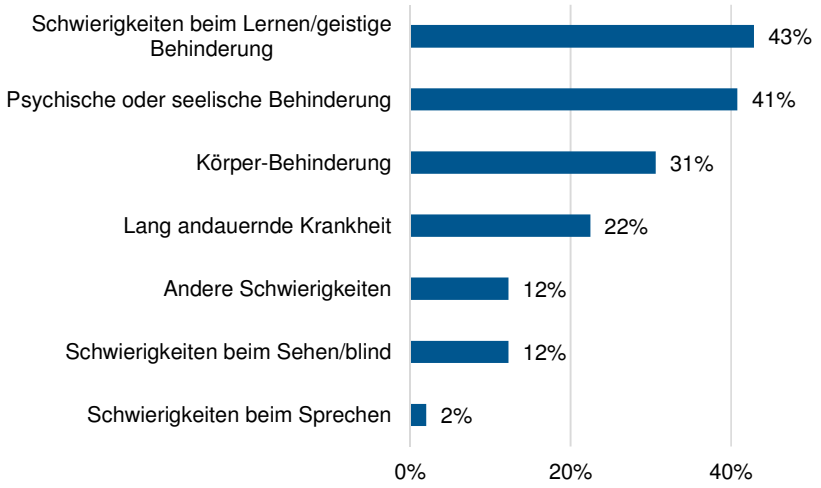
Abbildung 3-1: Alter der Peer-Beraterinnen und -Berater



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=51. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern sind fast zu gleichen Anteilen Personen mit geistigen, körperlichen und psychischen Behinderungen vertreten. Am häufigsten haben Peer-Beraterinnen und -Berater Schwierigkeiten beim Lernen bzw. eine kognitive Beeinträchtigung. Fast ebenso häufig sind psychische Behinderungen. Etwa ein Drittel hat eine Körperbehinderung, jede/r Fünfte eine chronische Erkrankung. Darüber hinaus gibt etwa jede/r Siebte an, andere Schwierigkeiten zu haben. Darunter sind fünf Personen, die Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben haben oder dies gar nicht können.

Abbildung 3-2: Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf alle Peer Counselors, die angegeben haben, mindestens eine Einschränkung oder Behinderung zu haben. N=50. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern gibt es drei Personen, die angeben, keine Einschränkungen oder Behinderungen zu haben. Dabei handelt es sich um Peer Counselors, die in Beratungsstellen mit Menschen mit psychischen Behinderungen arbeiten.

Etwa acht von zehn Beraterinnen und Beratern haben eine anerkannte Schwerbehinderung, davon hat rund die Hälfte **einen Grad der Behinderung** (GdB) von 50 bis 70 und jeder Fünfte von 80 bis 90. Jeder Sechste hat einen GdB von 100.

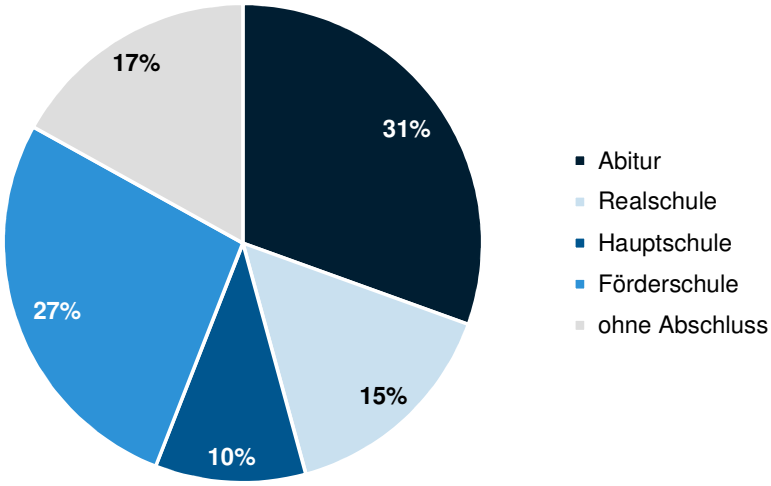
In den Beratungsstellen mit überwiegend hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern arbeiten vier Personen ohne anerkannte Schwerbehinderung. Fünf Personen haben einen GdB von 50 bis 70, eine Peer-Beraterin von 100. Wesentlich höher ist der Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit anerkannten Schwerbehinderungen in den Beratungsstellen von Typ 2 und 3. Unter ihnen sind nur selten Personen ohne anerkannte Schwerbehinderung (7 % bzw. 15 %). Mehr als jeder dritte Peer Counselor in diesen sechs Beratungsstellen hat einen GdB von über 70.

Die Peer-Beraterinnen und -Berater haben verschiedene **Bildungshintergründe**. Fast die Hälfte (46 %) hat mit dem Realschulabschluss oder dem Abitur einen hohen Bildungshintergrund. Mehr als ein Drittel (37 %) hat einen Hauptschul- oder Förderschulabschluss, 17 Prozent haben gar keinen Schulabschluss.

Insbesondere in den vier Beratungsstellen mit hauptberuflichen und einer geringen Anzahl an schwerbehinderten Peer Counselors ist der Bildungshintergrund sehr hoch. Alle Peer-Beraterinnen und -Berater haben hier mindestens einen Realschulabschluss. Besonders gering ist die Schulbildung bei den Peer Counselors, die bei den Trägern (einer Werkstatt für behinderte Menschen und ein Integrationsbetrieb) der Beratungsstelle angestellt sind. Von ihnen haben fast drei Viertel

(73 %) keinen Abschluss oder einen Förderschulabschluss. Auch in den Beratungsstellen mit ehrenamtlich tätigen Peer Counselors ist der Bildungshintergrund vergleichsweise gering. Fast zwei Drittel (61 %) haben hier höchstens einen Hauptschulabschluss.

Abbildung 3-3: Schulabschlüsse



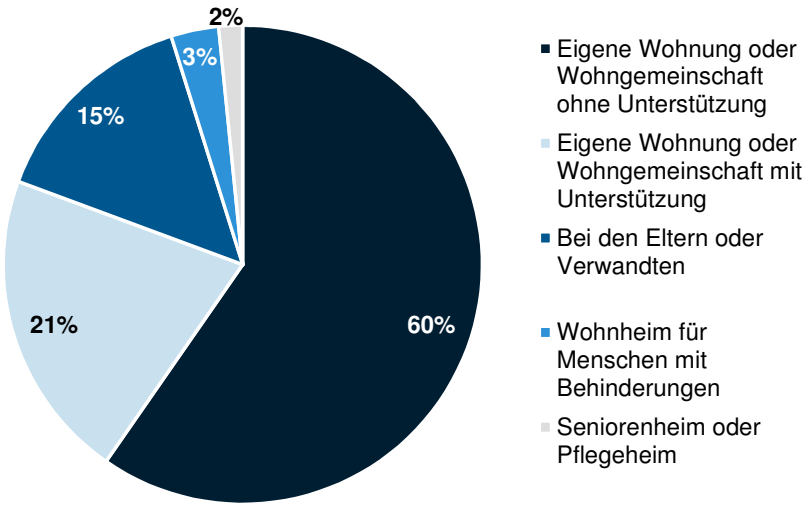
Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. Eigene Darstellung Prognos AG. N=59 BeraterInnen. Anmerkung: Bei 3 weiteren BeraterInnen war der Abschluss den KoordinatorInnen nicht bekannt.

3.2. Lebenssituation der Peer-Beraterinnen und -Berater

Die **Wohnsituation** der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Modellregionen des Rheinlands ist verschieden. Die Mehrheit der Peer-Beraterinnen und -Berater (62 %) wohnt in einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft und benötigt dort keine Unterstützung. Jede bzw. jeder Fünfte wohnt mit Unterstützung in einer Wohngemeinschaft oder in einer eigenen Wohnung, ein Fünftel bei Verwandten. Ein kleiner Teil (rund 5 Prozent) wohnt in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung, in Senioren- oder Pflegeheimen.

Differenziert nach Art der Beratungsstellen zeigt sich, dass Peer-Beraterinnen und -Berater aus Beratungsstellen vom Typ 1 besonders häufig ohne Unterstützung wohnen. Das könnte daran liegen, dass unter ihnen der Anteil der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung am geringsten ist. Unter den nebenberuflich tätigen Peer-Beraterinnen und -Beratern finden sich hingegen viele Personen, die Unterstützung beim Wohnen erhalten sowie auch drei Personen, die in einem Heim wohnen.

Abbildung 3-4: Wohnsituation

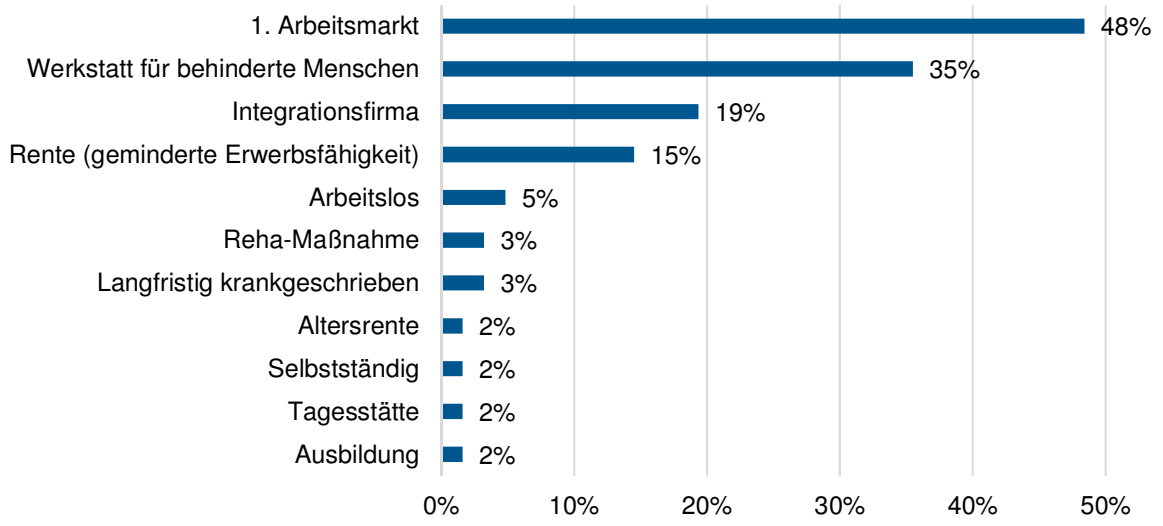


Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=62 Beraterinnen und Berater. Eigene Darstellung Prognos AG.

Rund die Hälfte aller Peer-Beraterinnen und -Berater sind auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig. Die hauptberuflichen Peer Counselors sind direkt über den Träger in ihrer Beratungsstelle angestellt. Unter den ehrenamtlich Beratenden sind Personen, die bei sonstigen Arbeitgebern auf dem 1. Arbeitsmarkt beschäftigt sind.

Rund ein Drittel der Beraterinnen und Berater arbeitet in einer Werkstatt für behinderte Menschen, jede fünfte Person in einer Integrationsfirma. Häufig ist die Werkstatt oder die Integrationsfirma zugleich auch die Trägerin der Beratungsstelle.

Abbildung 3-5: Beschäftigungssituation (Mehrfachantworten möglich)

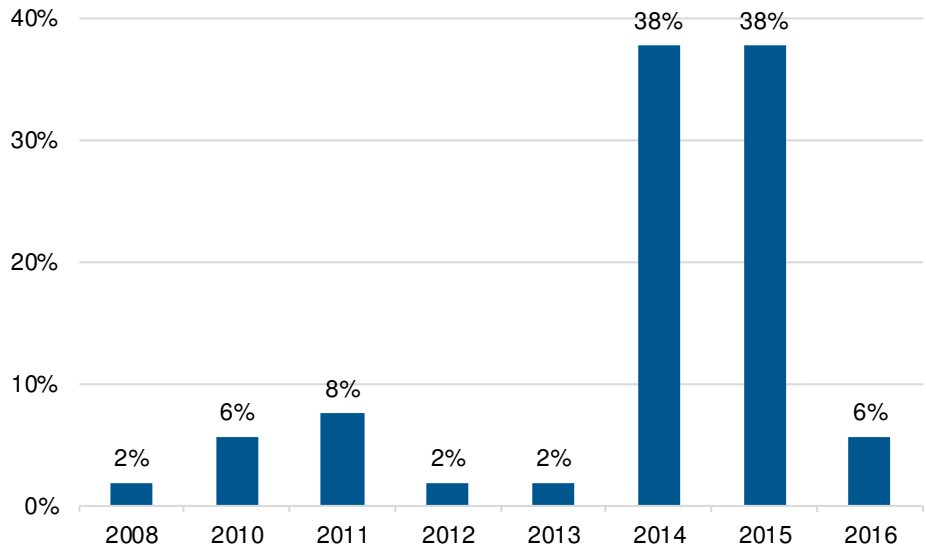


Quelle: Abfrage in den Beratungsstellen. Stand: März 2016. N=62 Beraterinnen und Berater. Eigene Darstellung Prognos AG.

3.3. Beratungsspezifische Erfahrungen und Qualifikationen

Einige Peer-Beraterinnen und -Berater der Beratungsstellen im Rheinland arbeiten bereits seit einigen Jahren als Peer Counselor und konnten so über einen längeren Zeitraum Erfahrungen in der Peer-Beratung sammeln, dies gilt vor allem für hauptberufliche Beraterinnen und Berater. Rund ein Fünftel aller Beraterinnen und Berater war schon vor dem Start des Peer Counseling Modellprojekts im Jahr 2014 in ihren Beratungsstellen tätig. Die anderen Peer-Beraterinnen und -Berater wurden zwischen den Jahren 2014 und 2016 eingestellt.

Abbildung 3-6: Beraterinnen und Berater, nach Startjahr der Tätigkeit als Peer Counselors



Quelle: Befragung der Peer Counselor. N=53. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Ein Grund für den hohen Anteil der Personen mit Vorerfahrungen unter den Beratungsstellen des Typ 1 ist, dass die vier Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Beratern zu Trägern aus dem Bereich der Selbsthilfe bzw. der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung gehören. Diese Träger haben schon vor dem Start des Peer Counseling Projekts Peer-Beratungsangebote oder ähnliche Angebote gehabt. Die Peer-Beraterinnen und -Berater haben über diese Angebote z. T. sehr detaillierte Erfahrungen sammeln können.

Auch unter den ehrenamtlich tätigen Peer Counselors gibt es sieben Personen, die berichten, Erfahrungen in der Beratungsarbeit zu haben. Sie haben in den meisten Fällen beruflichen Kontakt zur Beratungsarbeit, z. B. durch die hauptberufliche Beratung von Jugendlichen zur Berufsorientierung oder – in einem Fall – als Ernährungsmedizinische Beraterin. Insgesamt hat jedoch die Mehrheit der ehrenamtlichen Peer Counselors keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit. Die nebenberuflich tätigen Peer-Beraterinnen und -Berater ha-

ben bisher keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit gesammelt.[54] Insgesamt zeigte die Befragung der Peer Counselors, dass die Mehrheit der Peer-Beraterinnen und -Berater, die nebenberuflich oder ehrenamtlich arbeiten, vor ihrer Tätigkeit für die Beratungsstellen keine Erfahrungen mit der Beratungsarbeit gemacht hatte.[55]

Insbesondere für die Personen, die keine Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit haben, sind **Schulungs- und Qualifizierungsangebote** wichtig. Ihnen stehen drei Möglichkeiten der Vorbereitung auf die Beratungsarbeit offen: das Qualifizierungsangebot von ZsL und LVR, Beratungsstellen interne Schulungen und Workshops sowie externe Vorbereitungsangebote.

Besonders häufig nutzten Beraterinnen und Berater die Qualifizierungsangebote, die durch ZsL und LVR bereitgestellt werden. Drei Viertel aller Peer Counselors haben es mindestens einmal besucht. Die bisher noch unerfahrenen, nebenberuflich beschäftigten Beraterinnen und Berater nahmen fast geschlossen an diesem Angebot teil (93 %). Aber auch knapp drei Viertel aller Peer Counselors der anderen Beratungsstellen besuchten dieses Beratungsstellen-übergreifende Angebot. Die meisten nebenberuflich bzw. ehrenamtlich beschäftigten Peer Counselors nahmen (auch) an Schulungen und Workshops teil, die in ihren jeweiligen Beratungsstellen durch die Koordinatorinnen und Koordinatoren erarbeitet wurden.

Für hauptberufliche Beraterinnen und Berater spielten interne Angebote keine Rolle. Fünf von ihnen nehmen allerdings (auch) an sonstigen angebotenen Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich der Peer-Beratungsarbeit teil. Dazu zählten sie dreimal die EX-IN Ausbildungen, einmal die Bifos Ausbildung zur Peer-Beraterin und -Berater sowie einmal sonstige Fortbildungen und das Studium von Fachliteratur. Auch unter den ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern gab es fünf Personen, die angaben, an anderen Schulungen teilzunehmen. Darunter ist eine Person, die verschiedene Module wie „Zukunft“, „Selbsterfahrung“, oder „eigene Behinderung“ besucht, eine Person, die an einer Fortbildung zum Thema Hygienevorschriften und Krankheiten teilnimmt, eine Ausbildung zur Sozialhelferin/Heilerzieherin, eine zur Suchthelferin sowie eine Person, die an einem „zusätzlichen regionalen Peer-Modul“ teilnimmt. Eine nebenberuflich tätige Beraterin gibt an, eine Streitschlichter-Ausbildung besucht zu haben.[56]

Insgesamt zeigt sich, dass nur ein einziger Peer-Berater angab, weder Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit zu haben, noch (bisher) an den Schulungsangeboten des ZsL, des LVR oder sonstigen Angeboten teilgenommen zu haben. Alle anderen Peer-Beraterinnen oder

---

[54] Eine Ausnahme ist eine Beraterin, die zugleich auch Koordinatorin dieser Beratungsstelle ist. Sie verfügt über umfangreiche Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit.

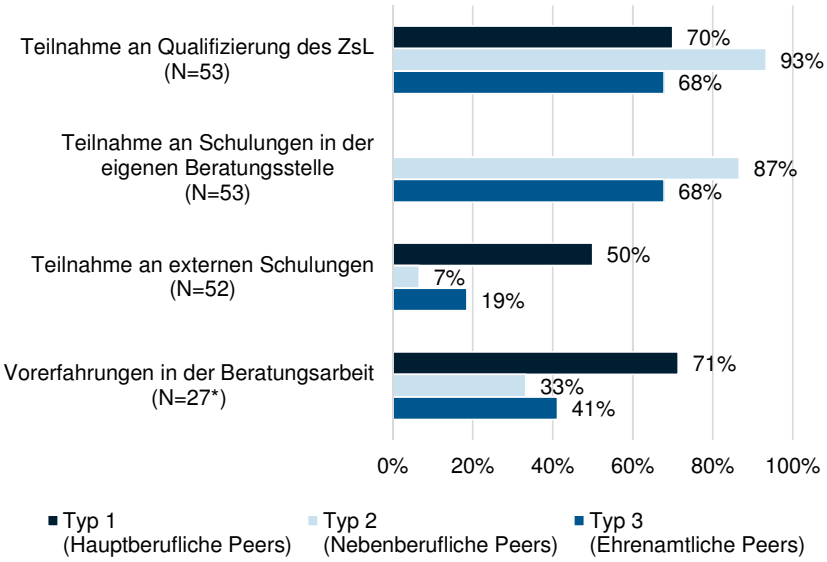
[55] Genauere quantitative Angaben zu den Vorerfahrungen der Peer Counselors können an dieser Stelle nicht gemacht werden. Die Vorerfahrungen wurden nur in der langen Version der Befragung der Peer Counselors abgefragt. Unter diesen Personen hatten 58 Prozent angegeben, keine Vorerfahrungen gehabt zu haben. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere die Personen, die diese Version nicht ausgefüllt haben, eher seltener Vorerfahrungen im Bereich Peer Counseling haben.

[56] Inwiefern die angegebenen Schulungen geeignet sind, um die Peer Beratungsarbeit zu unterstützen, kann an im Rahmen dieser Studie nicht bewertet werden.

Peer-Berater geben an, über mindestens eine der genannten Optionen, Wissen zur Beratungsarbeit gesammelt zu haben.

Die Auswertungen deuten darauf hin, dass die Beraterinnen und Berater der Beratungsstellen des Typs 1 häufig auf bestehenden Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit aufbauen können, die sie häufig durch externe, meist professionelle Qualifizierungsangebote erweitern. Für die anderen Peer-Beraterinnen und -Berater spielen dagegen vor allem auch die Schulungsangebote von ZsL und LVR sowie interne Angebote bei der Vorbereitung auf die Beratungsarbeit eine zentrale Rolle.

Abbildung 3-7: Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit und Teilnahme an Qualifizierungs- und Schulungsmaßnahmen, nach Beratungsstellen-Typen.



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.
** Anmerkung: Diese Frage wurde nur in der Langen Version der Befragung gestellt.*

3.4. Unterstützungsbedarfe

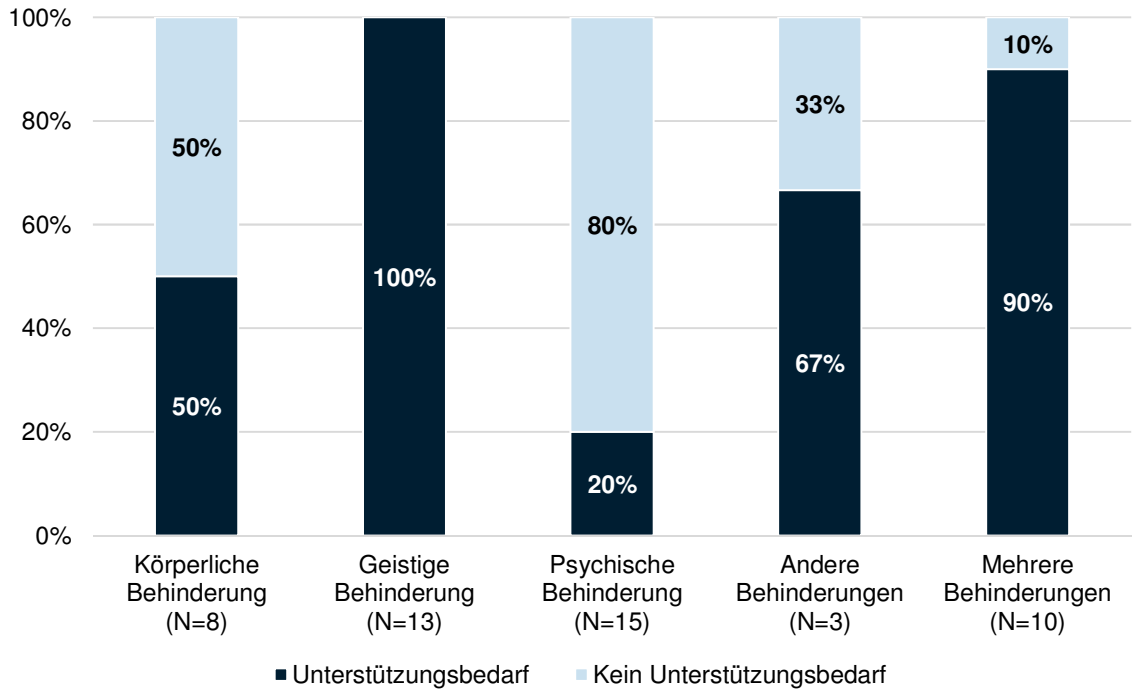
In sechs Beratungsstellen können die Peer-Beraterinnen und -Berater – abhängig vom Bedarf – durch Personen unterstützt werden, die selbst keine Behinderungen haben.[57] Der Unterstützungsbedarf ist individuell sehr verschieden und stark abhängig von der Art der Behinderung. Zentrale Bereiche, bei denen die Beraterinnen und Berater unterstützt werden können, sind einerseits die Beratungstätigkeiten selbst, andererseits aber auch Organisations- und Koordinationsaufgaben, die in den Beratungsstellen anfallen.

Unterstützung bei der Beratungsarbeit

[57] Eine Ausnahme besteht bei einer Beratungsstelle des Typs 2. Nähere Informationen zum Konzept der Koordinatorinnen und Koordinatoren finden sich in Kapitel 2.8.

Rund zwei Drittel (62 %) der Peer-Beraterinnen und -Berater geben an, dass sie Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen benötigen. Unter ihnen sind keine hauptberuflich tätigen Peer Counselors. Der Unterstützungsbedarf unterscheidet sich deutlich nach Behinderungsart: Besonders hoch ist der Bedarf bei Personen mit geistiger Behinderung. Von ihnen geben ausnahmslos alle an, dass sie bei der Durchführung der Beratungsgespräche Unterstützung benötigen. Hoher Bedarf besteht auch bei Personen mit Mehrfachbehinderungen und, etwas seltener, bei Personen mit körperlichen Behinderungen. Vergleichsweise selten geben Personen mit psychischen Behinderungen an, dass sie Unterstützungsbedarf bei der Beratungsarbeit haben.

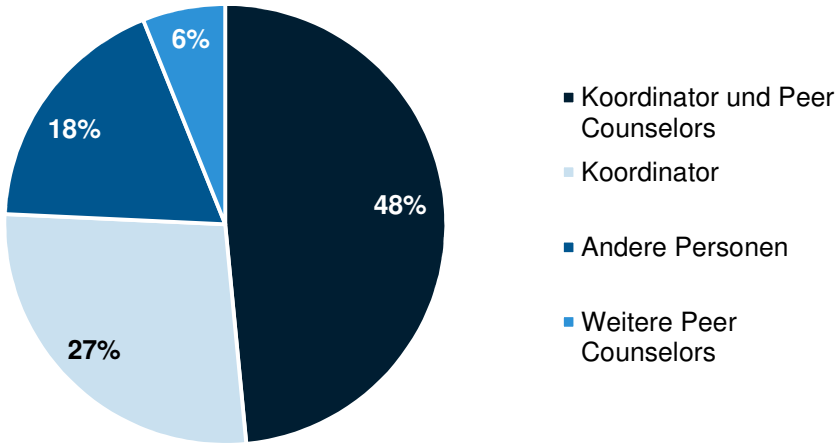
Abbildung 3-8: Unterstützungsbedarf bei der Durchführung der Beratungen, nach Behinderungsart.



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=49. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Rund die Hälfte der Beraterinnen und Berater, die Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen benötigen, erhalten diese sowohl von der Koordinatorin oder dem Koordinator als auch von anderen Peer Counselors. Ein Viertel wird bei den Beratungen ausschließlich von Koordinatorinnen oder Koordinatoren unterstützt. In sechs Fällen sind andere Personen unterstützend anwesend, wie eine Fachberaterin des IfD oder eine „Prozessbegleiterin“. In wenigen Fällen werden die Beraterinnen und Berater ausschließlich durch andere Peer Counselors bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützt.

Abbildung 3-9: Personen, die bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützen.



Quelle: Befragung der Peer Counselor. Bezogen auf alle Personen, die Unterstützung bei der Durchführung von Beratungsgesprächen erhalten. N=33. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Unterstützung bei Koordinierungstätigkeiten und An- oder Abfahrten

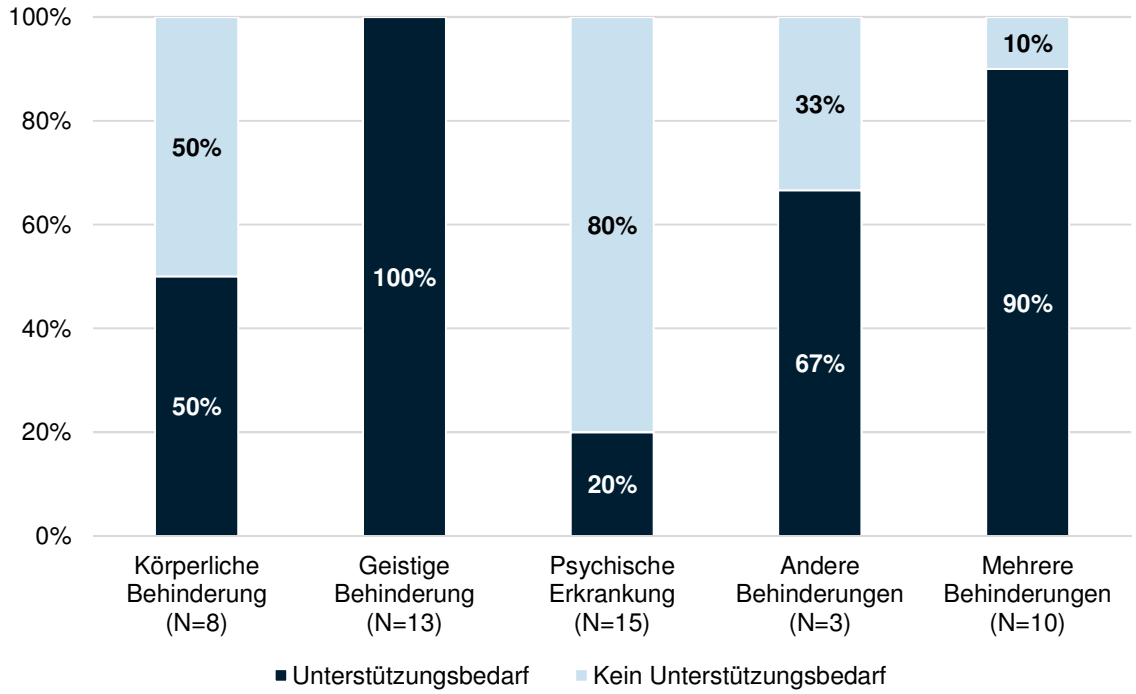
In den sechs Beratungsstellen mit überwiegend nebenberuflichen oder ehrenamtlichen Peer Couselors werden die Beraterinnen und Berater von Koordinatorinnen oder Koordinatoren auch außerhalb der Beratungsarbeit bei Koordinierungstätigkeiten oder An- und Abfahrten unterstützt. Der Unterstützungsbedarf ist dabei individuell verschieden. Knapp die Hälfte aller Peer Counselors gibt an, dass sie Unterstützung bei der Vorbereitung der Beratungsgespräche, bei der Absprache der Termine und der Beratungsdokumentation benötigen. Ca. 14 Beraterinnen und Berater müssen bei dem Hin- und Rückweg zu den Einsatzorten, Seminaren, etc. unterstützt werden.

Den höchsten Unterstützungsbedarf haben Beraterinnen und Berater mit geistiger Behinderung. Sie benötigen ausnahmslos Unterstützung bei mindestens einer Koordinierungstätigkeit oder bei den Fahrten. Sehr viele von ihnen benötigen zudem Unterstützung bei der Vorbereitung, bei Terminabsprachen oder der Dokumentation von Beratungsgesprächen. Knapp die Hälfte muss bei den Hin- und Rückwegen unterstützt werden.

Auch die meisten Peer Counselors, die mehrere Behinderungen haben, geben einen Unterstützungsbedarf bei mindestens einer Koordinierungstätigkeit an. Unter ihnen benötigen 70 bis 80 Prozent Unterstützung bei der Vorbereitung, Terminabsprache oder Dokumentation der Beratungsgespräche. Knapp die Hälfte benötigt Hilfe bei den An- und Abfahrten. Rund die Hälfte der Peer Counselors mit körperlichen Behinderungen benötigt Unterstützung bei Koordinierungstätigkeiten

und/oder im Bereich der Mobilität. Vergleichsweise selten ist der Unterstützungsbedarf bei Beraterinnen und Beratern mit psychischen Behinderungen.

Abbildung 3-10: Beraterinnen und Berater, die mindestens bei einer Koordinierungstätigkeit Unterstützung benötigen, nach Behinderungsart



Quelle: Befragung der Peer Counselors. N=49. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Einige Beraterinnen und Berater geben Unterstützungsbedarfe an, die über die genannten Tätigkeiten hinaus gehen, z. B. beim „Lesen und Verstehen“, bei „Aufregung“, „Toilettengängen“ oder wenn man sich nicht traut „etwas zu sagen, da bin ich froh, wenn jemand dabei ist.“

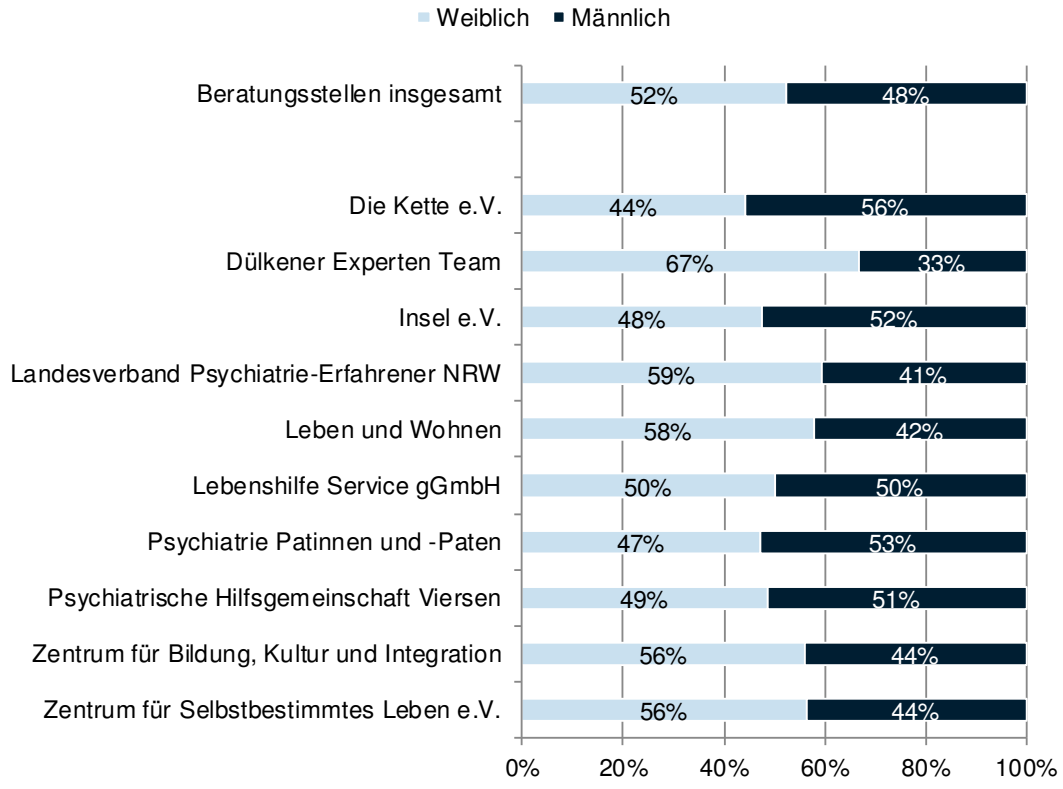
4 Wer nutzt Peer Counseling? – Einblick in die Nutzerprofile der Beratungsstellen

Auf Basis der Falldokumentationen, die in den Beratungsstellen geführt wurden, kann die Gruppe der Ratsuchenden bei den Beratungsstellen soziodemografisch umrissen werden. Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über zentrale soziodemografische Merkmale der Personen, die Peer-Beratung in Anspruch genommen haben.[58]

4.1. Geschlecht und Alter

Insgesamt ist das **Geschlechterverhältnis** unter den Ratsuchenden der Peer-Beratungsstellen im Rheinland ausgeglichen. Etwa 52 Prozent sind weiblich, 48 Prozent männlich.

Abbildung 4-1: Ratsuchende nach Beratungsstelle und Geschlecht.



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=938. Eigene Berechnungen Prognos AG.

[58] Bei der Interpretation der Auswertungen muss berücksichtigt werden, dass einige Merkmale der Ratsuchenden systematisch nicht dokumentiert wurden, um den Aufwand für die Dokumentierenden zu begrenzen. Außerdem wurden einige Merkmale nur in der vollständigen Version der Falldokumentation abgefragt, um eine möglichst barrierefreie Möglichkeit zu schaffen, auch Personen mit kognitiven Behinderungen zu beteiligen.
Repräsentative Angaben sind insbesondere zum Alter, dem Geschlecht und der Behinderung der Ratsuchenden möglich. Angaben zur Wohnsituation oder dem Bildungshintergrund sind systematisch verzerrt. Insbesondere Ratsuchende, die von kognitiv behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern beraten wurden, sind hier mit hoher Wahrscheinlichkeit unterrepräsentiert.

In den Beratungsstellen werden Ratsuchende **aller Altersklassen** beraten. Die Ratsuchenden sind zwischen 14 und 86 Jahre alt. Im Durchschnitt sind die Ratsuchenden einer der Peer-Beratungsstelle im Rheinland 41 Jahre alt.

Ein genauerer Blick auf die einzelnen Beratungsstellen zeigt jedoch, dass sich die Altersstruktur der Ratsuchenden zwischen den Beratungsstellen deutlich unterscheidet. Das Dülkener Experten Team, die Lebenshilfe Service gGmbH und Insel e.V. beraten vorwiegend junge Menschen, die durchschnittlich 30 Jahre oder jünger sind. Deutlich älter sind im Vergleich die Ratsuchenden des Beratungsteams von Leben und Wohnen und der Psychiatrischen Hilfsgemeinschaft Viersen (im Durchschnitt 44 Jahre) und des Landesverbands Psychiatrie Erfahrener (im Durchschnitt 47 Jahre).

Tabelle 4-1: Alter der Ratsuchenden in den Beratungsstellen

Beratungsstelle (in alphabetischer Reihenfolge)	**Alter (Mittelwert)**	**Jüngster Ratsuchender**	**Ältester Ratsuchender**
Die Kette e.V.	43	20	62
Dülkener Experten Team	27	17	42
Insel e.V.	30	14	61
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW	47	22	76
Leben und Wohnen	44	25	61
Lebenshilfe Service gGmbH	30	16	50
Psychiatrie Patinnen und -Paten	47	18	86
Psychiatrische Hilfsgemeinschaft Viersen	44	18	75
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration	32	15	71
Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	39	17	62
Gesamtergebnis	**41**	**14**	**86**

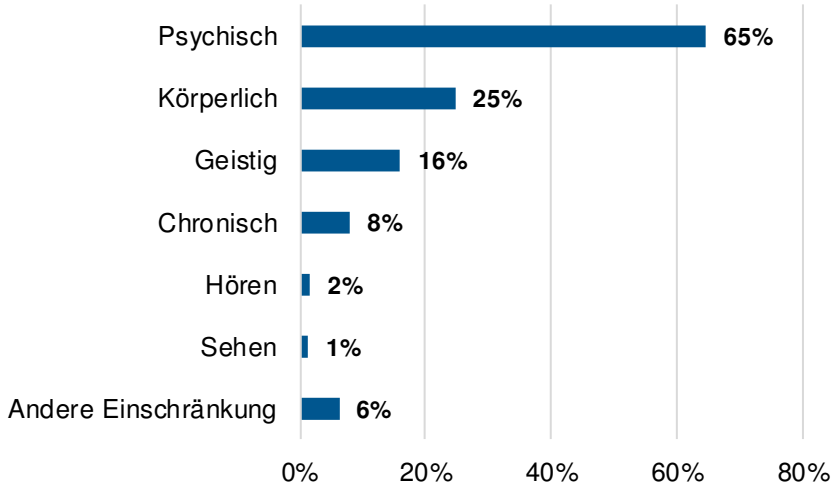
Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=619. Eigene Berechnungen Prognos AG.

4.2. Art der Behinderung

Unter den Ratsuchenden finden sich Personen mit verschiedenen Behinderungsarten. Die Mehrheit der Ratsuchenden (65 %) gibt an (auch[59]) eine psychische Behinderung zu haben. Häufig vertreten waren auch Menschen mit Körperbehinderung (25 %) sowie Menschen mit Schwierigkeiten beim Lernen bzw. geistiger Behinderung (16 %). Deutlich seltener hatten Ratsuchende eine langandauernde chronische Krankheit (8 %) oder Schwierigkeiten beim Hören oder Sprechen (2 %) bzw. Sehen (1 %). Der große Anteil an Ratsuchenden mit psychischen Behinderungen kann auf den hohen Anteil an dokumentierten Beratungsfällen in den Beratungsstellen mit einem Schwerpunkt auf Zielgruppen mit psychischen Behinderungen zurückgeführt werden.

[59] Die Art der Behinderung wurde als Mehrfachangabe erhoben. Die Ratsuchenden haben z.T. mehrere Behinderungen.

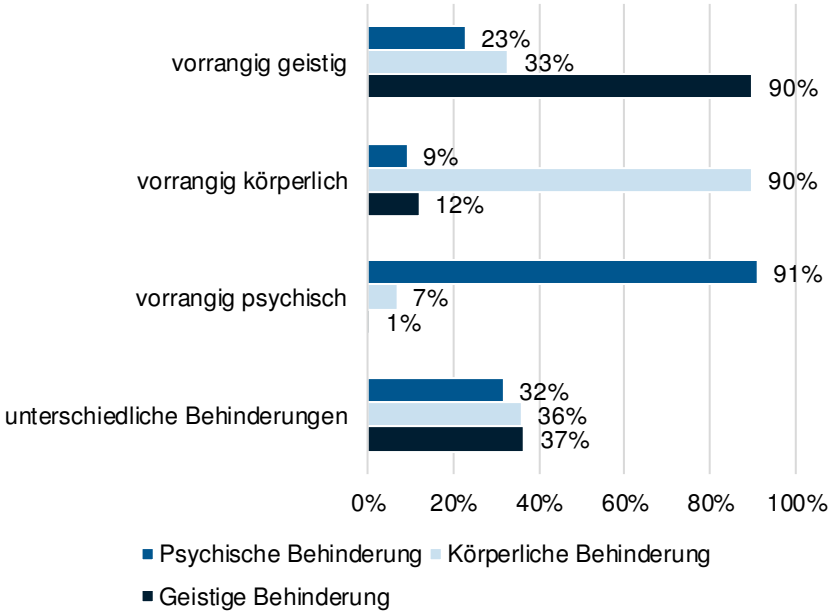
Abbildung 4-2: Behinderungen und Erkrankungen der Ratsuchenden (Mehrfachangaben möglich)



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=933. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Erwartungsgemäß unterscheidet sich die Nutzerstruktur der Beratungsstellen im **Zusammenhang mit der Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater**. Die Auswertungen zeigen häufig eine Übereinstimmung der Behinderungsart der Beratenden und der Ratsuchenden. Dementsprechend werden Beratungsstellen, in denen hauptsächlich Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten, auch hauptsächlich von Ratsuchenden mit geistiger Behinderung besucht. Körperlich behinderte Ratsuchende suchen vorrangig die Beratungsstelle der körperlich behinderten Peer-Beraterinnen und -Berater auf und Beratungsstellen mit psychisch behinderten Peer Couselors haben fast ausschließlich psychisch behinderte Ratsuchende. Erwartungsgemäß besteht hingegen die größte Heterogenität unter den Ratsuchenden bei den Beratungsstellen, bei denen die Beraterinnen und Berater jeweils unterschiedliche Behinderungen haben. Sie werden von Menschen mit psychischer (32 %), körperlicher (36 %) und geistiger Behinderung (37 %) in sehr ähnlichem Maße aufgesucht.

Abbildung 4-3: Verteilung der Ratsuchenden auf Peer Counselors nach Art der Behinderung (Mehrfachantworten möglich), Anteile an allen Beratungsfällen der Beratungsstellen



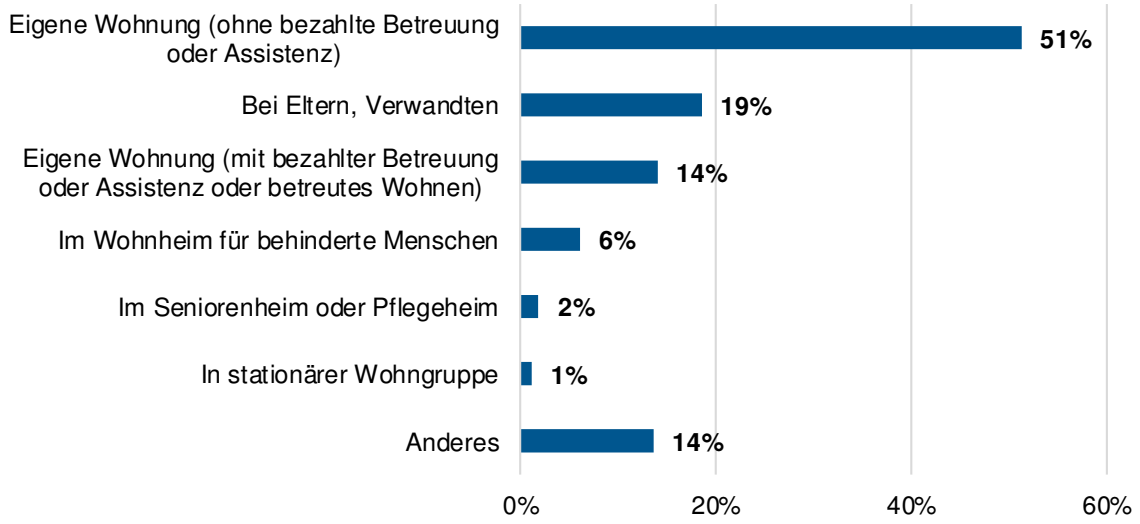
Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=933. Eigene Berechnungen Prognos AG.

4.3. Weitere soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden[60]

Die Ergebnisse der Falldokumentation weisen darauf hin, dass insbesondere Ratsuchende, die in eigenen Wohnungen (mit oder ohne bezahlte Betreuung) wohnen, erreicht werden. Eher selten vertreten sind in der Falldokumentation Ratsichende aus Wohn-, Senioren- oder Pflegeheimen. Dies könnte z. B. darauf hinweisen, dass die Peer-Beratung für diese Ratsuchenden schlecht erreichbar ist oder weniger Beratungsbedarf besteht. Sehr wahrscheinlich ist der geringe Anteil der Ratsuchenden aus Heimen aber auch auf methodisch bedingte Verzerrungen zurückzuführen.

[60] Bei der Interpretation dieser Auswertungen sollte berücksicht werden, dass die folgenden Angaben zur soziodemografischen Situation der Ratsuchenden mit hoher Wahrscheinlichkeit systematisch verzerrt sind. Insbesondere Ratsuchende, die von kognitiv behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern beraten wurden, sind hier mit hoher Wahrscheinlichkeit unterrepräsentiert.

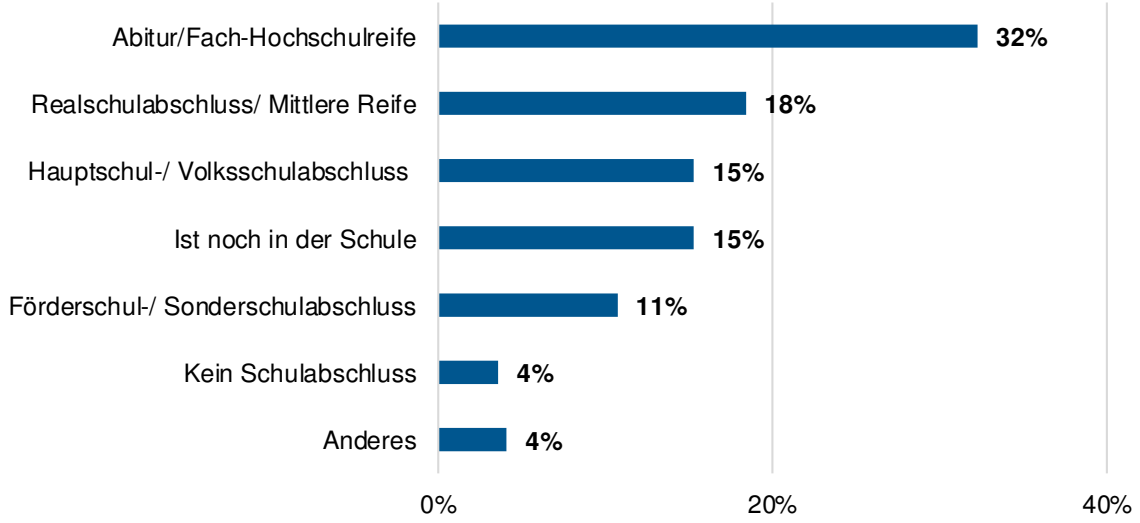
Abbildung 4-4: Derzeitige Wohnsituation der Ratsuchenden



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=263. Wurde nur bei Ratsuchenden dokumentiert, die sich für das Thema „Wohnen" interessieren; wurde nur im Rahmen der kurzen Version nicht dokumentiert. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Darüber hinaus weisen die Ergebnisse der Falldokumentation darauf hin, dass vergleichsweise häufig Ratsuchende die Peer-Beratung aufsuchen, die über einen Real- oder Hochschulabschluss verfügen. Allerdings ist es auch hier sehr wahrscheinlich, dass insbesondere Ratsuchende mit niedrigem Bildungsniveau bei dieser Frage systematisch unterrepräsentiert sind.

Abbildung 4-5: Höchster Schulabschluss der Ratsuchenden



Quelle: Ergebnisse der Dokumentation der Peer-Beratungen. N=195. Wurde nur bei Ratsuchenden dokumentiert, die sich für das Thema „Arbeit" interessieren; wurde nur im Rahmen der kurzen Version nicht dokumentiert. Eigene Berechnungen Prognos AG.

5 Wie wirkt Peer Counseling?

Im Rahmen der Begleitforschung gilt es herauszufinden, was Peer Counseling bewirkt und welche Faktoren Einfluss auf Gestaltung, Ablauf und Ergebnisse des Beratungsprozesses nehmen. Faktoren, welche die Grundlage für das Peer Counseling darstellen, werden hier als Bedingungsfaktoren bezeichnet. Einige dieser Bedingungsfaktoren konnten im Rahmen einer Literaturanalyse, Fokusgruppendiskussionen und leifadengestützten Gesprächen mit Koordinatorinnen und Koordinatoren der Beratungsstellen identifiziert werden und wurden genutzt, um ein erstes, vorläufiges Wirkmodell des Peer Counseling zu erstellen. Dieses Modell wurde u.a. auf der Basis der 2. Erhebungswelle kontinuierlich weiterentwickelt.

5.1. Ergebnisse der Literaturanalyse

Grundsätzlich lässt sich zu den Ergebnissen der Literaturanalyse feststellen:

- Viele Autorinnen und Autoren, die sich mit Peer Counseling beschäftigen, sind Menschen mit Behinderungen.
- Insgesamt gibt es wenige empirische Studien zum Peer Counseling. Bei den meisten vorliegenden (deutschsprachigen) Arbeiten handelt es sich zudem um Abschlussarbeiten (Diplom, Bachelor oder Master).
- Die konzeptionellen Beschreibungen des Peer Counseling-Ansatzes lassen einen klaren Bezug auch zu neuesten Erkenntnissen der Kognitionswissenschaften und der Neuropsychologie erkennen. Sie gründen gleichermaßen in Auffassungen und Methoden der humanistischen Psychologie. Hierbei fokussieren sie stark auf die Klienten sowie deren Bedürfnisse und Anliegen.
- Nach Literaturlage handelt es sich bei Peer Counselors im deutschsprachigen Raum zu einem großen Teil um akademisch qualifizierte Personen (Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Jura, Psychologie etc.), welche häufig die Zusatzqualifikation Peer Counseling führen. Dieser Umstand lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass viele Beratungsangebote durch Selbsthilfeorganisationen von Menschen mit Körperbehinderung etabliert wurden, die häufig akademisch ausgebildete Beraterinnen und Berater mit Körperbehinderungen beschäftigen.
- Es gibt insgesamt wenige neuere Arbeiten zum Peer Counseling bei Menschen mit Behinderungen. Vorhandene Arbei-

ten in diesem Bereich fokussieren auf Menschen mit psychischen Behinderungen, wie beispielsweise Studien an der Universität Hamburg.[61]

Die in der Literatur inhaltsanalytisch identifizierten Wirk- und Bedingungsfaktoren für das Peer Counseling lassen sich grob entlang der Kategorien „Konzeptionelle/programmatische Faktoren", „Personelle Faktoren", „Räumlich-sächliche Faktoren" und „Umfeld- und Umweltfaktoren" untergliedern. Diese vier Dimensionen stellen die oberste Hierarchieebene dar, der sich auf zwei weiteren Gliederungsebenen differenzierte Faktoren zuordnen lassen. Die Ergebnisse werden in Tabelle 5-1 bis Tabelle 5-4 dargestellt.

Tabelle 5-1: Darstellung der identifizierten konzeptionellen Faktoren

• Evaluation der Beratungspraxis	➢ *Befragungen der Ratsuchenden und der Beratenden*
• Beratungskonzept	➢ *Ganzheitliches Beratungsangebot*
	➢ *Klare Ziele*
	➢ *Angebot von Einzel- und Gruppencounseling*
	➢ *Methodenvielfalt in der Problembewältigungs- und Strategieentwicklung*
	➢ *Ansprechen von unangenehmen/tabuisierten Themen*
	➢ *Niederschwellige Kriseninterventionen*
	➢ *Bedürfnisorientierung (Ratsuchende bestimmen Themen und Tempo)*
	➢ *Wiederaufnahme des Kontakts zum Ratsuchenden*
	➢ *Zeitliche Beschränkung der Eins zu Eins Sitzungen*
• Regelmäßige Supervision und Selbstreflexion	➢ *Kollegiale Begleitung*
• Orientierung an Berufs- und Ausbildungsordnung	➢ *Diskretion*
	➢ *Peer Support-Angebote*
	➢ *Kenntnisse in Ethik der Hilfebeziehung*
	➢ *Kenntnisse der „Unabhängig Leben Philosophie"*
	➢ *Beratenden Struktur (Unabhängigkeit, Parteilichkeit, haupt- oder ehrenamtlich)*
	➢ *Juristische Beratung*
• Fähigkeiten aktivieren und vermitteln können (Empowerment)	➢ *Entwicklung und Anwendung von Handlungsalternativen*

[61] Vgl. z. B. Utschakowski 2009; Mahlke et al. 2014.

	➢ *Problemlösungsanalyse und -diagnose, Problemlösungskompetenzen*
	➢ *Anregung zur Aktivierung/Nutzung von Ressourcen des Ratsuchenden*
	➢ *Förderung von Selbstbestimmung und Alltagskompetenzen*

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-2: Darstellung der identifizierten personellen Faktoren

• Qualifikation des Beraters	➢ *Teilnahme an der Peer Counseling-Schulung*
	➢ *Interview- und Gesprächskompetenzen*
• Positive Beziehung zwischen Beratern und Ratsuchenden	➢ *Parteilichkeit mit Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen*
	➢ *Trennung von Beratungstätigkeit und privater Beziehung*
	➢ *Umgang mit Emotionen und Gefühlen*
• Empathische Grundhaltung nach humanistischem Menschenbild	➢ *Nicht direktive Beziehung*
	➢ *Aktives Zuhören (focusing)*
	➢ *Empathie der Beratenden*
	➢ *Akzeptanz der Ratsuchenden*
	➢ *Echtheit der Beratenden*
• Positives Rollenvorbild	➢ *Abstinenz*
	➢ *Positiver Einfluss der Peers aufeinander*
• Persönliche Betroffenheit	➢ *Wirkung von Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status, Religionszugehörigkeit, ethnisch-kulturelle Zugehörigkeit*
	➢ *Art und Umfang von Beeinträchtigungen/chronischen Erkrankungen und Behinderungserfahrungen*

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-3: Darstellung der identifizierten räumlich-sächlichen Faktoren

• Ausgestaltung des Beratungsraumes
• Barrierefreiheit/Erreichbarkeit

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Tabelle 5-4: Darstellung der identifizierten Umfeld- und Umweltfaktoren

• Austausch mit anderen Peer Counselors auf formeller und informeller Ebene
• Kontakte/Netzwerke zu anderen therapeutischen Angeboten
• Vernetzung mit anderen Beratungs- und Kontaktstellen

Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Die inhaltsanalytisch strukturierten Wirk- und Bedingungsfaktoren der Literaturanalyse sind wesentliche Grundlage für die Entwicklung des

Wirkmodells des Peer Counseling. Es dient zudem der Operationalisierung des Leitfadens für die Fokusgruppendiskussionen sowie der deduktiven Ableitung eines Codesystems für deren Auswertung.

Neben den Wirk- und Bedingungsfaktoren werden als **Wirkungen und Ergebnisse** des Peer Counseling die (Selbst-)Aktivierung von Empowermentprozessen (teilweise) in der Literatur genannt.[62] Diese sollen die Ratsuchenden dazu befähigen, sich und ihre Lebenssituation zu reflektieren und davon ausgehend ihr Lebensumfeld sowie ihre Persönlichkeit zu entwickeln und zu verändern. Diese durch das Peer Counseling ausgelösten Veränderungen im Leben der Ratsuchenden sollen zu einer selbstbestimmten Lebensführung auf der Grundlage individueller Ziele der Betroffenen führen.

5.2. Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen

Die Auswertung der durchgeführten Fokusgruppendiskussionen mit Peer Counselors, Ratsuchenden und Koordinierenden der Beratungsstellen bestätigen insgesamt die in der Literatur benannten Wirk- und Bedingungsfaktoren. Ergänzend wurden in den Gruppendiskussionen jedoch inhaltliche Aspekte hervorgebracht, die in der Fachliteratur nicht bzw. nicht in der Form beleuchtet werden und von den befragten Gruppen unterschiedlich gewichtet werden. So wurden etwa regelmäßige Supervision und Fallbesprechungen von den Beratenden als relevant benannt. Von allen Diskutantinnen und Diskutanten wurde die Bedeutung eines respektvollen, wertschätzenden Umgangs miteinander betont.

5.2.1 Konzeptionelle Faktoren

Im Bereich der konzeptionellen Faktoren lassen sich bezüglich des Beratungskonzeptes zwischen den Gruppendiskussionen von Peer Counselors, Ratsuchenden und Koordinierenden keine erheblichen Unterschiede feststellen. Als bedeutsam für gutes Peer Counseling bewerten alle Gruppen Bedürfnis- und Klientenzentrierung, Anregung der Selbstaktivierung der Ratsuchenden, Problemfeldanalyse und Problemlösungsmanagement, den individuellen Bedürfnissen entsprechende Dauer und Häufigkeit der Beratungen sowie das Vorhalten ergänzender zielgruppenorientierter Angebote der Beratungs- und Kontaktstellen, wie beispielsweise Peer Support,[63] Beratungs- und Informationsmöglichkeiten für Angehörige sowie niederschwellige Kontakt- und Austauschmöglichkeiten für Ratsuchende.

[62] Vgl. z. B. van Kan 2000; Carter 2000.

[63] Hierzu zählen das Angebot von Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Organisation und Durchführung von Freizeitangeboten, Stammtischabende (mit und ohne thematische Angebundenheit), Informationsveranstaltungen, offene Cafés, aufsuchende Unterstützungsangebote und Hausbesuche (etwa nach dem Patensystem) u. a. m.

In den Diskussionen mit den Beratenden und Koordinierenden wurden zudem weitere Punkte als relevant hervorgehoben:

- Beschäftigungsverhältnis der Peer Counselors,
- Bedeutung der qualifizierenden Schulung und
- Durchführung von Einzel- und Teamsupervision sowie
- Möglichkeiten der unterstützten Beratung.

Die letztgenannte Form der unterstützten Beratung wurde insbesondere von Peer Counselors mit kognitiven Beeinträchtigungen genannt und in Anspruch genommen. Das Vorhandensein einer unterstützenden Person, die im Bedarfsfall und möglichst erst nach Aufforderung Hilfestellung bietet, schaffe Sicherheit in der Beratungssituation. Die unterstützende Person soll sich – nach Aussagen der Befragten – möglichst passiv im Hintergrund oder auch im Nebenraum aufhalten. Häufig wird die Möglichkeit und das Wissen, dass im Bedarfsfall Hilfe vorhanden ist, schon als ausreichend bezeichnet, um Beratungssituationen zu bewältigen. Die Befragten sind sich in ihren Aussagen einig, dass mit fortdauernder Beratungserfahrung und -praxis der Unterstützungsbedarf rückläufig sein kann.

Ratsuchende aus der ersten und zweiten Welle der Fokusgruppendiskussionen betonen die Bedeutung niederschwelliger Komplementärangebote (etwa offene Cafés, Freizeitangebote, Themen- und Infoabende) von Beratungs- und Kontaktstellen als eine Möglichkeit für informellen Austausch in sicherem Rahmen. In einer Fokusgruppendiskussion mit Ratsuchenden wurde die Befürchtung geäußert, dass die Festanstellung von Peer Counselors bei manchen Fragestellungen u. U. zu Interessenkonflikten führen kann oder die Unabhängigkeit der Beratung zur Disposition steht. Diese Problematik könne durch Loyalitätserwartungen seitens des Arbeitgebers entstehen.

5.2.2 Personelle Faktoren

Bezüglich der personellen Faktoren lassen sich die Ergebnisse der Fokusgruppendiskussionen in fünf Schwerpunktbereiche untergliedern: Beraterqualifikation, Beziehungsqualität, Grundhaltung der Peer Counselors, Vorbildfunktion sowie eigene Betroffenheit der Peer-Beraterinnen und Berater. Als großer gemeinsamer Nenner lässt sich die Passung von Peer Counselor und Ratsuchenden hinsichtlich der eigenen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen und den daraus resultierenden vergleichbaren Lebenserfahrungen erkennen. Hierin wird ein bedeutsamer Aspekt für gelingende Peer-Beratung gesehen.

Beraterqualifikation

Alle befragten Akteure des Peer Counseling betonen die Notwendigkeit, dass die Beratenden an einer Schulung zum Peer Counselor teilgenommen haben und über Gesprächsführungskompetenzen sowie Beratungskompetenzen und Methodenwissen verfügen. Eine Doppelqualifikation (das Absolvieren der Peer Counselor- Schulung neben einem akademischen Abschluss im psycho-sozialen oder juristischen Bereich) wird von den Ratsuchenden geschätzt, aber nicht vorausgesetzt. Vereinzelt wurde von Ratsuchenden die Vermutung geäußert, dass höher qualifizierte Peer Counselors möglicherweise weniger gut in der Lage wären, „auf Augenhöhe“ zu beraten. Im Kontext dieser Aussagen ist anzumerken, dass insbesondere für Ratsuchende mit hohem Qualifikationsniveau Augenhöhe erst durch eine hohe Qualifikation der Peer Counselors entstehen kann.

Es wird als Vorteil erachtet, wenn zusätzlich zu den Peer Counselors im Team der Peer-Beratungsstelle entsprechend ausgebildete „Profis“ mit juristischem oder sozialarbeiterischem Hintergrund – die in der Regel selbst als Peer Counselors arbeiten – ansprechbar sind. Auch wenn die Ratsuchenden betonen, dass häufig juristische Anliegen Anlass geben, die Beratung von „Experten in eigener Sache“ in Anspruch zu nehmen, betonen die befragten Peer Counselor, keine juristische Beratung durchzuführen, sondern nur Informationen zu Rechtsfragen weiter zu geben. Kompetenzen in der Problemfeldanalyse und dem Problembewältigungsmanagement stellen weitere wichtige Voraussetzungen für das Gelingen von Peer-Beratung aus der Sicht der interviewten Gruppen dar. Peer Counselors und Koordinierende merken an, dass auch die Kenntnis über eigene Kompetenz- und Belastungsgrenzen in der Beratungstätigkeit von Bedeutung ist.

Beziehungsqualität

Die Ansprüche an die Beziehungsqualität decken sich in vielen Bereichen der befragten Gruppen; genannt werden die Parteilichkeit der Peer Counselors für die Belange der Ratsuchenden, die Unabhängigkeit der Beratungsstelle/der Beraterinnen und Berater, das Anerkennen von eigenen Belastungsgrenzen sowie der wertschätzende Umgang miteinander. Insbesondere die Unabhängigkeit von institutionellen, persönlichen und wirtschaftlichen Interessen sowie die Begegnung auf Augenhöhe bilden aus Sicht aller Gruppen Alleinstellungsmerkmale des Peer Counseling, welche diese Beratungsmethode zur wichtigen und unersetzbaren Alternative/Ergänzung zum bestehenden Beratungsangebot werden lässt.

Als problematisch wird eine Mischung von beratenden Funktionen und persönlichen Beziehungen betrachtet, etwa wenn Beratende und Ratsuchende befreundet sind oder sich aus Arbeitszusammenhängen kennen. Letztgenannte Konstellation tritt vor allem bei WfbM-Beschäftigten auf. Der schwierige Umgang mit der „Doppelfunktion“ als Kollege oder Kollegin und Peer Counselor wird sowohl von Ratsuchenden als auch von Beratenden benannt.

Grundhaltung der Peer Counselors und Vorbildfunktion

Übereinstimmend mit der Literatur werden eine akzeptierende, authentische, empathische und offene Grundhaltung der Peer-Beraterinnen und Berater von den befragten Gruppen als zentrale Wirkfaktoren eingestuft. Von ähnlich herausragender Bedeutung erscheint die Anwendung der Methode des aktiven Zuhörens, die von Ratsuchenden auch mit „gutem Zuhören" beschrieben wird. Die Einhaltung der Schweigepflicht gegenüber Dritten und Diskretion bilden für alle beteiligten Diskutantinnen und Diskutanten die unverzichtbare Basis der Beratungsarbeit. In mehreren Diskussionsrunden wurden in den Gesprächen die Belastbarkeit der Beratenden und die Zuverlässigkeit/Verbindlichkeit – auch über einen längeren Zeitraum hinweg – als Grundvoraussetzung explizit betont.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Peer-Beratung liegt darin, gemeinsam individuell zugeschnittene Problembewältigungsstrategien zu entwickeln und die Ratsuchenden bei der Umsetzung von Handlungsalternativen zu unterstützen. In die Lage versetzt zu werden, die eigenen Probleme, Schwierigkeiten und Krisen zu bewältigen, stellt die Grundidee des Empowermentansatzes dar und kann als Anregung zur Persönlichkeitsentwicklung der Ratsuchenden gesehen werden. Den Peer Counselors sollte bewusst sein, dass sie diesbezüglich eine Vorbildfunktion innehaben, was u. U. nicht nur auf die Ratsuchenden wirkt, sondern auch auf Angehörige. Die (un-)mittelbare Wirkung als Vorbildfunktion der Peer Counselors wird nur in den Gesprächen mit Beraterinnen und Beratern explizit als solche benannt. Im Verlauf der Gruppendiskussionen wird jedoch deutlich, dass – gerade bei WfbM-Beschäftigten – Peer Counselors faktisch eine starke Vorbildfunktion innehaben, was Ratsuchende motiviert, selber aktiv an der Lösung eigener Probleme mitzuwirken oder Veränderungen in den Teilhabebereichen Arbeiten, Freizeitgestaltung und Wohnen anzustreben.

Lediglich ein Thema wird nur in der Literatur und in je einer Gruppendiskussion mit Peer Counselors und Koordinierenden als weitere Voraussetzung für ein gelingendes Peer Counseling benannt, nämlich die Reflexion und hinreichende Be- und Verarbeitung der eigenen Behinderung(-serfahrung) der Peer-Beraterinnen und -Berater.

Eigene Betroffenheit der Peer-Beraterinnen und -Berater

Das Vorliegen einer Beeinträchtigung bzw. Behinderung oder chronischen Erkrankung seitens der Counselors stellt eine Grundvoraussetzung und Besonderheit dieser Beratungsmethode dar und wird von allen Gruppen als unabdingbar angeführt. Ein bedeutsamer Aspekt für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden ist die Passung der persönlichen Beziehung. Dabei wird die Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und damit verbundener „Behinderungserfahrung" von allen Diskussionsteilnehmenden sowohl als hilfreich für die Kontaktaufnahme als auch innerhalb des Beratungsprozesses betont. So sollten beispielsweise körperbehinderte Menschen von körperbehinderten Menschen, psychisch kranke

Menschen von psychisch kranken Menschen oder blinde Menschen von blinden Menschen beraten werden. Die in der Literatur häufig für eine gute Passung wichtig erachtete Übereinstimmung auch von soziodemografischen Merkmalen wie Alter, Bildungsstand, Geschlecht, sozioökonomischer Hintergrund, ethnische Zugehörigkeit und Konfession scheint hingegen für die Teilnehmenden der Fokusgruppen eine eher untergeordnete Rolle zu spielen, da die befragten Ratsuchenden Beratungsstellen nach der o.a. Binnendifferenzierung von Behinderungsarten aufgesucht haben.

5.2.3 Räumlich-sächliche Faktoren

Die *Barrierefreiheit* der Beratungs- und Kontaktstelle bildet ein zentrales Kriterium der räumlich-sächlichen Wirkfaktoren.

Eine gute – nach Möglichkeit barrierefreie – Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr und die zentrale Lage der Beratungsstelle werden übereinstimmend von allen Diskutantinnen und Diskutanten als wichtige Merkmale der *Erreichbarkeit* angeführt. Eine zusätzliche Erleichterung – aus Perspektive der Ratsuchenden – wäre das Vorhandensein einer guten Beschilderung und einer Wegbeschreibung zur Beratungsstelle.

Niedrigschwellige Kontaktmöglichkeiten, beispielsweise eine telefonische Sprechzeit, feste Bürozeiten, offene Angebote oder die Möglichkeit eines Austauschs per E-Mail werden von den Gruppen im Zusammenhang mit der Erreichbarkeit genannt. Das Angebot von aufsuchender Beratungsarbeit, etwa in Form von Hausbesuchen wird befürwortet. Ebenfalls werden zusätzliche Peer Support-Angebote, wie die Begleitung zu Ämtern und Behörden, in fast allen Fokusgruppendiskussionen als besonders wertvoll und hilfreich erwähnt. Für WfbM-Beschäftigte ist das eigenständige Aufsuchen einer Beratungsstelle ohne persönliche Unterstützung häufig mit einer Kumulation von Barrieren verbunden (u. a. im Hinblick auf Mobilität, Orientierung, Aneignung von Informationen, soziale Ängste), so dass es für diese Personengruppe unverzichtbar ist, auch Peer Counseling nahe der Arbeitsstätte in Anspruch nehmen zu können oder aufsuchende Angebote zu nutzen, so die Angaben von betroffenen Ratsuchenden, Beratenden und Koordinierenden.

Das Vorhandensein von geeigneten Beratungs- und Büroräumen mit angepasster technischer Ausstattung (beispielsweise einem barrierefreien PC-Arbeitsplatz) wird von Ratsuchenden, Beratenden und Koordinierenden aus dem Bereich der an WfbM angesiedelten Peer-Beratungsstellen als eine unbedingte Voraussetzung betont.

Neben einem barrierefreien Zugang ist es für alle Beteiligten von Bedeutung, dass auch die sonstige Innenausstattung weitgehend barrierefrei gehalten ist. In einer Gruppendiskussion mit Peer Counselors werden barrierefreie sanitäre Anlagen, elektrische Türöffner und das Vorhandensein von barrierefreiem Informationsmaterial gesondert angesprochen.

In allen Fokusgruppen wird großer Wert auf eine ansprechende Gestaltung der *Beratungsräume* gelegt; neben einer den Bedürfnissen von Beratenden und Ratsuchenden angepassten Einrichtung kann dieses die Bereitstellung von kostenfreien Getränken und Snacks während der Beratung beinhalten. Ungestörtheit während der Gespräche, Rückzugsmöglichkeiten, die Auslage von Informationsmaterialien und Flyern, die Trennung der Räumlichkeiten nach ihren Funktionsbereichen (Büro, Beratungsraum, Konferenzzimmer, Ort zum Rauchen) bilden weitere Einflussgrößen. Je einmal wird in Fokusgruppen mit Peer Counselors die Mitgestaltungsmöglichkeit bei der Raumausstattung durch Beraterinnen und Berater bzw. Ratsuchende angesprochen.

5.2.4 Umfeld- und Umweltfaktoren

Bezüglich des Einflussfaktors *informeller Austausch* mit anderen Peer Counselors empfinden es sowohl Peer-Beraterinnen und Berater als auch Koordinierende in allen Gruppendiskussionen als hilfreich, sich regelmäßig mit Kolleginnen und Kollegen in Fallbesprechungen austauschen zu können oder bei Bedarf Supervision in Anspruch zu nehmen. Neben einer projektbezogenen Zusammenarbeit in Netzwerken wird auf die Bedeutung von persönlichen Ansprechpartnerinnen und -partnern bei Kooperationspartnern hingewiesen.

Weil im Peer Counseling Themen aus allen Lebens- und Teilhabebereichen angesprochen werden können, halten es alle Diskutantinnen und Diskutanten für unabdingbar, dass die Peer-Beratungsstellen auf lokaler Ebene gut mit anderen Vereinen, Selbsthilfegruppen, Ämtern und (Fach-)Ärztinnen und Ärzten vernetzt sind, um bei Bedarf an ergänzende und/oder weiterführende Anbieter verweisen zu können. Dabei sollten die Kooperationspartnerinnen und -partner jedoch mit Bedacht gewählt werden; in einer Fokusgruppe mit Peer Counselors wurde darauf hingewiesen, dass in einer Peer-Beratungsstelle beispielweise keine Weitervermittlung an kommerzielle Anbieter erfolge. Vereinzelt erhoffen sich Ratsuchende, dass die Peer-Beraterinnen und Berater einen guten Überblick über sämtliche lokale Hilfs- und Unterstützungsangebote haben, was in der Regel der Fall ist.

Alle beteiligten Gruppen, d. h. Ratsuchende, Beratende und Koordinierende, sind sich insgesamt über die besonderen Qualitäten des Peer Counseling bewusst und verstehen diese Form der Beratung von Betroffenen für Betroffene als ein Alternativangebot zum bestehenden Feld der „professionellen Anbieter“ von (Fach-)Beratungen. Letztere werden von einigen Ratsuchenden kritisch bis negativ bewertet, da erworbenes Wissen aus ihrer Sicht häufig nicht so umfassend ist, wie das Erfahrungswissen durch eigene Betroffenheit. Zudem wird die Begegnung auf Augenhöhe von allen Diskutantinnen und Diskutanten als ein tragendes Merkmal im Peer Counseling beschrieben.

5.3. Ergebnisse der leitfadengestützten Gespräche mit Koordinatorinnen und Koordinatoren

Als Erfolgsfaktoren des Peer Counseling wurden im Rahmen der Fachgespräche und den Fokusgruppen mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren die folgenden Aspekte betont:

- Peer Counselors würden auf die Ratsuchenden besonders authentisch und glaubwürdig, da diese selbst von Behinderung oder psychischen Erkrankungen betroffen sind und dadurch über behinderungsspezifisches Erfahrungswissen, nicht nur über Fachwissen, verfügen.

- Die eigene erfolgreiche Lebensgestaltung mache die Peer Counselors zu Vorbildern. Indem die Ratsuchenden „lebenden Beispielen“ begegnen, die ihre Ziele verwirklicht haben, würden ihre eigenen Ängste und Unsicherheiten vermindert. Peer Counselors würden gerade auch Angehörigen die Augen öffnen, wie ein selbstständiges Leben „mit Behinderungen“ aussehen könne.

- Die Beziehung zwischen ratsuchender Person und Peer Counselor sei durch (emotionales) Verständnis und einen offenen Umgang geprägt. Beim Peer Counseling werde formale Beratung und Informationsvermittlung mit persönlicher Anteilnahme kombiniert.

- Durch den ähnlichen Erfahrungshorizont von Beratenden und Ratsuchenden gebe es geringere Hemmschwellen im Zugang zueinander. Beide würden eine ähnliche Sprache sprechen. Ratsuchende würden zudem weniger Scham verspüren, auch über sensible Themen zu sprechen. Dies wirke sich positiv auf die Effektivität der Beratungsarbeit aus.

- Im Gegensatz zu einer Fachberatung (durch Leistungsanbieter der Behindertenhilfe oder Ämter) sei ein Peer Counselor unabhängig und die Beratung demnach nicht interessengeleitet. Betont wird überdies, dass Peer Counselors eine andere Rolle erfüllen und daher auf Seiten der Ratsuchenden eine geringere Abwehrhaltung bestehe als etwa gegenüber Verwaltungskräften, Leistungsanbietern oder Lehrern.

- Nach Einschätzung der Koordinatorinnen und Koordinatoren haben die Peer-Beratungsstellen teilweise auch den Charakter von Orten der Begegnung.

Seitens der Peer Counselors sollten als Grundvoraussetzungen Interesse an der Methode des Peer Counseling, Kommunikationskompetenz und Kontaktfreude, in Kombination mit Empathie und Verständnis bestehen. Eine stabile Lebenssituation sowie eine reflektierte Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung in Kombination mit der Fähigkeit, die eigenen Kompetenzen und Grenzen in Beratungssituationen abschätzen zu können, werden ebenfalls als elementar

für Peer Counselors angeführt. Peer Counselors sollten darüber hinaus selbstsicher, gelassen und konfliktfähig sein und dabei geduldig und offen für andere Sichtweisen. Wissen über bestehende Rechte auf Unterstützung, sollten vorhanden sein. Darüber hinaus sollten Peer Counselors über ausreichende zeitliche Ressourcen verfügen, um sich in der Peer-Beratung zu engagieren.

Aus Sicht der Koordinatorinnen und Koordinatoren bewirkt Peer Counseling durch seine Impulse, dass bei den Ratsuchenden Empowermentprozesse ausgelöst werden, die zu Lösungsstrategien führen, die selbständig erarbeitet und gegenüber Leistungsträgern begründet werden können. Auf Seiten der Peer Counselors sorge die Beratungstätigkeit für ein höheres Selbstwertgefühl. Ihr Auftreten könne außerdem zu einer positiven Änderung der öffentlichen Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen beitragen.

Die möglichen Themen der Peer Counseling-Sitzungen werden von den Koordinatorinnen und Koordinatoren in einem breiten Spektrum lebensweltlicher Themen verortet. Sie erstrecken sich von Fragestellungen zur unabhängigen Lebensführung, der Teilhabe am Arbeitsleben, der Krankheitsbewältigung, des Wohnens, über rechtliche Beratung, bis hin zum Wunsch, einfach ein Gespräch zu führen.

5.4. Das Wirkmodell von Peer Counseling

Basierend auf den Ergebnissen der Literaturanalyse, der Beratungen im Expertenpanel, der Fokusgruppendiskussionen und Fachgesprächen mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren wurde im Jahr 2015 ein vorläufiges Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling erstellt, das schematisch einen idealtypischen Beratungsprozess abbildet.[64] Dabei wurde von Bedingungen ausgegangen, welche die Grundlage bzw. den Ausgangspunkt einer Peer-Beratung darstellen. In Anlehnung an das Wirkmodell fand die Operationalisierung der theoretischen Erkenntnisse zur Erstellung der Fragebögen für die quantitative empirische Befragung von Ratsuchenden und Peer Counselors statt.[65]

Auf der Grundlage der Ergebnisse aus den Workshops mit den Beratungsstellen, den Beratungen in den Expertenpanels und den Fokusgruppendiskussionen[66] sowie den (in Kapitel 6) explizierten Befunden der schriftlichen Befragungen wurde das Wirkmodell fortentwickelt. Anhand der identifizierten Einflussfaktoren und Gelingensbedingungen von Peer Counseling in den Modellregionen des Rheinlands, ließen sich die Komponenten des entwickelten Wirkmodells stützen, bestätigen und ergänzen. Dies gilt für die – im Wirkmodell dargestellten

64 Zur Entwicklung des vorläufigen Wirkmodells vgl. ersten (unter: http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/150716_Zwischenbericht_1_PeerCounseling_final.pdf) und zweiten Zwischenbericht (unter: http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen/dokumente_232/peer_counseling/14-1361_Anlage_2_Anlagen_zum_Zwischenbericht.pdf).

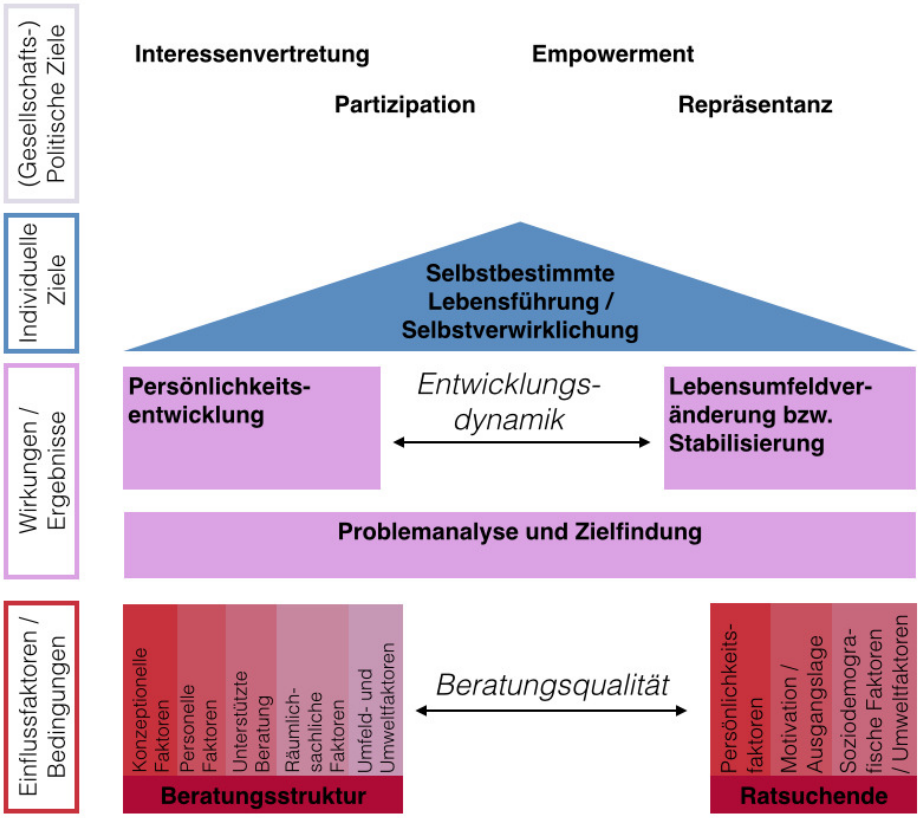
65 Vgl. hierzu Kapitel 7

66 Vgl. hierzu die Kapitel 2 und 6

– Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden und der Beratungsstrukturen sowie für die Dimensionen der Ergebnisse und Wirkungen.

Die empirischen Ergebnisse zeigen ebenfalls auf, dass Beratungsprozesse und -verläufe höchst individuell sind und in hohem Maße differieren, beispielsweise in Abhängigkeit von Beratungsanlass und Ziel, Art der Beeinträchtigung und aktueller Lebenssituation der ratsuchenden Person. Aufgrund dieser Komplexität der Beratungen ist das Wirkmodell exemplarisch zu verstehen und hat einen schematischen Charakter.

Abbildung 5-1: Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling



Quelle: Eigene Darstellung Uni Kassel.

Seitens der Beratungsstellen prägen konzeptionelle, personelle, räumlich-sächliche sowie Umfeld- und Umweltfaktoren den Beratungsprozess. Auch die Möglichkeiten der Unterstützung im Beratungsprozess nimmt Einfluss. Diese Faktoren liegen im Verantwortungs- und Einflussbereich der Beratungsstellen bzw. der Anbieter von Peer-Beratung. Auf der anderen Seite nehmen persönliche Eigenschaften und Voraussetzungen der Ratsuchenden Einfluss auf das Peer Counseling. Hier spielen die Motivation zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ebenso eine Rolle wie beispielsweise Bewältigungsstrategien, Resilienzfaktoren sowie demografische Aspekte und Umweltfaktoren (z. B. soziale Unterstützung und Netz-

werke).[67] Im Beratungsprozess entsteht Beratungsqualität im komplexen Zusammenwirken von Voraussetzungen seitens der Ratsuchenden und den Bedingungen des Beratungsangebotes.

Im Peer-Beratungsprozess findet eine Problemanalyse statt. Ist die Problematik identifiziert erfolgt die Zielfindung. Durch das Peer Counseling sollen in der folgenden Beratungsphase selbstbestimmte und selbstgesteuerte Lösungs- und Bewältigungsstrategien (Empowermentprozesse) initiiert und ausgelöst werden. Aus diesen können sich Lebensumfeldveränderungen bzw. Stabilisierungen sowie Persönlichkeitsentwicklungen ergeben. Die resultierenden Wirkungen und Ergebnisse dieser Entwicklungen können je nach Beratung in Art und Umfang variieren. Die Auswirkungen des Peer Counseling beschränken sich dabei nicht auf die Ratsuchenden, auch die Peer Counselors profitieren von den Beratungsprozessen, indem persönliche Entwicklungsprozesse angestoßen und durchlaufen werden. Im Idealfall führt Peer Counseling über Entwicklungs- und Empowermentprozesse zu einer selbstbestimmten Lebensführung bzw. zur Verwirklichung individuell angestrebter Ziele.

Mit dem klaren Fokus auf subjektiv bedeutsame Aspekte und Ziele der Lebensführung hebt sich das Peer Counseling in seiner konzeptionellen Ausrichtung insofern von der sozialpolitischen und fachlich-professionellen Programmatik der Teilhabe ab als objektive Festlegungen eines „guten Lebens“ bzw. von relevanten Lebensbereichen und -zielen in den Hintergrund treten. Über die individuelle Ebene hinaus entfaltet Peer Counseling seine Wirkungen auch auf einer (gesellschafts-)politischen Ebene insofern die Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse sowohl seitens der Ratsuchenden als auch der Beratenden die Repräsentanz, Partizipation und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen stärken.

[67] Vgl. Anhang 3 zu den Einflussfaktoren und Wirkungen des Peer Counseling

6 Befunde zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling

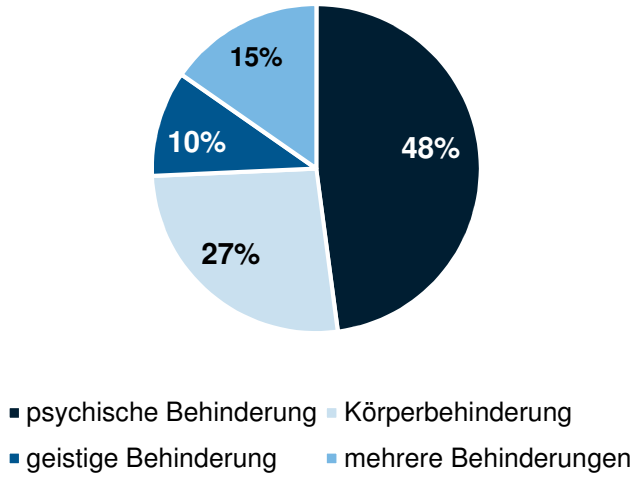
6.1. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Ratsuchenden

6.1.1 Beschreibung der befragten Ratsuchenden und ihrer Ausgangslage

Geschlecht, Alter und Art der Behinderung

Die Befragten sind zu 56 Prozent weiblichen und zu 44 Prozent männlichen Geschlechts. Der Altersdurchschnitt liegt bei 40 Jahren bei einer Altersspanne von 16 bis zu 75 Jahren. Ratsuchende mit psychischer Behinderung stellen die größte Gruppe dar, gefolgt von Menschen mit Körperbehinderung und Menschen mit mehreren Behinderungen.[68] Menschen mit geistiger Behinderung stellen prozentual die kleinste Gruppe dar (vgl. Abbildung 6-1). Darüber hinaus haben nur sieben der insgesamt 15 Menschen mit geistiger Behinderung, die an der Befragung teilgenommen haben, die Langversion des Fragebogens ausgefüllt. Entsprechend begrenzt sind die Informationen über diesen Personenkreis.

Abbildung 6-1: Verteilung der Ratsuchenden nach Behinderungsarten



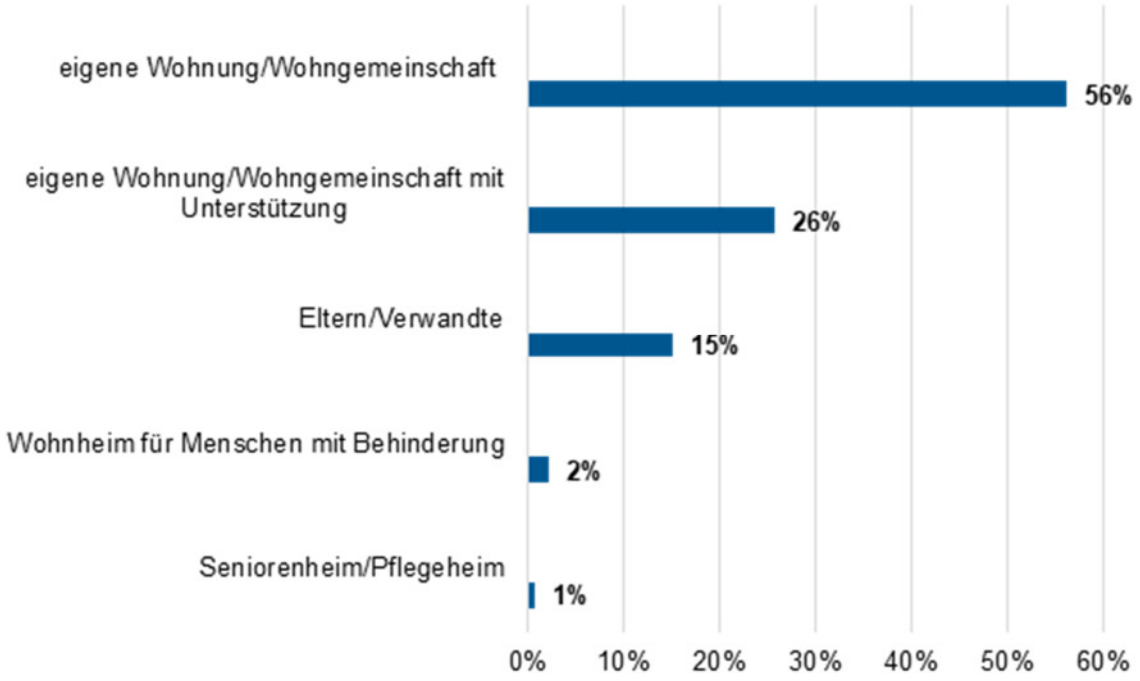
Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.03.2017). N=144

[68] Die Kategorie Menschen mit mehreren Behinderungen erfasst jene Personen, die mehrere Behinderungsarten angegeben haben.

Wohnsituation

Die Befragten wohnen mehrheitlich in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft. Rund ein Viertel nimmt Unterstützung zum Wohnen in Anspruch. 15 Prozent der Befragten leben bei Eltern oder Verwandten. Nur vier Personen leben in stationären Wohneinrichtungen. Zusammen mit den Ergenissen aus den Beratungsdokumentationen, dide in eine ähnliche Richtung weisen, deutet dieses Ergebnis darauf hin, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Wohnheimen durch das vorliegende Beratungsangebot nur unzureichend erreicht werden.

Abbildung 6-2: Verteilung der Ratsuchenden nach Wohnformen

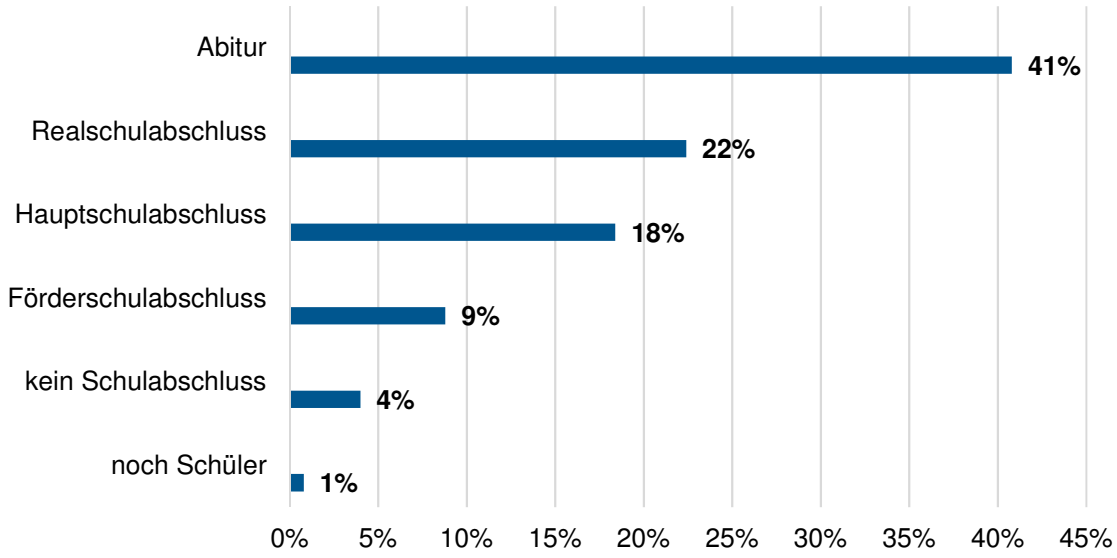


Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=132

Schulabschluss

Der häufigste Schulabschluss der antwortenden Ratsuchenden war mit großem Abstand das Abitur, gefolgt vom Real- und vom Hauptschulabschluss sowie Förderschulabschluss oder keinem Schulabschluss. Eine Person besucht noch die Schule. Das Niveau des höchsten Schulabschlusses der antwortenden Ratsuchenden von Peer Counseling liegt damit deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt von Menschen mit Beeinträchtigungen (vgl. BMAS 2013, 111ff.). Es ist davon auszugehen, dass Ratsuchende mit höherem Bildungsabschluss eher bereit sind, einen Fragebogen auszufüllen. Insofern kann von einer Selektivität der Ratsuchenden in der Stichprobe ausgegangen werden.

Abbildung 6-3: Höchster Schulabschluss der Befragten



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=125

Erwerbssituation

Die Erwerbssituation der befragten Ratsuchenden stellt sich heterogen dar. Am häufigsten sind sie erwerbsgemindert und beziehen eine Erwerbsminderungsrente, an zweiter Stelle steht die Arbeitslosigkeit gefolgt von einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt. (Tabelle 6-1)

Tabelle 6-1: Erwerbssituation der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Erwerbsminderungsrente	28	22 %
Arbeitslos	24	19 %
Auf dem 1. Arbeitsmarkt	20	16 %
Werkstatt für behinderte Menschen	18	15 %
Anderes	16	12 %
Krankgeschrieben	11	9 %
Schüler/Student	11	9 %
Hausfrau/Hausmann	9	7 %
Altersrente	9	7 %
Integrationsfirma	6	5 %
In einer Reha-Maßnahme	5	4 %
In Ausbildung	3	2 %
Selbstständig	3	2 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=129

Wertet man aus, in welchen Erwerbssituationen sich die Ratsuchenden mit einer bestimmten Behinderungsart befinden, so zeigen sich die folgenden Ergebnisse:

Von den körperbehinderten Ratsuchenden beziehen 23 Prozent eine Erwerbsminderungsrente, die zweitgrößte Gruppe stellen die Schülerinnen und Schüler bzw. Studentinnen und Studenten (20 %).

Etwa ein Viertel der Ratsuchenden mit psychischer Erkrankung ist arbeitslos, fast ebenso viele beziehen eine Erwerbsminderungsrente (24 %). Sie arbeiten am häufigsten auf dem ersten Arbeitsmarkt (17 %), sind überdurchschnittlich häufig krankgeschrieben (14 %) und rund jeder Zehnte von ihnen bezieht eine Altersrente.

Von den sieben antwortenden Ratsuchenden mit einer geistigen Behinderung besuchen die meisten (5) eine WfbM, jeweils eine Person befindet sich in Ausbildung oder arbeitet in einer Integrationsfirma. Auch bei den Menschen mit Mehrfachbehinderung besucht ein Großteil eine WfbM (44 %), gefolgt vom Bezug einer Erwerbsminderungsrente (23 %) und der Angabe, Hausmann- bzw. frau zu sein (22 %).

Einschätzung zur Repräsentativität der Gruppe der Befragten

Im Vergleich zur Grundgesamtheit aller dokumentierten Ratsuchenden kann die Gruppe der an der Befragung teilnehmenden Ratsuchenden bezüglich der Verteilungen des Alters, des Geschlechts sowie der Behinderungsarten als repräsentativ bezeichnet werden. Aufgrund der zum Teil geringen Angaben in der Dokumentation der Beratungsgespräche zu Aspekten wie Bildungsabschluss, Erwerbsstatus und Wohnsituation können keine Aussagen dazu getroffen werden, inwieweit die Gruppe der Befragten die diesbezügliche Verteilung in der Grundgesamtheit aller dokumentierten Beratungsfälle abbildet. Die Frage, ob die Anteile der Ratsuchenden der einzelnen Beratungsstellen unter den Antwortenden ungefähr den jeweiligen Anteilen an allen Ratsuchenden entsprechen, die auf die Beratungsstellen entfallen, kann nicht genau beantwortet werden, da für einen Teil der Antwortenden die Angabe zur Beratungsstelle fehlt.

6.1.2 Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen

Insgesamt hat etwas weniger als die Hälfte der Ratsuchenden die Beratungsstelle bereits zu einem früheren Zeitpunkt aufgesucht.

Mit Blick auf die Motivation, Peer Counseling in Anspruch zu nehmen, zeigen sich Unterschiede zwischen den befragten Ratsuchenden und der Grundgesamtheit der Ratsuchenden. Die Gründe, eine Peer-Beratungsstelle aufzusuchen, sind vielfältig (vgl. Tabelle 6-2). Mehrheitlich (52 %) kommen die Ratsuchenden in die Beratungsstellen, weil sie Informationen zu einem bestimmten Thema suchen. Dies ist besonders häufig in den Beratungsstellen mit hauptberuflichen Peer Counselors der Fall (67 %, ohne Abbildung). Am zweithäufigsten wurde von allen antwortenden Ratsuchenden als Grund für die Beratung genannt, dass man jemanden zum Reden brauche (43 %).

Bei den Ratsuchenden in den Beratungsstellen mit ehrenamtlich tätigen Peer Counselors überwiegt das Motiv, das Beratungsangebot kennen zu lernen (56 %). Dies deutet darauf hin, dass die ehrenamtlich ausgeführten Angebote einen besonders niedrigschwelligen Zugang und Einstieg in das Peer Counseling eröffnen.

Differenziert nach Art der Behinderung fällt auf, dass von Menschen mit körperlicher Behinderung das Motiv „ich brauchte jemandem zum Reden“, seltener genannt wird (als von anderen Ratsuchenden, 29 %). Ebenso scheinen Ratsuchende, deren Peer Counselors vorrangig körperlich behindert sind, häufiger konkrete Beratungsanlässe zu haben.

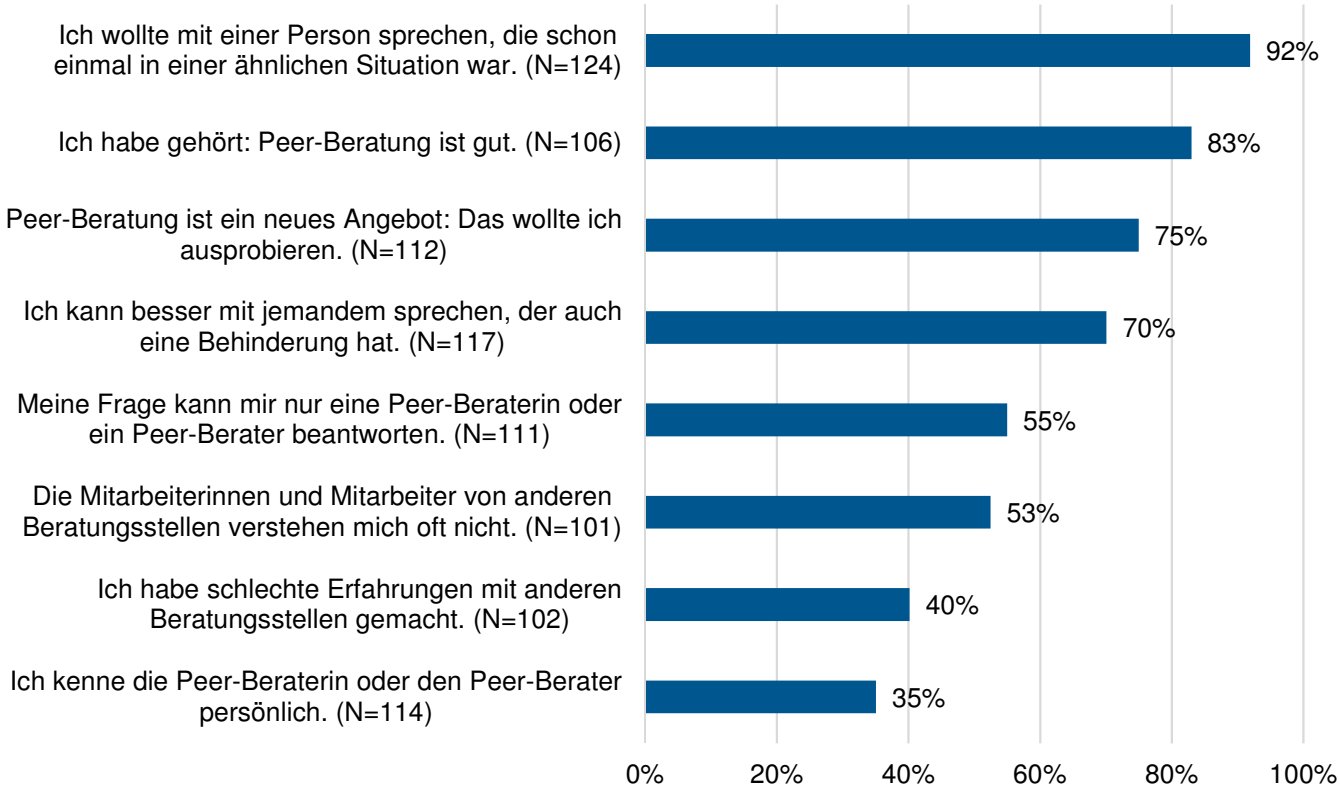
Tabelle 6-2: Beratungsgründe (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Ich wollte mich zu einem bestimmten Thema informieren.	70	52 %
Ich brauchte jemanden zum Reden.	58	43 %
Ich musste eine wichtige Entscheidung treffen und brauchte dabei Hilfe.	50	37 %
Ich hatte eine bestimmte Frage.	48	36 %
Ich wollte Peer-Beratung einfach mal kennen lernen.	46	34 %
Anderer Grund	29	22 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=134

Hinsichtlich der Motivation, Peer-Beratung in Anspruch zu nehmen (vgl. Abbildung 6-4), lassen die Antworten der Ratsuchenden insgesamt deutlich erkennen, dass die Inanspruchnahme von Peer Counseling als bewusste Alternative zu anderen Beratungsstellen gewählt wird. Für annähernd alle Ratsuchenden ist es von zentraler Bedeutung, mit einer Person zu sprechen, die in ihrem Leben bereits in einer ähnlichen Situation war. Diese Gemeinsamkeit der Lebenserfahrung ist für deutlich mehr Ratsuchende (92 %) wichtiger als die Gemeinsamkeit bei der Art der Behinderung (70 %). Drei Viertel der Ratsuchenden wollten zudem Peer-Beratung als neues Angebot kennenlernen, mehr als vier Fünftel hatten davon gehört, dass Peer-Beratung gut sei. Etwa die Hälfte der Ratsuchenden geht davon aus, dass nur ein Peer-Berater oder eine Peer-Beraterin ihre Fragen beantworten kann und ebenso viele fühlen sich von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anderer Beratungsstellen nicht verstanden. Darüber hinaus hat über ein Drittel der Ratsuchenden bereits schlechte Erfahrungen in anderen Beratungsstellen gemacht.

Abbildung 6-4: Motivation Peer Counseling Beratungsstelle aufzusuchen



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Beratungsthemen

Die Ratsuchenden kommen mit einer Vielzahl unterschiedlicher Themen in die Beratung. Im Vergleich zur Grundgesamtheit der Ratsuchenden weicht die Verteilung der Beratungsthemen der schriftlich befragten Ratsuchenden ab. Der Themenkomplex „Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, persönliches Budget“ stellt das häufigste Beratungsthema dar, gefolgt vom Umgang mit der eigenen Behinderung bzw. Erkrankung. Ebenfalls stehen Themen rund um Arbeit und Beschäftigung sowie Wohnen häufig im Mittelpunkt der Beratung.

Tabelle 6-3: Beratungsthemen der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich)

	Anzahl	Prozent
Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget	29	23 %
Mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung leben	27	22 %
Arbeit	25	20 %
Anderes Thema	25	20 %
Wohnen	21	17 %
Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen (zum Beispiel Eltern, Kollegen)	16	13 %
Ämter-Fragen (zum Beispiel Anträge und Widersprüche stellen, Gespräche mit Ämtern, rechtliche Fragen)	15	12 %
Lebenskrise	15	12 %
Medikamente, Psychopharmaka, Nebenwirkungen, Ärzte, Therapien	13	10 %
Freizeit, Freunde finden	9	7 %
Fragen rund um gesetzliche Betreuung oder Patientenverfügung	7	6 %
Mobilität	7	6 %
Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen	5	4 %
Schule oder Studium	2	2 %

Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017). N=125

Betrachtet man die Beratungsthemen getrennt nach Beratungsstellentypen, dann fällt auf, dass knapp 60 Prozent der Beratungsfälle bei ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern Fragestellungen zum Thema Arbeit aufgreifen. Bei nebenberuflichen Peer Counselors sind ebenfalls Fragen zum Berufsleben sowie zu Beziehungen und Umgang mit anderen Menschen die populärsten Themen (jeweils 22 %). Beratung über den Umgang mit der eigenen Behinderung oder Krankheit (26 %) werden bei hauptberuflichen Beraterinnen und Beratern am häufigsten nachgefragt.

Wird nach Art der Behinderung differenziert ausgewertet, zeigt sich, dass Menschen mit psychischer Behinderung den Umgang mit der eigenen Behinderung bzw. Erkrankung am häufigsten nachfragen (29 %). Unterstützungsbedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln sowie persönliches Budget sind Themen, die Ratsuchende mit körperlicher Behinderung verstärkt nachfragen (55 %).

6.1.3 Erfahrungen in der Beratungssituation

Zeitliche Dauer und Orte der Beratung

Bezüglich der zeitlichen Dauer der Beratungsgespräche zeigen sich Unterschiede zwischen den Befragten und der Grundgesamtheit der

Ratsuchenden. Die meisten Beratungsgespräche der befragten Ratsuchenden (41 %) dauerten länger als eine Stunde, 33 Prozent ungefähr eine Stunde und 26 Prozent etwa eine halbe Stunde.

40 Prozent der Beratungen von Menschen mit mehreren Behinderungen und 36 Prozent der Beratungen von Menschen mit psychischer Behinderung dauerten eine Stunde. Beratungen, die länger als eine Stunde dauerten sind mehrheitlich bei Ratsuchenden mit körperlichen Behinderungen (64 %) zu verzeichnen, wohingegen bei der Hälfte aller Ratsuchenden mit geistiger Behinderung das Beratungsgespräch nur eine Dauer von etwa einer halben Stunden umfasste.

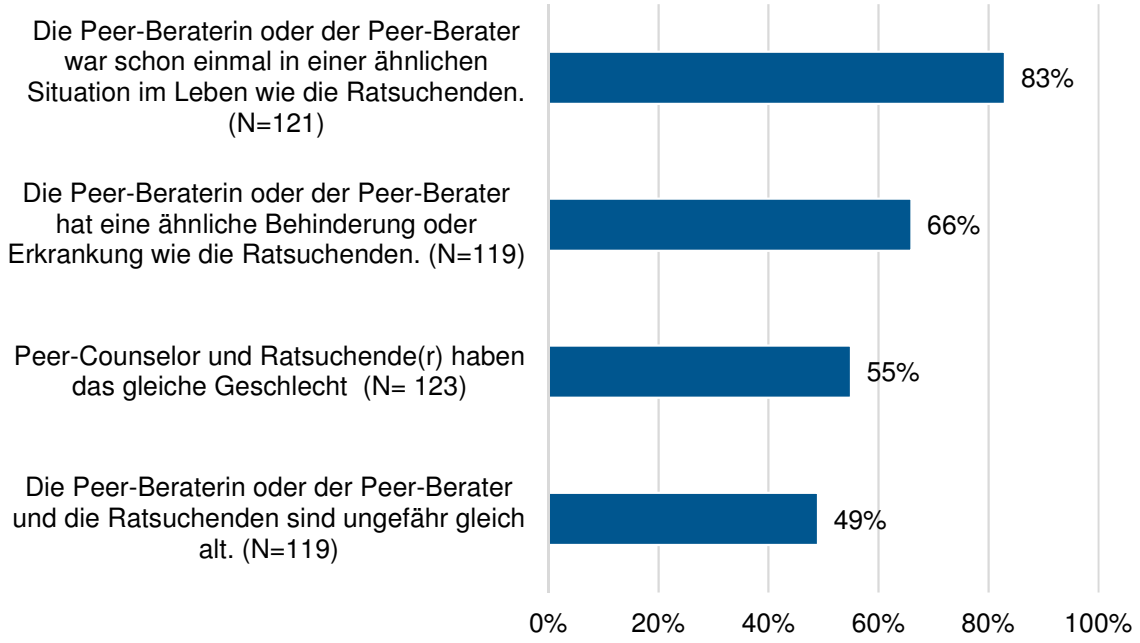
Die Beratungen fanden überwiegend in der Beratungsstelle statt (56 %). 18 Prozent gaben an, an verschiedenen Orten beraten worden zu sein, z. B. zunächst in der Beratungsstelle und später am Telefon. Beratungen in den Arbeits- oder Privaträumen von Ratsuchenden und Peer-Beraterinnen und -Beratern kamen vergleichsweise sehr selten vor. Durchgeführt wurden die Beratungsgespräche weit überwiegend von einem einzelnen Peer Counselor (86 %), in 13 Prozent der Beratungen waren zwei Peer Counselors anwesend.

Gemeinsamkeiten zwischen Beratenden und Ratsuchenden

Peer-Beratung zeichnet sich durch Übereinstimmungen bzw. Ähnlichkeiten (Passung) zwischen Ratsuchenden und Beratenden aus. Bei den befragten Ratsuchenden erweist sich die **Erfahrung einer ähnlichen Lebenssituation** als häufigste Gemeinsamkeit (83 %) (Abbildung 6-5). Bei den Ratsuchenden mit psychischer Behinderung ist diese Übereinstimmung besonders hoch (88 %). Dem von fast allen Ratsuchenden als Beweggrund für Peer Counseling genannten Wunsch, mit einer Person zu sprechen, die schon einmal in einer ähnlichen Situation war, wird somit in der Beratung in hohem Maße entsprochen.

Im Hinblick auf das **Geschlecht** gibt es in knapp über der Hälfte der Fälle eine Übereinstimmung zwischen Ratsuchenden und Peer Counselors. Bei ratsuchenden Frauen (70 %) liegt der Übereinstimmungswert jedoch deutlich höher als bei Männern (33 %). Dies lässt sich in erster Linie darauf zurückführen, dass die Beratungsgespräche auch in zwei Drittel der Fälle von Frauen durchgeführt wurden. Des Weiteren gibt es in zwei Drittel der Fälle eine Übereinstimmung zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden nach **Art der Behinderung oder Erkrankung**. Im ungefähr gleichen **Alter** waren Ratsuchende und Beratende in etwa der Hälfte der Beratungsgespräche.

Abbildung 6-5: Übereinstimmungen zwischen Ratsuchenden und Beratenden



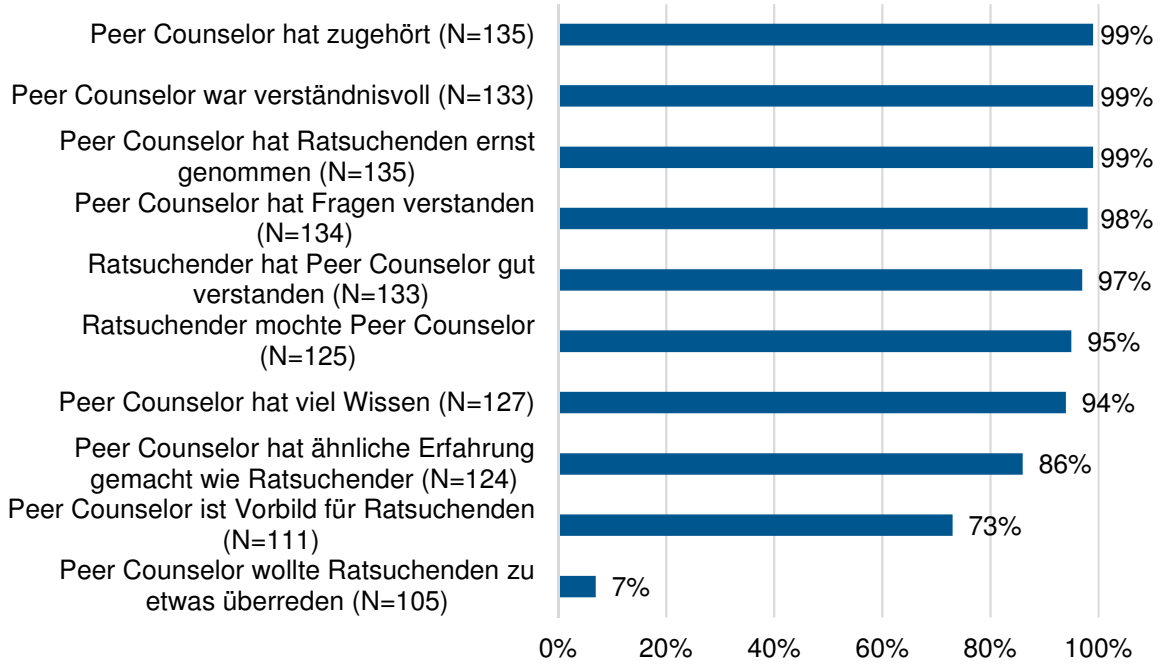
Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Wahrnehmung der Peer Counselors durch die Ratsuchenden

Die Erfahrungen in den Beratungsgesprächen bzw. die wahrgenommene Kompetenz und das erlebte Verhalten der Beraterinnen und Berater werden von allen Ratsuchenden durchweg positiv bewertet (vgl. Abbildung 6-6). Die Frage nach dem Vorliegen ähnlicher Erfahrungen bei Ratsuchenden und Peer Counselors erhält mit 86 Prozent eine etwas geringere Zustimmung als die anderen Punkte. Die geringste Übereinstimmung mit ähnlichen Erfahrungen erzielen die ehrenamtlichen Peer Counselors (74 %). Für die meisten der Ratsuchenden (73 %) haben die Peer Counselors eine Vorbildfunktion.

Differenziert nach Beratungsstellentypen ausgewertet zeigt sich, dass die Vorbildfunktion durch Ratsuchende bei nebenberuflich tätigen Peer Counselors (88 %) häufiger wahrgenommen wird als bei ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern (65 %) und hauptberuflichen Peer Counselors (68 %). Zudem fällt auf, dass die Vorbildfunktion durch Ratsuchende mit geistiger Behinderung etwas weniger häufig wahrgenommen wird als durch Ratsuchende mit anderen Behinderungsarten (67 %). Fast keiner der Ratsuchenden hatte in der Beratungssituation das Gefühl, dass die beratende Person zu etwas überreden wollte, was er oder sie selbst gar nicht gut findet. Damit wird ein zentrales Kriterium für Unabhängigkeit und Qualität in der Beratung nahezu durchgehend erfüllt.

Abbildung 6-6: Wahrnehmung der Peer Counselors durch Ratsuchende



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Sieht man sich die Erfahrungen der Ratsuchenden insgesamt differenziert nach Beratungsstellen an, lassen sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen hauptberuflichen, nebenberuflichen und ehrenamtlichen Peer Counselors feststellen.

Erreichbarkeit und Atmosphäre in der Beratungssituation

Die Beratungssituationen werden im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Beratungsstelle, der Gesprächsatmosphäre (Raum, Offenheit und Vertrauen) und dem zeitlichen Rahmen von allen Ratsuchenden durchweg sehr positiv bewertet. Dies gilt auch für die Beratungsgespräche, bei denen neben dem Peer Counselor noch weitere (unterstützende) Personen anwesend sind. Diese Situation wird von keiner ratsuchenden Person als störend empfunden.

6.1.4 Ergebnisse und Wirkungen

Die Beratungsergebnisse werden von den Ratsuchenden insgesamt positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Wenngleich auch die Beratung durch ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors insgesamt positiv bewertet wird, zeigen differenzierte Auswertungen, dass dieses auf einem etwas geringeren Niveau geschieht als bei den Beratungen durch neben- oder hauptberuflich beschäftigte Peer Counselors.

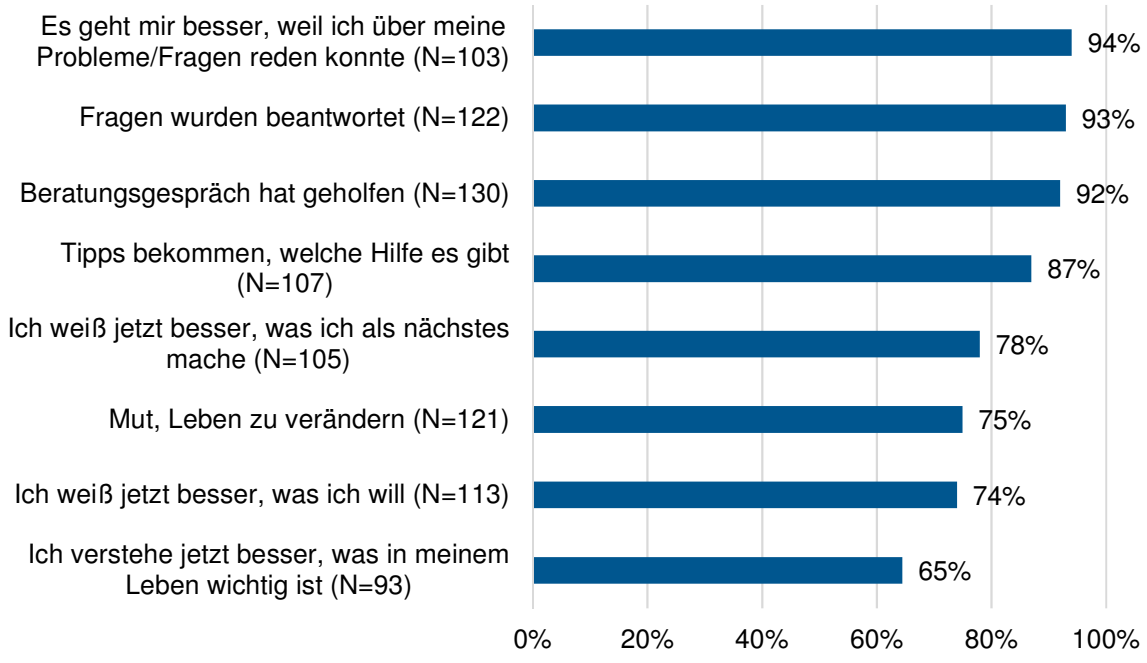
Bei der Beantwortung der Fragen durch die Ratsuchenden zeigt sich, dass allgemeiner formulierte Ergebnisse des Beratungsgesprächs (z. B. „es geht mir besser“) mehr Zustimmung erfahren als jene, in

denen nach der Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation (z. B. „ich verstehe jetzt besser, was im Leben wichtig ist“), bzw. nach Schritten zur Veränderung der Lebensumstände gefragt wird (z. B. „ich weiß jetzt besser, was ich als nächstes mache“) (vgl. Abbildung 6-7).

Es kann angenommen werden, dass die Ergebnisse des Peer Counseling in einem Zusammenhang stehen mit den Motiven und Erwartungen der Ratsuchenden. Die entsprechenden Analysen zeigen, dass es zunächst auf einer allgemeinen Betrachtungsebene der Befragungsergebnisse durchgehend hohe Zustimmungswerte zu den positiv formulierten Ergebnissen der Beratung gibt und zwar unabhängig von der jeweiligen Motivlage der Ratsuchenden. Interessant ist, dass selbst im Falle der eher unspezifischen Beratungsmotivation „Peer-Beratung kennen lernen zu wollen“ hohe Zustimmungsanteile zu den Beratungsergebnissen erreicht werden.

Im Hinblick auf Beratungsergebnisse, die eine aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Lebenssituation und konkrete Schritte in Richtung Veränderung implizieren, gibt es jedoch Unterschiede nach Art der Motivation zur Beratung. So fällt auf, dass diejenigen Ratsuchenden, die mit dem Motiv in die Beratungsstelle gekommen sind, mit jemandem zu reden, deutlich seltener ihre Zustimmung zu den vorgeschlagenen Beratungsergebnissen geben als Ratsuchende mit anderen Motiven.

Abbildung 6-7: Beratungsergebnisse aus Sicht der Ratsuchenden



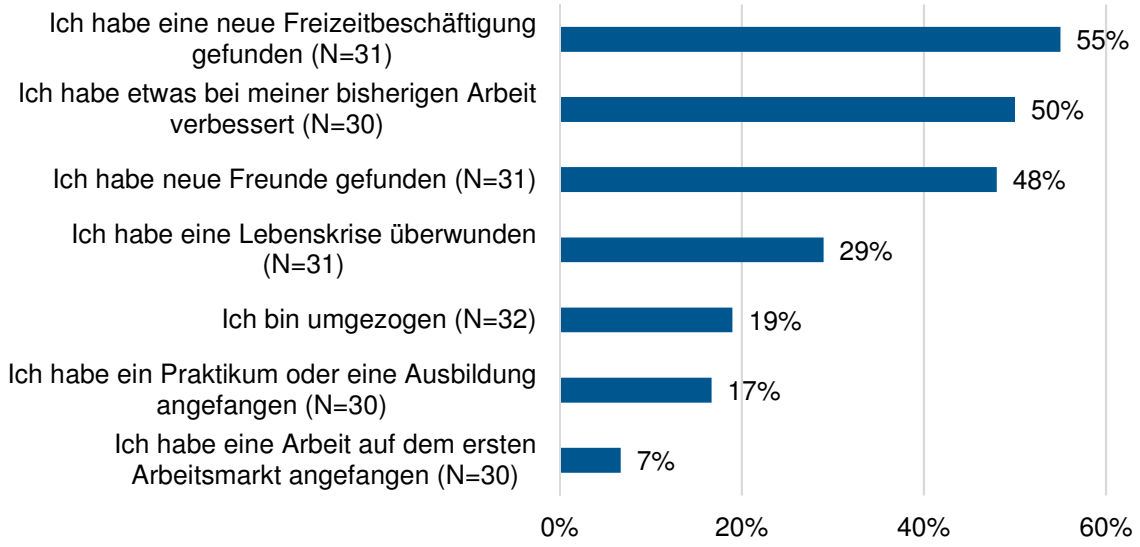
Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Die Ergebnisse der wiederholten Befragung von 37 Ratsuchenden zum zweiten Befragungszeitpunkt zeigt, dass es unter dem Eindruck von Peer-Beratung zu konkreten Veränderungen der Lebenssituation

von Menschen mit Behinderung kommen kann. Von 36 Ratsuchenden machten 35 Ratsuchende in mindestens einem der zur Auswahl stehenden Lebensbereiche die Angabe, dass Peer-Beratung dazu beigetragen habe, dass sie selbst dort etwas verändert haben. Nur bei einer Person blieb das Beratungsangebot im Hinblick auf aktive Veränderungen der individuellen Lebensumstände wirkungslos. Rund zwei Drittel nahmen zwischen einer und fünf Veränderungen in ihrem Leben vor, während insgesamt zwei Befragte die Höchstzahl von elf Veränderungen im Zusammenhang mit Peer Counseling berichten.

Differenziert nach Lebensbereichen (siehe Abbildung 6-8) wird erkennbar, dass Peer-Beratung vor allem unterstützend in Bezug auf Verbesserungen im Sozialleben der Ratsuchenden wirkt. Etwa jeder zweite der wiederholt Befragten gab an, Peer Counseling habe dazu beigetragen, dass sie eine neue Freizeitbeschäftigung gefunden haben, etwa gleich viele konnten neue Freunde finden. Demgegenüber nannten nur wenige der befragten Ratsuchenden konkrete Veränderungen in den Bereichen Arbeit, berufliche (Aus-)Bildung oder Wohnsituation. Weniger als jede/jeder fünfte Ratsuchende gab an, nach den Beratungsgesprächen umgezogen zu sein oder ein Praktikum oder eine Ausbildung angefangen zu haben. Nur 7 Prozent fanden eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Abbildung 6-8: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation von Ratsuchenden in verschiedenen Bereichen (Auswahl)

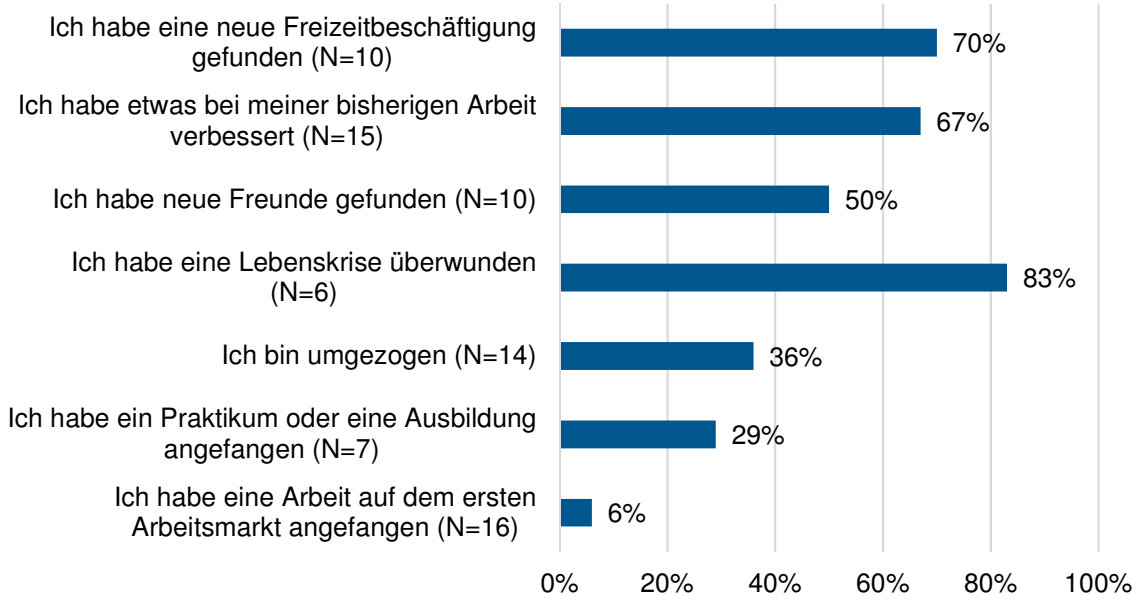


Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Die Frage, ob Peer Counseling dazu beigetragen habe, in verschiedenen Lebensbereichen selbst etwas zu verändern, wurde auch im Zusammenhang mit den Beratungsthemen ausgewertet, die Gegenstand der jeweiligen Peer-Beratung waren. Es ist zu erwarten, dass Peer-Beratung vor allem dann zu einer konkreten Veränderung, zum Beispiel im Bereich der Arbeit, beigetragen hat, wenn auch über dieses Thema gesprochen wurde. . Aus diesem Grund wurde die Frage

nach Veränderungen in einer bestimmten Lebenssituation noch einmal nur für diejenigen ausgewertet, die sich zu dem entsprechenden Thema beraten lassen haben. Die prozentualen Anteile derjenigen, die nun angeben, Peer-Beratung habe zu einer Veränderung beigetragen, werden dadurch in der Regel größer, bei einer geringeren Zahl von Antwortenden.

Abbildung 6-9: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation – nur Ratsuchenden, die über das jeweilige Thema gesprochen haben



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

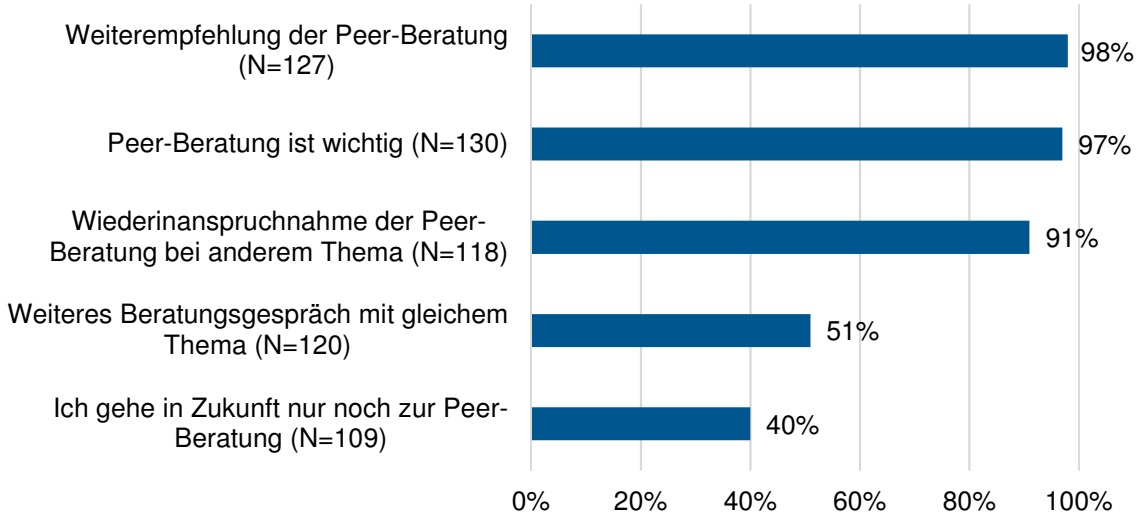
Veränderungen bezüglich der Bewertung und Wirkung von Peer Counseling lassen sich bei denjenigen Personen, die sich zu beiden Befragungszeitpunkten geäußert haben, im Zeitverlauf kaum feststellen. So gaben über 97 Prozent dieser Ratsuchenden sowohl in der ersten als auch in der zweiten Befragung an, sie würden weitersagen, dass sie Peer-Beratung gut finden. Ebenso schätzten jeweils über 90 Prozent von ihnen Peer Counseling als wichtig ein und verfolgten den Plan, erneut an einem Beratungsgespräch teilzunehmen. Auch wurde die Wirkung auf die eigene Lebenssituation zu beiden Zeitpunkten nahezu identisch bewertet.

6.1.5 Bewertung von Peer Counseling

Die Antworten zur Bewertung des Beratungsansatzes von Peer Counseling über die individuelle Beratungssituation hinaus zeigen ein insgesamt sehr positives Bild. Nur vier Personen beurteilen alle Ratsuchenden Peer Counseling als wichtiges Beratungsangebot und würden dieses weiterempfehlen. Fast alle würden wieder zur Peer-Beratung gehen, wenn sie mal ein anderes Beratungsanliegen hätten. Etwa die Hälfte plant einen weiteren Beratungstermin zum selben Thema des ersten Gesprächs. Trotz der durchweg positiven bis sehr

positiven Beurteilung des Peer Counseling würden nur 40 Prozent in Zukunft nur noch Peer-Beratung in Anspruch nehmen.

Abbildung 6-10: Bewertung des Peer Counseling



Quelle: Ergebnisse der Ratsuchenden-Befragung (Stand: 21.3.2017).

Werden die Bewertungen von Peer Counseling differenziert nach Beratungsstellentypen ausgewertet, lässt sich erkennen, dass der Wunsch nach Wiederinanspruchnahme von Peer-Beratung etwas seltener geäußert wird (86 %), wenn die Ratsuchenden von ehrenamtlichen Peer Counselors beraten wurden. Die Ratsuchenden der anderen Beratungsstellentypen äußerten diesen Wunsch zu einem größeren Anteil (91 Prozent der von hauptberuflichen und 97 Prozent der von nebenberuflichen Peer Counselors beratenen Ratsuchenden).

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Zustimmungen zu den Antwortvorgaben „Ich gehe in Zukunft nur noch zur Peer-Beratung“ und „Ich werde ein weiteres Beratungsgespräch mit dem gleichen Thema vereinbaren“. Gleichwohl würden alle der 25 von ehrenamtlichen Peer Counselors beratenen Personen diese Art der Beratung weiterempfehlen.

6.2. Erfahrungen, Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung aus Sicht der Peer Counselors

Im Rahmen der Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater wurde auch erhoben, wie ihre Sicht auf zentrale Bedingungen der Beratungssituationen ist und wie sie die Ergebnisse und Wirkungen der Beratungen einschätzen.

Darüber hinaus wurde untersucht, ob die Peer-Beratung – neben der Wirkung auf die Ratsuchenden – auch eine Wirkung auf die Peer-Beraterinnen und -Berater selbst hat. Bei der Erarbeitung des Fragebogens spielte die Annahme eine Rolle, dass im Rahmen der Interaktionen zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden auch bei Peer Counselors positive Effekte erwartet werden können.

6.2.1 Bewertung zentraler Bedingungen der Beratungssituation

Ausbildung und Schulung

Wie in Kapitel 3.3 dargestellt wurde, verfügen die Peer Counselors in den zehn Beratungsstellen über sehr verschiedene Vorerfahrungen und Qualifikationen. Unterschiede gibt es darüber hinaus auch bei der Inanspruchnahme von Peer-Beratungsspezifischen Schulungsangeboten, wie durch das ZsL und den LVR.

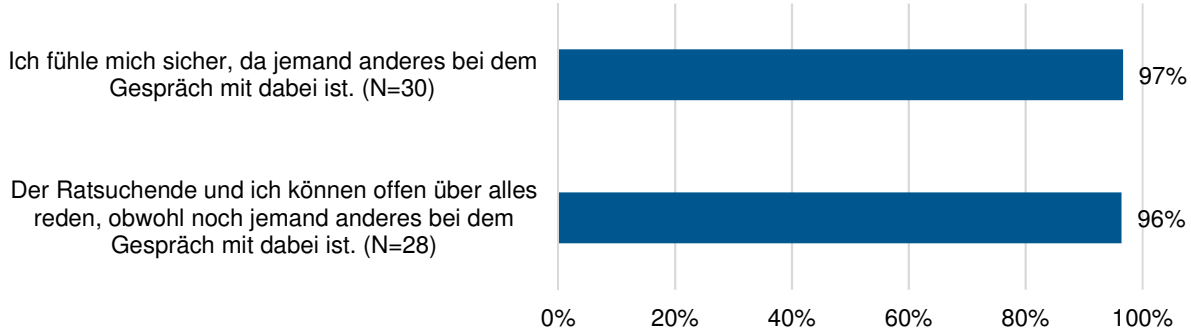
Trotzdem fühlen sich nahezu alle Peer-Beraterinnen und -Berater gut auf ihre Arbeit vorbereitet – unabhängig von den Vorerfahrungen oder besuchten Schulungen. Nur in drei Fällen antworteten Beraterinnen und Berater, dass sie sich nicht so gut auf ihre Arbeit vorbereitet fühlen. Diese Personen geben an, dass sie weiterhin unsicher sind, ob sie der Herausforderung von Peer-Beratungen gewachsen sind. Z. B. ist man „sich noch nicht sicher, ob ich eine [Beratung] alleine schaffen würde“. Man brauche mehr „Zeit, mehr Beratungen, mehr Einzelgespräche“.

Bedarfsabhängige Unterstützung

Mit einer Ausnahme geben alle Beraterinnen und Berater an, dass sie insgesamt zufrieden damit sind, wie sie in ihrer Beratungsstelle unterstützt werden. Aus ihrer Sicht werden die Peer Counselors damit aktuell unabhängig von der Beratungsstelle und Behinderungsart gut unterstützt.

Peer-Beraterinnen und -Berater, die bei Beratungsgesprächen durch eine weitere Person unterstützt werden, fühlen sich dadurch sicherer. Die zusätzliche Person wirkt aus ihrer Sicht nicht als Hemmfaktor für das Gespräch. Fast geschlossen geben sie an, dass sie offen mit dem Ratsuchenden über alles reden können – auch wenn noch eine weitere Person bei dem Gespräch dabei ist.

Abbildung 6-11: Bewertung der Unterstützung bei Beratungsgesprächen

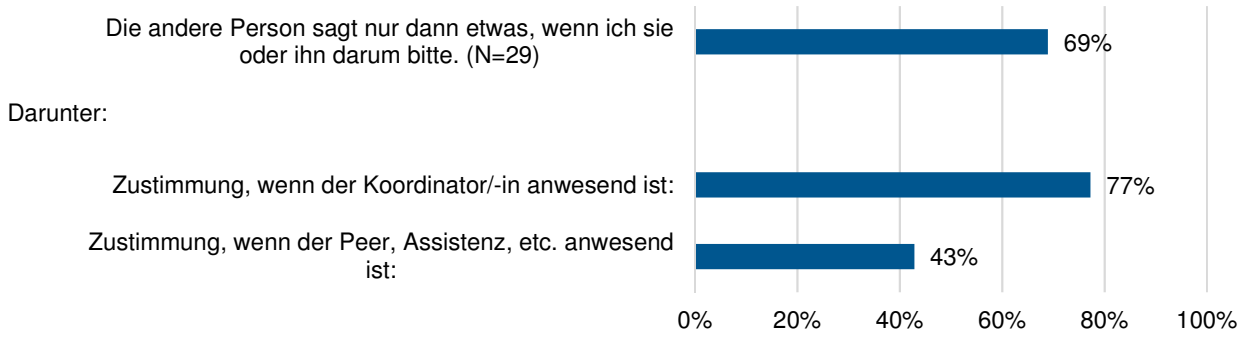


Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Das Verhalten der Personen, die die Peer Counselors bei der Beratung unterstützen, ist verschieden. Etwa sieben von zehn Peer-Beraterinnen und -Berater geben an, dass diese Person nur dann etwas sagt, wenn sie konkret darum gebeten wird. Diese Personen leisten also „Hilfe auf Abruf".

In etwa einem Drittel der Fälle geben die Peer-Beraterinnen und -Berater jedoch an, dass die unterstützende Person auch ohne konkrete Frage aktiv wird. Das ist besonders dann der Fall, wenn es sich bei dieser Person nicht um eine Koordinatorin oder einen Koordinator handelt, sondern z. B. um einen weiteren Peer Counselor oder eine Assistenz. Weitere Auswertungen zeigen darüber hinaus, dass insbesondere bei geistig und/oder psychisch behinderten Peer-Beraterinnen und -Beratern ungebeten in das Beratungsgespräch eingegriffen wird.

Abbildung 6-12: Verhalten der unterstützenden Person bei den Beratungsgesprächen

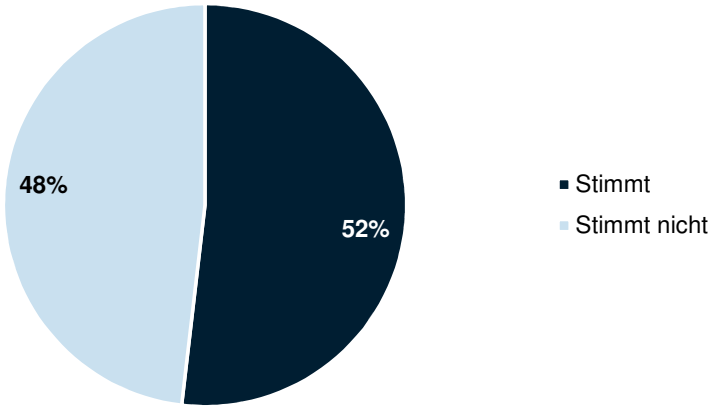


Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. Eigene Berechnungen Prognos AG.

In vielen Fällen soll die Unterstützung bei der Beratungsarbeit nicht dauerhaft, sondern temporär bedarfsgerecht bestehen. Tatsächlich wünscht sich etwa die Hälfte der Peer-Beraterinnen und -Berater, die zum Zeitpunkt der Befragung bei den Beratungsgesprächen unterstützt wurden, dass sie in Zukunft die Beratungsgespräche

alleine durchführen werden. Das zeigt, dass sie bei sich eine Entwicklung feststellen können – hin zu mehr Sicherheit und Unabhängigkeit im Beratungsalltag. Diese Entwicklung besteht unabhängig von der Behinderungsart der Peer-Beraterinnen und -Berater.

Abbildung 6-13: Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit Unterstützungsbedarf, die in Zukunft ihre Beratungsgespräche alleine durchführen möchten



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Bezogen auf Personen, die Unterstützung bei den Beratungsgesprächen erhalten. N=27. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Bedeutung von Ähnlichkeiten zum Ratsuchenden für die Beratungssituation

Peer Counseling soll auf Augenhöhe geschehen. Bestimmte Faktoren können diesen Aspekt der Beratungen erleichtern oder erschweren.

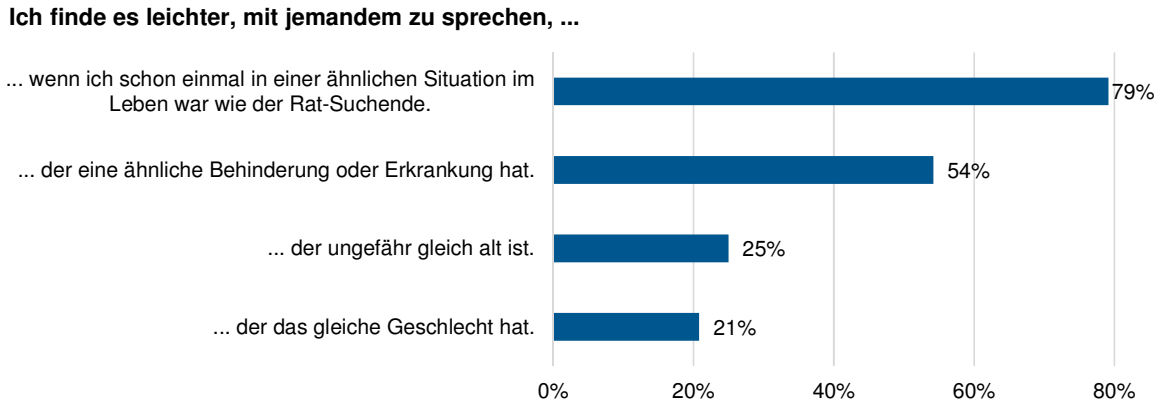
Am leichtesten fällt es den Peer-Beraterinnen und -Beratern, Ratsuchende zu beraten, die in einer Situation sind, die sie aus eigenem Erleben kennen. Das gilt vor allem für Beraterinnen und Berater mit körperlichen oder geistigen Behinderungen. Diese finden es ausnahmslos leichter, Ratsuchende mit ähnlichen Problemsituationen zu beraten, die sie selbst schon erlebt haben.

Ähnliche Erfahrungen werden von den Peer Counselors noch häufiger für wichtig erachtet als eine ähnliche Erkrankung oder Behinderung. Nur etwa die Hälfte der Beraterinnen und Berater finden es einfacher, Ratsuchende zu beraten, wenn sie eine ähnliche Behinderung wie sie selbst haben. Das gilt insbesondere für Peer-Beraterinnen und -Berater, die körperliche oder psychische Behinderungen haben. Auffällig ist, dass die Ähnlichkeit der Behinderungsart für die Peer Counselors mit geistiger Behinderung – zumindest bei denjenigen, die den langen Fragebogen beantwortet haben – offenbar keine Rolle spielt.

Das Alter und das Geschlecht der Ratsuchenden spielt aus Sicht der Beraterinnen und Berater insgesamt nur eine untergeordnete Rolle.

Vergleichsweise wenige denken, dass diese Merkmale des Ratsuchenden ein Beratungsgespräch vereinfachen können.

Abbildung 6-14: Relevanz ähnlicher Eigenschaften für die Beratungssituation



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Frage nur Teil der „Langen Version". N=24. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Bewertung der Beratungstätigkeit insgesamt

Die Peer-Beratungstätigkeit wird von den Peer Counselors sehr gut bewertet. Mit nur einer Ausnahme geben alle an, gerne als Peer-Beraterin bzw. -Berater zu arbeiten. Nur eine einzelne Person findet die Arbeit „Geht so", niemand führt sie ungerne aus.

Wünsche und Verbesserungspotential für die Zukunft aus Sicht der Beraterinnen und Berater

Im Rahmen der Befragung konnten Peer-Beraterinnen und -Berater auch Wünsche zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen äußern. Besonders verbreitet ist unter den nebenberuflich und ehrenamtlich arbeitenden Peer Counselors der Wunsch nach mehr Beratungsarbeit, insbesondere nach mehr Einzelberatungen. Teilweise möchten sie auch noch andere Zielgruppen erschließen, z. B. Personen „die nicht in der Werkstatt sind" oder „Personen mit einer körperlichen Einschränkung". Daran anschließend wünschen sich einige Peer Counselors, dass insgesamt mehr Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für die Beratungsstellen gemacht wird, auch durch den LVR.

Andere Peer Counselors wünschen sich bessere Ausstattungen ihrer Beratungsstellen. Mehrere wünschen sich „ein eigenes Büro" für Beratungen, am besten ausgestattet mit einem PC.

Mehrere Peer Counselors wünschen sich noch mehr „theoretischen Input/Schulungen/Training". Wichtig könnte es aus ihrer Sicht sein, dass Fortbildungen an Samstagen stattfinden. Darüber hinaus wird vereinzelt auch ein kontinuierlicher Austausch mit anderen Peer-Beraterinnen und -Beratern gewünscht.

Mit Blick auf die finanzielle Situation wünschen sich einige Peer Counselors „eine sichere, langfristige Finanzierung“ der Arbeit. Für die eigene Beschäftigung wird eine angemessene Bezahlung gefordert. Vereinzelt wünschen sie sich auch „Freistellungen von der Werkstatt“. Offenbar scheint es bei den nebenberuflichen Beraterinnen und Beratern noch Abstimmungsbedarf zwischen Trägern und Beratungsstellen zu geben, damit die Peer Counselors ihrer Arbeit nachgehen können.

6.2.2 Wirkungen der Arbeit in den Beratungsstellen auf die Beraterinnen und Berater

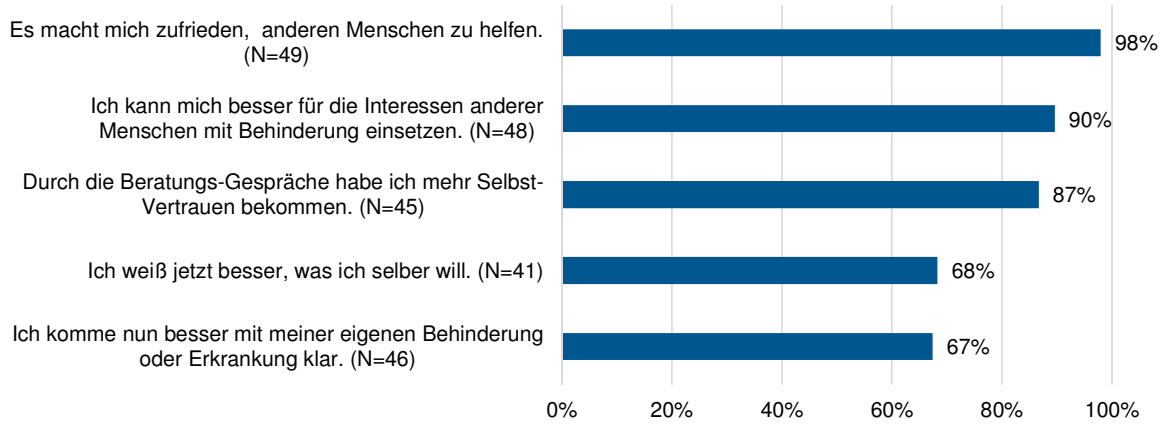
Positive Wirkungen auf die Motivation und Persönlichkeit

Die Beratungsarbeit beeinflusst nicht nur die Ratsuchenden, sondern auch die Peer Counselors selbst. Nahezu alle empfinden durch die Beratungsarbeit und die damit verbundenen Hilfestellungen für andere Menschen eine Befriedigung. Die allermeisten denken, dass sie so die Möglichkeit haben, die Interessen der Menschen mit Behinderungen besser zu vertreten.

Darüber hinaus erfährt die Mehrheit der Beraterinnen und Berater eine persönliche Weiterentwicklung. Die breite Mehrheit der Peer Counselors findet, dass sie durch die Beratungsarbeit mehr Selbstvertrauen bekommen hat. Etwa zwei Drittel stimmen zu, dass sie nun besser wissen, was sie selbst wollen. Etwa genauso viele kommen nun insgesamt besser mit ihrer eigenen Behinderung zurecht. Besonders Peer-Beraterinnen und -Berater mit geistigen und psychischen Behinderungen geben an, dass sie nun mehr Selbstvertrauen haben, besser wissen, was sie wollen und besser mit der eigenen Behinderung zurechtkommen.

Damit zeigt sich, dass die Beratungsarbeit zum einen für die Peer Counselors ein Weg ist, sich für andere Menschen in ähnlichen Lebenssituationen einzusetzen (Hilfe leisten, Interessen vertreten). Zum anderen ist es für sie aber auch eine Möglichkeit, sich selbst und ihre Lebenssituation zu reflektieren, ihre Persönlichkeit weiter zu entwickeln und insgesamt besser mit der eigenen Behinderung zurechtzukommen. Schließlich löst die Beratungstätigkeit auch Empowerment-Prozesse aus.

Abbildung 6-15: Wirkung der Beratungsarbeit auf die Beraterinnen und Berater (Mehrfachantworten)



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

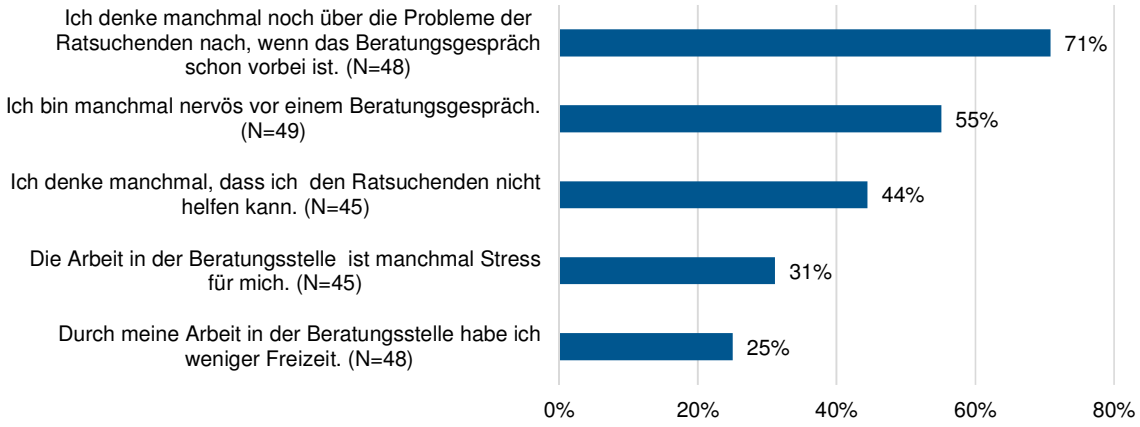
Negative Wirkungen auf die Lebenssituation

Die Beratungsarbeit ist für die Beraterinnen und Berater nicht nur mit positiven Wirkungen verbunden, sondern – wie andere Arbeit auch - potentiell belastend. Fast drei Viertel der Peer Counselors geben an, dass sie manchmal auch noch über Probleme der Ratsuchenden nachdenken, wenn das Gespräch schon vorbei ist. Gut die Hälfte ist manchmal vor den Beratungsgesprächen nervös. Etwas weniger als die Hälfte befürchtet, dass man manchmal den Ratsuchenden nicht helfen kann.

Einen deutlicheren Hinweis auf die Belastung der Beratungsarbeit für die Peer-Beraterinnen und -Berater bietet das Ergebnis, dass knapp jeder Dritte von ihnen angibt, dass die Arbeit in der Beratungsstelle für sie manchmal Stress ist. Vergleichsweise häufig sind hauptberufliche Beraterinnen und Berater gestresst, am seltensten ehrenamtliche Peer Counselors. Das weist darauf hin, dass vor allem die Peer-Beraterinnen und -Berater, die intensiv Beratungsarbeit leisten, manchmal gestresst sind.

Jeder/Jede vierte Beratende gibt an, durch die Arbeit in der Beratungsstelle weniger Freizeit zu haben. Vor dem Hintergrund, dass diese Angaben fast ausschließlich von ehrenamtlich tätigen Peer Counselors getroffen werden (die einem Ehrenamt entsprechend ausschließlich und freiwillig in der Freizeit arbeiten), ist dieses Ergebnis kein Indikator für eine Belastung der Beraterinnen und Berater.

Abbildung 6-16: Negative Folgen und Wirkungen der Beratungsarbeit



Quelle: Befragung der Peer Counselors. Eigene Berechnungen Prognos AG.

6.3. Zentrale Wirk- und Gelingensfaktoren von Peer Counseling aus Sicht der Peer Counselors und der Ratsuchenden

Die unter 6.1 und 6.2 dargestellten Befragungsergebnisse der Ratsuchenden und der Peer Counselors zeigen in der Gesamtbetrachtung, dass die Angebote des Peer Counseling in den Modellregionen des Rheinlands dem konzeptionellen Ansatz von Peer Counseling in zentralen Aspekten entsprechen und wesentliche Ziele erreicht werden. Die Ratsuchenden bewerten ihre Erfahrungen in der Beratungssituation, die Wahrnehmung des Verhaltens und der Kompetenz der Counselor, die Ergebnisse der Beratung sowie Peer Counseling insgesamt als sehr positiv. Die Ergebnisse der 2. Befragung von Ratsuchenden einige Monate nach der ersten Beratung weisen zudem darauf hin, dass Peer Counseling auch nachhaltige Wirkungen erzielen kann, insofern konkrete Veränderungsprozesse von Lebenssituationen (z. B. im Bereich Freizeit und soziale Kontakte) angestoßen werden können.[69] Diese positive Gesamteinschätzung seitens der Ratsuchenden wird von den Peer-Beraterinnen und -Beratern geteilt. Diese beraten gerne, und es macht sie zufrieden, mit der Beratungstätigkeit helfen zu können. Sie stellen häufig einen Gewinn an Selbstvertrauen fest und geben an, auch im eigenen Leben durch die Beratungstätigkeit mehr Orientierung zu haben.

Im Folgenden sollen zentrale Ergebnisse der Befragungen zusammengefasst, interpretiert und auf dieser Basis wesentliche Einflussfaktoren und Gelingensbedingungen für Peer Counseling herausgearbeitet werden. Einen Orientierungsrahmen liefern dabei das entwickelte Wirkmodell bzw. die identifizierten Wirkfaktoren (vgl. Kap. 5). Dabei wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass die Qualität und der Erfolg von Beratungsgesprächen in einem komplexen Wirkungsgefüge zwischen den Strukturen der Beratungsstelle, den personellen

[69] Aufgrund der geringen Fallzahl in der 2. Befragungswelle (N=38) ist die Aussagekraft der Ergebnisse begrenzt.

Voraussetzungen der Peer Counselors und den persönlichen Faktoren der Ratsuchenden moderiert wird. Vor diesem Hintergrund lassen sich keine monokausalen Schlussfolgerungen im Sinne einer einfachen „wenn-dann“ – Beziehung treffen. Gleichwohl lassen sich in den Erfahrungen des Modellprojektes „Peer Counseling im Rheinland“ einige wesentliche Faktoren erkennen, die den Charakter von Peer Counseling und das Erreichen seiner intendierten Ziele unterstützen.

6.3.1 Einflussfaktoren seitens der Ratsuchenden

Die Ratsuchenden in den Peer-Beratungsstellen des Rheinlands erweisen sich in vielfältiger Weise als heterogene Gruppe. Dies gilt im Hinblick auf Geschlecht, Alter sowie Art und Ausmaß der Behinderung. Auch die Bildungsvoraussetzungen und die Erwerbssituationen sind unterschiedlich, wenngleich mit Blick auf die überdurchschnittlichen Schulabschlüsse[70] eine gewisse Selektivität der Gruppe der Ratsuchenden auszumachen ist. Mit Blick auf die Wohnsituation gibt es einen gemeinsamen Nenner, insofern die Mehrheit der Ratsuchenden in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft lebt[71], wenngleich in unterschiedlicher Weise mit oder ohne Unterstützung und zum Teil bei Eltern und Angehörigen. Nur zwei Personen leben in Wohnheimen. Inwiefern sich eine stationäre Wohnsituation und damit verbunden eine erhöhte soziale Abhängigkeit der Personen von (professioneller) Unterstützung auf Motivationen für und Themen von Peer Counseling sowie auf den Beratungsprozess und seine Ergebnisse auswirken und inwiefern die Gestaltung der Peer-Beratung an diese Bedingungen anzupassen wäre, kann aufgrund der geringen Fallzahlen nicht beantwortet werden. Aus dieser Perspektive ergeben sich jedoch Fragen in Richtung Erreichbarkeit aller Personengruppen durch die Beratungsstellen.

Bei den Beratungsthemen der Ratsuchenden zeigt sich eine Vielfalt, die den lebensweltlichen Ansatz des Peer Counseling widerspiegelt. Dabei lassen sich in Abhängigkeit von der Behinderungsart gewisse Schwerpunkte erkennen, auf die sich die unterschiedlichen Beratungsstellen mit ihren verschiedenen konzeptionellen und personellen Voraussetzungen unterschiedlich einstellen können. Die Themen Wohnen und Arbeit, die für den LVR von besonderem Interesse sind, sind am häufigsten Gegenstand der Beratungen.

Bezüglich des Einflusses von Motivation und Erwartung der Ratsuchenden auf das Peer Counseling lässt sich festhalten, dass die Befragten die Beratungssituation und die Ergebnisse auf einer allgemeinen Betrachtungsebene durchgängig positiv bis sehr positiv bewerten und zwar unabhängig vom jeweiligen Beratungsanlass. Auf der Ebene von konkreten Ergebnissen, zum Beispiel im Hinblick auf

[70] Und zwar sowohl im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt der Menschen mit Beeinträchtigungen (vgl. BMAS 2013) als auch zum Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (vgl. http://de.statista.com/statistik/daten/studie/3276/umfrage/bevoelkerung-nach-beruflichem-bildungsabschluss/).

Schritte der Veränderung, zeigt sich jedoch ein gewisser Einfluss des Beratungsanlasses. So führt das Beratungsmotiv „ich brauchte jemanden zum Reden“ bei einem Teil der Ratsuchenden nicht zu so konkreten Ergebnissen wie bei den anderen Motiven. Offensichtlich ist in diesen Beratungsfällen das Anliegen der Ratsuchenden zu unspezifisch, um eine konkrete Problemanalyse und Zielfindung zu erreichen. Interessant ist, dass hingegen der Beratungsanlass „ich wollte Peer-Beratung einfach mal kennen lernen“ durchaus zu spezifischen Ergebnissen führt. Möglicherweise hat sich hier über den niedrigschwelligen Zugang eines unspezifischen Interesses im Verlauf der Beratungssituation (ohne Intention) ein Gespräch über ein konkretes Thema entwickelt. Allerdings wirkt sich die Motivlage teilweise auf die Art der Beratungsergebnisse aus – unspezifische Motive führen deutlich seltener zu einer aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Lenbenssituation.

Insgesamt lässt sich anhand der Befragungsergebnisse festhalten, dass die Ausgangsbedingungen der Ratsuchenden sehr verschieden sind und dass sie Einfluss auf das Peer Counseling nehmen, und zwar sowohl im Hinblick auf die grundsätzliche Nachfrage bzw. Erreichbarkeit als auch auf den Prozess und die Ergebnisse der Beratung. Im Interesse einer grundsätzlichen Anerkennung der Verschiedenheit von Menschen mit Behinderungen (vgl. Art. 3 UN-BRK) sowie einer an den individuellen Lebenswelten und Bedürfnissen der Ratsuchenden orientierten Peer-Beratung sollte es ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Peer-Beratungsstellen sein, Konzepte, Strukturen und Prozesse an diesen unterschiedlichen Bedingungen auszurichten. Diesbezüglich ist eine grundsätzliche Vielfalt an unterschiedlichen Beratungsstellen sinnvoll. Insbesondere in kleineren Beratungsstellen mit nur wenigen beschäftigten Counselors ist es schwierig, das gesamte Spektrum an Voraussetzungen der Ratsuchenden im Sinne eines „Peers“ abzudecken. Zudem hat sich in der Praxis der Modellregionen für einzelne Beratungsstellen eine gewisse konzeptionelle/thematische Schwerpunktsetzung (z. B. nach Art der Behinderung/Beratungsthema) bewährt.

6.3.2 Einflussfaktoren seitens der Beratungsstruktur

Konzeptionelle Bedingungen

- *Art des Beschäftigungsverhältnisses*

  Die Art des Beschäftigungsverhältnisses der Peer Counselors wurde von den Beraterinnen und Beratern in den Fokusgruppendiskussionen als einflussreiche Bedingung des Peer Counseling hervorgehoben. In den Modellregionen beraten sowohl haupt- und nebenberufliche als auch ehrenamtliche Beraterinnen und Berater (vgl. Kapitel 2.4). Die Befragung der Ratsuchenden lässt einen gewissen Einfluss der Beschäftigungsform auf die Ergebnisse und Bewertungen der Peer-Beratung erkennen. Zwar werden auch die Beratungen durch ehrenamtliche Peer Counselors insgesamt positiv bewertet und sie führen ebenfalls überwiegend zu positiven Ergebnissen, allerdings bleibt das Niveau insgesamt

hinter den Ergebnissen von neben- und hauptberuflich tätigen Beraterinnen und Beratern zurück.

Die Befragung der Peer Counselors liefert Hinweise darauf, dass es hier Zusammenhänge mit den unterschiedlichen Erfahrungen der Beraterinnen und Berater im Haupt- und Nebenberuf einerseits und im Ehrenamt andererseits sowie mit unterschiedlichen Qualifizierungen gibt. Insbesondere haben die hauptberuflichen Peer-Beraterinnen und -Berater deutlich häufiger Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit.

- *Begleitung und Unterstützung der Beratenden*

  Als wichtige Bedingung für das Gelingen von Peer Counseling insbesondere durch Beratende mit kognitiven Einschränkungen hat sich im Modellprojekt die Begleitung der Beratenden durch eine unterstützende Person im Beratungsgespräch erwiesen. Diese geben durchgängig an, Unterstützungsbedarf in der Beratung zu haben. Doch auch auf relevante Anteile von Beratenden mit anderen Behinderungsarten trifft dies zu. Die Erfahrungen mit Unterstützung in der Beratungssituation werden insgesamt positiv gewertet. Den eigenen Angaben zufolge gewinnen die Beratenden hierdurch an Sicherheit und sie empfinden die Anwesenheit einer dritten Person nicht als störend für das Gespräch. Auch die Ratsuchenden empfanden die Anwesenheit einer unterstützenden Person nicht als störend. Allerdings ergreifen unterstützende Personen gelegentlich auch ohne den Wunsch der Peer Counselors in der Beratungssituation das Wort.

- *Kollegialer Austausch und Supervision*

  Vor dem Hintergrund, dass viele Peer Counselors angeben, dass sie die Probleme der Ratsuchenden auch im Nachhinein noch beschäftigen und dass sie manchmal Stress empfinden, sind der kollegiale Austausch und regelmäßige Supervision oder Intervision als wichtiger Gelingensfaktoren für Peer Counseling zu erkennen, die von den Peer Counselors auch explizit gewünscht werden.

Personelle Faktoren

- *Erfahrung und Qualifikation der Beraterin/des Beraters*

  Die Wahrnehmung der Peer Counselors durch die Ratsuchenden im Hinblick auf Kompetenz und Verhalten ist durchgehend positiv, und zwar unabhängig von der Art der Beeinträchtigung, des Beschäftigungsverhältnisses und der Qualifikation der Peer Counselors. Es kann als eine wesentliche Voraussetzung dieses positiven Befunds angesehen werden, dass Peer-Beraterinnen und -Berater, sofern sie keine einschlägigen und spezifischen Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit hatten, entweder das Qualifizierungsangebot des ZsL oder des LVR, eine Beratungsstellen-interne Schulung oder externe Vorbereitungsangebote

wahrgenommen haben. Wesentliche im Wirkmodell identifizierte personelle Bedingungen seitens der Beratungspersonen wie zuhören können und verständnisvoll sein sowie das Vorhandensein ähnlicher Erfahrungen und diesbezüglichen spezifischen Wissens werden in allen Beratungsstellen erfüllt. Fast keiner der Ratsuchenden hatte das Gefühl, dass der Peer Counselor zu etwas überreden wollte. Die Vorbildfunktion der Counselors wurde nicht durch alle Ratsuchenden wahrgenommen. Gleichwohl waren die Erfahrungen und Bewertungen auch bei diesen insgesamt positiv, so dass anzunehmen ist, dass die Vorbildfunktion eine wichtige, aber nicht unverzichtbare Gelingensbedingung für Peer Counseling ist.

Die Peer Counselors selbst fühlen sich, unabhängig von ihren konkreten Vorerfahrungen und besuchten Schulungen, gut auf ihre Tätigkeit vorbereitet. Welche Standards im Hinblick auf Inhalte und Umfang von Schulen für gelingende Peer-Beratung erforderlich sind, lässt sich jedoch auf der Basis der vorliegenden Daten nicht beurteilen. Einige Peer Counselors äußern den Wunsch nach mehr theoretischem Input und Schulungen. Mehr Beratungen durchführen zu können und eine intensivere Werbung und Öffentlichkeitsarbeit mit diesem Ziel, sind weitere Wünsche der Peer-Beraterinnen und -Berater.

- *Ähnliche Behinderung und Lebenserfahrungen*

  Die Antworten der Ratsuchenden zu den Motiven der Peer-Beratung zeigen, dass die Ähnlichkeit der Art der Krankheit oder Behinderung seitens der Peer Counselors eine Rolle spielt, jedoch das Vorhandensein ähnlicher Lebenserfahrungen noch häufiger als wichtig erachtet wird. Diesbezüglich wird auch von mehr Ratsuchenden eine Übereinstimmung mit den Beratenden wahrgenommen als mit der Behinderungsart. Allerdings lassen sich diese Faktoren analytisch nicht präzise trennen, weil davon auszugehen ist, dass bestimmte Situationen und Erfahrungen im Leben mit der Art der Behinderung zusammenhängen. Dies gilt zum Beispiel für Psychiatrieerfahrungen und das Erleben von Mobilitätsbehinderungen. Haben die Ratsuchenden und ihre Peer Counselors ähnliche Erfahrungen im Leben gemacht, so hat dies positive Auswirkungen auf die Beratungsergebnisse. Die Ratsuchenden wissen in diesen Fällen im Anschluss an die Beratung sehr häufig, was sie zukünftig in ihrem Leben ändern wollen und was Handlungsperspektiven für sie sein können.

  Die Einschätzungen der Peer Counselors zeigen ein ähnliches Bild. Sie geben am häufigsten an, dass ihnen die Beratung am leichtesten fällt, wenn sie schon einmal in einer ähnlichen Situa-

tion waren, erst mit einigem Abstand folgt dann eine ähnliche Erkrankung oder Behinderung des Ratsuchenden. Auch in diesem Fall führt das zu nicht ganz trennscharfen Aussagen, da eine ähnliche Lebenssituation häufig eine ähnliche Art der Beeinträchtigung voraussetzt. So setzen zum Beispiel Psychiatrieerfahrungen psychische Erkrankungen voraus und Mobilitätsbarrieren werden im Zusammenhang mit körperlichen Beeinträchtigungen erfahren. Gleichwohl ist aber nicht per se von ähnlichen Lebenserfahrungen bei ähnlichen Behinderungsarten auszugehen. Insofern hat die Erfahrung einer ähnlichen Situation eine eigenständige Bedeutung als Wirkfaktor.

Räumlich sächliche Faktoren

Aus Sicht der Ratsuchenden wurden die im Wirkmodell identifizierten Bedingungen der **Erreichbarkeit der Beratungsstellen** sowie einer **angenehmen Atmosphäre in der Beratungssituation** in allen Beratungsstellen erfüllt. Einige Peer Counselors geben jedoch an, dass die Arbeitssituation durch ein eigenes Büro und einen Computer verbessert werden könnte.

- *Umfeld Umwelt*

  Einflussfaktoren und Bedingungen auf der Ebene der Umfeld- und Umweltfaktoren lassen sich aus den Befragungsergebnissen nicht identifizieren. Hier sind vor allem die Ergebnisse der Befragung der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Workshops und Expertenpanels relevant, die in die zusammenfassenden Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen einfließen (Kap. I und II).

7 Zusammenfassung und Empfehlungen

7.1. Zentrale Ergebnisse

Die vorgestellten Ergebnisse zeichnen ein vielschichtiges Gesamtbild vom Peer Counseling, wie es im Rahmen des Modellprojekts vom LVR erprobt wurde. Sie liefern Informationen zur Konzeption und Umsetzung (Kapitel 2), zu den Peer Counselors (Kapitel 3) und den Ratsuchenden (Kapitel 4), zur generellen Wirkweise (Kapitel 5) sowie zu Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling (Kapitel 6).

Konzeption und Umsetzung

Das Peer Counseling im Rahmen des LVR-Modellprojekts weist eine **organisatorische Vielfalt** auf. Kennzeichnende Elemente der Beratungsstellen sind

- unterschiedliche institutionelle Hintergründe, die Selbsthilfeorganisationen und verschiedene Angebotsträger der Behindertenhilfe umfassen,
- Erfahrungshintergründe, die von langjährigen Peer Counseling-Erfahrungen bis zur neuen Einführung dieses Angebots reichen,
- die Größe der Teams mit einer Spanne von einem bis zu 13 Peer Counselors und einem Schwerpunkt auf Teams mit 4 - 8 Peer Counselors,
- die vorrangige Art der Behinderung der Peer Counselor-Teams, die in den meisten Fällen auch die avisierte Zielgruppe kennzeichnet sowie
- das Angebotsspektrum, das von Peer Counselors ergänzend zum Peer Counseling im engeren Sinne angeboten wird, z. B. offene Gruppenangebote, Vorträge und weitere niedrigschwellige Angebote.

Ein besonderes Gewicht kommt dem **Beschäftigungsstatus** der Peer Counselors zu. Einerseits hat er unmittelbare Auswirkungen auf die Vergütung und den Umfang der Beratungstätigkeit, andererseits sind mit ihm weitere strukturelle Unterschiede verbunden. Es ist also ein Strukturen kennzeichnendes Merkmal und wurde daher zur Bildung von **drei Beratungsstellentypen** verwendet:

- zum Typ „Hauptberufliche Beratung“, gekennzeichnet durch fest angestellte Peer Counselors, gehören vier Projektstandorte mit insgesamt elf Beraterinnen und Beratern,
- der Typ „Nebenberufliche Beratung“ mit Peer Counselors, die von ihrem Arbeitgeber für die Beratungstätigkeit freigestellt

wurden, zählt zwei Beratungsstellen mit 15 Beraterinnen und Beratern und

- der Typ „Ehrenamtliche Beratung“, mit vier Beratungsstellen und insgesamt 36 ehrenamtlich tätigen Peer Counselors.

Innerhalb von zwei Jahren wurde die Beratung von insgesamt 939 Personen dokumentiert. Weil einige Ratsuchende mehrfach beraten wurden, liegt die **Gesamtzahl der Beratungen** mit 1.526 nochmals höher. Dies entspricht einer monatlichen Beratungszahl von rund 64 Beratungen. Zwischen den Beratungsstellen gibt es – teilweise in Abhängigkeit von den Vorerfahrungen und der Anzahl der Peer Counselors – große Unterschiede in der Beratungsintensität. Zwei Beratungsstellen führten durchschnittlich circa eine Beratung im Monat durch, zwei weitere kamen auf rund 13 bzw. 14 Beratungen im Monat.

Die **Zugangswege** der Ratsuchenden zur Beratung sind vielfältig, am häufigsten sind persönliche Kontakte ausschlaggebend, aber auch die Vermittlung über andere Beratungsstellen oder Leistungsanbieter und Informationsmaterial sowie etwas seltener das Internet.

Die erste Beratung findet am häufigsten **in der Beratungsstelle** statt (43 %), mit einem Viertel spielt auch die telefonische Erstberatung eine große Rolle. Bei ebenfalls gut einem Viertel aller Erstgespräche suchen die Peer Couselors die Ratsuchenden an ihren Aufenthaltsorten auf. Aufsuchende Beratung wird vergleichsweise häufig von Beratungsstellen praktiziert, die psychisch erkrankte Menschen beraten und deren Peer Counselors hierfür in die Kliniken fahren, sowie von Beratungsstellen, die organisatorisch einer WfbM angegliedert sind.

Der **Beratungsanlass** ist in knapp der Hälfte der Fälle eine bestimmte Frage, ein gutes Drittel der Ratsuchenden möchte die Beratung kennenlernen oder sich allgemein informieren. Besonders häufig werden die **Themenbereiche** Arbeit (28 %) und Wohnen (25 %) thematisiert. Ähnlich viele Gespräche beschäftigen sich mit dem Umgang mit der eigenen Erkrankung oder Behinderung (23 %) und mit Lebenskrisen (23 %). Häufig ist auch der Themenkomplex „Medikamente, Ärzte, Therapien“ ein Anlass, das Peer Counseling in Anspruch zu nehmen (19 %).

Die Beratungsgespräche **dauern** durchschnittlich etwa 50 Minuten. Telefonische Beratungen sind mit einer guten halben Stunde deutlich kürzer als die face-to-face-Beratungen (1 Stunde). Zwischen den Beratungsstellentypen zeigen sich keine bedeutsamen Unterschiede.

Im Zeitraum von zwei Jahren wurde gut ein Viertel aller Ratsuchenden mindestens **ein zweites Mal** beraten. Neun Prozent der Erstberatungen endeten mit der expliziten Vereinbarung, die Beratung nicht weiterzuführen.

Neun der zehn Beratungsstellen führten neben den Beratungsgesprächen auch Veranstaltungen durch. Seit Juni 2014 wurden insgesamt

250 Veranstaltungsformen und -formate dokumentiert, darunter 193 Einzelveranstaltungen sowie 57 Veranstaltungen, die in einem regelmäßigen Turnus ausgerichtet werden. Teilnehmende an diesen Veranstaltungen äußern im Anschluss häufig Interesse an der Peer-Beratung.

In Beratungsstellen mit hauptberuflichen Beraterinnen und -Beratern übernehmen diese die anfallenden **Koordinierungsaufgaben** selbst. In den beiden anderen Beratungsstellentypen mit nebenberuflich bzw. ehrenamtlich tätigen Beraterinnen und Beratern sind hierfür projektbezogene Koordinatorinnen und Koordinatoren mit sehr unterschiedlichen und schwer vergleichbaren Stundenumfängen verantwortlich. Durchschnittlich stehen ihnen hierfür 23 Stunden pro Woche zur Verfügung. Die wichtigsten Tätigkeiten sind die Durchführung von Teambesprechungen, Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit, die Begleitung der Peer Counselors und die Durchführung von Gruppenangeboten.

Die Beratungsstellen betreiben **Netzwerkarbeit**, um Peer Counseling bekannt zu machen und um den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern. Sie nutzen dabei vorwiegend das vertraute Netzwerk aus ihrem engeren Arbeitskontext, teilweise weiten sie es auf ein weiteres Spektrum an Leistungsanbietern aus.

Merkmale von Peer Counselors und Ratsuchenden

Die Gesamtheit der **Peer Counselors** ist hinsichtlich zentraler Merkmale divers:

- Sie weist ein breites **Altersspektrum** und ein ausgeglichenes Geschlechtsverhältnis auf. Auch sind höhere wie niedrigere Bildungsniveaus gleichermaßen häufig vertreten.

- Hinsichtlich der **Behinderungsarten** der Peer Counselors sind drei große Gruppen vertreten. Ähnlich häufig sind mit jeweils über 40 Prozent Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung oder einer psychischen Beeinträchtigung vertreten. Etwas seltener sind Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung (rund 30 %) und mit einer chronischen Erkrankung (gut 20 %) unter den Peer-Beraterinnen und -Beratern vertreten.

Die Peer Counselors wohnen in der Regel in ihrer eigenen Wohnung (über 80 %), ein Teil von ihnen mit Unterstützung. Ein kleinerer Teil wohnt bei Angehörigen und ausgesprochen wenige in einem Wohnheim. Knapp die Hälfte arbeitet auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ein gutes Drittel in einer WfbM; in einer Integrationsfirma arbeiten knapp 20 Prozent.

Peer Counselors werden auf ihre Beratungstätigkeit vorbereitet. Die meisten Peer Counselors nehmen an dem zentralen **Schulungsprogramm** im Rahmen des Modellprojekts teil, einige nutzen die von Koordinatorinnen und Koordinatoren angebotenen internen Schulungen und schließlich werden vereinzelt auch externe, an Peer Counselors

gerichtete Schulungen genutzt. Nur ein Peer Counselor, der nicht über einschlägige Vorerfahrungen verfügt, gibt an, (noch) nicht an einer der Schulungsvarianten teilgenommen zu haben.

Knapp zwei Drittel der Peer Counselors (62 %) nutzen **Unterstützung bei der Durchführung der Beratung.** Alle Peer Counselors mit einer kognitiven Beeinträchtigung geben an, Unterstützungsbedarf zu haben, groß ist auch der Anteil bei denjenigen mit mehrfachen Beeinträchtigungen (90 %). Die Unterstützung wird in der Regel von einer Koordinatorin bzw. einem Koordinator oder einem anderen Peer Counselor geleistet.

Verbreitet ist auch der **Unterstützungsbedarf bei Koordinierungstätigkeiten** wie Vorbereitung, Terminabsprachen und Dokumentationen zum Beratungsgespräch (knapp 50 %) sowie **bei An- und Abfahrten**. Auch hier benötigen alle Peer Counselors mit einer kognitiven Beeinträchtigung Unterstützung. Auch Menschen mit mehreren Beeinträchtigungen geben weit überwiegend (90 %) an, auf Unterstützung angewiesen zu sein. Schließlich trifft das auch auf die Hälfte der Peer Counselor mit einer körperlichen Beeinträchtigung zu.

Die Gruppe der **Ratsuchenden** ist vielschichtig zusammengesetzt:

- Das **Geschlechterverhältnis** ist ungefähr ausgeglichen (52 % weiblich) und es sind verschiedene **Altersgruppen** relativ gleichmäßig vertreten. Die Altersspanne reicht von 14 bis 86 Jahren, das Durchschnittsalter beträgt 41 Jahre. Unterschiede gibt es bezogen auf die Beratungsstellen. Der niedrigste Altersdurchschnitt in einer Beratunngsstelle liegt bei 27 Jahren, der höchste liegt bei 47 Jahren.

- Zwei Drittel der Ratsuchenden haben eine psychische **Behinderung,** häufig vertreten sind auch Menschen mit Körperbehinderung (25 %) sowie Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung (16 %). Seltener sind Ratsuchende mit einer chronischen Erkrankung oder einer Sinnesbehinderung vertreten. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass teilweise mehrere Behinderungsarten vorliegen und auch angegeben wurden.

Wirkmodell von Peer Counseling

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurde ein fachwissenschaftlich und empirisch begründetes, vorläufiges Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling erstellt, das schematisch einen idealtypischen Beratungsprozess abbildet.

- Seitens der **Beratungsstellen** prägen konzeptionelle, personelle, räumlich-sächliche sowie Umfeld- und Umweltfaktoren den Beratungsprozess. Diese Faktoren liegen im Verantwortungs- und Einflussbereich der Beratungsstellen bzw. der Anbieter von Peer-Beratung.

- Auf der anderen Seite nehmen **persönliche Eigenschaften und Voraussetzungen der Ratsuchenden** Einfluss auf das Peer Counseling. Hier spielen die Motivation zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ebenso eine Rolle wie beispielsweise Bewältigungsstrategien, Resilienzfaktoren sowie soziodemografische Aspekte und Umweltfaktoren (z. B. soziale Unterstützung und Netzwerke). Es ist davon auszugehen, dass die Beratungsqualität im Zusammenwirken der beiden Dimensionen und in der jeweiligen Interaktion zwischen ihnen entsteht.

- **Dimensionen der Wirkungen und Ergebnisse** des Peer-Beratungsprozesses lassen sich als Problemanalyse und Zielfindung, Lebensumfeldveränderung bzw. Stabilisierung sowie Persönlichkeitsentwicklung systematisieren, die je nach Beratungsprozess in Umfang und Qualität variieren. Im Idealfall ermöglicht dieser durch das Peer Counseling unterstützte Entwicklungs- und Empowermentprozess eine selbstbestimmte Lebensführung bzw. die Verwirklichung individuell angestrebter Ziele.

Mit dem klaren Fokus auf subjektiv bedeutsame Aspekte und Ziele der Lebensführung hebt sich das Peer Counseling in seiner konzeptionellen Ausrichtung von der sozialpolitischen und fachlich-professionellen Programmatik der Teilhabe ab, da objektive Festlegungen eines „guten Lebens“ bzw. von relevanten Lebensbereichen und -zielen in den Hintergrund treten. Über die individuelle Ebene hinaus entfaltet Peer Counseling seine Wirkungen auch auf einer (gesellschafts-)politischen Ebene insofern die Befähigungs- und Ermächtigungsprozesse sowohl seitens der Ratsuchenden als auch der Beratenden die Repräsentanz, Partizipation und Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen stärken.

Bewertungen, Wirkungen und Gelingensfaktoren von Peer Counseling

Zur Perspektive der Ratsuchenden:

- Die Ratsuchenden, die an den Befragungen und Fokusgruppen[72] teilnahmen, **erleben** die Peer-Beratung und die Peer Counselors ausgesprochen positiv. Diese positive Wertung erstreckt sich auf alle abgefragten Eigenschaften der Peer Counselors und der Beratungsgespräche.

- **Peer Counselors** werden von knapp drei Viertel der antwortenden Ratsuchenden als Vorbild angesehen. Nur ein kleiner Teil (7 %) gibt an, der Peer Counselor wollte zu etwas überreden.

- Auch die **Beratungssituationen** werden im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Beratungsstelle, der Gesprächsatmosphäre (Raum, Offenheit und Vertrauen) und des zeitlichen Rahmens durch alle Ratsuchenden durchweg sehr positiv bewertet.

- Die **Beratungsergebnisse** werden von den Ratsuchenden insgesamt positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Jeweils über 90 Prozent der Ratsuchenden stimmen den Aussagen zu, dass es ihnen besser gehe, weil sie über ihre Fragen bzw. ihr Problem reden konnten, dass ihre Fragen beantwortet wurden und dass das Beratungsgespräch geholfen habe. Die Einschätzungen fallen für die Teilgruppe der ehrenamtlich beschäftigten Peer Counselors ebenfalls positiv aus, im Vergleich mit den haupt- und nebenberuflich Beschäftigten jedoch auf einem etwas geringeren Niveau. Auch geben knapp 90 Prozent der antwortenden Ratsuchenden an, von ihrem Peer Counselor Tipps erhalten zu haben, welche Hilfen sie in Anspruch nehmen können.

  Diejenigen Ratsuchenden, die zu beiden Zeitpunkten an der Befragung teilgenommen haben, haben so gut wie keine Änderungen zwischen ihren Einschätzungen und Bewertungen hinsichtlich des Peer Counselings vorgenommen. Allerdings zeigt sich bei ihnen, dass es unter dem Eindruck von Peer-Beratung zu konkreten **Veränderungen der Lebenssituation** von Menschen mit Behinderungen kommen kann. Von 36 Ratsuchenden machten 35 Ratsuchende in mindestens einem der zur Auswahl stehenden Lebensbereiche die Angabe, dass Peer-Beratung dazu beigetragen habe, dass sie selbst etwas verändert haben.

- Fast ausnahmslos **beurteilen** alle Ratsuchenden Peer Counseling als wichtiges Beratungsangebot und würden dieses weiterempfehlen. Fast alle würden wieder zur Peer-Beratung gehen, wenn sie mal ein anderes Beratungsthema hätten. Etwa die Hälfte plant einen weiteren Beratungstermin zum selben Thema des ers-

[72] Die nachfolgend aufgeführten Punkte sind primär aus den schriftlichen Befragungen abgeleitet. Sie sind in der Regel durch Fokusgruppengesprächce mit Peer Counselors, Koordinatorinnen und Koordinatoren und Ratsuchenden bestätigt worden.

ten Gesprächs. Auch bei diesen allgemeinen Bewertungsaspekten sind die Ergebnisse für die Beratungsstellen mit ehrenamtlichen Beraterinnen und Beratern in etwas schwächerem Maße positiv als bei den anderen Beratungsstellentypen.

Zur Perspektive der Peer Counselors:

- Peer Counselors fühlen sich auf ihre Beratungstätigkeit durch **Ausbildung und Schulung** gut vorbereitet.

    - Die **Unterstützung** in der Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung der Gespräche, die einige Peer Counselors benötigen, erleben sie grundsätzlich positiv. In den meisten Fällen (70 %) greift die unterstützende Person nur dann ein, wenn der Peer Counselor dies wünscht. Gut die Hälfte der unterstützten Peer Counselors kann sich vorstellen, in Zukunft auf die Unterstützung zu verzichten.

- Hinsichtlich der **Ähnlichkeit zu den Ratsuchenden** geben die Peer Counselors am häufigsten (79 %) an, dass ähnliche Erfahrungen sich günstig auf die Beratung auswirken, etwas seltener nennen sie die Behinderungsart (54 %). Geschlecht und Alter spielen eine nachrangige Rolle.

- Insgesamt **bewerten** sie Peer-Beratung sehr positiv und alle arbeiten gerne als Peer Counselor.

- Nach **Verbesserungen** gefragt, werden von einigen mehr eigene Beratungspraxis, außerdem mehr Öffentlichkeitsarbeit, bessere Büroausstattung und eine finanziell gesicherte, längerfristige Perspektive gewünscht.

- Fast ausnahmslos stellen sie eine befriedigende **Wirkung** fest, empfinden Peer Counseling mehrheitlich als persönliche Weiterentwicklung und wissen dadurch besser, was sie wollen.

- Negativ macht sich bei rund einem Drittel manchmal auftretender **Stress** bemerkbar. Drei Viertel denken auch nach der Beratung noch über die Probleme der Ratsuchenden nach.

Gelingensfaktoren für Peer Counseling:

- Insgesamt ist die Gruppe der erreichten Ratsuchenden als heterogen zu bezeichnen. Als Gelingensfaktor für dieses erwünschte Ergebnis kann, neben dem Peer Counseling-Konzept an sich, das vielfältige Beratungsangebot aufgefasst werden, mit dem diese unterschiedlichen Zielgruppen angesprochen werden. Trotzdem werden einige potenzielle Zielgruppen noch nicht oder kaum erreicht, u. a. Menschen die in stationären Einrichtungen wohnen. Geeignete Zugänge für solche Zielgruppen zum Beratungsangebot zu schaffen, ist ein Gelingensfaktor, der noch zu konkretisieren und umzusetzen ist.

- Im Interesse einer grundsätzlichen Anerkennung der Verschiedenheit von Menschen mit Behinderungen (vgl. Art. 3 UN-BRK) sowie einer an den individuellen Lebenswelten und Bedürfnissen der Ratsuchenden orientierten Peer-Beratung sollte es ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Peer-Beratungsstellen sein, Konzepte, Strukturen und Prozesse an diesen unterschiedlichen Bedingungen auszurichten.

- Eine grundsätzliche Vielfalt an unterschiedlichen Beratungsstellen ist sinnvoll. Insbesondere in kleineren Beratungsstellen mit nur wenigen beschäftigten Counselors ist es schwierig, das gesamte Spektrum an Voraussetzungen der Ratsuchenden im Sinne des Peer-Gedanken abzudecken.

- Als wichtige Bedingung für das Gelingen von Peer Counseling – insbesondere, aber nicht nur für die Beratung durch Peer Counselors mit kognitiven Beeinträchtigungen – hat sich die Begleitung der Beratenden durch eine unterstützende Person im Beratungsgespräch erwiesen. Den eigenen Angaben zufolge gewinnen die Beratenden hierdurch an Sicherheit und sie empfinden die Anwesenheit einer dritten Person nicht als störend für das Gespräch. Auch die Ratsuchenden empfinden die Anwesenheit einer unterstützenden Person nicht als störend.

- Der kollegiale Austausch und regelmäßige Supervision oder Intervision sind für die Qualität der Beratung unverzichtbare Gelingensfaktoren, die von den Peer Counselors auch explizit gewünscht werden.

- Die Vorbildfunktion der Peer Counselors ist kein notwendiger Gelingensfaktor. Auch diejenigen Ratsuchenden, die sie nicht als Vorbild sehen, schätzen die Beratung.

- Eine ausreichende Anzahl an Beratungen ist aus Sicht der Peer Counselors für ihre Zufriedenheit wichtig, sie fördert die Qualität durch Beratungserfahrung und sollte in einem angemessenen Verhältnis zu den für Schulungen und Organisation aufgewendeten Mitteln stehen.

- Ähnliche Lebenserfahrungen von Peer Counselors und Ratsuchenden tragen wesentlich zum Gelingen der Beratungsgespräche bei. In etwas geringerem Maße gilt das auch für gleiche Behinderungsarten und nur geringfügig für gleiches Alter und Geschlecht. Diese Passungsmöglichkeiten stellen Gelingensfaktoren dar, die durch die Vielfalt der Peer Counselors ermöglicht werden können.

- Als Motiv zur Inanspruchnahme von Peer Counseling ist einer Mehrheit der Ratsuchenden wichtig, dass die Peer Counselors eine ähnliche Art der Erkrankung oder Behinderung haben. Damit zusammenhängend ist ihnen besonders wichtig, dass sie ähnliche Lebenserfahrungen gemacht haben. Ähnliche Behinderungs- oder

Erkrankungsarten und Lebenserfahrungen zwischen Peer Counselors und Ratsuchenden haben positive Auswirkungen auf die Beratungsergebnisse. Peer Counselors geben an, dass ihnen dann auch die Beratung leichter fällt.

- Peer Counselors ebenso wie Koordinatorinnen und Koordinatoren halten es für wichtig, dass die Peer-Beratungsstellen auf lokaler Ebene gut mit anderen Vereinen, Selbsthilfegruppen, Ämtern und (Fach-)Ärztinnen und Ärzten vernetzt sind, um bei Bedarf an ergänzende und/oder weiterführende Anbieter verweisen zu können. Die Weitervermittlung im Bedarfsfall wird auch von den Ratsuchenden gewünscht.

- Peer Counselors wünschen sich eine Würdigung ihrer Arbeit durch eine angemessene Büroausstattung und eine finanziell gesicherte, längerfristige Perspektive. Schließlich wünschen Sie sich teilweise mehr Beratungspraxis, die durch eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit angestrebt werden sollte.

7.2. Handlungsempfehlungen

Im Zuge der Evaluation von Peer Counseling-Angeboten im Rheinland wurde umfangreiches empirisches Material erhoben und ausgewertet. Auf dieser Grundlage lassen sich Empfehlungen ableiten, wie Peer Counseling – einschließlich notwendiger Rahmenbedingungen – so ausgestaltet werden kann, dass die mit dem Beratungsangebot verbundenen Ziele besonders gut erreicht werden können.

Herangezogen werden hierfür vorrangig die in diesem Bericht vorgestellten Ergebnisse aus der Analyse erhobener Daten (Falldokumentationen und Befragung der Beratenden sowie der Ratsuchenden). Des Weiteren liefern die qualitativ ausgerichteten Fokusgruppendiskussionen mit Beratenden, Ratsuchenden und Koordinierenden, die durchgeführten Expertenpanels sowie die Workshops mit den Projektakteurinnen und Projektakteuren Hinweise für Handlungsempfehlungen. Ergänzend werden Optimierungshinweise aus dem menschenrechtlichen und fachwissenschaftlichen Diskurs gewonnen, insofern Peer Counseling ein Beratungsangebot ist, das von seinem Anspruch und seiner Konzeption her in hohem Maße mit den Zielsetzungen der UN-BRK übereinstimmt. Den einzelnen Handlungsempfehlungen kann daher die grundsätzliche Empfehlung vorangestellt werden, Peer Counseling als integralen Bestandteil eines differenzierten Unterstützungssystems fest zu etablieren. Es ist Aufgabe von Politik und Leistungsträgern, mit geeigneten Maßnahmen dazu beizutragen, dass Peer Counseling im Unterstützungssystem bekannt, anerkannt und als Qualitätsstandard begriffen wird.

Im Folgenden werden die aus der Evaluation abgeleiteten Handlungsempfehlungen – inklusive der zentralen empirischen Ergebnisse und Erläuterungen – benannt.

1. Eine Vielfalt von Trägern der Peer Counseling-Angebote ist anzustreben

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Das Modellprojekt des LVR zeigt, dass geeignete Peer Counseling-Angebote von Trägern unterschiedlichster Art entwickelt werden können.

b) Unabhängig von der Art des Trägers erzielen die Angebote aus Sicht der Ratsuchenden positive Wirkungen.

c) Für die wirksame Beratung ist es besonders wichtig, dass Beratende die Lebenssituation der Ratsuchenden aus dem persönlichen Erleben kennen. Das äußern Peer Counselors und Ratsuchende gleichermaßen häufig. Auch eine gleiche Art der Behinderung ist vielen Ratsuchenden wichtig.

Erläuterung

Der Hintergrund dieser Handlungsempfehlung ist, dass die untersuchten Beratungsangebote in struktureller und konzeptioneller Hinsicht unterschiedliche Profile aufweisen. Die Ausrichtungen orientieren sich u. a. an unterschiedlichen Behinderungsarten sowie (damit verbunden) an verschiedenen Beratungsthemen wie Arbeiten, Wohnen, Gesundheit, Freizeitgestaltung oder Bewältigung von Krisen. Auch regional variiert das vorgehaltene Beratungsangebot deutlich.

Wenn für das Peer Counseling eine Trägervielfalt ermöglicht wird, kann die erprobte Arbeitsfähigkeit und Bekanntheit etablierter Träger genutzt und ggf. ergänzt werden. Darüber hinaus hat eine Trägervielfalt den Vorteil, dass Ratsuchende jeweils denjenigen Beratungsstellen-Typ wählen können, der ihnen vertraut ist, ihren Behinderungserfahrungen entspricht bzw. für ihre Anliegen am besten geeignet erscheint, so dass unterschiedliche Zielgruppen passgenau erreicht und beraten werden können. Trägervielfalt ermöglicht darüber hinaus, dass die Beratungslandschaft durch niedrigschwellige komplementäre Angebote – beispielsweise durch offene Treffen oder Peer Support-Angebote – entsprechend dem variierenden Leistungsspektrum der Anbieter bereichert wird.

2. Bei der Auswahl geeigneter Träger ist es wichtig, auch bereits erfolgreich etablierte Beratungsstellen zu berücksichtigen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Die Falldokumentation belegt, dass insbesondere neu gegründete Beratungsstellen eine lange Anlaufzeit benötigen, um ihr Angebot bekannt zu machen und von Ratsuchenden wahrgenommen zu werden. Die Beratungszahlen in der bisherigen Projektlaufzeit blieben daher gering.

b) Bereits gut etablierte Beratungsstellen zeigen eine gute Auslastung ihres Angebots von Beginn an.

Erläuterung

Mit dieser Handlungsempfehlung wird der Tatsache Rechnung getragen, dass vorhandene Träger, wie Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe), Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) und Zentren für selbstbestimmtes Leben (ZsL), bei den Zielgruppen bereits gut bekannt sind. Eine Anbindung von Peer Counseling-Angeboten an etablierte Träger bietet das Potenzial, dass deren Bekanntheit zu einer schnelleren Verbreitung und Nutzung der Beratung führt. Darüber hinaus sind sie im Unterstützungssystem gut vernetzt und verfügen damit über gute Multiplikatoren für das Peer Counseling-Angebot. Die Vernetzung erleichtert es außerdem, Ratsuchende im Unterstützungssystem weiter zu verweisen, um ggf. spezifische Unterstützung zu erhalten, die über den Rahmen der Peer-Beratung hinausgeht. Vorauszusetzen ist, dass eine weitgehende Unabhängigkeit von Interessen sowohl der Leistungsträger als auch einzelner Leistungserbringer gewährleistet ist.

Für weniger frequentierte Beratungsstellen wäre – ein überzeugendes Beratungskonzept vorausgesetzt – eine Begleitung im Sinne eines gemeinsamen Entwicklungsprozesses hilfreich, um organisatorische und inhaltliche Anlaufschwierigkeiten zu überwinden.

3. Die Unabhängigkeit der Beratung ist durch ein Bündel von Maßnahmen sicherzustellen

Zugrundeliegendes Ergebnis:

a) Peer Counselors sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren bestätigen in Fokusgruppengesprächen bzw. Workshops, dass die ausschließliche Parteilichkeit für die Ratsuchenden und damit zugleich die Unabhängigkeit von institutionellen (z. B. ökonomischen) Interessen ein wichtiges Qualitätsmerkmal von Peer Counseling ist.

Erläuterung:

Mit der Umsetzung des Gebots der Unabhängigkeit greift diese Handlungsempfehlung eine zentrale Grundbedingung von Peer Counseling auf: Im Mittelpunkt der Beratung muss ausschließlich das Interesse der Ratsuchenden stehen, nicht ggf. darüber hinausgehende Interessen der Träger oder der Beratenden.

Von einem kategorischen Ausschluss von Beratungsstellen in Trägerschaft z. B. von Leistungsanbietern ist gleichwohl abzuraten. Zum einen wären dadurch auch bewährte oder potentiell geeignete Anbieter ausgeschlossen. Zum anderen könnte in bestimmten (strukturschwa-

chen) Regionen die Entwicklung eines flächendeckenden oder ausreichend vielfältigen Angebotes gefährdet werden. Zur Wahrung der notwendigen Unabhängigkeit der Beratung sind daher verschiedene Maßnahmen zu ergreifen:

In jedem Fall gilt das Gebot der Transparenz bezüglich Trägerschaft und Interessen. Zudem muss sich jeder Träger offiziell zu den Grundprinzipen des unabhängigen Peer Counseling bekennen. Eine weitere geeignete Maßnahme sollte darin bestehen, dass Peer Counselors gegenüber den Trägern der Beratungsstellen in fachlichen Beratungsfragen nicht weisungsgebunden, sondern den Prinzipien des Peer Counseling verpflichtet sind.

Die Unabhängigkeit des Peer Counseling von Einflussnahmen der Beratungsstellenträger kann auf der personellen Ebene durch übergreifende Qualifizierungen und Leitlinien der Beratung, Supervision sowie durch einen selbstgesteuerten Austausch der Peer Counselors unterstützt werden.

4. Eine Mindestgröße der Teams von drei Beratenden ist nicht zu unterschreiten

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Beratungsstellen, die mit nur einer Person besetzt waren, berichteten von Problemen, das Angebot bei Krankheit oder Urlaub durchgehend aufrecht zu erhalten.

b) In den Fokusgruppendiskussionen mit Ratsuchenden wurden ausreichende Beratungszeiten und eine gute Erreichbarkeit als wichtige Qualitätsmerkmale von Beratungsangeboten betont.

c) Die Peer Counselors wiesen in den Gruppendiskussionen auf die Notwendigkeit des kollegialen Austausches, z. B. in Form von Fallbesprechungen hin, der eine Mindestgröße der Teams voraussetzt.

d) Ratsuchende wünschen sich im Hinblick auf die Passung von Behinderungsart und (hierauf bezogene) Erfahrungen eine Auswahlmöglichkeit zwischen Beratenden. Dies wurde in der schriftlichen Befragung von Peer Counselors und Ratsuchenden als auch in den Fokusgruppendiskussionen deutlich.

Erläuterung:

Mit dieser Handlungsempfehlung soll ein weiteres strukturelles Qualitätsmerkmal der Peer-Beratung untermauert werden. Es ist eine Voraussetzung dafür, dass die notwendige Kontinuität und Verlässlichkeit des Angebots, eine gewisse Auswahloption für Ratsuchende sowie der kollegiale Austausch zwischen Beratenden ermöglicht wird.

5. *Die Bedingungen für ehrenamtliche Beraterinnen und Berater sind weiter zu verbessern*

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Obwohl die Beratung durch ehrenamtlich beschäftigte Peer Counselors insgesamt positiv bewertet wird, zeigen differenzierte Auswertungen der schriftlichen Befragung von Ratsuchenden, dass Ergebnisse und Wirkungen auf einem etwas geringeren Niveau eingeschätzt werden als Beratungen durch neben- oder hauptamtlich beschäftigte Counselors.

b) Bei den ehrenamtlich beschäftigten Counselors handelt es sich überwiegend um Personen, die (noch) keinen breiten Erfahrungshintergrund haben und/oder (noch) nicht qualifiziert sind.

c) Die Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren führen ausreichende Beratungserfahrungen, Zeit für Entwicklung, Begleitung und Austausch, Qualifizierung und Akzeptanz auf Augenhöhe als zentrale Gelingensbedingungen für ehrenamtliche Beratung.

Erläuterung:

Ehrenamtliche Peer Counselors können dazu beitragen, ein flächendeckendes und vielfältiges Beratungsangebot vorzuhalten. Zugleich bietet die ehrenamtliche Beschäftigung einen niedrigschwelligen Zugang zur Beratungstätigkeit und damit zu einer Gelegenheit, die eigene Persönlichkeit und Fähigkeiten zur Entfaltung zu bringen und weiterzuentwickeln. Vor diesem Hintergrund ist ein besonderes Augenmerk auf die Optimierung der Bedingungen für ehrenamtliche Beratung zu richten, um Anreize für ehrenamtliche Beraterinnen und Berater zu schaffen und die Qualität ihrer Arbeit zu erhöhen. Zentrale Ansätze sind die Qualifizierung, die Begleitung und der Austausch unter den Beratenden sowie die Anerkennung durch professionelle Counselors.

6. *Hauptberufliche Kapazitäten sind für die Sicherstellung und Weiterentwicklung der organisatorischen und fachlichen Basis vorzusehen*

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) In den Beratungsstellen fällt eine Vielzahl an koordinierenden und fachlichen Aufgaben an.

b) Im Rahmen der Fokusgruppen wurde erörtert, dass diese Aufgaben in allen Projekten von hauptberuflich beschäftigten Personen übernommen werden. Die Aufgabenwahrnehmung durch Hauptbeufliche hat sich bewährt.

Erläuterung:

Mit dieser Handlungsempfehlung wird die Professionalisierung und Qualitätssicherung von Peer Counseling unterstützt. Sie berücksichtigt, dass insbesondere ehrenamtliche und nebenberufliche Peer Counselors eine entsprechende Infrastruktur benötigen, um ihre zeitlichen Kapazitäten für die Beratung einsetzen zu können und nicht durch zusätzliche Aufgaben belastet oder gar überlastet zu werden. Neben organisatorischen Aufgaben ist auch eine fachliche Begleitung vor Ort anzustreben. Diese kann Funktionen wie ein Beschwerdemanagement oder die Mitgestaltung von Netzwerkarbeit übernehmen und einen niedrigschwelligen fachlichen Austausch bieten.

Mit der Umsetzung dieser Empfehlung bietet sich auch die Möglichkeit, ehrenamtlichen Peer Counselors eine berufliche Perspektive zu verschaffen, indem sie bei der Auswahl des hauptberuflichen Personals bevorzugt werden.

7. Die Vernetzung der Beratungsstellen und der Peer Counselors untereinander ist zu fördern

Zugrundeliegendes Ergebnis:

a) Während der Vor-Ort-Besuche bei den Beratungsstellen sowie in den Fokusgruppengesprächen haben Peer Counselors und Koordinatorinnen und Koordinatoren auf die Notwendigkeit des kollegialen Austauschs für eine gute Beratungstätigkeit hingewiesen.

Erläuterung:

Mit der Umsetzung dieser Handlungsempfehlung kann darauf reagiert werden, dass in einigen Themenfeldern des Peer Counseling laufend Weiterentwicklungen stattfinden. Dies betrifft zum Beispiel rechtliche Leistungsansprüche zur Rehabilitation und Teilhabe. Über die Vernetzung kann frühzeitig dafür sensibilisiert werden, inwiefern diese Veränderungen eine Relevanz für die bzw. in der Beratungspraxis haben.

Außerdem ist Peer Counseling in einigen Regionen bzw. für bestimmte Personengruppen (z. B. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung) ein noch neues Angebot, dessen Professionalisierung sich auch durch die Reflexion der Praxis herausbildet. Hierzu kann die Vernetzung der Beratenden bzw. der Beratungsträger beitragen.

Schließlich haben die Beratenden unterschiedliche biografische Hintergründe und unterschiedlich viel Beratungspraxis, so dass sie von der Erfahrung anderer unmittelbar profitieren können.

Alle diese genannten Punkte erfordern einen strukturierten Austausch der Peer Counselors untereinander bzw. werden durch einen solchen begünstigt.

8. *Die Bekanntheit des Angebotes ist durch eine zielgruppen- und sektor-übergreifende Netzwerkarbeit zu erhöhen*

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Der Falldokumentation ist zu entnehmen, dass einige Beratungsstellen vergleichsweise wenig nachgefragt werden, andere haben hingegen – auch unabhängig vom Zeitpunkt des Angebotsstarts – wesentlich schneller höhere Fallzahlen erreicht.

b) Ebenso werden die Vielfalt der Beratungsthemen und die Verschiedenheit der Ratsuchenden dokumentiert.

Erläuterung:

Aufgrund ihres Charakters als Angebot im Vorfeld und begleitend zu einer Leistungsinanspruchnahme einerseits sowie aufgrund der unterschiedlichen Zielsetzungen ist Peer-Beratung ein eigenständiger komplementärer Bestandteil einer vielfältigen Beratungslandschaft. Ein kostengünstiger und effektiver Weg, Peer Counseling bei Ratsuchenden bekannter zu machen, kann daher sein, andere Beratungsstellen aufzufordern, ihre Klienten über dieses spezielle Beratungsangebot zu informieren.

Netzwerkarbeit von Peer Counseling sollte sich nicht auf etablierte Systeme der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen beschränken. Notwendig ist vielmehr eine zielgruppen- und sektorenübergreifende Vernetzung, die die Vielfalt der Menschen mit Behinderungen und ihrer Lebenslagen sowie die hierauf bezogenen Schnittstellen des Peer Counseling berücksichtigt. In diesem Sinne liegt eine zielgruppenübergreifende Vernetzung des Angebots mit bspw. den Diensten der Migrationssozialarbeit, der Altenhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe, den (Förder-) Schulen und dem Gesundheitssystem nahe.

9. *Es sind Qualifizierungsstandards für Peer Counseling zu entwickeln*

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Peer Counselors, Ratsuchende und Koordinatorinnen und Koordinatoren betonten in den Fokusgruppengesprächen die Notwendigkeit von Schulungen bzw. von Kompetenzen zum Beispiel zu Gesprächsführung, Beratungskompetenzen und Methodenwissen.

b) Alle Peer Counselors in den Projekten sind zuvor geschult worden, und zwar projektintern (ZsL Köln,LVR) oder extern (z. B. BIFOS, Ex-In).

c) Fast alle befragten Peer Counselors gaben an, sich durch Ausbildung und Schulung gut vorbereitet zu fühlen. Zugleich wünschen sich viele Counselors weitere Fortbildungen.

d) In den Fokusgruppen wird es von den Beratenden als Vorteil benannt, wenn zusätzlich im Team der Beratungsstelle ausgebildete „Profis“, zum Beispiel mit juristischem oder sozialarbeiterischem Hintergrund ansprechbar sind.

e) Eine berufliche oder akademische Qualifikation (z. B. im psychosozialen oder juristischen Bereich) wird neben der Peer Counselor Schulung von den Ratsuchenden geschätzt, aber nicht vorausgesetzt.

f) Die meisten Ratsuchenden bewerteten die Kompetenz und das Wissen der Peer Counselors als gut.

Erläuterung:

Eine Bewertung der im Rahmen des Modellprojektes durchgeführten Schulungen war nicht Gegenstand der Evaluation, so dass hierzu nur begrenzt empiriebasierte Aussagen getroffen werden können. Dennoch wird mit dieser Handlungsempfehlung auf der Erkenntnis aufgebaut, dass das Vorliegen einer Behinderung allein nicht zur Tätigkeit als Peer Counselor qualifiziert. Es erscheint vielmehr wichtig zu sein, einen professionellen Standard für Peer Counseling im Sinne einer anerkannten, unabhängigen Teilhabeberatung zu etablieren. Hierzu ist eine entsprechende Qualifizierung von wesentlicher Bedeutung.

Für die Festlegung von Standards der Qualifizierung sind Zufriedenheitsaussagen der Peer Counselors und Ratsuchenden wichtig, aber nicht ausreichend. Um professionelle Beratungsstandards (z. B. Gesprächsführungs- und Kommunikationstechniken, humanistische Grundhaltung, Kenntnisse über das Hilfesystem (z. B. Unterstützungs- und Assistenzleistungen, Leistungsansprüche, Angebote in der Region) für das Peer Counseling zu entwickeln und zu sichern, müssen verbindliche Qualitätskriterien definiert werden, z. B. zu Inhalten und Umfang der Qualifizierung, Voraussetzungen der Lehrenden usw.

Gleichwohl sollte die Gratwanderung zwischen einer beraterischen Grundqualifizierung und der Errichtung von Zugangsbarrieren beachtet werden. Die Qualifizierung muss so gestaltet sein, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen teilnehmen und die Lernziele erreichen können. Dies setzt im Sinne der UN-BRK die Barrierefreiheit im Zugang und in der Durchführung der Schulungen, einschließlich angemessener Vorkehrungen (z. B. Anpassungen der Lern- und Kommunikationsmittel sowie didaktische Aufbereitung der Lehr- und Lerninhalte) voraus. Über eine Grundqualifizierung hinaus können auch Begleitung und Supervision als Teile eines kontinuierlichen Qualifizierungsprozesses etabliert werden.

10. Peer Counseling ist für alle Beratungsthemen zu öffnen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Die Befragungen zeigen, dass viele Ratsuchende (zunächst) einen allgemeinen, themenunspezifischen Gesprächsbedarf äußern oder Peer Counseling kennen lernen wollen.

b) Anhand der Beratungsdokumentation wird deutlich, dass das Spektrum konkret angesprochener Themen sehr weit ist und im Kontext mit alltäglichen (Behinderungs-)Erfahrungen und Lebenswelten steht.

c) Fokusgruppen und Befragungen liefern Hinweise, dass sich Ergebnisse und Wirkungen der Beratung nicht immer an der Lösung konkreter Fragen bemessen, sondern auch an einer generellen Stabilisierung des Wohlbefindens, der Lebenssituation etc.

Erläuterung:

Ansatzpunkt dieser Empfehlung ist, dass das Konzept des Peer Counseling den individuellen Bedürfnissen der Ratsuchenden verpflichtet ist. Übergeordnete Ziele der Beratung sind die Entwicklung selbstgesteuerter Lösungs- und Bewältigungsstrategien und die Verwirklichung einer selbstbestimmten Lebensführung. Dementsprechend, und dem Gebot der Unabhängigkeit (von Interessen anderer) folgend, verbietet sich eine konzeptionelle Begrenzung der Beratung auf bestimmte Themenbereiche (z. B. Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe).

Gleichwohl ist eine konzeptionelle Profilierung von einzelnen Beratungsstellen in Orientierung an den Voraussetzungen der Counselors und den Bedürfnissen der Ratsuchenden (z. B. Psychiatrieerfahrene) sinnvoll.

11. Grenzen von Peer Counseling sind zu klären und eine Vermittlungsfunktion ist auszuüben

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Bestimmte Beratungsthemen werden von einzelnen Beratenden aus persönlichen oder Kompetenzgründen abgelehnt, z. B. Themen zur Sexualität oder rechtliche Fragestellungen.

b) In den Fokusgruppen sprechen die Peer Counselors darüber, dass es wichtig ist, die eigenen Kompetenz- und Belastungsgrenzen zu kennen.

c) In Fokusgruppen äußern Ratsuchende, dass Peer Counselors in solchen Fällen, wo sie selbst an Grenzen stoßen, andere Beratungsstellen vorschlagen, die ihnen weiterhelfen können.

Erläuterung:

Die Themenoffenheit des Peer Counseling bedeutet, dass Ratsuchende sich grundsätzlich mit allen Anliegen an die Peer Counselors wenden können. Dabei können Beratende auch an persönliche und fachliche Grenzen stoßen. Die Beratung erfolgt – trotz Qualifizierung – immer vor dem Hintergrund der individuellen Kompetenzen der Beratenden sowie ihrer Erfahrungen und Befindlichkeiten. Eine langfristige Beratung im Sinne einer psychotherapeutischen Begleitung kann und soll nicht angeboten werden. Schließlich sind auch berufsrechtliche Abgrenzungen, z. B. zur Rechtsberatung oder bei medizinisch-therapeutischen Fragen zu berücksichtigen.

Für eine professionelle Profilierung von Peer Counseling ist es bedeutsam, solche Grenzen zu klären. Ein Bewusstsein für individuelle Grenzen in konkreten Beratungssituationen zu erreichen und Strategien für den Umgang damit zu entwickeln, kann ein wichtiges Thema für eine begleitende Supervision sein. Peer Counselors kommt ggf. eine Vermittlungsfunktion zu; sie sollen auf bedarfsgerechte komplementäre Angebote in der Region verweisen bzw. den Kontakt zu diesen vermitteln und koordinieren.

12. Eine Unterstützung in der Beratungssituation ist auf Wunsch der Peer Counselors zu ermöglichen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Über alle empirischen Zugänge hinweg wird deutlich, dass sich einige Beratende – insbesondere mit kognitiven Beeinträchtigungen – (noch) nicht in der Lage sehen, alleine und selbständig zu beraten. Sie haben daher in der Beratungssituation personelle Unterstützung gewünscht und erhalten.

b) Dies wird von den Beratenden durchgängig als hilfreich bewertet.

c) Zugleich können sich viele Beratende vorstellen, auf diese Unterstützung sukzessive zu verzichten, wenn sie genügend Beratungserfahrung gesammelt haben.

d) Auch aus der Perspektive der Ratsuchenden zeigt sich: Peer-Beratung, die von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bzw. mit personeller Unterstützung angeboten wird, wird nachgefragt und führt zu den intendierten Ergebnissen und Wirkungen. Die Anwesenheit einer dritten Person in bzw. im Hintergrund der Beratungssituation wird von keinem Ratsuchenden als störend empfunden.

e) Sowohl die Ratsuchenden als auch die Beratenden weisen darauf hin, dass es ein wichtiges Qualitätskriterium von Peer-Beratung ist, dass der Peer Counselor über Erfahrungen mit ähnlichen Lebenssituationen verfügt.

Erläuterung:

Mit dieser Empfehlung wird das Diskriminierungsverbot der UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich des Peer Counseling befolgt. Zur Förderung der Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung sind angemessene Vorkehrungen zu treffen (Art. 5), damit auch Menschen mit Unterstützungsbedarf gleichberechtigt als Peer Counselors ihre Fähigkeiten zur Entfaltung bringen können – sofern sie die erforderlichen Grundqualifikationen für die Peer-Beratung erwerben und anwenden können. Der Bedarf an Unterstützung darf kein Hinderungsgrund für die Ausübung der Beratungstätigkeit sein. Zugleich ist die Verwirklichung von Peer Counseling auch durch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wichtig, damit Ratsuchende mit kognitiven Beeinträchtigungen Beratung auf Augenhöhe durch Beratende erhalten können, die ihre Lebenssituation aus eigener Erfahrung kennen.

Bei der Umsetzung dieser Empfehlung ist darauf zu achten, dass die Counselors gemäß der individuellen Bedürfnisse über Art, Umfang und Dauer der Unterstützung entscheiden. Es muss sichergestellt sein, dass die Peer Counselors in allen Fällen die Gestaltungshoheit über Inhalt und Ablauf des Beratungsgesprächs haben und die Unterstützung den Peer-Charakter der Beratung nicht unterläuft oder auflöst.

Die Aufgaben und die Rolle der unterstützenden Person sollten jeweils in Absprache mit dem Peer Counselor klar definiert und kontinuierlich seinen Erfahrungen und ggf. sich ändernden Kompetenzen und Bedürfnissen angepasst werden.

Für die Unterstützerinnen und Unterstützer sind Möglichkeiten der Reflexion ihrer Rolle und Aufgaben – zum Beispiel über Supervision oder Intervision (kollegiale Beratung) – vorzuhalten. Hierfür ist es hilfreich, orientierende Verhaltensregeln für die Unterstützung zu entwickeln und im Einzelfall verbindlich zu vereinbaren. Die Unterstützung muss dabei nicht unbedingt in Form der Teilnahme am Beratungsgespräch geleistet werden. Sie kann im Hintergrund und auf Abruf erfolgen oder auch durch eine Vor- und Nachbereitung der eigentlichen Beratung von großer Hilfe für die Beratenden sein.

13. Es sind ergänzende, niedrigschwellige Unterstützungsangebote (Peer Support) vorzuhalten

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) In der Falldokumentation wird dokumentiert, dass der Zugang der Ratsuchenden zum Peer Counseling häufig über andere (niedrigschwellige) Angebote der Träger erfolgt.

b) Ratsuchende haben in den Fokusgruppendiskussionen mehrfach davon berichtet, dass Angebote des Peer Support den Beratungsprozess unterstützen.

c) Sowohl die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des dritten und vierten Expertenpanel als auch die Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren haben auf die Bedeutung eines breiten, abgestuften Angebots aus dem gesamten Spektrum des Peer Support verwiesen, um die erforderliche methodische Vielfalt in der Ansprache und die Erreichbarkeit von Zielgruppen zu unterstützen.

Erläuterung:

Die UN-BRK bezeichnet Peer Support insgesamt als eine wirksame und geeignete Maßnahme zur Ermöglichung von Selbstbestimmung und zur Befähigung von Menschen mit Behinderungen (Art. 24 und 26). Als ergänzendes Angebot von Peer-Beratungsstellen unterstützt Peer Support – z. B. in Form von Informationsveranstaltungen, offenen Cafés, Freizeitgestaltung, Selbsthilfegruppen – die organisatorische und methodische Vielfalt sowie Niederschwelligkeit in der Ansprache der Zielgruppen.

Positive Erfahrungen mit Peers und der persönliche Kontakt zu Peer-Beraterinnen und -Beratern im Rahmen dieser Angebote wirken vertrauensbildend und eröffnen fließende Übergänge in die Peer-Beratung vor Ort.

14. Es sind Zugangswege für Menschen in stationären Wohneinrichtungen zu erschließen

Zugrundeliegende Ergebnisse:

a) Auf Grundlage der Beratungsdokumentation zeigt sich, dass unter den Ratsuchenden vergleichsweise wenige Menschen sind, die in stationären Wohneinrichtungen leben.

b) Projektkoordinatorinnen und -koordinatoren berichten, dass der Zugang zur Beratungsstelle für Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner zum Teil dadurch erschwert werde, dass keine personellen Ressourcen für die Begleitung der Personen zur Beratungsstelle zur Verfügung gestellt werden (können).

c) Zudem seien mögliche Konflikte zwischen den Interessen von Wohnheimträgern/Fachkräften und Zielen des Peer Counseling zu berücksichtigen.

Erläuterung:

Auch diese Empfehlung steht im Kontext der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und ihren Grundsätzen wie Chancengleichheit, Nichtdiskriminierung und Zugänglichkeit. Angebote der

Peer-Beratung müssen allen Menschen mit Behinderungen in gleichem Maße zugänglich sein, und zwar unabhängig von Art und Ausmaß der Beeinträchtigungen und jeweiligen Lebenssituation. Die Möglichkeiten einer selbstbestimmten Lebensführung und der Einbeziehung in das Gemeinwesen, einschließlich der Inanspruchnahme sozialer Dienste und Angebote wie Peer-Beratung, werden für Menschen mit kognitiven und mehrfachen Behinderungen häufig durch institutionelle (Wohnheim-)Strukturen sowie durch die erhöhte soziale Abhängigkeit von Betreuung und Begleitung eingeschränkt. Zugleich ist davon auszugehen, dass gerade dieser Personenkreis vor dem Hintergrund einer langen Tradition der Fürsorge und damit einhergehenden Risiken der Bevormundung von Peer Counseling profitieren kann.

Der strukturellen Benachteiligung im Zugang zur Peer-Beratung muss durch angemessene Vorkehrungen begegnet werden. Geeignete Maßnahmen sind beispielsweise eine aufsuchende Beratung sowie die Information von Gremien der Interessenvertretung wie Heimbeiräte. Für Beratungsstellen müssen hierfür die nötigen Rahmenbedingungen, insbesondere die personellen und finanziellen Ressourcen bereitgestellt werden.

Wichtig erscheint in diesem Kontext der vorbereitende Dialog mit den Trägern und Mitarbeitenden der Wohneinrichtungen, um über das Angebot von Peer Counseling zu informieren und mögliche Vorbehalte abzubauen.

Im Interesse der Einbeziehung in das Gemeinwesen (Sozialraumorientierung) sind neben den aufsuchenden Angeboten auch Möglichkeiten der Befähigung und Begleitung der Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner zum Besuch der Beratungsstellen zu stärken.

8 Literatur

Das folgende Literaturverzeichnis enthält die Titel, die unmittelbar in diesem Bericht rezipiert wurde. Im zugehörigen Anlangenband befindet sich eine darüber hinausgehende Literatursammlung zum Thema Peer Counseling.

Blochberger, Kerstin (2008): Befragung zum Nutzen der Peer Counseling-Angebote des Bundesverbandes behinderter und chronisch kranker Eltern - bbe e.V. Evaluation eines Peer Counseling-Angebotes unter Berücksichtigung der Kriterien der Disability Studies. Masterarbeit, Hannover. Online verfügbar unter: http://bidok.uibk.ac.at/library/blochberger-counseling.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bohnsack, Ralf (2008): Gruppendiskussion. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch-Verl., S. 369–384.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2015: Der Arbeitsmarkt in NRW. Schwerbehinderte Menschen. November 2015. Düsseldorf. Online verfügbar unter: https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mtk4/~edisp/l6019022dstbai606148.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016a: Statistik Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter: https://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/BA-Gebietsstruktur/Nordrhein-Westfalen-Nav.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesagentur für Arbeit (BA) 2016b: Arbeitsmarkt in Zahlen. Online verfügbar unter: http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Service/Bestellservice-Regionale-Statistikhefte/Musterbericht-ALO-Insgesamt.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (2015): Jahresbericht 2014/2015. Arbeit & Inklusion. Online verfügbar unter: https://www.integrationsaemter.de/files/11/BIH_Jahresbericht_2015_150915_Tags.pdf, zuletzt aktualisiert im August 2015, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bratter, Bernice und Freeman, Evelyn (1990): The Maturing of Peer Counseling. In: Counseling and Therapy. S. 49–52. Online verfügbar unter: http://aaspc-programs.org/sandbox/wp-content/uploads/2015/06/1990-The-Maturing-of-Peer-Counseling.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Bratter, Bernice und Tuvman, E. (1980): A Peer Counseling Program in Action. In: Sargent, S. (Hg.): Nontraditional Therapy and Counseling with the Aging. New York.

Carter, Thomas (2000): Peer Counseling: Roles, Functions, Boundaries. Online verfügbar unter: http://www.ilru.net/html/publications/readings_in_IL/boundaries.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Con-Sens (2016): Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014. Hamburg. Online verfügbar unter: https://www.consens-info.de/upload/files/projekte/z_projekte_dateien_242755_2016_02_02_BagueS_Bericht_2014_Final_mit_Deckblatt.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Detmar, Winfried et al (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen. im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Unter Mitarbeit von Winfried Detmar, Manfred Gehrmann, Ferdinand König, Dirk Momper, Bernd Pieda und Joachim Radatz. isb-Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (Berlin). Berlin. Online verfügbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsbericht-f383.pdf;jsessionid=0EA6CC5F5E3BC545E851C1A8EE572518?__blob=publicationFile, zuletzt aktualisiert am 06.10.2008, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Flieger, Petra. (2003): Partizipative Forschungsmethoden und ihre konkrete Umsetzung. In: Hermes, Gisela und Köbsell, Swantje (Hg.): Disability Studies in Deutschland. Behinderung neu denken. Kassel, 200-204. Online verfügbar unter: http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipativ.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Hermes, Gisela (2006): Peer Counseling –Beratung von Behinderten für Behinderte als Empowerment-Instrument. In: Heike Schnoor (Hg.): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 74–85.

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT NRW) (Hg.) (2014): Statistische Berichte. Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen am 31.12.2013. Online verfügbar unter: https://webshop.it.nrw.de/gratis/K319%20201351.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Jordan, Micah und Wansing, Gudrun: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung; Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de; 04.05.2017.

Kan, Peter van (2004): Das Peer Counseling. Ein Arbeitsbuch. In: Stefan Doose und Peter van Kan (Hg.): Zukunftsweisend. Peer Counseling & persönliche Zukunftsplanung. 3. Aufl. Kassel: bifos e.V. (bifos-Schriftenreihe zum selbstbestimmten Leben Behinderter, 9), S. 15–67.

Kniel, Adrian und Windisch, Matthias (2005): People First – Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung. München: Reinhardt.

Katz, Alfred Hyman und Bender, Eugene I. (1976): The Strength in US: Self-Help Groups in the Modern World. New Viewpoints.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4., vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz PVU.

LVR (2015a): Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014. Online verfügbar unter: https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche-www.nsf/0/D6382D66E738CC22C1257EA1002BA4D7/$file/Vorlage14_655.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LVR (2015b): Interne Statistik Wohnen

LVR (2015c): Interne Statistik WfbM

LVR Integrationsamt (2015): Jahresbericht 2014/2015. Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben. Online verfügbar unter: http://publi.lvr.de/publi/PDF/492-BF_LVR_Jahresbericht_2014_2015.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Mahlke, Candelaria I.; Krämer, Ute M.; Becker, Thomas; Bock, Thomas (2014): Peer support in mental health services. In: *Current Opinion in Psychiatry* Volume 27 (4), S. 276–281. Online verfügbar unter: http://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2014/07000/Peer_support_in_mental_health_services.7.aspx, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Rösch, Matthias (1995): Peer Counseling und Psychotherapie. In: Die Randschau – Zeitschrift für Behindertenpolitik, 2. Online Verfügbar unter: http://peer-counseling.org/allgemein.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Rogers, Carl R. (1951): Client Centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin.

Schäfers, Markus und Wansing, Gudrun (2009): FUH –Familienunterstützende Hilfen. Konzept Familienunterstützende Hilfen (FUH) - Alternativen zum Betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderungen. Abschlussbericht zum Projekt FUH. Im Auftrag des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Online verfügbar unter: http://www.lwl.org/spur-download/fuh/fuh-bericht.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

Schreiner, Mario (2016): Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX-RegE – Eckpunkte der Ausgestaltung und Stand der Diskussionen; Beitrag D55-2016 unter www.reha-recht.de; 04.05.2017.

Utschakowski, Jörg (Hg.) (2009): Vom Erfahrenen zum Experten. Wie Peers die Psychiatrie verändern. 1. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Wüllenweber, Ernst (2012): „Aber so richtig behindert, wie die hier so tun, bin ich nicht, ich bin eigentlich normal“. Chancen und Probleme von lernbehinderten und sozial benachteiligten jungen Erwachsenen im Rahmen von WfbM. Abschlussbericht im Auftrag der Lebenshilfe Halle e.V. Halle.

9 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabellen

Tabelle 1-1: Übersicht zur Methodik der wissenschaftlichen Begleitung 5

Tabelle 1-2: Zahl der dokumentierten Beratungsfälle 14

Tabelle 1-3: Zahl der Rückläufe der schriftliche Befragung der Peer-Beraterinnen und -Berater (Welle 1) 21

Tabelle 1-4: Übersicht der statistischen Quellen zur Dokumentation und Analyse regionaler und sozialräumlicher Kontextfaktoren 22

Tabelle 2-1: Institutioneller Hintergrund der Träger 33

Tabelle 2-2: Anzahl der Ratsuchenden und Beratungen zum Start der Projektphase 45

Tabelle 2-3: Beratungsfälle, Beratungen und Beratungsquote zwischen März 2015 und Februar 2017 46

Tabelle 2-4: Weitere anwesende Personen bei der Erstberatung (ohne Erstberatungen, die sich nur an Angehörige richteten; Mehrfachantworten möglich) 49

Tabelle 2-5: Dokumentierte Veranstaltungsformate nach Turnus 54

Tabelle 2-6: Übersicht über Veranstaltungsformate und Turnus, nach Beratungsstellen 56

Tabelle 2-7: Anzahl der Veranstaltungsformaten nach Zielgruppen, nach Beratungsstellen (Mehrfachnennungen möglich) 57

Tabelle 4-1: Alter der Ratsuchenden in den Beratungsstellen 72

Tabelle 5-1: Darstellung der identifizierten konzeptionellen Faktoren 77

Tabelle 5-2: Darstellung der identifizierten personellen Faktoren 79

Tabelle 5-3: Darstellung der identifizierten räumlich-sächlichen Faktoren 79

Tabelle 5-4: Darstellung der identifizierten Umfeld- und Umweltfaktoren 79

Tabelle 6-1: Erwerbssituation der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich) 92

Tabelle 6-2: Beratungsgründe (Mehrfachantworten möglich) 94

Tabelle 6-3: Beratungsthemen der Ratsuchenden (Mehrfachantworten möglich) 96

Abbildungen

Abbildung 2-1: Anzahl der Leistungsberechtigten mit wohnbezogenen Hilfen nach stationären und ambulanten Leistungen – LVR 2004 bis 2014 (Stichtag 31.12.) 28

Abbildung 2-2: Größe der Berater-Teams in den Beratungsstellen 34

Abbildung 2-3: Art der Behinderung der Peer-Beraterinnen und -Berater in den Beratungsstellen 35

Abbildung 2-4: Beschäftigungsstatus der Peer-Beraterinnen und -Berater 37

Abbildung 2-5: Typisierung der Beratungsstellen 39

Abbildung 2-6: Häufigste Zugänge zur Beratungsstelle (Mehrfachantworten möglich) 47

Abbildung 2-7: Durchführungsorte der Erstberatung 48

Abbildung 2-8: Themen der Erstberatung (Mehrfachangaben möglich) 51

Abbildung 2-9: Anteil der Ratsuchenden, die mindestens ein zweites Mal beraten wurden, nach Beratungsstellen 53

Abbildung 2-10: Durchgeführte Veranstaltungstypen 55

Abbildung 2-11: Typischer durchschnittlicher wöchentlicher Stundenaufwand von Koordinatorinnen und Koordinatoren pro Beratungsstelle der Typen 2+3 nach Aufgabenbereichen 59

Abbildung 3-1: Alter der Peer-Beraterinnen und -Berater 61

Abbildung 3-2: Behinderungen der Peer-Beraterinnen und -Berater (Mehrfachantworten möglich) 62

Abbildung 3-3: Schulabschlüsse 63

Abbildung 3-4: Wohnsituation 64

Abbildung 3-5: Beschäftigungssituation (Mehrfachantworten möglich) 64

Abbildung 3-6: Beraterinnen und Berater, nach Startjahr der Tätigkeit als Peer Counselors 65

Abbildung 3-7: Vorerfahrungen in der Beratungsarbeit und Teilnahme an Qualifizierungs- und Schulungsmaßnahmen, nach Beratungsstellen-Typen. 67

Abbildung 3-8: Unterstützungsbedarf bei der Durchführung der Beratungen, nach Behinderungsart. 68

Abbildung 3-9: Personen, die bei der Durchführung von Beratungsgesprächen unterstützen. 69

Abbildung 3-10: Beraterinnen und Berater, die mindestens bei einer Koordinierungstätigkeit Unterstützung benötigen, nach Behinderungsart 70

Abbildung 4-1: Ratsuchende nach Beratungsstelle und Geschlecht. 71

Abbildung 4-2: Behinderungen und Erkrankungen der Ratsuchenden (Mehrfachangaben möglich) 73

Abbildung 4-3: Verteilung der Ratsuchenden auf Peer Counselors nach Art der Behinderung (Mehrfachantworten möglich), Anteile an allen Beratungsfällen der Beratungsstellen 74

Abbildung 4-4: Derzeitige Wohnsituation der Ratsuchenden 75

Abbildung 4-5: Höchster Schulabschluss der Ratsuchenden 75

Abbildung 5-1: Bedingungs- und Wirkmodell des Peer Counseling 88

Abbildung 6-1: Verteilung der Ratsuchenden nach Behinderungsarten 90

Abbildung 6-2: Verteilung der Ratsuchenden nach Wohnformen 91

Abbildung 6-3: Höchster Schulabschluss der Befragten 92

Abbildung 6-4: Motivation Peer Counseling Beratungsstelle aufzusuchen 95

Abbildung 6-5: Übereinstimmungen zwischen Ratsuchenden und Beratenden 98

Abbildung 6-6: Wahrnehmung der Peer Counselors durch Ratsuchende 99

Abbildung 6-7: Beratungsergebnisse aus Sicht der Ratsuchenden 100

Abbildung 6-8: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation von Ratsuchenden in verschiedenen Bereichen (Auswahl) 101

Abbildung 6-9: Beitrag von Peer Counseling zur Veränderung der Lebenssituation – nur Ratsuchenden, die über das jeweilige Thema gesprochen haben 102

Abbildung 6-10: Bewertung des Peer Counseling 103

Abbildung 6-11: Bewertung der Unterstützung bei Beratungsgesprächen 105

Abbildung 6-12: Verhalten der unterstützenden Person bei den Beratungsgesprächen 105

Abbildung 6-13: Anteil der Peer-Beraterinnen und -Berater mit Unterstützungsbedarf, die in Zukunft ihre Beratungsgespräche alleine durchführen möchten 106

Abbildung 6-14: Relevanz ähnlicher Eigenschaften für die Beratungssituation 107

Abbildung 6-15: Wirkung der Beratungsarbeit auf die Beraterinnen und Berater (Mehrfachantworten) 109

Abbildung 6-16: Negative Folgen und Wirkungen der Beratungsarbeit 110

UNIKASSEL VERSITÄT

prognos

Basel | Berlin | Bremen | Brüssel
Düsseldorf | Freiburg | München
Stuttgart

Evaluation von Peer Counseling im Rheinland

Anlagenband

Braukmann, Jan; Heimer, Andreas; Jordan, Micah;
Maetzel, Jakob; Schreiner, Mario; Wansing, Gudrun

Auftraggeber:
Landschaftsverband Rheinland (LVR)
Dezernat 7 - Soziales
Dezernat 5 - Schulen und Integration

Berlin, Düsseldorf, Kassel,
12.07.2017
27858

Team der Wissenschaftlichen Begleitforschung
„Evaluation von Peer Counseling im Rheinland“:

Prognos AG
Jan Braukmann
Patrick Frankenbach
Andreas Heimer (Projektleitung)
Jakob Maetzel

Universität Kassel
Raphaela Becker
Micah Jordan
Mario Schreiner
Prof. Dr. Gudrun Wansing (Projektleitung)
Matthias Windisch

UNIKASSEL VERSITÄT

prognos

Inhalt

1 Erweitertes Literaturverzeichnis zum Thema Peer Counseling 4

2 Wirkmodell: Erläuterungen zu den Einflussfaktoren und Wirkungen 14

3 Fachgespräche in den Beratungsstellen - Leitfaden 16

3.1 Ergänzende Abfrage in den Beratungsstellen 18

4 Fokusgruppendiskussionen 25

4.1 Leitfaden Peer Counselors (Welle 1) 25
4.2 Leitfaden Peer Counselors (Welle 2) 27
4.3 Leitfaden Ratsuchende (Welle 1) 29
4.4 Leitfaden Ratsuchende (Welle 2) 31
4.5 Leitfaden KoordinatorInnen (Welle 1) 33
4.6 Leitfaden KoordinatorInnen (Welle 2) 35
4.7 Zusammensetzung der Fokusgruppen 37
4.8 (Exemplarisches) Protokoll einer Fokusgruppendiskussion mit Ratsuchenden 45
4.9 Übersicht aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer der vier Expertenpanels 49

5 Falldokumentationen 51

5.1 Dokumentationsbogen Beratungsgespräche: Lange Version/Standard-Version 51
5.2 Beratungsgespräche: Angehörigen-Version 66
5.3 Dokumentationsbogen Beratungsgespräche: Kurze Version 81
5.4 Dokumentationsbogen für Veranstaltungen und Gruppenberatungen 96

6 Expertenpanel: Teilnehmerinnen und Teilnehmer 101

7 Befragung der Ratsuchenden 102

7.1 Fragebogen, lange Version, Welle 1 102
7.2 Fragebogen, kurze Version, Welle 1 116
7.3 Fragebogen, lange Version, Welle 2 124
7.4 Fragebogen, Ergänzung 132

8 Befragung der Peer Counselors 148

8.1 Fragebogen, lange Version 148
8.2 Fragebogen, kurze Version 162

9 Regionaler Kontext: Schwerbehinderte Menschen an den Standorten des Modellprojektes 173

9.1 Beschäftigungssituation 180

1 Erweitertes Literaturverzeichnis zum Thema Peer Counseling

AMERING, Michaela und SCHMOLKE, Margit (2007): Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit. Bonn: Psychiatrie Verlag.

AUBRECHT, Brigitta und OBERNDORFER, Barbara (2000): Eltern beraten Eltern. Projektbericht. Online verfügbar unter: http://bidok.uibk.ac.at/library/aubrecht-eltern.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

AUBRECHT, Brigitta und OBERNDORFER, Barbara; Schönwiese, Volker (1999): Eltern beraten Eltern. Ein Pilotprojekt von Integration: Österreich stellt sich vor. In: *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft* (4/5).

AUTONOMES BEHINDERTENREFERAT des AStA der Universität Mainz und Interessenvertretung selbstbestimmt Leben in Deutschland: Peer Counseling-Reader. Online verfügbar unter: www.peer-counseling.org/attachments/article/5/PCTM2_94_neu.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BARNES, Colin und MERCER, Geof (2010): Exploring Disability. 2. Aufl. Cambridge: John Wiley and Sons.

BERUFSVERBAND PEER COUNSELING - BVP e.V. (1999): Berufsordnung für Peer CounselorInnen in BVP e.V. Verabschiedet von der Fachtagung des Berufsverbandes Peer Counseling – BVP e.V. vom 3.-4. Juni 1999 in Berlin. Online verfügbar unter: http://maik-nothnagel.de/bvp.php, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BLOCHBERGER, Kerstin (2008): Befragung zum Nutzen der Peer Counseling-Angebote des Bundesverbandes behinderter und chronisch kranker Eltern – bbe e.V. Evaluation eines Peer Counseling-Angebotes unter Berücksichtigung der Kriterien der Disability Studies. Unveröffentlichte Masterarbeit, Hannover.

BOHNSACK, Ralf (2008): Gruppendiskussion. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, S. 369–384.

BORGETTO, Bernhard (2011): Selbsthilfeunterstützung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. In: Bieker, Rudolf und Floerecke, Peter (Hg.): Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. Grundwissen Soziale Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer. S. 288–303.

BRATTER, Bernice und FREEMAN, Evelyn (1990): The Maturing of Peer Counseling. In: Counseling and Therapy. S. 49–52. Online verfügbar unter: http://aaspc-programs.org/sandbox/wp-content/uploads/2015/06/1990-The-Maturing-of-Peer-Counseling.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BRATTER, Bernice und TUVMAN, E. (1980): A Peer Counseling Program in Action. In: SARGENT, S. (Hg.) (1980): Nontraditional Therapy and Counseling with the Aging. New York.

BRAUKMANN, Jan; HEIMER, Andreas; JORDAN, Micah; MAETZEL, Jakob; SCHREINER, Mario; WANSING, Gudrun und WINDISCH, Matthias (2015): Evaluation von Peer Counseling im Rheinland. Zweiter ausführlicher Zwischenbericht über das Modellprojekt des LVR. Berlin, Düsseldorf und Kassel. Online verfügbar unter: http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer_counseling/peer_counseling_1.jsp, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BRAUKMANN, Jan; HEIMER, Andreas; HENKEL, Melanie; JORDAN, Micah; MAETZEL, Jakob; SCHREINER, Mario; WANSING, Gudrun und WINDISCH, Matthias (2014): Evaluation von Peer Counseling Anlaufstellen und Beratungsangeboten im Rheinland. Erster Zwischenbericht. Berlin, Düsseldorf und Kassel. Online verfügbar unter: http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer_counseling/peer_counseling_1.jsp, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (BA) (2016a): Statistik Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen. Online verfügbar unter: https://statistik.arbeitsagentur.de/Navigation/Statistik/Statistik-nach-Regionen/BA-Gebietsstruktur/Nordrhein-Westfalen-Nav.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (BA) (2016b): Arbeitsmarkt in Zahlen. Online verfügbar unter: http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Service/Bestellservice-Regionale-Statistikhefte/Musterbericht-ALO-Insgesamt.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (BA) (2015): Der Arbeitsmarkt in NRW. Schwerbehinderte Menschen. November 2015. Düsseldorf. Online verfügbar unter: https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/i dc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mtk4/~edisp/l60190 22 dstbai606148.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER INTEGRATIONSÄMTER UND HAUPTFÜRSORGESTELLEN (BIH) (2015): Jahresbericht 2014/2015. Arbeit & Inklusion. Online verfügbar unter: https://www.integrationsaemter.de/fi-les/11/BIH_Jahresbericht_2015_150915_Tags.pdf, zuletzt aktualisiert im August 2015, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

BURR, Christian; SCHULZ, Michael; WINTER, Andréa; ZUABONI, Gianfranco (Hg.) (2012): Recovery in der Praxis: VorausSetzungen, Interventionen, Projekte. Bonn: Psychiatrie Verlag.

CARTER, Thomas (2000): Peer Counseling: Roles, Functions, Boundaries. Online verfügbar unter: http://www.ilru.net/html/publications/readings_in_IL/boundaries.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

CLARC, David A. (2002): The Capability Approach: It's Development, Critiques and Recent Advances. Online verfügbar unter: http://www.gprg.org/pubs/workingpapers/pdfs/gprg-wps-032.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

CON-SENS (2016): Kennzahlenvergleich der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014. Hamburg. Online verfügbar unter: https://www.consens-info.de/upload/files/projekte/z_projekte_dateien_242755_2016_02_02_BagueS_Bericht_2014_Final_mit_Deckblatt.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

CONTAG, Katharina (2009): Empowerment in der ambulanten Behindertenarbeit. Eine qualitativ-empirische Untersuchung von Beratungsformen für Menschen mit Behinderung. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Düsseldorf.

D'Andrea, Vincent J. und SALOVEY, Peter (1996): Peer Counseling: Skills, Ethics and Perspectives. 2. überarbeitete Aufl. Palo Alto, CA, Science and Behavior Books.

DEDERICH, Markus und SCHNELL, Martin W. (Hg.) (2011): Anerkennung und Gerechtigkeit in Heilpädagogik, Pflegewissenschaft und Medizin. Auf dem Weg zu einer nichtexklusiven Ethik. Bielefeld: Transcript Verlag.

DETMAR, Winfried et al (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen. im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Unter Mitarbeit von Winfried Detmar, Manfred Gehrmann, Ferdinand König, Dirk Momper, Bernd Pieda und Joachim Radatz. isb-Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (Berlin). Berlin. Online verfügbar unter: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsberichtf383.pdf;jsessionid=0EA6CC5F5E3BC545E851C1A8EE572518?__blob=publicationFile, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

DOOSE, Stefan und KAN, Peter van (Hg.) (2004): Zukunftsweisend. Peer Counseling & persönliche Zukunftsplanung. 3. Aufl. Kassel: bifos e.V. (bifos-Schriftenreihe zum selbstbestimmten Leben Behinderter, 9). Kassel: bifos e.V.

FLICK, Uwe; KARDORFF, Ernst von und STEINKE, Ines (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

FLIEGER, Petra (2003): Partizipatorische Forschungsmethoden und ihre Umsetzung. In: Gisela Hermes und Swantje Köbsell (Hg.):

Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. 1. Auflage. Kassel: bifos e. V., S. 200–204.

FREHSE, Uwe (1985): Die Integration von Behinderten durch Selbsthilfegruppen als sozialpädagogische Arbeit, dargestellt an Modellen und konkreten Gruppen in den USA und in der Bundesrepublik Deutschland. Diplomarbeit, München. Online verfügbar unter: http://www.peer-counseling.org/diplomarbeit/integrat.htm, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

FRISZ, Ruth H. (1986): Peer Counseling: Establishing a Network in Training and Supervision. In: *Journal of Counseling and Development* Volume 64, March 1986 (Issue 7), S. 457–459. Online verfügbar unter: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6676.1986.tb01163.x/abstract, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

GANSER, Stephanie R. und KENNEDY, Tricia L. (2012): Where it all began: Peer education and leadership in student services. In: *New Directions for Higher Education* 2012 (157), S. 17–29. Online verfügbar unter: http://onlinelibrarywiley.com/doi/10.1002/he.2003/pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

GEISLER, Christina (2011): Zur Bedeutung von Peer Counseling als professionelle Beratungsmethode in der Sozialen Arbeit. Bachelorarbeit, Hamburg. Online verfügbar unter: http://www.edoc.sub.uni-hamburg.de/haw/volltexte/2011/1182/pdf/WS.Soz.BA.AB11.2.pdf, zuletzt eingesehen am 20.04.2017.

GOULD, Robert A. und CLIM, George A. (1993): A Meta-Analysis of Self-Help Treatment Approaches. In: *Clinical Psychologie Review* 13, S. 169–186.

GREVING, Heinrich und ONDRACEK, Petr (2013): Beratung in der Heilpädagogik. Grundlagen - Methodik - Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

GRIEßER, Anita und RÖSCH, Matthias (2003): Einführung in das Peer Counseling. In: Gisela Hermes und Swantje Köbsell (Hg.): Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. 1. Auflage. Kassel: bifos e.V.

GÜNTHER, Peter und ROHRMANN, Eckhard (Hg.) (1999): Soziale Selbsthilfe. Alternative, Ergänzung oder Methode sozialer Arbeit? Heidelberg: Universitätsverlag Winter.HERMES, Gisela; HORMAN, Kathrin (2017): Evaluation von Empowermentsscshulungen der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL zur politischen Partizipation behinderter Menschen. Abschlussbericht. Online verfügbar unter: https://www.hawk-hhg.de/sozialearbeitundgesundheit/212454_21 7434.php, zuletzt eingesehen am: 12.05.2017.

HERMES, Gisela (2012): Peer-Konzepte und ihre Bedeutung in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung. In: Selbstbestimmt Leben e. V.

Bremen (Hg.): Peer gesucht! Spätere Inklusion nicht ausgeschlossen. Peer Konzepte zwischen Empowerment und (Selbst-)Ausgrenzung in Schule und Behindertenhilfegesucht! Dokumentation der Fachtagung am 12. November 2011. Bremen: Eigenverlag.

HERMES, Gisela (2008): Zur Veränderung des Kohärenzgefühls (SOC) bei Menschen mit Multipler Sklerose (MS) – eine Pilotstudie am Beispiel des Empowerment-Trainings der Stiftung Lebensnerv. Online verfügbar unter: http://www.lebensnerv.de/misc/Empowerment-Studie%20LEBENSNERV.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

HERMES, Gisela (2006): Peer Counseling. Beratung von Behinderten für Behinderte als Empowerment-Instrument. In: Heike Schnoor (Hg.): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Kohlhammer, S. 74–86.

HERMES, Gisela und KÖBSELL, Swantje (Hg.) (2003): Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003. 1. Auflage. Kassel: bifos e.V.

HERMES, Gisela (2002): Das Arbeitsbuch zur Weiterbildung behinderter Beraterinnen. Kassel: bifos e.V.

HERMES, Gisela und FABER, Brigitte (Hg.) (2001): Mit Stock, Tick und Prothese. Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen Kassel: bifos e.V.

HERRIGER, Norbert (2014): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 5., erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

HERRIGER, Norbert (2001): Soziale Bewegungen und politisches Empowerment. Online verfügbar unter: http://www.empowerment.de/files/Materialien-6-Soziale-Bewegungen-und-politisches-Empowerment.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

INFORMATION UND TECHNIK NORDRHEIN-WESTFALEN (IT NRW) (Hg.) (2014): Statistische Berichte. Schwerbehinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen am 31.12.2013. Online verfügbar unter: https://webshop.it.nrw.de/gratis/K319%20201351.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

JANTZEN, Wolfgang (Hg.) (1997): Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik. Subjekt - Objekt - Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis. Arbeitstagung der Dozenten und Dozentinnen für Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern. Luzern: Ed. SZH/SPC.

JOKAY, Eszter (2004): Peer Counseling: Mentoren an deutschen Schulen für Hörgeschädigte. Konzeption für den Aufbau eines Mentorensystems dargestellt am Beispiel der Bayrischen Landesschule für Gehörlose. Seedorf, Hamburg: Signum (Sozialisation, Entwicklung und Bildung Gehörloser, 2).

JORDAN, Micah und WANSING, Gudrun: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung; Beitrag D32-2016. Online verfügbar unter: http:// www.reha-recht.de, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

KAN, Peter van (2004): Das Peer Counseling. Ein Arbeitsbuch. In: Stefan Doose und Peter van Kan (Hg.): Zukunftsweisend. Peer Counseling & persönliche Zukunftsplanung. 3. Aufl. Kassel: bifos e.V. (bifos-Schriftenreihe zum selbstbestimmten Leben Behinderter, 9), S. 15–67.

KATZ, Alfred H. und BENDER, Eugene I. (1976): The Strength in US: Self-Help Groups in the Modern World. New Viewpoints

KELLY, Erin; FULGINITI, Anthony; PAHWA, Rohini; TALLEN, Louise; DUAN, Lei; BREKKE, John S. (2014): A Pilot Test of a Peer Navigator Intervention for Improving the Health of Individuals with Serious Mental Illness. In: *Community Mental Health J* 50 (4), S. 435–446.

KNAPP, Sarah Edison und JONGSMA, Arthur E. (2012): The school counseling and school social work treatment planner. 2. Aufl. Hoboken, N.J: Wiley (Practice planners).

KNIEL, Adrian und WINDISCH, Matthias (2005): People First - Selbsthilfegruppen von und für Menschen mit geistiger Behinderung. München: Ernst Reinhardt Verlag.

KUHNERT, Tobias (2001): Die Schwierigkeiten, „mit Behinderten als Menschen umzugehen“, aus der Sicht eines Betroffenen. Diplomarbeit. FH Esslingen, Hochschule für Sozialwesen, Esslingen. Online verfügbar unter http://www.peer-counseling.org/ diplomarbeit/schwierigkeiten.htm, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

KULIG, Wolfram UND THEUNISSEN, Georg (2006): Leitkonzepte der Pädagogik bei geistiger Behinderung. Selbstbestimmung und Empowerment. In: Wüllenweber, Ernst; Theunissen, Georg und Mühl, Heinz (Hg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer. S. 237–250.

LAMNEK, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4., vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz PVU.

LANDESVERBAND RHEINLAND LVR (2015a): Die Eingliederungshilfe-Leistungen des LVR im Rheinland: Regionalisierter Datenbericht 2014. Online verfügbar unter: https://dom.lvr.de/lvis/lvr_recherche-www.nsf/0/D6382D66E738CC22C1257EA1002BA4D7/$file/Vorlage14_655.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LANDESVERBAND RHEINLAND INTEGRATIONSAMT (2015): Jahresbericht 2014/2015. Daten und Fakten zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben. Online verfügbar unter: http://publi.lvr.de/publi/PDF/492-BF_LVR_Jahresbericht_2014_2015.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LANQUENTIN, Nicolas (2012): Ich sehe jetzt die Behinderung als einen Teil von mir. Über die Bedeutung behinderter Peers bei der Rekonstruktion eines positiven Selbstbildes nach einer erworbenen Behinderung. Diplomarbeit, Innsbruck. Online verfügbar unter: http://bidok.uibk.Ac.at/library/lanquetin-behinderung-dipl.html, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.LENZ, Albert und STARK, Wolfgang (Hg.) (2002): Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation. Tübingen: DGvT-Verlag. Online verfügbar unter: http*://www*.d-nb.info/963952293/04, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LENZ, Albert und STARK, Wolfgang (Hg.) (2002): Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation. Tübingen: DGvT-Verlag. Online verfügbar unter: http://www.d-nb.info/963952293/04, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

LORENZ, Rüdiger-Felix (2016): Salutogenese: Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. 3. Aufl. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag.MAHLKE, Candelaria I.; KRÄMER, Ute M.; BECKER, Thomas; BOCK, Thomas (2014): Peer support in mental health services. In: *Current Opinion in Psychiatry* Volume 27 (4), S. 276–281. Online verfügbar unter: http://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2014/ 07000 /Peer_support_in_mental_health_services.7.aspx, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

MCCURDY, Erin E. und COLE, Christine L. (2014): Use of a Peer Support Intervention for Promoting Academic Engagement of Students with Autism in General Education Settings. In: *J Autism Dev Disord* 44 (4), S. 883–893.

MCLAURIN, Romeria und HARRINGTON, Jennifer (1977): A High School Instructional Peer-Counseling Program. In: *Personnel an Guidance Journal*, 1977 (January), S. 262–265.

MEJIAS, Norma J.; GILL, Carol J. und SHPIGELMAN, Carmit-Noa (2014): Influence of a support group for young women with disabilities on sense of belonging. In: *Journal of Counseling Psychology* 61 (2), S. 208–220.

MILES-PAUL, Ottmar (1992): Wir sind nicht mehr aufzuhalten. Behinderte auf dem Weg zur Selbstbestimmung. Beratung von Behinderten durch Behinderte: Peer Support, Vergleich zwischen den USA und der BRD. 1. Aufl. München: AG SPAK Publ.

MILLER, Tilly und PANKOFER, Sabine (Hg.) (2016): Empowerment konkret!: Handlungsentwürfe und Reflexionen aus der psychosozialen Praxis. Dimensionen sozialer Arbeit und der Pflege; Band 4. Reprint. München: De Gruyter Oldenbourg Verlag.

MÜHL, Heinz; THEUNISSEN, Georg; WÜLLENWEBER, Ernst (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Lehrbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

MÜLLER-LOTTES, Anne (2001): Die Rolle der Abgrenzung in der Betroffenen-Beratung. In: Hermes, Gisela und Faber, Brigitte (Hg.): Mit Stock, Tick und Prothese. Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen. Kassel: bifos e.V.

OSTER, Randal A. (1983): Peer counseling: Drug and alcohol abuse prevention. In: *J Primary Prevent* 3 (3), S. 188–199.

PALLAVESHI, Luljeta; BALACHANDRA, Krishna; SUBRAMANIAN, Priya und RUDNICK, Abraham (2014): Peer-Led and Professional-Led Group Interventions for People with Co-occurring Disorders: A Qualitative Study. In: *Community Mental Health J* 50 (4), S. 388–394.

PLAß, Johanne (2005): Der Effekt einer Peer Counseling-Weiterbildung auf das Selbstkonzept der körperbehinderten Teilnehmer. Evaluation der Peer Counseling Weiterbildung des Bildungs- und Forschungsinstitutes zum selbstbestimmten Leben Behinderter e.V. Diplomarbeit, Mainz Online verfügbar unter: http://www.peer-counseling.org/diplomarbeiten.htm, zuletzt geprüft am 20.04.2017.

ROGERS, Carl R. (1951): Client Centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin.

RÖSCH, Matthias (1995): Wirkungsmessung eines Peer Counseling-Trainings. Einschätzung eines Ausbildungsprogramms für Behinderte BeraterInnen - Möglichkeiten und Grenzen. Diplomarbeit. Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz. Psychologisches Institut. Online verfügbar unter: http://www.peer-counseling.org/ diplomarbeiten.htm,zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

RUPPE, Sebastian (2011): Auf gleicher Augenhöhe. Möglichkeiten und Grenzen des Peer Counseling. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Linz.

SALZER, Marc et al (2002): Best Practice Guidelines for Consumer-Delivered Services. Online verfügbar unter: http://www.bhrm.org /guidelines/salzer.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

SAMUELS, Mimi und SAMUELS, Don (1975): The complete handbook of peer counseling. Miami, Fla: Fiesta Pub. Corp., Educational Books Division.

SCHÄFERS, Markus und WANSING, Gudrun (2009): FUH – Familienunterstützende Hilfen. Konzept Familienunterstützende Hilfen (FUH) – Alternativen zum Betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderungen. Abschlussbericht zum Projekt FUH. Im Auftrag des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Online verfügbar unter: http://www.lwl.org/spur-download/fuh/fuh-bericht.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

SCHNOOR, Heike (Hg.) (2006): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.

SCHREINER, Mario (2016): Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX-RegE – Eckpunkte der Ausgestaltung und Stand der Diskussionen; Beitrag D55-2016. Online verfügbar unter: http://www.reha-recht.de, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

SCHWALB, Helmut und THEUNISSEN, Georg (Hg.) (2012): Inklusion, Partizipation und Empowerment in der Behindertenarbeit. Best-Practice-Beispiele: Wohnen – Leben – Arbeit – Freizeit. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

SCHWELLNUS, Heidi und CARNAHAN, Heather (2014): Peer-coaching with health care professionals: What is the current status of the literature and what are the key components necessary in peer-coaching? A scoping review. In: *Med Teach* 36 (1), S. 38–46.

SCHWONKE, Claudia (2000): Untersuchung zur Wirkung von Peer-Counseling. Diplomarbeit. Gesamthochschule Kassel, Kassel. Fachbereich Sozialwesen. Online verfügbar unter: http://peer-counseling.org/diplomarbeit/untersuchung.htm, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

SELBSTBESTIMMT LEBEN E. V. BREMEN (Hg.) (2012): Peer gesucht! Spätere Inklusion nicht ausgeschlossen. Peer Konzepte zwischen Empowerment und (Selbst-) Ausgrenzung in Schule und Behindertenhilfe. Dokumentation der Fachtagung am 12. November 2011 im Bremen. Online verfügbar unter: http://www.slbremen-ev.de/ dokumente/ upload/3946c_dokumentation_peer_gesucht_online_fassung.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

SKANIAKOS, Terhi; PENTTINEN, Leena; LAIRO, Marjatta (2014): Peer Group Mentoring Programmes in Finnish Higher Education-Mentors' Perspectives. In: *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning* 22 (1), S. 74–86.

SOLOMON, Phyllis (2004): Peer Support / Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, and Critical Ingredients. In: *Psychiatric Rehabilitation Journal* 27 (4), S. 392–401. Online verfügbar unter: http://www.parecovery.org/documents/Solomon_ Peer_Support.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

STRAHL, Monika (1997) : Ansatz und Bedeutung von Peer Counseling und Parteilichkeit in der Beratung von Frauen mit Behinderung. In: Jantzen, Wolfgang (Hg.): Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik. Subjekt - Objekt - Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis. Arbeitstagung der Dozenten und Dozentinnen für Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern. Luzern, S. 196–205.

STRAHL, Monika (2001): Die parteiliche Beratung von/für Frauen mit Behinderung. In: Hermes, Gisela und Faber, Brigitte (Hg.): Mit Stock, Tick und Prothese. Das Grundlagenbuch zur Beratung behinderter Frauen. Kassel: Bifos.

THEUNISSEN, Georg (2009): Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in die Heilpädagogik und soziale Arbeit. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.THEUNISSEN, Georg (2001): Die Independent Living Bewegung. Empowerment-Bewegung macht mobil (I). In: *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft* (3/4).

TINDALL, Judith A. (1995): Peer programs. An in-depth look at peer helping: planning, implementation, and administration. St. Charles, MO, Bristol, Penn: Rohen and Associates; Accelerated Development.

TOMSBARKER, Linda; ALTMAN, Maya; YOUNDAHL, Andreas (1987): Dimensions in Peer Counseling. Observations from the National Evaluation of Independent Living Center. Houston, Texas.

UNTERBERGER, Claudia (2009): Peer Counseling. Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung. Diplomarbeit. Universität Wien, Wien. Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft. Online verfügbar unter: http://www.bizeps.or.at/shop/peer_unter.pdf, zuletzt eingesehen am: 20.04.2017.

UTSCHAKOWSKI, Jörg (Hg.) (2009): Vom Erfahrenen zum Experten. Wie Peers die Psychiatrie verändern. 1. Aufl. Bonn: Psychiatrie Verlag.

WARNER, Richard W. Jr.; SCOTT, Stephan H. (1974): Research in Counseling - Peer Counseling. In: *Personnel an Guidance Journal* Vol. 53 (3), S. 228–231.

WATKINS, Peter N. (2009): Recovery – wieder genesen können. Ein-Handbuch für Psychiatrie-Praktiker. Bern: Hans Huber Verlag.

WIENSTROER, Gabriele Naxina (1999): Peer Counseling das neue Arbeitsprinzip emanzipatorischer Behindertenarbeit. In: Peter Günther und Eckhard Rohrmann (Hg.): Soziale Selbsthilfe. Heidelberg: Winter, S. 165–180.

WÜLLENWEBER, Ernst (2012): „Aber so richtig behindert, wie die hier so tun, bin ich nicht, ich bin eigentlich normal“. Chancen und Probleme von lernbehinderten und sozial benachteiligten jungen Erwachsenen im Rahmen von WfbM. Abschlussbericht im Auftrag der Lebenshilfe Halle e.V. Halle: Elbepartner.

WÜLLENWEBER, Ernst; THEUNISSEN, Georg und MÜHL, Heinz (Hg.) (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

2 Wirkmodell: Erläuterungen zu den Einflussfaktoren und Wirkungen

Individuelle Ziele	
Selbstbestimmte Lebensführung / Selbstverwirklichung	• Erreichung persönlicher Ziele / Wahlmöglichkeiten • Selbstbestimmte Lebensführung • Verwirklichung von Teilhabe • Wohlbefinden • Lebensqualität
Wirkungen / Ergebnisse	
Problemanalyse und Zielentwicklung	• Status quo • Lebenssituation • Selbstreflexion • Zielfindung
Persönlichkeitsentwicklung	• Aktivierung von Ressourcen • Partizipation • Autonomie • Resilienz
Lebensumfeldveränderung bzw. Stabilisierung	• Arbeit • Wohnen • Freizeit • Sozialkontakte • Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe
Einflussfaktoren und Bedingungen der Beratungsstruktur	
Konzeptionelle Faktoren	• Evaluation der Beratungspraxis • Beratungskonzept • Regelmäßige Supervision und Selbstreflexion • Orientierung an Berufs- und Ausbildungsverordnung
Personelle Faktoren	• Qualifikation und Beratungserfahrung der Beraterin / des Beraters • Positive Beziehung zwischen Beratenden und Ratsuchenden • Empathische Grundhaltung nach humanistischem Menschenbild

	• Positives Rollenvorbild • Persönliche Betroffenheit und gleiche bzw. ähnliche Lebenserfahrungen
Unterstützte Beratung	• Hilfestellung (nur) auf Nachfrage der Peer Counselors • zur Sicherheit in komplexen Beratungssituationen • Unterstützung ermöglicht es den Peer Counselors ihre Fähigkeiten einzubringen
Räumlich-sächliche Faktoren	• Ausgestaltung des Beratungsraumes • Barrierefreiheit / Erreichbarkeit
Umfeld- und Umweltfaktoren	• Infos und Angebote zur Freizeitgestaltung und zum Peer Support • Notwendigkeit von (Eigen-)Werbung der Beratungsstelle • Austausch mit anderen Peer Counselors auf formeller und informeller Ebene • Kontakte / Netzwerke zu anderen therapeutischen Angeboten • Vernetzung mit anderen Beratungs- und Kontaktstellen
Einflussfaktoren und Bedingungen der Ratsuchenden	
Motivation / Ausgangslage	• Problemstellung • Änderungswünsche • Bedürfnislage
Persönlichkeitsfaktoren	• Aufgeschlossenheit • Fähigkeiten • Erfahrungen • Bewältigungsstrategien • Bereitschaft zur Mitwirkung
Soziodemografische Faktoren / Umweltfaktoren	• Alter • Geschlecht • Wohn- und Lebensform • Beruf / Bildung • Soziale Beziehungen und Netzwerke

3 Fachgespräche in den Beratungsstellen - Leitfaden

Sehr geehrte Koordinatorinnen und Koordinatoren der geförderten Peer Counseling Anlaufstellen und Beratungsangebote,

noch einmal vielen Dank für Ihre Bereitschaft, uns Ihr Angebot vorzustellen und mit uns ein Fachgespräch zu führen. Zu Ihrer Vorbereitung senden wir Ihnen anbei Fragestellungen, an denen sich das Gespräch orientieren wird.

Die Peer Counselors

1. Wie viele Peer Counselors arbeiten in der Beratungsstelle? Und in welchen Stundenumfängen?
2. Auf welchen Wegen wurden die Peer Counselors rekrutiert?
3. Welche Voraussetzungen sollen/müssen die Peer Counselors erfüllen? (z.B. Qualifikation, Beratungs-Vorerfahrung)
4. Wie wurden und werden die Peer Counselors geschult?
5. Welche Form von Unterstützung erhalten die Peer Counselors während Ihrer Beratungstätigkeit? (z.B. Anwesenheit einer Assistenz, spezielle Techniken)
6. Erhalten die Peer Counselors eine Vergütung für Ihre Tätigkeit in der Beratungsstelle?

Prozesse und Abläufe in den Beratungsstellen

7. Welche Ratsuchende kommen zu Ihnen (z.B. Alter, Geschlecht, Beeinträchtigungsart, Erwerbsstatus)? Welche Beratungsthemen stehen im Vordergrund?
8. Wie werden Ratsuchende auf Ihr Angebot aufmerksam? Wie gewinnen Sie Ratsuchende für Ihr Beratungsangebot?
9. Auf welchem Wege nehmen Ratsuchende Kontakt zu Ihnen auf?
10. Wie viele Beratungsgespräche führen Sie etwa pro Woche bzw. pro Monat durch?
11. Wie lange dauert es etwa, bis Sie einer Peer-Beratungsanfrage entsprechen können?
12. Wie oft fallen bereits terminierte Peer Beratungen aus? Aus welchen Gründen?
13. Wo finden die Beratungsgespräche statt? (z.B. In der Beratungsstelle oder zu Hause bei den Ratsuchenden? Per Telefon?)
14. Werden bestimmte Materialien zur Unterstützung der Beratungsgespräche verwendet? (z.B. Gesprächsleitfaden, Checklisten) Wenn ja, könnten Sie uns entsprechende Dokumente zur Verfügung stellen?
15. Wie werden die Beratungsgespräche dokumentiert? Könnten Sie uns einen Dokumentationsbogen zur Verfügung stellen?

Koordination, zeitlicher und finanzieller Aufwand

16. Wer ist für die Koordination und Verwaltung der Beratungsstelle zuständig? Mit welchem Stundenpensum?
17. Wie wird die Einsatz- und Personalplanung vorgenommen?
18. Wie werden die Beratungsgespräche koordiniert? (z.B. Wer nimmt die Terminvereinbarung vor? Wie werden die Gespräche auf die Peer Counselors verteilt?)
19. Werden regelmäßig Team-Besprechungen durchgeführt? Wenn ja, in welcher Form?
20. Welcher Zeitaufwand entsteht für Koordination, Besprechungen, Verwaltung und andere beratungsferne Aufwendungen?
21. Welche Kosten entstehen im Zusammenhang mit Peer Counseling?

Kontext der Beratungsarbeit

22. Wie sieht die professionelle Unterstützungslandschaft in der Region aus? Welche weiteren Anlaufstellen/Beratungsangebote gibt es, neben ihrer Beratungsstelle bzw. den anderen durch den LVR geförderten Peer-Beratungsstellen?
23. Wie eng ist Ihr Peer Beratungsangebot mit anderen Service- bzw. Beratungsstellen in der Region vernetzt?

Wirkungen und Wirkungszusammenhänge

24. Wann ist Peer Counseling erfolgreich (z.B. Beratungssetting, räumlich-sächliche Ausstattung, Person des/der Berater/in)?
25. Welchen Anspruch haben Sie als Koordinatorinnen und Koordinatoren an Peer Counseling Beratung? Was soll und muss diese leisten?
26. Mit welchen Erwartungen und Anliegen nutzen Ratsuchende – aus Ihrer Erfahrung heraus – das Angebot Ihrer Peer Counseling Beratungsstelle? Wo liegen genau die Unterschiede zu „Alternativangeboten“, etwa der Leistungsträger selber?
27. Wie kann Peer Counseling Beratung Ihrer Erfahrungen nach Einstellungen, Haltungen und Fähigkeiten oder auch das Verhalten von Ratsuchenden verändern?
28. Eine Peer Counseling Beratung ist vermutlich nur ein Impuls unter anderen, der Ratsuchenden bei der Umsetzung einer gewünschten Veränderung in ihrem Leben (wie zum Beispiel einem Wechsel des Wohnortes oder der Arbeitsstelle) unterstützt. Welche weiteren Einflussfaktoren sind Ihrer Erfahrung nach wichtig, damit gewünschte Veränderungsprozesse tatsächlich umgesetzt werden?

3.1 Ergänzende Abfrage in den Beratungsstellen

Abfrage in den Beratungsstellen

Sehr geehrte Koordinatorinnen und Koordinatoren der geförderten Peer Counseling Anlaufstellen und Beratungsangebote,

für unseren zweiten Zwischenbericht benötigen wir noch die folgenden Informationen von Ihnen. Bitte beantworten Sie die Fragen **direkt in diesem Word-Dokument** und schicken Sie dieses anschließend an Jan.Braukmann@prognos.com.

Zur Aktualisierung der Beratungsstellen-Typologie

1. Wie viele Peer Counselors arbeiten aktuell in der Beratungsstelle? Wie viele Stunden pro Monat sind die Peer Counselors jeweils in etwa in der Beratungsstelle aktiv (z.B. für Beratungsgespräche oder Besprechungen)?

2. Welche Art der Behinderung haben die Peer Counselors?

Kontext der Beratungsarbeit

3. Wie eng ist Ihr Peer Beratungsangebot mit anderen Service- bzw. Beratungsstellen in der Region vernetzt? Wer sind die wichtigsten Netzwerkpartner?

Koordination, zeitlicher und finanzieller Aufwand

4. Wer ist für die Koordination und Verwaltung der Beratungsstelle zuständig?

5. Mit welchem **Stundenpensum pro Woche**?

6. Bitte denken Sie an eine durchschnittliche Woche: Wie verteilt sich das oben genannte, insgesamt zur Verfügung stehende wöchentliche Stundenpensum auf die folgenden Aufgabenbereiche:

Anwesenheit bei bzw. Begleitung von Beratungsgesprächen der Peer Counselor inkl. Vor- und Nachbereitung, Dokumentation	____ Stunden
Durchführung von Gruppenangeboten, inkl. Vor- und Nachbereitung, Dokumentation (z.B. Vorträge, Workshops/Seminare, Stammtische/offene Cafés, Betriebsbesichtigungen)	____ Stunden
Teambesprechungen (inkl. Vor- und Nachbereitung), Kontakthalten zu den Peer Counselors, Einsatz- und Personalplanung, Terminkoordination	____ Stunden
Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung mit anderen Beratungsstellen oder wichtigen Akteuren	____ Stunden
Allgemeine Verwaltung und Organisation der Beratungsstelle (z.B. Buchhaltung, Abrechnung, Teilnahme an der Evaluation)	____ Stunden
Eigene Durchführung von Peer Counseling-Gesprächen, wenn die Koordinatoren auch selbst Peer Counselor sind	____ Stunden

7. Ist dieses wöchentliche Stundenpensum zu hoch oder zu gering, um diese Tätigkeiten in ausreichendem Umfang wahrzunehmen? Welches Stundenpensum wäre erforderlich?

8. Bei zu geringem Stundenpensum: Für welche der oben genannten Aufgaben wird mehr Zeit benötigt?

9. Wie wird die Einsatz- und Personalplanung der Peer Counselor vorgenommen?

10. Wie werden die Beratungsgespräche koordiniert? (z.B. Wer nimmt die Terminvereinbarung vor? Wie werden die Gespräche auf die Peer Counselors verteilt?)

11. Finden in Ihrer Beratungs-Stelle regelmäßig Besprechungen mit allen Peer-Beraterinnen und Peer-Beratern statt?

☐ Ja, **mehrmals im Monat**.
☐ Ja, etwa **einmal Mal** im Monat.
☐ Alle **zwei bis drei Monate**.
☐ **Seltener** als alle zwei bis drei Monate.
☐ Nein.

12. Worüber wird bei den Besprechungen geredet?

	Das stimmt	Das stimmt **nicht**
Jede Peer-Beraterin und jeder Peer-Berater kann von seinen Erfahrungen bei den Beratungs-Gesprächen berichten.	☐	☐
Wir überlegen gemeinsam: Wie kann man einem Rat-Suchenden weiterhelfen?	☐	☐
Wir üben Beratungs-Gespräche.	☐	☐
Wir vereinbaren, wer welche Aufgaben übernimmt. Zum Beispiel, wer an welchem Tag in der Beratungs-Stelle arbeitet.	☐	☐

13. Wie viele Ihrer Peer-Berater benötigen regelmäßig Unterstützung bei den folgenden Tätigkeiten?

Bei der **Vorbereitung** auf ein Beratungs-Gespräch: ____ Berater
Bei der **Durchführung** der Beratungs-Gespräche: ____ Berater
Bei der **Dokumentation** der Beratungs-Gespräche: ____ Berater
Bei **Termin-Absprachen** mit den Rat-Suchenden:____ Berater
Beim **Hin- und Rückweg** zur Beratungs-Stelle: ____ Berater
Ohne Unterstützungsbedarf: ____ Berater

14. Wer unterstützt die Peer-Berater mit Unterstützungsbedarf bei den genannten Tätigkeiten regelmäßig?

15. Wie viele Berate sind angestellt? Wie viele arbeiten ehrenamtlich für die Beratungs-Stelle?

Arbeiten **ehrenamtlich** für die Beratungs-Stelle: ____ Berater
Haben einen **Arbeits-Vertrag** bei der Beratungs-Stelle: ____ Berater
Sind beim Träger der Beratungsstelle angestellt und werden für die Arbeit als Peer Berater freigestellt: ____ Berater

16. Bekommen die Berater einen festen Geldbetrag für Ihre Arbeit als Peer Beraterin oder Peer Berater? Wie viele Berater entfallen auf die folgenden Kategorien?

Bekommen **kein Geld**: ____ Berater
Bekommen bis zu **100 Euro** im Monat. ____ Berater
Bekommen bis zu zwischen **101 Euro und 450 Euro** im Monat. ____ Berater
Bekommen bis zu zwischen **451 und 850 Euro** im Monat: ____ Berater
Bekommen bis zu **mehr als 850 Euro** im Monat: ____ Berater
Geldbetrag ist **variabel**, je nachdem wie viele Stunden die Berater für ihre Arbeit in der Beratungsstelle freigestellt werden bzw. wie viele Stunden sie in einem Monat in der Beratungsstelle arbeiten: ____ Berater

17. Wie viele der Berater haben einen Schwerbehindertenausweis?

GdB 50 bis 70: ____ Berater
GdB 80 bis 90: ____ Berater
GdB 100: ____ Berater
Keine Schwerbehinderung: ____ Berater

18. Wie viele der Berater wohnen wie?

In einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft ohne Unterstützung	____ Berater
In einer eigenen Wohnung oder Wohngemeinschaft mit Unterstützung	____ Berater
Bei den Eltern oder Verwandten	____ Berater
In einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen	____ Berater
Im Seniorenheim oder Pflegeheim	____ Berater
Anderes: _____	____ Berater
Wohnort unbekannt	____ Berater

19. Wie viele der Berater haben die folgenden Schulabschlüsse?

Gehen noch zur Schule: ____ Berater	Kein Schul-Abschluss: ____ Berater
Förderschul-Abschluss: ____ Berater	Hauptschul-Abschluss: ____ Berater
Realschul-Abschluss: ____ Berater	Abitur: ____ Berater
Anderer Abschluss. Und zwar: _____:	
Abschluss unbekannt: ____ Berater	

20. Wie viele der Berater befinden sich in den folgenden Arbeitssituationen? (Mehrfachnennungen möglich)

Bei der **Beratungs-Stelle angestellt**. ____ Berater
Gehe noch in die **Schule** oder zur **Universität:** ____ Berater
Machen eine **Ausbildung:** ____ Berater
Arbeiten auf dem **1. Arbeitsmarkt:** ____ Berater
Sind in einer **Werkstatt für behinderte Menschen:** ____ Berater
Arbeiten in einer **Integrations-Firma:** ____ Berater
Besuchen eine **Tages-Stätte:** ____ Berater
Sind **selbstständig:** ____ Berater
Bekommen **Alters-Rente:** ____ Berater
Bekommen eine **Rente,** weil sie nicht voll arbeiten können: ____ Berater
Sind schon länger **krankgeschrieben**. Seit mehr als 6 Wochen: ____ Berater
Sind **Hausfrau** oder **Hausmann**: ____ Berater
Sind **arbeitslos:** ____ Berater
Machen gerade eine **Reha-Maßnahme:** ____ Berater
Anderes. Und zwar: _____: ____ Berater

4 Fokusgruppendiskussionen

4.1 Leitfaden Peer Counselors (Welle 1)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „Peer Counselor“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

Einstiegsfrage:

- Wenn Sie an Peer Counseling denken, was verstehen sie darunter, was fällt Ihnen ein?
- Auch: worum geht es beim Peer Counseling, was ist das Ziel?

Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:

- Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?
- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an ein „gutes“ Peer Counseling?
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen? Wie? → für die Ratsuchenden?→ für die Berater/innen?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?→ Wie lassen sich diese ggf. lösen?
- Wie lange dauern die Beratungen?
- Was sind Ergebnisse des Peer Counseling?

Fragen zu personellen Faktoren:

- Was muss ein/e Peer-Berater_in für gutes Peer Counseling können? Wie sollen sich die Berater_innen verhalten?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben? Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und/oder Behinderungserfahrungen?
- Welche Themen werden in der Beratung angesprochen?
- Warum wird Peer Counseling von den Ratsuchenden als Beratungsmethode ausgewählt?
- Was motiviert Sie als Peer Counselor zu arbeiten?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchendem und Berater sein? Beschreiben Sie…
- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchendem nicht sein? Beschreiben Sie…

Fragen zur Organisationskultur

- Welchen Stellenwert/Bedeutung hat Peer Counseling in ihrer Institution/Organisation?

- Wie ist der Umgang zwischen bezahlten (hauptamtlichen) und unbezahlten (ehrenamtlichen) Beratern und Beraterinnen?
- Welches Rollenverständnis über Aufgabe und Funktion der Peer Counselor besteht in ihrer Organisation/Institution? – alternativ: Welche Vorstellungen gibt es in Ihrer Einrichtung, was die Peer Counselor machen sollen?

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Welche Rolle spielen Kontakte und Kooperationen zu anderen Beratungsstellen?
- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Welche Kontakte/Kooperationen sind Ihnen in Ihrer Arbeit besonders wichtig?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn ...

4.2 Leitfaden Peer Counselors (Welle 2)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „Peer Counselor“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

Einstiegsfrage:

- Was ist Peer Counseling?
- Was verstehen sie darunter?
- Was fällt Ihnen dazu ein?
- Auch: Worum geht es beim Peer Counseling? Was ist das Ziel?

Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:

- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an „gutes“ Peer Counseling? → Welche Bedingungen sind notwendig, damit gut beraten werden kann? (räumlich, personell etc.)
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen? → für die Ratsuchenden?→ für die Berater/innen? → ggf. in welcher Form?
- Ist die Beratung von Eltern und Angehörigen konzeptionell in der Beratungsstelle vorgesehen? → Sollte diese Art der Beratung im Angebot enthalten sein?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?→ Wie lassen sich diese ggf. lösen?
- Was sind Ergebnisse des Peer Counseling?
- Welchen Einfluss hat die Anwesenheit einer weiteren Person, welche den/die Berater_in unterstützt? Wird diese Unterstützung benötigt? Für wen ist sie ggf. geeignet?
- Was sollte Rolle und Aufgabe der Unterstützer sein?

Fragen zu personellen Faktoren:

- Was muss ein/e Peer-Berater_in für gutes Peer Counseling können?
- Wie sollen sich die Berater_innen verhalten?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben?
- Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und/oder Behinderungserfahrungen?
- Was sind zentrale Peer Merkmale? (Welche Eigenschaften muss ein Berater, eine Beraterin haben, damit sie als gleiche betrachtet werden kann?)
- Was motiviert Sie als Peer Counselor zu arbeiten?
- Hat die Art des Beschäftigungsverhältnisses Einfluss auf die Qualität der Beratung? Wenn ja, welchen?
- Was ist schwierig durch die Tätigkeit als Peer Berater?
- Gibt es Konflikte mit der Doppelfunktion Kollege und Berater?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchendem und Berater sein? Beschreiben Sie…
- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchendem nicht sein? Beschreiben Sie…
- Was hat sich in ihrem Leben durch die Arbeit als Peer Counselor verändert?

Fragen zur Organisationskultur

- Welchen Stellenwert/Bedeutung hat Peer Counseling in ihrer Institution/Organisation?

- Wie ist der Umgang zwischen bezahlten (hauptamtlichen) und unbezahlten (ehrenamtlichen) Beratern und Beraterinnen?
- Welches Rollenverständnis über Aufgabe und Funktion der Peer Counselor besteht in ihrer Organisation/Institution? – alternativ: Welche Vorstellungen gibt es in Ihrer Einrichtung, was die Peer Counselor machen sollen?

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?
- Wie können Menschen, die in Wohnstätten wohnen und in Werkstätten arbeiten besser erreicht werden? Was muss konkret unternommen werden, damit diese Menschen das Beratungsangebot nutzen können?

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Welche Rolle spielen Kontakte und Kooperationen zu anderen Beratungsstellen?
- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Welche Kontakte/Kooperationen sind Ihnen in Ihrer Arbeit besonders wichtig?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn ...

4.3 Leitfaden Ratsuchende (Welle 1)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „Ratsuchende“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

Einstiegsfrage:

- Wenn Sie an Peer Counseling denken, was verstehen sie darunter, was fällt Ihnen ein?
- Auch: worum geht es beim Peer Counseling, was ist Ihr Ziel? Was haben Sie mit Unterstützung durch das Peer Counseling erreicht bzw. was möchten Sie erreichen?

Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:

- Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?
- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an ein „gutes“ Peer Counseling?
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?
- Wie lange dauern die Beratungen?

Fragen zu personellen Faktoren:

- Was muss ein gute/r Peer-Berater_in können? Wie sollten die Berater_innen sich verhalten?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben? Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und/oder Behinderungserfahrungen?
- Welche Themen werden in der Beratung angesprochen?
- Warum haben sie Peer Counseling als Beratungsmethode ausgewählt?
- Wie motiviert der/die Peer Counseler Sie?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchendem und Berater sein? Beschreiben Sie…
- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchendem nicht sein? Beschreiben Sie…

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Ist es in Ihren Augen wichtig, dass Peer-Beratungsstellen gut mit anderen Beratungsstellen und Institutionen vernetzt sind?
- Wie wurden/werden Sie auf das Beratungsangebot aufmerksam?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn ...

4.4 Leitfaden Ratsuchende (Welle 2)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „Ratsuchende“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

<u>Einstiegsfrage:</u>

- Was ist Peer Counseling?
- Was verstehen sie darunter?
- Was fällt Ihnen dazu ein?
- Auch: Worum geht es beim Peer Counseling? Was ist das Ziel?

<u>Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:</u>

- Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?
- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an ein „gutes“ Peer Counseling? → Welche Bedingungen sind notwendig, damit gut beraten werden kann? (räumlich, personell etc.)
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen? Wie? → für die Ratsuchenden? → für die Berater/innen? →
- Warum ist es wichtig, dass auch Angehörige Peer Counseling nutzen können?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?→ Wie lassen sich diese ggf. lösen?
- War in der Beratung außer der/dem Beratenden eine zweite unterstützende Person anwesend? → Wie und womit hat diese dem Berater geholfen? → Wie war das für Sie?

<u>Wirkungen und Ergebnisse des Peer Counseling</u>

- Was haben Sie mit Peer Counseling schon erreicht? → Welche Ziele verfolgen Sie und in welchen Lebensbereichen haben Sie in welcher Form PC als hilfreich erlebt? Was hat sich in Ihrem Leben verändert, seit Sie PC in Anspruch nehmen? → Beschreiben sie mögliche Veränderungen im Hinblick auf die Nutzung der Leistungen zur Eingliederungshilfe; relevante Lebensumfeldveränderungen etc.
- Wie wurden diese Veränderungsprozesse ausgelöst/begleitet?
- Hat die/der Beratende Sie versucht, zu etwas zu überreden, was Sie nicht wollten? → Falls ja, beschreiben Sie die Situation.

<u>Fragen zu personellen Faktoren:</u>

- Was muss ein/e Peer-Berater_in für gutes Peer Counseling können?
- Wie sollen sich die Berater_innen verhalten?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben?
- Sind Gleichartigkeit der Beeinträchtigungen und/oder Behinderungserfahrungen von Bedeutung?
- Sehen Sie die/den Beratenden als Vorbild? → in Bezug auf Behinderungsbewältigung; Lebenserfahrungen; Gleichartigkeit der Behinderung
- Welche Themen werden in der Beratung angesprochen?
- Warum wird Peer Counseling als Beratungsmethode ausgewählt?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchendem und Berater sein? Beschreiben Sie…

- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchendem nicht sein? Beschreiben Sie…

Fragen zur Organisationskultur

- Welchen Stellenwert/Bedeutung haben Aussagen der/des Peer Counselor in Ihrer persönlichen Entscheidungsfindung?
- Denken Sie, dass es einen Unterschied macht, ob die/der PC hauptamtlich als PC arbeitet oder sich ehrenamtliche engagiert?
- Spielt es eine Rolle, ob Sie die/den PC auch als ArbeitskollegIn kennen?
- Überlegen Sie, ob Sie auch als PC arbeiten möchten?

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?
- Wie haben Sie von dem Peer Counseling-Angebot erfahren

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Ist es in Ihren Augen wichtig, dass Peer-Beratungsstellen gut mit anderen Beratungs- und Kontaktstellen vernetzt sind?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn ...

4.5 Leitfaden KoordinatorInnen (Welle 1)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „KoordinatorInnen“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

Einstiegsfrage:

- Was ist Peer Counseling?
- Was verstehen Sie unter Peer Counseling?
- Was fällt Ihnen dazu ein?
- Auch: worum geht es beim Peer Counseling, was ist das Ziel?

Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:

- Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?
- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an „gutes“ Peer Counseling? → Welche Bedingungen sind notwendig, damit gut beraten werden kann? (räumlich, personell etc.)
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen? → für die Ratsuchenden?→ für die Berater/innen?
- Werden in Ihrer Beratungsstelle auch Angehörige beraten? Wenn ja, durch wen?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?→ Wie lassen sich diese ggf. lösen?
- Wie unterstützen Sie die Peer Counselors in ihrer Tätigkeit?
- In welcher Rolle sehen Sie sich in der Peer Beratung? → Vorwiegend organisatorische Unterstützung → „mentale“ Unterstützung während der Beratung durch Ansprechbarkeit vor, während und/oder nach der Beratung → Anwesenheit in der Beratung → Teilnahme am Beratungsgespräch
- Mit welchen Themen/Fragestellungen wenden sich PC oder RS an Sie?
- Welche Inhalte eignen sich ggf. nicht für Peer Counseling?
- Was sind Ergebnisse des Peer Counseling?
- Was kann Peer Counseling im Hinblick auf eine unabhängige Teilhabeberatung leisten? (Anmerkung: Diese Frage ist perspektivisch und könnte alternativ ein Thema für das anschließende, vom LVR koordinierte Austauschtreffen sein.)

Fragen zu personellen Faktoren:

- Was muss ein/e Peer-Berater_in für gutes Peer Counseling können? →Kann prinzipiell jeder Mensch mit Behinderung Peer Counselor werden?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchenden und Berater sein? Beschreiben Sie…
- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchenden nicht sein? Beschreiben Sie…

Fragen zur Organisationskultur

- Welchen Stellenwert/Bedeutung hat Peer Counseling in ihrer Institution/Organisation?
- Wie ist der Umgang zwischen bezahlten (hauptamtlichen) und unbezahlten (ehrenamtlichen) Beratern und Beraterinnen?

- Welches Rollenverständnis über Aufgabe und Funktion der Peer Counselor besteht in ihrer Organisation/Institution? – alternativ: Welche Vorstellungen gibt es in Ihrer Einrichtung, was die Peer Counselor machen sollen?
- Wie gehen Sie mit der Rollenvermischung um, wenn PC und RS gleichzeitig ArbeitskollegInnen sind? → Birgt dies besondere Schwierigkeiten?

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Welche Rolle spielen Kontakte und Kooperationen zu anderen Beratungsstellen?
- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Welche Kontakte/Kooperationen sind Ihnen in Ihrer Arbeit besonders wichtig?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn...

4.6 Leitfaden KoordinatorInnen (Welle 2)

Leitfaden / Themenkatalog für die Fokusgruppen „KoordinatorInnen“

➔ Nach der Fokusgruppe Kurzfragebogen zu sozioökonomischen Daten der Teilnehmer/innen abfragen

Einstiegsfrage:

- Was ist Peer Counseling?
- Was verstehen Sie unter Peer Counseling?
- Was fällt Ihnen dazu ein?
- Auch: worum geht es beim Peer Counseling, was ist das Ziel?

Fragen zu konzeptionellen/programmatischen Faktoren:

- Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?
- Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an „gutes“ Peer Counseling? → Welche Bedingungen sind notwendig, damit gut beraten werden kann? (räumlich, personell etc.)
- Welche Angebote neben Peer Counseling sollte eine Beratungsstelle bereitstellen? → für die Ratsuchenden?→ für die Berater/innen?
- Werden in Ihrer Beratungsstelle auch Angehörige beraten? Wenn ja, durch wen?
- Welche Probleme und Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?→ Wie lassen sich diese ggf. lösen?
- Wie unterstützen Sie die Peer Counselors in ihrer Tätigkeit?
- In welcher Rolle sehen Sie sich in der Peer Beratung? → Vorwiegend organisatorische Unterstützung → „mentale“ Unterstützung während der Beratung durch Ansprechbarkeit vor, während und/oder nach der Beratung → Anwesenheit in der Beratung → Teilnahme am Beratungsgespräch
- Mit welchen Themen/Fragestellungen wenden sich PC oder RS an Sie?
- Welche Inhalte eignen sich ggf. nicht für Peer Counseling?
- Was sind Ergebnisse des Peer Counseling?
- Was kann Peer Counseling im Hinblick auf eine unabhängige Teilhabeberatung leisten? (Anmerkung: Diese Frage ist perspektivisch und könnte alternativ ein Thema für das anschließende, vom LVR koordinierte Austauschtreffen sein.)

Fragen zu personellen Faktoren:

- Was muss ein/e Peer-Berater_in für gutes Peer Counseling können? →Kann prinzipiell jeder Mensch mit Behinderung Peer Counselor werden?
- Welche Ausbildung/Fähigkeiten/Kenntnisse müssen sie haben?
- Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchenden und Berater sein? Beschreiben Sie…
- Wie soll das Verhältnis zwischen Berater und Ratsuchenden nicht sein? Beschreiben Sie…

Fragen zur Organisationskultur

- Welchen Stellenwert/Bedeutung hat Peer Counseling in ihrer Institution/Organisation?
- Wie ist der Umgang zwischen bezahlten (hauptamtlichen) und unbezahlten (ehrenamtlichen) Beratern und Beraterinnen?
- Welches Rollenverständnis über Aufgabe und Funktion der Peer Counselor besteht in ihrer Organisation/Institution? – alternativ: Welche Vorstellungen gibt es in Ihrer Einrichtung, was die Peer Counselor machen sollen?

- Wie gehen Sie mit der Rollenvermischung um, wenn PC und RS gleichzeitig ArbeitskollegInnen sind? → Birgt dies besondere Schwierigkeiten?

Fragen zu räumlich-sächlichen Faktoren:

- Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein? Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.
- Welche Anforderungen an Zugänglichkeit und Erreichbarkeit muss eine Beratungsstelle erfüllen?

Fragen zu Umfeld- und Umweltfaktoren:

- Welche Rolle spielen Kontakte und Kooperationen zu anderen Beratungsstellen?
- Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?
- Welche Kontakte/Kooperationen sind Ihnen in Ihrer Arbeit besonders wichtig?

Abschlussfrage:

- Bitte vervollständigen Sie diesen Satz: Eine Peer Beratung war aus meiner Sicht dann erfolgreich, wenn...

4.7 Zusammensetzung der Fokusgruppen

1. Welle Dezember 2014-März 2015

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 18. Dezember 2014

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-neh-menden	Art der Beeinträchtigung der Teilnehmenden	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Landesverband Psy-chiatrie-Erfahrene	männlich	56	psychische Beeinträchti-gung	1:30
Psychiatrische Hilfs-gemeinschaft Viersen	männlich	38	psychische Beeinträchti-gung	
Psychiatrie-Patinnen und -Paten	weiblich	47	psychische Beeinträchti-gung	
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	32	körperliche Beeinträchti-gung	

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 24. Februar 2015

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-grup-pen-diskus-sion
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	38	kognitive Beeinträchti-gung	2:00
Psychiatrische Hilfs-gemeinschaft Viersen	männlich	45	psychische Beeinträch-tigung	
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	55	körperliche Beeinträch-tigung	
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	männlich	45	körperliche Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 18. März 2015

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teilnehmenden	Alter der Teilnehmenden	Art der Beeinträchtigung der Teilnehmenden	Dauer der Fokusgruppendiskussion
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH	männlich	49	psychische Beeinträchtigung	1:30
Die Kette e.V.	weiblich	55	psychische Beeinträchtigung	
Die Kette e.V.	männlich	55	psychische Beeinträchtigung	
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	29	kognitive Beeinträchtigung	
Zentrum für selbstbestimmtes Leben	weiblich	31	körperliche Beeinträchtigung	

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 19. Dezember 2014

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teilnehmenden	Alter der Teilnehmenden	Art der Beeinträchtigung der Teilnehmenden	Dauer der Fokusgruppendiskussion
Landesverband Psychiatrie-Erfahrene	männlich	32	psychische Beeinträchtigung	1:12
Psychiatrie-Patinnen und -Paten	weiblich	23	psychische Beeinträchtigung	
Zentrum für selbstbestimmtes Leben	weiblich	29	körperliche Beeinträchtigung	
Zentrum für selbstbestimmtes Leben	weiblich	46	körperliche Beeinträchtigung	
Zentrum für selbstbestimmtes Leben	männlich	29	körperliche Beeinträchtigung	

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 25. Februar 2015

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Die Kette	männlich	49	psychische Beeinträch-tigung	1:00
Die Kette	männlich	48	psychische Beeinträch-tigung	
Psychiatrische Hilfs-gemeinschaft Viersen	männlich	47	psychische Beeinträch-tigung	
Psychiatrische Hilfs-gemeinschaft Viersen	männlich	61	psychische Beeinträch-tigung	
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	57	körperliche Beeinträch-tigung	
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	60	körperliche Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 19. März 2015

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	21	kognitive Beeinträchti-gung	0:26
Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH	männlich	23	kognitive Beeinträchti-gung	

2. Welle Dezember 2016-Januar 2017

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 8. Dezember 2016

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	34	kognitive Beeinträchti-gung	1:00
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	23	kognitive Beeinträchti-gung	
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	46	kognitive Beeinträchti-gung	

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 18.01.2017

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	53	psychische Beeinträch-tigung	1:06
BürgerZ	weiblich	18	kognitive Beeinträchti-gung	
Psychiatrie Patinnen und Paten	männlich	60	psychische Beeinträch-tigung	
BürgerZ	weiblich	50	organische Erkrankung	
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	62	psychische und körper-liche Beeinträchtigung	
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	44	psychische Beeinträch-tigung	
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	42	psychische Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Ratsuchende 24. Januar 2017

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	54	körperliche Beeinträch-tigung	0:53
IFD Bonn / Rhein-Sieg	weiblich	40	psychische Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 9. Dezember 2016

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	40	kognitive Beeinträchti-gung	1:19
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	49	psychische Beeinträch-tigung	
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	31	körperliche Beeinträch-tigung	
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	56	kognitive und körperli-che Beeinträchtigung	

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 17. Januar 2017

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
Lebenshilfe Service gGmbH	männlich	33	Blindheit	1:33
Die Kette	männlich	57	psychische Beeinträch-tigung	
IFD Bonn / Rhein-Sieg	weiblich	37	körperliche Beeinträch-tigung	
Die Kette	männlich	47	psychische Beeinträch-tigung und chronische Erkrankung	
IFD Bonn /Rhein-Sieg	männlich	51	psychische und körper-liche Beeinträchtigung	
LPE NRW	männlich	36	psychische Beeinträch-tigung	
BürgerZ	männlich	51	psychische Beeinträch-tigung	
BürgerZ	männlich	25	kognitive Beeinträchti-gung	
Die Kette	männlich	34	körperliche Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Peer Counselor 18. Januar 2017

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
LeWo Aachen	männlich	47	kognitive Beeinträchti-gung	1:15
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	51	psychische Beeinträch-tigung	
LPE NRW	männlich	62	psychische Beeinträch-tigung	
LeWo Aachen	weiblich		körperliche und kogni-tive Beeinträchtigung	
LeWo Aachen	männlich	55	körperliche Beeinträch-tigung	
BürgerZ	männlich	24	kognitive Beeinträchti-gung	
Psychiatrie Patinnen und Paten	männlich	43	psychische Beeinträch-tigung	

Tabelle: Fokusgruppe Koordinierende 23. Januar 2017

Beteiligte Beratungsstellen	Geschlecht der Teil-nehmenden	Alter der Teil-nehmenden	Art der Beeinträchti-gung der Teilnehmen-den	Dauer der Fokus-gruppen-diskussion
DET Team	weiblich	58		1:57
DET Team	weiblich	29		
Zentrum für selbstbe-stimmtes Leben	weiblich	52	körperliche Beeinträch-tigung	
LPE NRW	männlich	36	psychische Beeinträch-tigung	
BürgerZ	weiblich	27		
Lebenshilfe Service gGmbH	weiblich	33		
Psychiatrie Patinnen und Paten	weiblich	53	psychische Beeinträch-tigung	
Psychiatrische Hilfs-gemeinschaft Viersen	männlich	48		
IFD Bonn / Rhein-Sieg	weiblich	65	körperliche Beeinträch-tigung	
Die Kette	männlich	53		

4.8 (Exemplarisches) Protokoll einer Fokusgruppendiskussion mit Ratsuchenden

KONZEPTIONELLE / PROGRAMMATISCHE FAKTOREN Protokoll | RS | 25.02.2015

Wie sollte die Beratungspraxis gestaltet sein?

- Der Peer Counselor (PC) sollte 'akut' erreichbar sein und wirklich Zeit für die RS haben („nicht ständig auf die Uhr schauen“)
- Der PC sollte sich auch in andere Behinderungsarten/Mehrfachbehinderungen hinein versetzen können und bereit sein, „auch über den Tellerrand zu schauen.“

Was sind (grundsätzliche) Anforderungen an ein „gutes“ Peer Counseling?

- Ein hohes Maß an Sensibilität für alle Belange der Ratsuchenden (RS)
- Peer Counselors sollten gute Tipps geben können
- Bereitschaft, gut zuzuhören und neue Wege aufzuzeigen
- Eine tägliche Erreichbarkeit wäre wünschenswert
- Im PC sollten gebündelt praxisrelevante Infos weitergegeben werden; („keine Insellösungen, sondern einen Pool von Informationen“)

Welche Angebote – neben Peer Counseling – sollte eine Beratungsstelle bereithalten?

- Austauschmöglichkeiten mit anderen Betroffenen
- Gute Vernetzung mit anderen Beratungs-, Informations- und Kontaktstellen

Welche Probleme / Schwierigkeiten treten bei der Durchführung des Peer Counseling auf?

- Wissen um das Vorhandensein von PC als alternatives Beratungsangebot zu „Professionellen“
- Umsetzung von Tipps der Peer Counselors im Alltag der Ratsuchenden
- Wissen darum, dass PC auch 'nur' betroffene Menschen sind; Unsicherheit der RS zu Fragen der Belastbarkeit des PC und Fragen zur Zumutbarkeit von Problemlagen
- „Nein, es gibt keine Probleme!“

Wie lange dauern die Beratungen?

- Unterschiedliche Dauer und Häufigkeit: 30-60 Min, auch mehrstündig (2 bis 3 Stunden)
- Bei enger/freundschaftlicher Beziehung auch viele Gespräche zu jeder Tageszeit
- Tägliche oder wöchentliche Kontakte; (auch seltener) je nach individuellem nach Bedarf („Es ergeben sich da ganz natürliche Abstände.“)
- Bei Beratung zum Persönlichen Budget/Hilfeplangespräch alle zwei Jahre je 2 bis 3 Stunden
- Krisenberatung mit täglichen (telefonischen) Kontakten zur Vermeidung stationärer Aufenthalte

Was haben Sie mit Peer Counseling schon erreicht?

- Selbst-Aktivierung: z.B. eigene Ausbildung zur ‚Lotsin‘, Mitgliedschaft/Mitarbeit im Trägerverein, Praktikumsplatz, Ermutigung, selber eine Selbsthilfegruppe zu eröffnen und anzuleiten
- Klärung juristischer Fragen und Anliegen

- Finden einer eigenen (barrierefreien) Wohnung
- Beantragung, Erhalt und Weiterbewilligung des Persönlichen Budgets
- Lernen, um Unterstützung zu bitten/Unterstützung einzufordern und Hilfe annehmen zu können
- Vermeidung eines stationären Aufenthaltes
- Verbesserung der Lebensverhältnisse (Arbeiten, Leben, Wohnen, Freizeit)

PERSONELLE FAKTOREN

Was muss ein Berater / eine Beraterin für gutes Peer Counseling können?

- Verständnisvolles Entgegenkommen, Sach- und Fachwissen (auch zu Krankheitssymptomen)
- Sich mit RS identifizieren können aber auch abgrenzen können
- Interessen der Ratsuchenden vertreten, die Ratsuchenden von innen heraus verstehen können, Ratsuchende „in Schutz nehmen können“
- Empathie, „denn das fehlt oft den Profis“

Welche Ausbildung / Fähigkeiten / Kenntnisse müssen Peer Counselors haben?

- Eigene Betroffenheit als besonderes Merkmal/Erfahrungshintergrund der Peer Counselors, was „die Profis“ i.d.R. nicht haben
- Tipps und Infos an RS weitergeben können (Beratungsstellen, Ärzte, juristische Tipps, Selbsthilfegruppen)
- Fortbildung- und Weiterbildung bzw. Ausbildung zum PC und Sach- und Fachwissen (insbesondere auch zu rechtlichen Themen); ein akademischer Hintergrund ist nicht erforderlich

Spielt die Gleichartigkeit der Behinderung(-serfahrungen) eine Rolle?

- Das Vorliegen einer Behinderung des PC ist sehr wichtig, doch da „Behinderung nicht gleich Behinderung ist“, sollten Behinderungsarten nicht vermischt werden, „eine Vermischung ist absurd, das wäre so, als würden Hunde Katzen beraten“
- Nicht-Betroffene können vieles nicht verstehen, es sei denn, sie haben es bei nahen Angehörigen selber erlebt
- Besseres Verständnis bei ähnlicher Behinderungsart, besondere Herausforderungen stellt hier das Vorliegen von Mehrfachbehinderungen dar, die Körper, Sinne und Seele betreffen

Welche Themen werden in der Peer Beratung angesprochen?

- Rechtliche Beratung (insbesondere Fragen des Sozialrechts)
- Unterstützung bei Wohnungssuche, Umzug oder Betreuung im Krisenzimmer
- Fragen zur Hilfeplanerstellung, Beratung zu körperbehinderungsspezifischen Fragen, Vermittlung von Selbsthilfegruppen, Unterstützung bei der Formulierung von Anträgen
- Persönliches Budget (Informationen, Beantragung), Assistenzanbieter, Probleme mit der Assistenz, Wechsel von Assistenzanbietern
- Jedes Thema darf angesprochen werden: Fragen zu Gesundheit, Ausbildung/Arbeit, Wohnen und Finanzen; „PC ist ein Auffangbecken für wirklich alle Probleme“

Warum haben Sie Peer Counseling als Beratungsmethode ausgewählt?

- Alternative zum psychiatrischen Setting, bewusste Entscheidung gegen stationäre Aufnahme in der Psychiatrie und Medikation („Weil ich gegen Psychiatrie bin“)
- Der RS wählt das Thema, und „der PC ist ganz für den Ratsuchenden da“
- Offener Umgang auch mit heiklen/beschämenden Anliegen, RS wählt frei das Thema
- „Gerade *weil* es keine professionellen Berater sind, sondern eben auch Betroffene“

Wie motiviert der Peer Counselor Sie?

- Durch sein Da-Sein, die Gespräche, das Sich-Zeit-Nehmen
- Durch das Einbringen neuer Ideen, Anregungen und aufzeigen von Handlungsalternativen
- „Dadurch, dass ich mich angenommen und verstanden fühle."

Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchenden und Beratenden sein?

- Vertrauensvolles Entgegenkommen des PC, Ehrlichkeit, Wahren der Schweigepflicht
- Wissen um die Kompetenz- und Belastungsgrenzen von RS und dem PC selber
- Sympathie, verständnisvoller Umgang („halbprofessionelles aufeinander Zugehen"), ähnliche Ansichten/Grundhaltungen (z.B. „gegen Psychiatrie sein")
- „Bereitschaft, gemeinsam neue Wege zu finden, auch wenn diese unangenehm sind"

Wie soll das Verhältnis zwischen Ratsuchenden und Beratenden *nicht* sein?

- PC sollte weder zu freundschaftlich, noch zu professionell sein; PC kann schwierig sein, wenn man zugleich gut miteinander befreundet ist
- Findet PC in der Wohnung des RS statt, erschwert das die Abgrenzung
- „Das man nicht verstanden wird"

RÄUMLICH – SÄCHLICHE FAKTOREN

Wie sollen Beratungsräume ausgestattet sein?

- Vorhandensein von vielfältigem Informationsmaterial und Flyern („Der PC kann nicht jedes Problem verstehen und hat nicht Tipps für alles, kann mich aber weitervermitteln")
- Getrennte Räumlichkeiten, beispielsweise Büro, Seminarraum, Beratungsraum, Küche und Krisenzimmer, damit Beratungen ungestört durchgeführt werden können
- Wohnliche Einrichtung
- Rückzugsmöglichkeit für ungestörte Gespräche
- Offene Angebote wie Café, Frühstück

Beschreiben Sie den idealen Beratungsraum.

- Gemütliche Einrichtung mit angenehmer Atmosphäre, z.B. bunte Tapeten
- Wohlfühl-Atmosphäre: kostenlose Bereitstellung von Getränken (Kaffee, Wasser) und Snacks („Kekse und Schokolade wäre gut") während der Peer Beratung
- „Funktionale Büroatmosphäre mit bequemen Stuhl."
- Abgeschirmtheit während der Beratung (kein Telefonklingeln, keine Störungen von außen, wie z.B. laute Stimmen, Betreten des Raumes von Dritten)

Welche Anforderungen an Zugänglichkeit/Erreichbarkeit muss die Beratungsstelle erfüllen?

- Gute Erreichbarkeit und Barrierefreiheit – auch des ÖPNV
- Gute Wegbeschreibung und Beschilderung zum leichten Auffinden der Beratungsstelle
- Regelmäßige, feste Telefon- und Bürozeiten ohne lange Wartezeiten mit guter Erreichbarkeit Für alle Problemlagen
- Kontaktaufnahme- und Beratungsmöglichkeit auch per Email
- „Die SHG trifft sich nur einmal im Monat – da ist das PC im ZsL mein Fels in der Brandung."

Wie haben Sie vom Angebot des Peer Counseling erfahren?

- Weitervermittlung einer Freundin, die selber Peer Counseling anbietet
- Information durch ein Internetforum
- Gefunden über eine Internetsuchmaschine (Google)
- Vermittlung durch einen Freund an der Uni
- Mund-zu-Mund-Propaganda, „denn andere Stellen haben nicht so gepasst“
- Nach enttäuschenden Beratungen von anderen Menschen und Institutionen, „war das ZsL *so fort* einsatzbereit und da hat’s geflutscht“

UMFELD - UND UMWELTFAKTOREN

Über welche Kontakte und Netzwerke sollten die Beratungsstellen verfügen?

- Kontakte zu anderen Beratungsstellen, um wirklich alle Fragen zu allen Lebenslagen abdecken zu können, auch in Form von Weitervermittlung
- Peer Counseling kann auch bedeuten, dass die Ratsuchenden unterstützt werden, im Zuordnen und Sortieren von Problemen und Anliegen
- Wissen und Kompetenzen, um RS bei speziellen/themenübergreifende Problemen an andere Stellen weiter zu vermitteln
- Besondere Gewichtung fällt auf das Angebot juristischer Beratung

Ist es in Ihren Augen wichtig, dass Peer Counseling Beratungsstellen gut mit anderen Beratungsstellen vernetzt sind?

- Ja! Das Vorhandensein von vielen/unterschiedlichen Flyern, Informationsmaterial, Telefonnummern und Adressen anderer Beratungsstellen ist sehr wichtig, damit die PC bei Nicht-weiter-Wissen den RS an andere weiterleiten kann
- PC bietet eine erste Anlaufstelle für Zugezogene mit umfassender Information zu allen Belangen in Form von rechtlicher Beratung, Unterstützung bei finanziellen Anliegen, Ausfüllen von Anträgen und „handfesten Tipps“ für Menschen mit Behinderungen
- PC bedeutet auch, dass „die Infos und Adressen haben, wo ich Hilfe finden kann“

4.9 Übersicht aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer der vier Expertenpanels

Ulrich Niehoff-Dittmann
Bundesvereinigung Lebenshilfe, wissenschaftlicher Referent „Wohnen und Leben in der Gemeinde“, Berlin

Dr. Markus Drolshagen
Berater im ZsL Gießen und fib Marburg (Beratung von Menschen mit Behinderungen/Peer Counseling)

Thomas Hannen
Peer Counselor und Genesungsbegleiter an der LVR Klinik Düren

Prof. Dr. Gisela Hermes
HAWK Hildesheim, Holzminden, Göttingen, Fachgebiet Rehabilitation und Gesundheit

Uwe Frevert
fab e.V., Peer Counselor, Kassel

Candelaria Mahlke
Universität Hamburg, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Klaus-Peter Rhode
LVR, Integrationsamt, Köln

Matthias Rösch
Landesbeauftragte für die Belange behinderter Menschen in Rheinland-Pfalz, Mainz

Birgit Schopmans
fab e.V., Peer Counselor (ISL), Kassel

Frau Ugur
LVR, Integrationsamt, Köln

Barbara Vieweg
Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e. V. (ISL), Berlin

Prof. Dr. Erik Weber
Evangelische Hochschule Darmstadt, Integrative Heilpädagogik

Dr. Klaus-Peter Pfeiffer
LVR, Projektleiter „Peer Counseling im Rheinland“, Köln

Dr. Dieter Schartmann
LVR, Medizinisch-sozialer Fachdienst, Köln

Jan Braukmann
Prognos AG, Düsseldorf

Andreas Heimer
Prognos AG, Direktor Gesellschaft und Staat, Berlin

Melanie Henkel
Prognos AG, Düsseldorf

Jakob Maetzel
Prognos AG, Düsseldorf

Raphaela Becker
Universität Kassel, Fachgebiet Behinderung und Inklusion, Studentische Hilfskraft

Micah Jordan
Universität Kassel, Fachgebiet Behinderung und Inklusion, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Dr. Mario Schreiner
Universität Kassel, Fachgebiet Behinderung und Inklusion, Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Prof. Dr. Gudrun Wansing
Universität Kassel, Fachgebiet Behinderung und Inklusion

Dr. Matthias Windisch
Universität Kassel, Fachgebiet Behinderung und Inklusion, Wissenschaftlicher Mitarbeiter

5 Falldokumentationen

5.1 Dokumentationsbogen Beratungsgespräche: Lange Version/Standard-Version

Dokumentations-Bogen für die Beratung von Menschen mit Behinderungen (lang)

Name der Beratungsstelle

Nummer des Ratsuchenden*

_____

Allgemeine Angaben

1) Geschlecht

☐ Frau ☐ Mann

2) Alter

_____ Jahre

☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

3) Wohnort

_____

☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

4) Schwierigkeiten, Krankheiten, Behinderungen
(mehrere Antworten möglich)

☐ Körper-Behinderung

☐ Langandauernde, chronische Krankheit

☐ Psychische/ seelische Erkrankung oder Behinderung

☐ Schwierigkeiten beim Hören, Sprechen oder gehörlos

☐ Schwierigkeiten beim Lernen oder geistige Behinderung

☐ Schwierigkeiten beim Sehen oder ist blind

☐ Anderes: _____

* Wir sprechen damit natürlich sowohl von den männlichen, als auch den weiblichen Ratsuchenden.

5) Wie hat der Ratsuchende von der Beratungsstelle gehört?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Kennt jemanden von uns persönlich
- ☐ Über Bekannte oder Freunde
- ☐ Über die Zeitung
- ☐ Über das Internet
- ☐ Über Flyer, Infozettel
- ☐ Über Informations-Veranstaltung
- ☐ Über eine andere Beratungsstelle, zum Beispiel der KoKoBe
- ☐ Über einen Anbieter von Hilfen, zum Beispiel Werkstatt oder Wohnheim
- ☐ Anderes: _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Das 1. Beratungsgespräch

6) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

7) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

8) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Eltern oder andere Familienangehörige
- ☐ Freund, Freundin, Partner, Partnerin
- ☐ Gesetzliche Betreuung
- ☐ Assistenz
- ☐ Jemand anderes: _____

9) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Ratsuchenden zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Ratsuchenden
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

10) Warum ist der Ratsuchende gekommen?

- ☐ Hat eine bestimmte Frage
- ☐ Möchte sich allgemein informieren
- ☐ Möchte die Beratung kennenlernen
- ☐ Möchte „nur mal reden“
- ☐ Aus einem anderen Grund

11) Worum ging es bei der Beratung?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ **Wohnen** (siehe Zusatzfragen zum Thema „*Wohnen*“ auf Seite 5)
- ☐ **Arbeit** (siehe Zusatzfragen zum Thema „*Arbeit*“ auf Seite 6)
- ☐ **Schule** oder **Studium**
- ☐ **Freizeit**, Freunde finden
- ☐ Beziehungen, Umgang mit **anderen Menschen** (zum Beispiel Eltern, Kollegen)
- ☐ Mit der eigenen **Behinderung** oder **Erkrankung** leben
- ☐ **Lebens-Krise**
- ☐ **Mobilität**
- ☐ **Unterstützungs-Bedarf**, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget
- ☐ **Ämter**-Fragen (zum Beispiel Anträge und Widersprüche stellen, Gespräche mit Ämtern, rechtliche Fragen)
- ☐ Fragen rund um **gesetzliche Betreuung** oder **Patientenverfügungen**
- ☐ **Medikamente**, Psychopharmaka, Nebenwirkungen, **Ärzte**, Therapien
- ☐ **Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen**
- ☐ **Anderes Thema, und zwar:**



_____

Zusatzfragen: Bitte nur ausfüllen, wenn es bei der Beratung um das Thema „Wohnen“ ging.

12) Wofür hat sich der Ratsuchende interessiert?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Eigene Wohnung (ohne bezahlte Betreuung oder Assistenz)
- ☐ Eigene Wohnung (mit bezahlter Betreuung oder Assistenz oder betreutes Wohnen)
- ☐ Stationäre Wohngruppe
- ☐ Wohnheim für behinderte Menschen
- ☐ Seniorenheim oder Pflegeheim
- ☐ Wohnung behinderten-gerecht machen
- ☐ Hilfe, um ohne oder mit weniger bezahlter Unterstützung zu wohnen (zum Beispiel ohne Betreutes Wohnen, psychiatrischen Pflegedienst)
- ☐ Anderes Thema, nämlich

✎ _____

_____

13) Wie wohnt der Ratsuchende bisher?

- ☐ Eigene Wohnung (ohne bezahlte Betreuung oder Assistenz)
- ☐ Eigene Wohnung (mit bezahlter Betreuung oder Assistenz oder betreutes Wohnen)
- ☐ Bei Eltern, Verwandten
- ☐ In stationärer Wohngruppe
- ☐ Im Wohnheim für behinderte Menschen
- ☐ Im Seniorenheim oder Pflegeheim
- ☐ Anderes: ✎ _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Zusatzfragen: Bitte nur ausfüllen, wenn es bei der Beratung um das Thema „Arbeit“ ging.

14) Wofür hat sich der Ratsuchende interessiert?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Ausbildung oder Arbeitsplatz nach der Schule
- ☐ Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- ☐ Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- ☐ Arbeitsplatz in einer Integrationsfirma
- ☐ Unterstützung bei der Arbeit (zum Beispiel Arbeitsassistenz)
- ☐ Rückkehr in die Arbeit (zum Beispiel nach langer Krankheit)
- ☐ Anderes Thema, nämlich

✎ _____

15) Welchen höchsten Schulabschluss hat der Ratsuchende?

- ☐ Ist noch in der Schule
- ☐ Kein Schulabschluss
- ☐ Förderschul-/ Sonderschulabschluss
- ☐ Hauptschul-/ Volksschulabschluss
- ☐ Realschulabschluss/ Mittlere Reife
- ☐ Abitur/Fach-Hochschulreife
- ☐ Anderer Abschluss: ✎ _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

16) Wo arbeitet der Ratsuchende bisher?

- ☐ Geht noch in die Schule oder zur Universität
- ☐ Macht eine Ausbildung
- ☐ Allgemeiner Arbeitsmarkt
- ☐ Werkstatt für behinderte Menschen
- ☐ Integrationsfirma
- ☐ Besucht eine Tagesstätte
- ☐ Selbstständig
- ☐ In Altersrente
- ☐ Ist länger krankgeschrieben. Seit mehr als 6 Wochen
- ☐ Bekommt eine Erwerbs-Minderungsrente
- ☐ Ist Hausfrau/Hausmann
- ☐ Ist arbeitslos/erwerbslos
- ☐ Nimmt gerade an einer Rehabilitationsmaßnahme teil
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Zum Schluss: Wie war das Gespräch?

17) Was denken Sie: Konnten Sie der Ratsuchenden weiterhelfen?

☐ Ja ☐ Geht so ☐ Nein

18) Wenn Nein: Warum konnten Sie nicht weiterhelfen?

_____

_____

_____

19) Wie war Ihr Eindruck von dem Gespräch?

	Stimmt	Geht so	Stimmt nicht
Ich konnte mich gut in den Ratsuchenden hineinversetzen.	☐	☐	☐
Ich habe schon einmal ähnliche Erfahrungen gemacht. Ich hatte viele Tipps.	☐	☐	☐
Ich hatte Fachwissen, mit dem ich helfen konnte.	☐	☐	☐

20) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

☐ Noch ein Termin

☐ Der Ratsuchende meldet sich. Wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Beratung ist zu Ende

☐ Wir haben vereinbart: Der Ratsuchende soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Das 2. Beratungsgespräch

21) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

22) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

23) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Eltern oder andere Familienangehörige
- ☐ Freund, Freundin, Partner, Partnerin
- ☐ Gesetzliche Betreuung
- ☐ Assistenz
- ☐ Jemand anderes: _____

24) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Ratsuchenden zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Ratsuchenden
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

25) Worum ging es bei der Beratung?

☐ Um die gleichen Themen wie beim letzten Mal.

☐ Ein anderes Thema, und zwar:



_____

_____

26) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

☐ Noch ein Termin

☐ Der Ratsuchende meldet sich. Wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Beratung ist zu Ende

☐ Wir haben vereinbart: Der Ratsuchende soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Das 3. Beratungsgespräch

27) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

28) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

29) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Eltern oder andere Familienangehörige
- ☐ Freund, Freundin, Partner, Partnerin
- ☐ Gesetzliche Betreuung
- ☐ Assistenz
- ☐ Jemand anderes: _____

30) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Ratsuchenden zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Ratsuchenden
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

31) Worum ging es bei der Beratung?

☐ Um die gleichen Themen wie beim letzten Mal.

☐ Ein anderes Thema, und zwar:



_____

_____

32) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

☐ Noch ein Termin

☐ Der Ratsuchende meldet sich. Wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Beratung ist zu Ende

☐ Wir haben vereinbart: Der Ratsuchende soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Weitere Beratungsgespräche

33) An welchen Terminen war der Ratsuchende noch da?
(Bitte geben Sie das Datum weiterer Gespräche an,
zum Beispiel 03.06.2015)

4. Beratungsgespräch am _____
5. Beratungsgespräch am _____
6. Beratungsgespräch am _____
7. Beratungsgespräch am _____
8. Beratungsgespräch am _____
9. Beratungsgespräch am _____
10. Beratungsgespräch am _____

5.2 Beratungsgespräche: Angehörigen-Version

DOKUMENTATIONS-BOGEN FÜR DIE BERATUNG VON ANGEHÖRIGEN (ELTERN, FREUNDE, …)

Name der Beratungsstelle

Nummer des Angehörigen*

_____

Allgemeine Angaben

1) Geschlecht

☐ Frau ☐ Mann

2) Alter

_____ Jahr

☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

3) Wohnort

_____

☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

4) Es handelt sich bei dem Angehörigen, der sich beraten lässt, um:

☐ Familienangehöriger ☐ Partner, Partnerin

☐ Freund, Freundin, Bekannte ☐ Assistenz

☐ Gesetzliche Betreuung

☐ Jemand anderes: _____

* Wir sprechen damit natürlich sowohl von den männlichen, als auch den weiblichen Angehörigen.

5) Welche Schwierigkeiten oder Krankheiten hat der Mensch, <u>für den</u> sich der Angehörige beraten lässt?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Körper-Behinderung
- ☐ Langandauernde, chronische Krankheit
- ☐ Psychische/ seelische Erkrankung oder Behinderung
- ☐ Schwierigkeiten beim Hören, Sprechen oder gehörlos
- ☐ Schwierigkeiten beim Lernen oder geistige Behinderung
- ☐ Schwierigkeiten beim Sehen oder ist blind
- ☐ Anderes: _____

6) Wie hat der Angehörige von der Beratungsstelle gehört?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Kennt jemanden von uns persönlich
- ☐ Über Bekannte oder Freunde
- ☐ Über die Zeitung
- ☐ Über das Internet
- ☐ Über Flyer, Infozettel
- ☐ Über Informations-Veranstaltung
- ☐ Über eine andere Beratungsstelle, zum Beispiel der KoKoBe
- ☐ Über einen Anbieter von Hilfen, zum Beispiel Werkstatt oder Wohnheim
- ☐ Anderes: _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Das 1. Beratungsgespräch

7) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

8) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

9) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Jemand anderes: _____

10) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Angehörigen zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Angehörigen
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

11) Warum ist der Angehörige gekommen?

- ☐ Hat eine bestimmte Frage
- ☐ Möchte sich allgemein informieren
- ☐ Möchte die Beratung kennenlernen
- ☐ Möchte „nur mal reden“
- ☐ Aus einem anderen Grund

12) Worum ging es bei der Beratung?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ **Wohnen** (siehe Zusatzfragen zum Thema *„Wohnen“* auf Seite 5)
- ☐ **Arbeit** (siehe Zusatzfragen zum Thema *„Arbeit“* auf Seite 6)
- ☐ **Schule** oder **Studium**
- ☐ **Freizeit**, Freunde finden
- ☐ Beziehungen, Umgang mit **anderen Menschen** (zum Beispiel Eltern, Kollegen)
- ☐ Mit der eigenen **Behinderung** oder **Erkrankung** leben
- ☐ **Lebens-Krise**
- ☐ **Mobilität**
- ☐ **Unterstützungs-Bedarf**, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget
- ☐ **Ämter**-Fragen (zum Beispiel Anträge und Widersprüche stellen, Gespräche mit Ämtern, rechtliche Fragen)
- ☐ Fragen rund um **gesetzliche Betreuung** oder **Patientenverfügungen**
- ☐ **Medikamente**, Psychopharmaka, Nebenwirkungen, **Ärzte**, Therapien
- ☐ **Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen**
- ☐ **Anderes Thema, und zwar:**



_____

Zusatzfragen: Bitte nur ausfüllen, wenn es bei der Beratung um das Thema „Wohnen“ ging.

13) Der Angehörige wollte für den Menschen mit Behinderung Informationen zum Thema:
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Eigene Wohnung (ohne bezahlte Betreuung oder Assistenz)
- ☐ Eigene Wohnung (mit bezahlter Betreuung oder Assistenz oder betreutes Wohnen)
- ☐ Stationäre Wohngruppe
- ☐ Wohnheim für behinderte Menschen
- ☐ Seniorenheim oder Pflegeheim
- ☐ Wohnung behinderten-gerecht machen
- ☐ Hilfe, um ohne oder mit weniger bezahlter Unterstützung zu wohnen (zum Beispiel ohne Betreutes Wohnen, psychiatrischen Pflegedienst)
- ☐ Anderes Thema, nämlich

_____

_____

14) Wo wohnt der Mensch mit Behinderung, für den sich der Angehörige beraten lässt, bisher?

- ☐ Eigene Wohnung (ohne bezahlte Betreuung oder Assistenz)
- ☐ Eigene Wohnung (mit bezahlter Betreuung oder Assistenz oder betreutes Wohnen)
- ☐ Bei Eltern, Verwandten
- ☐ In stationärer Wohngruppe
- ☐ Im Wohnheim für behinderte Menschen
- ☐ Im Seniorenheim oder Pflegeheim
- ☐ Anderes: _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Zusatzfragen: Bitte nur ausfüllen, wenn es bei der Beratung um das Thema „Arbeit“ ging.

15) Der Angehörige wollte für den Menschen mit Behinderung Informationen zum Thema:
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Ausbildung oder Arbeitsplatz nach der Schule
- ☐ Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- ☐ Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen
- ☐ Arbeitsplatz in einer Integrationsfirma
- ☐ Unterstützung bei der Arbeit (zum Beispiel Arbeitsassistenz)
- ☐ Rückkehr in die Arbeit (zum Beispiel nach langer Krankheit)
- ☐ Anderes Thema, nämlich

✎ _____

16) Welchen höchsten Schulabschluss hat der Mensch mit Behinderung, für den sich der Angehörige beraten lässt?

- ☐ Ist noch in der Schule
- ☐ Kein Schulabschluss
- ☐ Förderschul-/ Sonderschulabschluss
- ☐ Hauptschul-/ Volksschulabschluss
- ☐ Realschulabschluss/ Mittlere Reife
- ☐ Abitur/Fach-Hochschulreife
- ☐ Anderer Abschluss: ✎ _____
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

17) Wo arbeitet der Mensch mit Behinderung, für den sich der Angehörige beraten lässt?

- ☐ Geht noch in die Schule oder zur Universität
- ☐ Macht eine Ausbildung
- ☐ Allgemeiner Arbeitsmarkt
- ☐ Werkstatt für behinderte Menschen
- ☐ Integrationsfirma
- ☐ Besucht eine Tagesstätte
- ☐ Selbstständig
- ☐ In Altersrente
- ☐ Ist länger krankgeschrieben. Seit mehr als 6 Wochen
- ☐ Bekommt eine Erwerbs-Minderungsrente
- ☐ Ist Hausfrau/Hausmann
- ☐ Ist arbeitslos/erwerbslos
- ☐ Nimmt gerade an einer Rehabilitationsmaßnahme teil
- ☐ **Weiß ich nicht/ Haben wir nicht drüber gesprochen**

Zum Schluss: Wie war das Gespräch?

18) Was denken Sie: Konnten Sie dem Angehörigen weiterhelfen?

☐  Ja ☐  Geht so ☐  Nein

19) Wenn <u>Nein</u>: Warum konnten Sie nicht weiterhelfen?



_____

_____

_____

20) Wie war Ihr Eindruck von dem Gespräch?

	 **Stimmt**	 **Geht so**	 **Stimmt nicht**
Ich konnte mich gut in den Menschen mit Behinderung hineinversetzen. Deshalb konnte ich dem Angehörigen gut helfen.	☐	☐	☐
Ich habe schon einmal ähnliche Erfahrungen gemacht. Ich hatte viele Tipps.	☐	☐	☐
Ich hatte Fachwissen, mit dem ich helfen konnte.	☐	☐	☐

21) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Noch ein Termin
- ☐ Der Angehörige meldet sich bei Bedarf.
- ☐ Die Beratung ist zu Ende.
- ☐ Der Mensch mit Behinderung soll beim nächsten Treffen teilnehmen.
- ☐ Wir haben vereinbart: Der Angehörige soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

- ☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Das 2. Beratungsgespräch

22) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

23) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

24) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Der Mensch mit Behinderung
- ☐ Jemand anderes: _____

25) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Angehörigen zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Angehörigen
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

26) Worum ging es bei der Beratung?

☐ Um die gleichen Themen wie beim letzten Mal.

☐ Ein anderes Thema, und zwar:



_____

_____

27) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

☐ Noch ein Termin

☐ Der Angehörige meldet sich bei Bedarf.

☐ Die Beratung ist zu Ende.

☐ Der Mensch mit Behinderung soll beim nächsten Treffen teilnehmen.

☐ Wir haben vereinbart: Der Angehörige soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Das 3. Beratungsgespräch

28) Datum (zum Beispiel 03.06.2015)

_____

29) Ungefähre Dauer der Beratung

_____ Minuten

30) Wer war bei dem Gespräch noch dabei?
(mehrere Antworten möglich)

- ☐ Weitere Peer-Berater
- ☐ Koordinator
- ☐ Der Mensch mit Behinderung
- ☐ Jemand anderes: _____

31) Wo hat die Beratung stattgefunden?

- ☐ In der Beratungsstelle
- ☐ Bei dem Berater zu Hause
- ☐ Bei dem Angehörigen zu Hause
- ☐ An der Arbeitsstelle des Beraters
- ☐ An der Arbeitsstelle des Angehörigen
- ☐ Am Telefon
- ☐ Woanders: _____

32) Worum ging es bei der Beratung?

☐ Um die gleichen Themen wie beim letzten Mal.

☐ Ein anderes Thema, und zwar:



_____

_____

33) Was wurde am Ende vereinbart?
(mehrere Antworten möglich)

☐ Noch ein Termin

☐ Der Angehörige meldet sich bei Bedarf.

☐ Die Beratung ist zu Ende.

☐ Der Mensch mit Behinderung soll beim nächsten Treffen teilnehmen.

☐ Wir haben vereinbart: Der Angehörige soll eine andere Beratungsstelle aufsuchen, und zwar:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Weitere Beratungsgespräche

34) An welchen Terminen war der Angehörige noch da?
(Bitte geben Sie das Datum weiterer Gespräche an, zum Beispiel 03.06.2015)

4. Beratungsgespräch am _____
5. Beratungsgespräch am _____
6. Beratungsgespräch am _____
7. Beratungsgespräch am _____
8. Beratungsgespräch am _____
9. Beratungsgespräch am _____
10. Beratungsgespräch am _____

5.3 Dokumentationsbogen Beratungsgespräche: Kurze Version

Dokumentations-Bogen für Ihr Beratungs-Gespräch (in leichter Sprache)

Name der Beratungs-Stelle
Nummer der Person, mit der Sie das Beratungs-Gespräch geführt haben
_____

Allgemeine Angaben

1. Wen haben Sie beraten?

Eine Person mit Behinderung oder eine andere Person?

☐ Eine Person mit Behinderung:
Egal, ob diese Person alleine oder mit Begleitung gekommen ist.

☐ Eine Angehörige oder einen Angehörigen:

Zum Beispiel die Mutter, den Freund oder die Partnerin

von einer Person mit einer Behinderung.

2. War die Person eine Frau oder ein Mann?

☐ Frau

☐ Mann

**3. Wie alt war die Person,
mit der Sie das Beratungs-Gespräch geführt haben?**

_____ Jahre

☐ **Weiß ich nicht**

4. Welchen Wohnort hat die Person?

_____

☐ **Weiß ich nicht**

**5. Welche Behinderungen, Schwierigkeiten oder Krankheiten
hat die Person, mit der Sie das Beratungs-Gespräch geführt haben?**
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

☐ **Körper**-Behinderung

☐ Langandauernde **Krankheit**

☐ **Psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung

☐ Schwierigkeiten beim **Hören, Sprechen** oder **gehörlos**

☐ Schwierigkeiten beim **Lernen** oder geistige Behinderung

☐ Schwierigkeiten beim **Sehen** oder ist **blind**

☐ Die Person hat selbst **keine Schwierigkeiten**,
Behinderungen oder Krankheiten

☐ Anderes: _____

Das 1. Beratungs-Gespräch

6. Wann hat das Beratungs-Gespräch stattgefunden?
Bitte tragen Sie hier das Datum ein, zum Beispiel 3.6.2015.

 _____

7. Wie lange hat das Beratungs-Gespräch etwa gedauert?
Bitte tragen Sie hier die Dauer des Beratungs-Gesprächs ein.

 _____ Minuten

8. Wer war bei dem Beratungs-Gespräch noch dabei?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Eine andere Peer-Beraterin oder ein Peer-Berater
- ☐ Eine Koordinatorin oder Koordinator von der Beratungs-Stelle
- ☐ Die Eltern der Person mit Behinderung oder andere Familien-Angehörige
- ☐ Eine Freundin oder ein Freund, die Partnerin oder der Partner der Person mit Behinderung
- ☐ Die gesetzliche Betreuung der Person mit Behinderung
- ☐ Die Assistenz der Person mit Behinderung
- ☐ Diese andere Person:  _____

9. Wo hat das Beratungs-Gespräch stattgefunden?

- ☐ In der Beratungs-Stelle
- ☐ Bei Ihnen zu Hause
- ☐ Bei Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner zu Hause

☐	An Ihrer eignen Arbeits-Stelle
☐	An der Arbeits-Stelle von Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner
☐	Am Telefon
☐	An diesem anderen Ort: _____

10. Warum ist die Person zum Beratungs-Gespräch gekommen?	
Die Person	
☐	hat eine bestimmte Frage
☐	möchte sich allgemein informieren
☐	möchte die Beratung kennenlernen
☐	möchte „nur mal reden“
☐	ist aus einem anderen Grund zur Peer-Beratung gekommen

11. Schreiben Sie bitte in wenigen Worten auf:
Über welches Thema haben Sie im Beratungs-Gespräch geredet?

_____

_____

_____

Zum Schluss: Wie war das Beratungs-Gespräch?

12. Konnten Sie die Person mit dem Beratungs-Gespräch unterstützen?

☐  Ja

☐  Geht so

☐  Nein

13. Wie ist das das Beratungs-Gespräch abgelaufen?			
	 Ja	 Geht so	 Nein
Konnten Sie sich in die Person **hineinversetzen**, die zur Peer-Beratung gekommen ist?	☐	☐	☐
Konnten Sie der Person **gute Tipps** geben? Zum Beispiel, weil Sie schon einmal ähnliche Erfahrungen gemacht haben.	☐	☐	☐
Haben Sie die Person mit **Fachwissen** unterstützt? Fachwissen bedeutet zum Beispiel: Sie wissen, bei welchem Amt ein bestimmter Antrag gestellt werden muss. Oder welche Beratungs-Angebote es gibt.	☐	☐	☐

14. Was haben Sie am Ende des Beratungs-Gesprächs mit Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner vereinbart?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

☐ Es gibt einen neuen Termin für ein Beratungs-Gespräch.

☐ Ihre Gesprächs-Partnerin oder Ihr Gesprächs-Partner meldet sich nochmal, wenn sie oder wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Peer-Beratung ist zu Ende.

☐ Wir haben vereinbart:
Die Person geht zu dieser anderen Beratungs-Stelle:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

_____

Das 2. Beratungsgespräch

15. Wann hat das 2. Beratungs-Gespräch stattgefunden?
Bitte tragen Sie hier das Datum ein, zum Beispiel 3.6.2015.

_____

16. Wie lange hat das 2. Beratungs-Gespräch etwa gedauert?
Bitte tragen Sie hier die Dauer des Beratungs-Gesprächs ein.

_____ Minuten

17. Wer war bei dem 2. Beratungs-Gespräch noch dabei?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Eine andere Peer-Beraterin oder ein Peer-Berater
- ☐ Eine Koordinatorin oder Koordinator
- ☐ Die Eltern der Person mit Behinderung oder andere Familien-Angehörige
- ☐ Eine Freundin oder ein Freund, die Partnerin oder der Partner der Person mit Behinderung
- ☐ Die gesetzliche Betreuung der Person mit Behinderung
- ☐ Die Assistenz der Person mit Behinderung
- ☐ Diese andere Person: _____

18. Wo hat das 2. Beratungs-Gespräch stattgefunden?

- ☐ In der Beratungs-Stelle
- ☐ Bei Ihnen zu Hause
- ☐ Bei Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner zu Hause
- ☐ An Ihrer eignen Arbeits-Stelle

☐ An der Arbeits-Stelle von Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner

☐ Am Telefon

☐ An diesem anderen Ort:  _____

19. Schreiben Sie bitte in wenigen Worten auf:
Über welches Thema haben Sie im 2. Beratungs-Gespräch geredet?

☐ Über das gleiche Thema wie beim 1. Beratungs-Gespräch

☐ Über dieses andere Thema:



_____

_____

_____

20. Was haben Sie am Ende des 2. Beratungs-Gesprächs mit Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner vereinbart?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

☐ Es gibt einen neuen Termin für ein Beratungs-Gespräch

☐ Ihre Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner meldet sich nochmal, wenn sie oder wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Peer-Beratung ist zu Ende

☐ Wir haben vereinbart:
Die Person geht zu dieser anderen Beratungs-Stelle:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

Das 3. Beratungsgespräch

21. Wann hat das 3. Beratungs-Gespräch stattgefunden?
Bitte tragen Sie hier das Datum ein, zum Beispiel 3.6.2015.

 _____

22. Wie lange hat das 3. Beratungs-Gespräch gedauert?
Bitte tragen Sie hier die Dauer des Beratungs-Gesprächs ein.

 _____ Minuten

23. Wer war bei dem 3. Beratungs-Gespräch noch dabei?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Eine andere Peer-Beraterin oder ein Peer-Berater
- ☐ Eine Koordinatorin oder Koordinator
- ☐ Die Eltern der Person mit Behinderung oder andere Familien-Angehörige
- ☐ Eine Freundin oder ein Freund, die Partnerin oder der Partner der Person mit Behinderung
- ☐ Die gesetzliche Betreuung der Person mit Behinderung
- ☐ Die Assistenz der Person mit Behinderung
- ☐ Diese andere Person:  _____

24. Wo hat das 3. Beratungs-Gespräch stattgefunden?

- ☐ In der Beratungs-Stelle
- ☐ Bei Ihnen zu Hause
- ☐ Bei Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner zu Hause
- ☐ An Ihrer eignen Arbeits-Stelle
- ☐ An der Arbeits-Stelle von Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner
- ☐ Am Telefon
- ☐ An diesem anderen Ort:  _____

25. Schreiben Sie bitte in wenigen Worten auf:
Über welches Thema haben Sie im 3. Beratungs-Gespräch geredet?

- ☐ Über das gleiche Thema wie beim 2. Beratungs-Gespräch
- ☐ Über dieses andere Thema:



_____

_____

_____

26. Was haben Sie am Ende des 3. Beratungs-Gesprächs mit Ihrer Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner vereinbart?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

☐ Es gibt einen neuen Termin für ein Beratungs-Gespräch

☐ Ihre Gesprächs-Partnerin oder Ihrem Gesprächs-Partner meldet sich nochmal, wenn sie oder wenn er noch Fragen hat.

☐ Die Peer-Beratung ist zu Ende

☐ Wir haben vereinbart:
Die Person geht zu dieser anderen Beratungs-Stelle:



_____

☐ Wir haben etwas Anderes vereinbart, und zwar:



_____

_____

Weitere Beratungs-Gespräche

27. An welchen Terminen haben Sie weitere Beratungs-Gespräche mit dieser Person geführt?
Bitte geben Sie das Datum der weiteren Beratungs-Gespräche an, zum Beispiel 03.06.2015

4. Beratungs-Gespräch am  _____
5. Beratungs-Gespräch am  _____
6. Beratungs-Gespräch am  _____
7. Beratungs-Gespräch am  _____
8. Beratungs-Gespräch am  _____
9. Beratungs-Gespräch am  _____
10. Beratungs-Gespräch am  _____

5.4 Dokumentationsbogen für Veranstaltungen und Gruppenberatungen

DOKUMENTATIONS-BOGEN FÜR VERANSTALTUNGEN UND GRUPPENBERATUNGEN

Name der Beratungsstelle

_____

Titel/ Thema der Veranstaltung

 _____

Wo hat die Veranstaltung stattgefunden?

 _____

Das primäre Ziel der Veranstaltung war …

☐ … das Peer Counseling Angebot der Beratungsstelle bekannt zu machen und vorzustellen.

☐ … Interessierten von den (Lebens-)Erfahrungen der Peer Beraterinnen und Berater zu berichten.

☐ … gemeinsam mit den Teilnehmenden der Veranstaltung ein Thema zu erarbeiten (Workshop, Seminar).

☐ … ein offenes Gesprächsangebot für die Teilnehmenden (z.B. Stammtisch, Café).

☐ … die persönliche Beratung von mehreren Menschen mit Behinderungen und/oder deren Angehörigen.

☐ … ein anderes Ziel, und zwar:

 _____

Wie lässt sich die Art der Veranstaltung beschreiben?

☐ Vortrag mit Diskussion	☐ Beratungs-Café, offener Stammtisch
☐ Workshop, Seminar	☐ Betriebsbesichtigung
☐ Persönliches Beratungsgespräch mit einer Gruppe von Menschen mit Behinderungen	☐ Informationsstand (z.B. in der Innenstadt, bei einer Veranstaltung)

☐ Anderes, und zwar:

_____

Handelt es sich um eine einmalige Veranstaltung oder wird diese regelmäßig durchgeführt? Wenn regelmäßig, in welchem Turnus?

☐ Hat einmalig an diesem Datum stattgefunden:

_____

☐ Wird regelmäßig durchgeführt, und zwar:

_____

Wie lange hat die Veranstaltung ungefähr gedauert?

_____ Minuten

Wie viele Teilnehmende waren anwesend?

_____

Wer war die Zielgruppe der Veranstaltung?

☐ Menschen mit Behinderungen, und zwar (Alter, Geschlecht, Beeinträchtigungsart, Lebenssituation):

_____

☐ Angehörige von Menschen mit Behinderungen, und zwar:

_____

☐ Fachpersonen, und zwar (z.B. Mitarbeiter KoKoBe):

_____

Von wem wurde die Veranstaltung durchgeführt?

☐ Von der Beratungsstelle alleine.

☐ Von der Beratungsstelle, in Kooperation mit:

_____

Wie viele Peer Beraterinnen und Berater waren an der Veranstaltung aktiv beteiligt?

✎ _____

Falls zutreffend: Was sind zentrale Themen, die gemeinsam mit den Teilnehmenden besprochen wurden?

✎

Wie war Ihr Gesamteindruck von der Veranstaltung?

	☺ Stimmt	😐 Geht so	☹ Stimmt nicht
Die angestrebte Teilnehmerzahl wurde erreicht.	☐	☐	☐
Die Art der Veranstaltung war für die Teilnehmenden passend.	☐	☐	☐
Die Teilnehmenden haben viele Fragen gestellt.	☐	☐	☐
Die Teilnehmenden haben ein positives Feedback zu der Veranstaltung geben.	☐	☐	☐

Wie viele Teilnehmende haben im Anschluss an die Veranstaltung Interesse an einer weiteren Beratung geäußert?

✎ _____

Rückblick nach 2 Monaten

Haben Teilnehmende der Veranstaltung inzwischen die Möglichkeit genutzt, sich persönlich beraten zu lassen?

☐ Ja, es haben sich Teilnehmende beraten lassen, und zwar insgesamt: ✎ _____	☐ Nein

Wurde bei den Interessenten noch einmal nachgefasst?	
Ja, das Ergebnis war:	☐ Nein

6 Expertenpanel: Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Tabelle der Teilnahmen an den Expertenpanels

NAME	1. Treffen 03.12.2014	2. Treffen 20.05.2015	3. Treffen 26.04.2016	4. Treffen 24.04.2017
Dr. Markus Drolshagen	X			
Thomas Hannen				X
Prof. Dr. Gisela Hermes	X	X	X	
Uwe Frevert			X	X
Candelaria Mahlke	X			
Ulrich Niehoff-Dittmann	X		X	
Klaus-Peter Rhode			X	
Matthias Rösch			X	
Birgit Schopmans			X	
Frau Ugur				X
Barbara Vieweg				
Prof. Dr. Erik Weber				X
Dr. Klaus-Peter Pfeiffer	X	X	X	x
Dr. Dieter Schartmann	X		X	x
Jan Braukmann	X	X	X	
Andreas Heimer	X		X	X
Melanie Henkel	X			
Jakob Maetzel			X	X
Raphaela Becker				X
Micah Jordan	X	X	X	X
Dr. Mario Schreiner	X	X	X	X
Prof. Dr. Gudrun Wansing	X	X	X	X
Dr. Matthias Windisch	X	X	X	

7 Befragung der Ratsuchenden

7.1 Fragebogen, lange Version, Welle 1

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

Warum gibt es den Frage-Bogen?

Sehr geehrte Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung.
Sie hatten vor kurzer Zeit ein Beratungs-Gespräch.
Das Beratungs-Gespräch war mit einer anderen Person
mit einer Behinderung oder Erkrankung.
Das nennt man auch Peer-Beratung.
Das spricht man so aus: Pier-Beratung.

Der **Landschafts-Verband Rheinland** gibt der Beratungs-Stelle Geld,
damit dort Peer-Beratung gemacht wird.
Der Landschafts-Verband Rheinland möchte gerne wissen,
wie gut die Peer-Beratung klappt.
Er hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine Befragung mit diesem Frage-Bogen gegeben.

Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Ihre Antworten sind **freiwillig**.
Sie müssen nicht mitmachen.
Wir freuen uns aber sehr, wenn Sie mitmachen.
Sie helfen damit, dass die Peer-Beratung
in Zukunft noch besser wird.

Leicht Lesen

1. Wie gehen wir um mit den Informationen über Sie aus dem Frage-Bogen?

Wir halten uns an die **Regeln des Daten-Schutzes**.
Das bedeutet: Wir geben die Informationen über Sie nicht an andere Personen weiter.
Der Landschafts-Verband Rheinland und die Beratungs-Stelle erfahren nicht, wer den Frage-Bogen ausgefüllt hat.

Wir haben Sie **zufällig** für die Befragung mit dem Frage-Bogen ausgewählt.
Wir kennen Sie nicht persönlich.

2. Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Füllen Sie den Frage-Bogen aus.

Sie haben zusammen mit diesem Frage-Bogen einen **Brief-Umschlag** bekommen.
Stecken Sie den **Frage-Bogen** einfach **in diesen Brief-Umschlag**.
Und kleben Sie dann den Brief-Umschlag zu.
Auf diesem Brief-Umschlag steht schon die **Adresse der Firma Prognos** drauf.
Sie müssen auf diesen Brief-Umschlag **keine Briefmarke** aufkleben.
Werfen Sie bitte den Brief-Umschlag **direkt in einen Briefkasten**.

Bitte schicken Sie uns den Frage-Bogen **sofort** zurück, wenn Sie ihn fertig ausgefüllt haben!

Vielen Dank fürs Mitmachen!

Frage-Bogen für Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung

So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch **mehrere Kreuze** machen. Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift ✎ markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

1) Waren Sie schon einmal bei dieser Beratungs-Stelle?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

2) Warum sind Sie zur Peer-Beratung gegangen?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Ich hatte eine **bestimmte Frage**.
  Zum Beispiel zum Umzug in eine eigene Wohnung oder zum Wechsel meines Arbeits-Platzes.
- ☐ Ich musste eine wichtige **Entscheidung** treffen und brauchte dabei Hilfe.
- ☐ Ich wollte mich zu einem **bestimmten Thema** informieren.
- ☐ Ich wollte die Peer-Beratung einfach mal **kennen lernen**.
- ☐ Ich brauchte jemanden zum **Reden**.
- ☐ Aus einem **anderen Grund**. Und zwar:



_____

_____

3) Schreiben Sie bitte kurz auf:
Was war das Thema im Gespräch mit der Peer-Beratung?



_____

_____

4) Es gibt viele verschiedene Beratungs-Stellen.
Warum waren Sie genau bei dieser Beratungs-Stelle?

Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Peer-Beratung ist ein neues Angebot: Das wollte ich **ausprobieren**.	☐	☐
Ich wollte mit einer Person sprechen, die schon einmal in einer **ähnlichen Situation** im Leben war.	☐	☐
Ich kann besser mit jemandem sprechen, **der auch eine Behinderung** hat.	☐	☐
Meine Frage kann mir **nur eine Peer-Beraterin** oder ein Peer-Berater beantworten.	☐	☐
Ich kenne die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater **persönlich**.	☐	☐
Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von **anderen Beratungs-Stellen** verstehen mich oft nicht.	☐	☐
Ich habe **schlechte Erfahrungen** mit anderen Beratungs-Stellen gemacht.	☐	☐
Ich habe gehört: Peer-Beratung **ist gut**.	☐	☐
Ich habe mich aus einem **anderen Grund** für die Beratungs-Stelle entschieden. Und zwar:  _____		
5) Wie lange hat das Beratungs-Gespräch ungefähr gedauert?		
☐ Etwa eine **halbe Stunde**		

☐ Etwa **eine Stunde**
☐ **Mehr als eine Stunde**

6) Wo war das Beratungs-Gespräch?
☐ In der Beratungs-Stelle
☐ Bei mir zu Hause
☐ Bei der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater zu Hause
☐ An meiner eigenen Arbeits-Stelle
☐ An der Arbeits-Stelle von der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater
☐ Am Telefon
☐ An diesem anderen Ort: ✎ _____

7) Wie viele Peer-Beraterinnen und Peer-Berater waren bei dem Beratungs-Gespräch dabei?
☐ Nur **eine** Peer-Beraterin oder ein Peer-Berater.
☐ **Mehrere** Peer-Beraterinnen und Peer-Berater, und zwar insgesamt: ✎ _____

8) Wie war Ihre Peer-Beraterin oder Ihr Peer-Berater?
Wenn mehrere Personen bei der Peer-Beratung dabei waren: Wie war die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater, mit der Sie hauptsächlich geredet haben?

Bitte machen Sie ein Kreuz,
ob die Aussagen stimmen oder nicht!

	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Die Peer-Beraterin war eine **Frau**.	☐	☐
Der Peer-Berater war ein **Mann**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat eine **ähnliche Behinderung** oder Erkrankung wie ich.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater und ich sind **ungefähr gleich alt**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater war schon einmal in einer **ähnlichen Situation** im Leben wie ich.	☐	☐

9) War die Leiterin oder der Leiter der Beratungs-Stelle bei dem Beratungs-Gespräch mit dabei?

☐ Nein.

☐ Ja.

Und wie war das für Sie?

☐ Das war für mich **in Ordnung**.

☐ Das hat mich **gestört**.

10) Wie fanden Sie das Beratungs-Gespräch? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater war **verständnisvoll.**	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat mir **zugehört**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat meine Fragen **verstanden**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat mich **ernst genommen**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat viel **Wissen**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat ähnliche **Erfahrungen** wie ich gemacht.	☐	☐
Ich habe die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater **gut verstanden**.	☐	☐
Ich **mochte** die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater ist für mich ein **Vorbild**. Zum Beispiel, weil sie oder er Probleme erfolgreich löst.	☐	☐

11) Wie gut hat Ihnen die Beratungs-Situation gefallen? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Ich konnte **offen** über alles reden.	☐	☐
Ich hatte **Vertrauen** zu der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater.	☐	☐
Wir hatten genug **Zeit** für meine Fragen.	☐	☐
Ich fand den **Raum** angenehm, in dem das Beratungs-Gespräch war.	☐	☐
Ich konnte gut **hinkommen** zur Beratungs-Stelle.	☐	☐

12) Wie fühlen Sie sich jetzt nach dem Beratungs-Gespräch? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Das Beratungs-Gespräch hat mir **geholfen**.	☐	☐
Im Beratungs-Gespräch wurden meine **Fragen beantwortet**.	☐	☐
Es geht mir besser, weil ich über mein Problem oder meine Fragen **reden konnte**.	☐	☐
Ich weiß jetzt besser, **was ich will**.	☐	☐
Ich weiß jetzt besser, was ich **als nächstes mache**.	☐	☐
Ich habe jetzt mehr **Mut**, dass ich mein Leben verändern kann.	☐	☐
Ich verstehe jetzt besser, was in meinem Leben **wichtig** ist.	☐	☐
Ich habe im Beratungs-Gespräch gute Tipps dazu bekommen, welche **Hilfe** es gibt.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater wollte mich zu etwas **überreden**, was ich selbst gar nicht gut finde.	☐	☐

13) Wie finden Sie die Peer-Beratung? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Stimmt**	☹ **Stimmt nicht**
Peer-Beratung ist **wichtig**.	☐	☐
Ich gehe in Zukunft **nur noch** zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich habe bald ein **weiteres Beratungs-Gespräch** bei der Peer-Beratung zum gleichen Thema.	☐	☐
Wenn ich mal ein anderes Thema habe: Dann gehe ich **wieder** zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich sage **gerne weiter**, dass ich die Peer-Beratung gut finde.	☐	☐

Informationen über Sie

14) Sind Sie eine Frau oder ein Mann?	
☐ Ich bin eine Frau.	☐ Ich bin ein Mann.

15) Wie alt sind Sie?
✎ Ich bin _____ Jahre alt.

16) Welche Behinderungen oder Krankheiten haben Sie?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Ich habe eine **Körper**-Behinderung.
- ☐ Ich habe eine lang andauernde **Krankheit.**
- ☐ Ich habe eine **psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sprechen**.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Hören** oder bin **gehörlos.**
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Lernen** oder eine geistige Behinderung.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sehen** oder bin **blind**
- ☐ Ich habe andere Schwierigkeiten. Und zwar:

✎ _____

17) Haben Sie einen Schwerbehinderten-Ausweis?

- ☐ Ja, mit einem Grad der Behinderung von ✎ _____
- ☐ Nein

18) Wo wohnen Sie?

☐ In einer **eigenen Wohnung** oder **Wohngemeinschaft ohne** Unterstützung	☐ In einer **eigenen Wohnung** oder **Wohngemeinschaft mit** Unterstützung
☐ Bei den **Eltern** oder **Verwandten**	☐ Im Seniorenheim oder **Pflegeheim**
☐ In einem **Wohnheim** für Menschen mit Behinderungen	☐ Anderes: ✎ _____

19) Welchen Schul-Abschluss haben Sie?	
☐ Ich gehe noch zur Schule	☐ Kein Schul-Abschluss
☐ Förderschul-Abschluss	☐ Hauptschul-Abschluss
☐ Realschul-Abschluss	☐ Abitur
☐ Anderer Abschluss. Und zwar:	
_____	

20) Wo arbeiten Sie? Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.	
☐ Ich gehe noch in die **Schule** oder zur **Universität**	☐ Ich mache eine **Ausbildung**
☐ Auf dem **1. Arbeitsmarkt**	☐ In einer **Werkstatt für behinderte Menschen**
☐ In einer **Integrations-Firma**	☐ Ich besuche eine **Tages-Stätte**
☐ Ich bin **selbstständig**	☐ Ich bekomme **Alters-Rente**
☐ Ich bin schon länger **krankgeschrieben**. Seit mehr als 6 Wochen.	☐ Ich bekomme eine **Rente,** weil ich nicht voll arbeiten kann.
☐ Ich bin **Hausfrau oder Hausmann**	☐ Ich bin **arbeitslos**
☐ Ich mache gerade eine **Reha-Maßnahme**	
☐ Anderes. Und zwar:	
_____	

21) Machen Sie bei einer Selbsthilfe-Gruppe mit?
☐ Ja
☐ Nein

22) Hier können Sie noch weitere Dinge aufschreiben.
Zum Beispiel:
Was hat Ihnen an dem Beratungs-Gespräch gefallen?
Was hat Ihnen nicht gefallen?



7.2 Fragebogen, kurze Version, Welle 1

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

1) Warum gibt es den Frage-Bogen?

Sehr geehrte Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung.
Sie hatten vor kurzer Zeit ein Beratungs-Gespräch.
Das Beratungs-Gespräch war mit einer anderen Person
mit einer Behinderung oder Erkrankung.
Das nennt man auch Peer-Beratung.
Das spricht man so aus: Pier-Beratung.

Der **Landschafts-Verband Rheinland** gibt der Beratungs-Stelle Geld,
damit dort Peer-Beratung gemacht wird.
Der Landschafts-Verband Rheinland möchte gerne wissen,
wie gut die Peer-Beratung klappt.
Er hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine Befragung mit diesem Frage-Bogen gegeben.

Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Ihre Antworten sind **freiwillig**.
Sie müssen nicht mitmachen.
Wir freuen uns aber sehr, wenn Sie mitmachen.
Sie helfen damit, dass die Peer-Beratung
in Zukunft noch besser wird.

2) Wie gehen wir um mit den Informationen über Sie aus dem Frage-Bogen?

Wir halten uns an die **Regeln des Daten-Schutzes**.
Das bedeutet: Wir geben die Informationen über Sie nicht an andere Personen weiter.
Der Landschafts-Verband Rheinland und die Beratungs-Stelle erfahren nicht, wer den Frage-Bogen ausgefüllt hat.

Wir haben Sie **zufällig** für die Befragung mit dem Frage-Bogen ausgewählt.
Wir kennen Sie nicht persönlich.

3) Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Füllen Sie den Frage-Bogen aus.

Sie haben zusammen mit diesem Frage-Bogen einen **Brief-Umschlag** bekommen.
Stecken Sie den **Frage-Bogen** einfach **in diesen Brief-Umschlag**.
Und kleben Sie dann den Brief-Umschlag zu.
Auf diesem Brief-Umschlag steht schon die **Adresse der Firma Prognos** drauf.
Sie müssen auf diesen Brief-Umschlag **keine Briefmarke** aufkleben.
Werfen Sie bitte den Brief-Umschlag **direkt in einen Briefkasten**.

Bitte schicken Sie uns den Frage-Bogen **sofort** zurück, wenn Sie ihn fertig ausgefüllt haben!

Vielen Dank fürs Mitmachen!

Frage-Bogen für Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung

So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch **mehrere Kreuze** machen. Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift ✎ markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

Fragebogennummer: _____

1) Wie fanden Sie das Beratungs-Gespräch?		
 Gut	 Geht so	 Nicht so gut
☐	☐	☐

2) Wie gut hat Ihnen die Beratung-Situation gefallen? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Ich konnte **offen** über alles reden.	☐	☐
Ich hatte **Vertrauen** zu der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater.	☐	☐
Wir hatten genug **Zeit** für meine Fragen.	☐	☐
Ich fand den **Raum** angenehm, in dem das Beratungs-Gespräch war.	☐	☐
Ich konnte gut **hinkommen** zur Beratungs-Stelle.	☐	☐

3) War bei dem Beratungs-Gespräch auch ein Unterstützer für die Peer Beraterin oder den Peer Berater mit dabei? Zum Beispiel der Leiter oder die Leiterin der Beratungs-Stelle?
☐ Nein.
☐ Ja. Das war für mich **in Ordnung**. ☺
☐ Ja. Das hat mich **gestört**. ☹

4) Wie fühlen Sie sich jetzt nach dem Beratungs-Gespräch? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Das Beratungs-Gespräch hat mir **geholfen**.	☐	☐
Im Beratungs-Gespräch wurden meine **Fragen beantwortet**.	☐	☐
Es geht mir besser, weil ich über mein Problem oder meine Fragen **reden konnte**.	☐	☐
Ich weiß jetzt besser, **was ich will**.	☐	☐
Ich habe jetzt mehr **Mut**, dass ich mein Leben verändern kann.	☐	☐

5) Wie finden Sie die Peer-Beratung? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	Stimmt	**Stimmt nicht**
Peer-Beratung ist **wichtig**.	☐	☐
Ich gehe in Zukunft **nur noch** zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich habe bald ein **weiteres Beratungs-Gespräch** bei der Peer-Beratung zum gleichen Thema.	☐	☐
Wenn ich mal ein anderes Thema habe: Dann gehe ich **wieder** zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich sage **gerne weiter**, dass ich die Peer-Beratung gut finde.	☐	☐

Informationen über Sie

6) Sind Sie eine Frau oder ein Mann?	
☐ Ich bin eine Frau.	☐ Ich bin ein Mann.

7) Wie alt sind Sie?
Ich bin _____ Jahre alt.

8) Welche Behinderungen oder Krankheiten haben Sie?
Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.

- ☐ Ich habe eine **Körper**-Behinderung.
- ☐ Ich habe eine lang andauernde **Krankheit.**
- ☐ Ich habe eine **psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sprechen**.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Hören** oder bin **gehörlos.**
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Lernen** oder eine geistige Behinderung.
- ☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sehen** oder bin **blind**
- ☐ Ich habe andere Schwierigkeiten. Und zwar:

✎ _____

9) Hier können Sie noch weitere Dinge aufschreiben.
Zum Beispiel:
Was hat Ihnen an dem Beratungs-Gespräch gefallen?
Was hat Ihnen nicht gefallen?

✎

7.3 Fragebogen, lange Version, Welle 2

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

Sehr geehrte Damen und Herren.

Sie hatten vor einiger Zeit ein Beratungs-Gespräch
mit einer anderen Person mit einer Behinderung oder Erkrankung.

Seither sind einige Monate vergangen.
Der **Landschafts-Verband Rheinland** möchte gerne wissen,
ob sich durch das Beratungs-Gespräch
etwas in Ihrem Leben verändert hat.
Er hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine kurze Befragung gegeben.

Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus, auch wenn Sie vor einiger Zeit
schon einmal einen Fragebogen ausgefüllt haben.
Wir möchten jetzt gerne wissen:
Wie ging es bei Ihnen weiter?
Wie ist es heute bei Ihnen?

Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Ihre Antworten sind **freiwillig**.
Sie müssen nicht mitmachen.
Wir freuen uns aber sehr, wenn Sie mitmachen.
Sie helfen damit, dass die Peer-Beratung
in Zukunft noch besser wird.

Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Bitte schicken Sie uns den Frage-Bogen sofort zurück,
wenn Sie ihn fertig ausgefüllt haben!
Stecken Sie hierzu den Frage-Bogen einfach
in den mitgeschickten **Brief-Umschlag**.
Auf diesem Brief-Umschlag steht schon die **Adresse**
der Firma Prognos drauf. Sie müssen auf diesen Brief-Umschlag
keine Briefmarke aufkleben.
Werfen Sie bitte den Brief-Umschlag **direkt in einen Briefkasten**.

Vielen Dank fürs Mitmachen!

Frage-Bogen für Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung

So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch **mehrere Kreuze** machen. Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift ✎ markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

1) Wann war Ihre erste Peer Beratung?
☐ Vor höchstens drei Monaten
☐ Vor drei bis sechs Monaten
☐ Vor sechs Monaten bis einem Jahr
☐ Vor mehr als einem Jahr

2) Wie häufig waren Sie ungefähr bei der Peer Beratung?
☐ Einmal
☐ Zwei- bis dreimal
☐ Vier- bis fünfmal
☐ Mehr als fünfmal
☐ Weiß ich nicht

3) Über welche Themen haben Sie bisher bei der Peer Beratung gesprochen? Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.
☐ Wohnen
☐ Arbeit
☐ Medikamente, Nebenwirkungen, Ärzte, Therapien
☐ Mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung leben
☐ Lebenskrise
☐ Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen
☐ Ämter-Fragen
☐ Freizeit, Freunde finden
☐ Unterstützungs-Bedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget

☐ Gesetzliche Betreuung oder Patientenverfügungen
☐ Mobilität
☐ Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen
☐ Schule, Ausbildung oder Studium
Gibt es noch **andere Themen**, über die Sie im Beratungs-Gespräch geredet haben? Bitte schreiben Sie diese kurz auf:
 _____ _____ _____

4) Haben Sie selbst sich durch Peer-Beratung verändert? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!	 **Das stimmt**	 **Das stimmt nicht**
Ich weiß nun besser, was ich will.	☐	☐
Ich weiß nun, dass ich mein Leben selbst verändern kann.	☐	☐
Ich habe besser verstanden, was in meinem Leben wichtig ist.	☐	☐
Ich kann mir jetzt besser selber helfen.	☐	☐
Ich weiß nun besser, welche Hilfen ich bekommen kann.	☐	☐
Ich komme besser mit meiner Behinderung klar.	☐	☐
Es hat sich nichts bei mir verändert.	☐	☐

5) Hat Peer-Beratung dazu beigetragen, dass Sie in Ihrem Leben etwas verändert haben? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Stimmt**	☹ **Stimmt nicht**
Ich habe etwas bei meiner bisherigen Arbeit verbessert.	☐	☐
Ich habe nach einem Arbeitsplatz gesucht.	☐	☐
Ich habe einen neuen Arbeitsplatz gefunden.	☐	☐
Ich habe eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt angefangen.	☐	☐
Ich habe etwas bei meiner Schule oder Ausbildung verbessert.	☐	☐
Ich habe einen Praktikumsplatz oder einen Ausbildungsplatz gesucht.	☐	☐
Ich habe ein Praktikum oder eine Ausbildung angefangen.	☐	☐
Ich habe nach einer anderen Wohnung gesucht.	☐	☐
Ich bin umgezogen.	☐	☐
Ich bin aus meinem Elternhaus ausgezogen.	☐	☐
Ich bin aus dem Wohnheim ausgezogen.	☐	☐
Ich bin in eine eigene Wohnung oder in eine Wohngemeinschaft gezogen	☐	☐

Ich habe zum ersten Mal eine Hilfe beantragt, z. B. das persönliche Budget, eine Assistenz, eine Mobilitätshilfe…	☐	☐
Ich konnte Probleme mit einem Amt lösen.	☐	☐
Ich brauche jetzt weniger Hilfe.	☐	☐
Ich habe neue Freunde gefunden.	☐	☐
Ich habe eine Lebenskrise überwunden.	☐	☐
Ich habe neue Beschäftigungen für meine Freizeit gefunden.	☐	☐
Bitte schreiben Sie kurz auf: **Hat sich durch die Peer-Beratung außerdem noch etwas verändert? Was war das?**		
 _____ _____ _____ _____ _____		

6) Was halten Sie heute von Peer-Beratung? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Stimmt**	☹ **Stimmt nicht**
Peer-Beratung ist wichtig für mich.	☐	☐
Wenn ich mal wieder eine Frage habe: Dann gehe ich wieder zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich sage gerne weiter, dass ich die Peer-Beratung gut finde.	☐	☐
Meine Erwartungen an Peer-Beratung haben sich erfüllt.	☐	☐

Vielen Dank!

7.4 Fragebogen, Ergänzung

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

Warum gibt es den Frage-Bogen?

Sehr geehrte Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung.
Sie hatten vor kurzer Zeit ein Beratungs-Gespräch.
Das Beratungs-Gespräch war mit einer anderen Person
mit einer Behinderung oder Erkrankung.
Das nennt man auch Peer-Beratung.
Das spricht man so aus: Pier-Beratung.

Der **Landschafts-Verband Rheinland** gibt der Beratungs-Stelle Geld,
damit dort Peer-Beratung gemacht wird.
Der Landschafts-Verband Rheinland möchte gerne wissen,
wie gut die Peer-Beratung klappt.
Er hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine Befragung mit diesem Frage-Bogen gegeben.

Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Ihre Antworten sind **freiwillig**.
Sie müssen nicht mitmachen.
Wir freuen uns aber sehr, wenn Sie mitmachen.
Sie helfen damit, dass die Peer-Beratung
in Zukunft noch besser wird.

Wie gehen wir um mit den Informationen über Sie aus dem Frage-Bogen?

Wir halten uns an die **Regeln des Daten-Schutzes**.
Das bedeutet: Wir geben die Informationen über Sie nicht
an andere Personen weiter.
Der Landschafts-Verband Rheinland und die Beratungs-Stelle
erfahren nicht, wer den Frage-Bogen ausgefüllt hat.

Wir haben Sie **zufällig** für die Befragung
mit dem Frage-Bogen ausgewählt.
Wir kennen Sie nicht persönlich.

Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Füllen Sie den Frage-Bogen aus.

Sie haben zusammen mit diesem Frage-Bogen
einen **Brief-Umschlag** bekommen.
Stecken Sie den **Frage-Bogen** einfach
in diesen Brief-Umschlag.
Und kleben Sie dann den Brief-Umschlag zu.
Auf diesem Brief-Umschlag steht schon die **Adresse**
der Firma Prognos drauf.
Sie müssen auf diesen Brief-Umschlag
keine Briefmarke aufkleben.
Werfen Sie bitte den Brief-Umschlag **direkt in einen Briefkasten**.

Bitte schicken Sie uns den Frage-Bogen **sofort** zurück,
wenn Sie ihn fertig ausgefüllt haben!

Vielen Dank fürs Mitmachen!

Frage-Bogen für Nutzerinnen und Nutzer der Peer-Beratung

So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch **mehrere Kreuze** machen. Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift ✎ markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

1) **Wann war Ihre erste Peer Beratung?**
☐ Vor höchstens drei Monaten
☐ Vor drei bis sechs Monaten
☐ Vor sechs Monaten bis einem Jahr
☐ Vor mehr als einem Jahr

2) **Warum sind Sie zur Peer-Beratung gegangen?** Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.
☐ Ich hatte eine **bestimmte Frage**. Zum Beispiel zum Umzug in eine eigene Wohnung oder zum Wechsel meines Arbeits-Platzes.
☐ Ich musste eine wichtige **Entscheidung** treffen und brauchte dabei Hilfe.
☐ Ich wollte mich zu einem **bestimmten Thema** informieren.
☐ Ich wollte die Peer-Beratung einfach mal **kennen lernen**.
☐ Ich brauchte jemanden zum **Reden**.
☐ Aus einem **anderen Grund**. Und zwar: ✎ _____ _____

3) **Über welche Themen haben Sie bisher bei der Peer Beratung gesprochen?** Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.
☐ Wohnen
☐ Arbeit
☐ Medikamente, Nebenwirkungen, Ärzte, Therapien
☐ Mit der eigenen Behinderung oder Erkrankung leben

☐ Lebenskrise
☐ Beziehungen, Umgang mit anderen Menschen
☐ Ämter-Fragen
☐ Freizeit, Freunde finden
☐ Unterstützungs-Bedarf, Versorgung mit Hilfsmitteln, Persönliches Budget
☐ Gesetzliche Betreuung oder Patientenverfügungen
☐ Mobilität
☐ Kontakt zu Selbsthilfe-Gruppen
☐ Schule, Ausbildung oder Studium
Gibt es noch **andere Themen**, über die Sie im Beratungs-Gespräch geredet haben? Bitte schreiben Sie diese kurz auf:
 _____ _____ _____

4) Es gibt viele verschiedene Beratungs-Stellen. Warum waren Sie genau bei dieser Beratungs-Stelle? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Peer-Beratung ist ein neues Angebot: Das wollte ich **ausprobieren**.	☐	☐
Ich wollte mit einer Person sprechen, die schon einmal in einer **ähnlichen Situation** im Leben war.	☐	☐
Ich kann besser mit jemandem sprechen, **der auch eine Behinderung** hat.	☐	☐
Meine Frage kann mir **nur eine Peer-Beraterin** oder ein Peer-Berater beantworten.	☐	☐
Ich kenne die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater **persönlich**.	☐	☐
Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von **anderen Beratungs-Stellen** verstehen mich oft nicht.	☐	☐
Ich habe **schlechte Erfahrungen** mit anderen Beratungs-Stellen gemacht.	☐	☐
Ich habe gehört: Peer-Beratung **ist gut**.	☐	☐
Ich habe mich aus einem **anderen Grund** für die Beratungs-Stelle entschieden. Und zwar:		
_____		

5) Wo war das Beratungs-Gespräch?
☐ In der Beratungs-Stelle
☐ Bei mir zu Hause
☐ Bei der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater zu Hause
☐ An meiner eigenen Arbeits-Stelle
☐ An der Arbeits-Stelle von der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater
☐ Am Telefon
☐ An diesem anderen Ort:  _____

6) Wie viele Peer-Beraterinnen und Peer-Berater waren bei dem Beratungs-Gespräch dabei?
☐ Nur **eine** Peer-Beraterin oder ein Peer-Berater.
☐ **Mehrere** Peer-Beraterinnen und Peer-Berater, und zwar insgesamt:  _____

7) Wie war Ihre Peer-Beraterin oder Ihr Peer-Berater?
Wenn mehrere Personen bei der Peer-Beratung dabei waren: Wie war die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater, mit der Sie hauptsächlich geredet haben?

Bitte machen Sie ein Kreuz,
ob die Aussagen stimmen oder nicht!

	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Die Peer-Beraterin war eine **Frau**.	☐	☐
Der Peer-Berater war ein **Mann**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat eine **ähnliche Behinderung** oder Erkrankung wie ich.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater und ich sind **ungefähr gleich alt**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater war schon einmal in einer **ähnlichen Situation** im Leben wie ich.	☐	☐

8) War die Leiterin oder der Leiter der Beratungs-Stelle bei dem Beratungs-Gespräch mit dabei?

☐ Nein.

☐ Ja.

Und wie war das für Sie?

☐ Das war für mich **in Ordnung**.

☐ Das hat mich **gestört**.

9) Wie fanden Sie das Beratungs-Gespräch? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater war **verständnisvoll.**	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat mir **zugehört**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat meine Fragen **verstanden**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat mich **ernst genommen**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat viel **Wissen**.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater hat ähnliche **Erfahrungen** wie ich gemacht.	☐	☐
Ich habe die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater **gut verstanden**.	☐	☐
Ich **mochte** die Peer-Beraterin oder den Peer-Berater.	☐	☐
Die Peer-Beraterin oder der Peer-Berater ist für mich ein **Vorbild**. Zum Beispiel, weil sie oder er Probleme erfolgreich löst.	☐	☐

10) Wie gut hat Ihnen die Beratungs-Situation gefallen? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Ich konnte **offen** über alles reden.	☐	☐
Ich hatte **Vertrauen** zu der Peer-Beraterin oder dem Peer-Berater.	☐	☐
Wir hatten genug **Zeit** für meine Fragen.	☐	☐
Ich fand den **Raum** angenehm, in dem das Beratungs-Gespräch war.	☐	☐
Ich konnte gut **hinkommen** zur Beratungs-Stelle.	☐	☐

11) Wie häufig waren Sie ungefähr bei der Peer Beratung?
☐ Einmal
☐ Zwei- bis dreimal
☐ Vier- bis fünfmal
☐ Mehr als fünfmal
☐ Weiß ich nicht

12) Haben Sie selbst sich durch Peer-Beratung verändert? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Das stimmt**	☹ **Das stimmt nicht**
Ich weiß nun besser, was ich will.	☐	☐
Ich weiß nun, dass ich mein Leben selbst verändern kann.	☐	☐
Ich habe besser verstanden, was in meinem Leben wichtig ist.	☐	☐
Ich kann mir jetzt besser selber helfen.	☐	☐
Ich weiß nun besser, welche Hilfen ich bekommen kann.	☐	☐
Ich komme besser mit meiner Behinderung klar.	☐	☐
Es hat sich nichts bei mir verändert.	☐	☐

13) Hat Peer-Beratung dazu beigetragen, dass Sie in Ihrem Leben etwas verändert haben? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Stimmt**	☹ **Stimmt nicht**
Ich habe etwas bei meiner bisherigen Arbeit verbessert.	☐	☐
Ich habe nach einem Arbeitsplatz gesucht.	☐	☐
Ich habe einen neuen Arbeitsplatz gefunden.	☐	☐
Ich habe eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt angefangen.	☐	☐
Ich habe etwas bei meiner Schule oder Ausbildung verbessert.	☐	☐
Ich habe einen Praktikumsplatz oder einen Ausbildungsplatz gesucht.	☐	☐
Ich habe ein Praktikum oder eine Ausbildung angefangen.	☐	☐
Ich habe nach einer anderen Wohnung gesucht.	☐	☐
Ich bin umgezogen.	☐	☐
Ich bin aus meinem Elternhaus ausgezogen.	☐	☐
Ich bin aus dem Wohnheim ausgezogen.	☐	☐
Ich bin in eine eigene Wohnung oder in eine Wohngemeinschaft gezogen	☐	☐

14) Was halten Sie heute von Peer-Beratung? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ **Stimmt**	☹ **Stimmt nicht**
Peer-Beratung ist wichtig für mich.	☐	☐
Wenn ich mal wieder eine Frage habe: Dann gehe ich wieder zur Peer-Beratung.	☐	☐
Ich sage gerne weiter, dass ich die Peer-Beratung gut finde.	☐	☐
Meine Erwartungen an Peer-Beratung haben sich erfüllt.	☐	☐

Informationen über Sie

15) Sind Sie eine Frau oder ein Mann?	
☐ Ich bin eine Frau.	☐ Ich bin ein Mann.

16) Wie alt sind Sie?
Ich bin _____ Jahre alt.

17) Welche Behinderungen oder Krankheiten haben Sie? Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.
☐ Ich habe eine **Körper**-Behinderung.
☐ Ich habe eine lang andauernde **Krankheit.**
☐ Ich habe eine **psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sprechen**.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Hören** oder bin **gehörlos.**
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Lernen** oder eine geistige Behinderung.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sehen** oder bin **blind**
☐ Ich habe andere Schwierigkeiten. Und zwar: ✎ _____

18) Haben Sie einen Schwerbehinderten-Ausweis?
☐ Ja, mit einem Grad der Behinderung von ✎ _____
☐ Nein

19) Wo wohnen Sie?	
☐ In einer **eigenen Wohnung** oder **Wohngemeinschaft ohne** Unterstützung	☐ In einer **eigenen Wohnung** oder **Wohngemeinschaft mit** Unterstützung
☐ Bei den **Eltern** oder **Verwandten**	☐ Im Seniorenheim oder **Pflegeheim**
☐ In einem **Wohnheim** für Menschen mit Behinderungen	☐ Anderes: ✎ _____

20) Welchen Schul-Abschluss haben Sie?	
☐ Ich gehe noch zur Schule	☐ Kein Schul-Abschluss
☐ Förderschul-Abschluss	☐ Hauptschul-Abschluss
☐ Realschul-Abschluss	☐ Abitur
☐ Anderer Abschluss. Und zwar:  _____	

21) Wo arbeiten Sie? Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen.	
☐ Ich gehe noch in die **Schule** oder zur **Universität**	☐ Ich mache eine **Ausbildung**
☐ Auf dem **1. Arbeitsmarkt**	☐ In einer **Werkstatt für behinderte Menschen**
☐ In einer **Integrations-Firma**	☐ Ich besuche eine **Tages-Stätte**
☐ Ich bin **selbstständig**	☐ Ich bekomme **Alters-Rente**
☐ Ich bin schon länger **krankgeschrieben**. Seit mehr als 6 Wochen.	☐ Ich bekomme eine **Rente,** weil ich nicht voll arbeiten kann.
☐ Ich bin **Hausfrau oder Hausmann**	☐ Ich bin **arbeitslos**
☐ Ich mache gerade eine **Reha-Maßnahme**	
☐ Anderes. Und zwar:  _____	

22) Machen Sie bei einer Selbsthilfe-Gruppe mit?
☐ Ja
☐ Nein

23) Hier können Sie noch weitere Dinge aufschreiben.
Zum Beispiel:
Was hat Ihnen an dem Beratungs-Gespräch gefallen?
Was hat Ihnen nicht gefallen?



8 Befragung der Peer Counselors

8.1 Fragebogen, lange Version

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

Sehr geehrte Peer-Beraterinnen und Peer-Berater,
der **Landschafts-Verband Rheinland** gibt Ihrer Beratungs-Stelle Geld, damit dort Peer-Beratung angeboten wird.

Der Landschafts-Verband Rheinland möchte gerne mehr
über Sie und Ihre Arbeit als Peer-Beraterinnen
und Peer-Berater erfahren.
Wie sind Sie Beraterin oder Berater geworden?
Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit?
Der Landschafts-Verband Rheinland hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine Befragung mit diesem Frage-Bogen gegeben.
Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Wie gehen wir mit den Informationen aus dem Frage-Bogen um?

Wir halten uns an die **Regeln des Daten-Schutzes**.
Das bedeutet: Wir geben die Informationen über Sie nicht
an andere Personen weiter.
Der Landschafts-Verband Rheinland, die Beratungs-Stelle
und die Firma Prognos erfahren nicht, wer den Frage-Bogen ausgefüllt hat.

Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Stecken Sie den **Frage-Bogen** einfach
in den beiliegenden Brief-Umschlag.

Kleben Sie den Brief-Umschlag zu und
geben Sie diesen der **Leiterin oder dem Leiter**
Ihrer Beratungs-Stelle.
Diese senden den Brief-Umschlag mit dem Frage-Bogen
dann an die **Firma Prognos**.

1) So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch mehrere Kreuze machen.
   Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

Frage-Bogen für Peer-Beraterinnen und Peer-Berater (lang)

Ihre Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater

1) Seit wann arbeiten Sie als Peer-Beraterin oder Peer-Berater für die Beratungs-Stelle?
Monat: _____ Jahr: _____

2) Hatten Sie schon in der Vergangenheit Kontakt zu der Einrichtung, in der Ihre Beratungs-Stelle ist? Zum Beispiel als Nutzerin oder Nutzer von Unterstützungs-Angeboten oder Beratungs-Angeboten.
☐ Ja.
☐ Nein.

3) Wie viele Beratungs-Gespräche haben Sie bereits als Peer-Beraterin oder Peer-Berater durchgeführt?
Etwa _____ Gespräche.
☐ Weiß ich nicht.

4) Bitte denken Sie an den letzten Monat: Wie viele Stunden haben Sie für die Beratungs-Stelle gearbeitet? Zum Beispiel in Beratungs-Gesprächen oder bei Besprechungen mit Kolleginnen und Kollegen?
Etwa _____ Stunden im Monat.

5) Was trifft auf Sie zu?

☐ Ich arbeite **ehrenamtlich** für die Beratungs-Stelle.

☐ Ich habe einen **Arbeits-Vertrag** bei der Beratungs-Stelle.

6) Haben Sie vor Ihrer jetzigen Arbeit für die Beratungs-Stelle schon einmal andere Menschen beraten?
Zum Beispiel bei einer anderen Beratungs-Stelle oder in einem Verein?

☐ Nein

☐ Ja, und zwar habe ich:



_____

_____

7) Wie wurden Sie auf Ihre jetzige Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater vorbereitet?
Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!

☐ Ich habe an der **Schulung des Zentrums für selbstbestimmtes Leben (ZSL)** teilgenommen.

☐ Ich habe an einer **Schulung von meiner Beratungs-Stelle** teilgenommen.

☐ Ich habe an einer **anderen Schulung** teilgenommen. Und zwar:



_____

☐ Ich wurde **nicht** auf meine Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater vorbereitet.

8) Fühlen Sie sich auf die Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater gut vorbereitet?

☐ Ja, ich fühle mich **gut vorbereitet**.

☐ Nein, ich fühle mich **nicht so gut vorbereitet**.

Wenn Sie möchten: Schreiben Sie bitte kurz auf,
warum Sie sich **nicht so gut vorbereitet** fühlen:

 _____

Ihre Beratungs-Gespräche

**9) Während Sie ein Beratungs-Gespräch haben:
Werden Sie da von jemandem
aus der Beratungs-Stelle unterstützt?
Zum Beispiel durch den Koordinator oder die Koordinatorin der Beratungs-Stelle? Oder andere Peer Berater?**

☐ Ja. Ich werde unterstützt.

☐ Nein. Ich führe die Gespräche meistens alleine durch.

☞ Wenn Sie diese Antwort angekreuzt haben, dann überspringen Sie bitte die Fragen 10 und 11.
Machen Sie dann einfach mit der Frage 12 weiter.

10) Wer unterstützt Sie bei der Durchführung der Gespräche?
Sie können hier mehrere Kreuze machen:
Bitte kreuzen Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft!

☐ Die Koordinatorin oder der Koordinator der Beratungs-Stelle.

☐ Eine Assistentin oder ein Assistent.

☐ Andere Peer-Beraterinnen oder Peer-Berater.

☐ Andere Personen, und zwar:

 _____

11) Sie führen Ihre Beratungs-Gespräche gemeinsam mit jemandem aus der Beratungs-Stelle durch. Wir würden gerne wissen, wie das für Sie ist. Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Ich **fühle mich sicher**, da jemand anderes bei dem Gespräch mit dabei ist.	☐	☐
Die andere Person sagt nur dann etwas, wenn ich sie oder ihn **darum bitte**.	☐	☐
Der Rat-Suchende und ich können **offen über alles reden**. Obwohl noch jemand anderes bei dem Gespräch mit dabei ist.	☐	☐
In Zukunft möchte ich meine Beratungs-Gespräche **alleine machen**.	☐	☐

12) Brauchen Sie bei den folgenden Dingen Unterstützung von anderen Menschen?

Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen:

Bitte kreuzen Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft!

☐ Ja, bei der **Vorbereitung** auf ein Beratungs-Gespräch.

☐ Ja, bei der **Dokumentation** der Beratungs-Gespräche.

☐ Ja, bei **Termin-Absprachen** mit den Rat-Suchenden.

☐ Ja, beim **Hin- und Rückweg** zur Beratungs-Stelle.

☐ Ja, und zwar bei:



_____

_____

_____

☐ Nein, ich brauche **keine Unterstützung**.

☞ Wenn Sie diese Antwort angekreuzt haben,
dann überspringen Sie bitte die Frage 13.
Machen Sie dann einfach mit der Frage 14 weiter.

13) Wer unterstützt Sie bei diesen Dingen? Sie können hier mehrere Kreuze machen: Bitte kreuzen Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft!
☐ Niemand.
☐ Die Koordinatorin oder der Koordinator der Beratungs-Stelle.
☐ Eine Assistentin oder ein Assistent.
☐ Andere Peer-Beraterinnen oder Peer-Berater.
☐ Andere Personen, und zwar:  _____

14) Sind Sie insgesamt zufrieden damit, wie Sie in der Beratungs-Stelle unterstützt werden?		
 Ja	 Geht so	 Nein
☐	☐	☐

15) Welche Rat-Suchende können Sie besonders gut beraten? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Ich finde es leichter, mit jemanden zu sprechen, der das **gleiche Geschlecht** hat.	☐	☐
Ich finde es leichter, mit jemanden zu sprechen, der eine **ähnliche Behinderung** oder Erkrankung hat.	☐	☐
Ich finde es leichter, mit jemanden zu sprechen, der **ungefähr gleich alt** ist.	☐	☐
Ich finde es leichter, mit jemanden zu sprechen, wenn ich schon einmal in einer **ähnlichen Situation** im Leben war wie der Rat-Suchende.	☐	☐

Wie ist es, Peer-Beraterin oder Peer-Berater zu sein?

16) Arbeiten Sie gerne als Peer-Beraterin oder Peer-Berater?		
 Ja	 Geht so	 Nein
☐	☐	☐

17) Was ist bei Ihnen anders geworden durch Ihre Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Durch die Beratungs-Gespräche habe ich mehr **Selbst-Vertrauen** bekommen.	☐	☐
Es macht mich **zufrieden**, anderen Menschen zu helfen.	☐	☐
Ich weiß jetzt besser, **was ich selber will**.	☐	☐
Ich komme nun besser mit **meiner eigenen Behinderung oder Erkrankung** klar.	☐	☐
Ich kann mich besser für die **Interessen** anderer Menschen mit Behinderung **einsetzen**.	☐	☐

18) Welche der folgenden Aussagen treffen auf Sie zu? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Die Arbeit in der Beratungs-Stelle ist manchmal **Stress** für mich.	☐	☐
Durch meine Arbeit in der Beratungs-Stelle habe ich **weniger Freizeit**. Manchmal muss ich mir Urlaub nehmen, um für die Beratungs-Stelle zu arbeiten.	☐	☐
Ich bin manchmal **nervös** vor einem Beratungs-Gespräch.	☐	☐
Ich denke manchmal, dass ich den Rat-Suchenden **nicht helfen** kann.	☐	☐
Ich denke manchmal noch über die **Probleme der Rat-Suchenden** nach, wenn das Beratungs-Gespräch schon vorbei ist.	☐	☐

19) Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit in der Beratungs-Stelle? Damit die Arbeit noch besser gelingt.
 _____ _____ _____

Zum Abschluss: Noch ein paar Fragen zu Ihnen

20) Sind Sie eine Frau oder ein Mann?	
☐ Ich bin eine Frau.	☐ Ich bin ein Mann.

21) Wie alt sind Sie?
 Ich bin _____ Jahre alt.

22) Welche Behinderungen oder Krankheiten haben Sie?
Sie können hier mehrere Kreuze machen.

☐ Ich habe eine **Körper**-Behinderung.

☐ Ich habe eine lang andauernde **Krankheit.**

☐ Ich habe eine **psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung.

☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sprechen.** Oder ich kann nicht sprechen.

☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Hören**. Oder bin **gehörlos.**

☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Lernen** oder eine geistige Behinderung.

☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sehen**. Oder ich bin **blind.**

☐ Ich habe **andere Schwierigkeiten**. Und zwar:



_____

8.2 Fragebogen, kurze Version

Einladung zu einer Befragung

Text in Leichter Sprache

Sehr geehrte Peer-Beraterinnen und Peer-Berater,
der **Landschafts-Verband Rheinland** gibt Ihrer Beratungs-Stelle Geld, damit dort Peer-Beratung angeboten wird.

Der Landschafts-Verband Rheinland möchte gerne mehr
über Sie und Ihre Arbeit als Peer-Beraterinnen
und Peer-Berater erfahren.
Wie sind Sie Beraterin oder Berater geworden?
Was gefällt Ihnen an Ihrer Arbeit?

Der Landschafts-Verband Rheinland hat daher der **Firma Prognos**
den Auftrag für eine Befragung mit diesem Frage-Bogen gegeben.
Bitte füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Sie können sich dabei gerne **helfen lassen.**

Wie gehen wir mit den Informationen aus dem Frage-Bogen um?

Wir halten uns an die **Regeln des Daten-Schutzes**.
Das bedeutet: Wir geben die Informationen über Sie nicht
an andere Personen weiter.
Der Landschafts-Verband Rheinland, die Beratungs-Stelle und die Firma Prognos erfahren nicht,
wer den Frage-Bogen ausgefüllt hat.

Was machen Sie mit dem Frage-Bogen?

Füllen Sie den Frage-Bogen aus.
Stecken Sie den **Frage-Bogen** einfach
in den beiliegenden Brief-Umschlag.
Kleben Sie den Brief-Umschlag zu und

geben Sie diesen der **Leiterin oder dem Leiter**
Ihrer Beratungs-Stelle.
Diese senden den Brief-Umschlag mit dem Frage-Bogen
dann an die **Firma Prognos**.

So füllen Sie den Frage-Bogen richtig aus:

1. Bitte machen Sie in die kleinen Kästchen **ein Kreuz**:
   Dort, wo es für Sie passt.

2. Bei manchen Fragen können Sie auch mehrere Kreuze machen.
   Das steht dann bei den Fragen dabei.

3. Es gibt auch Fragen, wo Sie etwas aufschreiben können.
   Diese Fragen sind mit einem Stift markiert.
   Bitte schreiben Sie Ihre Antwort **auf die Linie**
   neben diesem Stift.

4. Falls Sie eine Frage **nicht beantworten** können oder wollen:
   Lassen Sie die Kästchen einfach frei.
   Oder die Linie für Ihre Antwort.

Ihre Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater

1) Seit wann arbeiten Sie als Peer-Beraterin oder Peer-Berater für die Beratungs-Stelle?
Monat: ✎ _____ Jahr: ✎ _____

2) Wie viele Beratungs-Gespräche haben Sie bereits als Peer-Beraterin oder Peer-Berater durchgeführt?
Etwa ✎ _____ Gespräche.
☐ Weiß ich nicht.

3) Wie wurden Sie auf Ihre jetzige Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater vorbereitet? Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!
☐ Ich habe an der **Schulung des Zentrums für selbstbestimmtes Leben (ZSL)** teilgenommen.
☐ Ich habe an einer **Schulung von meiner Beratungs-Stelle** teilgenommen.
☐ Ich habe an einer **anderen Schulung** teilgenommen. Und zwar: ✎ _____
☐ Ich wurde **nicht** auf meine Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater vorbereitet.

4) Fühlen Sie sich auf die Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater gut vorbereitet?

☐ Ja, ich fühle mich **gut vorbereitet**.

☐ Nein, ich fühle mich **nicht so gut vorbereitet**.

Wenn Sie möchten: Schreiben Sie bitte kurz auf, warum Sie sich nicht so gut vorbereitet fühlen:



_____

_____

Ihre Beratungs-Gespräche

5) Während Sie ein Beratungs-Gespräch haben: Werden Sie da von jemandem aus der Beratungs-Stelle unterstützt? Zum Beispiel durch den Koordinator oder die Koordinatorin der Beratungs-Stelle? Oder andere Peer Berater?

☐ Ja. Ich werde unterstützt.

☐ Nein. Ich führe die Gespräche meistens alleine durch.

☞ Wenn Sie diese Antwort angekreuzt haben, dann überspringen Sie bitte die Fragen 6 und 7.
Machen Sie dann einfach mit der Frage 8 weiter.

6) Wer unterstützt Sie bei der Durchführung der Gespräche?
Sie können hier mehrere Kreuze machen: Bitte kreuzen Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft!

☐ Die Koordinatorin oder der Koordinator der Beratungs-Stelle.

☐ Eine Assistentin oder ein Assistent.

☐ Andere Peer-Beraterinnen oder Peer-Berater.
☐ Andere Personen, und zwar: ✎ _____

7) Sie führen Ihre Beratungs-Gespräche gemeinsam mit jemandem aus der Beratungs-Stelle durch. **Wir würden gerne wissen, wie das für Sie ist.** Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	☺ Das stimmt	☹ Das stimmt **nicht**
Ich **fühle mich sicher**, da jemand anderes bei dem Gespräch mit dabei ist.	☐	☐
Die andere Person sagt nur dann etwas, wenn ich sie oder ihn **darum bitte**.	☐	☐
Der Rat-Suchende und ich können **offen über alles reden**. Obwohl noch jemand anderes bei dem Gespräch mit dabei ist.	☐	☐
In Zukunft möchte ich meine Beratungs-Gespräche **alleine machen**.	☐	☐

8) Brauchen Sie bei den folgenden Dingen Unterstützung von anderen Menschen?

Sie dürfen hier mehrere Kreuze machen: Bitte kreuzen Sie alles an, was bei Ihnen zutrifft!

☐ Ja, bei der **Vorbereitung** auf ein Beratungs-Gespräch.

☐ Ja, bei der **Dokumentation** der Beratungs-Gespräche.

☐ Ja, bei **Termin-Absprachen** mit den Rat-Suchenden.

☐ Ja, beim **Hin- und Rückweg** zur Beratungs-Stelle.

☐ Ja, und zwar bei:

✎ _____

_____

_____

☐ Nein, ich brauche **keine Unterstützung**.

9) Sind Sie insgesamt zufrieden damit, wie Sie in der Beratungs-Stelle unterstützt werden?

		
Ja	Geht so	Nein
☐	☐	☐

Wie ist es, Peer-Beraterin oder Peer-Berater zu sein?

10) Arbeiten Sie gerne als Peer-Beraterin oder Peer-Berater?		
 Ja	 Geht so	 Nein
☐	☐	☐

11) Was ist bei Ihnen anders geworden durch Ihre Arbeit als Peer-Beraterin oder Peer-Berater? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Durch die Beratungs-Gespräche habe ich mehr **Selbst-Vertrauen** bekommen.	☐	☐
Es macht mich **zufrieden**, anderen Menschen zu helfen.	☐	☐
Ich weiß jetzt besser, **was ich selber will**.	☐	☐
Ich komme nun besser mit **meiner eigenen Behinderung oder Erkrankung** klar.	☐	☐
Ich kann mich besser für die **Interessen** anderer Menschen mit Behinderung **einsetzen**.	☐	☐

12) Welche der folgenden Aussagen treffen auf Sie zu? Bitte machen Sie ein Kreuz, ob die Aussagen stimmen oder nicht!		
	 Das stimmt	 Das stimmt **nicht**
Die Arbeit in der Beratungs-Stelle ist manchmal **Stress** für mich.	☐	☐
Durch meine Arbeit in der Beratungs-Stelle habe ich **weniger Freizeit**. Manchmal muss ich mir Urlaub nehmen, um für die Beratungs-Stelle zu arbeiten.	☐	☐
Ich bin manchmal **nervös** vor einem Beratungs-Gespräch.	☐	☐
Ich denke manchmal, dass ich den Rat-Suchenden **nicht helfen** kann.	☐	☐
Ich denke manchmal noch über die **Probleme der Rat-Suchenden** nach, wenn das Beratungs-Gespräch schon vorbei ist.	☐	☐

13) Was wünschen Sie sich für Ihre Arbeit in der Beratungs-Stelle? Damit die Arbeit noch besser gelingt.
 _____ _____ _____

Zum Abschluss: Noch ein paar Fragen zu Ihnen

14) Sind Sie eine Frau oder ein Mann?	
☐ Ich bin eine Frau.	☐ Ich bin ein Mann.

15) Wie alt sind Sie?
 Ich bin _____ Jahre alt.

16) Welche Behinderungen oder Krankheiten haben Sie? Sie können hier mehrere Kreuze machen.
☐ Ich habe eine **Körper**-Behinderung.
☐ Ich habe eine lang andauernde **Krankheit.**
☐ Ich habe eine **psychische** oder seelische Erkrankung oder Behinderung.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sprechen.** Oder ich kann nicht sprechen.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Hören.** Oder bin **gehörlos.**
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Lernen** oder eine geistige Behinderung.
☐ Ich habe Schwierigkeiten beim **Sehen.** Oder bin **blind.**
☐ Ich habe **andere Schwierigkeiten**. Und zwar: ✎ _____

Vielen Dank fürs Mitmachen!

9 Regionaler Kontext: Schwerbehinderte Menschen an den Standorten des Modellprojektes

In den Städten und Landkreisen der Modellprojekte verteilten sich die schwerbehinderten Menschen folgendermaßen:

- **Kreis Viersen**
  Im Kreis Viersen lebten 27.385 schwerbehinderte Menschen, was einer Quote von 9,17% entsprach. Von den schwerbehinderten Menschen waren 13.433 Frauen und 13.925 Männer (vgl. LVR Jahresbericht 2015, 27).

- **Bonn**
  In der Stadt Bonn lebten 26.540 schwerbehinderte Menschen, was einer Quote von 8,03% entsprach. Von den schwerbehinderten Menschen waren 14.280 Frauen und 12.260 Männer (ebd.).

- **Köln**
  In der Stadt Köln lebten 87.606 schwerbehinderte Menschen, was einer Quote von 8,50% entsprach. Von den schwerbehinderten Menschen waren 45.094 Frauen und 42.512 Männer (ebd.).

- **Rheinisch-Bergischer Kreis**
  Im bergischen Kreis lebten 24.571 schwerbehinderte Menschen, was einer Quote von 8,89% entsprach. Von den schwerbehinderten Menschen waren 12.116 Frauen und 12.455 Männer (ebd.).

- **Städteregion Aachen**
  In der Städteregion Aachen lebten 58.015 schwerbehinderte Menschen, was einer Quote von 10,23% entsprach. Von den schwerbehinderten Menschen waren 28.226 Frauen und 29789 Männer (ebd.).

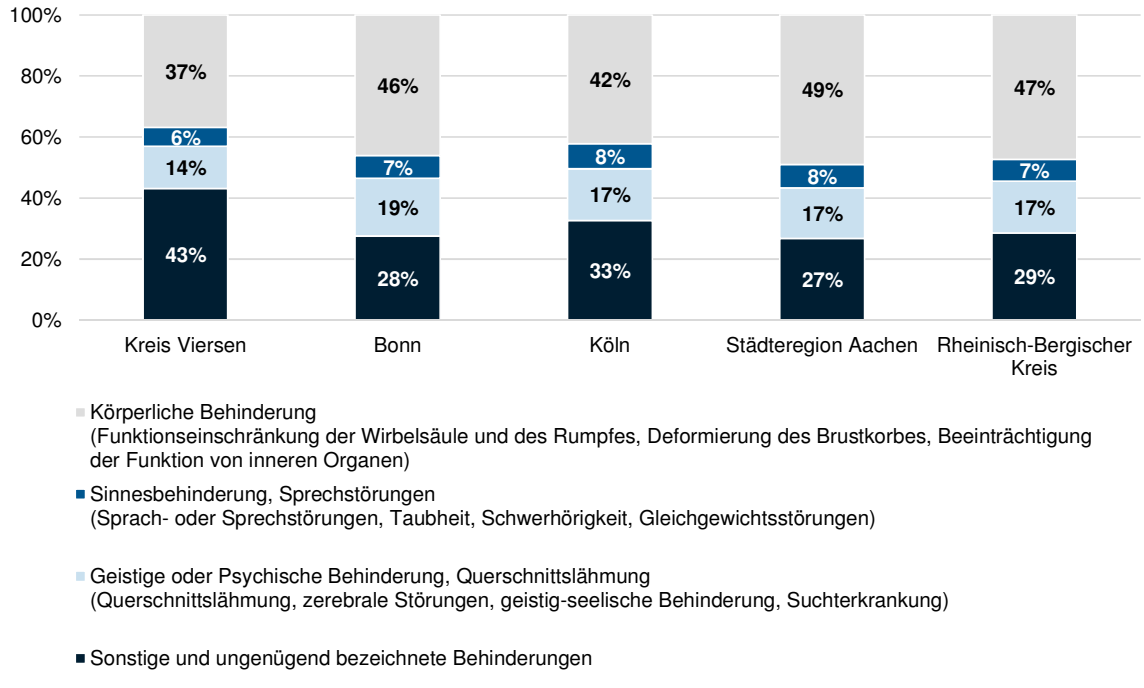
Anhang Wohnsituation

Tabelle 9-1: Anzahl und Verteilung der schwerbehinderten Menschen in den Städten und Landkreisen des Modellprojektes (2013)

	Schwerbehinderte Menschen		Geschlecht	
	Anzahl	Anteil an der Bevölkerung	Anteil der weiblichen schwerbehinderte n Menschen	Anteil der männlichen schwerbehinderten Menschen
Kreis Viersen	27.385	9,2%	49%	51%
Bonn	26.540	8,0%	54%	46%
Köln	87.606	8,5%	51%	49%
Rheinisch-Bergischer-Kreis	24.571	8,9%	49%	51%
Städteregion Aachen	58.015	10,2%	49%	51%

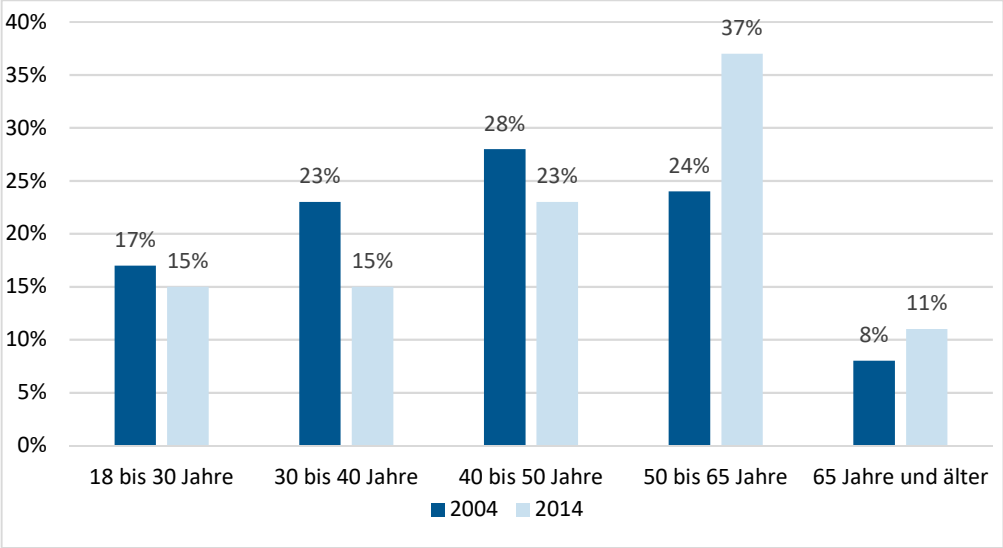
Quelle: LVR 2015a. Eigene Darstellung Universität Kassel und Prognos AG.

Abbildung 9-1: Verteilung der Behinderungsarten unter schwerbehinderten Menschen (2013)



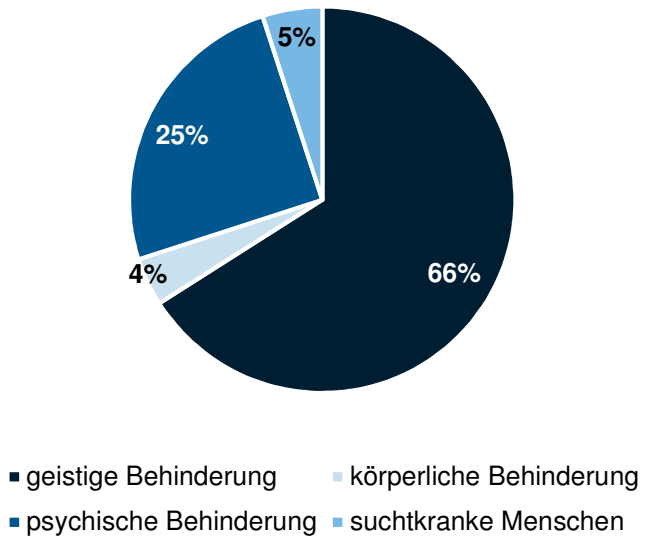
Quelle: IT-NRW 2016. Eigene Darstellung Universität Kassel und Prognos AG.

Abbildung 9-2: Verteilung der Leistungsberechtigten nach Altersgruppen im stationären Wohnen im Vergleich der Jahre 2004 und 2014



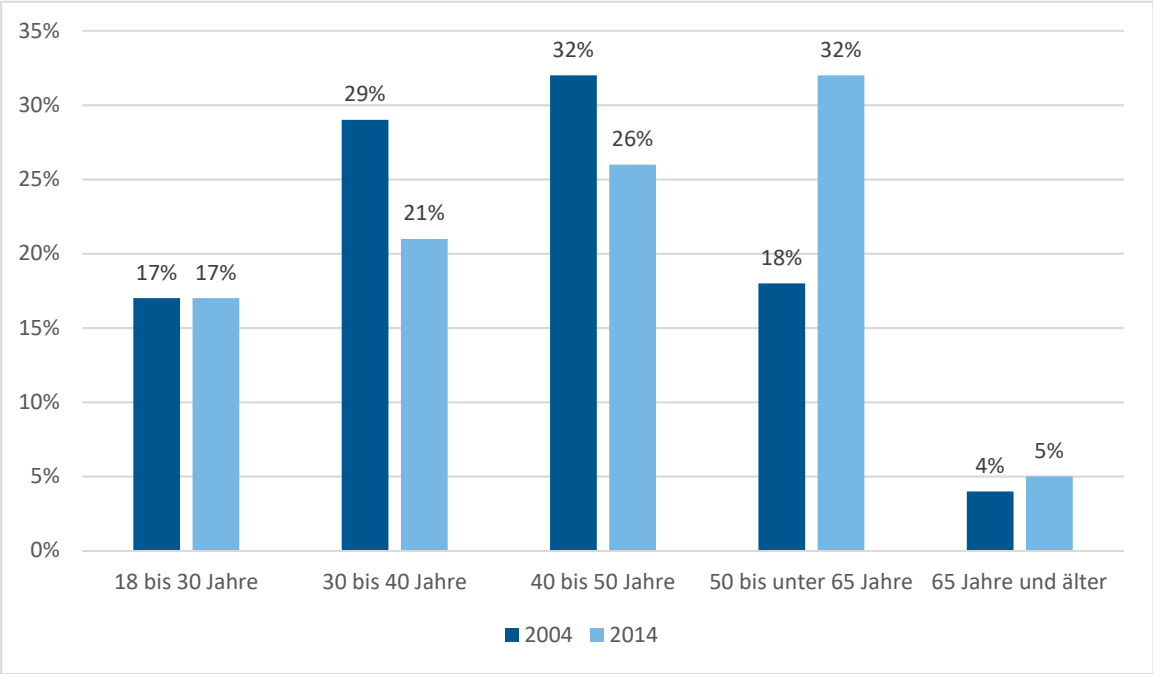
Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a, 10

Abbildung 9-3: Verteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen im Gebiet des LVR nach Art der Behinderung am Stichtag 31.12.2014



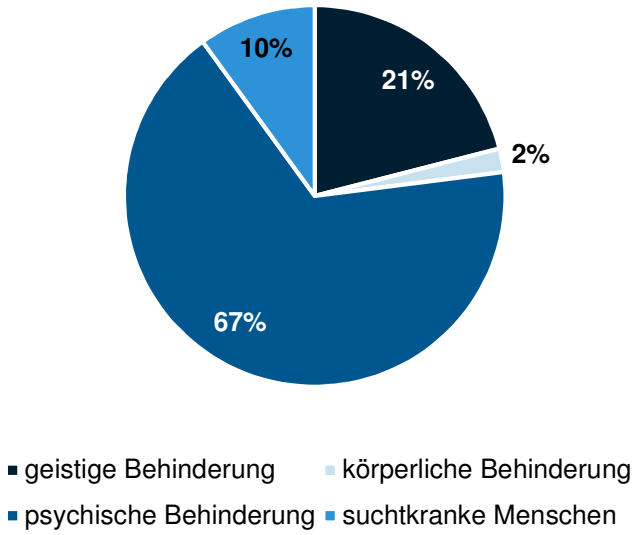
Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a, 8

Abbildung 9-4: Verteilung der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen des LVR nach Altersgruppen



Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a, 11 und LVR 2015b

Abbildung 9-5: Verteilung der Leistungsberechtigten des LVR im ambulant betreuten Wohnen nach Art der Behinderung am Stichtag 31.12.2014



Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a, 9

Kreis Viersen

Im Kreis Viersen lebten Ende 2014 insgesamt 295.131 Menschen, davon nutzten 1.632 Personen[1] (= 5,5 pro 1.000 Einwohner, eigene Berechnung) wohnbezogene Unterstützung (vgl. LVR 2015a, 8f.). Die Ambulantisierungsquote entsprach mit 59% der Quote im gesamten Gebiet des LVR (vgl. ebd., 6). Für den Zeitraum von 2006 bis 2014 lässt sich im Kreis Viersen mit 280% der größte Zuwachs ambulanter Wohnunterstützung unter den Projektstandorten sowie innerhalb des Gebietes des LVR insgesamt verzeichnen (vgl. LVR 2015a, 5). Auch die Anzahl der Personen in Gastfamilien ist mit 21 im Vergleich zu anderen Projektstandorten am höchsten (vgl. LVR 2015b). Der Rückgang der Belegung im stationären Wohnen lag mit 6,9% leicht über dem Durchschnitt im Rheinland (vgl. LVR 2015a, 3). Die Verteilung der Leistungsberechtigten nach Art der Behinderung entspricht sowohl im stationären als auch im ambulanten Wohnen in etwa der LVR-weiten Verteilung (ebd., 8f.).

Bonn

Ende 2014 lebten in der Stadt Bonn 312.207 Menschen, davon nutzten 1.649 Personen (= 5,3 pro 1.000 Einwohner, eigene Berechnung) wohnbezogene Unterstützungsleistungen (vgl. LVR 2015a, 8). Der Rückgang der Fallzahlen im stationären Wohnen um 10% seit 2006 ist im LVR Vergleich überdurchschnittlich. Zugleich ist der Zuwachs an ambulant betreutem Wohnen mit 70% im Zeitraum von 2006 bis 2014 der niedrigste im Vergleich der Projektstandorte (vgl. LVR 2015a, 4f.). Die Inanspruchnahme des ambulant betreuten Wohnens in der Gastfamilie war mit 17 Personen die zweithöchste im Vergleich der Projektstandorte (vgl. LVR 2015b). Die Ambulantisierungsquote lag in Bonn bei 58% (vgl. LVR 2015a, 6). Bezüglich der Verteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach Art der Behinderung fällt auf, dass der Anteil der Menschen mit geistiger Behinderung im LVR Vergleich mit 59% geringer und der Anteil psychisch behinderter Menschen mit 31% höher ist. Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind mit 7% vertreten und suchtkranke Menschen zählen 3% (vgl. LVR 2015a, 8). Auch im ambulant betreuten Wohnen sind in Bonn mit 72% mehr Menschen mit psychischer Behinderung vorzufinden als im LVR Durchschnitt. Der Anteil der Menschen mit geistiger Behinderung beträgt 20%. Die suchtkranken Menschen stellen 7% und die körperlich behinderten Menschen 1% der Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen dar (vgl. LVR 2015a, 9).

[1] In den Zahlen der Leistungsberechtigten im Kreis Viersen, wie auch in den Angaben für die anderen Kreise und Städte, sind die leistungsberechtigten Personen berücksichtigt, die betreutes Wohnen in Gastfamilien nutzen.

Köln

In der Stadt Köln lebten 1.039.488 Menschen zum Stichtag 31.12.2014, davon nutzten 6.944 Personen (= 6,7 pro 1000 Einwohner, eigene Berechnung) wohnbezogene Unterstützung (vgl. LVR 2015a, 8). Bei den Leistungsberechtigten des stationären Wohnens lässt sich mit 10% seit 2006 der höchste Rückgang im Vergleich der Projektstandorte und der dritthöchste im Vergleich des gesamten LVR Gebietes verzeichnen. Zeitgleich stieg das ambulant betreute Wohnen um 179% an. Die Ambulantisierungsquote lag mit 70% deutlich über dem LVR-Durchschnitt (ebd., 4ff.). Das ambulant betreute Wohnen in Gastfamilien hatte in Köln nur einen sehr geringen Anteil (vgl. LVR 2015b). Differenziert nach Art der Behinderung zeigen sich im stationären Bereich im Vergleich zum LVR-Durchschnitt mit 60% weniger Menschen mit geistiger Behinderung und mit 30% mehr Menschen mit psychischer Behinderung. Suchtkranke Menschen sind mit 6% vertreten und Menschen mit einer körperlichen Behinderung mit 5% (vgl. LVR 2015a, 8). Das ambulant betreute Wohnen nutzen vergleichsweise mehr Menschen mit psychischer Behinderung (70%) und mit Suchterkrankungen (16%). Der Anteil von Menschen mit geistiger Behinderung (11%) lag im ambulant betreuten Wohnen hingegen niedriger. Menschen mit einer körperlichen Behinderung waren mit 3% vertreten (vgl. LVR 2015a, 9).

Rheinisch-Bergischer Kreis

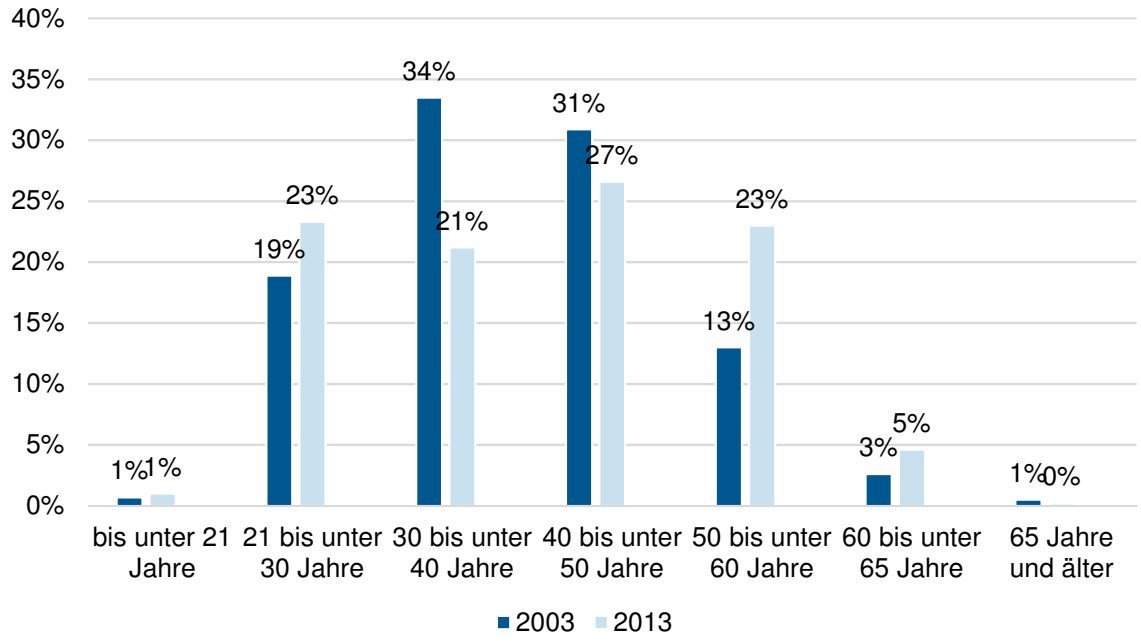
Im Rheinisch-Bergischen Kreis lebten Ende 2014 279.015 Menschen, von diesen nahmen 1.286 Personen (= 4,6 pro 1.000 Einwohner, eigene Berechnung) wohnbezogene Hilfen in Anspruch (vgl. LVR 2015a, 8). In diesem Kreis ist entgegen dem Trend im Gebiet des LVR ein Anstieg der Fallzahlen im stationären Wohnen von 19% seit 2006 zu verzeichnen (vgl. LVR 2015a, 4). Zugleich war der Anstieg im ambulant betreuten Wohnen mit 77% vergleichsweise gering. Die Ambulantisierungsquote lag mit 54% etwas unter dem Durchschnitt im Gebiet des LVR (vgl. LVR 2015a, 6). Das Wohnen in der Gastfamilie spielte auch hier eine untergeordnete Rolle (vgl. LVR 2015b). Betrachtet man die Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach Art der Behinderung, so zeigen sich Rheinisch-Bergischen Kreis im LVR Vergleich mit 72% mehr Personen mit einer geistigen Behinderung und mit 19% weniger Personen mit psychischer Behinderung. Suchtkranke Menschen sind mit 6% vertreten und Menschen mit einer körperlichen Behinderung mit 3% (vgl. LVR 2015a, 8). Im Bereich des ambulant betreuten Wohnens zeigt sich, dass diese Unterstützungsform mit 49% vergleichsweise von weniger Menschen mit psychischer Behinderung und mit 30% von mehr Menschen mit geistiger Behinderung genutzt wird. Der Anteil suchtkranker Menschen im ambulant betreuten Wohnen beträgt 16% und Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind mit 5% vertreten (vgl. LVR 2015a, 9). In der Verteilung zwischen den Geschlechtern fällt im Bereich des ambulant betreuten Wohnens eine leichte Abweichung im Vergleich zum LVR Gebiet auf, im Rheinisch-Bergischen Kreis nutzen 60% Männer und 40% Frauen diese Art der Wohnunterstützung.

Städteregion Aachen

Zum Stichtag 31.12.2014 lebten 544.301 Menschen in der Städteregion Aachen. Von diesen nutzten 3.067 Personen (= 5,6 pro 1.000 Einwohner, eigene Berechnung) Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen (vgl. LVR 2015a, 8). Der Rückgang stationärer Wohnplätze (-3,2%), wie auch der Zuwachs im ambulant betreuten Wohnen (+144,4%) seit 2006 waren in der Städteregion leicht unterdurchschnittlich. Die Ambulantisierungsquote lag mit 67% deutlich über dem LVR-Durchschnitt (vgl. LVR 2015a, 6). Nur eine Person wohnte in einer Gastfamilie (vgl. LVR 2015b). Die Verteilung der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen nach Art der Behinderung entspricht der Verteilung im LVR (vgl. LVR 2015a, 8). Im ambulanten Bereich zeigt sich, dass mit 75% mehr Menschen mit psychischer Behinderung und mit 17% weniger Menschen mit geistiger Behinderung sowie mit 6% auch weniger suchtkranke Menschen vertreten sind. Der Anteil der Menschen mit einer körperlichen Behinderung beträgt 2% im ambulanten betreuten Wohnen (vgl. LVR 2015a, 9).

9.1 Beschäftigungssituation

Abbildung 9-6: Verteilung der Leistungsberechtigten im Arbeitsbereich der WfbM nach Altersgruppen



Quelle: Eigene Darstellung nach LVR 2015a, 18

9.1.1 Leistungsberechtigte in WfbM in den Kreisen und Städten der Projektstandorte

Abbildung 9-7:Anzahl und Geschlechterverhältnis der Werkstattbeschäftigten in den Städten und Landkreisen der Projektstandorte zum Stichtag 31.12.2016

Kreise und kreisfreie Städte	Anzahl der Beschäftigten	männliche Beschäftigte	weibliche Beschäftigte	Anzahl der Werkstattbeschäftigten im Arbeitsbereich pro 1.000 Einwohner (eigene Berechnung)
Kreis Viersen	1.208	60%	40%	6,6
Bonn	765	58%	42%	3,8
Köln	2.975	57%	43%	4,3
Rheinisch-Bergischer Kreis	1.066	59%	41%	6,3
Städteregion Aachen	1.843	58%	42%	5,2

Quelle: Eigene Darstellung nach Daten LVR 2015a, 20.

.

Tabelle 9-2: Anzahl und Behinderungsarten der Werkstattbeschäftigten in den Städten und Landkreisen der Modellprojekte im Arbeitsbereich zum Stichtag 31.12.2014

Kreise und kreisfreie Städte	Anzahl der Beschäftigten	Beschäftigte mit geistig/körperlicher Behinderung[2]	Beschäftigte mit psychischer Behinderung
Kreis Viersen	1.208	76%	24%
Bonn	765	57%	43%
Köln	2.975	68%	32%
Rheinisch-Bergischer Kreis	1.066	87%	13%
Städteregion Aachen	1.843	85%	15%

Quelle: Eigene Darstellung nach Daten LVR 2015a, 17

9.1.2 Integrationsprojekte

Im Rheinland waren zum Jahresende 2014 in 108 Integrationsprojekten, insgesamt 2.716 Arbeitsplätze entstanden. Von diesen waren 1.458 für anerkannt schwerbehinderte Beschäftigte, welche die Merkmale nach § 132 Abs. 2 SGB IX erfüllen. An den Standorten des Projektes „Peer Counseling im Rheinland“ sind Integrationsprojekte in unterschiedlichem Ausmaß vorhanden:

- Kreis Viersen: 1 Integrationsprojekt mit 5 Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Beschäftigte
- Bonn:8 Projekte mit 65 Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Beschäftigte
- Köln: 17 Integrationsprojekte mit 242 Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Beschäftige
- Rheinisch-Bergischer Kreis: 6 Integrationsprojekte mit 107 Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Beschäftigte
- Städteregion Aachen: 10 Integrationsprojekte mit 94 Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Beschäftigte (vgl. LVR 2015a, 22f.).

[2] Eine Differenzierung nach körperlicher Behinderung und geistiger Behinderung ist auf der vorliegenden Datenbasis nicht möglich.

TOP 3.5 Inklusive Bauprojekte

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Ergänzungsvorlage-Nr. 14/2024/1

öffentlich

Datum: 23.08.2017
Dienststelle: Fachbereich 72
Bearbeitung: Herr Zimmermann

Sozialausschuss	**05.09.2017**	**Kenntnis**
Bau- und Vergabeausschuss	**08.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland

Kenntnisnahme:

Die Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland wird gemäß Vorlage 14/2024/1 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	017		
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan		Aufwendungen: /Wirtschaftsplan	2.000.000 €
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:		Auszahlungen: /Wirtschaftsplan	
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:			
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten			ja

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Dem LVR ist wichtig:
Menschen mit und ohne Behinderungen
sollen in ihrer eigenen Wohnung leben können.
Neben anderen Menschen
mit und ohne Behinderungen.
Dann sind alle Nachbarn im selben Haus.
Oder auf der selben Straße.

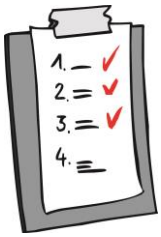


Daher verleiht der LVR nun Geld
für neue Häuser mit Wohnungen
für Menschen mit und ohne Behinderungen.

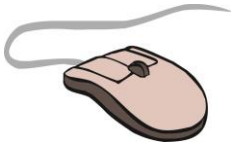


In schwerer Sprache heißt das Geld vom LVR:
Bau-Projekt-Förderung.

In den Regeln steht genau,
wer das Geld bekommen kann.
In schwerer Sprache heißen die Regeln:
Satzung und Förder-Richtlinien.



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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Träger der Sozialhilfe achtet bei der Gestaltung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung darauf, dass die Verselbständigung und Inklusion der leistungsberechtigten Menschen im Vordergrund stehen. Deshalb legt er seit vielen Jahren Wert darauf, die Bereitstellung dezentraler und in das jeweilige Wohnumfeld integrierter Wohnangebote zu schaffen. Im Hinblick auf die Gestaltung inklusiver Sozialräume stößt er aber an Grenzen, denn seine Zuständigkeit beschränkt sich auf die Menschen mit Behinderung, für die Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert werden. Andere Personen werden von dieser Zuständigkeit nicht erfasst, so dass die Gestaltung inklusiver Wohnangebote außerhalb von Leistungen der Eingliederungshilfe nicht hinreichend gesteuert werden kann.
Um die Finanzierung geeigneter inklusiver Wohnprojekte für Menschen mit und ohne Behinderung zu ermöglichen, hat die politische Vertretung des Landschaftsverbandes Rheinland im Haushaltsbegleitbeschluss vom 21.12.2016 (Antrag 14/140 der Fraktionen von CDU und SPD) als Handlungsschwerpunkt VII beschlossen, jedes Jahr zwei Millionen Euro zur Verfügung zu stellen, mit denen fehlende Eigenmittel der Projektträger darlehensweise kompensiert werden sollen.
Bei Gesprächen mit Projektinteressenten hat sich gezeigt, dass die jeweiligen Projektideen von sehr unterschiedlichen Ansatzpunkten geprägt sind. Um dieser Vielfalt möglichst gerecht werden zu können, erscheint es sinnvoll, zunächst eine Satzung vorzuschlagen. Die hierauf basierenden Förderrichtlinien werden in Kürze zur Beschlussfassung vorgelegt.

Mit der hier beschriebenen Satzung und den noch zu erarbeitenden Förderrichtlinien möchte der Landschaftsverband Rheinland die Schaffung inklusiver Wohnangebote anstoßen, damit möglichst schnell eine Eigendynamik bei der Planung und Realisierung entsprechender Angebote erfolgen kann. Es geht also darum, geeignete Modelle für die inklusive Gestaltung von Wohnraum zu schaffen, um Erfahrungen und Erkenntnisse zu gewinnen, die wiederum bei weiteren Projekten berücksichtigt werden. Die jeweilige Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland wird auf zinsgünstige beziehungsweise zinslose Darlehen beschränkt, die Darlehenssumme auf höchstens 10% der anerkennungsfähigen Baukosten und maximal 200.000 € je Projekt.

Antragsberechtigt kann jede natürliche und juristische Person sein. Selbstverständlich muss der zu schaffende Wohnraum barrierefrei sein und einen inklusiven Charakter aufweisen. Er soll auch für die Spezifika des jeweiligen Projektes offen sein.

Das hier beschriebene Förderprogramm betrifft die Zielrichtungen Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung sowie Gleichstellung des LVR-Aktionsplans.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2024/1:

In der Sitzung des Landschaftsausschusses (LA) vom 28.06.2017 wurde die Satzung abweichend vom Beschlussvorschlag einstimmig mit folgenden Änderungen empfehlend beschlossen:

1. Die Quote gemäß § 2 Absatz 1 des Satzungsentwurfes wird von 50 auf 30% gesenkt.

2. Die Worte "dauerhaft, also mindestens für die Laufzeit des Darlehens" in § 2 Absatz 1 des Satzungsentwurfes werden gestrichen. Dafür wird der Absatz 1 um folgenden Satz ergänzt: "Das Nähere zur Prüfung der Voraussetzungen, u. a. im Zeitpunkt der Bewilligung, regeln die Förderrichtlinien nach § 4 Absatz 5 dieser Satzung."

3. Das Wort "ausschließlich" in § 3 Absatz 1 wird durch die Worte "in der Regel" ersetzt.

4. Nach § 3 Absatz 3, Satz 1 wird folgender Satz eingefügt: „Das Nähere regeln die Förderrichtlinien gemäß § 4 Absatz 5 dieser Satzung."

Mit den Änderungen des LA hat die Landschaftsversammlung dann am 30.06.2017 einstimmig die Satzung in der geänderten Fassung beschlossen.

Die geänderte Satzung wurde ausgetauscht und ist als Anlage beigefügt.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2024

1. Zielsetzung

a) Steuerungsmöglichkeiten im Rahmen der Eingliederungshilfe

Der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Träger der Sozialhilfe hat sowohl in seiner Funktion als Fachbehörde als auch als Kostenträger ein großes Interesse daran, bei der Gestaltung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung darauf zu achten, dass die Verselbständigung und Inklusion der leistungsberechtigten Menschen im Vordergrund stehen. Deshalb legt er seit vielen Jahren Wert darauf, die Bereitstellung dezentraler und in das jeweilige Wohnumfeld integrierter Wohnangebote zu schaffen, damit die dort erforderlichen Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung von vorneherein die genannten Ziele erreichen können. Im Hinblick auf die Gestaltung inklusiver Sozialräume stößt der Landschaftsverband Rheinland aber an Grenzen, denn seine Zuständigkeit beschränkt sich auf die Menschen mit Behinderung, für die Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert werden. Andere Personen werden von dieser Zuständigkeit nicht erfasst, so dass die Gestaltung inklusiver Wohnangebote außerhalb von Leistungen der Eingliederungshilfe nicht hinreichend gesteuert werden kann. Um die Finanzierung geeigneter inklusiver Wohnprojekte für Menschen mit und ohne Behinderung zu ermöglichen, hat die politische Vertretung des

Landschaftsverbandes Rheinland im Haushaltsbegleitbeschluss vom 21.12.2016 (Antrag 14/140 der Fraktionen von CDU und SPD) beschlossen, jedes Jahr zwei Millionen Euro zur Verfügung zu stellen, mit denen darlehensweise fehlende Eigenmittel der Projektträger kompensiert werden sollen.
Die Verwaltung beabsichtigt, die Darlehensabwicklung durch die Einschaltung einer Förderbank zu realisieren.

b) Projektideen für Menschen mit und ohne Behinderung

Erfreulicherweise gibt es in einigen Regionen im Rheinland konkrete Ideen für gemeinsame Wohnprojekte von Menschen mit und ohne Behinderung. Einige dieser Projekte eignen sich sehr gut, eine Beispielwirkung für nachhaltige Inklusion zu entfachen und werden deshalb vom Landschaftsverband Rheinland fachlich unterstützt. Eine finanzielle Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland als Leistung der Eingliederungshilfe im Rahmen der §§ 53 ff SGB XII muss sich aber aus den oben genannten Gründen auf die leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung beschränken. Daraus folgt das Risiko, dass darüber hinaus gehende fachlich gute Projekte aus finanziellen Gründen nicht realisiert werden können. Aus den bisherigen Gesprächen mit Interessenten hat sich vor allem gezeigt, dass fehlende Eigenmittel beziehungsweise die sehr angespannte Wohnungsmarktsituation erhebliche Hindernisse für die Verwirklichung solcher gemeinsamer Wohnprojekte darstellen. Außerdem kann nicht ausgeschlossen werden, dass ohne eine finanzielle Unterstützung die gegebenenfalls erforderliche Finanzierung der Miete durch existenzsichernde Transferleistungen nach dem SGB II/SGB XII gefährdet ist.

2. Lösungsvorschlag

Bei Gesprächen mit Projektinteressenten hat sich gezeigt, dass die jeweiligen Projektideen von sehr unterschiedlichen Ansatzpunkten geprägt sind. Deshalb wurde zunächst auf Basis des Haushaltsbegleitbeschlusses (Antrag 14/140) ein Satzungsentwurf erarbeitet, auf dessen Basis kurzfristig entsprechende Richtlinien entwickelt werden sollen.

3. Wesentliche Inhalte einer Satzung

Mit dem hier beschriebenen Förderprogramm möchte der Landschaftsverband Rheinland - dem politischen Beschluss zum Doppelhaushalt 2017/18 folgend - eine Entwicklung zur Schaffung inklusiver Wohnangebote anstoßen, damit möglichst schnell eine Eigendynamik bei der Planung und Realisierung entsprechender Angebote erfolgen kann. Es geht also darum, geeignete Modelle für die inklusive Gestaltung von Wohnraum zu schaffen, um Erfahrungen und Erkenntnisse zu gewinnen, die wiederum bei weiteren Projekten berücksichtigt werden. Für eine eigendynamische Entwicklung wäre es demgegenüber nicht hilfreich, wenn die jeweilige finanzielle Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland so umfangreich ausfällt, dass die Projekte dauerhaft von einer solchen Finanzierungsbeteiligung abhängig gemacht werden. Deshalb wird die jeweilige Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland auf zinsgünstige beziehungsweise zinslose Darlehen beschränkt. Des Weiteren wird die Darlehenssumme auf höchstens 10% der anerkennungsfähigen Baukosten, maximal 200.000 € je Projekt

beschränkt. Aus dem gleichen Grund sind Kosten für das Grundstück (insbesondere Erwerb und Erschließung) von der Finanzierungsbeteiligung ausgenommen.

Antragsberechtigt ist jede natürliche und juristische Person. Es ist davon auszugehen, dass solche Baumaßnahmen insbesondere für Elterninitiativen interessant sein können, die konkrete Vorstellungen zur künftigen Wohnsituation ihrer Kinder mit Behinderung haben. Beschränkungen auf der Ebene einer Antragsberechtigung wären daher nicht zielführend. Aber auch anderen Interessenten soll die Schaffung inklusiver Wohnmöglichkeiten eröffnet werden.
Selbstverständlich muss der zu schaffende Wohnraum barrierefrei sein. Ob weitergehende Anforderungen zu stellen sind, hängt von den Spezifika des jeweiligen Projektes ab. Für solche Spezifika besteht grundsätzlich Offenheit.
In Kürze wird der politischen Vertretung ein Entwurf für entsprechende Förderrichtlinien zur Entscheidung vorgelegt.
Das hier beschriebene Förderprogramm betrifft die Zielrichtungen Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung sowie Gleichstellung des LVR-Aktionsplans.

In Vertretung

Lewandrowski

Satzungsentwurf
(Stand: 28.06.2017)

Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland

Die Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Rheinland hat am 30.06.2017 aufgrund §§ 6 und 7 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen folgende Satzung beschlossen:

Präambel

Die Weiterentwicklung von Leistungen für Menschen mit Behinderung ist eine Aufgabe des Landschaftsverbandes Rheinland als überörtlichem Sozialhilfeträger.
Die Finanzierung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung ist in der Regel durch den entsprechenden Einsatz öffentlicher Mittel sichergestellt. Dies trifft jedoch nicht auf inklusive Wohnangebote zu.
Deshalb hat der Landschaftsverband Rheinland beschlossen, inklusive Wohnprojekte zu fördern, damit Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, den Lebensbereich Wohnen unmittelbar und gemeinsam mit Menschen ohne Behinderung zu gestalten. Diese Förderung des Landschaftsverbandes Rheinlands soll insbesondere fehlende Eigenanteile der Förderungsempfänger und Förderungsempfängerinnen ausgleichen.

§ 1 Antragssteller

Antragsberechtigt ist jede natürliche und juristische Person.

§ 2 Antragsgegenstand

(1) Gefördert werden Wohnprojekte mit inklusivem Charakter. Die Anforderungen an Inklusion sind erfüllt, wenn Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung zusammenleben, wobei mindestens ~~50~~ **30** % der Bewohnerinnen und Bewohner ~~dauerhaft, also mindestens für die Laufzeit des Darlehens,~~ Menschen mit Behinderung sein müssen, die zugleich leistungsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe (derzeit „wesentlich behindert") im Sinne des SGB XII sind. **Das Nähere zur Prüfung der Voraussetzungen, u. a. im Zeitpunkt der Bewilligung, regeln die Förderrichtlinien nach § 4 Absatz 5 dieser Satzung.**

(2) Einfamilienhäuser (Gebäude, die nur eine Wohnung enthalten) sind von der Förderung ausgeschlossen.

(3) Der zu schaffende Wohnraum muss in Anlehnung an die DIN 18040 bzw. DIN 18040 R-Standard barrierefrei sein.

(4) Die Finanzierung des beantragten Projekts muss gesichert sein. Dies hat der Antragssteller in geeigneter Form nachzuweisen. Einzelheiten zum Nachweis sind in einer separaten Richtlinie geregelt. Bei Vermietungen an Menschen mit Behinderung müssen die Gesamtwohnkosten grundsätzlich ortsüblich und angemessen im Sinne einer Refinanzierbarkeit durch existenzsichernde Leistungen nach dem 3./4. Kapitel des SGB XII bzw. dem SGB II sein.

§ 3 Art und Umfang der Finanzierung durch den Landschaftsverband Rheinland

(1) Die Finanzierung durch den Landschaftsverband Rheinland erfolgt ~~ausschließlich~~ **in der Regel** durch gegenüber dem Marktzins vergünstigte beziehungsweise zinslose Darlehen.

(2) Für die Finanzierung stehen pro Jahr insgesamt zwei Millionen € zur Verfügung.

(3) Gefördert werden maximal 10% der anerkennungsfähigen Baukosten, maximal 200.000 € je Projekt. **Das Nähere regeln die Förderrichtlinien gemäß § 4 Absatz 5 dieser Satzung.** Kosten für das Grundstück (insbesondere Erwerb und Erschließung) sind ausgenommen.

(4) Die Laufzeit des Darlehens sowie dessen Rückzahlung beträgt 20 Jahre.

(5) Der Rückzahlungsanspruch des Landschaftsverbandes Rheinland ist dinglich abzusichern, in der Regel durch Bestellung einer entsprechenden Grundschuld.

§ 4 Verfahren

(1) Anträge werden in der Reihenfolge des Einganges bearbeitet und beschieden, soweit Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.

(2) Wenn die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel ausgeschöpft sind, gehen die Anträge in das neue Förderjahr über.

(3) Erforderlich ist bei jeder Förderung eine politische Beschlussfassung.

(4) Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht. Der LVR entscheidet über eine Förderung im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes.

(5) Einzelheiten des Verfahrens werden in den Förderrichtlinien geregelt.

§ 5 Verwendungsnachweis

(1) Nach Abnahme und Schlussrechnung der Baumaßnahme ist ein Verwendungsnachweis der Fördermittel vorzulegen.

(2) Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel werden zurückgefordert und sind zurück zu zahlen.

§ 6 Inkrafttreten

Diese Satzung tritt am Tage nach ihrer Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt NRW in Kraft.

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2181

öffentlich

Datum: 18.08.2017
Dienststelle: Fachbereich 73
Bearbeitung: Herr Ladatsch

Sozialausschuss	**05.09.2017**	**empfehlender Beschluss**
Bau- und Vergabeausschuss	**08.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	**11.10.2017**	**empfehlender Beschluss**
Landschaftsausschuss	**13.10.2017**	**Beschluss**

Tagesordnungspunkt:

Inklusive Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland - Entwurf der Förderrichtlinien

Beschlussvorschlag:

Die Förderrichtlinien für die Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland werden gemäß Vorlage Nr. 14/2181 beschlossen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	017		
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan		Aufwendungen: /Wirtschaftsplan	2.000.000 € ja
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	ja	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan	
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:			
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten			ja

In Vertretung

L i m b a c h

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Dem LVR ist wichtig:
Menschen mit und ohne Behinderungen
sollen in ihrer eigenen Wohnung leben können.
Neben anderen Menschen
mit und ohne Behinderungen.
Dann sind alle Nachbarn im selben Haus.
Oder auf der selben Straße.

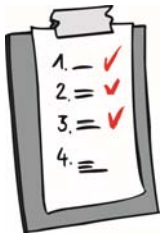


Daher verleiht der LVR nun Geld
für neue Häuser mit Wohnungen
für Menschen mit und ohne Behinderungen.



In schwerer Sprache heißt das Geld vom LVR:
Bau-Projekt-Förderung.

In den Regeln steht genau,
wer das Geld bekommen kann.
In schwerer Sprache heißen die Regeln:
Satzung und Förder-Richtlinien.



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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Träger der Sozialhilfe achtet bei der Gestaltung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung darauf, dass die Verselbständigung und Inklusion der leistungsberechtigten Menschen im Vordergrund stehen. Deshalb legt er seit vielen Jahren Wert darauf, dezentrale und in das jeweilige Wohnumfeld integrierte Wohnangebote zu schaffen.
Im Hinblick auf die Gestaltung inklusiver Sozialräume stößt er aber an Grenzen, denn seine Zuständigkeit beschränkt sich auf die Menschen mit Behinderung, für die Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert werden. Andere Personen werden von dieser Zuständigkeit nicht erfasst, so dass die Gestaltung inklusiver Wohnangebote außerhalb von Leistungen der Eingliederungshilfe nicht hinreichend gesteuert werden kann.
Um die Schaffung geeigneter inklusiver Wohnprojekte für Menschen mit und ohne Behinderung zu ermöglichen, hat die Landschaftsversammlung am 30.06.2017 die „Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR“ (Vorlage 14/2024) beschlossen. Die zur konkreten Umsetzung der Satzung notwendigen Förderrichtlinien werden jetzt zur Beschlussfassung vorgelegt.

Die bekannten Rahmenbedingungen der Satzung

- es werden jedes Jahr zwei Millionen Euro zur Verfügung gestellt, mit denen fehlende Eigenmittel der Projektträger darlehensweise kompensiert werden sollen,
- die jeweilige Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland wird auf zinsgünstige beziehungsweise zinslose Darlehen beschränkt, die Darlehenssumme auf höchstens 10% der anerkennungsfähigen Baukosten und maximal 200.000 Euro je Projekt,
- antragsberechtigt kann jede natürliche und juristische Person sein,
- der zu schaffende Wohnraum muss barrierefrei sein und einen inklusiven Charakter aufweisen; er soll auch für die Spezifika des jeweiligen Projektes offen sein.

Das hier beschriebene Förderprogramm betrifft die Zielrichtungen Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung sowie Gleichstellung des LVR-Aktionsplans.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2181:

1. Zielsetzung

Der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Träger der Sozialhilfe hat sowohl in seiner Funktion als Fachbehörde als auch als Kostenträger ein großes Interesse daran, bei der Gestaltung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung darauf zu achten, dass die Verselbständigung und Inklusion der leistungsberechtigten Menschen im Vordergrund stehen. Deshalb legt er seit vielen Jahren Wert darauf, dezentrale und in das jeweilige Wohnumfeld integrierte Wohnangebote zu schaffen, damit die dort erforderlichen Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung von vorneherein die genannten Ziele erreichen können.
Im Hinblick auf die Gestaltung inklusiver Sozialräume stößt der Landschaftsverband Rheinland aber an Grenzen, denn seine Zuständigkeit beschränkt sich auf die Menschen mit Behinderung, für die Leistungen der Eingliederungshilfe finanziert werden. Andere Personen werden von dieser Zuständigkeit nicht erfasst, so dass die Gestaltung inklusiver Wohnangebote außerhalb von Leistungen der Eingliederungshilfe nicht hinreichend gesteuert werden kann.
Um die Schaffung geeigneter inklusiver Wohnprojekte für Menschen mit und ohne Behinderung zu ermöglichen, hat die Landschaftsversammlung am 30.06.2017 die „Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR“ (Vorlage 14/2024) beschlossen. Die zur konkreten Umsetzung der Satzung notwendigen Förderrichtlinien werden jetzt zur Beschlussfassung vorgelegt.

2. Wesentliche Inhalte der Satzung

Es werden jedes Jahr zwei Millionen Euro zur Verfügung gestellt, mit denen darlehensweise fehlende Eigenmittel der Projektträger kompensiert werden sollen.
Die jeweilige Beteiligung des Landschaftsverbandes Rheinland wird auf zinsgünstige beziehungsweise zinslose Darlehen beschränkt. Des Weiteren wird die Darlehenssumme auf höchstens 10% der anerkennungsfähigen Baukosten, maximal 200.000 € je Projekt beschränkt. Kosten für das Grundstück (insbesondere Erwerb und Erschließung) sind von der Finanzierungsbeteiligung ausgenommen.

Antragsberechtigt ist jede natürliche und juristische Person. Es ist davon auszugehen, dass solche Baumaßnahmen insbesondere für Elterninitiativen interessant sein können, die konkrete Vorstellungen zur künftigen Wohnsituation ihrer Kinder mit Behinderung haben. Beschränkungen auf der Ebene einer Antragsberechtigung wären daher nicht zielführend. Aber auch anderen Interessenten soll die Schaffung inklusiver Wohnmöglichkeiten eröffnet werden.
Selbstverständlich muss der zu schaffende Wohnraum barrierefrei sein. Ob weitergehende Anforderungen zu stellen sind, hängt von den Spezifika des jeweiligen Projektes ab.

3. Förderrichtlinien

Diese Rahmenbedingungen der Satzung werden in den Förderrichtlinien konkretisiert und zur Beschlussfassung vorgelegt.

Das hier beschriebene Förderprogramm betrifft die Zielrichtungen Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung sowie Gleichstellung des LVR-Aktionsplans.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Entwurf der Richtlinien

Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR

1. Ziel der Förderung

Die Finanzierung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung ist in der Regel durch den entsprechenden Einsatz öffentlicher Mittel sichergestellt.

Das trifft jedoch nicht auf inklusive Wohnangebote zu, in denen Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam wohnen können, denn Leistungen der Eingliederungshilfe werden ausschließlich für Menschen mit Behinderung erbracht.

Daneben erhalten Menschen mit Behinderung oftmals existenzsichernde Leistungen der Sozialhilfe.

Um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, den Lebensbereich Wohnen unmittelbar und gemeinsam mit Menschen ohne Behinderung zu gestalten, hat der Landschaftsverband Rheinland beschlossen, inklusive Wohnprojekte zu fördern. Diese Förderung soll vor allem fehlende Eigenanteile der Fördermittelempfänger*innen ausgleichen.

2. Geltungsbereich

Fördermittel gemäß der „Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR“ erhalten nur natürliche und juristische Personen, deren zu förderndes Wohnprojekt sich im räumlichen Zuständigkeitsbereich des LVR befindet.

3. Förderanspruch

(1) Der LVR gewährt die Fördermittel freiwillig im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel.
(2) Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht. Der LVR entscheidet über eine Förderung im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes.
(3) Anträge werden in der Reihenfolge des Einganges bearbeitet und beschieden, soweit Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.
(4) Wenn die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel ausgeschöpft sind, gehen die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs in das neue Förderjahr über.
(5) Erforderlich ist bei jeder Förderung eine Beschlussfassung des Landschaftsausschusses aufgrund einer Empfehlung des Sozialausschusses.

4. Fördermittelempfänger*in

Fördermittelempfänger*in ist der/die jeweilige Antragsteller*in.

Bei mehreren Antragsteller*innen für ein gemeinsames Wohnprojekt werden die Fördermittel nach gleichen Teilen aufgeteilt. Es sei denn, die Antragsteller*innen haben eine andere rechtsverbindliche Regelung getroffen. Diese ist bei Antragstellung mitvorzulegen.

Eine Überschreitung der maximalen Fördermittel pro Wohnprojekt von insgesamt 200.000 Euro ist auch bei mehreren Antragstellenden ausgeschlossen.

5. Fördervoraussetzungen des zu schaffenden Wohnraums

(1) Gefördert werden Wohnprojekte mit inklusivem Charakter.
(2) Der inklusive Charakter im Sinne von (1) liegt vor, wenn

- Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung zusammenleben und
- mindestens 30 % der Bewohner*innen eines Wohnprojekts für die Laufzeit des Darlehens leistungsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (derzeit „wesentlich behindert“) im Sinne des SGB XII sind.

(3) Gebäude, die nur eine Wohnung enthalten, sind von der Förderung ausgeschlossen.

(4) Der zu schaffende Wohnraum muss während der Laufzeit des Darlehens in Anlehnung an die DIN 18040 bzw. DIN 18040 R-Standard barrierefrei sein.

6. Finanzierungsvoraussetzungen

(1) Die Finanzierung des beantragten Projektes muss gesichert sein. Dies hat der/die jeweilige Antragsteller*in z.B. durch eine Finanzierungszusage seiner/ihrer Bank bzw. durch eine Finanzierungsabsichtserklärung seiner/ihrer Bank unter dem Vorbehalt des Erhalts der Fördermittel nachzuweisen.

(2) Bei Vermietungen an Menschen mit Behinderung müssen die Gesamtwohnkosten grundsätzlich ortsüblich und angemessen im Sinne einer Refinanzierbarkeit durch existenzsichernde Leistungen nach dem 3./4. Kapitel des SGB XII beziehungsweise dem SGB II sein.

(3) Der/die Fördermittelempfänger*in hat dem LVR unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, die der Bewilligung, Gewährung oder Weitergewährung der Fördermittel entgegenstehen oder für die Rückforderung der Fördermittel erheblich sein können.

(4) Während der Darlehenslaufzeit ist alle fünf Jahre jeweils zum 15.12. eine Liste der Bewohnerinnen und Bewohner vorzulegen.

7. Art der Förderung

(1) Die Förderung erfolgt über zinsvergünstigte bzw. durch zinslose Darlehen mit maximal 20-jähriger Laufzeit bei voller Tilgung zum Laufzeitende. Der Zinssatz ist über die gesamte Laufzeit fest und berechnet sich im Einzelnen wie folgt:
Referenzzins für 10 Jahre (mittlere Kapitalbindung bei 20-jähriger Laufzeit) gemäß Deutsche Bundesbank[1] abzüglich 3 %.
Ein negativer Zinssatz ist ausgeschlossen.

Maßgeblich ist der Referenzzins des Monats, der dem Bewilligungsbescheid vorangeht.

(2) Kosten für die Verwaltung des Darlehens fallen für den/die Fördermittelempfänger*in nicht an.

(3) Der/die Fördermittelempfänger*in trägt die Kosten in Zusammenhang mit zu bestellenden dinglichen Sicherheiten.

[1] Quelle Bundesbank siehe nachstehender Pfad. Es ist die entsprechende Datei „…10,0 Jahre / Monatsende“ auszuwählen
http://www.bundesbank.de/Navigation/DE/Statistiken/Zeitreihen_Datenbanken/Geld_und_Kapitalmaerkte/geld_und_kapitalmaerkte_list_node.html?listId=www_skms_it05b

8. Umfang der Förderung

(1) Für die Finanzierung stehen pro Jahr insgesamt Haushaltsmittel in Höhe von zwei Millionen Euro zur Verfügung.

(2) Gefördert werden maximal 10 % der anerkennungsfähigen Baukosten (Kostengruppen 300 – 400 ohne Kostengruppe 600 der DIN 276), je Projekt höchstens 200.000 Euro.

Nicht anerkennungsfähige Baukosten sind:

Kostengruppen	100	Grundstück
	200	Herrichten und Erschließen
	321	Baugrundverbesserung
	323	Tiefgründungen
	710	Bauherrenaufgaben
	750	Kunst
	760	Finanzierung

Die Kosten der losen Ausstattung (Kostengruppen 611, 612) sind ebenfalls nicht anerkennungsfähig.

9. Antragsverfahren

(1) Die Förderung wird auf schriftlichen Antrag gewährt. Im Vorfeld kann eine Beratungsleistung des LVR in Anspruch genommen werden.

(2) Das Antragsformular kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.

(3) Dem Antrag sind u.a. folgende Unterlagen beizufügen:

- o kurze Darstellung / Beschreibung der geplanten Maßnahme
- o Lageplan M 1:500 mit Darstellung der Außenanlagen
- o Auszug Stadtplan/Luftbild in geeignetem Maßstab mit Darstellung von Infrastruktur wie Einkaufsmöglichkeiten, ÖPNV, etc.
- o bemaßte Grundrisspläne M 1:100 mit Nordpfeil und ggfs. Kennzeichnung rollstuhlgerechter Zimmer
- o bemaßte Schnitte M 1:100
- o Ansichten M 1:100
- o Berechnung der Netto-Raumfläche nach DIN 277-1 aus 2016 mit Zwischensummen für jedes Geschoss und ggf. getrennt nach Bestand – Neubau
- o Berechnung Brutto-Grundfläche
- o Berechnung Brutto-Rauminhalt
- o Berechnung Grundstücksfläche
- o Berechnung der Kosten nach DIN 276 auf der 2. Berechnungsebene

(4) Nur bei Vorliegen aller Unterlagen handelt es sich um einen bewilligungsfähigen Antrag.

10. Laufzeit und Rückzahlung des Darlehens

(1) Die Laufzeit des Darlehens sowie dessen Rückzahlung beträgt maximal 20 Jahre.

(2) Der Rückzahlungsanspruch des LVR ist nachrangig dinglich zu sichern, in der Regel durch Bestellung einer Grundschuld.

(3) Bei Fördermitteln unter 50.000 Euro behält sich der LVR vor, auf eine dingliche Sicherung zu verzichten.

11. Bewilligungsverfahren

(1) Bei Vorliegen der Fördervoraussetzungen erteilt der LVR einen Bewilligungsbescheid über das zur Verfügung zu stellende Darlehen.

(2) Der Bewilligungsbescheid enthält Regelungen zur Darlehenshöhe, zur Darlehenslaufzeit, zur Zweckbestimmung des Darlehens, zu einer eventuellen Verzinsung, zu den Rückzahlungskonditionen und zur Verwendungsnachweisprüfung.

(3) Der Darlehensvertrag wird zwischen dem/der Fördermittelempfänger*in und der NRW-Bank, derer sich der LVR zur Realisierung der Förderung bedient, abgeschlossen.

(4) Die Fördermittel werden ausgezahlt, wenn der Bewilligungsbescheid bestandskräftig geworden ist und die Auszahlungsvoraussetzungen gemäß Darlehensvertrag erfüllt sind. Die Auszahlung erfolgt im Voraus der Baumaßnahme.

(5) Der/die Fördermittelempfänger*in verpflichtet sich, innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel mit der Umsetzung der Maßnahme zu beginnen und spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats den Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorzulegen.
Als Zeitpunkt der Fertigstellung gilt die behördliche Bauabnahme des Objektes.

12. Nebenbestimmungen

Es gelten die folgenden Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) der Anlage 2 zu Nr. 5.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 der Landeshaushaltsordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (VV - LHO):

a) Anforderung und Verwendung der Förderung (Nr. 1.1, 1.5, 1.6)

b) Mitteilungspflichten der Zuwendungsempfängerin / des Zuwendungsempfängers (Nr. 5.1, 5.2, 5.3, 5.6)

c) Nachweis der Verwendung (Nr. 6.6)

d) Prüfung der Verwendung (Nr. 7.1)

e) Erstattung der Zuwendung, Verzinsung (Nr. 8.1, 8.2, 8.3.2)

Sie können auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.

13. Weitere Verfahrensregelungen

Über die Regelungen in Nr. 9 (Antragsverfahren) und Nr. 11 (Bewilligungsverfahren) hinaus gelten folgende Verfahrensbestimmungen:

(1) Verwendungsnachweis

Die zweckentsprechende Verwendung des Darlehens ist durch geeignete Nachweise zu belegen.

Der/die Fördermittelempfänger*in hat spätestens sechs Monate nach Fertigstellung einen sog. einfachen Verwendungsnachweis nach LVR-Muster einzureichen. Er kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.

Darin ist die zweckgerechte, vom Zuwendungsgegenstand umfasste Verwendung der Fördermittel zu bestätigen.

Der/die Fördermittelempfänger*in hat die Belege für die Anschaffungs- und Herstellungskosten für die Dauer von fünf Jahren nach dem Fertigstellungsjahr der Baumaßnahme aufzubewahren. Sie sind auf Anforderung vorzulegen. Der LVR ist berechtigt, die zweck- und fördergerechte Verwendung vor Ort zu prüfen und Einsicht in die entsprechenden Unterlagen zu nehmen.

(2) Rückforderung der Fördermittel

Der Bewilligungsbescheid kann gemäß §§ 44 ff. SGB X zurückgenommen beziehungsweise widerrufen werden. Eine Rücknahme beziehungsweise ein Widerruf kommt insbesondere in Betracht, wenn die Zweckbestimmung des Darlehens verfehlt wird oder der/die Fördermittelempfänger*in mit der Rückzahlung mehr als drei Monate in Verzug gerät.

Die Zweckbestimmung ist vor allem dann verfehlt, wenn während der Darlehenslaufzeit der Anteil der Menschen mit Behinderung wesentlich unter 30% der Bewohnerinnen und Bewohner liegt und der/die Darlehensnehmer*in auch nach Fristsetzung innerhalb eines angemessenen Zeitraumes von 12 Monaten die Quote von 30% nicht wieder erreicht.

Sie ist auch dann verfehlt, wenn mit der Umsetzung der Maßnahme nicht innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel begonnen wird bzw. wenn für das Wohnprojekt spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats kein Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorliegt.

(3) Ergänzende Regelungen

Die Unwirksamkeit, die Rücknahme, der Widerruf des Bewilligungsbescheides sowie die Rückforderung der Zuwendungen (nach erfolgter Anhörung) richten sich nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches X (SGB X), insbesondere nach §§ 44 ff. SGB X.

Die Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung Nordrhein-Westfalen (VV LHO), die Verwaltungsvorschriften für die Zuwendungen an Gemeinden (VVG) sowie das Haushaltsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sind gegebenenfalls zu beachten.

Sie können auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.

14. Inkrafttreten

Die Richtlinien treten am ersten Tag nach der Bekanntmachung der Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland im Gesetz- und Verordnungsblatt NRW in Kraft.

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2023

öffentlich

Datum: 06.06.2017
Dienststelle: LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming
Bearbeitung: Frau Mäckle

Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	**26.06.2017**	**Kenntnis**
Landschaftsausschuss	**28.06.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Landschaftsverband Rheinland - ein Jahr Mitgliedschaft in der Charta der Vielfalt

Kenntnisnahme:

Die Broschüre anlässlich des Diversity-Tages 2017 am 30.05.2017 wird gemäß Vorlage Nr. 14/2023 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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:



Der LVR findet Vielfalt gut.
Weil die Welt sehr bunt ist.
Weil die Menschen im Rheinland sehr verschieden sind.

Vielfalt schützen heißt:
Kein Mensch wird ausgeschlossen.
Alle Menschen haben dieselben Rechte.
Und alle Menschen finden ihren Platz in der Gesellschaft.

Es gibt in Deutschland eine besondere Gruppe für Vielfalt.
Die Gruppe heißt: Charta der Vielfalt.
Der LVR ist seit einem Jahr
mit anderen Ämtern und Firmen Mitglied in dieser Gruppe.

charta der **vielfalt**



In einem Bericht erklärt der LVR nun:
Das tun wir im LVR für mehr Vielfalt.
Der Bericht ist leider nicht in Leichter Sprache.

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Anlässlich des Deutschen Diversity-Tages am 07. Juni 2016 hat sich der Landschaftsverband Rheinland (LVR) der *Charta der Vielfalt* angeschlossen.

Die *Charta der Vielfalt* will die Anerkennung, Wertschätzung und Einbeziehung von Vielfalt in Deutschland voranbringen. Die unterzeichnenden Organisationen setzen sich für ein Umfeld ein, das frei von Vorurteilen und Diskriminierungen ist.
Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie alle Kundinnen und Kunden sollen Respekt und Wertschätzung erfahren – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Lebensalter, sexueller Orientierung und Identität.

Für den LVR war der Beitritt eine logische Konsequenz, denn die *Charta der Vielfalt* greift zentrale Anliegen des LVR auf.

- So hat sich der Verband den Themen der Geschlechtergleichstellung, der Familienfreundlichkeit und des Gender Mainstreaming in vielfältiger Weise verpflichtet.
- Mit seinem 2014 verabschiedeten Aktionsplan „Gemeinsam in Vielfalt“ hat sich der LVR auf den Weg gemacht, sein gesamtes Handeln an den Werten der UN-Behindertenrechtskonvention zu orientieren.
- Im April 2015 hat sich der LVR der Landesinitiative „Vielfalt verbindet. Interkulturelle Öffnung als Erfolgsfaktor“ angeschlossen.
- Anlässlich des Christopher-Street-Day 2016 in Köln hat der LVR seine Verbundenheit durch das Hissen der Regenbogenflagge und das Anbringen eines Banners am Kölner Landeshaus zur Begrüßung der CSD-Gäste gezeigt. Das Gebäude wurde in Regenbogenfarben angestrahlt.

Ein Jahr später, zum Diversity–Tag am 30.05.2017, wird anhand von ausgewählten Beispielen ein Einblick in die vielfältigen praktischen Ansätze und Aktivitäten in den verschiedenen Aufgabenfeldern des LVR gegeben. Sie stehen für gelebte Vielfalt im Kleinen und Großen.

Die *Charta der Vielfalt* bietet eine gute Grundlage für den Austausch der Mitglieder untereinander. Die Broschüre dient diesem ebenso wie dem Ziel, Rechenschaft über konkret Geleistetes zu geben.

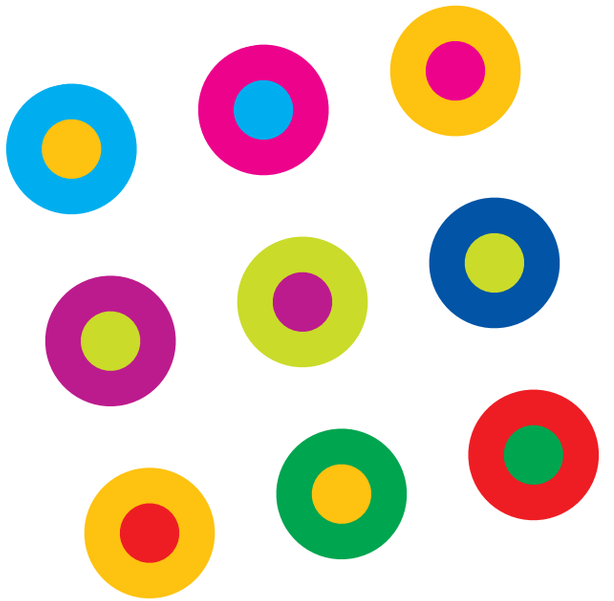
Begründung der Vorlage Nr. 14/2023:

Ein Jahr nach dem Beitritt des LVR zur *Charta der Vielfalt* wurde zum Diversity-Tag am 30.05.2017 die beigefügte Sammlung von Beispielen für gelebte Vielfalt in den Aufgabenfeldern des LVR erstellt und an die *Charta der Vielfalt* gegeben. Damit wird dem in der Charta formulierten Wunsch nach Berichterstattung Rechnung getragen.

L u b e k

DIVERSITY TAG 2017

Landschaftsverband Rheinland – ein Jahr Mitgliedschaft in der Charta der Vielfalt



LVR Landschaftsverband Rheinland
Kennedy-Ufer 2, 50663 Köln
Tel 0221 809-0, www.lvr.de

charta der **vielfalt**

LVR
Qualität für Menschen

Landschaftsverband Rheinland
LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming
Kennedy Ufer 2, 50679 Köln

Layout und Druck:
LVR-Druckerei, Ottoplatz 2, 50679 Köln

Bildnachweis:
S. 8/9: Georg Krause/LVR
S. 12: Lothar Kornblum/LVR
S. 24: Gestaltung Orden: Sonja Oltersdorf
S. 31: Michaela Zimmermann/LVR
S. 33: Sandra Birkner/freelance photographer,
Dominik Schmitz/LVR-ZMB Düsseldorf
S. 34: Sandra Birkner/freelance photographer
S. 35/37: Matthias Jung
S. 39: Thomas Trappe
S. 40: Axel Thünker DGPh
S. 41: Dominik Schmitz/LVR-ZMB, Grafik: bleydesign
S. 43: Meike Hahnrath

INHALT

Vorwort 7

1. Für die Menschen im Rheinland 9

1.1. Der Tag der Begegnung 9

1.2. Die Tour der Begegnung 11

2. Geschlechtergerechtigkeit und Inklusion als zentrale Querschnittsanliegen 14

2.1. Die LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming. 14

2.2. Die LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte 15

3. Mit Vielfalt für Vielfalt … 17

3.1. LVR wünscht sich Auszubildende mit Migrationshintergrund. 18

3.2. Beschäftigung für Jugendliche mit Schwerbehinderung 19

3.3. Ein Bericht aus dem ganz normalen Alltag im Gebäude- und Liegenschaftsmanagement 19

3.4. Interkultureller Kalender für alle LVR-Beschäftigten. 23

3.5. Und selbst, wenn Karneval auf dem Kalender steht, … 24

4. Vielfalt und Antidiskriminierung als Querschnittsgedanken in den LVR-Aufgabenfeldern 25

4.1. In der Jugendhilfe 25

4.1.1. Leistungen, Fortbildungen und Tagungen zu Gender Mainstreaming, Inklusion, Diversität und Vielfalt . . . 26

4.1.2. Kompetentes und sensibles Umgehen mit Vielfalt in der zentralen Adoptionsstelle 26

4.1.3. Unterstützung für junge LSBTTI 27

4.1.4. Migranten und Migrantinnen für junge Flüchtlinge 27

4.2. In der Eingliederungshilfe 29

4.2.1. Peer Counseling 29

4.2.2. Hilfepläne in verschiedenen Sprachen 32

4.3. Gelebte Vielfalt in den LVR-HPH-Netzen 33

4.3.1. Unterstützung zur Ausübung der eigenen Religion 33

4.3.2. Der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt … 35

4.4 Im LVR-Klinikverbund 35

4.4.1. Vielfalt im Verbund 35

4.4.2. Vielfalt in Sprache 36

4.4.3. Vielfalt an Unterstützung 36

4.4.4. Vielfalt für Mitarbeitende 37

4.4.5. Apropos Vielfalt im LVR-Klinikverbund …. 38

4.5. „Kultur für alle“ … 39

4.5.1. Inklusive Projekte 39

4.5.2. Projekte für Menschen mit Migrationshintergrund und für Geflüchtete. 40
4.5.3. (Inter-)generative Projekte 42
4.5.4. Interaktive Ausstellung „Schubladen“ 42
4.6. Fazit 44

VORWORT

Anlässlich des 4. Deutschen Diversity-Tages am 7. Juni 2016 hat sich der Landschaftsverband Rheinland (LVR) der Charta der Vielfalt angeschlossen.

Die Charta der Vielfalt will die Anerkennung, Wertschätzung und Einbeziehung von Vielfalt in Deutschland voranbringen. Die unterzeichnenden Organisationen setzen sich für ein Umfeld ein, das frei von Vorurteilen und Diskriminierungen ist.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie alle Kundinnen und Kunden sollen Respekt und Wertschätzung erfahren – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Lebensalter, sexueller Orientierung und Identität. Für den LVR war der Beitritt eine logische Konsequenz, denn die Charta der Vielfalt greift zentrale Anliegen des LVR auf.

- So hat sich der Verband den Themen der Geschlechtergleichstellung, der Familienfreundlichkeit und des Gender Mainstreaming in vielfältiger Weise verpflichtet.
- Mit seinem 2014 verabschiedeten Aktionsplan „Gemeinsam in Vielfalt“ hat sich der LVR auf den Weg gemacht, sein gesamtes Handeln an den Werten der UN-Behindertenrechtskonvention zu orientieren.
- Im April 2015 hat sich der LVR der Landesinitiative „Vielfalt verbindet. Interkulturelle Öffnung als Erfolgsfaktor“ angeschlossen.
- Anlässlich des diesjährigen Christopher-Street-Day 2016 in Köln hat der LVR seine Verbundenheit durch das Hissen der Regenbogenflagge und das Anbringen eines Banners am Kölner Landeshaus zur Begrüßung der CSD-Gäste gezeigt. Das Gebäude wurde in Regenbogenfarben angestrahlt.

Zum Diversity-Tag 2017 möchten wir einen ersten Überblick über unsere vielfältigen praktischen Ansätze und Aktivitäten in den verschiedenen Aufgabenfeldern geben, die als gute Beispiele für gelebte Vielfalt im Kleinen und Großen stehen.

Dabei geht es uns nicht um das lückenlose Auflisten aller Aktivitäten, die irgendwie zur Überschrift „Vielfalt" passen, sondern vielmehr darum, das zu sammeln und zu präsentieren, worauf wir stolz sind, was wir für bemerkenswert halten – nicht um „Masse", sondern um „Klasse".

Damit können Andere von uns lernen genauso wie wir gerne positiven Beispielen Anderer folgen. Die Charta der Vielfalt bietet eine gute Grundlage für diesen Austausch; sie fordert zu Recht, aber auch Rechenschaft über konkret Geleistetes. Dies soll mit Hilfe dieser Broschüre geschehen.



1. FÜR DIE MENSCHEN IM RHEINLAND

Alle Aufgabenfelder und Bereiche des LVR übergreifend gibt es zwei zentrale Aktivitäten, mit denen der LVR rheinlandweit identifiziert wird. Diese bringen in besonderer Weise das Engagement des LVR für Inklusion zum Ausdruck.

1.1. Der Tag der Begegnung

Seit bald 20 Jahren gibt es den LVR-Tag der Begegnung. Zu diesem Anlass zeigt sich der LVR in seinem ganzen Bemühen und seiner Positionierung insbesondere für Menschen mit Behinderungen.

Ziel des LVR ist es, dass Menschen mit und ohne Behinderung gleichgestellt sind. 1998 war ein Gerichtsurteil gefällt worden, das Menschen mit Behinderung in einer LVR-Wohneinrichtung zu bestimmten Tageszeiten die Nutzung des eigenen Gartens verbot. Geklagt hatte ein Nachbar der Wohngruppe. Er fühlte sich durch die „unartikulierten Schreie und Rufe" der sieben dort lebenden Männer belästigt und forderte die Schließung der Wohngruppe. Das Oberlandesgericht Köln gab der Klage in Teilen statt und verfügte, dass sich die Menschen mit geistiger Behinderung zwischen dem 1. April und dem 31. Oktober nur sehr eingeschränkt zu festgelegten Zeiten in ihrem Garten aufhalten dürfen. Eine Revision gegen das Urteil ließ das Oberlandesgericht nicht zu.



„Dieses Urteil empfinden wir als einen Schlag ins Gesicht aller behinderten

Menschen“, so kommentierte der LVR 1998 den Richterspruch gegen seine betroffene Einrichtung für Menschen mit Behinderung im Kreis Düren. Er wertete das Urteil als einen Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot des Grundgesetzes. Das Urteil schlug auch in den Medien Wellen der Empörung. „Schlag ins Gesicht behinderter Menschen“, „Freiheitsentzug“, „Zu Menschen zweiter Klasse gestempelt“ oder „Urteil gegen Behinderte – Rückfall in die Barbarei“, so oder ähnlich titelten die Medien – lokal und überregional.

Der LVR entschied sich, aktiv ein deutliches Signal für das gute Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderungen zu setzen und veranstaltete als Reaktion auf den Richterspruch noch im selben Jahr den ersten „Tag der Begegnung“. Auf dem „Tag der Begegnung“ zeigen alle Gäste und Akteure und Akteurinnen, wie eine inklusive Gesellschaft gelebt wird und feiern gemeinsam für ein besseres gesellschaftliches Miteinander. Über 200 Ausstellende bieten ein buntes und vielfältiges Programm, das informiert und darüber hinaus häufig auch zum aktiven Mitmachen auffordert. LVR-Stände bieten Informationen über Angebote und Einrichtungen. Umfangreiche Mitmachaktionen wie Fotowettbewerbe, Sinnesparcoure und Geschicklichkeitsspiele begeisterten Gäste jeden Alters. Ruhige Angebote wie Kunstaktionen wechseln sich mit Musik, Tanz und Sportvorführungen ab. Ein umfassendes Bühnenprogramm garantiert zudem gute Unterhaltung. Auf kleineren Bühnen und Aktionsflächen gab es Zirkusakrobatik, Sportvorführungen, Musik und Theater zu sehen.

Der „Tag der Begegnung“ soll künftig verstärkt Menschen ansprechen, die sich mit dem Thema Inklusion bislang wenig befasst haben. Durch inklusive Mitmachangebote, eine größere Barrierefreiheit und neue Programmhighlights soll das Miteinander gestärkt und das Nebenei-

nander abgelöst werden. Das Event besuchen Tausende Gäste – allein im Jahr 2015 waren es rund 35.000.

Schirmherr des 2017 im Kölner Rheinpark stattfindenden Events ist Samuel Koch. Der ehemalige Kunstturner und Artist studierte nach seinem Unfall in der Fernsehsendung „Wetten dass ...?" im Jahr 2010, bei dem er sich eine Querschnittslähmung zuzog, Schauspiel. Heute ist er Ensemblemitglied am Staatstheater Darmstadt, Autor des Bestsellers „Zwei Leben" und auch im Kino und im Fernsehen zu sehen. Durch seine Willensstärke und positive Einstellung ist Koch für viele Menschen mit und ohne Handicap zum Vorbild geworden – und eine interessante Persönlichkeit, der sicher viele Männer und Frauen gerne einmal begegnen würden.

Der „Tag der Begegnung" hat sich inzwischen zum größten inklusiven Familienfest für Menschen mit und ohne Behinderung in Deutschland entwickelt. Auch europaweit ist es das einzige Fest seiner Art. Bis heute gilt es als Signalveranstaltung für ein besseres Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung.

www.lvr.de | www.facebook.com/tagderbegegnung
www.tag-der-begegnung.lvr.de

1.2. Die Tour der Begegnung

Hervorgegangen ist die „Tour der Begegnung – Inklusion läuft!" aus dem vom LVR veranstalteten integrativen Familienfest „Tag der Begegnung". Im Vorfeld dieses Festes für Menschen mit und ohne Behinderungen warben Kinder und Jugendliche seit 2005 für die gesellschaft-

liche Teilhabe von Menschen mit Handicap, um die Entwicklung einer inklusiven Gesellschaft voranzutreiben.

Daraus entwickelte sich der Schülerlauf des Landschaftsverbands Rheinland, früher unter dem Namen IntegraTour bekannt. Schülerinnen und Schüler der LVR-Förderschulen und von Regelschulen laufen dabei in mehreren Etappen durch zahlreiche Orte im Rheinland und werben so für ein inklusives Zusammenleben aller Menschen.

Ursprünglich handelte es sich um einen Staffellauf, der an die symbolträchtigen Staffelläufe für das Olympische Feuer erinnerte. Anstelle eines Feuers trugen die Schülerinnen und Schüler der teilnehmenden Schulen Banner und Staffelstab und übergaben sie an die nächste Schule. Ihre Etappen legten sie mit Rädern, Rollstühlen, Inline-Skates oder zu Fuß zurück.



Im Jahr 2016 ging die „Tour der Begegnung“ mit einem neuen Konzept an den Start: Durch die verstärkte Teilnahme allgemeiner Schulen ist die Veranstaltung noch inklusiver gestaltet worden als zuvor. Der frühere Rundlauf ist durch einen Sternlauf ersetzt worden. Außerdem wurde die Veranstaltung noch stärker in die regionale Öffentlichkeit getragen. Die Tour findet künftig alle

zwei Jahre statt und wechselt sich mit dem „Tag der Begegnung“ in Köln ab.

Neben der Begegnung stehen Sport und Spaß auf dem Programm. So finden neben Projekttagen vielerorts beispielsweise inklusive Laufaktionen, Basketballturniere und Fußballderbys statt. Ein inklusiver Höhepunkt der Tour 2016 war eine rund 50 Kilometer weite Tour, die blinde und sehbehinderte Kinder gemeinsam mit nicht Sehbehinderten auf Tandems zurücklegten. An jede Touretappe schließt sich ein Fest an.

Die „Tour der Begegnung“ erklärt Inklusion und zeigt, wie sie funktioniert. Mitmän, lebensgroßes Plüsch-Maskottchen und Inklusions-Botschafter des LVR, ist bei allen Tour-Festen mit dabei, informiert und sorgt für gute Stimmung.

Die Tour der Begegnung macht Inklusion seit vielen Jahren konkret erlebbar und fördert aktiv das Netzwerken zwischen Förderschulen und allgemeinen Schulen. 2016 waren rund 4.500 junge Menschen mit und ohne Behinderung auf 18 Touretappen unterwegs im Rheinland. 30 LVR-Förderschulen und 20 allgemeinen Schulen nahmen an den Läufen teil.

www.tour-der-begegnung.lvr.de

2. GESCHLECHTERGERECHTIGKEIT UND INKLUSION ALS ZENTRALE QUERSCHNITTSANLIEGEN

Zwei Stabsstellen haben die Aufgabe, den LVR zu zwei zentralen Dimensionen von Vielfalt und Antidiskriminierung voranzubringen.

2.1. Die LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming

Sie folgt seit über 30 Jahren im LVR dem Handlungsauftrag des Art. 3 Abs. 2 Satz 2 GG. Zentrale Zielsetzungen des übergreifenden LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming sind:

- eine ausgewogene Beschäftigtenstruktur und mehr Frauen in Führungspositionen in allen Bereichen des LVR
- eine gelingende Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die Mitarbeitenden
- die Umsetzung des Gender Mainstreaming-Ansatzes in allen LVR-Aufgabenfeldern
- der Schutz vor Diskriminierung und sexueller Belästigung bzw. sexualisierter Gewalt

Aktuelle Beispiele

- Mit der Beteiligung am bundesweiten Girls‘ und Boys‘ Day bietet der LVR Mädchen und Jungen, überwiegend der 8. Klasse, die Möglichkeit, Berufe kennenzulernen und zu erproben, die immer noch dem jeweils anderen Geschlecht zugeschrieben werden. Die

Ansprache insbesondere von Mädchen mit Behinderung, die bei anderen Girls' Day-Angeboten nicht gezielt berücksichtigt werden, ist dabei besonders wichtig.

- Ein Väter-Beirat begleitet die Bemühungen des LVR um Lebensphasenorientierung und Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die Mitarbeitenden aus Väter-Sicht.
- Ein Flyer mit dem Titel „Fair in der Sprache" unterstützt all diejenigen, die im LVR Texte formulieren und dabei auch sprachlich alle Geschlechter ansprechen und sichtbar machen wollen.

2.2. Die LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

Im Einklang mit Artikel 33 Absatz 1 UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) wurde 2012 im Organisationsbereich der LVR-Direktorin eine Anlauf- und Koordinierungsstelle eingerichtet. Sie trägt die Bezeichnung Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte. Zu ihren Aufgabenschwerpunkten gehört die Gesamtkoordination und Mitarbeit an der Umsetzung des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt".

Menschenrechtsbildung im LVR – diskriminierungsfreie Verwaltung

Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Stabsstelle lag im Jahr 2016 auf dem Thema Menschenrechtsbildung. Im Aktionsplan hat es sich der LVR als eine von 12 Zielrichtungen zur Aufgabe gemacht, systematisch Menschenrechtsbildung im LVR zu betreiben. Denn Schlüssel dafür, dass Menschenrechte tatsächlich umgesetzt und beachtet werden, ist das Wissen über diese Rechte und die Fähigkeit dazu, diese Rechte für sich und für Andere einzufordern. 2016 wurde ein systematisches

mehrstufiges Konzept zur Menschenrechtsbildung im LVR erstellt. Das Konzept umfasst u.a. Seminare zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden des LVR für die Belange und die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen sowie Schulungen zu verschiedenen Inhalten der BRK.

Im August 2016 trafen sich rund 40 interne Bildungsakteurinnen und -akteure aus allen Bereichen des LVR. Gemeinsam wurden Ideen und Anknüpfungspunkte für Angebote zur Menschenrechtsbildung im gesamten LVR diskutiert.

Partizipation im LVR

Weiterer Schwerpunkt war das Thema Partizipation. Die wirksame und nachhaltige Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Selbstvertretungsorganisationen hat im LVR einen hohen Stellenwert. Seit 2015 ist die politische Partizipation von Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen im Sinne der BRK institutionalisiert.

- Im Dezember 2014 konstituierte sich zunächst erstmals ein Ausschuss für Inklusion, der über Angelegenheiten der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) im Bereich des LVR berät.
- Dem Ausschuss für Inklusion steht seit Mai 2015 der LVR-Beirat für Inklusion und Menschenrechte zur Seite. Die Geschäftsordnung sieht insbesondere eine Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ mit dem Verein Landesbehindertenrat NRW e.V. (LBR) vor.
- Der Beirat tagt in der Regel in gemeinsamer Sitzung mit dem Ausschuss für Inklusion. Als Gast des Beirates nimmt immer wieder die Beauftragte der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderungen an den Sitzungen aktiv teil.

3. MIT VIELFALT FÜR VIELFALT …

Mit seinem Beitritt in die „Charta der Vielfalt“ setzt der LVR ein deutliches Signal nach innen und außen: Offenheit und Toleranz sind wichtige Aspekte seiner Unternehmenskultur. Die bunte Vielfalt der Beschäftigten sieht der LVR als Chance. Denn die Vielfalt der der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter spiegelt die Vielfalt der Gesellschaft.

Im Sinne der Teilhabeförderung gestaltet der LVR die Leistungsqualität für die Menschen im Rheinland individuell. Gerade diese Aufgabe des LVR verlangt an vielen Stellen ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen. Dies gelingt am besten, wenn sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Beispiel in die Lebenswirklichkeit der Menschen mit Behinderungen hineinversetzen können. Denn ihre Sichtweise ist von Offenheit und Toleranz bestimmt. Und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bringen ihre persönlichen Kompetenzen und Erfahrungen in ihre Arbeit ein.

Der LVR fördert den Aspekt der Vielfalt vor allem bei der Personalgewinnung. Einige konkrete Maßnahmen werden nachfolgend als Praxisbeispiel dargestellt. Weitere Informationen und Einblicke in den Arbeitsalltag einer „vielfältigen Belegschaft“ bietet ein Erfahrungsbericht.

3.1. LVR wünscht sich Auszubildende mit Migrationshintergrund

Seit Anfang 2016 spricht der LVR für die Verwaltungsausbildung im mittleren Dienst, für das duale Studium im gehobenen Dienst und für den Ausbildungsberuf „Verwaltungsfachangestellte(r)“ gezielt auch „Jugendliche mit Migrationshintergrund“ an.



Auf dem Titelblatt der entsprechenden Flyer steht „Herzlich willkommen!“ in den Sprachen der größten sowie bedeutendsten Migrantengruppen in Deutschland – Italienisch, Russisch, Rumänisch, Polnisch, Chinesisch, Englisch, Türkisch, Griechisch, Französisch und Arabisch. Nach der Vorstellung des jeweiligen Ausbildungsverlaufs und der Ausbildungsinhalte ist folgender Hinweis aufgenommen worden: „Mehr als 4,2 Millionen Menschen aus den unterschiedlichsten Herkunftsländern leben in Nordrhein-Westfalen. Der LVR würde sich über mehr kulturelle Vielfalt in seiner Verwaltung freuen! Mehrsprachigkeit und interkulturelle Kenntnisse sind wichtige Kompetenzen für die Arbeit bei einem Kommunalverband. Daher sind Bewerbungen von jungen Menschen mit Migrationshintergrund herzlich willkommen!“

Damit unterstreicht der LVR, dass er eine kulturell vielfältige Mitarbeiterschaft sehr wertschätzt und Menschen mit interkulturellem Erfahrungshintergrund als eine Bereicherung für seine Organisation betrachtet. Diese Ausbildungsflyer werden mittlerweile als Standardflyer für alle interessierten Bewerberinnen und Bewerber – ob mit oder ohne Migrationsgeschichte – genutzt.

3.2. Beschäftigung für Jugendliche mit Schwerbehinderung

Schon seit 1997 verfügt der LVR über einen Stellenpool, um besonders betroffenen jugendlichen schwerbehinderten Menschen eine Beschäftigungsmöglichkeit zu geben. Angesprochen werden durch dieses Programm junge Frauen und Männer mit einer anerkannten Schwerbehinderung oder Gleichstellung, die nicht älter als 25 Jahre alt sind, allerdings sind hier auch Ausnahmen möglich. Voraussetzung ist die Fähigkeit, nach einer gewissen Einarbeitung einfache Tätigkeiten selbständig ausführen zu können.

In der auf zunächst ein Jahr befristeten Maßnahme geht es darum, die Ausbildungsfähigkeit der jungen Menschen zu erproben und diese auf eine spätere Ausbildung vorzubereiten. Wenn das erste Jahr gut läuft, besteht die Möglichkeit um maximal ein weiteres Jahr zu verlängern. Einsatzorte können neben dem Standort Köln-Deutz auch alle anderen LVR-Einrichtungen sein. Die jeweiligen Einsätze können je nach Interessenschwerpunkt und unter Berücksichtigung von behinderungsbedingten Einschränkungen im Verwaltungsbereich oder auch im handwerklich-technischen Bereich liegen.

3.3. Ein Bericht aus dem ganz normalen Alltag im Gebäude- und Liegenschaftsmanagement

Das technische Dezernat des LVR erledigt alle Aufgaben, die innerhalb des Lebenszyklus der Immobilien des LVR anfallen. Dazu gehören Steuerung, Planung, Durchführung von Baumaßnahmen, Optimierung

und Verwertung von Flächen und alle damit verbundenen Gebäude- und Serviceleistungen. Neben Verwaltungsangestellten, -beamten und -beamtinnen sind auch viele Mitarbeitende aus technischen Berufsgruppen beschäftigt. So arbeiten neben Architekten und Architektinnen und Ingenieuren sowie Ingenieurinnen im Bereich des infrastrukturellen Gebäudemanagements auch verschiedene handwerkliche Berufsgruppen.

Hier ist über die gelungene Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Handicap zu berichten: Zwei gehörlose Mitarbeitende sind in den Teams der Bauabteilungen als Bauzeichner und Bauzeichnerin eingesetzt. Beide hatten bereits ihre Ausbildung beim LVR absolviert. Die schulischen Ausbildungsabschnitte fanden dabei an einem Berufskolleg mit entsprechendem Förderschwerpunkt statt: einer Einrichtung, die es auch in der Trägerschaft des LVR gibt. So ist beispielsweise das Rheinisch-Westfälische Berufskolleg des LVR in Essen eine der größten Förderschulen für Gehörlose und Schwerhörige in Deutschland. Hier können gehörlose Auszubildende die entsprechenden Fachklassen im Rahmen ihrer Berufsausbildung besuchen.

Der fachpraktische Ausbildungsteil wurde seinerzeit von Mitarbeitenden innerhalb der jeweiligen Teams durchgeführt und begleitet. Damals wie heute ergeben sich im Arbeitsalltag immer mal wieder Situationen, in denen eine Unterstützung durch einen Gebärdendolmetscher oder -dolmetscherin, z.B. gestellt durch den Integrationsfachdienst (IFD), notwendig ist.

Das kann der Fall sein, wenn neue Arbeitsprozesse eingeführt werden oder organisatorische Änderungen zu klären sind. Auch die Gespräche im Rahmen der Leistungsorientierten Bezahlung (LOB) werden

regelmäßig mit dieser Unterstützung geführt, damit Missverständnisse soweit wie möglich ausgeschlossen werden können. Auch bei Personalversammlungen und ähnlich gelagerten Veranstaltungen ist dies wichtig, um alle Mitarbeitenden mit einzubeziehen.

In der Alltagsroutine der Arbeitsprozesse eines gehörlosen Bauzeichners oder einer Bauzeichnerin sind besondere Hilfsmittel nicht erforderlich. Die maßstabsgerechten Bauzeichnungen und Baupläne werden nach fachlichen Vorgaben an einem Computerarbeitsplatz mittels CAD(Computer Aided Design)-Programmen erstellt. Bei Änderungen dieser Programme oder der Einführung neuer Software erhalten die gehörlosen gegenüber den hörenden Mitarbeitenden spezielle Schulungen mit Unterstützung der Gebärdensprache.

Wie gestaltet sich aber die Kommunikation im ganz normalen Arbeitsalltag?
Hier ist ein hohes Maß an Flexibilität aller Kolleginnen und Kollegen zu beobachten. Die schriftliche Kommunikation über Outlook gestaltet sich dabei am unkompliziertesten, im persönlichen Gespräch werden Gesten und Mimik eingesetzt und im Zweifelsfalle durch das Aufschreiben von Detailinformationen unterstützt. Dass besonders deutlich gesprochen wird, damit ein Mitlesen des Gesprochenen erleichtert wird, ist innerhalb der Kollegenschaft selbstverständlich.

Die unmittelbaren Kolleginnen und Kollegen haben darüber hinaus freiwillig Schulungen besucht und sich in der Gebärdensprache ausbilden lassen. Diese Schulungen wurden und werden durch Mittel des LVR-Fachbereiches Integration gefördert. Im täglichen Arbeitsalltag, aber auch darüber hinaus, erleichtert das Engagement der so ausge-

bildeten Mitarbeitenden die Kommunikation für alle Beteiligten deutlich und gibt beiden Seiten eine größere Sicherheit in Bezug auf das gegenseitige „Verstehen". In den bestehenden Bürogemeinschaften, die jeweils aus gehörlosen und hörenden Mitarbeitenden bestehen, kann so bei den täglichen Anfragen und notwendigen Absprachen schnell und unkompliziert übersetzt und geholfen werden.

Zusätzlich ist im Bereich des Gebäudeservice ein gehörloser Kollege als Maler und Anstreicher beschäftigt. Er ist dabei in die Gruppe der Hausmeister und Haustechniker integriert und führt auch andere für diesen Personenkreis anfallende Arbeiten mit aus. Die Kommunikation läuft auch hier in der Regel unkompliziert.

Technische Mittel, die Unterstützung von Fall zu Fall durch Gebärdendolmetscher und -dolmetscherinnen, ergänzende schriftliche Kommunikation, spezielle Schulungen für Gehörlose, die entsprechenden finanziellen Fördermöglichkeiten, die professionelle Unterstützung durch die hierfür innerhalb des LVR zuständigen Fachdezernate, all das ist wichtig, aber für das letztendliche Gelingen entscheidend sind das persönliche Engagement und die Bereitschaft innerhalb der übrigen Kollegenschaft, sich fit zu machen, um als Ansprechperson für Gehörlose wie für Hörende zur Verfügung zu stehen.

Wer beim LVR arbeitet, ist sicherlich schon aufgrund des Aufgabenspektrums der Landschaftsverbände in besonderer Weise für Menschen mit Handicaps sensibilisiert, dennoch ist das im Dezernat gezeigte persönliche Engagement in dieser Hinsicht unerlässlich, um Barrieren im täglichen Miteinander und im Rahmen der Arbeitsprozesse abzubauen.

Gegenseitige Anerkennung und ein wertschätzendes Miteinander im ganz normalen Arbeitsalltag gehören zur funktionierenden Integration, in diesem Fall unserer gehörlosen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dazu. Das ist unser Beitrag für gelebte Vielfalt als Teil der Dezernatskultur.

3.4. Interkultureller Kalender für alle LVR-Beschäftigten

Für das Jahr 2016 wurde erstmalig ein „Interkultureller Kalender" für die Beschäftigten des LVR erarbeitet, gedruckt und verteilt. Der „Interkulturelle Kalender" informiert über die Festtage verschiedener Kulturen und Religionen und über weltliche und religiöse Fest- sowie Feiertage, die sonst auf den „normalen" Kalendern nicht aufgeführt werden. Er bietet die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen kulturellen Prägungen und macht neugierig auf andere Kulturen und Nationalitäten. Es geht nicht um Exotik, sondern um eine Orientierungshilfe. Die Nachfrage war im ersten Jahr bereits recht gut – auch auf Grund der Bewerbung im Intranet. Die verteilte Auflage betrug ca. 5.000 Exemplare.

Der „Interkulturelle Kalender" trägt dazu bei, das Verständnis für andere Kulturen zu fördern und gegebenenfalls auch in betriebliche Abläufe einzubauen. So haben verschiedene Kantinen der Kliniken explizit gewünscht den Kalender zu erhalten, um ihre Speisepläne anpassen zu können. Ebenso führt der „Interkulturelle Kalender" dazu, dass die religiösen Feiertage bei Terminen und Fristsetzung berücksichtigt werden können.

2017 erschien zum zweiten Mal der Kalender, dieses Mal mit einer verteilten Auflage von 8.000 Exemplaren und zahlreichen Nachfragen und Bestellungen im Vorfeld.

Der Kalender ist ein fester Bestandteil des LVR zur Information seiner Mitarbeitenden über kulturelle und religiöse Unterschiede geworden. Darüber hinaus ist festzustellen, dass Einrichtungen des LVR bspw. bei der Essenszubereitung vermehrt auf diese Informationsquelle zurückgreifen und ihre Pläne dementsprechend anpassen.

3.5. Und selbst, wenn Karneval auf dem Kalender steht, …

… haben die feiernden LVR-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Vielfalt im Blick.



4. VIELFALT UND ANTIDISKRIMINIERUNG ALS QUERSCHNITTSGEDANKEN IN DEN LVR-AUFGABENFELDERN

4.1. In der Jugendhilfe

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) unterscheidet ausdrücklich nicht das Geschlecht, die Hautfarbe, die Herkunft, die Religion, die sexuelle Orientierung oder eine Behinderung als Entscheidungsmerkmal, ob ein Kind, ein Jugendlicher oder gar die Eltern Leistungsansprüche geltend machen können.

Es formuliert sogar ausdrücklich, dass „jeder junge Mensch (...) ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit (hat).“

Es gibt also in der Kinder- und Jugendhilfe einen dezidiert gesetzlichen Auftrag und damit auch eine lange Tradition, Mädchen und Jungen getrennt zu sehen, zu fördern, besondere Unterstützungsleistungen auch für besondere Gruppen anzubieten oder unterschiedliche religiöse Kulturen nicht allein nur zu tolerieren, sondern eben auch in der alltäglichen Arbeit zu berücksichtigen.

Gerade diese Vielfalt in ihrer Unterschiedlichkeit zeichnet die Kinder- und Jugendhilfe aus. Insofern ist Vielfalt Alltag auch im Landesjugendamt Rheinland.Doch es gibt auch eine Reihe an Beispielen für Maßnahmen, die dies ganz konkret begleiten und unterstützen.

4.1.1. Leistungen, Fortbildungen und Tagungen zu Gender Mainstreaming, Inklusion, Diversität und Vielfalt

Dazu gehören z.B.

- eine Fortbildung für Fachkräfte im Kitabereich zum Umgang mit gleichgeschlechtlichen Elternpaaren, die Anfang 2016 stattfand.
- eine Tagung in Zusammenarbeit mit dem Berliner Verein „Queerformat", die die Aufgabe hatte, zur Sensibilisierung für sexuelle Vielfalt und die Vielfalt von Familienkonstellation beizutragen.
- Zertifikatskurse Inklusion, die über diverse Module ein Verständnis und eine Haltung bei den Fachkräften für gemeinsame Bildung und Chancengerechtigkeit bewirken sollen
- Ebenso sind die Leistungen hervorzuheben, die bei der Versorgung von Kindern mit Behinderung im Regelbereich erbracht werden: hier haben entsprechende Pauschalen für Kinder mit Behinderungen es ermöglicht, Kindern den Weg in den Regelbereich der Kindertagesbetreuung (Kitabereich/Bereich der Kindertagespflege) zu erleichtern und damit einen wichtigen Beitrag zur Inklusion geleistet.

4.1.2. Kompetentes und sensibles Umgehen mit Vielfalt in der zentralen Adoptionsstelle

- In der zentralen Adoptionsstelle Rheinland wurde bereits vor Jahren das Formular für das Vorbereitungsseminar für Bewerbungen um eine Adoption auf eine geschlechtsneutrale Formulierung umgestellt. Damit wurde frühzeitig auf die Vielfalt der heutigen Familienkonstellationen reagiert und die sogenannten Regenbogenfamilien als Realität anerkannt.
- Die zentrale Adoptionsstelle Rheinland vermittelt eine große Vielfalt an Kindern aus allen Teilen der Welt. Die Vermittlungsverfahren

sind international und dies erfordert zusätzlich ein intensives Befassen mit fremden Kulturen sowie die Anwendung internationalen Rechts. Hinzu kommt häufig eine Korrespondenz mit ausländischen Behörden.

- Bei einem großen Anteil der Adoptionsverfahren handelt es sich um Verwandten- oder Stiefkindadoptionen, bei denen die Bewerberinnen und Bewerber der deutschen Sprache nicht mächtig sind. Es ist beeindruckend, mit welcher Selbstverständlichkeit die Mitarbeitenden Beratungen auf Englisch durchführen und wie sensibel sie auf den jeweiligen kulturellen Hintergrund eingehen.
- Die Kinder sind aber häufig auch sog. special needs-Kinder, so dass hinsichtlich ihrer physischen und psychischen Verfassung eine große Bandbreite besteht, auf die potentielle Adoptiveltern gezielt vorbereitet werden müssen.

4.1.3. Unterstützung für junge LSBTTI

Das LVR-Landesjugendamt Rheinland unterstützt die vielfältigen Ansätze und Bemühungen der landeszentralen LSBTTI (Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender, Transsexuelle und Intersexuelle) durch gemeinsame Konferenzen, Fortbildungen und Positionspapiere. Durch diese enge Zusammenarbeit werden junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung gefördert, zu einer selbstbewussten Identität ermutigt und durch gemeinsame Aufklärung wird versucht, gesellschaftliche Diskriminierungen abzubauen.

4.1.4. Migranten und Migrantinnen für junge Flüchtlinge

Im Rahmen der Bewältigung der Flüchtlingskrise 2015/2016 hat sich die Einrichtung des Halfeshofs der LVR-Jugendhilfe Rheinland auf

die Betreuung männlicher unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge spezialisiert. Ein Konzept zur Mitarbeitergewinnung wurde erarbeitet, welches sich konkret an Menschen mit Migrationshintergrund richtete. Insgesamt gesehen beschäftigt der Halfeshof 17 Mitarbeitende mit Migrationshintergrund.

Die pädagogischen Teams wurden aus Mitarbeitenden der Einrichtung sowie aus neuen Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund zusammengestellt. Es war möglich, auch die Menschen anzusprechen, die nicht über eine Ausbildung gemäß dem vorgegebenen Fachkräftegebot verfügen. Hierbei ist es gelungen, neue Mitarbeitende, die aus den Herkunftsländern der geflüchteten Heranwachsenden kommen, für die Arbeit mit den von uns betreuten Flüchtlingen zu gewinnen. Insbesondere betrifft dies auf die Länder Afghanistan und Irak zu. Die Erfahrung mit den Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund in den Flüchtlingswohngruppen ist außerordentlich positiv.

Zwei Beispiele, auf die die Mitarbeitenden der Einrichtung stolz sind

- Frau M. aus dem Irak wurde als Hauswirtschafterin in einer Flüchtlingswohngruppe eingestellt. Es stellte sich rasch heraus, dass sie im Irak studiert hat und vor ihrer Flucht eine Schule geleitet hatte.

  Die pädagogische Kompetenz, das Einfühlungsvermögen und die klare Haltung von Frau M. unterstützen das Team der Flüchtlingswohngruppe in hohem Maß. Sie ist an dem Erfolg der Betreuung der Heranwachsenden maßgeblich mit beteiligt. Gut integriert in das pädagogische Team, spricht Frau M. mittlerweile fließend Deutsch. Ihre Zeugnisse aus dem Irak sind im Anerkennungsverfahren und sollen Anfang 2017 anerkannt werden. Der Halfeshof ist bestrebt, Frau M. eine langfristige Arbeitsperspektive anzubieten.

- Weiter ist es gelungen, für den Hauswirtschaftsbereich der Flüchtlingswohngruppen Frauen mit Migrationshintergrund anzusprechen, die in ihren Heimatländern bereits eine vergleichbare Stelle ausgefüllt haben. Diese Frauen unterstützen die Wohngruppen mit hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und kochen für die geflüchteten Jugendlichen die Gerichte, die sie aus ihren Heimatländern kennen. Der Erfolg durch die Unterstützung dieser Hauswirtschaftskräfte ist enorm. Alleine die Gerüche des Essens, die Geschmäcker der Heimat und die selbstverständliche Vermittlung von Normalität in einer fremden Welt, haben erheblich zu einer positiven Atmosphäre in den einzelnen Wohngruppen beigetragen.

  Das friedliche und konfliktfreie Zusammenleben von minderjährigen jungen Menschen aus verschiedenen Ländern, Ethnien und Religionen hängt zweifellos mit dem hohen Engagement unserer Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund zusammen. Darüber hinaus findet zusätzlich eine positive und wünschenswerte Integration der Mitarbeitenden in den Arbeitsbetrieb des Halfeshofs statt.

4.2. In der Eingliederungshilfe

4.2.1. Peer Counseling

Peer Counseling ist ein Konzept, das Behinderung als Potenzial erkennt und nicht als Einschränkung wahrnimmt. Als Auftrag- und Fördermittelgeber unterstützt der LVR mit der Peer Beratung (von Betroffenen für Betroffene) einen kompetenzorientierten Ansatz, der in der Vielfalt der Fähigkeiten, Erfahrungen und Begabungen von Menschen mit Behinderung eine wichtige gesellschaftliche, kulturelle und wirtschaftliche Ressource sieht.

Peer Counseling ganz konkret:
Bernd Küpper berät auf Augenhöhe

Bernd Küpper war fünf Jahre lang so schwer an Depressionen erkrankt, dass gar nichts mehr ging. Er konnte nicht mehr arbeiten, die Beziehung zu seiner Freundin zerbrach. Seither hat er viel an sich gearbeitet, viel nachgedacht, viel verstanden und geändert. Seine Erfahrungen gibt er heute als Peer Counselor weiter – als Berater auf Augenhöhe.

Man merkt Bernd Küpper an, dass er sich intensiv mit sich, seiner Psyche und seinen Verhaltensmustern auseinander gesetzt hat. Auseinander setzen musste, denn 2006 wurde der heute 50-Jährige schwer psychisch krank. Eine Depression machte ein „Weiter-so" für den Restaurant-Fachmann unmöglich: Bei ständiger Überlastung bis zum Umfallen ohne freie Tage durchzuarbeiten, keine Anforderung ablehnen, immer versuchen, der Beste zu sein – das ging nicht mehr. „Ich habe schlicht nicht erkannt, wo meine Grenzen sind", sagt Bernd Küpper heute. Fünf Jahre Krankheit folgten, zwei längere Krankenhaus- und Reha-Aufenthalte. 2012 begann Bernd Küpper eine Wiedereingliederungsmaßnahme und lernte dort, anders mit sich und seiner Umwelt umzugehen. „Ich habe dort gelernt, auch mal ‚nein' zu sagen, Grenzen zu setzen, und dabei kein schlechtes Gewissen zu haben." Und er lernte, sich selbst besser zu verstehen, seine eigenen Verhaltensmuster besser zu durchschauen, die Gründe dafür zu analysieren. Er lernte, mehr Nachsicht und Verständnis für sich selbst aufzubringen. Und er trainierte neue Verhaltensweisen, um ein erneutes Abrutschen in die Krankheit zu verhindern.

Bistro und Beratung



Auf Vermittlung des Integrationsfachdienstes (IFD) beantragte er einen Schwerbehinderten-Ausweis und begann eine Arbeit im Kölner „Zentrum für Bildung, Kultur und Integration gGmbH", einem Integrationsunternehmen, das die Gastronomie im Bürgerzentrum in Deutz betreibt, mit einem Team aus 26 Kolleginnen und Kollegen mit und ohne Behinderung. Dort arbeitet Bernd Küpper heute 35 Stunden die Woche – 30 davon im Bistro und beim Catering-Service, 5 als Berater für andere Menschen mit psychischer Behinderung.

Er fährt in berufliche Reha-Zentren und Werkstätten und stellt dort das Angebot des Peer Counseling vor. Ein Beratungsgespräch dauert zwischen einer halben Stunde und anderthalb Stunden. Für Bernd Küpper ist es bereits ein Erfolg, wenn die Leute zu ihm kommen: „Sie haben sich getraut, den ersten Schritt zu tun. Allein das ist viel wert." Er erinnert sich daran, wie gut es ihm getan hat, über die Gespräche mit Mitpatienten in der Klinik zu erfahren, dass es anderen ähnlich geht, man nicht der Einzige ist mit solchen Fragen und Problemen.
Bernd Küpper weiß genau, was er als Peer Counselor mitbringt und leisten kann, und wo seine Verantwortung auch aufhört: „Ich kann dem Anderen nicht sein Leben schöner machen. Ich kann nicht seine Probleme lösen. Aber ich bin vielleicht ein Beispiel dafür, was man erreichen kann, auch als Mensch mit einer psychischen Erkrankung. Und ich kann Anregungen geben und zeigen, wo man Hilfe findet." Was für ihn der größte Unterschied ist zwischen einer Beratung bei psychologischen bzw. ärztlichen Fachleuten und beim Peer Counselor? Bernd Küpper nennt zwei Hauptunterschiede: „Erstens, die Augenhöhe. Und

zweitens: Ich weiß, wie es sich anfühlt, wenn man nicht mehr weiter weiß. Ich kenne das Gefühl von purer Angst. Ich habe die Krankheit nicht theoretisch studiert, ich habe sie erlebt."

www.peer-counseling.lvr.de

4.2.2. Hilfepläne in verschiedenen Sprachen

Das Verfahren der Individuellen Hilfeplanung stellt die Ziele und Wünsche des Menschen mit Behinderung in den Mittelpunkt. Das ermöglicht, den individuellen Unterstützungsbedarf in Bezug auf die Lebensbereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit zu ermitteln. Um den vielfältigen kulturellen und sprachlichen Hintergründen in der Gesellschaft gerecht zu werden, steht der individuelle Hilfeplan in sieben verschiedenen Sprachen (Englisch, Französisch, Spanisch, Türkisch, Russisch, Griechisch und Serbisch) zur Verfügung.

www.hilfeplan.lvr.de

4.3. Gelebte Vielfalt in den LVR-HPH-Netzen

4.3.1. Unterstützung zur Ausübung der eigenen Religion



Die LVR-HPH-Netze unterstützen erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung in allen Lebenslagen bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Dabei ist – unter vielen anderen Leistungsversprechen – die notwendige Unterstützung zur Ausübung der eigenen Religion ein Dienstleistungsstandard, dem sich die LVR-HPH-Netze ihren Kundinnen und Kunden gegenüber verpflichten.

Sie haben zum Einen die notwendige Haltung dazu in einem gemeinsamen Leitbild beschrieben, welches den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Unterstützungsalltag als Orientierung dient, zum Anderen lassen sie ihre Verpflichtung zur Umsetzung dieses Leistungsversprechens in den LVR-Wohnhäusern vor Ort auch durch die kommunalen Aufsichtsbehörden nach dem Wohn- und Teilhabegesetz überprüfen. Dies geschieht in der Regel mindestens einmal jährlich unangekündigt.

Die Ausprägung der Unterstützung und gelebten Beispiele sind ganz vielfältig:



Frau Barbara W., Herr Klaus K. und Herr Dieter D. wohnen in einer Wohngemeinschaft und besuchen so oft es geht die Konzerte in der Kirche ihrer Gemeinde. Auf dem Weg dorthin und zurück werden sie begleitet.

Herr Johannes Sch. kann nicht mehr alleine die katholische Messe besuchen. Er wird nach

Absprache mit einem Rollstuhltransport begleitet. Zuhause schaut er gerne die Fernsehmesse. Sein Gebet zu den Mahlzeiten ist fester Bestandteil seines Tagesablaufs.

Frau Marianne K. geht mit einer guten Freundin, die sie in ihrer Kirchengemeinde kennengelernt hat, regelmäßig zum Gemeinde-Café-Treff und zum monatlichen Frauen-Treff der evangelischen Kirchengemeinde und wird von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen rechtzeitig daran erinnert.

Herr Oguzan D. hat eine deutsche Übersetzung eines Korans, aus dem ihm eine türkische Mitarbeiterin regelmäßig zu den muslimischen Festen vorliest. Eine kleine Trauerfeier für einen verstorbenen, muslimischen Mitbewohner hat er – seiner Kultur und Religion entsprechend – mit Unterstützung der türkischen Mitarbeiterin gestaltet.

Herr Lukas G. wird wöchentlich zur Jugendgruppe seiner evangelischen Kirchengemeinde begleitet, in der er mit anderen Jugendlichen und jungen Erwachsenen gemeinsam Freizeit gestaltet.

Herr Franz R. pflegt durch Besuche und Gespräche zu Hause seine Kontakte zu den Zeugen Jehovas.



Herr Dieter D. wird jeden Sonntag von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern seiner Kirchengemeinde zur Messe abgeholt und hat sich nach einigen Jahren im letzten Jahr zu einer Erwachsenentaufe entschieden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen ihn bei der passenden Kleiderwahl für den Kirchgang.

4.3.2. Der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt …

- In Emmerich nahm die Tochter einer LVR-Mitarbeiterin mit einem rollstuhlfahrenden Bewohner an einem Firmenlauf teil.
- Im LVR-Wohnverbund in Kleve wurde im Rahmen der ARD-Themenwoche der Toleranz der Poetry-Slam #Redefreiheit ausgetragen und begeistert aufgenommen.
- Im Heilpädagogischen Zentrum in Duisburg–Rheinhausen wurden in der alljährlichen Projektwoche gemeinsam fremde Kulturen entdeckt.

4.4 Im LVR-Klinikverbund

4.4.1. Vielfalt im Verbund

Mit seinen über 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die jährlich über 60.000 Patientinnen und Patienten versorgen, ist der LVR-Klinikverbund denkbar vielfältig aufgestellt: hier arbeiten Menschen mit 66 unterschiedlichen Nationalitäten. Für die vielen Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund liegen derzeit Informationen in 15 Sprachen (Arabisch bis Türkisch) vor und weitere Übersetzungen sind in Planung. Die Vielfalt im LVR-Klinikverbund zeigt sich auch in den umfangreichen Angeboten für Kinder und Jugendliche, für Erwachsene und alte Menschen mit einer psychischen Erkrankung: von A wie Aufmerksamkeitsdefizitstörung bis Z wie zwanghaftes Verhalten. Neurologische und orthopädische Leistungen erweitern diese Bandbreite.



4.4.2. Vielfalt in Sprache

Eine große Hürde in der psychiatrischen Versorgung von Menschen mit Migrationsintergrund ist, neben der oft späten Inanspruchnahme von Hilfen und aufgrund kulturell und religiös motivierter Hintergründe, die Sprachbarriere. Für einen positiven Behandlungsverlauf – gerade in der psychotherapeutischen, psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung – ist es aber von großer Bedeutung, dass die Behandelten nicht nur Worte und Sätze hören, sondern auch deren Sinn verstehen und nachvollziehen können. Damit dies gelingen kann, setzen die LVR-Kliniken neben muttersprachlichen Angeboten in den Interkulturellen Ambulanzen speziell ausgebildete Sprach- und Integrationsmittlerinnen- und mittler ein. Deren Einsatz ist ein Schwerpunkt im deutschlandweit einzigartigen LVR-Förderprogramm Migration.

4.4.3. Vielfalt an Unterstützung

Die Ernennung von Integrationsbeauftragten in allen LVR-Kliniken war ein entscheidender Schritt den vielfältigen Anforderungen in der Versorgung der zu Behandelnden gerecht zu werden. Dies war aber nur der Anfang einer weitreichenden migrationsspezifischen Versorgungsstruktur in den LVR-Kliniken. Mittlerweile gibt es im LVR-Klinikverbund viele Interkulturelle Ambulanzen mit muttersprachlichen Angeboten. In der gemeindepsychiatrischen Versorgung können Migrantinnen und Migranten in Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SpKoM) Hilfen bekommen.

Entscheidend und grundlegend für die vielfältigen Unterstützungsmaßnahmen und letztlich auch für eine Genesung ist es, dass den so genannten „Diversity-Merkmalen“ wie Geschlecht, Herkunft, Alter, Sprache, Hautfarbe usw. im gesamten Behandlungsprozess Rechnung getragen wird.

Weitere Informationen zum Thema Migration im 2016 erschienenen LVR-Psychiatriereport:
www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/aktuelles/themen_aus_dem_verbund/psychiatriereport_2016.html

4.4.4. Vielfalt für Mitarbeitende

Die Beschäftigten (35 % Männer und 65 % Frauen) des LVR-Klinikverbundes bringen eine Vielfalt an Wissen, Können und Bedürfnissen mit. Der LVR-Klinikverbund bietet Strukturen, Angebote und Möglichkeiten, die auf diese Vielfalt abgestimmt sind:

- Mit einer eigenen LVR-Akademie engagiert sich der LVR-Klinikverbund neben innerbetrieblichen Fortbildungen und ärztlichen Weiterbildungen durch bedarfsorientierte Angebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Der hohe Anteil von Frauen spiegelt sich auch im Anteil von Frauen in Führungspositionen mit 41 % wider.
- Fast 40 % der Mitarbeitenden sind teilzeitbeschäftigt und profitieren von den flexiblen Arbeitszeitmodellen des LVR-Klinikverbundes.
- An einer Weiterentwicklung von familienfreundlichen Strukturen wird aktiv gearbeitet. In einigen LVR-Kliniken können Mitarbeitende mittlerweile Kinderbetreuungsangebote in Anspruch nehmen.
- In regelmäßigen Abständen werden Mitarbeitendenbefragungen durchgeführt.



4.4.5. Apropos Vielfalt im LVR-Klinikverbund ...

... Was bedeutet für uns in der psychiatrischen Bildungsarbeit das Bekenntnis zu Diversity? Das haben sich die Mitarbeitenden der LVR-Akademie für seelische Gesundheit gefragt. Die Antworten sollen in Kürze auf der Hompage der LVR-Akademie veröffentlich werden: **www.akademie-seelische-gesundheit.lvr.de**

... Wenn Schneeweißchen (Rosen-) Rot sieht ... Unter diesem Titel fand eine Fachtagung in der LVR-Klinik Bedburg-Hau statt, in der sich der Blick auf die kleine Gruppe (10 %) der Frauen im Maßregelvollzug richtete, die ansonsten weniger beachtet werden.

... „Genderknie"... Seit rund 10 Jahren werden in der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen Frauen spezielle Gender High-Flex Knie Endoprothesen eingesetzt, die Rücksicht auf die weibliche Anatomie nehmen. Bislang wurden Frauen mit Implantaten versorgt, die auf die männliche Anatomie abgestimmt waren, obwohl sich gerade beim Kniegelenk eine deutliche Abweichung zwischen den Geschlechtern zeigt.

Die Themenvielfalt im LVR-Klinikverbund wird zudem in zahlreichen Informations- und Veranstaltungsangeboten der LVR-Verbundzentrale und der LVR-Kliniken fachlich und wissenschaftlich für die Öffentlichkeit und die Fachwelt aufbereitet.

Weitere Informationen zur Vielfalt des LVR-Klinikverbundes sind unter **www.klinikverbund.lvr.de** zu erhalten.

4.5. „Kultur für alle“ …

… unter dieser Überschrift öffnet sich das LVR-Dezernat Kultur und Landschaftliche Kulturpflege seit vielen Jahren breiten Bevölkerungsgruppen. In den Themen und Angeboten des Dezernates ist es zudem selbstverständlich, die Vielfalt des kulturellen Lebens (nicht nur) im Rheinland abzubilden.

Aktuelle Aktivitäten lassen sich in drei Schwerpunkten summieren:

4.5.1. Inklusive Projekte

- Alle LVR-Museen machen umfängliche Angebote für Menschen mit Behinderungen z.B. durch die kostenlose Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschern und -dolmetscherinnen bei Führungen oder Workshops.
- Alle Museen arbeiten kontinuierlich und im Dialog miteinander daran, Barrieren weiter abzubauen.
- Aktuelles Beispiel ist das Projekt „Verbesserung der Angebote für Menschen mit Sehbehinderungen in den drei LVR-Freilichtmuseen“ gemeinsam mit der LVR-Museumsberatung.
- Regelmäßig ausgebucht sind die barrierefreien Museumsherbergen im LVR-Freilichtmuseum Lindlar und im Museumsgästehaus Mottenburg des LVR-Industriemuseums Tuchfabrik Müller.
- Die LVR-Kulturdienststellen arbeiten an der kontinuierlichen Sensibilisierung für das Thema, beispielsweise bietet das LVR-Archiv- und Fortbildungszentrum Brauweiler seit 2016 die Fortbildung „Barrierefreiheit und Inklusion in Archiven“ an. Das LVR-Amt für



Schulung in Lindlar zur Sensibilisierung im Umgang mit Menschen mit Sehbehinderungen

Denkmalpflege informierte Ende 2016 in der Vierteljahresschrift „Denkmalpflege im Rheinland 4/2016“ zum Thema „Denkmalschutz und Barrierefreiheit“.

- Neben diesen Angeboten des LVR-Kulturdezernates als Dienstleister ist ein weiteres Projekt des LVR als Arbeitgeber besonders hervorzuheben: Beim römischen Schiffsbauprojekt im LVR-Archäologischen Park Xanten erlernen junge Erwachsene mit unterschiedlichen Behinderungen in Form eines Langzeitpraktikums die Grundlagen der Holzbearbeitung erlernen. Ziel ist es, sie fachlich und individuell zu qualifizieren und an eine betriebliche Ausbildung heranzuführen. Für den LVR richtungsweisend ist dabei die enge Kooperation des LVR-Kulturdezernates mit dem LVR-Schul- und Integrationsdezernat.



Jugendliche Praktikanten mit Schiffbauer Simon Hoekstra in der Werft im LVR-Archäologischen Park Xanten.

4.5.2. Projekte für Menschen mit Migrationshintergrund und für Geflüchtete

- Seit August 2015 gewährt der LVR freien Eintritt in seine Museen für geflüchtete Menschen, um durch das Kennenlernen rheinischer Kultur deren Integration zu unterstützen.
- Das LVR-Freilichtmuseum Lindlar feierte 2016 in Zusammenarbeit mit dem Caritasverband Oberberg, dem Evangelischen Kirchenkreis An der Agger und dem Oberbergischen Kreis sowie zahlreichen Migrantenorganisationen das „Fest der Vielfalt“. Eine Wiederholung in 2017 ist geplant.

- Das LVR-Industriemuseum Gesenkschmiede Hendrichs lud in 2016 zum großen Familienfest „Zusammen feiern und erleben“ unter Beteiligung zahlreicher türkischer Vereine aus Solingen.
- Mit „Kultur für Neugierige“ bietet das LVR-LandesMuseum Bonn ein neues Workshop-Angebot für Kinder mit Migrationshintergrund.
- Großes Interesse findet seit seiner Eröffnung das im Original translozierte Flüchtlingsheim aus Titz-Opherten im LVR-Freilichtmuseum Kommern.
- Das Thema Migration findet sich auch in der eigens erstellten Filmliste „Flucht – Migration – Integration“ des LVR-Zentrums für Medien und Bildung als Angebot für Schulen und Weiterbildungseinrichtungen.
- Mit „Sounds of Heimat“ konzipierte das LVR-Institut für Landeskunde und Regionalgeschichte eine eigene Ausstellung, in der



Sounds of Heimat“ widmet sich dem Zusammenhang zwischen Geräuscherinnerungen und Heimat

unterschiedliche Menschen erzählen, was für sie Heimat bedeutet und inwieweit sich Heimat „hören“ lässt.

4.5.3. (Inter-)generative Projekte

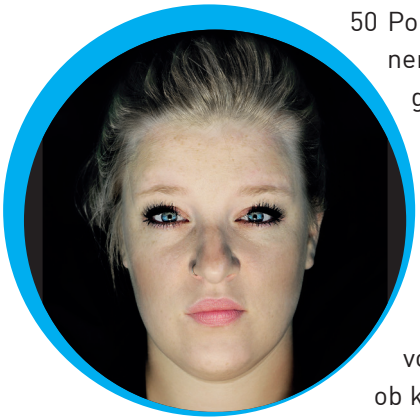
- Bereits die jüngsten Gäste laden das Max Ernst Museum Brühl des LVR mit der „Baby-Kunstpause“ und das LVR-LandesMuseum Bonn „Mit dem Baby ins Museum“ ein.
- Das LandesMuseum bietet zudem mit dem „Kulturtreff“ einen dialogischen Rundgang mit Seniorinnen und Senioren und bereits seit geraumer Zeit die beliebten „generationsübergreifenden und interaktiven Familientage“.
- „Angebote für Menschen mit Demenz“ bieten seit einiger Zeit das LVR-Freilichtmuseum Kommern, das Max Ernst Museum Brühl des LVR, das LVR-LandesMuseum Bonn oder das LVR-Industriemuseum Zinkfabrik Altenberg.

4.5.4. Interaktive Ausstellung „Schubladen“

Der LVR hat in 2016 die interaktive Ausstellung „Schubladen“ der Mönchengladbacher Künstlerin Meike Hahnraths im LVR-Landeshaus in Köln-Deutz präsentiert:

Arbeitet er als Kurierfahrer? Ist sie Gast in einem Frauenhaus? Besitzt er vielleicht einen Liegestuhlverleih an der Nordsee? Ist sie Postbeamtin? Oder arbeitet er möglicherweise in einer Behindertenwerkstatt? – Was denken wir, wenn wir Menschen begegnen und sie betrachten? Mit wem haben wir es zu tun? Und inwieweit sind wir uns überhaupt bewusst, wie unser eigener Prozess der Auseinandersetzung mit dem Gegenüber aussieht? Die Mönchengladbacher Künstlerin Meike Hahn-

raths hat dazu eine ausgefallene und ungewöhnliche Ausstellung mit dem Titel „Schubladen“ konzipiert. „Menschen vorurteilsfrei begegnen – genau dieses Ziel verfolgt auch der LVR.



50 Porträts von Menschen sind zu sehen, von denen die Hälfte umgangssprachlich als „normal“ gilt. Die andere Hälfte sind Frauen aus einem Frauenhaus und Menschen mit einer körperlichen und/oder geistigen Einschränkung. „Meine Porträts zeigen Facetten, von denen so viele glauben, sie seien beispielsweise bei Frauen aus einem Frauenhaus oder Menschen mit Behinderung nicht oder nicht mehr vorhanden: Unversehrtheit und Stärke. Aber ob körperlich oder geistig behindert, gedemütigt, geschlagen oder alt: Menschen sind immer mehr, als nur das eine“, erklärt Hahnraths zur Eröffnung der Ausstellung. „Ich habe versucht, die jeweils einzigartige Schönheit, die ich natürlich ganz subjektiv wahrnehme, festzuhalten. Dabei benutze ich Kamera und Rechner wie ein Maler Pinsel und Spachtel.“ Das Besondere der Ausstellung: Sie bezieht die Besucherinnen und Besucher interaktiv mit ein. Zu jedem der Porträts bietet die Künstlerin vier kurze Beschreibungen an, von denen aber nur eine zutrifft. Die Rätsel werden jedoch nicht eins zu eins aufgelöst: „Wir wollen und müssen die portraitierten Menschen schützen. Aber es gibt die Möglichkeit, ein Gesamtergebnis abzufragen. So kann jeder sehen, wie hoch die eigene Trefferquote ist. Für alle kann der Besuch damit ein wirklich spannender Prozess werden, wenn Familien, der Freundeskreis oder Arbeitskolleginnen und -kollegen miteinander über ‚ihre Schubladen‘ diskutieren.“

www.schubladen.online

4.6. Fazit

Vielfalt bestimmt unsere Arbeit – dies belegt die Sammlung von best-practice-Beispielen im LVR, die wir zum Ende des ersten Jahres unserer Mitgliedschaft in der Charta der Vielfalt vorlegen.

Die Beispiele erfassen das ganze Spektrum der vielfältigen Aufgaben des LVR. Sie zeigen, dass wir im LVR Vielfalt nicht als bisweilen normative Gegebenheit oder einfach nur als Realität begreifen; Vielfalt bildet für uns eine wichtige Grundlage, um mit hoher Qualität, Überzeugung und Freude unsere Aufgaben für andere bestmöglich zu erledigen. Nichts anderes meint unser Leitgedanke „Qualität für Menschen". Uns selbst bereichert diese Orientierung unserer Arbeit, gelebte Vielfalt schafft ein positives Klima und ein wertschätzendes Miteinander. Akteure und Akteurinnen werden sichtbar und es wird ihnen Anerkennung entgegen gebracht.

Für den LVR steht fest: Es war der richtige Schritt, der Charta der Vielfalt beizutreten. Wir machen weiter auf diesem Weg und werden andere auch weiterhin daran teilhaben lassen.

TOP 4 Vorstellung der App „Wege zum LVR“

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Ergänzungsvorlage-Nr. 14/1816/2

öffentlich

Datum: 04.07.2017
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Herr Woltmann/Frau Henkel

Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Beschluss**

Tagesordnungspunkt:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: Jahresbericht 2016

Beschlussvorschlag:

Dem Jahresbericht 2016 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wird gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/2 zugestimmt.

Die weitere Publikation erfolgt in Form einer Broschüre. Der Bericht wird im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte" am 22.11.2017 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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.

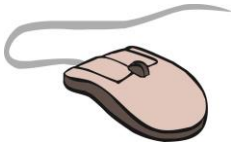
Aktion heißt: Etwas tun!
Jetzt berichtet der LVR, was er im Jahr 2016
für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
getan hat.

Darüber wollen wir reden:
Waren die Aktionen im Jahr 2016 richtig?
Und: Was ist für die nächsten Jahre wichtig?



Am 22. November 2017 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).
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.

Nach der Beratung in allen Fachausschüssen des LVR wird in der Anlage zur Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/2 der aktualisierte Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2016 zur Kenntnis gegeben.

In der Sitzung des Ausschusses für Inklusion am 20.09.2017 soll der Jahresbericht 2016 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/2 abschließend beraten und beschlossen werden.

Der Bericht wird im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte" am 22.11.2017 mit Verbänden der Menschen mit Behinderungen diskutiert.

Begründung der Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/2:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2016

Die Vorlage Nr. 14/1816 wurde wie folgt in allen Fachausschüssen und im Landschaftsausschuss des LVR beraten:

Sozialausschuss 02.05.2017
Bau- und Vergabeausschuss 05.05.2017
Landesjugendhilfeausschuss 11.05.2017
Ausschuss für Inklusion 12.05.2017
Krankenhausausschuss 3 15.05.2017
Krankenhausausschuss 2 16.05.2017
Krankenhausausschuss 4 17.05.2017
Krankenhausausschuss 1 18.05.2017
Gesundheitsausschuss 19.05.2017
Schulausschuss 22.05.2017
Betriebsausschuss LVR-Jugendhilfe Rheinland 31.05.2017
Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen 02.06.2017
Kulturausschuss 21.06.2017
Finanz- und Wirtschaftsausschuss 23.06.2017
Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung 26.06.2017
Landschaftsausschuss 28.06.2017

Diese Beratungsfolge unterstreicht den Mainstreaming-Ansatz des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). Jeder der Ausschüsse hatte Gelegenheit, aus der jeweiligen fachlichen Perspektive Bewertungen und Empfehlungen zu geben.

In diesem Zuge wurden zwei Anregungen gegeben:

1. Der Umfang des Jahresberichtes wurde positiv hervorgehoben. Allerdings richte er sich an einen ausgesprochen sachkundigen Adressatenkreis, der von den vielen Details proftieren würde. Zur Weitergabe an eine breitere Öffentlichkeit sei er nur eingeschränkt nützlich. Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte greift dies auf und entwickelt gern ein weiteres Format für eine zusammenfassende, sehr komprimierte schriftliche Darstellung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im LVR.

2. Überdies wurde vorgeschlagen, Aktivitäten bezogen auf Menschen mit Behinderungen und Migrationshintergrund in einem eigenständigen Kapitel auszuführen. Diesem Vorschlag kann im Rahmen des jährlichen Berichtswesens nicht entsprochen werden, da die Gliederung sinnvollerweise den 12 Zielrichtungen des Aktionsplans selbst folgt und dem Monitoring der Gesamtaktivitäten des LVR dient.

Auf eine Darstellung nach Zielgruppen oder (z.B.) nach Dezernaten wird im zentralen Berichtswesen zur Umsetzung der BRK verzichtet, um hier den Fokus auf die grundsätzli-

chen menschenrechtlichen Anliegen und Ziele zu lenken. Der vorliegende „BRK-Bericht" ist aber im Zusammenspiel mit anderen, aufgaben- oder themenspezifischen Berichtsformaten des LVR zu sehen. So hat beispielsweise der LVR-Psychiatriereport 2016 genau den Themenschwerpunkt „Migration und Integration" gewählt.

„Mainstreaming" in der Umsetzung der BRK meint hier also: die politische Beratung und die Arbeit der Verwaltung wird aus dem jeweils zuständigen Fachausschuss bzw. Fachdezernat betrieben und dort verantwortet. Wenn sich etwa aus der Beratung des „BRK-Berichtes" Hinweise oder Impulse für weitere, andere oder neue Aktivitäten des LVR zu konkreten Themen ergeben sollten, müssen diese an das federführende Gremium bzw. Dezernat adressiert werden. Der Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat bzw. die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte im Organisationsbereich der LVR-Direktorin nehmen ausschließlich eine Querschnittsfunktion wahr.

Seitens der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte wurde der Jahresbericht 2016 (vgl. Anlage der Vorlage Nr. 14/1816/2) lediglich um die Maßnahme „BeWo-Kompetenzteam – Expert*innen in eigener Sache" (siehe neu: Z1.8) ergänzt. Die Anlage der ursprünglichen Vorlage Nr. 14/1816 wurde dieser Vorlage nicht erneut beigefügt.

In der Sitzung des Ausschusses für Inklusion am 20.09.2017 soll der Jahresbericht 2016 zum LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/2 abschließend beraten und beschlossen werden.

Begründung der Ergänzungsvorlage Nr. 14/1816/1:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2016

In der Sitzung des Bau- und Vergabeausschusses am 05.05.2017 wurde die Verwaltung darum gebeten, die Vorlage Nr. 14/1816 fachausschussübergreifend auch dem innerhalb der Beratungsfolge bisher nicht vorgesehenen Landschaftsausschuss zur Kenntnis zu bringen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/1816:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2016

1. Politischer Auftrag und Sachstand

Im Zuge des Beschlusses des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK durch den Landschaftsausschuss 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. Gemäß Vorlage Nr. 14/1378/1 wurde der erste Jahresbericht für das Berichtsjahr 2015 beschlossen.

In der Anlage zu Vorlage Nr. 14/1816 wird nun der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2016 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 seiner 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 Behinderungen 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 Anschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses hingewiesen 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 unterscheidet. Denn der LVR-Aktionsplan enthält – anders als die meisten anderen Aktionspläne – 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 Maßnahmen „des Aktionsplans" und anderen Maßnahmen. Die Zielrichtungen sind von allgemeiner 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.

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 2016 im Ausschuss für Inklusion und dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte behandelt wurden.

- Es wurden die LVR-Pressemeldungen im Berichtsjahr auf Aktivitäten gesichtet, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen.

Die Gliederung des Berichts folgt 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

Der Entwurf des Berichtes für das Berichtsjahr 2016 wird 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 20.09.2017 geplant.

Der beschlossene Bericht wird erneut als Hauptkapitel einer Broschüre veröffentlicht (Titel „Gemeinsam in Vielfalt 2017"). In einem einführenden Teil werden darin wieder der LVR-Aktionsplan und der damit verbundene „Mainstreaming-Ansatz" im LVR erläutert (vgl. die Broschüre mit dem ersten Jahresbericht für 2015).

Der Bericht bzw. die neue Broschüre wird im Rahmen einer Fachveranstaltung „LVR-Dialog Inklusion und Menschenrechte" am 22.11.2017 in Köln vorgestellt und diskutiert.

Ziel dieses neuen Veranstaltungsformates ist es, den Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat und die Verwaltung mit weiteren relevanten Akteuren der Zivilgesellschaft – insbesondere aus der organisierten Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen – zu vergewissern, ob der LVR auf dem richtigen Wege ist, seinem eigenen Anspruch auf „Qualität für Menschen" mit und ohne Behinderungen gerecht zu werden.

L u b e k

Anlage zu Vorlage Nr. 14/1816/2:

LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention:
Entwurf Jahresbericht 2016

Der Bericht für das Berichtsjahr 2016

Gliederung

ZIELRICHTUNG 1. Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten 1
ZIELRICHTUNG 2. Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln 6
ZIELRICHTUNG 3. Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern 18
ZIELRICHTUNG 4. Den inklusiven Sozialraum mitgestalten 19
ZIELRICHTUNG 5. Die Barrierefreiheit in allen LVR-Liegenschaften herstellen 25
ZIELRICHTUNG 6. Die Zugänglichkeit in allen Informations- und Kommunikationsmedien und -formaten im LVR herstellen 27
ZIELRICHTUNG 7. Ein universelles LVR-Veranstaltungsdesign entwickeln 28
ZIELRICHTUNG 8. Die Leichte Sprache im LVR anwenden 29
ZIELRICHTUNG 9. Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben 31
ZIELRICHTUNG 10. Das Kindeswohl und Kinderrechte im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz schützen 39
ZIELRICHTUNG 11. Die Geschlechtergerechtigkeit im LVR als inklusiven Mainstreaming-Ansatz weiterentwickeln 41
ZIELRICHTUNG 12. Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen 43
Ein abschließender Überblick in Zahlen 46

Im Folgenden werden zentrale **Maßnahmen und Aktivitäten des Landschaftsverbandes Rheinland im Jahr 2016** 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 Peer Counseling
Z1.3 EX-IN-Projekte
Z1.4 Landesheimrat Kinder- und Jugendhilfe
Z1.5 Arbeitshilfe zur Beteiligung für Kindertageseinrichtungen
Z1.6 Austausch mit Werkstatträten
Z1.7 Partizipation von Menschen mit Behinderungen an der Regionalkonferenz
Z1.8 BeWo-Kompetenzteam – Expert*innen in eigener Sache

Z1.1 Politische Partizipation im LVR

Die wirksame und nachhaltige Ausgestaltung von Beteiligungsprozessen hatte bereits bei der Erstellung des LVR-Aktionsplans einen besonderen Stellenwert[1] und besitzt auch weiterhin für Politik und Verwaltung eine hohe Priorität. So wurde im Berichtsjahr 2016 die inzwischen etablierte Zusammenarbeit zwischen dem Ausschuss für Inklusion mit seinem Beirat für Inklusion und Menschenrechte erfolgreich fortgesetzt. Auf diesem Wege wurde sichergestellt, dass Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen systematisch an politischen Entscheidungen des LVR mit Bezug zur UN-Behindertenrechtskonvention beratend beteiligt werden.

2016 wurden insgesamt sechs Sitzungen abgehalten, darunter fünf gemeinsame Sitzungen von Ausschuss und Beirat. Sitzungstermine waren:

26.02.2016	7. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 5. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
29.04.2016	6. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte
28.06.2016	8. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 7. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
09.09.2016	9. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 8. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
09.11.2016	10. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 9. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)
09.12.2016	11. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und 10. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte (gemeinsame Sitzung)

[1] LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 38.

Z1.2 Peer Counseling

Das Modell- und Forschungsprojekt „Peer Counseling im Rheinland" der Dezernate „Soziales" und „Schulen und Integration" ist Ausdruck des besonderen Engagements des LVR für das Thema Partizipation. Das Projekt trägt in mehrfacher Weise zur Partizipation bei: Die Beratung durch Peer Beraterinnen und Berater unterstützt Ratsuchende dabei, selbstbestimmt Entscheidungen für ihr eigenes Leben zu treffen. Auch die Peer Beraterinnen und Berater profitieren, werden in ihrer Rolle gestärkt und erfahren Empowerment. Der im Sommer 2016 vorgelegte zweite Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zeigt, dass das Beratungsangebot Peer Counseling in der Praxis gut angenommen wird und die Beratungsstellen genutzt werden. Von den ratsuchenden Menschen mit Behinderungen wird das Angebot überdurchschnittlich positiv bewertet und als wertvolle Ergänzung zum vorhandenen Beratungsangebot eingeschätzt. Vor dem Hintergrund der erfolgreichen Entwicklung des Modellprojekts wurde im September 2016 durch den Landschaftausschuss eine Verlängerung der Förderung aller 10 Projekte bis zum 31. Dezember 2018 beschlossen (vgl. Vorlage Nr. 14/1361).

Damit sich Menschen mit Behinderungen besser über das Peer Counseling Angebot informieren können, wurde ein Projektflyer veröffentlicht. Der Flyer beinhaltet eine Übersetzung in Leichter Sprache sowie in Brailleschrift. Zudem wurde gemeinsam mit einer ein Kurzfilm über das LVR-Modellprojekt Peer Counseling produziert, der im LVR-Werbeangebot für alle Interessierten zur Verfügung steht (s. Maßnahme Z6.4). Der Film stellt Menschen mit Behinderungen vor, die als Peer-Beraterin bzw. Berater arbeiten oder diese Beratung nutzen.

Z1.3 EX-IN-Projekte

Eine weitere Form von Peer Counseling im Bereich der psychiatrischen Versorgung ist die Genesungsbegleitung. Peer-Support im Sinne von „Genesungsbegleitung" ist im psychiatrischen Versorgungssystem in Deutschland ein relativ junges Phänomen. Die hierfür eingesetzten Genesungsbegleiterinnen und -begleiter haben eine spezifische Ausbildung mit Zertifikat (UN-BRK, Leonardo da Vinci Pilotprojekt EX-IN 2005–2007) abgeschlossen. Die Ausbildung richtet sich an psychiatrieerfahrene Menschen mit einer anerkannten psychischen Behinderung und basiert auf dem Erfahrungswissen der Teilnehmenden. Die in der Regel 12 dreitägigen Module umfassen Inhalte wie das Krankheitsbild psychischer Störungen, genesungsfördernde Faktoren und die Entwicklung neuer Therapiemethoden. Die Ausbildung qualifiziert dafür, in psychiatrischen Diensten oder als Dozentin bzw. Dozent in der Aus- und Fortbildung tätig zu werden. Im September 2016 wurde durch den Landschaftsausschuss beschlossen, die Förderung der EX-IN-Ausbildung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe bis 31. Dezember 2018 zu verlängern. Voraussetzung ist die Verlängerung des regionalen Arbeitsmarktprogramms „aktion5" über den 31. Dezember 2017 hinaus (vgl. Vorlage Nr. 14/1361).

Mit Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 30. März 2015, des Landschaftsausschusses vom 22. April 2015 und der Landschaftsversammlung vom 28. April 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 Projekt des LVR-Klinikverbundes mit dem Auftrag „Erprobung von Angeboten der Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken"

hat am 1. April 2016 begonnen, eine Laufzeit von drei Jahren und endet zum 31. März 2019. Mittlerweile haben alle neun psychiatrischen LVR-Kliniken den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in den institutionellen Zielvereinbarungen verankert (vgl. Vorlage Nr. 14/1772). Anfang November 2016 (Stand: 30.10.2016) waren insgesamt 14 Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter im LVR-Klinikverbund tätig.

Z1.4 Landesheimrat Kinder- und Jugendhilfe

Fragen der Partizipation von Kindern und Jugendlichen haben auch im Dezernat Jugend eine besondere Bedeutung. Im Februar 2016 wurde dem LVR-Landesjugendhilfeausschuss ein Konzept einer nachhaltigen und begleitenden Struktur für die Beteiligung von jungen Menschen vorgelegt, die in Einrichtungen der Erziehungshilfe in NRW leben (vgl. Vorlage Nr. 14/1074). Geplant ist, einen Landesheimrat Kinder- und Jugendhilfe aufzubauen, d.h. eine landesweite Vertretung von Jugendlichen für die Belange der Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Jugendhilfe. Im Februar 2017 wurde entschieden, das Konzept gemeinsam mit dem Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW und dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe umzusetzen. Zusammen mit den Kindern und Jugendlichen sowie den öffentlichen und freien Trägern soll ein „Landesheimrat" initiiert und für die Dauer von zunächst drei Jahren begleitet werden (vgl. Vorlage Nr. 14/1824).

Z1.5 Arbeitshilfe zur Beteiligung für Kindertageseinrichtungen

2015 wurde durch das LVR-Landesjugendamt eine neue Arbeitshilfe zur „Beteiligung, Mitbestimmung, Beschwerde von Kindern – Empfehlungen zur Konzeptionsentwicklung in Kindertageseinrichtungen" erarbeitet. Das Konzept wurde am 7. April 2016 im Rahmen einer Fachtagung des Landesjugendamtes vor einem interessierten Fachpublikum vorgestellt.

Z1.6 Austausch mit Werkstatträten

Das Dezernat Soziales pflegt einen regelmäßigen Austausch mit den Werkstatträten. Diese vertreten nach der Werkstätten-Mitwirkungsordnung die Interessen der in den Werkstätten beschäftigten Menschen mit Behinderungen und werden alle vier Jahre neu gewählt.

Am 14. September 2016 führte das Dezernat Soziales den 4. Werkstatträte-Workshop durch. Rund 150 Werkstatträte aus dem gesamten Rheinland nahmen teil. Der Workshop verfolgte das Ziel, Werkstatträte zu den von ihnen gewünschten Themen zu informieren, ihnen die Gelegenheit eines Austausches anzubieten und Beispiele gelungener Werkstattratsarbeit vorzustellen. Es ging zum Beispiel um die Werkstättenmitwirkungsverordnung ebenso wie um die (neuen) Aufgaben von Frauenbeauftragten in Werkstätten. Der Workshop wurde gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der rheinischen Werkstatträte vorbereitet, organisiert und durchgeführt. Die Resonanz war durchgängig positiv (vgl. Vorlage Nr. 14/1690).

Z1.7 Partizipation von Menschen mit Behinderungen an der Regionalkonferenz

Im Juni 2016 nahmen erstmals Menschen mit Behinderungen an der Regionalkonferenz des LVR-Dezernates Soziales in Wuppertal teil. Im Rahmen eines Welt-Cafés beschäftigte sich die Regionalkonferenz mit dem gemeinsam gewählten Thema Arbeit und Beschäftigung in Wuppertal. Dem voraus ging auf Initiative des Landschaftsverbandes Rheinland ein zeit- und arbeitsintensiver Auseinandersetzungs- und Beteiligungsprozess mit allen bisherigen und zukünftig Teilnehmenden. Auf Basis der hier gemachten Erfahrungen konnten auch in zwei weiteren Regionen Prozesse zur Beteiligung von Menschen mit Behinderungen an der Regionalkonferenz angestoßen werden.

Z1.8 BeWo-Kompetenzteam – Expert*innen in eigener Sache

Nach einigen Jahren der Projekt-Erfahrungen und bereits erfolgten Evaluationsschritten durch die Expert*innen in eigener Sache, konnten bis zum Jahr 2016 verschiedene informierende Medien veröffentlicht werden, die die Arbeit des sogenannten „BeWo-Kompetenzteams – Expert*innen in eigener Sache" im LVR-HPH-Netz Ost leicht verstehbar erklären. Sowohl ein Erklär-Faltblatt in leicht verstehbarer Sprache, als auch ein kurzer Film (http://youtu.be/EMOZtSv5qMg) wurden von den Mitgliedern des BeWo-Kompetenzteams selbst konzipiert. Insbesondere für die Kundinnen und Kunden der ambulanten Wohnhilfen, die nicht lesen können, stellt der Film einen leichten Zugang dar.

Im Rahmen des Projekts „BeWo-Kompetenzteam – Expert*innen in eigener Sache" wurden erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung, die als Kundinnen und Kunden in allen Lebenslagen die ambulanten Wohnhilfen des LVR-HPH-Netz Ost in Anspruch nehmen, dazu befähigt, diese (Wohn-)Dienstleistungen selbst zu bewerten. Sie haben sowohl die Bewertungskriterien, als auch das Befragungsinstrument und die Methode der Befragung selbst erarbeitet und entwickelt. Es ist ein Ringbuch mit 19 Fragen zur Bewertung der (Wohn-)Dienstleistungen entstanden, welche per grünem und/ oder rotem Smiley zum Einkleben beantwortet werden können. Zu jeder Frage wurde ein eigenes Symbol entwickelt, welches die Wiedererkennung des Kriteriums auch für Menschen, die nicht lesen können, ermöglicht.

Als Expert*innen in eigener Sache befragen die Mitglieder des BeWo-Kompetenzteams regelmäßig die Kundinnen und Kunden, die im Rahmen ambulanter Wohnhilfen des LVR-HPH-Netz Ost betreut werden. Die Ergebnisse werden den Führungsverantwortlichen des Betriebs systematisch zurückgemeldet, um Veränderungen zu initiieren. Hauptsächlich aber werden sowohl die Expert*innen in eigener Sache, als auch die regelmäßig und freiwillig befragten Menschen in ihrer Rolle als selbstbestimmte Kundinnen und Kunden, die (Wohn-)Dienstleistungen in Anspruch nehmen, gestärkt und erfahren – ganz im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention – deutliche Selbstbestimmung und Mitbestimmung bezüglich der sie selbst betreffenden Entscheidungen. Sie nehmen durch das Projekt unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklung der (Wohn-)Dienstleistungen der ambulanten Wohnhilfen des LVR-HPH-Netz Ost. So wurde aus den Erfahrungen und Rückmeldungen der Expert*innen in eigener Sache ein interner „Fachstandard Fachleistungsstunde" für Mitarbeiter*innen der ambulanten Wohnhilfen entwickelt, der durch die Mitglieder des BeWo-Kompetenzteams geprüft, angepasst und freigegeben wurde.

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 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 Experten aus eigener Sache bzw. Erfahrung"), wie sie in Zielrichtung 1 des LVR-Aktionsplans zum Ausdruck kommt.[2]

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

Überblick:

- Z2.1 Individuelle Hilfeplanung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
- Z2.2 Anschlussbetreuung für Kinder und Jugendliche nach einer therapeutischen Intervention
- Z2.3 Inklusive Betreuung von Kindern mit Behinderungen in der Kindertagespflege
- Z2.4 LVR-Inklusionspauschale
- Z2.5 Fachtagung zur Individuellen Bildungsplanung
- Z2.6 Fachtagung „Gemeinsam Lernen in Vielfalt – Herausforderndes Verhalten"
- Z2.7 Echolokalisation (Klicksonar) in der Frühförderung
- Z2.8 Unterstützung von Peer-Group-Angeboten an LVR-Förderschulen
- Z2.9 Fachtagung „Wohnformen für Menschen mit Taubblindheit"
- Z2.10 Autismus-Fachtagung
- Z2.11 Analyse zu Menschen mit einem besonderen Wohn- und Unterstützungsbedarf
- Z2.12 Ausbau von Kurzzeitwohnmöglichkeiten
- Z2.13 Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf
- Z2.14 Verlängerung des LVR-Kombilohns
- Z2.15 Projekt zur Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung
- Z2.16 Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland
- Z2.17 Beschäftigungsmöglichkeit als Zuverdienst
- Z2.18 Neuartiges Beratungsangebot für Früherkrankte mit Demenz
- Z2.19 Interdisziplinäre Zentren für geistig behinderte Menschen mit einer psychischen Störung

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

Z2.20 Reduzierung von Zwangsbehandlungen durch Behandlungsalternativen
Z2.21 Fachtagung zu jugendlichen Straftätern im Maßregelvollzug
Z2.22 LVR-Gesamtbeschäftigtenquote
Z2.23 Betriebsintegrierte Arbeitsplätze im LVR
Z2.24 Integrationsprojekte im LVR
Z2.25 Integrative Arbeitsplätze im LVR-Archäologischen Park Xanten/LVR-RömerMuseum
Z2.26 Inklusive Freiwilligendienste im LVR
Z2.27 Hilfsmittel-Pool im LVR

Der LVR orientiert sich sehr stark am Prinzip der Personenzentrierung, sodass sich unter dieser Zielrichtung auch im aktuellen Berichtsjahr besonders viele Aktivitäten berichten lassen. Im Berichtsjahr 2016 wurden u.a. verschiedenen Aktivitäten unternommen, um gezielt die personenzentrierte Förderung von ***Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen*** *zu verbessern. Diese Aktivitäten tragen damit gleichzeitig zur Zielrichtung 10 „Kindeswohl" des LVR-Aktionsplans bei.*

Z2.1 Individuelle Hilfeplanung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Für eine personenzentrierte Versorgung ist es wichtig, die individuellen Bedarfe adäquat und lebensweltorientiert zu erfassen. Daher wurde in enger Abstimmung der LVR-Dezernate Soziales und Jugend in Kooperation mit dem LWL ein Bedarfsermittlungsinstrument (IHP) für Kinder und Jugendliche erarbeitet. Das Instrument wurde 2016 bei einzelnen Trägern in der Praxis erprobt und abgestimmt. Die Einführung ist für 2017 vorgesehen.

Z2.2 Anschlussbetreuung für Kinder und Jugendliche nach einer therapeutischen Intervention

Im Herbst 2016 wurde vom Dezernat Soziales mit einzelnen Leistungsanbietern eine Umsetzungsvereinbarung über die Anschlussbetreuung von Kindern und Jugendlichen nach einer therapeutischen Intervention abgeschlossen. In den nächsten zwei Jahren wird das Angebot der Anschlussbetreuung modellhaft erprobt.

Z2.3 Inklusive Betreuung von Kindern mit Behinderungen in der Kindertagespflege

Der LVR fördert seit dem Kindergartenjahr 2014/2015 die inklusive Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderungen in Kindertageseinrichtungen zusätzlich und auf freiwilliger Basis mit der LVR-Kindpauschale (vgl. Vorlage Nr. 13/3426/1). Um auch die Kindertagespflege inklusiv weiterzuentwickeln, wurde im Berichtsjahr 2016 vom LVR-Landesjugendamt eine Richtlinie zur „Förderung der Inklusion in der Kindertagespflege" verabschiedet. Demnach können die kommunalen Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf Antrag für die Betreuung von Kindern mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung in der Kindertagespflege eine Zuwendung in Form einer Pauschale erhalten (Pauschale zur Unterstützung der inklusiven Betreuung von Kindern mit Behinderungen in der Kindertagespflege – LVR-IBIK-Pauschale). Die Förderung hat eine Laufzeit vom 1. August 2016 bis zum 31. Juli 2018. Der LVR gewährt die Fördermittel freiwillig im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel. Sie sollen insbesondere für die Förderung von spezifischen Qualifizierungen sowie zusätzlichen Stellenanteilen für die Fachberatung verwendet werden. Insofern unterstützt die LVR-IBIK-Pauschale den Aufbau von qualitätssichernden Rahmenbedin-

gungen und ergänzt die im Jahr 2015 gestartete Qualifizierungsoffensive im Bereich der inklusiven Kindertagespflege (vgl. Vorlage Nr. 14/1064) (s. Maßnahme Z9.12).

Z2.4 LVR-Inklusionspauschale

Um möglichst vielen Kindern mit Behinderungen den Besuch einer allgemeinen Schule zu ermöglichen, wurde im Berichtsjahr 2016 beschlossen, die LVR-Inklusionspauschale um weitere zwei Schuljahre mit einer Gesamtfördersumme in Höhe von 900.000 Euro fortzuführen (vgl. Vorlage Nr. 14/1634).

Die 2010 eingeführte Inklusionspauschale ist eine freiwillige Leistung des LVR und bietet – ergänzend, aber grundsätzlich subsidiär zur Landesförderung – weitere Mittel, um im Einzelfall das Gemeinsame Lernen zu ermöglichen. Die freiwillige Einzelfallförderung wird auf Antrag der Schulträger gewährt und muss im Vorfeld gestellt werden. Voraussetzung ist die geplante Aufnahme einer Schülerin bzw. eines Schülers, bei der/dem der vorrangige Förderschwerpunkt Sehen, Hören und Kommunikation, Sprache Sekundarstufe I oder Körperliche und motorische Entwicklung auf der Grundlage der Ausbildungsordnung Sonderpädagogische Förderung NRW (AO-SF) festgestellt worden ist. Außerdem müssen eine besondere Ausstattung oder Umbauten erforderlich sein. Das kann zum Beispiel eine Rampe für Kinder im Rollstuhl oder eine Arbeitsplatzleuchte für Kinder mit Sehbehinderung sein.

Die LVR-Inklusionspauschale wird im Sinne der BRK als angemessene Vorkehrung betrachtet, in Zeiten des Umbruchs, in denen Eltern von Kindern mit Behinderungen sich eine inklusive Beschulung wünschen, aber aktuell noch mit erheblichen Hemmnissen zu kämpfen haben.[3]

Z2.5 Fachtagung zur Individuellen Bildungsplanung

Am 28. April 2016 wurden im Rahmen einer großen Fachtagung des Dezernates Schulen und Integration die Ergebnisse eines Forschungsvorhaben der Universität zu Köln zur „Individuellen Bildungsplanung von Anfang an für Kinder mit Behinderung und drohender Behinderung" vorgestellt und diskutiert. Gegenstand des Projektes war die Frage, wie die individuelle Planung barrierefreier Bildungswege durch gezielte Beratung, Informationen und fachliche Unterstützung erleichtert werden kann. Projektregionen waren die Stadt Düsseldorf und der Rheinisch-Bergische Kreis.

Z2.6 Fachtagung „Gemeinsam Lernen in Vielfalt – Herausforderndes Verhalten"

Kinder und Jugendliche, die besondere Verhaltensweisen an den Tag legen und oft als „Problemkinder" im Klassenzimmer gelten, bedürfen besonderer Hilfe – im Unterricht, in den Therapie- und Pflegeeinheiten sowie in der Betreuung und Förderung am Nachmittag. Um die Mitarbeitenden der LVR-Förderschulen im Umgang mit diesen Kindern zu unterstützen, richtete das Dezernat Schulen und Integration am 21. November 2016 eine Fachtagung aus. In Vorträgen und Workshops hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich den Themen „Mangelnde Empathiefähigkeit", „Fremd- und Eigenaggressionen", „Konzentrationsprobleme", „Intervention bei geistiger Behinderung" und „Strategien zum

[3] Vgl. Gemeinsam in Vielfalt 2016. Erster LVR-Jahresbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK).

Umgang mit herausforderndem Verhalten" zu nähern, mit ausgewählten Expertinnen und Experten Praxiserfahrungen auszutauschen und Lösungsansätze zu entwickeln.

Z2.7 Echolokalisation (Klicksonar) in der Frühförderung

Ein besonderes Projekt zur personenzentrierten Förderung von Kindern mit Behinderungen ist die 2015 beschlossene Einführung und Etablierung der Echolokalisation (Klicksonar) in der Frühförderung der LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sehen. Klicksonar ist eine Methode der aktiven Echoortung, die Mobilität ermöglicht. Durch das zurückfallende Echo eines scharfen Zungenklicks erhalten blinde Menschen ein recht differenziertes dreidimensionales Bild der Umgebung und können sich orientieren. Im Februar 2016 wurde mit einem dreijährigen Projekt begonnen werden, in dessen Rahmen die sonderpädagogischen Lehrkräfte in der Frühförderung der LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sehen in der Anwendung der Methode geschult und durch eine erfahrene Fachkraft begleitet und supervidiert werden.

Ziel des Projektes ist es, mittelfristig zu ermöglichen, dass möglichst allen geburtsblinden Kindern im Rheinland das Angebot gemacht wird, im Rahmen der pädagogischen Frühförderung an den LVR-Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sehen zur selbstständigen Mobilität hingeleitet zu werden. Mit dem Projekt nimmt der LVR eine Vorreiterrolle auf Bundesebene ein, denn das Lernprogramm ist in seiner Form bislang bundesweit einmalig (vgl. Vorlage Nr. 14/770).

Z2.8 Unterstützung von Peer-Group-Angeboten an LVR-Förderschulen

Im Berichtsjahr 2016 wurde die finanzielle Unterstützung von Peer-Group-Angeboten an den LVR-Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Hören und Kommunikation sowie Sehen beschlossen (vgl. Vorlage Nr. 14/997). Die Peer-Group-Angebote der LVR-Förderschulen richten sich an Kinder bzw. Jugendliche mit einer Sinnesschädigung, die im Gemeinsamen Lernen an einer allgemeinen Schule unterrichtet werden und durch Lehrkräfte der LVR-Förderschulen gefördert werden. Häufig sind diese Kinder oder Jugendlichen der oder die einzige Schüler oder Schülerin mit einer Sinnesbehinderung an der jeweiligen allgemeinen Schule oder zumindest in ihrer jeweiligen Lerngruppe. Im Rahmen der Peer-Group-Angebote an den LVR-Förderschulen werden Schülerinnen und Schülern aus dem Gemeinsamen Lernen in Workshops, ein- oder mehrtägigen Veranstaltungen spezielle Kompetenzen vermittelt sowie Peer-Group-Erfahrungen zur Förderung der Identitätsfindung und Persönlichkeits- und Lernentwicklung der Kinder und Jugendlichen ermöglicht. Es finden unterschiedliche Veranstaltungen statt, welche noch bestehende Defizite des inklusiven allgemeinen Schulsystems ausgleichen. Pro Schuljahr wurde ein Budget von 55.000 Euro eingerichtet, aus welchem Mittel durch die ausrichtende LVR-Förderschule abgerufen werden können.

*Auch für Menschen mit **Eingliederungshilfebedarf** wurden im Berichtsjahr 2016 erneut zahlreiche Aktivitäten angestoßen, die zu einer stärkeren Personenzentrierung beitragen sollen.*

Z2.9 Fachtagung „Wohnformen für Menschen mit Taubblindheit"

Das Dezernat Soziales befasste sich im Berichtsjahr 2016 intensiv mit den spezifischen Bedarfen von Menschen mit Taubblindheit. Am 27. Juni 2016 richtete das Dezernat gemeinsam mit der Universität zu Köln eine Fachtagung zur Wohnsituation von gehörlosen und hörsehbehinderten beziehungsweise taubblinden Menschen aus. Erstmals wurden die Ergebnisse des Projekts „Innovative Wohnformen für pflege- und betreuungsbedürftige gehörlose und taubblinde Menschen" (InWo) der Universität zu Köln vorgestellt. Das Projekt ist der Frage nachgegangen, wie geeignete Wohnformen für Menschen mit Taubblindheit aussehen und welche Unterstützung sinnvoll ist. Die Ergebnisse des Projekts geben u.a. Hinweise darauf, dass taubblinde Menschen gern alleine wohnen möchten bzw. so lang wie möglich zu Hause bleiben wollen. Benötigt wird möglichst eine direkte Kommunikation mit den unterstützenden Kräften. Die Befragten wünschen ein hohes Maß an Selbstbestimmung und möglichst spezifische Freizeitangebote. Für sie ist eine auch in der Nacht erreichbare Taubblindenassistenz unabdingbar. Auf den Erkenntnissen des Projekts sollen nun Angebote (weiter)entwickelt werden (vgl. Vorlage Nr. 14/1616).

Z2.10 Autismus-Fachtagung

Das Dezernat Soziales veranstaltet am 29. November 2016 eine Fachtagung zum Thema „Autismus: Was gibt es? – Was braucht es?" in Köln, die mit mehr als 250 Teilnehmenden auf großes Interesse stieß. Die Veranstaltung hatte das Ziel, Fachkräften und Interessierten eine aktuelle Orientierungshilfe an die Hand zu geben. Am Vormittag widmete sich die Veranstaltung in Form von Plenumsvorträgen den sozialrechtlichen Rahmenbedingungen, dem aktuellen wissenschaftlichen Stand in Bezug auf Diagnose und Therapie sowie der Sichtweise eines Betroffenen. Am Nachmittag lag der Fokus in den dezernatsübergreifend organisierten Workshops auf konkrete Unterstützungsangebote in zentralen Lebenslagen, wie therapeutische Hilfen für Kinder und Jugendliche, berufliche Teilhabe, Herausforderungen beim Wohnen sowie die Versorgungsangebote in der Psychiatrie und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen (vgl. Vorlage Nr. 14/1805).

Z2.11 Analyse zu Menschen mit einem besonderen Wohn- und Unterstützungsbedarf

Im Rahmen eines Traineeprojektes wurden im Dezernat Soziales im Berichtsjahr 2016 die Unterstützungsbedarfe und -angebote für Menschen mit Behinderungen und herausforderndem Verhalten untersucht. Die Erkenntnisse wurden in einer Vorlage für den Sozialausschuss zusammengefasst (vgl. Vorlage Nr. 14/1657). Der LVR wird die Erkenntnisse in die Gespräche mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege (z.B. die rheinlandweite Begleitgruppe zu den Hilfeplankonferenzen) sowie die regionalen Gesprächsforen mit den Akteuren im Bereich der Eingliederungshilfe (Regionalkonferenzen, regionale HPK-Begleitgruppen, Fallkonferenzen) einbringen. Ziel ist zum einen, regional ggf. bekannte und noch nicht angemessen zu deckende, individuelle Bedarfslagen zu identifizieren, zum anderen, gemeinsam Weiterentwicklungen der Dienste und Einrichtungen einzuleiten, die zu einer gemeindeintegrierten Unterstützung von Menschen mit besonderen Unterstützungsbedarfen beitragen.

Z2.12 Ausbau von Kurzzeitwohnmöglichkeiten

Im Berichtsjahr 2016 konnte das Dezernat Soziales mit Anbietern erste Vereinbarungen zur Bereitstellung von Plätzen im Kurzzeitwohnen abschließen. Weitere Plätze sind in Pla-

nung. Das „Kurzzeitwohnen" bietet die Möglichkeit, dass Kinder, Jugendliche oder auch erwachsene Menschen mit Behinderungen, die in einer Herkunftsfamilie leben, für einen eng umgrenzten und abgesprochenen Zeitraum in eine Wohneinrichtung aufgenommen werden. Ziel der vorübergehenden stationären Unterbringung ist es, das Familiensystem in seiner Stabilität so zu erhalten, dass eine dauerhafte stationäre Unterbringung in einer Einrichtung möglichst nicht erforderlich wird.

Z2.13 Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf

Im stationären Kontext wird Pflegebedarfen seit jeher als integrierte Leistung im Rahmen der Eingliederungshilfe entsprochen. Neben den Leistungen der Eingliederungshilfe bieten die LVR-HPH-Netze Niederrhein, Ost und West im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens ambulante Pflegeleistungen als „Hilfen aus einer Hand" durch eigene Pflegedienste an. Im Jahr 2016 wurde auch im LVR-HPH-Netz Ost für die Regionen Bonn und Rhein-Sieg-Kreis ein ambulanter Pflegedienst in Betrieb genommen. Die ambulanten Pflegedienste sind auf die Bedarfe und die besonderen Anforderungen in der Unterstützung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung ausgerichtet.

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

Z2.14 Verlängerung des LVR-Kombilohns

Der Landschaftsausschuss des LVR hat am 9. März 2016 beschlossen, das Projekt „Übergang 500 plus – mit dem LVR-Kombilohn" bis zum 30. Juni 2017 zu verlängern (vgl. Vorlage Nr. 14/1007). Mit dem Projekt fördern das LVR-Integrationsamt und die Eingliederungshilfe im Dezernat Soziales gezielt den Übergang von Beschäftigten einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Arbeitgeber können fachliche Beratung und langfristige, verlässliche finanzielle Zuschüsse bei einer Einstellung von Beschäftigten einer Werkstatt für behinderte Menschen erhalten. Bei Bedarf kann im Rahmen der Berufsbegleitung ein intensives Job-Coaching finanziert werden. Zielgruppen des LVR-Kombilohns sind schwerbehinderte Beschäftigte aus dem Arbeitsbereich einer Werkstatt. Profitieren können zudem schwerbehinderte Abgängerinnen und Abgänger von (Förder-)Schulen, bei denen Werkstattempfehlung durch den Rehabilitationsträger vorliegt und die eine wesentliche Behinderung haben. Weitere Zielgruppe sind schwerbehinderte Werkstattbeschäftigte aus dem Berufsbildungsbereich.

Z2.15 Projekt zur Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung

Um die Beschäftigungsmöglichkeiten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung zu verbessern, haben sich das LVR-Integrationsamt, die Autismus-Sprechstunde der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln sowie das Integrationsunternehmen ProjektRouter gGmbH zusammengeschlossen. In dem dreijährigen Projekt geht es darum, Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung individuell dabei zu unterstützen, im Arbeitsleben Fuß zu fassen sowie Arbeitgebern Hilfestellungen an die Hand zu geben, wenn sie jemanden beschäftigen möchten. Im Juni 2016 wurde der erste Zwischenbericht über das Projekt vorgelegt (vgl. Vorlage Nr. 14/1208). Insgesamt zeigt sich deutlich, dass die Teilnehmenden von den neu entwickelten Angeboten – insbesondere dem Gruppencoaching und dem Personalcoaching – stark profitieren. Fähigkeiten im Bereich der sozialen Interaktion und Kommunikation entwickeln sich stetig weiter, müssen jedoch bei neuen Anforderungen oder Situationen am Arbeitsplatz unter Einbezug der Arbeitgeber und Kolleginnen und Kollegen angepasst werden.

Z2.16 Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland

Zusammen mit dem IFD Sehen, dem Berufsförderungswerk Düren sowie dem Lehr- und Forschungsgebiet berufliche Rehabilitation am Institut für Psychologie der RWTH Aachen hat das LVR-Integrationsamt im Jahr 2014 ein dreijähriges Modellvorhaben „Integrationscoaching für Menschen mit Sehschädigung im Rheinland (IcoSiR)" für Personen mit einer Sehbehinderung im Rheinland entwickelt. Das Angebot richtet sich an blinde und sehbehinderte Menschen mit einem Arbeitsplatz in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes. Das Coaching wird in direktem Kontakt mit betrieblichen Vorgesetzten und Arbeitskolleginnen und -kollegen durchgeführt.

Im November 2016 hat der LVR-Sozialausschuss auf Basis des Zwischenberichtes zum Modellprojekt beschlossen, das Projekt fortzuführen. Auf dieser Grundlage kann das LVR-Integrationsamt das bundesweit einmalige Jobcoaching-Angebot nun nach dem Ende des Modellprojektes Mitte 2017 dauerhaft mit zwei Personalstellen finanzieren und beim Berufsförderungswerk Düren fortführen (vgl. Vorlage Nr. 14/1647).

Z2.17 Beschäftigungsmöglichkeit als Zuverdienst

Um Teilhabeleistungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung personenzentriert weiterzuentwickeln, startete der LVR im April 2012 das Modellprojekt „Beschäftigungsmöglichkeit als Zuverdienst". Das Projekt hat eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2018 (vgl. Vorlage Nr. 14/1346). Ziel ist es, Menschen mit Behinderungen eine geringfügige Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als Alternative zur Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder anderen tagesstrukturierenden Maßnahmen zu ermöglichen. Im April 2016 wurde der Abschlussbericht der wissenschaftlichen Evaluation vorgelegt. Darin werden die positiven Effekte des Angebotes unterstrichen. In vielen Fällen konnten Leistungen der Eingliederungshilfe für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer reduziert werden. Insbesondere Menschen mit psychischen Erkrankungen nutzen die Minijobs. Im Juni 2016 gab es in 70 Betrieben im Rheinland über 300 geringfügige Beschäftigungsangebote für Menschen mit Behinderungen. Davon wurden 190 Beschäftigungs-

verhältnisse im Rahmen des Modellprojektes vom LVR gefördert. Von vielen Arbeitgebern wird die Bereitschaft betont, das Angebot fortzuführen und ggf. auch auszubauen.

*Im Bereich des **Klinikverbundes** wurden im Berichtsjahr 2016 ebenfalls verschiedene Aktivitäten unternommen, um die personenzentrierte psychiatrische Behandlung und die Patientenautonomie weiter zu stärken.*

Z2.18 Neuartiges Beratungsangebot für Früherkrankte mit Demenz

In Zusammenarbeit mit der Stadt Köln bieten die Gerontopsychiatrischen Beratungsstellen der LVR-Klinik Köln und der Alexianer Köln GmbH seit 2016 ein neues gezieltes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Menschen an, die früh an einer Demenz erkrankt sind. In der Spezialberatung können Fragen zur Diagnostik und Therapie gestellt werden, aber auch Veränderungen der Persönlichkeit, des Verhaltens und der Symptome angesprochen werden. Betroffene und deren Angehörige erhalten neben Informationen umfangreiche Hilfestellungen für einen selbstbestimmten Umgang mit der Erkrankung. Das Beratungsangebot der LVR-Klinik ist kostenfrei und eine hohe Vertraulichkeit wird garantiert.

Z2.19 Interdisziplinäre Zentren für geistig behinderte Menschen mit einer psychischen Störung

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. An den LVR-Kliniken Langenfeld, Bedburg-Hau und Viersen werden bereits entsprechende Behandlungsangebote vorgehalten.

Als Träger von neun psychiatrischen Kliniken und drei Netzen für Heilpädagogische Hilfen verfügt der Landschaftsverband Rheinland über die Kenntnisse und Erfahrungen, zeitgemäße Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung entwickeln und umsetzen zu können. Deshalb hat sich im Berichtsjahr eine verbundweite Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der LVR-HPH-Netze, den LVR-Kliniken und der LVR-Verbundzentrale (Dezernat 8) konstituiert, welche in einem gemeinsamen Prozess die Verbesserung der individuellen Versorgung der Betroffenen und die Verbesserung der Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen und handelnden Akteure anstrebt. Hierzu wurden von den LVR-Kliniken und den LVR-HPH-Netzen jeweils Vertreterinnen und Vertreter benannt, so dass alle LVR-Kliniken, alle LVR-HPH-Netze und fast alle relevanten Berufsgruppen in die Arbeitsgruppe einbezogen sind.

Ziel ist es, in der Arbeitsgruppe Strategien zu entwickeln, um zukünftig psychiatrische Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung in den Regionen bereitzustellen, die sowohl die neuesten und gesicherten Fachkenntnisse berücksichtigen und gleichzeitig so wenig wie möglich in die gewohnten Lebenszusammenhänge der Betroffenen eingreifen. Die Arbeitsgruppe widmet sich dabei zunächst den Strukturen und der Zusammenarbeit der eigenen Einrichtungen des LVR.

Darüber hinaus bemühen sich aktuell die LVR-Kliniken Bonn, Bedburg-Hau, Viersen und Langenfeld darum, interdisziplinäre Zentren aufzubauen, die speziell auf diese Zielgruppe zugeschnitten sind. Es handelt sich dabei um „Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB)".
Im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG), welches am 11. Juni 2015 vom Deutschen Bundestag und am 10. Juli 2015 vom Bundesrat verabschiedet wurde, wurden mit dem § 119c SGB V endlich die Voraussetzungen für die angestrebten Medizinischen Behandlungszentren geschaffen. Ebenso wurden im neuen § 43b SGB V die nichtärztlichen Leistungen im Rahmen solcher medizinischen Behandlungszentren geregelt.

In der bundesweit verabschiedeten Rahmenkonzeption der MZEB (Fassung: 12.Oktober 2015) heißt es: „Die MZEB stellen für Erwachsene mit Behinderung eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung in Form eines interdisziplinär und multiprofessionell ausgestatteten Angebotes sicher, sofern und solange die Schwere oder Komplexität der Behinderung oder des auf dem Hintergrund der Behinderung bestehenden Gesundheitsproblems die Möglichkeiten des medizinischen Regelversorgungssystems überfordert. Im gestuften ambulanten medizinischen Versorgungssystems stellen die MZEB nach der hausärztlichen Grundversorgung und der fachärztlichen Versorgung eine dritte Stufe, die Stufe der spezialisierten Versorgung dar. Dies trägt der Forderung des Artikels 25 der UN-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."
Im Berichtsjahr wurden entsprechende Zulassungsanträge an die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein gerichtet. Bislang haben die LVR-Kliniken Bedburg-Hau und Bonn positive Bescheide erhalten.

Z2.20 Reduzierung von Zwangsbehandlungen durch Behandlungsalternativen

Dem LVR-Klinikverbund ist es ein wichtiges Anliegen, freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen in der psychiatrischen Behandlung möglichst weitgehend zu reduzieren. Der LVR-Klinikverbund beschäftigt sich daher bereits seit 2010 in seinem verbundweiten Arbeitskreis „Prävention von Zwang und Gewalt", unter Leitung der LVR-Verbundzentrale, intensiv mit diesen Themen. Die Arbeit dieses Qualitätszirkels besteht in der Identifizierung von „Guter" oder „Bester Praxis" und Strategien zur Verbesserung der Behandlungsqualität, der Patientensicherheit und -beteiligung auf der Grundlage von Ergebnisvergleichen. Ziel ist die Reduktion von Zwang und Gewaltereignissen durch Prävention und Implementierung von Maßnahmen geringerer Eingriffstiefe in die Autonomie solcher Patientinnen und Patienten, die vor sich selbst oder vor denen andere zu schützen sind (Verhältnismäßigkeit).

Der Teilnehmerkreis setzt sich aus ärztlichen pflegerischen Mitarbeitenden der verschiedenen Fachbereiche der neun LVR-Kliniken
zusammen unter Beteiligung des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen, des Betriebsärztlichen Dienstes, der Stabsstelle Gleichstellung und Gender-Mainstreaming sowie der Abteilung Rechtsangelegenheiten im Dezernat 8.

In den jährlichen Zielvereinbarungen wird zwischen der LVR-Verbundzentrale und den LVR-Klinikvorständen seit 2010 kontinuierlich die Umsetzung von Maßnahmen mit dem

Ziel der Reduzierung von Zwangsmaßnahmen, Senkung der Fixierungsraten sowie weiterer Zwangsmaßnahmen verbindlich vereinbart. Im Rahmen dieser Aktivitäten wurden unterschiedliche Maßnahmen eingeleitet und umgesetzt:

- Safewards (Programm zur Identifikation von Konfliktverhaltensweisen und Eindämmungsmethoden)
- Vier-Stufen-Immobilisation (Haltetechniken zur Vermeidung einer Fixierung)
- Adherence (gemeinsam verantwortete Behandlungsstrategien zur Verbesserung der Therapietreue)
- Systemische Behandlungskonzepte (Berücksichtigung des Bedingungsgefüges für Entstehung und Veränderungsoptionen einer Störung)
- Soteria-Elemente (Haltende Begleitung „to be with", weiches Zimmer, kein Zwang)
- Familiale Pflege (Einbezug, professionelle Begleitung und Beratung: Gerontopsychiatrie)
- Recovery-Orientierung (Lebenssinn, Hoffnung, Genesungsorientierung).
- Genesungsbegleitung (Einsatz von Psychiatrieerfahrenen, Partizipation, Empowerment) (vgl. Vorlage Nr. 14/1447).

Alle Kliniken berichten über weitere unterschiedliche Maßnahmen zur Reduzierung von Zwang; über die o.g. Maßnahmen hinaus seien als Beispiel genannt die Öffnung von bislang geschlossenen Akutstationen, die Schaffung von Deeskalationsräumen bzw. Rückzugsorten, intensivierte Schulungen im Bereich des Deeskalationsmanagements und im Bereich der Haltungsänderung bei den Beschäftigten gegenüber Zwangsmaßnahmen. Auch wird vermehrt für den Abschluss von Behandlungsvereinbarungen in der Erwachsenenpsychiatrie geworben. Hierzu wurde im Jahr 2016 ein LVR-Verbundstandard formuliert und für die Arbeit in den Kliniken freigegeben.

Z2.21 Fachtagung zu jugendlichen Straftätern im Maßregelvollzug

In der LVR-Klinik Viersen wurde vor gut drei Jahren eine für das Rheinland zentrale forensische Einrichtung für jugendliche und heranwachsende Straftäterinnen und Straftäter eingerichtet. In ganz Deutschland gibt es nur zehn Einrichtungen mit diesem Profil.
Am 8. Dezember 2016 diskutierten 100 Fachleute aus ganz Deutschland – darunter Vertreterinnen und Vertreter der Justiz, Jugendhilfe und Polizei – im Rahmen der Fachtagung „Also lautet der Beschluss, dass der Mensch was lernen muss" über jugendliche Straftäter, die von einem Gericht aufgrund einer psychischen Erkrankung als nicht oder nur eingeschränkt schuldfähig beurteilt wurden. Im Rahmen der Tagung wurde eine erste Auswertung der drei Jahre Jugendforensik präsentiert. Weitere Vorträge thematisierten unter anderen die Wirksamkeit der Behandlung von jungen Straftätern, den Zusammenhang von Autismusspektrumstörungen und Delinquenz sowie Kriminalprognoseverfahren.

Der LVR ist nicht nur als Leistungsträger und Leistungserbringer für das Ziel der Personenzentrierung verantwortlich, sondern auch in seiner Funktion als **Arbeitgeber**. *Im Dezernat Personal und Organisation wurden daher verschiedene Maßnahmen umgesetzt, deren Ziel es ist, besser auf die individuellen Unterstützungsbedarfe, insbesondere der Mitarbeitenden mit Behinderungen, eingehen zu können.*

Z2.22 LVR-Gesamtbeschäftigtenquote

Die Gesamtbeschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen im LVR gem. § 71 Abs. 1 SGB IX lag zum 31. Dezember 2016 bei 10,07 Prozent, war damit also unverändert hoch. Das gesetzlich geforderte Soll von fünf Prozent wurde weit übertroffen. Zum 31. Dezember 2014 war noch eine Quote von 9,39 Prozent berichtet worden.[4]

Z2.23 Betriebsintegrierte Arbeitsplätze im LVR

Individuelle Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit einer Schwerbehinderung realisiert der LVR auch über Betriebsintegrierte Arbeitsplätze (BiAp). Betriebsintegrierte Arbeitsplätze sind ausgelagerte befristete oder dauerhaft angelegte Arbeitsplätze einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes einschließlich Integrationsprojekten. Seit 2010 konnte sowohl die Anzahl der besetzten als auch die Anzahl der grundsätzlich zur Verfügung stehenden BiAp beim LVR nachhaltig gesteigert werden. Ende 2016 standen 60 BiAp beim LVR zur Verfügung. Hiervon waren 40 BiAp mit Menschen mit Behinderungen besetzt, 20 Plätze waren unbesetzt. Ende 2015 gab es noch 47 BiAP beim LVR, davon 34 besetzte Plätze.[5]

Z2.24 Integrationsprojekte im LVR

Ein weiteres wichtiges Instrument, um Menschen mit Behinderungen eine individuelle Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, sind die Integrationsprojekte im LVR: die LVR-Krankenhauszentralwäscherei, die LVR-Kantine/apetito catering B.V. & Co. KG, die Integrationsabteilung „Layout und Produktion" der LVR-Druckerei. Im Juni 2016 wurde die Integrationsabteilung Verteilerküche in der LVR-Klinik Köln eröffnet. In der Küche arbeiten 36 Menschen, davon 16 mit einer geistigen oder seelischen Schwerbehinderung oder einer schweren Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung. Das LVR-Integrationsamt hat die Integrationsabteilung mit einem Investitionskostenzuschuss gefördert und unterstützt die Personalkosten jährlich mit rund 120.000 Euro. Weitere finanzielle Unterstützung erhält das Projekt aus der NRW-Landesinitiative „Integration unternehmen!" des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales als Investitionszuschuss.

Z2.25 Integrative Arbeitsplätze im LVR-Archäologischen Park Xanten/LVR-RömerMuseum

Im Rahmen eines inklusiven Projektes werden im LVR-Archäologischen Park Xanten/LVR-RömerMuseum (LVR-APX) seit 2014 römische Rheinschiffe originalgetreu nachgebaut. Seit 2015 kooperiert der LVR-APX hierbei mit dem LVR-Integrationsamt. Jugendliche mit Einschränkungen führen im Zuge von Langzeitpraktika den Schiffsbau aus. Zwei der bereits in 2015 ausgewählten geeigneten jungen Männer werden im Qualifizierungsjahr 2016/2017 durch Praktika und schulische Förderung intensiv auf die Ausbildung zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung vorbereitet. Die Ausbildung dauert 3 Jahre und soll im Herbst 2017 beginnen.

---

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

[5] LVR (2017): Gemeinsam in Vielfalt 2016. Erster Jahresbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), S.47.

Es ist geplant, dass eine integrative Holzwerkstatt im LVR-APX auch nach Abschluss des Werftbetriebes bestehen bleiben soll. Im Dezember 2016 hat der Landschaftsausschuss daher beschlossen, dass die Auszubildenden bei erfolgreichem Abschluss 2021 unbefristet in den Dienst des LVR übernommen werden sollen. Das Vorhaben wird durch eine/n fachwissenschaftliche/n Integrationskoordinator/in und eine/n Tischlermeister/in begleitet werden, für die ab 2017 unbefristete Stellen einzurichten sind (vgl. Vorlage Nr. 14/1628/2).

Z2.26 Inklusive Freiwilligendienste im LVR

Der LVR ermöglicht einer Vielzahl von Menschen, in seinen Dienststellen einen Jugendfreiwilligendienst in Form eines Sozialen Jahres (FSJ), Ökologischen Jahres (FÖJ) oder eines Bundesfreiwilligendienstes (BFD) abzuleisten. Im Zyklus 2015/2016 nahmen 388 FSJler/innen und BFDler/innen und 16 Freiwillige im FÖJ an den Freiwilligendiensten in den Dienststellen des LVR teil. Darüber hinaus ist das LVR-Landesjugendamt mit der Organisation, Durchführung und pädagogischen Begleitung des Freiwilligen Ökologischen Jahres betraut. Von den 180 Teilnehmenden haben ca. 20 % einen besonderen Förderbedarf. Neben der inklusiven Seminararbeit macht die FÖJ-Zentralstelle weitere Angebote zur Förderung der Freiwilligen und Qualifizierung der Anleitenden in den Einsatzstellen. Alle Formate des Freiwilligendienstes im LVR stehen grundsätzlich auch Menschen mit Behinderungen offen. Allerdings sind individuelle Unterstützungsleistungen, sei es in Form einer Assistenz oder anderweitiger Unterstützungsleistungen, die Menschen mit Behinderungen im Einzelfall zur Teilnahme am Freiwilligendienst benötigen, nicht im Finanzierungsrahmen der Freiwilligendienste vorgesehen. Dies kann ein relevantes, wenn auch nicht alleiniges, Zugangshemmnis darstellen. Da sich keine Lösung auf Bundesebene finden ließ, wurde im März 2016 durch den Landschaftsausschuss beschlossen, dass der LVR im Bedarfsfall die erforderlichen Unterstützungsleistungen, ohne die eine Teilnahme am Freiwilligendienst nicht realisiert werden könnte, als freiwillige Leistungen finanziert. Zusätzlich wurde eine (Teil-)Finanzierung der Fahrtkosten der Menschen mit Behinderungen beschlossen, soweit diesen behinderungsbedingt eine Nutzung des ÖPNV nicht möglich ist und infolgedessen eine Teilnahme am Freiwilligendienst scheitern würde (vgl. Vorlage Nr. 14/1021). Mit der freiwilligen Förderung trägt der LVR zu einer inklusiven Öffnung der Freiwilligendienste bei.

Z2.27 Hilfsmittel-Pool im LVR

Um Mitarbeitenden des LVR mit Unterstützungsbedarf schneller und unbürokratischer helfen zu können, wurde 2016 auf Initiative der Gesamtschwerbehindertenvertretung ein Hilfsmittelpool für die Dienststellen mit Dienstsitz in Köln-Deutz eingerichtet. Bei der behinderungsbedingten Ausstattung von Arbeitsplätzen werden oftmals Hilfsmittel (Büromöbel, technische Hilfsmittel, IT-Equipment) zeitnah benötigt, bevor über die entsprechende Arbeitsplatzausstattung entschieden und die Beschaffung erfolgt ist. Zudem kann es sinnvoll sein, Hilfsmittel gleicher Art, z. B. Tastaturen, vorab zu testen. Diesem Zweck dient der Hilfsmittelpool. Er wurde u. a. mit Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert.

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.[6]

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

Überblick:

Z3.1 Broschüre zum Persönlichen Budget
Z3.2 Fachtagung zum Persönlichen Budget
Z3.3 Verwaltungsinterne Arbeitshilfe

Z3.1 Broschüre zum Persönlichen Budget

Um Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörige besser über die Möglichkeit des Persönlichen Budgets zu informieren, hat das Dezernat Soziales 2016 eine neue Broschüre mit einer Zusammenfassung in Leichter Sprache herausgegeben. Die 32-seitige Broschüre „Das Persönliche Budget" gibt Auskunft über das Konzept und die Schritte zum Persönlichen Budget. Sie erklärt, wie der Hilfebedarf ermittelt und die Höhe des Budgets berechnet wird und gibt einen Überblick über die Pflichten, die man als Arbeitgeberin oder Arbeitgeber bei Minijobs übernimmt. Beispiele aus der Praxis von Menschen mit Behinderungen, die mit dem Persönlichen Budget ihre Unterstützung selbst organisieren, illustrieren die vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten des Persönlichen Budgets.

Z3.2 Fachtagung zum Persönlichen Budget

Mit der Fachtagung „Persönliches Budget – Chance für alle", die am 15. Dezember 2016 in Köln stattfand, bekräftigte das Dezernat Soziales seine proaktive Haltung zum Persönlichen Budget. Ziel der Veranstaltung war es, die Information über diese Leistungsform weiter zu verbreiten, über die neue Verwaltungspraxis im Dezernat Soziales zu informieren, im Gespräch mit unterschiedlichen Akteuren Hemmnisse insbesondere aber wichtige Rahmenbedingungen und Erfolgsfaktoren im Zusammenhang mit dem Persönlichen Budget zu erkennen und zu benennen. Die Veranstaltung war gesprächs- und dialogorientiert konzipiert und erprobte auch die Beteiligungsform des „Fishbowl" im Rahmen einer Podiumsdiskussion. Die gesamte Veranstaltung wurde simultan in Leichte Sprache übersetzt.

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

Z3.3 Verwaltungsinterne Arbeitshilfe

Um die Mitarbeitenden im LVR im Umgang mit dem Persönlichen Budget noch handlungssicherer zu machen, wurde im Berichtsjahr 2016 eine interne Arbeitshilfe entwickelt und veröffentlicht. Zusätzlich wurden entsprechende Workshops durchgeführt.

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 (…)."[7]

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.[8]

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

Überblick:

Z4.1 Kooperationen zwischen Frühförderung und Kindertagesstätten
Z4.2 Projekt „Inklusion in der Kinder-und Jugendförderung"
Z4.3 Förderung von Modellprojekten im Rahmen der Sozial- und Kulturstiftung des Landschaftsverbands Rheinland
Z4.4 Kooperationen zwischen LVR-Förderschulen und allgemeinen Schulen
Z4.5 Rechtliche Rahmenbedingungen und Verfahrensvorschläge zu sogenannten Poollösungen für schulische Integrationshilfen
Z4.6 Beratung und Begleitung von systemischen respektive Pool-Lösungen in offenen Ganztagsschulen
Z4.7 Regionaltagungen des LVR-Integrationsamtes
Z4.8 Mitgestaltung inklusiver Sozialräume durch lokale Kooperationen
Z4.9 Bundesweiter Expertenaustausch zum Brandschutz für Menschen mit geistiger Behinderung
Z4.10 Vernetzung mit den kommunalen BRK-Verantwortlichen

[7] Deutscher Verein (2011): Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum, S. 4.
[8] Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 84.

Z4.1 Kooperationen zwischen Frühförderung und Kindertagesstätten

Um eine gute Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung sicherzustellen, ist es wichtig, dass die zentralen Akteure vor Ort eng miteinander kooperieren. Daher setzt sich das LVR-Landesjugendamt gezielt für eine bessere Kooperation zwischen Frühförderung und Kindertageseinrichtungen ein. Im Berichtsjahr 2016 wurde eine Arbeitsgruppe einberufen, besetzt aus Vertreterinnen und Vertretern der Frühförderung, der Tagesbetreuungseinrichtungen für Kinder (Träger, Fachberatungen) sowie des Landesjugendamtes. Die Arbeitsgruppe hat sich zur Aufgabe gemacht, eine Arbeitshilfe zum Thema „Kooperation zwischen Frühförderung und Kita" zu erarbeiten. Wesentlicher Bestandteil soll die Darstellung von Beispielen guter Praxis sein. Anhand der Beispiele sollen förderliche Bedingungen einer gelungenen Kooperation beschrieben werden.

Um die Kooperation zwischen Frühförderstellen und Kindertageseinrichtungen zu stärken und hierdurch Synergieeffekte für Kinder und Familien zu erzielen, beteiligen sich die beiden Landesjugendämter zudem als Kooperationspartner am Modellprojekt der Freien Wohlfahrtspflege „Teilhabechancen für Kinder verbessern- Kooperation von Frühförderstellen und Tageseinrichtungen stärken", welches über drei Jahre läuft. Neben der fachlichen Zusammenarbeit soll auch die Vernetzung der Sozial- und Jugendhilfe vor Ort gestärkt werden.

Beide Landesjugendämter arbeiten in der Steuerungsgruppe mit und sind ebenfalls im Beirat vertreten. Zu den Aufgaben der Steuerungsgruppe gehörte die Auswahl der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes und die Auswahl der Modellkommunen, die sich zur Teilnahme beworben haben. Auch die Planungen zur Auftaktveranstaltung und der Entwurf einer Mustervereinbarung zur Zusammenarbeit der Akteure wurden von der Steuerungsgruppe unterstützt. Für 2018 sind die Begleitung der Qualifizierungsmaßnahmen und die Reflexion der ersten Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung geplant.

Z4.2 Projekt „Inklusion in der Kinder-und Jugendförderung"

Das Projekt der beiden Landesjugendämter Rheinland und Westfalen-Lippe hatte zum Ziel, die Verankerung einer inklusiven Jugendförderung in den Strukturen, Arbeitsweisen und konkreten Projekten in Zusammenarbeit mit den freien Trägern in den Städten und Kreisen in NRW zu erproben und in den aktuellen Fachdiskurs einzuspeisen.

Ziele der einzelnen Projekte waren:

- die Implementierung einer nachhaltigen inklusiven Planungs-und Steuerungsstruktur,
- die Entwicklung und Förderung von inklusiven Praxisprojekten,
- die Auseinandersetzung mit Inklusion als Leitbild für die Kinder-und Jugendförderung (§11-§14, 3. AG-KJHG),
- die prozessbegleitende Qualifizierung der Fachpraxis,
- die Einbindung der Ergebnisse in die kommunale Planungspraxis.

Die beiden Landesjugendämter haben sechs kommunale Jugendämter ausgewählt, die im Projektzeitraum vom 1. September 2013 bis zum 31. August 2015 Konzepte zur Umsetzung inklusiver Planungs-und Steuerungsprozesse entwickelten und erprobten.

Das Fachberatungsteam der beiden Landesjugendämter begleitete und unterstützte die geförderten Kommunen. Die Projektleitung hatte das LVR-Landesjugendamt Rheinland. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet von Prof. Dr. Andreas Thimmel und Prof. Dr. Andrea Platte, von der TH Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, Forschungsschwerpunkt Nonformale Bildung.

Die zum Projektabschluss vorliegenden Ergebnisse/Erkenntnisse stehen für eine inklusive Entwicklung der Kinder-und Jugendförderung zur Verfügung, z.B. als Grundlage für die Fortschreibung kommunaler Kinder-und Jugendförderpläne.
Auf einer landesweiten Transfertagung wurden unter Mitwirkung der geförderten Kommunen, der wissenschaftlichen Begleitung, den beiden Landesjugendämtern und dem Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (MFKJKS) zum Projektende die Erfahrungen, Erfolge und Hürden in der Umsetzung einer inklusiven kommunalen Jugendförderung präsentiert und diskutiert.
Die Ergebnisse sind im Dezember 2016 in der Broschüre „Jugendförderung: Erfolgreich inklusiv – eine Arbeitshilfe" veröffentlicht worden.

Z4.3 Förderung von Modellprojekten im Rahmen der Sozial- und Kulturstiftung des Landschaftsverbands Rheinland

„Sichere Orte schaffen – Schutz vor sexueller Gewalt in der Jugendarbeit". Modellprojekt von Zartbitter Köln e.V. (2014 bis 2016)
Unter aktiver Mitwirkung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit und ohne Behinderung, die offene Einrichtungen der Jugendarbeit und auch Werkstätten besuchen, wurde in dem von der LVR-Sozial- und Kulturstiftung geförderten Modellprojekt erarbeitet, wie diese Mädchen und Jungen und jungen Frauen und Männer sich selbst vor sexuellen Übergriffen, Mobbing, andere Formen der Gewalt schützen und gestärkt werden können. Weiterhin wurden Arbeitshilfen entwickelt und Seminare sowie Fachtage durchgeführt, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen unterstützen, selbst präventive inklusive Schutzkonzepte zu entwickeln und zu verankern.

Auf der interaktiv gestalteten Homepage von Zartbitter e.V. sind die Ergebnisse des dreijährigen Modellprojektes unter www.sichere-orte-schaffen.de dokumentiert. Hier finden sich ansprechende Materialien und Informationen für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Videos, Cartoons, Raps, Wimmelbilder) und für die Fachkräfte (Illustrierte institutionelle Schutzkonzepte, grundlegende Informationen zur Inklusion u.a.m.).

„Entdecken, erleben, teilhaben: Inklusion in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in ganz Bergisch Gladbach gestalten!"
Mit einem großen Fachtag am 3. Juni 2016 endete das auf zwei Jahre angelegte und von der LVR-Sozial- und Kulturstiftung geförderte Modellprojekt zur inklusiven offenen Kinder- und Jugendarbeit. Träger des Modellprojekts war die Katholische Jugendagentur Leverkusen, Rhein-Berg, Oberberg gGmbH mit ihrem „Cafe Leichtsinn", einem Jugendcafé für junge Leute zwischen 12 und 27 Jahren. Die Jugendpflegerin und zugleich Jugendhilfeplanerin der Stadt begleitete das Modellprojekt; sie moderierte die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in der Stadt und unterstützte hier den Transfer zentraler Inhalte und Methoden des Modellprojekts. Die Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V. Rheinisch-Bergischer Kreis / Köln-Porz war und ist professioneller Kooperationspartner.

Im Rahmen des Modellprojekts wurden konkrete Angebote im Cafe Leichtsinn zusammen mit dem größtenteils selbstorganisiert und ehrenamtlich arbeitenden Team sowie mit Besucherinnen und Besuchern inklusiv ausgestaltet. Im Sinne der „partizipativen Evaluation" waren Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen zudem an der Aufgabenstellung und Zielsetzung des Projektes sowie der Entwicklung der Evaluationskriterien aktiv beteiligt. Gemeinsam wurde ein Leitfaden zur zielgerichteten Hospitation und Befragung erarbeitet. Mit diesen haben die „Inklusionsdetektive und Inklusionsdetektivinnen" dann Einrichtungen der Offener Kinder- und Jugendarbeit in Bergisch Gladbach auf ihren inklusiven Charakter untersucht und dabei auch Barrieren identifiziert, die Jugendliche mit Behinderungen in ihren Gestaltungs- und Selbstorganisationsmöglichkeiten hindern. Die Ergebnisse der Untersuchung wurden im Hinblick auf die Paradigmen Offener Kinder- und Jugendarbeit ausgewertet und in eine Tabelle überführt, die den Blick auf einzelne Faktoren zu schärfen hilft, wertvolle Orientierungen für die Mitarbeitenden und Hinweise auf modifizierte Arbeitsmethoden für die Offene Kinder- und Jugendarbeit gibt. Die Ergebnisse bildeten und bilden die Grundlagen für Fortbildungen mit den Teams der anderen Einrichtungen und Coachings. Es liegt ein aussagekräftiger Abschlussbericht zum Modellprojekt vor, das darüber hinaus in einem Film dokumentiert ist. Bedeutsam ist, dass zentrale Ergebnisse nun im Kinder- und Jugendförderplan der Stadt verankert sind und das Projekt verstetigt ist.

Z4.4 Kooperationen zwischen LVR-Förderschulen und allgemeinen Schulen

Aus Sicht des Dezernates Schulen und Integration können Kooperationen zwischen Förderschulen und allgemeinen Schulen einen wichtigen Beitrag dazu leisten, das Schulsystem vor Ort inklusiv weiterzuentwickeln. Der LVR fördert die Anbahnung solcher Kooperationen u.a. mit großem Erfolg im Rahmen der vom LVR-Fachbereich Kommunikation im Sinne der Inklusion neu konzipierten Tour der Begegnung, die im Wechsel mit dem Tag der Begegnung zweijährlich umgesetzt wird (vgl. weitere Informationen zum Konzept und zu den konkreten Veranstaltungen der Tour der Begegnung in 2016 im Internet unter www.tour-der-begegnung.lvr.de sowie unter Maßnahme Z9.14 dieses Berichts).

Darüber hinaus realisieren die einzelnen LVR-Förderschulen von sich heraus vielfältige weitere Formen der Kooperation, z. B. gemeinsame Feste, Projektwochen oder Unterricht. Daraus ergeben sich für die beteiligten Schülerinnen und Schüler ebenso wie für die eingebundenen Fachkräfte vielfältige Lern- und Entwicklungsimpulse. Förderschulen und allgemeine Schulen bewegen sich aufeinander zu und vernetzen sich. Im November 2016 wurde beschlossen, dass der LVR die Organisation und Durchführung solcher Kooperationen zwischen den LVR-Förderschulen und allgemeinen Schulen auf freiwilliger Basis finanziell unterstützt. Beförderungskosten, die im Rahmen von Kooperationen entstehen, können auf Antrag bis zu einer Höhe von 1.500 Euro pro Jahr und Schule übernommen werden (vgl. Vorlage Nr. 14/1529/1).

Z4.5 Rechtliche Rahmenbedingungen und Verfahrensvorschläge zu sogenannten Poollösungen für schulische Integrationshilfen

Im Zuge der Umsetzung der schulischen Inklusion steigt die Anzahl der Integrationshelferinnen und -helfer in den Schulen rapide an. Die auf der Grundlage des Sozialleistungsrechts (SGB XII, SGB VIII) durchgeführten Verfahren führen bislang meist dazu, dass jede leistungsberechtigte Schülerin bzw. jeder leistungsberechtigte Schüler eine eigene Integrationshelferin bzw. einen eigenen Integrationshelfer erhält. Kommunen machen sich daher vermehrt auf den Weg, konkrete Konzepte für sogenannte Poollösungen zu entwickeln. Der Gesetzgeber befasst sich ebenfalls mit der Thematik.

Mit den vielfältigen Fragen zum Poolen von Integrationshilfen befasste sich unter Federführung des Dezernates Schulen und Integration daher auch im LVR eine gemeinsame Arbeitsgruppe der LVR-Dezernate Jugend, Schulen und Integration sowie Soziales. Die Arbeitsgruppe erstellte die Schrift „Rechtliche Rahmenbedingungen und Verfahrensvorschläge zu sogenannten Poollösungen für schulische Integrationshilfen" (2016). In dem Papier werden die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der beiden Grundsatzmodelle „Poollösung im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis" und „Poollösung in Form eines zusätzlichen infrastrukturellen Angebots" dargestellt. Beleuchtet werden die vertragsrechtlichen Voraussetzungen, das Wahlrecht der Schülerin bzw. des Schülers sowie die vergaberechtlichen Aspekte. Das Papier wird den Kommunen und der interessierten Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Z4.6 Beratung und Begleitung von systemischen respektive Pool-Lösungen in offenen Ganztagsschulen

Die Stadt Köln hat in der Federführung des Jugendamtes das Pilotprojekt „IBiS – Inklusive Bildung in Schule" durchgeführt, in dem in Zusammenarbeit mit Schulen, freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, die hier den offenen Ganztag verantworten, und der Behindertenhilfe Integrationshilfen als strukturell-inklusive Lösungen konzipiert und erprobt wurden. Die LVR-Fachberatung im Dezernat Jugend hat dieses Pilotprojekt fachlich beraten, die Prozesse begleitet und mit ausgewertet. Die Ergebnisse wurden inzwischen sowohl im Rahmen eines Fachdialogs mit den Jugendämtern im Rheinland und bei verschiedenen Fachtagungen (auch über NRW hinaus) vorgestellt und erläutert: Im Vergleich zur direkten Zuordnung einer Helferin bzw. eines Helfers ist das Poolen für ein Kind weniger stigmatisierend oder ausgrenzend. Ein Pool von Integrationshelferinnen und -helfern ermöglicht personelle Kontinuität. Die Kinder haben feste Bezugspersonen, ihre Eltern sowie die Lehrkräfte haben feste Ansprechpartner. Eine wechselseitige Vertretung der Helferinnen und Helfer ist möglich. Voraussetzung ist allerdings, dass sich die Schule insgesamt – mit Unterricht und offenem Ganztag – zu einem inklusiven Bildungsort weiterentwickelt, mit neuen Lehr-, Lernformen, veränderten Zeitrhythmen, individueller Lern- und Entwicklungsplanung u.a.m. In diesem Sinne sind die Integrationshelferinnen und -helfer Mitglieder im multiprofessionellen Team der OGS und integraler Baustein des pädagogischen Gesamtkonzepts. Solche Form der „Schulassistenz", so lauten die Empfehlungen des Deutschen Vereins „Von der Schulbegleitung zur Schulassistenz in einem inklusiven Schulsystem" (2016), die die Fachberatung des LVR-Landesjugendamts mitentwickelt hat, ist in zwei Formen auszugestalten: 1. als systemische Assistenz und 2. als persönliche Assistenz.

Z4.7 Regionaltagungen des LVR-Integrationsamtes

Um die gegenseitige Vernetzung zu stärken, hat das LVR-Integrationsamt im August und September 2016 seine örtlichen Netzwerkpartner zu insgesamt zehn Regionaltagungen eingeladen. Ziel der Tagungsreihe war es, die Akteure auf dem Feld der Vermittlung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen im Arbeitsleben intensiver in den Austausch zu bringen. An den Regionaltagungen nahmen die regionalen Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitsagenturen, der Fachstellen für Menschen mit Behinderungen, der Integrationsfachdienste, der Handwerkskammern, der Industrie- und Handelskammern sowie der Rentenversicherung teil. Vom LVR-Integrationsamt waren Expertinnen und Experten für Kündigungsschutz, begleitende Hilfe im Arbeitsleben, Integrationsbegleitung und technische Beratung dabei. Außerdem nahmen auch Kolleginnen und Kollegen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe teil. Das LVR-Integrationsamt plant die Tagungsreihe fortzuführen.

Z4.8 Mitgestaltung inklusiver Sozialräume durch lokale Kooperationen

In einem Kooperationsprojekt mit einem lokalen somatischen Anbieter setzt sich die LVR-Klinik Köln dafür ein, die Versorgung von gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten mit akuten psychoorganischen Syndromen und schweren, stationär behandlungsbedürftigen somatischen Komorbiditäten zu verbessern. Voraussichtlich sechs zusätzlich beantragte gerontopsychiatrische Betten sollen in ein Kooperationsprojekt zur Etablierung eines interdisziplinären Zentrums für Altersmedizin (ZAK) mit dem Fokus auf neuropsychiatrische Erkrankungen auf dem Gelände einer somatischen Klinik eingehen. Bislang existiert in der Kölner Krankenhausversorgungsstruktur keine vergleichbare Einheit. Somit soll eine für Köln neue und zugleich innovative Versorgungsmöglichkeit für die wachsende Gruppe älterer Menschen mit psychiatrischem und geriatrischem Behandlungsbedarf geschaffen werden.

In den letzten zwei Jahren hat es mehrere Gespräche mit dem Universitätsklinikum Köln gegeben, das sich an einem Kooperationsprojekt zur Etablierung eines ZAK mit Kapazitäten aus beiden Kliniken (LVR-Klinik Köln, Universitätsklinik Köln mit Abteilung für Neurologie und Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie) sehr interessiert zeigt. Allerdings gestalten sich die Planungen für die räumliche Unterbringung des ZAK auf dem Gelände des Universitätsklinikums sehr langwierig, sodass nunmehr nach Erhalt des Feststellungsbescheids Sondierungsgespräche mit weiteren potentiellen Kooperationspartnern anstehen (in erster Linie Städtische Kliniken Köln, ggf. auch Evangelisches Krankenhaus Kalk).

Z4.9 Bundesweiter Expertenaustausch zum Brandschutz für Menschen mit geistiger Behinderung

2015 veranstalteten das LVR-HPH-Netz Ost und die Mission Sicheres Zuhause e.V. erstmals ein bundesweites Symposium zum „Brandschutz für Erwachsene mit geistiger Behinderung" in Köln. Rund 200 Führungskräfte und Fachleute der Bereiche Behindertenhilfe und Brandschutz aus dem deutschsprachigen Raum tauschen sich darüber aus, wie der Brandschutz für Erwachsene mit geistiger Behinderung effektiver gestaltet werden könnte. Am 12. Oktober 2016 folgte die Fortsetzung im Rahmen einer zweiten Tagung, die erneut auf hohes Interesse stieß. Das nächste Symposium Brandschutz findet am 25. Oktober 2017 statt.

Z4.10 Vernetzung mit kommunalen BRK-Verantwortlichen

Auf Einladung der Stabsstelle Inklusion und Menschrechte waren am 30. November 2016 Akteure auf Arbeitsebene aus Mitgliedskörperschaften des LVR zu Gast in Köln, die sich hauptamtlich in ihrer jeweiligen Kommunalverwaltung ressortübergreifend mit der Umsetzung der BRK befassen. Ziel des Treffens war es, einen Erfahrungsaustausch zu den unterschiedlichen Umsetzungsstrategien vor Ort anzustoßen. Der Austausch wird im Jahr 2017 gesetzt.

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.[9]

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
Z5.3 Barrierefreies Reisen
Z5.4 Inklusions-App zur Barrierefreiheit der LVR-Einrichtungen

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

Für die Gebäude der Zentralverwaltung in Köln-Deutz[10] wurde mit den Verbänden von Menschen mit Behinderungen am 18. November 2013 eine Zielvereinbarung gemäß Paragraf 5 Behindertengleichstellungsgesetz NRW zur Barrierefreiheit im Hinblick auf die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Gebäude abgeschlossen. Sie ist im Zielvereinbarungsregister des Ministeriums für Arbeit, Integration 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. Zum aktuellen Berichtszeitpunkt sind die geplanten Maßnahmen im LVR-Landeshaus sowie im Horion-Haus bereits weitgehend umgesetzt. Mit der Umsetzung der noch fehlenden Maßnahmen im Außenbereich wurde im Herbst 2016 begonnen.

[9] Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 87.
[10] 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.

Z5.2 Barrierefreiheit in weiteren Bestandsgebäuden

Neben den Gebäuden der Zentralverwaltung hat sich der LVR verpflichtet, weitere Bestandsgebäude schrittweise barrierefrei herzurichten. Derzeit sind diverse Pilotprojekte in Planung und Abstimmung, darunter die LVR-Freilichtmuseen in Kommern und Lindlar, das LVR-Landesmuseum Bonn, die Industriemuseen in Oberhausen und Bergisch-Gladbach. Auch für einzelne LVR-Förderschulen wurden bereits Konzepte erarbeitet (Kurt-Schwitters-Schule, Karl-Tietenberg-Schule, Max-Ernst-Schule, Christy-Brown-Schule, Christophorusschule). Die schrittweise Umsetzung der Maßnahmen hat 2016 begonnen. Dabei befinden sich die Projekte in unterschiedlichen Umsetzungsphasen.
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.

Z5.3 Barrierefreies Reisen

Neben einem möglichst hohen Standard der Barrierefreiheit ist es für eine selbstbestimmte Nutzung auch wichtig, Menschen mit Behinderungen möglichst umfänglich Informationen darüber zu geben, was sie in den LVR-Museen und Kultureinrichtungen erwartet. Daher hat sich der LVR 2015 der bundeweiten Initiative „Barrierefreies Reisen" des Deutschen Seminars für Tourismus angeschlossen. Die Initiative prüft und zertifiziert touristische Einrichtungen im Rahmen eines standardisierten Fragebogens auf Barrierefreiheit. Im Berichtsjahr 2016 wurde die Zertifizierung fortgesetzt. Aktuell zertifiziert sind das LVR-RömerMuseum Xanten, das LVR-Kulturhaus Landsynagoge Rödingen, das LVR-Industriemuseum St. Antony-Hütte, das LVR-Industriemuseum Euskirchen und das LVR-Industriemuseum Solingen (Stand Juni 2016).

Z5.4 Inklusions-App zur Barrierefreiheit der LVR-Einrichtungen

Im Juni 2016 wurde dem Ausschuss für Inklusion vom Fachbereich Kommunikation ein Konzept für eine LVR-Inklusions-App vorgelegt (vgl. Vorlage Nr. 14/1310). Die App soll auf Basis einer Karte Informationen zur Erreichbarkeit von LVR-Einrichtungen darstellen. Die App richtet sich an Menschen mit und ohne Behinderungen. In Bezug auf Menschen mit Behinderungen stehen körperliche Einschränkungen im Fokus. Auch der öffentliche Raum in der unmittelbaren Nähe der LVR-Einrichtungen wird hinsichtlich der Barrierefreiheit berücksichtigt, insbesondere die Erreichbarkeit durch den öffentlichen Nah- und Fernverkehr sowie Parkplätze. Durch die breite Präsenz des LVR im Rheinland können rund 90 Standorte (ohne HPH-Wohngruppen) erschlossen werden.

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.[11]

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

Überblick:

Z6.1 Inklusive Neuausrichtung des LandesMuseum Bonn
Z6.2 Verbesserte Angebote für Menschen mit Sehbehinderungen in den LVR-Museen
Z6.3 Film „Anders Sehen"
Z6.4 Film „Peer Counseling"

Z6.1 Inklusive Neuausrichtung des LandesMuseum Bonn

Im Berichtsjahr 2016 wurde ein Grundsatzbeschluss über eine inklusive Neuorientierung des LVR-LandesMuseums Bonn getroffen. Anlässlich seines 200-jährigen Bestehens ist geplant, das Museum sowohl baulich wie inhaltlich umfassend neu aufzustellen. Das größte Landesmuseum Nordrhein-Westfalens soll so seiner Vorbildfunktion innerhalb des Rheinlandes und weit darüber hinaus gerecht werden (Vorlage Nr. 14/1134).

Z6.2 Verbesserte Angebote für Menschen mit Sehbehinderungen in den LVR-Museen

Die LVR-Museumsberatung und die drei LVR-Freilichtmuseen Lindlar, Kommern und Xanten haben 2016 ein gemeinsames Projekt initiiert, um die Angebote für blinde und sehbehinderte Menschen zu verbessern. Ziel des Projektes ist es, blinden und sehbehinderten Menschen einen selbstbestimmteren Besuch der Museen zu ermöglichen. In einem ersten Schritt fand 2016 ein ganztägiger ExpertInnen-Workshop mit Betroffenen und externen FachkollegInnen statt, um konkrete Bedürfnisse abzustimmen und Maßnahmen zu priorisieren. Außerdem wurde für das LVR-Freilichtmuseum Lindlar ein Tastplan realisiert. 2017 soll das Projekt unter kontinuierlicher Einbeziehung der Expertinnen und Experten weiterentwickelt und konkrete Maßnahmen (taktile Leitsysteme, Modelle, zielgruppengerechte Informationsvermittlung) umgesetzt werden. Finanziert wird das Projekt über die LVR-Museumsförderung.

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

Z6.3 Film „Anders Sehen"

Das LVR-Integrationsamt hat im Berichtjahr 2016 unter Beteiligung des LVR-Zentrums für Medien und Bildung den barrierefreien Film „AndersSEHEN" produziert. Durch den Film sollen Schülerinnen und Schüler mit Sehbehinderung mehr über die neuen, zusätzlich zu den Regelangeboten bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten im Rahmen des Projektes „SCHÜLERPOOL" erfahren. Zudem wird Menschen mit einer Seh- oder Hörbehinderung das Angebot eines behinderungsspezifischen Jobcoachings vorgestellt. Der Film verfügt unter anderem über eine vollständige akustische Bildbeschreibung (Audiodeskription) (vgl. Vorlage Nr. 14/1534).

Z6.4 Film „Peer Counseling"

Das LVR-Dezernat Soziales hat in Kooperation mit dem LVR-Fachbereich Kommunikation einen Filmbeitrag über das LVR-Modellprojekt Peer Counseling – die Beratung von Menschen mit Behinderung durch Menschen mit Behinderung – produziert (s. Maßnahme Z1.2). Der Film zeigt anschauliche Fallbeispiele, wie zum Beispiel einen jungen Mann mit Sehbehinderung und Lernschwierigkeit, der mit ambulanter Unterstützung selbstständig wohnt. Die Beratung auf Augenhöhe hat ihn zu diesem Schritt ermutigt. Der Filmbeitrag ist online abrufbar[12] und verfügt über Untertitel für gehörlose Menschen.

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".[13]

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

Überblick:

Z7.1 Simultanübertragung in Leichte Sprache
Z7.2 Audiotranskription

[12] Der Link zum Film: http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer_counseling/peer_counseling_1.jsp

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

Z7.1 Simultanübertragung in Leichte Sprache

Nach der Premiere im Rahmen der Fachtagung „Peer Counseling - Rheinische Erfahrungen und internationale Perspektiven" im November 2015 hat das Dezernat Soziales auch im Jahr 2016 bei der Veranstaltung „Persönliches Budget. Chance für alle" die Wortbeiträge simultan in Leichte Sprache übersetzen lassen.

Z7.2 Audiotranskription

Das LVR hat bei mehreren Veranstaltungen im Jahr 2016 Schriftsprachendolmetscherinnen und -dolmetscher eingesetzt, zum Beispiel bei der Fachtagung des Dezernates Soziales zum Bundesteilhabegesetz am 25. August 2016 (s. Maßnahme Z12.2).

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.[14]

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

Überblick:

Z8.1 Neue Infobroschüren in Leichter Sprache
Z8.2 Neues LVR-Magazin mit Textauszügen in Leichter Sprache
Z8.3 Verwaltungsinterne Arbeitsgruppe zur Leichten Sprache
Z8.4 Leichte Sprache in der Verwaltungspraxis
Z8.5 Leichte Sprache in den LVR-Museen

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

Z8.1 Neue Infobroschüren in Leichter Sprache

Im Berichtsjahr 2016 wurden verschiedene neue Broschüren entwickelt, mit denen sich Menschen, die auf Leichte Sprache angewiesen sind, über die Angebote des LVR informieren können. Alle Broschüren können im Leichte Sprache-Portal des LVR abgerufen werden (www.leichtesprache.lvr.de). Zwei Beispiele:[15]
Über die neu erstelle Broschüre „Leistungen für die Menschen im Rheinland" können sich Interessierte in Leichter Sprache über den LVR, seine Aufgaben und Ziele informieren. Die Broschüre ist in Verantwortung des Fachbereichs Kommunikation entstanden.
Das LVR-Integrationsamt hat in Zusammenarbeit mit einem Büro für Leichte Sprache die Broschüre „Das Integrations-Amt stellt sich vor" zu den Aufgaben und den Angeboten des LVR-Integrationsamtes erstellt (vgl. Vorlage Nr. 14/1583).

Z8.2 Neues LVR-Magazin mit Textauszügen in Leichter Sprache

Der LVR hat im August 2016 die erste Ausgabe von „RHEINLANDweit - Das LVR-Magazin" veröffentlicht. Im Mittelpunkt stehen Service und Unterhaltung für Menschen mit und ohne Behinderungen. RHEINLANDweit erscheint zweimal im Jahr und löst das alte Magazin „LVR-Report" ab. Bestandteil des neuen Magazins sind auch Texte in Leichter Sprache, um Informationen insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten zugänglich zu machen und um Bewusstsein für den Bedarf von Leichte Sprache-Texten zu schaffen.

Z8.3 Verwaltungsinterne Arbeitsgruppe zur Leichten Sprache

Vor dem Hintergrund eines deutlichen Bedarfes an fachlich-inhaltlichem Austausch zum Thema Leichte Sprache hat die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte gemeinsam mit dem Fachbereich Kommunikation im Herbst 2016 erstmals eine dezernatsübergreifende Arbeitsgruppe von Anwenderinnen und Anwendern im LVR einberufen. Zur Vernetzung auf Arbeitsebene ist u.a. ein gemeinsamer Laufwerksordner mit Materialien wie textergänzenden Piktogrammen eingerichtet worden. Eine praxisorientierte Arbeitshilfe auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen mit Leichter Sprache ist für 2017 geplant.

Z8.4 Leichte Sprache in der Verwaltungspraxis

Das Dezernat Soziales hat eine Arbeitsgruppe für Leichte Sprache, die den Einsatz des Instruments im alltäglichen Verwaltungsgeschehen prüft. Ziel ist es, Bescheide und Hinweisblätter im Rahmen der Eingliederungshilfe zukünftig mit einer Erklärung in Leichter Sprache zu ergänzen. Die konkrete Umsetzungsarbeit hierzu wurde im Berichtsjahr 2016 begonnen (insb. Erläuterung Kosten-Zusage zum Betreuten Wohnen, Merkblatt Einkommen und Vermögen).

Z8.5 Leichte Sprache in den LVR-Museen

Basis-Informationen in Leichter Sprache wurden 2016 in die Internetauftritte der folgenden LVR-Museen und LVR-Kulturdiensten integriert: Freilichtmuseum Lindlar, LandesMuseum Bonn, Max Ernst Museum sowie Zentrum für Medien und Bildung.

[15] Auf eine weitere neue Broschüre zum Persönlichen Budget wurde bereits unter Zielrichtung 3 hingewiesen.

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.[16]

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

Überblick:

Z9.1 Konzept zur Menschenrechtsbildung im LVR
Z9.2 Vernetzungstreffen der Bildungsakteure im LVR
Z9.3 Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Verwaltung
Z9.4 Neues Hospitationsprogramm
Z9.5 Sensibilisierung des Museumspersonals der Rheinland Kultur GmbH
Z9.6 Beitritt zur Charta der Vielfalt
Z9.7 Der LVR stellt sich seiner Geschichte
Z9.8 Gedenken an die Opfer der NS-Psychiatrie und -Euthanasie in Waldniel-Hostert
Z9.9 Vermittlung des menschenrechtlichen Ansatzes des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt"
Z9.10 Vernetzung mit Akteuren der Menschenrechtsbildung außerhalb des LVR
Z9.11 Schulungsangebot des LVR-Integrationsamtes
Z9.12 Qualifizierungsoffensive in der inklusiven Kindertagesbetreuung
Z9.13 Aufbaubildungsgang „Fachkraft für inklusive Bildung und Erziehung"

Z9.14 Zertifikatskurs „Inklusionsassistent"
Z9.15 Interaktive Ausstellung „Schubladen"
Z9.16 Tag und Tour der Begegnung
Z9.17 Unterstützung von Kulturveranstaltungen externer Partner

Z9.1 Konzept zur Menschenrechtsbildung im LVR

Im Juli 2016 wurde im Verwaltungsvorstand ein von der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte erstelltes mehrstufiges Konzept zur weiteren Verfolgung der Zielrichtung 9 des LVR-Aktionsplans BRK „Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben" beraten und verabschiedet. Das Konzept wurde gemäß Vorlage Nr. 14/1492 im September 2016 vom Ausschuss für Inklusion in gemeinsamer Sitzung mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte zur Kenntnis genommen. Das Konzept umfasst u.a. Seminare zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden des LVR für die Belange und die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen (s. Maßnahme Z9.3).

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

Teil der Umsetzung des Konzeptes war auch ein Fachgespräch zur „Ermittlung des Schulungsbedarfes zur Rechtsanwendung der BRK im LVR", welches auf Einladung der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 21. September 2016 stattgefunden hat.

Z9.2 Vernetzungstreffen der Bildungsakteure im LVR

Auf Einladung der Stabstelle Inklusion und Menschenrechte sowie des LVR-Instituts für Training, Beratung und Entwicklung tauschten sich am 31. August 2016 in Düsseldorf rund 40 interne Bildungsakteure aus allen Bereichen des LVR zum Thema Menschenrechtsbildung aus. Anwesend waren u.a. Vertreterinnen und Vertreter der Akademie für seelische Gesundheit, der LVR-Kliniken, des Instituts für Versorgungsforschung, der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen sowie der Schulen für Ergotherapie, der HPH-Netze, des Landesjugendamtes, der Jugendhilfe Rheinland, des Integrationsamtes, der LVR-Förderschulen und des LVR-Berufskollegs, der LVR-Museen, des Zentrums für Medien und Bildung, des Schulungszentrums der InfoKom, des Dezernats Soziales sowie der Zentralbibliothek. Auch der Fachbereich Kommunikation, die Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming und die Gesamtschwerbehindertenvertretung nahmen teil. Gemeinsam wurden Ideen und Anknüpfungspunkte für Angebote zur Menschenrechtsbildung im gesamten LVR diskutiert. Als Gast war Judith Feige von der Abteilung für Menschenrechtsbildung im Deutschen Institut für Menschenrechte aus Berlin vor Ort. Sie stellte u.a. die aktuellen Bildungsmaterialien des Instituts „Menschenrechte. Materialien für die Bildungsarbeit mit Jugendlichen und Erwachsenen" vor. Das Vernetzungstreffen ist ein zentrales Element des Konzeptes zur Menschenrechtsbildung im LVR (s. Maßnahme Z9.1).

Z9.3 Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Verwaltung

Das Thema „Inklusion und Menschenrechte" hat sich inzwischen zu einem festen Schwerpunkt im Fortbildungsprogramm des LVR-Instituts für Training, Beratung und Entwicklung entwickelt. Im Rahmen eines Einführungsseminars vermittelt die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte Grundlagenwissen zur UN-Behindertenrechtskonvention sowie zum LVR-Aktionsplan. Auch 2016 wurde das Seminar stark nachgefragt. Weitere Seminare aus dem Themenschwerpunkt Inklusion und Menschenrechte befassen sich mit Leichter Sprache, Gebärdensprache oder Perspektivwechseln für ein selbstverständliches Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen im LVR. Die Seminare können auch für bestehende Arbeitsgruppen aufbereitet und durchgeführt. Über das Fortbildungsprogramm hinaus hält die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte seit 2016 Einführungsvorträge vor den neuen Verwaltung-Ausbildungsjahrgängen des LVR.

Z9.4 Neues Hospitationsprogramm

Anfang November 2016 startete die Pilotphase für das neue Hospitationsprogramm im LVR. Im Rahmen einer Hospitation wechselt die oder der Mitarbeitende auf Zeit – in der Regel zwischen einem und fünf Tagen – den Arbeitsplatz in einen anderen Bereich des LVR, eine andere Verwaltung oder ein Unternehmen der freien Wirtschaft. Die Hospitation wird dabei bewusst auch als Instrument verstanden, um die Mitarbeitenden im Sinne der Menschenrechtsbildung zu fördern und weiterzuentwickeln (zum Beispiel durch die direkte Begegnung mit Menschen mit Behinderungen).

Z9.5 Sensibilisierung des Museumspersonals der Rheinland Kultur GmbH

2015 wurde damit begonnen, in allen LVR-Museen halbtägige Schulungen für Mitarbeitenden der Rheinland Kultur GmbH durchzuführen, die an den Kassen und Aufsichten der LVR-Museen arbeiten. Im Rahmen der Schulungen mit einer externen Referentin wurden die Mitarbeitenden für den Umgang mit Menschen mit Behinderungen sensibilisiert. Themen waren u.a. der respektvolle und hilfsbereite Umgang mit allen Gästen, die besonderen Anforderungen von Menschen mit Mobilitäts- und Sinneseinschränkungen sowie die Kommunikation mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Die Schulungen wurden 2016 erfolgreich fortgeführt und abgeschlossen.

Z9.6 Beitritt zur Charta der Vielfalt

Als Ausdruck seines Einsatzes für gesellschaftliche Vielfalt und ein diskriminierungsfreies Miteinander hat sich der LVR anlässlich des Deutschen Diversity-Tages am 7. Juni 2016 der Charta der Vielfalt angeschlossen. LVR-Direktorin Ulrike Lubek unterzeichnete die 2006 von den Unternehmen Daimler, BP Europa SE, Deutsche Bank und Deutsche Telekom ins Leben gerufene Vereinbarung. Die Charta der Vielfalt will die Anerkennung, Wertschätzung und Einbeziehung von Vielfalt in der Unternehmenskultur in Deutschland voranbringen. Die unterzeichnenden Organisationen setzen sich für ein Umfeld ein, das frei von Vorurteilen und Diskriminierungen ist. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie alle Kundinnen und Kunden sollen Respekt und Wertschätzung erfahren – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter, sexueller Orientierung und Identität.

Z9.7 Der LVR stellt sich seiner Geschichte

Ein wichtiges Element der Menschenrechtsbildung ist die kritische Auseinandersetzung des LVR mit seiner eigenen Geschichte. 2009 hat die Landschaftsversammlung daher beschlossen, „die Geschichte der Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen in Einrichtungen des LVR bis in die heutige Zeit" umfangreich aufzuarbeiten und zu dokumentieren. In der Folge wurde eine Vielzahl an Forschungsprojekten umgesetzt.[17]

Im Berichtsjahr 2016 wurde die Studie „Verwaltungsdienst, Gesellschaftspolitik und Vergangenheitsbewältigung nach 1945. Udo Klausa, Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland (1954−1975)" veröffentlicht.

Ende November 2016 wurde zudem das erste Gesamtmanuskript zum Projekt „Lebensverhältnisse ehemaliger Heimkinder in der Psychiatrie und Behindertenhilfe" vorgelegt. Das Projekt des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin an der Universität Düsseldorf wird durch Mittel des LVR gefördert. Es widmete sich der historischen Erforschung der strukturellen Bedingungen und Alltagswelten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und ihrer Institutionalisierung auf der ‚Landkarte' der Einrichtungen der Rheinischen Provinzialverwaltung bzw. des Landschaftsverbandes Rheinland für den Zeitraum von 1945 bis in die 1970er Jahre. Mit einer Veröffentlichung der Studie wird in der ersten Jahreshälfte 2017 gerechnet (vgl. Vorlage Nr. 14/1828).

[17] Eine Übersicht der Aktivitäten findet sich hier:
http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/derlvr/historie/60_jahre_lvr/16_3126_Broschuere_Der_LVR_stellt_sich_seiner_Geschichte_-_Stand_November_2016_finale_Fassung.pdf

Ebenfalls weit fortgeschritten ist das Projekt zur „Aufarbeitung und Dokumentation der Geschichte von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen in Einrichtungen des LVR seit 1945". Auch dieses Projekt wird durch das Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin an der Universität Düsseldorf verantwortet. Es erforscht die Geschichte der Kliniken für Psychiatrie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Förderschulen des LVR unter Einschluss der Umsetzung der Psychiatriereform unter sozial- und kulturhistorischer Perspektive. Auch hier wird mit einer Veröffentlichung der Studie in der ersten Jahreshälfte 2017 gerechnet (vgl. Vorlage Nr. 14/1828).

Z9.8 Gedenken an die Opfer der NS-Psychiatrie und -Euthanasie in Waldniel-Hostert

Im November 2016 stellte der LVR seine Pläne für den Gedenk- und Erinnerungsort Waldniel-Hostert vor. Auf dem ehemaligen Friedhof der einstigen Außenstelle der Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Süchteln-Johannistal in Waldniel-Hostert soll durch eine architektonisch-künstlerische Erweiterung der heutigen Gedenkstätte der Opfer der NS-Psychiatrie gedacht werden. Weit über 500 Menschen starben hier, darunter 99 Kinder – viele nachweislich als Opfer der verbrecherischen NS-„Euthanasie"-Maßnahmen.

Zur Realisierung des Gedenk- und Erinnerungsortes hatte der Landschaftsverband Rheinland auf Initiative der politischen Vertretung einen Wettbewerb ausgerufen, aus dem die Arbeitsgemeinschaft Katharina Struber und Klaus Gruber aus Wien als Sieger hervorging. Ihr Entwurf zeichnet sich durch einen behutsamen Umgang mit diesem Ort aus. Große bunte Kugeln aus Aluminium wecken Assoziationen an liegengebliebenes Kinderspielzeug, das die Präsenz der ermordeten Kinder eindringlich vermittelt. Ergänzt wird dies durch eine Gedenkmauer, auf die Schilder aus Messing angebracht werden. Sie tragen die Namen der Menschen, die hier begraben sind. Patinnen und Paten, die in diesen Tagen gesucht werden, legen handschriftlich die Namen sowie Geburts- und Todestag eines Menschen nieder, die dann auf die Schilder übertragen werden. Auch dieses Projekt sieht der LVR in der Reihe der Aktivitäten „Der LVR stellt sich seiner Geschichte."

*Hinsichtlich der Vermittlung von BRK-relevanten Themen an **externe Akteure** lassen sich die folgenden Aktivitäten hervorheben:*

Z9.9 Vermittlung des menschenrechtlichen Ansatzes des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt"

In verschiedenen Vorträgen und Diskussionsbeiträgen informierte die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte auch im Berichtsjahr 2016 in und außerhalb des Rheinlands über die BRK sowie den besonderen menschenrechtlichen Ansatz des LVR-Aktionsplans. Zu nennen sind insbesondere:

- Workshop mit dem Bezirk Oberbayern in München zum Vorgehen beim LVR-Aktionsplan, 29. Februar/1. März 2016.

- Vortrag bei der Jahrestagung des Pastoralreferates Behindertenseelsorge der Deutschen Bischofskonferenz in Würzburg, 7. März 2016.

- Mitwirkung an den Sitzungen des „Unterausschusses Inklusion, Anti-Stigma, Gesundheitsförderung und Prävention" als Teil des Projektes zum neuen Landespsy-

chiatrieplan NRW in Verantwortung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA).

- Vortrag an der Evangelischen Fachhochschule in Bochum auf Einladung von Frau Prof. Dr. Degener (Deutsches Mitglied des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen), 9. Mai 2016.

- Vortrag beim „Forum Inklusion" der Stadt Rheinbach, 29. Juni 2016.

- Vortrag für die Ombudspersonen im LVR-Klinikverbund auf Anregung des Zentralen Beschwerdemanagements des LVR, 16. November 2016.

- Bericht zur Umsetzung des Aktionsplans im Vierteljahresgespräch der Landesdirektorin mit dem Gesamtpersonalrat, 22. November 2016.

Zur bundesweiten Vernetzung nahm die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte am 14. Oktober 2016 auf Einladung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales am zweiten Netzwerktreffen der Akteure mit Aktionsplänen zur UN-Behindertenrechtskonvention im Rahmen der Inklusionstage der Bundesregierung in Berlin teil.

Z9.10 Vernetzung mit Akteuren der Menschenrechtsbildung außerhalb des LVR

Als einzige Kommune in Deutschland betreibt die Stadt Nürnberg ein kommunales Menschenrechtsbüro. Damit bekennt sich die Stadt zu ihrem Leitbild als Stadt des Friedens und der Menschenrechte, erwachsen aus der verpflichtenden Vergangenheit als Hochburg des verbrecherischen Nationalsozialismus. Das Menschenrechtsbüro unterhält u.a. ein breites Angebot im Bereich der Menschenrechtsbildung. Es bietet selbst Seminare für Schulklassen und Gruppen an, hält aber auch ein Beratungs- und Informationsangebot für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vor. Aus Sicht der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte kann das Menschenrechtsbüro für den LVR ein guter Partner sein, wenn es um die Konzeption von Angeboten der Menschenrechtsbildung geht. Die Stabsstelle bekam Ende September 2016 die Gelegenheit, als Gast vor Ort an einem Pflichtseminar zu Menschenrechten für Nachwuchskräfte der Stadtverwaltung teilzunehmen.

Darüber hinaus nahm die Stabsstelle am 6. Oktober 2016 erstmalig beim bundesweiten Netzwerktreffen Menschenrechtsbildung in Berlin teil, das von der Abteilung Menschenrechtsbildung im Deutschen Institut für Menschenrechte jährlich organisiert wird. Anlässlich dieser Reise nahm die Stabsstelle auch an der Konferenz „50 Jahre UN-Menschenrechtspakte" teil, die anlässlich des 50-jährigen Jubiläums des UN-Zivilpaktes und des UN-Sozialpaktes vom Deutschen Institut für Menschenrechte in Kooperation mit dem Auswärtigen Amt, dem Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Forum Menschenrechte veranstaltet wurde.

Z9.11 Schulungsangebot des LVR-Integrationsamtes

Auch 2016 hat das LVR-Integrationsamt eine Vielzahl an Schulungsangeboten für Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs-, Personalräte und Mitarbeitervertretungen, Arbeitgeberbeauftragte sowie Verantwortliche für Betriebliches Eingliederungsmanagement rund um das Thema schwerbehinderte Menschen im Beruf durchgeführt. Menschenrechtsbildung ist ein impliziter Bestandteil des gesamten Kursangebotes.

Neben Seminaren und Fortbildungen entwickelt das Integrationsamt seine Infomaterialien und Internetauftritte ständig weiter, führt Fachtagungen durch und beteiligt sich mit Informations- und Beratungsständen an einschlägigen Messen. Eine ausführliche Darstellung findet sich im Jahresbericht 2015/2016 des Integrationsamtes.[18]

Z9.12 Qualifizierungsoffensive in der inklusiven Kindertagesbetreuung

Das Dezernat Jugend hat auch im Berichtsjahr 2016 seine Qualifizierungsoffensive zur Steigerung der Betreuungskompetenzen im Zusammenhang mit der gemeinsamen Erziehung, Betreuung und Förderung von Kindern mit und ohne Behinderungen fortgesetzt. Diese Offensive richtet sich zum einen an Fachberatungen der örtlichen Ebene und Einrichtungsleitungen vor Ort hinsichtlich der pädagogischen Bedarfe von Kindern mit Behinderungen. 2016 wurden hier zwei neue Zertifikatskurse durchgeführt, die mit jeweils 20 Teilnehmerinnen ausgebucht waren.

Zum anderen werden im Rahmen der Qualifizierungsoffensive Tagespflegepersonen weitergebildet. Im Januar 2016 startete an allen Qualifizierungsstandorten der zweite Durchgang von Zertifikatskursen. Es konnten 94 Teilnehmerinnen berücksichtigt werden.

Z9.13 Aufbaubildungsgang „Fachkraft für inklusive Bildung und Erziehung"

Im Februar 2016 startete der 2. Durchgang des berufsbegleitenden Aufbaubildungsganges „Fachkraft für inklusive Bildung und Erziehung" am LVR-Berufskolleg, Fachschule des Sozialwesens. In 600 Stunden qualifiziert das Berufskolleg nach landeseinheitlichen Richtlinien 22 Erzieherinnen und Erzieher aus Kindertagesstätten, außerunterrichtlichen Angeboten der offenen Ganztagsschulen und anderen sich der Inklusion verpflichteten Einrichtungen der Jugendhilfe zu Fachkräften. Die Teilnehmenden kommen aus dem gesamten Rheinland von verschiedenen Jugendhilfeträgern.
Ausgehend von einem weiten Begriff der Inklusion, der alle Menschen mit ihren Bedürfnissen ernst nimmt und zum Ausgangspunkt pädagogischen Handelns macht, erwerben die Absolventinnen und Absolventen eine Vielzahl von Kompetenzen, um den Prozess der Inklusion in ihrer Einrichtung, bei ihrem Träger oder in ihrer Kommune voranzutreiben. Dazu erweitern sie sowohl ihre Kompetenzen im direkten Handeln mit Menschen mit unterschiedlich großen Unterstützungsbedürfnissen und ihren Bezugspersonen. Ihre gewonnene Handlungskompetenz bezieht sich aber auch auf die Begleitung notwendiger Veränderungsprozesse von Teams und Organisationen auf dem Weg zu inklusiv arbeitenden Einrichtungen. Die wöchentlich über 1,5 Jahre stattfindende Fortbildung endet mit einer staatlichen Abschlussprüfung und einem entsprechenden Zeugnis. Im Sommer 2017 startet ein neuer Kurs.

[18] Siehe auch: Jahresbericht 2015/2016 des LVR-Integrationsamtes.

Z9.14 Zertifikatskurs „Inklusionsassistent"

Bereits seit 2013 bietet das LVR-Berufskolleg im Auftrag des Landschaftsausschusses den Zertifikatskurs „Inklusionsassistent" an. Von Oktober 2015 bis Mai 2016 führte das LVR-Berufskolleg diese nichtschulische Fortbildung für Schulbegleiterinnen und -begleiter sowie Integrationshelferinnen und -helfer oder -begleiter nun zum dritten Mal durch. In 175 Stunden qualifizieren sich die Teilnehmenden über 8 Module zu Inklusionsassistentinnen und -assistenten. Sie erweitern ihre Kompetenzen im Umgang mit ihren zu unterstützenden Kindern, lernen dabei aber auch alle anderen Kinder einzubeziehen, so dass „ihr" Kind Bildung in nicht separierenden Strukturen erfahren kann. Die Teilnehmenden kommen aus unterschiedlichen Berufsfeldern und mit unterschiedlichen Lebenserfahrungen und bilden damit im Kurs die Diversität der Gesellschaft ab. Sie arbeiten für verschiedene Träger kursbegleitend in verschiedenen Schultypen und -stufen sowie in Kindertagesstätten. Ihr Einsatzfeld könnte aber auch im Bereich der Freizeit- oder Arbeitsassistenz sein. Am Ende führen die Teilnehmenden ein Projekt durch, in dem sie zeigen, dass sie ausgehend von „ihrem" Kind oder Jugendlichen, unterstützend und assistierend arbeiten können. Für den Oktober 2017 ist der 4. Kurs geplant, der gerade in Zusammenarbeit mit einigen großen Trägern des Familien unterstützenden Dienstes weiterentwickelt wird.

*Auch der **Öffentlichkeitsarbeit** des LVR kommt eine wichtige Rolle zu, wenn es darum geht, öffentliches Bewusstsein für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu schaffen.*

Z9.15 Interaktive Ausstellung „Schubladen"

Der LVR präsentierte vom 2. September bis zum 30. November 2016 im LVR-Landeshaus die interaktive Ausstellung „Schubladen" der Mönchengladbacher Künstlerin Meike Hahnraths. „Schubladen" zeigte 50 Fotoporträts von Menschen, von denen die Hälfte Frauen sind, die Schutz in einem Frauenhaus suchten, sowie Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Ausstellung lud die Betrachterinnen und Betrachter dazu sein, selbstkritisch eigene Normalitätsvorstellungen und Stigmatisierungen („Schubladen") zu hinterfragen.[19]
Nach der erfolgreichen Premiere im LVR-Landeshaus in Köln tourt die Ausstellung durch ganz Nordrhein-Westfalen, unter anderem mit Stationen im NRW-Landtag in Düsseldorf. LVR-Direktorin Ulrike Lubek hat die Schirmherrschaft für das Ausstellungsprojekt übernommen.

[19] Der Link zur Ausstellung: http://www.schubladen.online/

Z9.16 Tag und Tour 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. Im Jahr 2016 wurde das Konzept systematisch weiterentwickelt.

Ziel des neuen – vom LVR-Fachbereich Kommunikation erarbeiteten – Konzepts ist es, zukünftig mit dem Fest verstärkt Menschen anzusprechen, die sich mit dem Thema Inklusion bislang nicht befasst haben. Ab 2018 wird es einen jährlichen Wechsel geben zwischen dem Tag der Begegnung als Großveranstaltung in Köln (das nächste Mal am 20. Mai 2017) und einer Regionalisierungskampagne für Inklusion. Im Rahmen dieser Regionalisierungskampagne wird der LVR erstmals 2018 Veranstaltungen im Rheinland unterstützen, die bisher gar nicht oder nur bedingt barrierefrei waren, wie etwa Karnevalsumzüge, Schützenfeste oder andere Brauchtumsfeste. Auf diese Weise möchte der LVR die Leitidee der Inklusion zu den Menschen tragen und sie so rheinlandweit sichtbarer machen.

Ebenfalls nach einer konzeptionellen Neuausrichtung ging die „**Tour der Begegnung** - Inklusion läuft!" im Jahr 2016 wieder an den Start: An der „neuen" Tour waren mehr allgemeine Schulen beteiligt und der bisherige Rundlauf wurde durch einen Sternlauf ersetzt. Außerdem wurde die Veranstaltung noch stärker in die Öffentlichkeit getragen.

Z9.17 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. Dabei setzt er sich insbesondere für Maßnahmen zur Förderung von Barrierefreiheit und Inklusion ein.

So unterstützte der LVR auch 2016 das Kunst- und Kulturfest „**Birlikte** – Zusammenstehen. Zusammenleben. Zusammenreden" in Köln durch Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetscher.

Zudem konnten unter dem Motto „**Karneval für alle**" erneut Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam den Kölner Schull- und Veedelzöch am Karnevalssonntag und den Rosenmontagszug erleben. Neben einer Zuschauertribüne für Menschen im Rollstuhl standen zur Eröffnung des Kölner Straßenkarnevals an Weiberfastnacht auf dem Alter Markt vom LVR finanzierte Gebärdendolmetscherinnen mit auf der Bühne. Zudem erhielten gehörlose Menschen in diesem Jahr die Möglichkeit, an Kölns internationaler Karnevalssitzung, der „Immisitzung", teilzunehmen. Der LVR finanzierte am 24. Januar 2016 in der Abendvorstellung die Übersetzung des Bühnenprogramms in die Deutsche Gebärdensprache. Den Veilchendienstagszug in Mönchengladbach konnten blinde und sehbehinderte Menschen erstmals mithilfe einer akustischen Beschreibung in neuer Qualität live erleben. Der LVR finanzierte die sogenannte Audiodeskription.

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.[20]

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

Überblick:

Z10.1 Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von Kindern
Z10.2 Forschungsvorhaben zur Inklusion von Kindern mit Behinderungen im Bereich frühkindlicher Bildung
Z10.3 Adoption von Kindern mit Behinderungen

Unter den vorstehenden Zielrichtungen wurde 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.

Z10.1 Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von Kindern

Im Rahmen einer Fachveranstaltung für Leitungskräfte von Einrichtungen professioneller Erziehungshilfe stellte das LVR-Landesjugendamt am 20. April 2016 sein neues Positionspapier „Die Förderung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe und der Schutz ihrer Freiheits- und Persönlichkeitsrechte" der Fachöffentlichkeit vor (vgl. Vorlage Nr. 14/1029).[21]

Im Fokus der Ausarbeitung stehen Kinderrechte, Partizipations- und Beschwerdeverfahren sowie die Zusammenhänge zwischen Autonomie, Macht und Zwang. Das Papier geht auch explizit auf die Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen ein und richtet sich an Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe ebenso wie an Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit körperlichen oder geistigen Behinderungen. An dem Positionspapier haben Einrichtungsleitungen der stationären Jugendhilfe, Mitarbeiterinnen und

[20] Eine ausführliche Beschreibung der Zielrichtung findet sich hier: LVR (2014): Gemeinsam in Vielfalt. Der LVR-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, S. 103.
[21] Vgl. Gemeinsam in Vielfalt 2016. Erster LVR-Jahresbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK).

Mitarbeiter des LVR-Dezernates Soziales sowie des LVR-Landesjugendamts mitgewirkt. Das von der Sozialrechtsexpertin Prof. Dr. Julia Zinsmeister (TH Köln) geleitete Projekt berücksichtigte bei der Erarbeitung die Ergebnisse der Runden Tische „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren" sowie „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich".

Z10.2 Forschungsvorhaben zur Inklusion von Kindern mit Behinderungen im Bereich frühkindlicher Bildung

Im LVR-Landesjugendamt wurde im Berichtsjahr ein neues Forschungsvorhaben konzipiert, das sich systematisch mit der Inklusion von Kindern mit Behinderungen im Bereich der frühkindlichen Bildung auseinandersetzt (vgl. Vorlage Nr. 14/1368). Das Projekt soll die derzeitige Praxis in Tageseinrichtungen im Rheinland erfassen und erstmals eine solide Datenbasis zum Stand der Umsetzung der Inklusion von Kindern mit Behinderungen in Tageseinrichtungen im Rheinland liefern. Zudem geht es darum, Herausforderungen, Entwicklungsstärken und -hemmnisse für den bedarfsgerechten Ausbau von inklusiven/integrativen Betreuungsplätzen im Rheinland auszuloten. Ebenso soll die Frage beleuchtet werden, wie die Qualität der pädagogischen Arbeit entsprechend der quantitativen Weiterentwicklung nachhaltig entwickelt und gesichert werden kann. Entwicklungsansätze und Empfehlungen für den weiteren Implementierungs- und Gestaltungsprozess sollen formuliert werden.

Z10.3 Adoption von Kindern mit Behinderungen

Mitarbeitenden der Zentralen Adoptionsstelle im LVR-Landesjugendamt beraten Interessierte in allen rechtlichen, psychologischen und pädagogischen Fragen der Adoption und Adoptionsvermittlung. Häufig bestehen auf Seiten der an einer Adoption Interessierten besondere Vorbehalte und Unsicherheiten, wenn es um Kinder mit Behinderungen geht. Um die Haltung und das Bewusstsein von Adoptionsbewerberinnen und -bewerbern zur Adoption von Kindern mit Behinderungen zu verbessern, wurden daher 2016 spezielle Informationseinheiten konzipiert und durchgeführt, in denen die besonderen Anforderungen an die Adoption eines Kindes mit Behinderung vermittelt werden.

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.[22]

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

Überblick:

Z11.1 Gewaltschutz in Einrichtungen
Z11.2 Stärkung von Frauen mit Behinderung und Schutz vor sexualisierter Gewalt
Z11.3 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Z11.1 Gewaltschutz in Einrichtungen

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses in Genf zur ersten Staatenprüfung Deutschlands wurde das Thema Gewaltschutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen als besonders dringlich hervorgehoben. Daher wurde der LVR-interne Follow-up-Prozess (vgl. Maßnahme Z12.1) mit diesem Thema begonnen (vgl. Vorlage Nr. 14/928, 2016 fortgesetzt durch Vorlage Nr. 14/1180).

Um die im LVR vorhandene Expertise zu bündeln und nach Möglichkeit die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen zum Gewaltschutz zu erhöhen, fand am 28. November 2016 ein verwaltungsinternes dezernatsübergreifendes Fachgespräch zum Thema statt. Auf Einladung der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte tauschten sich Vertreterinnen und Vertreter der Dezernate Soziales, Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, Jugend, Schulen und Integration sowie der LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming über laufende Aktivitäten aus.

Im Ergebnis wurde die Entwicklung eines einheitlichen, für die unterschiedlichsten Arbeitsbereiche des LVR passenden Rahmenkonzeptes zum Gewaltschutz als nicht zielführend betrachtet. Stattdessen wurde vereinbart, dass die Stabsstelle Inklusion und Men-

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

schenrechte eine LVR-Arbeitshilfe entwickelt, die zentrale Aspekte bündelt, mit denen sich bestehende und neu zu entwickelnde Gewaltschutzkonzepte und -verfahren im Sinne einer fachlichen Reflexion auseinandersetzen sollten.
In die Arbeitshilfe fließen auch die Ergebnisse des Workshops „Gewaltprävention in den Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe" ein, der vom Dezernat Soziales am 21. Oktober 2016 ausgerichtet wurde (vgl. Maßnahme Z11.2).

Z11.2 Stärkung von Frauen mit Behinderung und Schutz vor sexualisierter Gewalt

Ziel des Workshops „Gewaltprävention in den Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe" war es, sich zum Thema Gewaltschutzprävention auszutauschen und Erfahrungen zu bündeln. Ein Schwerpunkt war dabei der Schutz insbesondere von Frauen vor sexualisierter Gewalt. Interesse des LVR ist es, unterschiedliche Gewaltschutz-Konzepte in Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe zu reflektieren und entsprechend der Frage nachzugehen, wie er in seinen Rollen als Leistungsträger sowie Vertragspartner von Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe „Gewaltschutzprävention" unterstützen kann. Dieser Austausch soll zukünftig fortgesetzt werden.

Parallel dazu begleitete der LVR in 2016 das Projekt des Netzwerkbüros Frauen und Mädchen mit Behinderung/chronischer Erkrankung NRW „Förderung und Stärkung von Frauen und Mädchen mit Behinderung in Wohnheimen und Werkstätten", dessen Ergebnisse im Rahmen einer Fachtagung, die am 7. Juli 2017 in den Räumen des LVR stattfinden wird, vorgestellt werden sollen.

In einer übergreifenden Arbeitsgruppe des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen wird zum Thema „sexualisierte Gewalt" ein „Eckpfeilerkonzept" erarbeitet, das in den Teams der Wohngruppen vor Ort konkret zu füllen ist. Schwerpunkte sind neben Begriffsklärungen (z.B. Grenzverletzung) Prävention und Intervention.

Z11.3 Elternschaft von Menschen mit Behinderungen

Der Ausschuss für Inklusion und Menschenrechte befasste sich – im Kontext der Abschließenden Bemerkungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands – im Berichtsjahr 2016 mit der Frage der Elternschaft von Menschen mit Behinderungen (vgl. Vorlage Nr. 14/1181). Dabei wurde deutlich, dass der LVR als Leistungsträger und als Leistungserbringer in vielfältiger Weise mit dem Thema Elternschaft von Menschen mit Behinderungen berührt wird. Diese ist verfassungsrechtlich geschützt und kann als Teil einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung im Sinne des Rehabilitations- und Teilhaberechts betrachtet werden.

Ausgehend von der bereits vorhandenen Expertise wurde die Bildung einer dezernatsübergreifenden Arbeitsgruppe vorgeschlagen, die gemeinsame Fragestellungen und Ziele ermittelt. Zudem ist geplant, dass Kindeswunsch und Elternschaft zu einem zentralen Veranstaltungsthema des ersten „LVR-Dialoges Inklusion und Menschenrechte" im Rahmen des partizipativen Berichtswesens in 2017 zu machen.

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.[23]

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 Monitoring von Vorlagen
Z12.3 Bundesteilhabegesetz
Z12.4 Prüfungsinstrument für die vom LVR geschaffene Vorschriftenlage

Viele der bereits beschriebenen Aktivitäten zur Umsetzung der Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans betreffen letztlich Vorschriften und Verfahren. 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

2015 hat die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte damit begonnen, die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands systematisch auszuwerten. Es ist beabsichtigt, schrittweise zu allen Empfehlungen der Abschließenden Bemerkungen innerhalb des LVR zu prüfen, inwiefern sich Handlungsbedarf für den LVR ergibt und mit welchen Lösungsansätzen diesem Handlungsbedarf begegnet werden könnte (vgl. Vorlagen Nr. 14/402 und 14/567). 2016 wurden Vorlagen zu den folgenden Empfehlungen erarbeitet:

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

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 Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses)	14/1180	28.06.2016
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

Z12.2 Monitoring von Vorlagen

Seit Februar 2016 wird in allen Verwaltungsvorlagen des LVR auf dem Deckblatt abgefragt, ob diese eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK berührt. Die jeweils angesprochenen Zielrichtungen sollen im positiven Fall möglichst auch in der Zusammenfassung bzw. in der Begründung genannt oder erläutert werden. Auf diesem Weg sollen – sofern gegeben – die menschenrechtliche Zielstellung der LVR-Aktivitäten auch und insbesondere für die politische Beratung sichtbar gemacht werden. Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte prüft seit Frühjahr 2016 regelmäßig, bei welchen Vorlagen eine Schnittstelle zum LVR-Aktionsplan angegeben bzw. verneint wurde und bietet den zuständigen Dezernaten fachliche Beratung an.

Z12.3 Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Das neue Bundesteilhabegesetz wurde am 1. Dezember 2016 vom Deutschen Bundestag verabschiedet. Der Bundesrat hat am 16. Dezember 2016 zugestimmt. Es stellt aus Sicht der Bundesregierung eine zentrale Maßnahme des 2. Nationalen Aktionsplans (NAP 2.0) zur Umsetzung der UN-BRK dar, der am 28. Juni 2016 vom Bundeskabinett beschlossen wurde.

Der LVR hat das langjährige Gesetzgebungsverfahren unter anderem mit Stellungnahmen über die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) und die kommunalen Spitzenverbände intensiv begleitet (vgl. Vorlage Nr. 14/1289).

Auf enormes Interesse stieß eine Fachtagung zum neuen Bundesteilhabegesetz, zu der das Dezernat Soziales am 25. August 2016 in Köln einlud. Im Fokus der Veranstaltung standen die Auswirkungen der neuen Regelungen auf die Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen sowie die Leistungsträger und -erbringer im Rheinland. Zu Beginn referierte die Parlamentarische Staatssekretärin der Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Gabriele Lösekrug-Möller, über die Reform der Eingliederungshilfe. Anschließend fand eine offene Gesprächsrunde mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundes- und Landespolitik, der Selbstvertretungsverbände sowie weiteren Fachleuten statt.

Z12.4 Prüfungsinstrument für die vom LVR geschaffene Vorschriftenlage

Vor dem Hintergrund eines im Dezernat Personal und Organisation entwickelten Prüfungsinstrumentes für die vom LVR geschaffene untergesetzliche Vorschriftenlage (Satzungen, Dienstanweisungen, Rundverfügungen, Dienstvereinbarungen, Handlungsanleitungen etc.) hat die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte in 2016 Kontakt zur Anlaufstelle der Landesregierung Sachsen-Anhalt im Sozialministerium aufgenommen. In Sachsen-Anhalt wurden mit Unterstützung der nationalen Monitoring-Stelle beim Deutschen Institut für Menschenrechte bereits sehr umfangreiche, mehrstufige Normprüfungsprozesse durchgeführt. Die dortigen Erfahrungen sollen in 2017 für den Einstieg in eine systematische Untersuchung der LVR-Vorschriften auf Vereinbarkeit mit der BRK genutzt werden.

Ein abschließender Überblick in Zahlen

In diesem Bericht wurden für das Jahr 2016 insgesamt 90 Aktivitäten bzw. Maßnahmenbündel dokumentiert, die direkt oder indirekt einen Beitrag zu den Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans darstellen. Mehrjährige Aktivitäten, die bereits im ersten Bericht für das Berichtsjahr 2015 enthalten waren, wurden nur dann wieder aufgegriffen, wenn ein konkreter Anlass im neuen Berichtsjahr 2016 vorlag.

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".

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

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2174

öffentlich

Datum: 24.08.2017
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Stephan-Gellrich

Gesundheitsausschuss	**15.09.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie)

Kenntnisnahme:

Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie) wird entsprechend der Vorlage Nr. 14/2174 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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

Wenn die Seele krank ist, sind manche Menschen sehr oft traurig oder ängstlich. Viele sind dann sehr nach-denklich oder schlafen nicht gut. Jeder Mensch ist da anders.





In unserem Land Nordrhein-Westfalen gibt es viele Angebote und Hilfen für Menschen mit einer seelischen Erkrankung oder Behinderung.

Die Landes-Regierung hat jetzt einen neuen Plan gemacht.
Der Plan heißt so: Landes-Psychiatrie-Plan.



Psychiatrie ist ein schweres Wort.
In leichter Sprache heißt das: die Seele behandeln.

Das Wort Psychiatrie meint auch oft das:
Krankenhaus für seelisch Kranke.

In dem Landes-Psychiatrie-Plan steht:
So wollen wir die Angebote und Hilfen in NRW verbessern.

Das steht auch in dem Plan:
Alle Menschen haben die gleichen Menschen-Rechte.
Kranke und behinderte Menschen dürfen
nicht unmenschlich behandelt werden.
Zum Beispiel: Es soll keinen Zwang geben.



Der LVR hat an dem Plan mitgearbeitet.
Hier beschreibt der LVR jetzt, wie er seine eigenen Angebote
und Hilfen verbessern will.

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Die Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen:

Z1. Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten
Z2. Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln
Z3. Die LVR-Leistungen in Form des Persönlichen Budgets steigern
Z4. Den inklusiven Sozialraum mitgestalten
Z9. Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Am 18.04.2017 wurde der Landespsychiatrieplan veröffentlicht.
Diese Vorlage beschäftigt sich zum einen mit dem Prozess der Erstellung des Landespsychiatrieplanes, dessen Schwerpunkte und Handlungsfelder und deren Bearbeitung durch die Verbundzentrale. Zum anderen berichtet sie auch zu den Ergebnissen der Staatenprüfung Deutschlands hinsichtlich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Handlungsfeld Psychiatrie (interne Follow Up-Berichterstattung).

Der Landespsychiatrieplan NRW ist mit allen relevanten Beteiligten und Betroffenen in einem prozesshaften, trialogischen und durch das Gesundheitsministerium koordinierten Verfahren zwischen Mai 2005 und Februar 2017 entstanden.

Mit In-Kraft-Treten des neuen PsychKG zum 01.01.2017 wurde in
§ 32 Abs. 3 PsychKG NW die Verpflichtung festgelegt, einen solchen Plan zu erstellen und nach fünf Jahren bei Bedarf fortzuschreiben.

Vertretungen des Landschaftsverbandes haben im Lenkungsausschuss (LR 8, Vertr. LR 7), allen sechs Unterausschüssen und einigen Arbeitsgruppen mitgewirkt.

Grundlegend wurden bei allen Sitzungen die Grundsätze der **Psychiatrie-Enquête** (1975) und die anschließenden **„Empfehlungen der Expertenkommission"** (1988) herangezogen. Die 1989 im **SGB V** und 2002 im **SGB IX** verankerte Prämisse, nach der den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist, wurde bis heute in zahlreichen sozial- und gesundheitspolitischen Aktivitäten und rechtlichen Reformen auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene und von den Vereinten Nationen (insbesondere durch die UN-Behindertenrechtskonvention, die 2009 in Deutschland in Kraft trat) aufgegriffen und weiterentwickelt.

Inhaltsverzeichnis

1.	Zielsetzung des Landespsychiatrieplans	5
2.	Beteiligungsorientiertes Verfahren	5
2.1	Beteiligungsorientierte Phase (5/2015 – 10/2016)	5
2.2	Koordinations- und Steuerungsgruppe des MGEPA (11/2016 – 2/2017)	7
3.	Grundlagen/UN-Behindertenrechtskonvention	7

4.	Handlungsfelder, Handlungsempfehlungen	10
4.1	Ambulante Krisenhilfen ausbauen und vernetzen	10
4.2	Patientenorientierung in der Behandlung und Überwindung der Sektoren	10
4.3	Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken – integrierte Behandlung und Rehabilitation	11
4.4	Ältere psychisch kranke Menschen – Komplexleistung Behandlung, Rehabilitation und Pflege	13
4.5	Soziale Teilhabe, Arbeit und Beschäftigung ermöglichen – Personenzentrierung umsetzen	14
4.6	Hilfeplanung und Steuerung optimieren	15
4.7	Selbsthilfe und Partizipation – Strukturen fördern	16
4.8	Zwang minimieren und überwinden – Beschwerdewesen ausbauen	18
4.9	Menschen in spezifischen Problemlagen bedarfsgerecht unterstützen	19
4.9.1	Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf:	19
4.9.2	Kooperation Suchthilfe und Psychiatrie	20
4.9.3	Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte	21
4.9.4	Menschen im Maßregelvollzug - Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker und Kooperation Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug an den Schnittstellen weiterentwickeln	23
4.10	Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung - Inklusion fördern und Exklusion verhindern	24

Das Herzstück des Landespsychiatrieplans NRW ist sein Kapitel 3, in welchem alle Handlungsfelder aufgeführt sind, die aus Landessicht vorrangig bearbeitet werden sollen. Diese werden vorliegend unter 4. einzeln beschrieben und ergänzend die jeweiligen Positionierungen des Klinikverbundes und die weiteren Planungen dazu dargestellt. Dabei wird deutlich, dass es zwischen den Handlungsempfehlungen des Landespsychiatrieplanes und den Zielen sowie der strategischen Ausrichtung des LVR-Klinikverbundes vielfältige Übereinstimmungen und Verknüpfungen gibt.

Der Landespsychiatrieplan NRW und der Bericht mit den Ergebnissen der beteiligungsorientierten Phase können heruntergeladen werden unter www.mgepa.nrw.de/publikationen, Veröffentlichungsnummern 221 und 222.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2174:

Der neue Landespsychiatrieplan Nordrhein-Westfalen, seine Bedeutung für den LVR sowie Bezugspunkte zur Staatenprüfung UN-Behindertenrechtskonvention (Follow Up-Vorlage Psychiatrie)

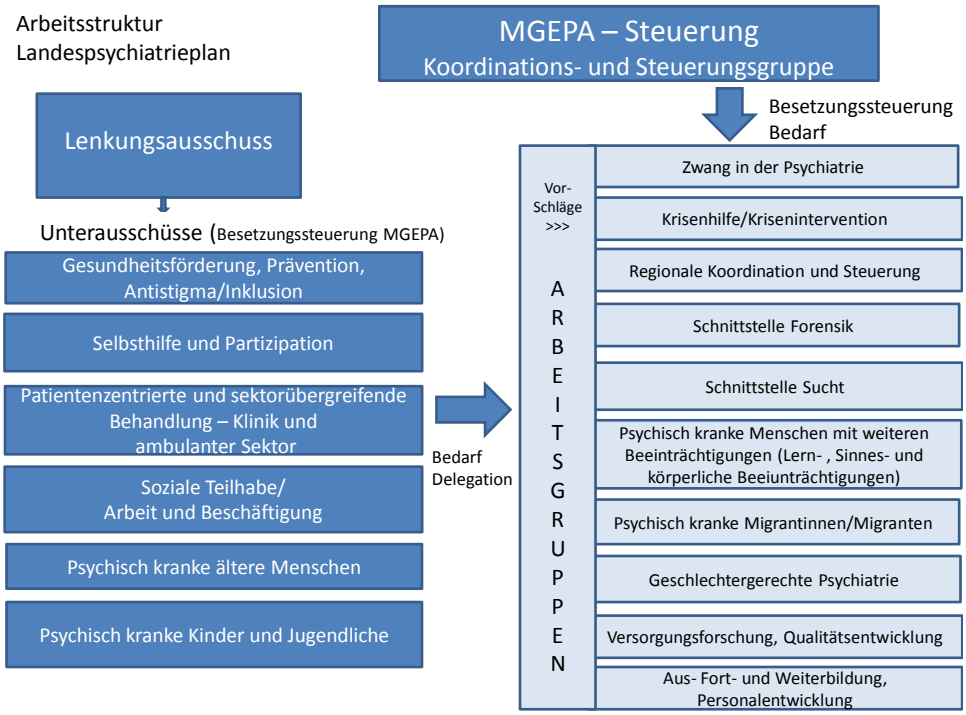
1. Zielsetzung des Landespsychiatrieplans

Im Frühjahr 2015 hat das Land NRW entschieden, nach dem Muster einiger weiterer Bundesländer, einen neuen Landespsychiatrieplan aufzustellen. Dieser Plan sollte – im Unterschied zum Krankenhausplan 2015 - nicht nur den Leistungssektor des SGB V mit seinen stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen zum Gegenstand haben, sondern auch darauf abzielen, eine umfassende Aufarbeitung der bisher vorhandenen Hilfestrukturen über die Sektorengrenzen hinweg (insbesondere auch SGB IX) für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vorzunehmen. Das bisher Erreichte sollte analysiert, Entwicklungsziele aufgezeigt und konkrete Empfehlungen für die zukünftige Entwicklung der Versorgungslandschaft formuliert werden.
Die Erarbeitung des Landespsychiatrieplanes sollte mit allen relevanten Beteiligten und Betroffenen in einem prozesshaften, trialogischen und durch das Gesundheitsministerium koordinierten Verfahren erreicht werden.
Mit § 32 Abs. 3 PsychKG NW hat die Verpflichtung einen solchen Plan zu erstellen und nach Bedarf fortzuschreiben, mittlerweile eine gesetzliche Grundlage erhalten.

2. Beteiligungsorientiertes Verfahren

2.1 Beteiligungsorientierte Phase (5/2015 – 10/2016)

Die Erstellung des Landespsychiatrieplanes erfolgte in zwei Schritten. Bis September 2016 wurde in einer beteiligungsorientierten, partizipativen Phase mit den Betroffenenverbänden, den Leistungsträgern, den Fach- und Wohlfahrtsverbänden sowie den Fachgesellschaften in über 70 Sitzungen diskutiert. Die aktuelle Situation der psychiatrischen Versorgung in NRW wurde in sechs eigens gebildeten Unterausschüssen betrachtet; zu spezifischen Fragestellungen arbeiteten neun Arbeitsgruppen zu.
Eine Steuerungsgruppe des Ministeriums hielt die umfangreichen Ergebnisse in einem Bericht fest. Dieser wurde durch den Lenkungsausschuss konsentiert.



Von Seiten des Landschaftsverbandes Rheinlands haben folgende Personen an den Beratungen und Bearbeitungen in den Arbeitsgremien mitgewirkt:

I. Lenkungsausschuss:
Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin 8
Stellvertretung: Dirk Lewandrowski, LVR-Dezernent 7

II. Unterausschüsse:

1. **Unterausschuss "Gesundheitsförderung, Prävention, Antistigma/Inklusion"**
   Bernd Woltmann, LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte

2. **Unterausschuss "Selbsthilfe und Partizipation"**
   Friedhelm Kitzig, LVR-Dezernat 8
   Prof. Dr. Birgit Janssen, LVR-Klinikum Düsseldorf

3. **Unterausschuss "Patientenzentrierte und sektorübergreifende Behandlung – Klinik und ambulanter Sektor"**
   Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin 8
   Stellvertretung Prof. Dr. Wolfgang Gaebel, LVR-Klinikum Düsseldorf

4. **Unterausschuss "Soziale Teilhabe/Arbeit und Beschäftigung"**
   Dirk Lewandrowski, LVR-Dezernent 7
   Stellvertretung Dr. Dieter Schartmann, LVR-Dezernat 7

5. **Unterausschuss "Psychisch kranke ältere Menschen"**
   Prof. Dr. Tillmann Supprian, LVR-Klinikum Düsseldorf

6. **Unterausschuss "Psychisch kranke Kinder und Jugendliche"**
   Rolf Mertens, LVR-Dezernat 8

III. Arbeitsgruppen

1. **Arbeitsgruppe Zwang in der Psychiatrie**
   Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, LVR-Klinik Köln
   Dr. Wolfgang Görtz, LVR-Klinikum Düsseldorf

2. **Arbeitsgruppe Regionale Koordination und Steuerung**
   Prof. Dr. Birgit Janssen, LVR-Klinikum Düsseldorf

In allen Gremiensitzungen wurde das Konsensprinzip angestrebt. In den Fällen, in denen trotz kontroverser Diskussionen und Standpunkte keine Übereinstimmung erzielt werden konnte, wurde der jeweilige Dissens dokumentiert.

2.2 Koordinations- und Steuerungsgruppe des MGEPA (11/2016 – 2/2017)

In einem zweiten Schritt wurde auf Grundlage dieses Berichtes in enger Abstimmung mit den ebenfalls fachlich zuständigen Ministerien für Arbeit, Integration und Soziales, Familie, Kinder, Jugend und Kultur, Inneres und Kommunales und dem Justizministerium der Landespsychiatrieplan erstellt.

Nach einer Einführung werden in Kapitel 2 (Grundsätzliche Anforderungen an das Hilfesystem) auf Grundlage eines unter allen Akteuren und Akteurinnen entwickelten Selbstverständnisses die gemeinsam erarbeiteten Anforderungen an ein passgenaues Hilfesystem und daraus abgeleitet grundsätzliche Anforderungen an die Leistungserbringung formuliert (s. o.).

Als Herzstück des Landespsychiatrieplans wird das Kapitel 3 (Handlungsempfehlungen, Maßnahmen und Entwicklungsprojekte) bezeichnet, in dem die Handlungsfelder aufgeführt sind, die aus Landessicht vordringlich zu bearbeiten sind. Impulse aus der Beteiligungsphase wurden aufgegriffen, um konkrete Handlungsschritte zu skizzieren, die der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung in den kommenden Jahren dienen sollen.

Kapitel 4 und 5 umfassen Anhänge mit umfassenden Daten zur Epidemiologie von psychischen Störungen, Lebenslagen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und einer Bestandsaufnahme der sektorübergreifenden psychiatrischen Versorgung in NRW.

Am 18.04.2017 wurde der Landespsychiatrieplan veröffentlicht. Er ist nach fünf Jahren zu überprüfen und gegebenenfalls fortzuschreiben.
Der Landespsychiatrieplan NRW und der Bericht mit den Ergebnissen der beteiligungsorientierten Phase können heruntergeladen werden unter www.mgepa.nrw.de/publikationen, Veröffentlichungsnummern 221 und 222.

3. Grundlagen/UN-Behindertenrechtskonvention

Das Land hat mit der Landespsychiatrieplanung „die Zielsetzung verbunden, ein inhaltliches Grundgerüst passgenauer Hilfen im Sinne eines gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren entwickelten Selbstverständnisses und daraus abgeleitete grundsätzliche Anforderungen an die Leistungserbringung zu formulieren" (LPP NRW S.7).

Grundlegend sind dabei die Grundsätze der **Psychiatrie-Enquête"** (1975) und die anschließenden **„Empfehlungen der Expertenkommission"** (1988) herangezogen worden. Die 1989 im **SGB V** und 2002 im **SGB IX** verankerte Prämisse, nach der den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen Rechnung zu tragen ist, wurde bis heute in zahlreichen sozial- und gesundheitspolitischen Aktivitäten und rechtlichen Reformen auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene und von den Vereinten Nationen aufgegriffen und weiterentwickelt.

Ebenfalls herangezogen wurde die **UN-Behindertenrechtskonvention** (BRK), die 2009 in Deutschland in Kraft trat. Gemäß Vorlage Nr. 14/567 (Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands) informierte die Verwaltung schon 2015 über den Abschluss dieses ersten völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens.

Das Verhältnis einer Behindertenrechtskonvention zur Psychiatrie kann folgendermaßen beschrieben werden:

Zum einen können längerfristige psychische Erkrankungen zu Beeinträchtigungen in der gesellschaftlichen Teilhabe beitragen. Der o.g. UN-Fachausschuss spricht hier von **Menschen mit psychosozialen Behinderungen**. Zum anderen sind selbstverständlich auch Menschen mit diversen („anderen") Behinderungen von psychischen Erkrankungen und damit ggf. einhergehend **zusätzlichen** psychosozialen Behinderungen betroffen.

Diese Vorlage anlässlich des neuen Landespsychiatrieplans stellt in Zusammenarbeit mit der **Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte** (00.300) zugleich den **„Follow up-Bericht" im Handlungsfeld Psychiatrie** dar. Das Handlungsfeld wird in den Abschließenden Bemerkungen bzw. in der BRK mehrfach angesprochen:

Thema	**Vgl. Abschließende Bemerkungen**	**Vgl. UN-Behindertenrechtskonvention**
Entstigmatisierung	Ziffer 19 f.	Artikel 8 (Bewusstseinsbildung)
Angemessene Vorkehrungen im Einzelfall in Rechtsverfahren	Ziffer 27 f. *insb. 28 b!*	Artikel 13 (Zugang zur Justiz)
Zwangsunterbringung	Ziffer 29 f.	Artikel 14 (Freiheit und Sicherheit der Person)
Maßregelvollzug	Ziffer 31 f.	Artikel 15 (Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe)
Freiheitseinschränkungen	Ziffer 33 f.	Artikel 15 (Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe)
Gewaltschutz und Beschwerdemöglichkeiten in Einrichtungen	Ziffer 35 f.	Artikel 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch)
Zwangsbehandlung	Ziffer 37 f.	Artikel 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person)
Gesundheitliche Versorgung bei Flucht und Migrationshintergrund	Ziffer 39 f.	Artikel 18 (Freizügigkeit u. Staatsangehörigkeit)+ Artikel 25 (Gesundheit)
Wahlmöglichkeiten, wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben	Ziffer 41 f.	Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft)

Das Bundesverfassungsgericht hat nach dem Beschluss vom 26.07.2016 - 1 BvL 8/15 – klargestellt, dass dem UN-Fachausschuss in den Art. 34 ff. BRK kein Mandat zur verbindlichen Interpretation des Vertragstextes übertragen worden ist.

Insofern ist darauf hinzuweisen, dass auch die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses einen „empfehlenden Charakter" haben. Dem Gesetzgeber verbleibt das Letztentscheidungsrecht.

Gleichwohl bilden die „Abschließenden Bemerkungen" eine wesentliche Grundlage für die nächste Staatenprüfung, in deren Rahmen Deutschland zu den Empfehlungen und den daraufhin eingeleiteten Maßnahmen wird Stellung nehmen müssen. Im Prozess zum Landespsychiatrieplan erfolgte durchaus eine entsprechende Auseinandersetzung.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte berichtet in der **Anlage 1** ergänzend über kritische Einschätzungen im besonders sensiblen Kontext von Zwang und Gewalt.

Alle genannten Initiativen und gesetzlichen Grundlagen bildeten die Basis für den Fachdiskurs in der beteiligungsorientierten Phase und führten zur Formulierung von Rahmenbedingungen und Anforderungen zu den großen Themenfeldern

- Krankheitsverständnis, menschenrechtliche Perspektive und gegliedertes System (2.1),
- Selbsthilfe und Partizipation (2.2),
- Anforderungen an Behandlung, Rehabilitation (2.3),
- Spezifische Problemlagen im Fokus (2.4),
- Strukturen und Ausrichtung der Hilfen (2.5),
- Patientenrechte, Beschwerdewesen (2.6) und
- Ausgestaltung von Prävention und Inklusion (2.7).

In den genannten Handlungsfeldern setzt der Landespsychiatrieplan Handlungsempfehlungen, benennt Maßnahmen und Entwicklungsprojekte des Landes. In dieser Vorlage wird u. a. dargelegt, welche Herausforderungen an den LVR-Klinikverbund und die LVR-Förderprogramme der außerklinischen, gemeindepsychiatrischen Versorgung abgeleitet werden können.

4. Handlungsempfehlungen, Maßnahmen und Entwicklungsprojekte

Der Landschaftsverband Rheinland ist aufgrund seiner vielfältigen Aufgaben und Zuständigkeiten sowohl als Leistungsträger als auch als Leistungserbringer und Impulsgeber ein wesentlicher Akteur bezüglich der psychiatrischen Hilfen und Angebote in NRW. Die Mitarbeit in der Steuerungsgruppe, allen Unterausschüssen und relevanten Arbeitsgruppen unterstreicht diese wichtige Rolle. Diese wollen die beteiligten Fachdezernate auch weiterhin offensiv ausfüllen.
Bezüglich der einzelnen Handlungsfelder wird im Folgenden dargestellt, wie sich der Klinikverbund positioniert und in weitere Projekte einbringen möchte.

4.1 Ambulante Krisenhilfen ausbauen und vernetzen

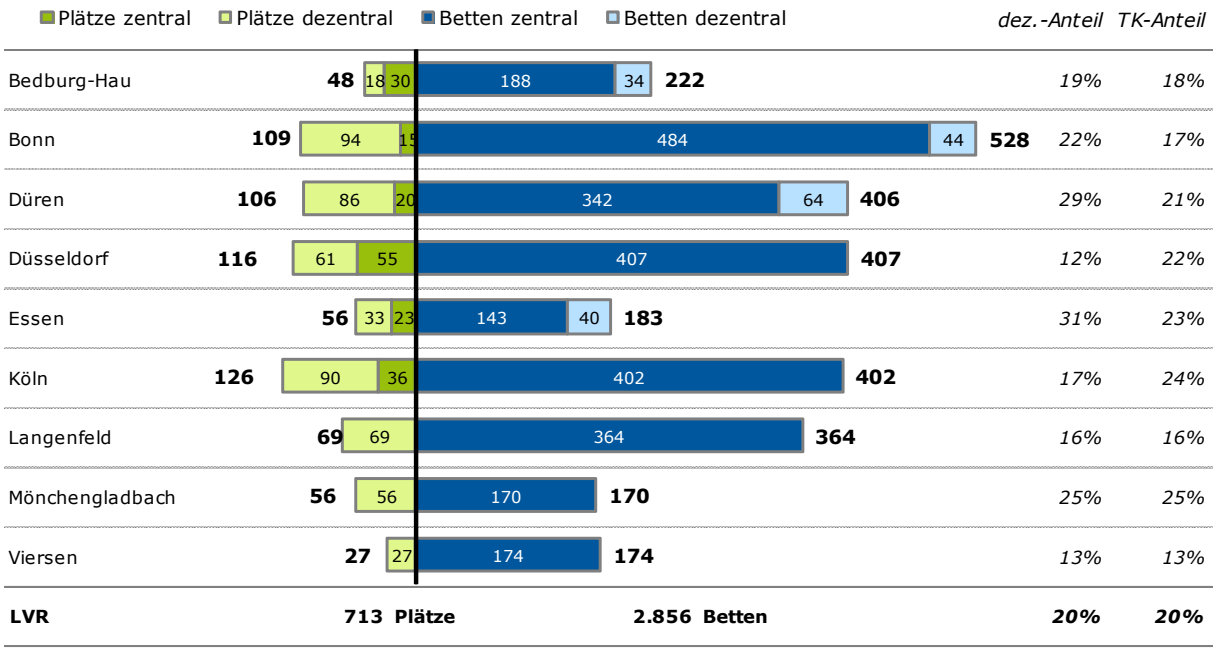
Der LVR ist bereit, sich an einer Konzept- und Steuerungsgruppe sowie mit seinen Kliniken an regionalen Lösungen zu beteiligen.

4.2 Patientenorientierung in der Behandlung und Überwindung der Sektoren

Die LVR-Kliniken befinden sich in einem kontinuierlichen Prozess der Dezentralisierung und der Ausweitung von ambulanten und teilstationären Behandlungsangeboten. Ziel ist es weiterhin, die strukturellen Voraussetzungen für flexible, sektorenübergreifende Behandlungsprozesse auch im Lebensumfeld von Patient*innen zu schaffen.

Verteilung zentraler und dezentraler PP- und PM-Kapazitäten in den LVR-Kliniken 2017

Quelle: Bettenspiegel 2017 + Inbetriebnahme Dep. Bergheim am 02.05.2017
Stand: 07.07.2017



Im Jahr 2017 konnte von der **LVR-Klinik Düren** durch die Verlagerung von vollstationären Kapazitäten und die Inbetriebnahme zusätzlicher teilstationärer Plätze ein neues dezentrales Behandlungszentrum in Bergheim in Betrieb genommen werden.

In den nächsten beiden Jahren werden die bereits im Krankenhausplan NRW ausgewiesenen dezentralen Behandlungsangebote der **LVR-Klinik Langenfeld** in Leverkusen und Solingen ihren Betrieb aufnehmen.

Mit der Umsetzung des **Modellvorhabens (§ 64 SGB V)** in der LVR-Klinik Bonn leistet der LVR einen wichtigen Beitrag zur Erprobung von sektorübergreifender Versorgung (s. auch Punkt 4.6).

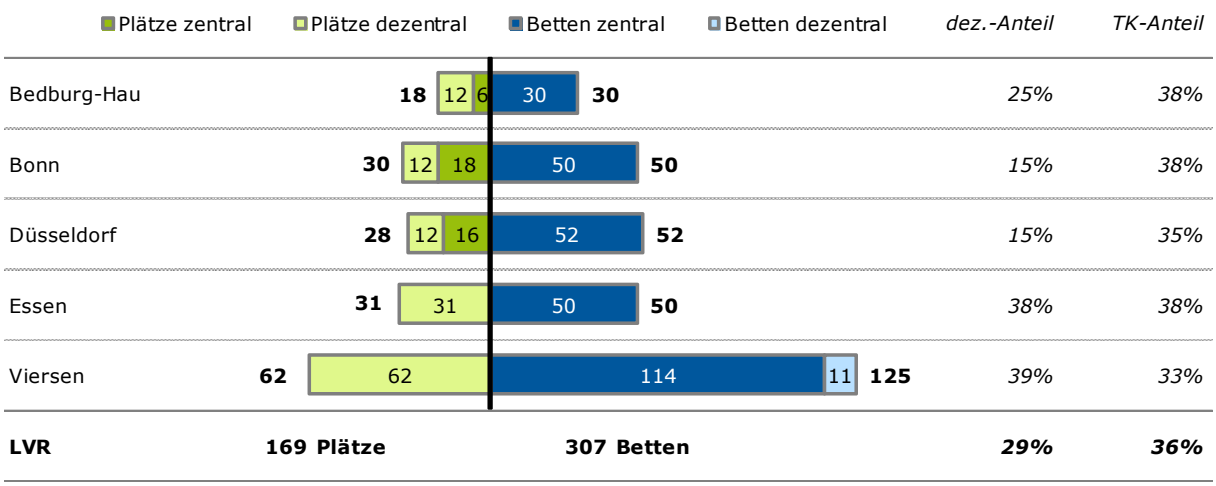
Weiterhin wirken LVR-Kliniken an der Gestaltung von **Integrierten Versorgungsmodellen (§140 SGB V NWpG)** in ihren Versorgungsregionen mit.

4.3 Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken – integrierte Behandlung und Rehabilitation

Aufgrund der im Vergleich zur Erwachsenenpsychiatrie größeren Versorgungsgebiete in der KJPPP verfolgt der LVR seit mehreren Jahren eine Dezentralisierung und Differenzierung der Behandlungsangebote.

Verteilung zentraler und dezentraler KJPP-Kapazitäten in den LVR-Kliniken 2017

Quelle: Bettenspiegel 2017
Stand: 07.07.2017



Das Ministerium fokussiert im Landespsychiatrieplan auf den zentralen Gedanken in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, dass Aufwachsen, Erziehung, Bildung und Gesundheit nur in Zusammenarbeit verschiedener Beteiligter möglich sind. Dies gilt auch für jene Kinder und Jugendliche, die wegen ihrer psychischen Störung oder Erkrankung kinder- und jugendpsychiatrische und/oder -psychotherapeutische Hilfe benötigen. Dabei wird als ein wesentlicher Wirkfaktor einer erfolgreichen Behandlungs-und Rehabilitationsplanung bzw. Hilfeplanung „die umfassende Beteiligung der Kinder bzw. Jugendlichen und ihrer Eltern", angesehen.
Instrumente zur Sicherstellung der unterschiedlichen Beteiligten in der Versorgung psychisch erkrankter Kinder, die organisatorischen Abläufe der Behandlungs- und der Hilfeplanung sollen weiterentwickelt und Ressourcen für diese regionalen Entwicklungsprozesse zur Verfügung gestellt werden. Entsprechende Leistungen der Jugendhilfe als auch die Teilhabeleistungen im Bereich Bildung, Ausbildung und Beschäftigung sind zu integrieren und die Schnittstelle zur Kinder- und Jugendmedizin ist zu verbessern.

Kinder- und jugendpsychiatrische Verbünde sollen in Anlehnung an den Gemeindepsychiatrischen Verbund in den Regionen aufgebaut werden.

Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern in dafür notwendigen Vernetzungen sollen regional und unter Vorhaltung des dafür notwendigen Personals sichergestellt werden. Möglichkeiten im Rahmen der Prävention für diese Zielgruppe sollen identifiziert und finanziert werden.

Den besonderen Anforderungen in der Behandlung von Adoleszenten mit psychischen Störungen soll in gemeinsamer Verantwortung der unterschiedlichen Leistungsträger entsprochen und bedarfsgerechte Angebote vorgehalten bzw. entwickelt werden.

Bezüglich einer zukunftsorientierten Weiterentwicklung des Klinik- und ambulanten Sektors sieht der Landespsychiatrieplan NRW vor, dass Anforderungen, Empfehlungen

und Entwicklungsprojekte, wie sie für den Bereich der Erwachsenenpsychiatrie formuliert wurden, auch in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen gültig bzw. auf diese übertragbar sind.

Hinsichtlich der Behandlung und Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen werden folgende Entwicklungsprojekte benannt:

- Planungsebene für stationäre Versorgung sind die Gebietskörperschaften. Idealerweise sollte eine Versorgungsregion max. 400.000 Einwohner umfassen.
- Erprobung alternativer, sektorenübergreifender Behandlungsformen für Kinder und Jugendliche mit andauerndem fremd- und autoaggressivem Verhalten in einem Entwicklungsprojekt.
- Initiierung eines Fachforums Adoleszenz durch das Land.
- Bündelung von regionalen Kooperationserfahrungen von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe in einer Kooperationskonferenz auf Landesebene.
- Aufbereitung und Bereitstellung der Ergebnisse der Landesinitiative „Starke Seelen" mit den Schwerpunkten Vernetzung und Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern.

Darüber hinaus werden mit dem Landespsychiatrieplan besondere Anforderungen an die Regelversorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen benannt:

- Erkennung von behandlungsbedürftigen Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit erhöhter traumatischer Symptombelastung.
- Einsatz qualifizierter Sprach- und Integrationsmittler*innen auch zur Sicherstellung der Kommunikation mit den Eltern.
- Wissenstransfer zwischen den an der Versorgung beteiligten Institutionen, Weiterqualifizierung und supervisorische Begleitung von niedergelassenen Fachkräften.

Der LVR hat maßgeblich die Handlungsempfehlungen des Landespsychiatrieplans mit entwickelt und verfolgt diese in seiner strategischen Ausrichtung zur KJPPP konsequent weiter.

4.4 Ältere psychisch kranke Menschen – Komplexleistung Behandlung, Rehabilitation und Pflege

Der Landespsychiatrieplan nennt mehrere Eckpunkte, welche die Herausforderungen durch den demographischen Wandel in einer sich verändernden Gesellschaft mit sich bringen, u.a.:

- Stärkung häuslicher und ambulanter Unterstützungsleistungen
- Bedarf für ältere Menschen an teilstationären und stationären Kapazitäten regelhaft prüfen
- Implementation regionaler Demenznetzwerke
- Zielgerichtete Weiterentwicklung der Pflegeplanung auf ältere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen durch Pflegstützpunkte

- Mitwirkung von gerontopsychiatrischen Verbünden beim Aufbau von geriatrischen Versorgungsverbünden

Die Ziele des LVR-Klinikverbundes, niedergelegt im dem mit Vorlage 14/1103 vorgelegten LVR-Rahmenkonzept für Gerontopsychiatrie, insbesondere die

- Gestaltung von wohnortnahen, patientenzentrierten und sektorübergreifenden Behandlungsprozessen,
- Einbeziehung der Angehörigen bzw. des jeweiligen Lebensumfeldes in Pflege und Behandlung
- und eine verbindliche Kooperation mit den übrigen Leistungserbringern der geriatrischen Behandlung, Rehabilitation und Pflege

können damit zur Realisierung der Vorgaben des Landespsychiatrieplans beitragen.

Die neun LVR-Kliniken bieten an allen Standorten stationäre, teilstationäre und ambulante gerontopsychiatrische Leistungen auf den jeweiligen Klinikgeländen und an acht Standorten in dezentralen Strukturen an. Sie kooperieren und wirken, dort wo vorhanden, mit den vom LVR geförderten Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ) zusammen. Damit ist die Basis für weitere Entwicklungsstufen hin zu geriatrischen Versorgungsverbünden und zu „Zentren für Altersmedizin" an den LVR-Kliniken gelegt.

4.5 Soziale Teilhabe, Arbeit und Beschäftigung ermöglichen – Personenzentrierung umsetzen

Hier weist der Landespsychiatrieplan auf Chancen hin, die durch die Umsetzung des neuen Bundeteilhabegesetzes bestehen. Dabei wird die zentrale Bedeutung des auf individuellen Zuschnitt hin konzipierten ambulanten aufsuchenden Leistungsangebots des sogenannten Betreuten Wohnens für chronisch psychisch kranke Menschen hervorgehoben. Dieses System soll durch die neuen Reglungen nicht gefährdet werden, sondern im Sinne der UN-BRK mit dem Ziel einer vollen, wirksamen und gleichberichtigten Teilhabe weiterentwickelt werden.

Die Sozialpsychiatrischen Zentren sollen unter Beteiligung der betroffenen Nutzer*innen zu Gemeindepsychiatrischen Verbünden weiterentwickelt werden.

Die Teilhabeforschung ist auszubauen.

Im Einzelnen werden folgende Entwicklungsprojekte und Maßnahmen auf Landesebene vorgeschlagen:

- Das Land widmet sich verstärkt der Problematik von Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen, moderiert den fachlichen Diskurs mit dem Ziel der Schaffung offener Konzepte mit Intensivbetreuung, die modellhaft erprobt werden sollen.
- Begleitung der Umsteuerung auf personenzentrierte Teilhabeleitungen durch das Land.
- Begleitforschung zur Überführung der bisherigen Leistungsform des ambulant betreuten Wohnens in die neue Leistungsform Assistenzleistung.

Neben der sozialen Teilhabe sieht der Landespsychiatrieplan ein verstärktes Engagement zur Erreichung der Ziele der UN-BRK durch einen inklusiven Arbeitsmarkt vor. Entsprechend sind die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) weiterzuentwickeln und enger mit Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verbinden. Aus Sicht des Landes sollte das BTHG künftig die Möglichkeit bieten,

- dass voll erwerbsgeminderte Menschen auch außerhalb von Werkstätten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten,
- dass mit dem „Budget für Arbeit" betrieblich begleitete Arbeitsplätze gefördert werden,
- dass in den vorgesehenen Teilhabekonferenzen die Teilhabe an Arbeit ein zentraler Bestandteil wird.

Die LVR-Kliniken entwickeln die Bereiche für soziale Rehabilitation auf der Basis der mit Vorlagen 13/3351, 13/3352, 13/3354 und 13/3357 vorgelegten Entwicklungskonzepte fortlaufend weiter. Dabei berücksichtigen sie insbesondere die fachlichen Anforderungen im Zusammenhang mit Hilfen für Menschen mit hohem Integrationsbedarf und die angemessene Gestaltung des Sozialraums und der Wohnquartiere.

4.6 Hilfeplanung und Steuerung optimieren

Mit dem Landespsychiatrieplan betont die Landesregierung die Notwendigkeit einer stärkeren strukturellen Verbindung zwischen Fall- und Systemebene mit dem Ziel, die psychiatrischen und psychosozialen Angebotsstrukturen bedarfsgerecht weiter zu entwickeln.

An mehreren Stellen im Landespsychiatrieplan verdeutlicht die Landesregierung ihre Überzeugung, dass erst mit einer integrierten Hilfeplanung und gegebenenfalls entsprechenden Hilfeplankonferenzen eine personenzentrierte und bedarfsgerechte Leistungserbringung ermöglicht wird.

Hinsichtlich der Verbesserung der regionalen Zusammenarbeit strebt die Landesregierung ein Entwicklungsprojekt an, das die Förderung und den Ausbau von gemeindepsychiatrischen Verbünden zum Ziel hat.
„Gemeindepsychiatrische Verbünde als Leistungserbringerverbünde gewährleisten gemeinsame Planung, Sicherstellung und Qualitätssicherung der Hilfen und arbeiten in regionalen Steuerungsgremien mit (LPP NRW, S. 50-51)".

Das LVR-Anreizprogramm „Förderung von Verbundkooperationen" (2007-2012) zielte bereits auf die bessere Integration der LVR-Kliniken in den Gemeindepsychiatrischen Verbund und hat zur Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den LVR-Kliniken und den Einrichtungen und Diensten der kommunalen psychiatrischen Versorgung beigetragen.

Der Klinikverbund flankiert die gewünschte Entwicklung seit Jahren mit Zielvereinbarungen und Netzwerktreffen.

Beispiel:

Bonn: Einführung von qualitätsgesicherten stationsunabhängigen Krankenhausleistungen (SUL)

In Absprache mit der TKK, der BEK und der DAK hat die LVR-Klinik Bonn ein Modellprojekt nach §64 b SGB V für die gesamte Allgemeinpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie vereinbart.
Ziel dieses Vorhabens ist die Einführung von qualitätsgesicherten stationsunabhängigen Krankenhausleistungen (SUL). SULs sind dabei intensivierte stationsersetzende Leistungen ohne Unterkunft und Verpflegung, deren Einsatz mit dem Ziel der graduellen Reduktion der stationären Verweildauer verfolgt wird. Sie werden settingunabhängig erbracht und in Leistungskomplexen definiert. Dabei wird auf der einen Seite eine hohe Flexibilität zwischen ambulant und stationär angestrebt, auf der anderen Seite soll eine längerfristige kontinuierliche therapeutische Beziehung zum Patienten ermöglicht werden.

Ziele hierbei sind:

- Optimierung der Qualität der Versorgung psychisch Kranker
- Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen

4.7 Selbsthilfe und Partizipation – Strukturen fördern

Die Inhalte des Landespsychiatrieplans folgen im Themenfeld der *„Selbsthilfe und Partizipation*" sowie dem Thema *„Zwang reduzieren*" dem Grundverständnis der Weltgesundheitsorganisation, das ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell für die Erklärung und Entstehung von psychischen Störungen in Wechselbeziehung zu Körper, Seele und sozialem Umfeld zu Grunde legt.

Aus menschenrechtlicher Sicht und in Analogie mit der Ratifizierung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) durch den Deutschen Bundestag 2009, stehen dabei die Selbstbestimmung, Teilhabe, Partizipation, Nicht-Diskriminierung, Geschlechtergerechtigkeit, Zugänglichkeit sowie die Chancengleichheit gleichrangig als Themen nebeneinander. Die implizite Forderung des Landespsychiatrieplans, dass die Behandlung und Rehabilitation psychischer Störungen den individuellen Bedürfnissen der Patient*innen entsprechend mehrdimensional auszurichten sind, führt auch in den LVR-Kliniken zu einer methodisch kombinierten und in vielen Fällen multiprofessionell erbrachten Versorgungsleistung.

In diesem Zusammenhang initiiert der LVR-Klinikverbund in Zusammenarbeit mit den LVR-Kliniken unterschiedliche Projekte und vielfältige Maßnahmen mit dem Ziel der „Förderung von Partizipation und Selbstbestimmung".

Vorrangig sind hier zu nennen:

1. Der fortlaufend aktualisierte LVR-Verbundstandard Behandlungsvereinbarung

   Behandlungsvereinbarungen sind als Instrument zur Förderung der Partizipation und der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten für alle LVR-Kliniken verbindlich eingeführt und mit einem fachlichen Durchführungsstandard hinterlegt.

2. Die Etablierung einer TRIALOG-Plattform Klinikverbund

   Mit der Etablierung einer TRIALOG-Plattform beabsichtigt der LVR-Klinikverbund die kontinuierliche Einbeziehung der Betroffenen in die Angebotsgestaltung.
   In der Förderung der Sozialpsychiatrischen Zentren wurde bereits eine trialogische Beteiligung in einem Qualitätsentwicklungsverfahren eingeführt.

3. Im LVR-Klinikverbund wird bis zum Frühjahr 2019 die Einführung von Peer-Angeboten durch Genesungsbegleiter*innen in neun LVR-Kliniken erprobt.

   Das Projekt berührt und beeinflusst in seiner Zielsetzung die positive Grundhaltung der Klinikmitarbeitenden in Richtung des LVR-Aktionsplans und der darin enthaltenen Zielrichtung 1 „Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten", in dem die Förderung von Autonomie und Partizipation der Patient*innen in der Behandlung unmittelbar positiv durch Genesungsbegleitende beeinflusst wird. Im Sinne der UN-BRK geht es hier einerseits um die Inklusion von ehemals seelisch erkrankten Menschen ins Arbeitsleben und andererseits um die Chance zur Verbesserung von Arbeitsergebnissen in der klinischen Behandlung der Patient*innen, zur Erleichterung ihrer Umsetzung und zur Sicherung ihrer nachhaltigen Wirkung.
   Zum 31.07.2017 beschäftigen die LVR-Kliniken insgesamt 14 Genesungs-begleiter*innen in unterschiedlichen Tätigkeitsvarianten bzw. Modellen.

4. Die Bestandsaufnahme, Evaluation und Ableitung von Maßnahmen der Durchdringung von multiprofessionellen, partizipativen Behandlungsangeboten in den LVR-Kliniken auf Grundlage der Zielvereinbarungen mit den Klinikvorständen (z.B. Adherence-Therapie, Safewards, u.a.).

5. Die Beteiligung an einem LVR-dezernatsübergreifenden Workshop zum Thema "Partizipation in der Verwaltung" unter Federführung der LVR-Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte.
   Ziel des Workshops war es, ausgehend von bestehenden Erfahrungen mit Beteiligungsformaten, Synergieeffekte in der Umsetzung weiterer geeigneter und praktikabler Beteiligungsformen im LVR zu entwickeln, um eine fachlich-inhaltliche Absicherung bzw. Weiterentwicklung von Arbeitsergebnissen der Verwaltung zu bewirken, sodass Menschen mit Behinderungen ihre Rechte tatsächlich in Anspruch nehmen können.
   Allgemein betrachtet geht es auch um die Ausdifferenzierung der Menschenrechtsbildung bei LVR-Mitarbeitenden, dem Empowerment der beteiligten Akteure sowie um Sozialraumentwicklung.

Auf Grundlage der Erfahrungen und Ergebnisse der o.g. Projekte und Aktivitäten werden wir die Entwicklung von trialogischen Kommunikations- und Beteiligungsformaten auf verschiedenen Ebenen vorantreiben.

4.8 Zwang minimieren und überwinden – Beschwerdewesen ausbauen

Der LVR-Klinikverbund beschäftigt sich systematisch bereits seit 2010 in seinem verbundweiten Arbeitskreis „Prävention von Zwang und Gewalt" unter Leitung der LVR-Verbundzentrale, intensiv mit diesen Themen. Der Teilnehmendenkreis setzt sich aus ärztlichen pflegerischen und psychologischen Mitarbeitenden der verschiedenen Fachbereiche der neun LVR-Kliniken unter Beteiligung des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen, des Betriebsärztlichen Dienstes, der Stabsstelle Gleichstellung und Gender-Mainstreaming sowie der Abteilung Rechtsangelegenheiten im Dezernat 8 zusammen.

Die Arbeit dieses Qualitätszirkels besteht in der Identifizierung von „Guter" oder „Bester Praxis" und Strategien zur Verbesserung der Behandlungsqualität, der Patientensicherheit und -beteiligung auf der Grundlage von Ergebnisvergleichen.

Für die Ergebnisvergleiche werden zentrale Auswertungen von Zwangsmaßnahmen im LVR-Klinikverbund, jeweils getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-und Jugendpsychiatrie, durchgeführt. Neben der Anzahl aller Maßnahmen nach Abteilungsarten und im Klinikvergleich werden jeweils die Anzahl der Maßnahmen und ihr Anteil an der Gesamtfallzahl abgebildet, gefolgt von Darstellungen der Anzahl und des Anteils der von Maßnahmen Betroffenen. Hierbei wird meist deutlich, dass eine kleine Zahl von schwerst-psychisch Kranken, die durch häufige und zumeist unter Zwang verlaufende Aufnahmen gekennzeichnet ist, mehrere Zwangsmaßnahmen während der Behandlung auslösen.

Insgesamt verfolgt der LVR-Klinikverbund das Ziel, eine Reduktion von Zwang und Gewaltereignissen zu erreichen. Dazu setzt der Klinikverbund auf Prävention und Maßnahmen von geringerer Eingriffstiefe in die Autonomie solcher Patient*innen, die vor sich selbst oder vor denen andere zu schützen sind (Verhältnismäßigkeit).

a. Ableitung und Erprobung von innovativen Maßnahmen und Instrumenten der Gewaltvermeidung und Zwangsreduktion (Deeskalation, Safewards, Soteria-Elemente, u.a.m.)
b. Verbesserung der Begleitung und Nachsorge von Zwangsmaßnahmen (nachsorgende Gespräche, persönliche Begleitung während der Fixierung)

<u>Hier einige konkrete Beispiele:</u>

- Ausbau des Einsatzes von Behandlungsvereinbarungen (s.o.)

  PsychKG-Patient*inneninformation in 22 Sprachen

  Die umfassenden Informations- und Aufklärungspflichten gegenüber Menschen mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen oder anderen Verstehenshemmnissen (Patient*inneninformationen in einfacher / bürgernaher Sprache) stellen eine Herausforderung dar, der sich der Klinikverbund auf verschiedenen Ebenen (FF ÄD,

AK Gewaltprävention) stellen muss; hier insbesondere auch hinsichtlich der Beratung zum Absetzen von Medikamenten.

- Maßnahmen der Prävention: Nächtliche Angebote für unruhige und schlafgestörte, alte Menschen („Nachtcafe") im Bereich der Gerontopsychiatrie (Düren, Langenfeld, Viersen)
- Entwicklung eines patientenbezogenen Nachsorgekonzepts bzw. Verbesserung der Nachsorge nach Zwangsmaßnahmen (Düren, Essen, Mönchengladbach)
- Erprobung einer Kombination von Behandlungspass und Behandlungsvereinbarung (Bonn)
- Erstellung, Erprobung und Evaluation eines Deeskalationskonzeptes (Köln)

In den jährlichen Zielvereinbarungen wird zwischen der LVR-Verbundzentrale und den LVR-Klinikvorständen seit 2010 kontinuierlich die Umsetzung von Maßnahmen mit dem Ziel der nachweislichen Reduzierung von Zwangsmaßnahmen, verbindlich vereinbart.

4.9 Menschen in spezifischen Problemlagen bedarfsgerecht unterstützen

4.9.1 Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf:

In verschiedenen Abschnitten ist der Landespsychiatrieplan Menschen mit weiteren Beeinträchtigungen gewidmet, insbesondere den Menschen mit Lernschwierigkeiten, die beim Landschaftverband Rheinland als Einrichtungsträger der HPH-Netze und LVR-Kliniken im Wesentlichen als Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem und/oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf bezeichnet werden. Neben dem besonderen Versorgungs- und Behandlungsbedarf dieser Gruppe nimmt der Landespsychiatrieplan die im Land kontrovers geführte Debatte auf, die auf der einen Seite Spezialeinrichtungen als Ergänzung inklusiver Regelangebote fordert und auf der anderen Seite die Sicherstellung von Spezialkompetenz in den Regelangeboten.

Zur Verbesserung der Datenlage werden mit dem Landespsychiatrieplan als Entwicklungsprojekte und Maßnahmen auf Landesebene folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Für Menschen mit psychischen Erkrankungen und weiteren Beeinträchtigungen wird in Abstimmung mit den Fachverbänden eine Übersicht für NRW in Bezug auf barrierefreie und bedarfsgerechte psychiatrische und psychotherapeutische Angebote erstellt.
- Wegen der mangelhaften Datenlage und der zum Teil kontrovers geführten Fachdiskussion sollte ein Gutachten seitens des Landes in Auftrag gegeben werden, das eine Bestandsaufnahme durchführt und auf dieser Grundlage Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Versorgung herausgearbeitet werden.

Im Anhang des Landespsychiatrieplans werden die Kompetenzzentren für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischem Behandlungsbedarf an den LVR-Kliniken Bedburg-Hau und Langenfeld aufgeführt.

Für Kinder und Jugendliche ist die ambulante und aufsuchende Therapie des Fachbereiches Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der

LVR-Klinik Viersen genannt, was richtigerweise um das dort vorhandene stationäre Angebot zu ergänzen wäre.
Der LVR-Klinikverbund erkennt den Bedarf dieser Spezialangebote als Ergänzung zur Regelbehandlung in den Versorgungskliniken. Dabei soll die Versorgung soweit wie möglich durch die Regelbehandlung sichergestellt werden. Erst wenn auf Grund besonderer Anforderungen Spezialkenntnisse und -settings erforderlich sind, sollte eine Überweisung in eine Spezialeinrichtung erfolgen.

4.9.2 Kooperation Suchthilfe und Psychiatrie

Psychiatrische Versorgung und Suchtkrankenhilfe weisen traditionell unterschiedliche Versorgungsstrukturen auf. Das Land NRW sieht daher unterschiedliche Planungsgrundlagen für beide Hilfesysteme vor:

- *Landeskonzept und Aktionsplan gegen Sucht NRW*
  Die Sucht- und Drogenpolitik des Landes Nordrhein-Westfalen beruht auf dem Landeskonzept gegen Sucht und in Umsetzung dessen auf dem Aktionsplan gegen Sucht.
  Im Sinne eines Strategiepapiers ist das Landeskonzept gegen Sucht darauf gerichtet, notwendige strukturelle und fachlich-inhaltliche Weiterentwicklungen unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der wissenschaftlichen Erkenntnisse sowohl auf Landes- als auch auf kommunaler Ebene anzustoßen und die hierfür erforderlichen Umsetzungsprozesse zu befördern.
  Der Aktionsplan zeigt auf der Grundlage einer aktuellen Problemanalyse prioritäre Handlungsbedarfe und Maßnahmen in den Bereichen Suchtprävention und Suchthilfe auf. Die im Landeskonzept gegen Sucht NRW festgeschriebenen fachlichen Grundsätze und Rahmenvorgaben werden hierbei konkretisiert.

- *Landespsychiatrieplan*
  Die im Landeskonzept und Aktionsplan gegen Sucht NRW vereinbarten Strategien und Ziele der Suchtkrankenhilfe fanden Eingang im Landespsychiatrieplan.
  Ein hoher Anteil suchtkranker Menschen wird in psychiatrischen Versorgungsangeboten behandelt. Die Behandlung erfolgt im Rahmen von

  - Leistungen der niedergelassenen Fachärzt*innen
  - Ambulanter Substitutionsbehandlung (in Praxen und Klinikambulanzen)
  - Ambulanter Psychotherapie
  - Leistungen in psychiatrischen Instituts/-Suchtfachambulanzen
  - kommunalen Sozialpsychiatrischen Dienste
  - Qualifizierter stationärer Entzugsbehandlung
  - Suchtpsychiatrischer Krankenhausbehandlung
  - Behandlung bei Komorbidität von Sucht und weiteren psychischen Erkrankungen

In Bezug auf spezifische Zielgruppen bestehen Schnittmengen, in denen beide Hilfesysteme in unterschiedlicher Intensität und unterschiedlicher fachlicher Zuständigkeit tätig werden. Auf Grund der Vielzahl an Schnittstellen und der komplexen Hilfebedarfe suchtkranker Menschen kommt der Zusammenarbeit der Hilfen eine besondere Bedeutung zu.

Der Landespsychiatrieplan betont die Notwendigkeit verstärkter Bemühungen um Vernetzung von Suchtkrankenhilfe und Psychiatrie zum einen in Bezug auf Behandlung und Rehabilitation und zum anderen in Bezug auf regionale und überregionale Steuerung.

Der LVR-Klinikverbund (Dez. 8) unterstützt seit jeher mit verschiedenen Projekten und Förderprogrammen die Weiterentwicklung von Kooperationsbeziehungen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung:

- Mit dem im FB 84 ursprünglich für die Kooperation der kommunalen Suchtkrankenhilfe entwickelten und erprobten Konzept des Netzwerkbezogenen Qualitätsmanagements (NBQM) wurde ein strukturiertes Verfahren entwickelt, das zur Verbesserung der Vernetzung vor Ort beiträgt.

4.9.3 Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte

Von Seiten des Landes wird die Qualität von Behandlung, Rehabilitation und Pflege schwerer kranken Menschen als der Maßstab für Psychiatrie und Psychosomatik angesehen, zudem fließt explizit eine menschenrechtliche Perspektive ein. Da Migrant*innen und insbesondere Geflüchtete häufig unter komplexen und chronifizierten Erkrankungen leiden, werden diese mit ihren Bedarfen durch den Landespsychiatrieplan besonders in den Blick genommen:

Hinweise auf psychische Belastungen müssen beachtet bzw. erkannt und geeignete Verfahrenswege und Routinen zur Vermittlung in die Regelversorgung entwickelt werden. Durch frühe Identifizierung von seelischen Belastungen seien Prävention und Förderung seelischer Gesundheit und somit auch Teilhabe an bzw. Integration in die Gesellschaft möglich.

Die Behandlung von Geflüchteten mit psychischen Störungen im Erwachsenenalter stelle jedoch besondere Anforderungen an die Regelversorgung wie z. B. einfache Zugänge, bedarfsgerechte und nachhaltige Konzepte, enge Kooperationen der Dienste der Regelversorgung mit spezialisierten Psychosozialen Zentren und Beratungsstellen für Flüchtlinge.

Im LVR wurde die Notwendigkeit der Schaffung einer migrant*innengerechten psychiatrisch / psychosomatisch / psychotherapeutischen Versorgung bereits Anfang der 2000er Jahre als ein zentrales Thema erkannt. Zur besseren Umsetzung des Zielkatalogs auf diesem Gebiet wurden in allen LVR-Kliniken Integrationsbeauftragte benannt.

Der LVR-Klinikverbund stellt darüber hinaus über das LVR-Förderprogramm zur „Verbesserung der migrantensensiblen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung" finanzielle Mittel für die Konzeptionalisierung und Umsetzung kultursensibler Maßnahmen im Bereich der LVR-Kliniken zur Verfügung. Auf diese Weise wurde bzw. wird ein Anreiz dafür geschaffen, entsprechende Behandlungs- und Hilfsangebote in der (teil-)stationären und ambulanten Versorgung zu gewährleisten und Mitarbeitende inter- bzw. transkulturell zu qualifizieren. Die so entstandenen Angebote wie muttersprachliche Sprechstunden oder Migrant*innenambulanzen erleichtern Patient*innen mit Zuwanderungs- und Fluchtgeschichte den Zugang in die Regelversorgung.

Seit 2008 unterstützt das LVR-Klinikverbundprojekt Migration den jeweiligen Förderschwerpunkt des Förderprogramms und trägt durch unterschiedliche Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung und zum Wissenstransfer bei (s.a. **Anlage 2** „Interkulturelle Öffnung am Beispiel des LVR-Verbundprojekts Migration").

Aktuell liegen die Förderschwerpunkte auf dem Einsatz von Sprach- und Integrationsmittler*innen (SIM) und auf der Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingspatient*innen im Behandlungskontext der LVR-Kliniken.

In 2014 und 2015 wurden durch das Klinikverbundprojekt Migration in den LVR-Kliniken grundlegende Informationsveranstaltungen und vertiefende Inhouse-Schulungen zum Einsatz von SIM in der Behandlung von Patient*innen mit Migrations- und Fluchtgeschichte durchgeführt. Mittlerweile hat sich das Setting – auch durch die zusätzliche finanzielle Förderung durch Haushaltsmittel im Rahmen der Flüchtlingshilfen (seit 2015) - als Behandlungsroutine etablieren können.

Zur Verbesserung der Versorgung von psychisch kranken/traumatisierten Geflüchteten hat das LVR-Klinikverbundprojekt in 2016 verschiedene Schulungs- bzw. Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Darüber hinaus wurde eine Broschüre als Informationsschrift und Handlungshilfe zu spezifischen Herausforderungen und möglichen Lösungsansätzen zur Behandlung von Geflüchteten in den LVR-Kliniken verfasst und allen Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.

Mit dem Haushaltsbegleitbeschluss vom 17.11.2016 wurde die Bereitstellung von Haushaltsmitteln für die bedarfsabhängige Förderung des Einsatzes von SIM auch in der ambulanten psychiatrischen Versorgung durch die SPZ im Rheinland initiiert, wodurch die Möglichkeiten der Versorgung/Unterstützung psychisch kranker Menschen mit Migrations- und insbesondere Fluchtgeschichte eine konsequente Erweiterung erfahren haben.

Zielgruppe für den Einsatz von SIM in den SPZ sind vor allem besonders schutzbedürftige Flüchtlinge im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie, die unter einer psychischen Störung leiden und begleitender psychosozialer Hilfen während bzw. nach einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung oder beim Zugang in die medizinisch-psychiatrische Regelversorgung bedürfen.

Die SPKoM mit ihrer Kernaufgabe der Unterstützung der SPZ bei der Entwicklung interkultureller Kompetenz haben, den Erfahrungen in den LVR-Kliniken folgend, in Zusammenarbeit mit dem LVR-Klinikverbundprojekt Migration bereits begonnen, Schulungsveranstaltungen zu konzipieren und diese den SPZ-Mitarbeitenden anzubieten, um ihnen eine sichere und professionelle Zusammenarbeit mit SIM zu ermöglichen.

Auf der Grundlage des Beschlusses des Gesundheitsausschusses vom 20.01.2017 bezüglich des Antrags Nr. 14/161 erfolgt die Prüfung durch Dezernat 8, welche spezialisierten Angebote für schwer traumatisierte Flüchtlinge in den LVR-Kliniken aktuell bereits bestehen und unter welchen Rahmenbedingungen Standorten die Möglichkeit einer ambulanten Traumabehandlung von Flüchtlingen – orientiert am Behandlungsansatz der Ambulanz für Transkulturelle Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des LVR-Klinikums Düsseldorf („Düsseldorfer Modell") - gewährleistet werden könnte.

Grundsätzlich steht der LVR in den kommenden Jahren vor der Herausforderung, die genannten Angebote für Flüchtlinge und Migrant*innen zum einen zu verstetigen und zielgruppenspezifisch bzw. bedarfsgerecht weiter auszudifferenzieren, zum anderen die Integration dieser Patientengruppe in reguläre Behandlungsangebote zu erleichtern, indem Prozesse der kultursensiblen Öffnung bzw. Diversity-orientierten Weiterentwicklung von Abteilungen – auch unter Einbezug der Perspektive von Patient*innen - vorangetrieben werden.

4.9.4 Menschen im Maßregelvollzug - Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker und Kooperation Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug an den Schnittstellen weiterentwickeln

Der Landespsychiatrieplan setzt in Bezug auf den Maßregelvollzug an den Schnittstellen zum allgemeinpsychiatrischen Versorgungsnetz an. Dies gilt sowohl für die Neuaufnahmen wie auch für die Entlassungen aus dem Maßregelvollzug.

Rund 75 % der Menschen, die gemäß § 63 StGB zu einer Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus verurteilt werden, wurden vor ihrer Unterbringung im Maßregelvollzug in Einrichtungen der Allgemeinpsychiatrie stationär behandelt. Das Ministerium sieht in der Verbesserung der Prävention von Gewalttaten psychisch Kranker eine Gemeinschaftsaufgabe.

Im Bereich der Entlassungen sieht das Ministerium die Notwendigkeit, die rationalisierte Nachsorge über die forensischen Ambulanzen auszubauen, indem sich forensische Psychiatrie und Gemeindepsychiatrie enger verzahnen.

Als Maßnahmen und Entwicklungsprojekte formuliert das Ministerium:

„Die Implementierung adäquater Betreuungsformen für „schwer vermittelbare Patientinnen und Patienten" in Zusammenarbeit mit Projekten im allgemeinpsychiatrischen Bereich, die auf die Versorgung von Menschen mit einem besonderen und hohen Unterstützungsbedarf zielen, ist unter Beteiligung des Landes anzustreben. Das Gesundheitsministerium wird zu einer Dialogveranstaltung einladen."

Dieser vom Land postulierte Handlungsbedarf deckt sich mit den Aktivitäten des LVR als Maßregelvollzugsträger im Bereich der Entlassungsvorbereitung und außerstationären Versorgung von Maßregelvollzugspatient*innen mit besonderem Betreuungsbedarf, die aktuell als „schwer vermittelbar" gelten. Hierzu wird verwiesen auf den Vortrag von Herrn Dr. Schmidt-Quernheim im Gesundheitsausschuss am 28.10.2016 zum Pilotprojekt Duisburg („Vom Entwicklungsprojekt zum Versorgungspolitischen Programm") u.a..

4.10 Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung - Inklusion fördern und Exklusion verhindern

Prävention und Gesundheitsförderung werden als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begriffen für deren Bewältigung Präventionsgesetz und das Präventionskonzept NRW gute Grundlagen bieten. Als besondere Schwerpunkte werden

- Hilfen für Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Psychische Störungen als Folge von Arbeitslosigkeit und
- Früherkennung von psychischen Erkrankungen sowie
- Anti Stigma- und Antidiskriminierungsinitiativen

genannt.

Insbesondere Belange von Menschen mit Mehrfachbehinderungen sind im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stärker zu beachten. Barrieren im Zugang sollen beseitigt werden.

Inklusion fördern und Stigmatisierung von psychisch Erkrankten verhindern werden darüber hinaus in Übereinstimmung mit Artikel 8 der UN-BRK als dauerhafte Aufgabe der Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit angesehen.

Die Kliniken im LVR-Klinikverbund sind in erster Linie für die Behandlung psychischer Erkrankungen unterschiedlicher Ausprägung zuständig. In unterschiedlicher Weise und von Standort zu Standort verschieden unterstützen jedoch die Expert*innen im LVR-Klinikverbund auch verschiedene präventive Angebote und Initiativen, z.B. die „Bündnisse gegen Depression", Aufklärungsangebote in Schulen, die regionale Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderungen und psychiatrischem Behandlungsbedarf, die regionalen Hilfen für Kinder psychisch -und/oder suchtkranker Eltern.

Der LVR wird darüber hinaus die im Landespsychiatrieplan angekündigten, zusätzlich ausgewiesenen Entwicklungsprojekte und Maßnahmen

- Durchführung eines Fachkongresses „Prävention bei psychischen Erkrankungen einschließlich Anti-Stigma-Arbeit" und
- die Durchführung einer Evaluation von Diskriminierungsrisiken und besonderen Einschränkungen des Zugangs zu Gesundheitswesen oder Behörden und zu öffentlichem Raum für Menschen mit psychischen Störungen

bei Bedarf gerne unterstützen.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

Anlage 1 zu Vorlage Nr. 14/2174:
Einschätzung des UN-Fachausschusses zu den Themen Zwang und Gewalt aus den Abschließenden Bemerkungen

Gemäß Vorlage Nr. 14/567 („Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands") informierte die **Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte** über den Abschluss des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). Es ist beabsichtigt, schrittweise zu allen Empfehlungen der sog. Abschließenden Bemerkungen innerhalb des LVR zu prüfen, inwiefern sich Handlungsbedarf für den LVR ergibt und mit welchen Lösungsansätzen diesem Handlungsbedarf begegnet werden könnte.

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen wurde dem Vertragsstaat an mehreren Stellen ausdrücklich angeraten, die **Praxis der Zwangsmaßnahmen in Deutschland** zu überdenken. Sowohl die freiheitsentziehende Unterbringung, freiheitsentziehende Maßnahmen als auch die unfreiwillige Behandlung werden als kritisch betrachtet (vgl. Ziffern 30, 32, 34, 38 der Abschließenden Bemerkungen).

Am 10. August 2017 hat die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention beim Deutschen Institut für Menschenrechte anlässlich dieser Thematik in den Abschließenden Bemerkungen zwei Ausschreibungen auf den Weg gebracht. Damit verfolgt die Monitoring-Stelle das Ziel, ihre Kenntnisse über das deutsche psychiatrische Hilfesystem unter dem Fokus Zwang und Zwangsvermeidung zu aktualisieren, zu erweitern und zu vertiefen.[1]

Im Detail werden in den Abschließenden Bemerkungen folgende Punkte angesprochen:

Mit Blick auf das in Artikel 14 BRK verankerte **Recht auf Freiheit und Sicherheit** der Person zeigt sich der UN-Fachausschuss „besorgt über die verbreitete Praxis der **Zwangsunterbringung** von Menschen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen, den mangelnden Schutz ihrer Privatsphäre und den Mangel an verfügbaren Daten über ihre Situation." Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, „alle unmittelbar notwendigen gesetzgeberischen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen zu ergreifen,

- um Zwangsunterbringung durch Rechtsänderungen zu verbieten, und mit den Artikeln 14, 19 und 22 des Übereinkommens übereinstimmende alternative Maßnahmen zu fördern;

- um eine unabhängige Überprüfung durchzuführen, gestützt auf eine menschenrechtsbasierte Überprüfung der psychiatrischen Dienste für Menschen mit Behinderungen und der Achtung ihrer Privatsphäre sowie die Sammlung einschlägiger Daten." (Ziffern 29 und 30 der Abschließenden Bemerkungen).

[1] http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/ueber-uns/ausschreibungen/wissenschaftliche-werkvertraege/#c21365

Im Kontext des Rechtsanspruchs auf **Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe** (Artikel 15 BRK) drückt der UN-Fachausschuss seine Besorgnis darüber aus, dass **körperliche und chemische freiheitseinschränkende Maßnahmen**, insbesondere bei Personen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen und älteren Menschen in Pflegeheimen zur Anwendung kommen. Grundsätzlich ist der UN-Fachausschuss der Auffassung, dass die Verwendung körperlicher und chemischer freiheitseinschränkender Maßnahmen, die Isolierung und andere schädliche Praktiken in Deutschland als Folterhandlungen anzuerkennen sind.

Um die vorgetragenen Kritikpunkte abzustellen, empfiehlt der UN-Fachausschuss

- „eine Überprüfung mit dem Ziel der offiziellen Abschaffung aller Praktiken vorzunehmen, die als Folterhandlungen angesehen werden;

- die Anwendung körperlicher und chemischer freiheitseinschränkender Maßnahmen in der Altenpflege und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu verbieten,

- Schadenersatzleistungen für die Opfer dieser Praktiken zu erwägen." (Ziffern 33 und 34 der Abschließenden Bemerkungen)

Mit Blick auf den in Artikel 17 UN-BRK geforderten **Schutz der Unversehrtheit der Person** äußert sich der UN-Fachausschuss besorgt über die **Anwendung von Zwang und unfreiwilliger Behandlung**, insbesondere gegenüber Menschen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen oder älteren Menschen in Wohnpflegeeinrichtungen sowie den Mangel an verfügbaren Daten über die Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung.

Daher empfiehlt der UN-Fachausschuss, die notwendigen Maßnahmen, einschließlich gesetzgeberischer Art, zu treffen,

- „um sicherzustellen, dass alle psychiatrischen Behandlungen und Dienstleistungen stets auf der Grundlage der freien und informierten Einwilligung der/des Betroffenen erbracht werden;

- um Menschenrechtsverletzungen in der psychiatrischen Versorgung und der Altenpflege in allen Bundesländern zu untersuchen." (Ziffern 37 und 38 b und c der Abschließenden Bemerkungen)

Speziell für den Bereich des **Maßregelvollzugs** nimmt der UN-Fachausschuss „mit Besorgnis Kenntnis von dem Mangel an Informationen über Menschen mit Behinderungen im Strafjustizsystem, die bei einer Straftat für verhandlungsunfähig erklärt worden sind, über den Freiheitsentzug bei Personen aufgrund dieser Erklärung und die Anwendung von Maßregeln der Sicherung, oftmals auf unbestimmte Zeit." Insofern wird dem Vertragsstaat empfohlen:

- „eine strukturelle Überprüfung der Verfahren einzuleiten, die genutzt werden, um straffällig gewordene Menschen mit Behinderungen zu bestrafen;

- sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichen Zugang zu den Verfahrensgarantien haben, die allen einer Straftat beschuldigten Personen im Strafjustizsystem zur Verfügung stehen, unter anderem die Unschuldsvermutung, das Recht auf Verteidigung und auf ein faires Verfahren;

- angemessene Vorkehrungen an Orten des Freiheitsentzugs sicherzustellen." (Ziffern 31 und 32 Abschließenden Bemerkungen)

Zum Thema Gewaltschutz und zu den Beschwerdemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen (insbesondere) in Einrichtungen kann auf die ausführliche Follow up-Vorlage Nr. 14/1180 der Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte verwiesen werden.

Einschätzung der Bundesregierung und der Landesregierung NRW

Im neuen Nationalen Aktionsplan der **Bundesregierung** (NAP 2.0) zur UN-Behindertenrechtskonvention, der im Juni 2016 vom Kabinett beschlossen wurde, spricht sich die Bundesregierung dafür aus, „Zwang in der psychiatrischen Versorgung auf das unbedingt Notwendige zu begrenzen und damit zur Verbesserung der psychiatrischen Hilfesysteme insgesamt beizutragen." Dabei setzt sie insbesondere auf „alternative freiwillige Behandlungsmöglichkeiten". Als Maßnahme ist ein entsprechendes Forschungsprojekt zur „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem" im NAP 2.0 vorgesehen.[2]

Mit Blick auf Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß **§ 63 des Strafgesetzbuches** verweist die Bundesregierung darauf, dass schon die bisherigen bundesrechtlichen Regelungen **den Vorgaben der BRK entsprechen**.[3] Am 28. April 2016 wurde ein Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches beschlossen. Ziel ist aus Sicht der Bundesregierung, „durch entsprechende materiell-rechtliche Konkretisierungen und Beschränkungen sowie den Ausbau der prozessualen Sicherungen noch besser unverhältnismäßige und vor allem unverhältnismäßig lange Unterbringungen zu vermeiden".

[2] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), S. 185.

[3] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), S. 201.

Der Landtag in **Nordrhein-Westfalen** hat Ende November 2016 die Neuregelung des **Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)** beschlossen. Die Änderungen sind am 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Mit der Neuregelung wurden insbesondere die Voraussetzungen zur Anwendung von Zwang (insb. von Zwangsbehandlungen) konkretisiert und enger gefasst. Damit wurde versucht, Vorgaben der BRK und des Bundesverfassungsgerichts besser gerecht zu werden (vgl. dazu auch **Vorlage Nr. 14/1502** mit der gemeinsamen Stellungnahme der beiden Landschaftsverbände zum Gesetzesentwurf).

Zudem befasst sich auch der neue **Landespsychiatrieplan NRW** mit dem Thema Zwang (vgl. Abschnitt 4.8. in der Vorlage Nr. 14/2174).

Anlage 2

Interkulturelle Öffnung am Beispiel des LVR-Verbundprojekts Migration

Y. Erim[1,2]; E. Morawa[1,2]; A. K. Gün[3]

[1]Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg; [2]ehemals: Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum am Universitätsklinikum Essen; [3]LVR-Klinik Köln-Merheim, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Schlüsselwörter

Migranten,
interkulturelle Öffnung,
Versorgung,
Psychotherapie

Zusammenfassung

In ihrer Tätigkeit haben Psychotherapeuten immer häufiger mit Patienten mit Migrationshintergrund zu tun. Studien weisen darauf hin, dass die Versorgung von Migranten unter dem Niveau der Versorgung von einheimischen Patienten liegt. Ab 2005 begann deshalb der Landschaftsverband Rheinland (LVR) als Träger von 9 psychiatrischen Kliniken ein Förderprogramm zur Optimierung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Migranten. Insgesamt wurden 15 Projekte sowie ein übergeordnetes Projekt zur Vorbereitung struktureller Maßnahmen – das LVR-Verbundprojekt Migration – gefördert. Nach einer theoretischen Einleitung in die Thematik wird das Verbundprojekt mit seinen Teilzielen vorgestellt. Diese umfassen Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten, Information und Internetpräsenz, Materialien und Übersetzungen, Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende, Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien sowie therapeutische Konzepte für kultursensitive/muttersprachliche Angebote. Das Verbundprojekt wird hier aufgrund des Modellcharakters der dort entwickelten Instrumente und Maßnahmen beschrieben.

Keywords

Immigrants,
cross-cultural opening,
health care,
psychotherapy

Summary

In their practice psychotherapists deal more and more often with patients with migration background. Studies point out the fact that the provision of mental health care for immigrants is not as sufficient as for local patients. Therefore, from 2005 the Landschaftsverband Rheinland (LVR) as the provider of 9 psychiatric hospitals began to promote a programme for the optimization of mental health services for immigrants. All in all, 15 projects as well as a superordinate project covering to ensure structural measures – the LVR-Cooperation Project Immigration – were promoted. After a theoretical introduction to the topic the LVR-Cooperation Project Immigration with its sub-ordinate targets is presented. These enclose networks, interlinking with cultural-sensitive services in community psychiatry, information and website, materials and translations, studies and surveys of the employees as learners, advanced training in intercultural competence: continuous trainings, conferences, symposia as well as therapeutic concepts for cultural-sensitive/native-language services. The LVR-Cooperation Project Immigration is delineated because of its exemplary properties of the instruments and measures developed there.

Cross-cultural opening using the example of the LVR-Cooperation Project Immigration
Ärztliche Psychotherapie 2014; 9: 61–67

 © Schattauer GmbH

Laut Angaben des Mikrozensus 2012 betrug die Zahl der in Deutschland lebenden Personen mit Migrationshintergrund im Jahre 2012 20% (26). Jeder fünfte Bürger in Deutschland (=16,3 Millionen) ist also entweder selbst zugewandert (ca. zwei Drittel) oder hat mindestens einen Elternteil, der zugewandert oder als Ausländer in Deutschland geboren ist (26). Diese in der epidemiologischen Migrationsforschung verwendete erweiterte Definition des Migrantenstatus (24) ermöglicht eine exaktere Erfassung der Migranten, vor allem auch jener Migrantengruppen, die aufgrund unterschiedlicher Operationalisierungen des Migrantenstatus – z.B. anhand eines einzigen Merkmals wie Staatsangehörigkeit – in früheren Statistiken nicht als Migranten fungierten (z.B. die zugewanderten deutschstämmigen [Spät-]Aussiedler). Die drei zahlenmäßig größten Migrantenkollektive in Deutschland stammen 2012 aus: der Türkei (18,3%), Polen (9,4%) sowie der Russischen Föderation (7,4%) (26).

Unter den Personen mit Migrationshintergrund herrscht eine große Heterogenität hinsichtlich kultureller, ethnischer, religiöser und sozialer Merkmale. Dies macht die Erforschung der spezifischen Belastungen, aber auch Ressourcen der jeweiligen Migrantenkollektive notwendig, nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund einer kultursensitiven Versorgung dieser Menschen. Trotz des in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Forschungsinteresses am Thema Migration und psychische Gesundheit ist diesbezüglich noch immer ein großes Forschungsdefizit zu konstatieren. Die Studienergebnisse sind inkonsistent (2, 13), was zum großen Teil auf methodische und konzeptionelle Differenzen und Limitationen zurückzuführen ist (16). Sowohl bundesdeutsche als auch internationale Untersuchungen zur psychischen Morbidität von Personen mit Zuwanderungsgeschichte weisen mehrheitlich bei diesen höhere Prävalenzraten psychischer Erkrankungen (2) und Symptome (1) wie auch eine höhere Symptomausprägung (9, 21, 27) im Vergleich mit der autochthonen Bevölkerung auf.

Der durch viele Studien belegte schlechtere psychische Gesundheitsstatus bei Personen mit Migrationshintergrund in Relation zu Einheimischen verwundert nicht angesichts der Vielzahl an Belastungen, denen Zugewanderte ausgesetzt sind, beispielsweise vielfältige Verlusterfahrungen im Zusammenhang mit dem Verlassen des Herkunftslandes (Sprache, soziales Netzwerk etc.). Es ist jedoch nicht nur der Migrationsprozess alleine, der als Stressor angesehen werden kann, sondern auch die Akkulturation, also die erforderliche Anpassung an die neue Lebenssituation im Aufnahmeland (z.B. der Erwerb der neuen Sprache etc.), kann den Gesundheitszustand beeinträchtigen, wenn sie die Bewältigungsmöglichkeiten des betroffenen Individuums übersteigt (5).

Um den akkulturativen Stress, also die kulturelle Anpassung angesichts der Konfrontation der eigenen sozialen und kulturellen Identität mit der Kultur des Aufnahmelandes bewältigen zu können, entwickeln die Migranten langfristige Strategien. In Anlehnung an das bekannteste Akkulturations-Stress-Modell (3) können vier unterschiedliche Akkulturations-Strategien differenziert werden:

1. Integration,
2. Assimilation,
3. Separation und
4. Marginalisierung.

Diese können anhand von zwei Dimensionen definiert werden – Interesse an der Aufrechterhaltung der kulturellen Muster der Herkunftskultur und Interesse an der Aufnahme der kulturellen Muster der Aufnahmekultur. Die Integration gilt als der Königsweg der Anpassung an die neue Aufnahmekultur, der langfristig die größte Chance für eine konstruktive Bewältigung migrations- und kulturspezifischer Konflikte bietet und mit geringstem akkulturativen Stressniveau verbunden ist, während die Marginalisierung besonders stark mit psychischer Dekompensation assoziiert ist; die Separation und Assimilation dagegen werden hinsichtlich des Stressausmaßes zwischen den beiden Akkulturationsstrategien verortet (4).

Das Ausmaß der mit dem Migrations- und Akkulturationsprozess assoziierten Belastungen ist u.a. auch von der Distanz zwischen dem Herkunftsland des Migranten und der aufnehmenden Gesellschaft im Hinblick auf solche Merkmale wie Kultur, Religion, Sprache, (wirtschaftlicher) Entwicklungsindex etc. abhängig: je größer diese Distanz, desto größer der akkulturative Stress (4). Zu dem vielfältigen Spektrum der migrationsbezogenen Stressoren zählt auch die Diskriminierung, also die Erfahrung von Benachteiligung aufgrund der Zugehörigkeit zu einer Gruppe (6).

Die Diskriminierung kann auch auf der strukturellen Ebene, z.B. in Institutionen der öffentlichen Hand, stattfinden. Studien zur Versorgungslage und zum Inanspruchnahmeverhalten von Personen mit Migrationshintergrund im psychiatrisch-psychotherapeutischen Sektor zeigen, dass diese in den ambulanten, (teil)stationären und rehabilitativen Bereichen unter- und in der Forensik sowie den geschlossenen Bereichen überrepräsentiert sind (17, 18). Auch suchen sie Notfallambulanzen sowie psychiatrische Institutsambulanzen verstärkt auf (7, 25). Im Vergleich mit Deutschen werden bei Migranten höhere Zwangseinweisungsquoten konstatiert (14).

Aus den geschilderten Daten kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die psychosoziale Versorgung von Migranten in Deutschland eine Fehlentwicklung aufweist. Einen wichtigen Grund für die geringere Nutzung der regulären Behandlungsangebote des Gesundheitssystems durch die Migranten stellen unzureichende Sprachkenntnisse dar (16). Auch fehlendes Wissen über die Angebote

des Gesundheitssystems sowie kulturell/religiös bedingt unterschiedliche Krankheitskonzepte bilden Zugangsbarrieren beim Aufsuchen von medizinischen Institutionen. Zwischen den Migranten und Nicht-Migranten sind nicht nur Differenzen in Bezug auf das Inanspruchnahmeverhalten sowie die psychische Symptombelastung zu beobachten, sondern auch im Hinblick auf den Behandlungserfolg. Eine prospektive, in einer stationären Rehabilitationseinrichtung durchgeführte Studie (19) fand bei Personen mit türkischem Migrationshintergrund im Vergleich mit einheimischen deutschen Patienten einen geringeren Therapieerfolg. Der Migrationshintergrund wurde in dieser Untersuchung als unabhängiger negativer Prädiktor des Behandlungserfolgs identifiziert.

Eine adäquate Gesundheitsversorgung von Migranten erfordert die kulturelle Öffnung der Einrichtungen der Gesundheitsdienste, also ihre Anpassung an die Erfordernisse einer multikulturellen Gesellschaft, und daraus resultierend die Ermöglichung eines gleichberechtigten Zugangs zu den Behandlungsangeboten der Regeldienste (15). Die Realisierung der kulturellen Öffnung einer Institution zeigt sich anhand unterschiedlicher Indizien. Vor diesem Hintergrund soll im Folgenden der Beitrag des LVR-Verbundprojektes Migration vorgestellt werden.

LVR-Projekte zur Optimierung der psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung von Migranten

Angesichts der Tatsache, dass die Versorgung der Patienten mit Migrationshintergrund noch weit unter dem Niveau der Versorgung von einheimischen Patienten liegt, begann der Landschaftsverband Rheinland (LVR) ab 2005 mit einer projektbezogenen Förderung der migrationsspezifischen psychosozialen Versorgung (Erstfinanzierung 07.10.2005) in neun Psychiatrischen Krankenhäusern (Essen, Düsseldorf, Langenfeld, Köln, Düren, Bedburg-Hau, Viersen, Mönchengladbach und Bonn) in seiner Trägerschaft. Dieser Förderung waren Initiativen zum Aufbau von migrationsspezifischen Angeboten in den Institutsambulanzen und zum Aufbau der SPKoM (Sozialpsychiatrische Kompetenzzentren Migration) in den Städten Duisburg, Solingen und Köln vorausgegangen.

LVR-Verbundprojekt Migration

Neben annähernd 15 Projekten an neun Psychiatrischen Kliniken des LVR wurde das LVR-Verbundprojekt Migration gefördert, dessen Ergebnisse hier dargestellt werden. Das Hauptziel dieses Projektes bestand darin, übergeordnete strukturelle Maßnahmen zu entwickeln, die von allen LVR-Kliniken genutzt werden konnten. Das Projekt wurde durch die Integrationsbeauftragten der LVR-Kliniken Essen (Prof. Dr. Yesim Erim) und Köln (Dr. phil. Dipl.-Psych. Ali Kemal Gün) geleitet und ab 2008 durch die wissenschaftliche Mitarbeit von Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Dipl.-Theol. Eva Morawa verstärkt. Die anvisierten Ziele sollten durch sechs Teilprojekte realisiert werden, die im Folgenden beschrieben werden:

1. Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten;
2. Information und Internetpräsenz;
3. Arbeitsmaterialien und Übersetzungen;
4. Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende;
5. Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien;
6. Therapeutische Konzepte für kultursensitive/muttersprachliche Angebote.

Zum **Rahmenkonzept** des Projekts gehörte die Feststellung, dass es sich bei den definierten Zielen nicht um eine zusätzliche neue Leistung handelt, sondern um eine spezifische Darstellung von Leistungen, die im Hinblick auf die Integration von Patienten mit Migrationshintergrund von den Kliniken im Rahmen der Regelversorgung zu erbringen sind. Damit wurden die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Projektziele unterstrichen. Interkulturelle Kompetenz wurde als eine Schlüsselqualifikation definiert und Mitarbeiter mit Fremdsprachenkompetenz als wertvolle Ressourcen angesehen. Sicherstellung von qualifizierten Dolmetschern wurde angestrebt.

Als **Ausführungsorgane** wurden ein Arbeitskreis Migration, Integrationsbeauftragte und klinikinterne Arbeitskreise zur Migration etabliert. In allen neun Psychiatrischen Kliniken wurden Integrationsbeauftragte benannt, die ihrerseits eine klinikinterne interdisziplinäre Arbeitsgruppe gründeten (Abb. 1).

Der Arbeitskreis Migration, an dem alle neun Psychiatrischen Kliniken des Landschaftsverbands teilnehmen, gewährleistet den Informationsaustausch zwischen den einzelnen Kliniken, der Trägerverwaltung und den SPKoM.

Integrationsbeauftragte

Die Integrationsbeauftragten der Kliniken sind für die Belange von Patienten mit Migrationshintergrund bzw. fremder Muttersprache, Kultur und Religion zuständig und unmittelbar der ärztlichen Direktion unterstellt. Sie beraten den Klinikvorstand in allen interkulturellen Belangen und treten für die Intensivierung der Kontakte der Klinik und den kommunalen Stellen, insbesondere kulturellen und gesellschaftlichen Vereinigungen der Migranten, sozialen und gemeindepsychiatrischen Diensten, Selbsthilfeverbänden etc. ein. Sie sind für die Förderung der kultursensitiven Sichtweise und die Entwicklung eines Klinikkonzeptes

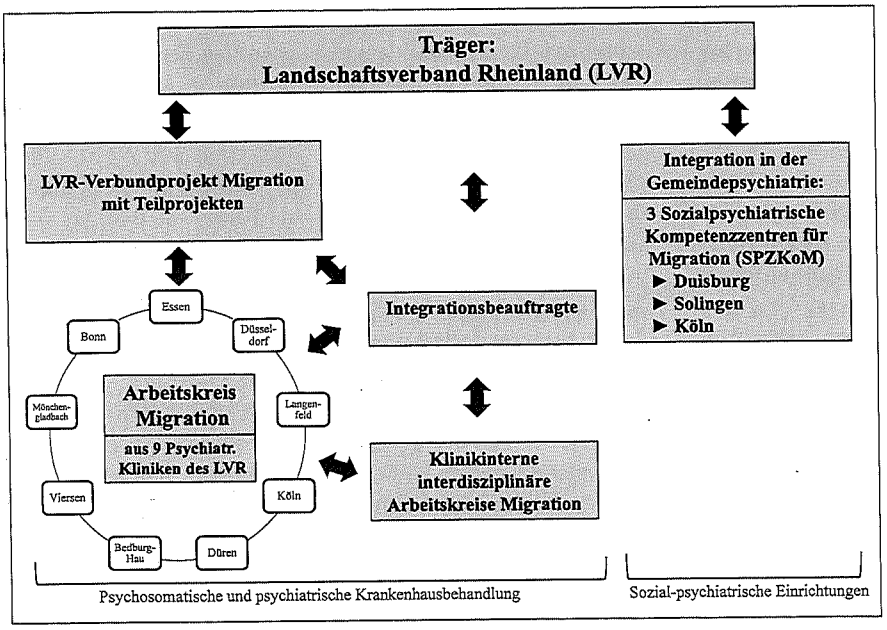


Abb. 1
Struktur der LVR-Projekte zur Optimierung der psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung von Migranten

für die Integration von Migranten zuständig. Dazu gehört auch die Ermittlung des besonderen Bedarfs in Versorgungssituationen wie z.B. fremdsprachige Materialien, Verfügbarkeit von Dolmetschern, an gezielter Fort- und Weiterbildung.

Die klinikinternen interdisziplinären Arbeitsgruppen umfassen alle wichtigen Professionen in der stationären Psychosomatischen und Psychiatrischen Patientenbehandlung wie die Ärzte, die Pflege, Psychologen, Sozialarbeiter und die Öffentlichkeitsbeauftragten, beraten über Ziele und Projekte. In der Regel werden die Arbeitsgruppen von den Integrationsbeauftragten geleitet.

Teilprojekte des Verbundprojekts

1. Netzwerke, Vernetzung mit kultursensitiven und gemeindenahen Angeboten

Es wurden eine bundesweite Liste von psychosomatischen Abteilungen und psychosomatischen Rehabilitationskliniken mit migrations- und kulturspezifischen, muttersprachlichen Angeboten sowie eine Liste der muttersprachlichen Behandler für die Sprachen Türkisch, Polnisch, Russisch, Serbokroatisch, Arabisch und Persisch für den Einzugsbereich des Landschaftsverbands bzw. für Essen und Umgebung erstellt. Ebenfalls eine Liste der Dolmetscher mit Kompetenzen in der psychosomatisch-psychiatrischen Befunderhebung und Therapiesituation wurde für den Einzugsbereich des Landschaftsverbands angefertigt.

Durch Vorträge, Einladungen, Teilnahme oder Gründung bei städtischen Arbeitskreisen und Netzwerken wurden regelmäßige Beziehungen zu Institutionen etabliert und gepflegt. Dazu gehören kulturelle und gesellschaftliche Vereinigungen der Migranten, z.B. Moscheen, Moscheenvereine, Kirchen, Beratungsstellen für Familien, gemeindepsychiatrische Dienste, SPKoM, Stadtteilprojekte, Selbsthilfeverbände etc.

2. Information und Internetpräsenz

Eine spezielle Internetpräsenz wurde für das Projekt geschaffen und folgende Inhalte dort platziert: Adresslisten der oben genannten Kliniken und niedergelassenen Psychotherapeuten sowie Dolmetscher, bilinguale Übersetzungen von wichtigen standardisierten Informations- und Arbeitsblättern, Links zu Krebs-bezogenen Informationen in Türkisch, Polnisch und Russisch (zur Beantwortung von Fragen, die im Kontakt des Psychoonkologischen Dienstes entstanden), Internetseiten der Migrationssprechstunden und Ambulanzen, Flyer für muttersprachliche Angebote für türkisch- und polnischstämmige Patienten.

3. Arbeitsmaterialien und Übersetzungen

Standardisierte Informations- und Merkblätter wurden allen Kliniken in Form von CDs zur Verfügung gestellt (Flyer der interkulturellen Sprechstunde in verschiedenen Sprachen, interkultureller Jahreskalender, Informationen zum PsychKG, Psychoedukation, Verständigungshilfen, Therapieverträge, Adresslisten, Informationen über die islamische Kultur uvm.). Auch validierte türkischsprachige Übersetzungen, die im Ursprungsland der Migranten Anwendung finden, wurden den Kliniken zur Verfügung gestellt.

4. Studien und Befragungen der Mitarbeiter als Lernende

Im Rahmen des Verbundprojektes Migration wurden verschiedene Befragungen zu versorgungsrelevanten migrationsspezifischen Themen durchgeführt, die sowohl bestehende Defizite als auch bereits vorhandene Ressourcen in den Fokus genommen haben. An einer großen Befragung nahmen 65 Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) aus der Region Rheinland und dem LVR als Träger teil. Es wurden migrationsspezifische Angebote erfasst. Eine andere Umfrage beschäftigte sich mit der Versorgung der Patienten mit Migrationshintergrund aus der Sicht der Mitarbeiter der LVR-Klinik Köln. Erfasst werden sollte unter anderem, was die Mitarbeiter für die Behandlung von Patienten mit Migrationshintergrund benötigen und welche Veränderungen und Ergänzungen im Versorgungsalltag ihnen sinnvoll erscheinen. 66,1% der Befragten gaben an, es gäbe kulturspezifische Besonderheiten bei der Behandlung der Patienten mit Migrationshintergrund. Als besonders belastend empfanden die befragten Mitarbeiter Verständigungsschwierigkeiten sprachlicher (53,2%) und kultureller (33,8%) Art. Als Entlastung würden die Beschäftigten empfinden, wenn die im täglichen Gebrauch benötigten Formulare, Frage- und Aufklärungsbögen in die relevanten Sprachen übersetzt werden könnten.

5. Weiterbildung in interkultureller Kompetenz: fortlaufende Schulungen, Tagungen, Symposien

Ein Ziel des Projekts bestand darin, das Thema "Interkulturelle Kompetenz" in der Facharztweiterbildung und der universitären Lehre zu verankern. Durch die Migranten bezogenen Angebote wuchs in den Kliniken allgemein eine Sensitivität für interkulturelle Probleme. Von der Lenkungsgruppe „Verbundprojekt" wurden zwei Fachtagungen ausgerichtet. Darüber hinaus organisiert die LVR-Klinik Düren seit 2001 jährlich eine Fachtagung zum Thema Migration mit über 300 Teilnehmern.

6. Therapeutische Konzepte für kultursensitive/ muttersprachliche Angebote

Kultur- und migrationsspezifische Therapiekonzepte wurden unter den Kliniken ausgetauscht, damit wurde eine gegenseitige Unterstützung der Kliniken beim Aufbau und der Konzeption von muttersprachlichen Angeboten gewährleistet. In den LVR-Kliniken werden muttersprachliche Behandlungen in Türkisch, Serbisch, Kroatisch, Russisch, Polnisch und Arabisch angeboten.

Zwei migrationsbezogene Konzepte sollen hier skizziert werden:

Das Konzept der muttersprachlichen Gruppentherapie in der Psychosomatischen Klinik in Essen. An der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Essen wurden seit 1994 Diagnostik und Psychotherapie in türkischer Sprache zur Verfügung gestellt. Im Einzelnen wurden Diagnostik, Krisenintervention, ambulante Gruppentherapie, ambulante supportive Kurzzeittherapie, Psychoedukation, Familien- und Paartherapie, Therapieberatung und Zuweisung zu kultursensitiven Angeboten sowie türkischsprachige Selbsthilfegruppen angeboten.

Bereits wenige Jahre nach Beginn des Projekts stellte sich die Zahl der Vorstellungen in der Migrantenambulanz bei jährlich etwa 200 Patienten ein und entsprach damit dem Anteil der türkischsprachigen Kohorte an der Stadtbevölkerung. In der Ambulanz wurde den Patienten nach einer ausführlichen Diagnostik und Beratung die Teilnahme an der ambulanten muttersprachlichen Gruppentherapie angeboten. Obwohl sich in der letzten Dekade einige türkischsprachige Psychotherapeuten im Stadtbezirk niedergelassen haben, konnten sie nicht ausreichende Behandlungsplätze anbieten.

Entgegen den Befürchtungen, die Psychotherapie sei als Methode kulturell wenig bekannt und würde von Migranten nicht gut angenommen werden, nahmen die Patienten regelmäßig und lange an der halboffenen Gruppentherapie teil. Bis vor zwei Jahren wurden die Gruppen ausschließlich von Frauen genutzt, obwohl die Therapeutinnen immer bemüht waren, gemischt geschlechtliche Gruppen aufzubauen. Seit zwei Jahren nehmen auch Männer an der Gruppentherapie teil, eine Entwicklung, die die Autoren als Zeichen kultureller Adaptation ansehen. Die Bearbeitung partnerschaftlicher Probleme in der Gruppe ist für Männer und Frauen von hoher Bedeutung. Um dem Wunsch der Patienten zu entsprechen, den Support der Gruppe möglichst lange zu genießen, wurde vor zwei Jahren in Kooperation mit der städtischen Koordinationsstelle Wiese e.V. eine Selbsthilfegruppe gegründet. Gleichzeitig wurde der zeitliche Rahmen der Gruppen in eine curriculäre Form geändert.

Die Leitung der Gruppen wurde von einer erfahrenen Therapeutin und einer Therapeutin in Weiterbildung gemeinsam übernommen. Die Teilnehmer wurden in der Ambulanz über einen längeren Zeitraum rekrutiert und kurz vor dem Start der Behandlung erneut eingeladen, um die diagnostischen Befunde zu aktualisieren. Dabei haben die Therapeutinnen eine Konflikt- und Strukturdiagnostik nach OPD-Kriterien vorgenommen. Die Gruppensitzungen wurden gleich im Anschluss besprochen und supervidiert.

An den Gruppen nahmen überwiegend durch Heirat nach Deutschland zugezogene Personen teil, im Mittel hatten sie eine Aufenthaltsdauer von 29,25 Jahren und waren durchschnittlich 46,2 Jahre alt (8). Partnerschaftliche Konflikte, Probleme als erziehende Eltern aber auch frühe Verlust- und Vernachlässigungserlebnisse nahmen thematisch einen wichtigen Raum ein.

Das Konzept des interkulturellen Konsildienstes in der LVR-Klinik Köln-Merheim: Neben der kollegialen Supervision bei der Behandlung von Patienten mit Migrations-

hintergrund besteht für die Therapeuten das Angebot, in einer wöchentlich stattfindenden Sprechstunde Fragen, die sich bei der Behandlung ergeben, zu erörtern und konkrete Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Synergien: Wissenschaftliche Studien und Ergebnisse

Während des Förderungszeitraums konnten wissenschaftliche Studien durchgeführt werden, darunter finden sich vier medizinische Dissertationen, zwei abgeschlossene, zwei weitere im fortgeschrittenen Stadium. Auch wurden diverse Artikel in Fachzeitschriften veröffentlicht. Untersucht wurden neben der Prävalenz von psychischen Störungen in türkisch- (9) und polnischstämmigen (21) Migrantenstichproben depressive, posttraumatische und somatoforme Symptombelastung im Kulturvergleich (9, 10, 21, 23), Effekte der wahrgenommenen Diskriminierung (20), Resilienz (11, 22) und Lebensqualität (22). Das Screeninginstrument SOMS-2 wurde ins Türkische übersetzt und validiert (12). Ein Fragebogen zur kulturellen Adaptation wurde entwickelt und validiert.

Als wichtige Ergebnisse aus diesen Studien ist zu resümieren, dass im Vergleich mit deutschen Kontroll-/Referenzgruppen die (klinischen und nicht-klinischen) Migrantenkollektive meistens eine höhere psychische Symptombelastung sowie hohe Prävalenzraten psychischer Erkrankungen aufweisen. Jedoch sind nicht alle untersuchten Migrantenpopulationen gleichermaßen hoch belastet. Türkische Migranten zeigen in Relation zu polnischen Migranten signifikant höhere Depressivitätswerte, eine geringere physische und psychische Lebensqualität, darüber hinaus geben sie signifikant häufigere subjektive Diskriminierungserfahrungen an.

Studien sollen in Zukunft auch Probanden aus dem Ursprungsland der Migranten einschließen, um Migrations- und kulturspezifische Effekte trennen zu können. Neben dem Migrantenstatus und damit assoziierten Stressoren als Einflussgrößen auf den Gesundheitszustand der Migranten sind konfundierende Variablen zu berücksichtigen, z.B. sozioökonomischer Status, Geschlecht etc.

Schlussfolgerungen

Die finanzielle und ideelle Förderung der kulturellen Öffnung durch den Landschaftsverband als Träger machte einen einmaligen Prozess bezüglich der Verbesserung der Versorgung von Migranten in den LVR-Kliniken möglich. Diese Entwicklung macht aus Sicht der Autoren deutlich, dass kulturelle Öffnung ein „from top to bottom" Prozess sein muss. Erst eine eindeutige Entscheidung der Geschäftsführung ermöglicht die kulturelle Öffnung.

Personelle und finanzielle Ressourcen sind notwendig. Der Einsatz von Mitarbeitern mit bilingualen Kompetenzen ist sowohl in der direkten Patientenversorgung als auch in der Projektleitung notwendig. Da die Prozeduren, die notwendig sind, viele Ähnlichkeiten mit den Qualitätsmanagementprozeduren haben, kann das QM für die interkulturelle Öffnung genutzt werden. Nur durch Kooperationen in der Gemeinde kann ein kulturelles Projekt langfristig und sicher etabliert werden.

In nächster Zukunft werden kulturelle Öffnung und Diversity Management als wichtige Prinzipien in öffentlichen Institutionen etabliert werden. Die migrationsbezogenen Projekte in den Kliniken des Landschaftsverbands stellen ein erfolgreiches Beispiel dafür dar.

Danksagung

Die Autoren danken Herrn Dr. Friedrich Leidinger, Herrn Friedhelm Kitzig und Herrn Uwe Blücher für ihre stets engagierte und freundliche Unterstützung des LVR-Verbundprojekts.

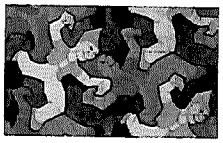
Literatur

1. Aichberger MC, Neuner B, Hapke U, Rapp MA, Schouler-Ocak M, Busch MA. Der Zusammenhang zwischen Migrationsstatus und depressiven Symptomen in der älteren Bevölkerung in Deutschland. Psychiat Prax 2012; 39: 116–121.
2. Bermejo I, Mayninger E, Kriston L, Härter M. Psychische Störungen bei Menschen mit Migrationshintergrund im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung. Psychiat Prax 2010; 37: 225–232.
3. Berry JW. Psychology of acculturation. Understanding individuals moving between cultures. In: Brislin RW (ed). Applied cross-cultural psychology. London: Sage Publications 1990, 232–253.
4. Berry JW. Immigration, acculturation, and adaptation. Applied Psychology 1997; 46: 5–68.
5. Bhugra D. Migration and mental health. Acta Psychiatr Scand 2004; 109: 243–258.
6. Bierhoff H-W (Hrsg). Sozialpsychologie. Ein Lehrbuch, 5. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer 2000.
7. Borde T, Braun T, David M. Gibt es Besonderheiten in der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch Migrantinnen und Migranten. In: Borde T, David M (Hrsg.). Gut versorgt? Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen. Frankfurt am Main: Mabuse 2003, 43–81.
8. Erim Y, Kahraman S. „Ich habe noch vier Embryos in Instanbul": Muttersprachliche Gruppenpsychotherapie. PID 2010; 11: 346–351.
9. Erim Y, Morawa E, Özdemir DF, Senf W. Prävalenz, Komorbidität und Ausprägungsgrad psychosomatischer Erkrankungen bei ambulanten Patienten mit türkischem Migrationshintergrund. Psychother Psychosom Med Psychol 2011; 61: 472–480.
10. Erim Y, Morawa E, Atay H, Tagay S, Aygün S, Senf W. Traumaerlebnisse, Posttraumatische Belastungsstörung und Kohärenzgefühl bei türkischsprachigen Patienten einer psychosomatischen Universitätsambulanz. Z Med Psychol 2009; 18: 108–116.
11. Erim Y, Morawa E, Atay H, Aygün S, Gökalp P, Senf W. Sense of coherence and depression in the framework of immigration: Turkish patients in Germany and in Turkey. Int Rev Psychiatry 2011; 23: 542–549.
12. Erim Y, Beckmann M, Tagay S, Aygün S, Gencoglu PG, Senf W. Validierung der türkischen Version des Screenings für Somatoforme Störungen (SOMS). Diagnostica 2012; 58: 194–210.

13. Glaesmer H, Wittig U, Brähler E, Martin A, Mewes R, Rief W. Sind Migranten häufiger von psychischen Störungen betroffen? Eine Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Allgemeinbevölkerung. Psychiat Prax 2009; 36: 16–22.
14. Grube M. Sind Zwangseinweisungen in psychiatrischen Kliniken bei Migranten häufiger? Psychiat Prax 2009; 36: 67–71.
15. Gün AK. Interkulturelle Öffnung in den Institutionen der Gesundheitsdienste. In: Erim Y (Hrsg.). Klinische Interkulturelle Psychotherapie. Ein Lehr- und Praxisbuch. Stuttgart: Kohlhammer Verlag 2009, 118–134.
16. Kirkcaldy B, Wittig U, Furnham A, Merbach M, Siefen RG. Migration und Gesundheit. Psychosoziale Determinanten. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 2006; 49: 873–883.
17. Koch E. Die aktuelle Lage von Minoritäten im psychiatrischen und psychosozialen Versorgungssystem Deutschlands. In: Koch E, Schepker R, Taneli S (Hrsg.). Psychosoziale Versorgung in der Migrationsgesellschaft – deutsch-türkische Perspektiven. Freiburg: Lambertus 2000, 55–67.
18. Leidinger F. Klinikstatistiken. Landschaftsverband Rheinland. Werkstattgespräch Psychiatrische Versorgung von Migranten und Zuwanderern in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: Dokumentation der Veranstaltung am 1. April 2003 im Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie in Düsseldorf, 2004.
19. Mösko M, Schneider J, Koch U, Schulz H. Beeinflusst der türkische Migrationshintergrund das Behandlungsergebnis? Ergebnisse einer prospektiven Versorgungsstudie in der stationären Rehabilitation von Patienten mit psychischen/psychosomatischen Störungen. Psychother Psych Med 2008; 58: 176–182.
20. Morawa E, Erim Y. Zusammenhang von wahrgenommener Diskriminierung mit Depressivität und gesundheitsbezogener Lebensqualität bei türkisch- und polnischstämmigen Migranten. Psychiat Prax 2013 Jul 18 (Epub ahead of print).
21. Morawa E, Senf W, Erim Y. Die psychische Gesundheit polnischstämmiger Migranten im Vergleich zur polnischen und deutschen Bevölkerung. Z Psychosom Med Psychother 2013; 59: 209–217.
22. Morawa E, Senf W, Erim Y. Health related quality of life and sense of coherence among Polish immigrants in Germany and indigenous Poles. Transcult Psychiatry (im Druck).
23. Sariaslan S, Morawa E, Erim Y. Psychische Symptombelastung bei Patienten einer Allgemeinarztpraxis: deutsche und türkischstämmige Patienten im Vergleich. Nervenarzt 2013 Apr 12 (Epub ahead of print).
24. Schenk L, Bau AM, Borde T, Butler J, Lampert T, Neuhauser H, Razum O, Weilandt C. Mindestindikatorensatz zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz 2006; 49: 853–860.
25. Schouler-Ocak M, Bretz HJ, Hauth I et al. Patienten mit Migrationshintergrund in Psychiatrischen Institutsambulanzen – ein Vergleich zwischen Patienten mit türkischer und osteuropäischer Herkunft sowie Patienten ohne Migrationshintergrund. Psychiat Prax 2010; 37: 384–390.
26. Statistisches Bundesamt (Hrsg). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2012. Fachserie 1 Reihe 2.2. Wiesbaden, 2013.
27. Wittig U, Lindert J, Merbach M, Brähler E. Mental health of patients from different cultures in Germany. Eur Psychiatry 2008; 23: 28–35.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Yesim Erim
Leiterin der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung
Universitätsklinikum Erlangen
Schwabachanlage 6
91054 Erlangen
Tel. 09131-8535928
Fax 09131-8534899
E-Mail: yesim.erim@uk-erlangen.de



73. Psychotherapie-Seminar Freudenstadt e.V.
02. – 04. Oktober 2014

Die Lüge der Wahrheit ist die Wahrheit der Lüge
- Wirklichkeit in Therapie und Beziehung -

Veranstaltungsort Hotel Teuchelwald, 72250 Freudenstadt

Das Programm finden Sie unter www.ptseminar-freudenstadt.de
oder im Veranstaltungsbereich von www.sigma-akademie.de

Das Psychotherapie-Seminar
Freudenstadt e.V. ist ein Partner der

SIGMA
AKADEMIE

Fon: 07726 - 9 39 59 42 / Fax: 07726 - 9 39 38 56
Mail: sekretariat@sigma-akademie.de

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage-Nr. 14/2102

öffentlich

Datum: 29.08.2017
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Frau Henkel/ Herr Woltmann

Ausschuss für Inklusion	**20.09.2017**	**Kenntnis**
Gesundheitsausschuss	**17.11.2017**	**Kenntnis**
Sozialausschuss	**21.11.2017**	**Kenntnis**
Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen	**01.12.2017**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Das Thema rechtliche Betreuung in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR

Kenntnisnahme:

Die Empfehlungen des UN-Fachausschuss zur rechtlichen Betreuung werden gemäß Vorlage Nr. 14/2102 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-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. 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:



Manche Menschen mit Behinderungen
brauchen Hilfe bei wichtigen Entscheidungen.
Das nennt man rechtliche Betreuung.

Im April 2015 wurde Deutschland
durch einen UN-Fach-Ausschusses geprüft.
Dabei hat der UN-Fach-Ausschusses kritisiert,
dass Menschen mit einer rechtlichen Betreuung in Deutschland
zu wenig selbst entscheiden können.

Der LVR achtet sehr darauf:
Auch Menschen mit einer rechtlichen Betreuung
sollen möglichst viel selbst entscheiden können.
Und Hilfe bei ihren Entscheidungen bekommen.
Es kommt immer darauf an, was sie selbst wollen.



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
Dort gibt es auch ein Heft in Leichter Sprache
„Betreuungs-Recht".

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).
Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung

Der LVR ist in verschiedenen Rollen und Funktionen mit dem Thema der rechtlichen Betreuung befasst, insbesondere als Landesbetreuungsamt, als Träger der Eingliederungshilfe sowie als Leistungserbringer im Bereich Psychiatrie, Soziale Rehabilitation und Heilpädagogische Hilfen.

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands (vgl. Vorlage Nr. 14/567) wurde dem Vertragsstaat Deutschland ausdrücklich angeraten, dass bestehende System der rechtlichen Betreuung zu reformieren (vgl. Ziffern 25 und 26 der Abschließenden Bemerkungen). Es wurde empfohlen, die ersetzende Entscheidung durch Verfahren der unterstützten Entscheidungsfindung abzulösen. Dies bedeutet, dass allen Menschen mit Behinderungen im Einzelfall geeignete Unterstützung angeboten werden soll, damit sie selbstbestimmte Entscheidungen treffen können.

Die Empfehlungen des Fachausschusses berühren zentral das **Selbstbestimmungs-Gebot** der BRK, wie es in Zielrichtung 2 des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt" verankert ist („Personenzentrierung weiterentwickeln").

Im Rahmen seiner Zuständigkeiten ist der LVR daher gefordert, die Selbstbestimmung in persönlichen Angelegenheiten der Menschen, für die eine Betreuung angeordnet ist oder angeordnet werden soll, besonders zu achten. Diese setzt – im Sinne von Zielrichtung 9 des LVR-Aktionsplans („Menschenrechtsbildung") – eine entsprechende Haltung auf Seiten des LVR sowie ein entsprechendes Empowerment auf Seiten der Menschen mit einer Betreuung voraus.

Weitere Ansatzpunkte, um die Selbstbestimmung der Menschen zu stärken, sind der systematischer Einsatz und die kontinuierliche Weiterentwicklung von Instrumenten (z.B. Behandlungsvereinbarungen), mit denen stellvertretende Entscheidungen durch eine rechtliche Betreuung vermieden werden können. Ebenso ist es wichtig, eine selbstbestimmte (unterstützte) Entscheidungsfindung der Menschen mit Behinderungen systematisch zu fördern, auch unter Einsatz unterstützter Kommunikation. Weiterhin geht es darum, im Rahmen der Möglichkeiten des LVR-Betreuungsamtes die Betreuungsvereine und damit mittelbar die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer zu stärken.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2102:

Follow up-Staatenprüfung zur UN-Behindertenrechtskonvention: Das Thema rechtliche Betreuung in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses aus Perspektive des LVR

Gemäß Vorlage Nr. 14/567 („Abschließende Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands") informierte die Verwaltung über den Abschluss des völkerrechtlichen Prüfungsverfahrens der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK). Es ist beabsichtigt, schrittweise zu allen Empfehlungen der sog. Abschließenden Bemerkungen innerhalb des LVR zu prüfen, inwiefern sich Handlungsbedarf für den LVR ergibt und mit welchen Lösungsansätzen diesem Handlungsbedarf begegnet werden könnte.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses einen „empfehlenden Charakter" haben. Dem UN-Fachausschuss wurde kein Mandat zur verbindlichen Interpretation der BRK übertragen (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 26. Juli 2016 - 1 BvL 8/15). Dem Gesetzgeber verbleibt das Letztentscheidungsrecht. Gleichwohl bilden die Abschließenden Bemerkungen eine wesentliche Grundlage für die nächste Staatenprüfung Deutschlands, in deren Rahmen Deutschland zu den Empfehlungen und den daraufhin eingeleiteten Maßnahmen wird Stellung nehmen müssen.

Die vorliegende Follow up-Vorlage Nr. 14/2102 bündelt die Empfehlungen des UN-Fachausschusses, die sich auf den Aspekt der rechtlichen Betreuung beziehen. Diese Empfehlungen berühren zentral das **Selbstbestimmungs-Gebot der BRK**, wie es in Zielrichtung 2 des LVR-Aktionsplans „Gemeinsam in Vielfalt" verankert ist („Personenzentrierung weiterentwickeln").

Mit der Vorlage kommt die Verwaltung auch dem Interesse der politischen Vertretung nach, weiter über den **„Aktionsplan der Landesregierung NRW zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen"** informiert zu werden (vgl. Vorlage Nr. 14/233).

Gliederung:

1. Sachverhalt: Was sagt der UN-Fachausschuss? 4
2. Anknüpfungspunkte zum LVR 9
3. Perspektiven 11
Anlage 1: Gesetzliche Grundlagen zur rechtlichen Betreuung 12
Anlage 2: Bericht der Landesregierung zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans (Stand Juni 2016)

1. Sachverhalt: Was sagt der UN-Fachausschuss?

Laut dem aktuellen Teilhabebericht der Bundesregierung war zum Jahresende 2014 für insgesamt 1,3 Millionen Personen in Deutschland eine rechtliche Betreuung eingerichtet.[1]

Die Voraussetzungen einer rechtlichen Betreuung sind im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt (siehe ausführlich: Gesetzliche Grundlagen in der **Anlage** zu dieser Begründung). Das Betreuungsgericht kann für eine volljährige Person eine Betreuung bestellen, wenn diese „auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung" ihre „Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen" kann.

Wurde eine Betreuung angeordnet, kann dies weitreichende Folgen für die betreuten Personen haben.

- Personen, für die zur Besorgung aller Angelegenheiten eine Betreuung bestellt ist, sind vom Wahlrecht auf Bundesebene ausgeschlossen (§ 13 Bundeswahlgesetz). In NRW wurde ein entsprechender Wahlrechtsauschluss inzwischen aus dem Landeswahlgesetz sowie aus dem Kommunalwahlgesetz gestrichen (durch das zum 1. Juli 2016 in Kraft getretene Inklusionsstärkungsgesetz).
- In der Regel bleibt auch bei einer gesetzlichen Betreuung die Geschäftsfähigkeit[2] der oder des Betreuten erhalten, d.h. sie oder er kann weiter rechtswirksam handeln. Allerdings kann zusätzlich zur Betreuung ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet werden, der die Geschäftsfähigkeit einschränkt (§ 1903 BGB).[3]

- Unter bestimmten Umständen (siehe ausführlich **Anlage**) kann eine Betreuerin oder ein Betreuer Zwangsmaßnahmen gegenüber der Betreuungsperson veranlassen (freiheitsentziehende Unterbringung, freiheitsentziehende Maßnahmen, unfreiwillige Behandlung).

Einschätzung des UN-Fachausschusses

In den Abschließenden Bemerkungen zeigt sich der UN-Fachausschuss besorgt über das bestehende System der rechtlichen Betreuung in Deutschland. Dieses ist seiner Auffassung nach nicht mit der UN-Behindertenrechtskonvention vereinbar, insbesondere nicht mit Blick auf das Recht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht (Artikel 12 BRK).

[1] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016, S. 387.

[2] Eine Geschäftsunfähigkeit liegt nach § 104 BGB dann vor, wenn sich eine Person „in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist."

[3] Ein solcher Vorbehalt kann nur angeordnet werden, „soweit dies zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten erforderlich ist" (§ 1903 BGB).

Der Fachausschuss fordert daher (vgl. Ziffern 25 und 26 der Abschließenden Bemerkungen),

- alle Formen der ersetzenden Entscheidung abzuschaffen und ein System der unterstützten Entscheidung an ihre Stelle treten zu lassen,

- professionelle Qualitätsstandards für Mechanismen der unterstützten Entscheidung zu entwickeln sowie

- in enger Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen auf Bundes-, Länder- und Kommunalebene für alle Akteure, einschließlich öffentliche Bedienstete, Richter, Sozialarbeiter, Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialbereich, und für die Gesellschaft im weiteren Sinne Schulungen zu Artikel 12 des Übereinkommens anzubieten (vgl. Vorlage Nr. 14/1492 zur Menschenrechtsbildung).

Der Ausschuss verweist in diesem Zusammenhang auf seine **Allgemeinen Bemerkungen Nr. 1** vom Mai 2014. Hierin bringt der UN-Fachausschuss – auf Basis seiner Erfahrungen mit den bereits durchgeführten Staatenprüfungen – seine völkerrechtliche Interpretation von Artikel 12 BRK zum Ausdruck. Die Allgemeinen Bemerkungen sind zwar nicht rechtsverbindlich, stellen aber eine zentrale Referenz für die folgenden Staatenprüfungen dar.

In den Allgemeinen Bemerkungen Nr. 1 vertritt der Ausschuss die Auffassung, dass „nach internationalen Menschenrechtsnormen keine Umstände zulässig sind, unter denen einer Person ihr Recht auf Anerkennung als Rechtssubjekt entzogen oder dieses Recht beschränkt werden kann."[4] Dies gelte uneingeschränkt auch für Personen mit kognitiven oder psychosozialen Behinderungen, deren rechtliche Handlungsfähigkeit bislang besonders häufig durch staatliche Regelungen eingeschränkt werde. Der Ausschuss kritisiert, dass die rechtliche Handlungsfähigkeit oftmals mit geistiger Fähigkeit gleichgesetzt werde. So werde Personen die rechtliche Handlungsfähigkeit abgesprochen, wenn ihre Fähigkeiten, Entscheidungen zu treffen, vermeintlich behinderungsbedingt beeinträchtigt seien.

Aus Sicht des Ausschusses ist im Lichte der BRK eine solche diskriminierende Versagung der rechtlichen Handlungsfähigkeit jedoch nicht zulässig. Stattdessen wird gefordert, dass alle Menschen durch individuell geeignete Unterstützung in die Lage versetzt werden, rechtswirksame Entscheidungen treffen zu können. Denkbar seien hier sowohl informelle als auch formelle Unterstützungs-Arrangements.[5] Die Unterstützung sollte dabei so gestaltet sein, dass stets die Rechte, der Willen und die Präferenzen der Menschen mit Behinderungen geachtet werden, einschließlich des Rechts, Risiken einzugehen und Fehler zu machen. Menschen, die bei Entscheidungen auf die Unterstützung anderer ange-

[4] Von der Monitoringstelle BRK veröffentlichte Übersetzung der Allgemeinen Bemerkungen Nr. 1 des UN-Fachausschusses (UN-Dok. CRPD/C/GC/1 vom 19. Mai 2014), S.2.

[5] „Zum Beispiel können Menschen mit Behinderungen eine oder mehrere Vertrauenspersonen auswählen, die ihnen bei der Ausübung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit für bestimmte Arten von Entscheidungen zur Seite stehen, oder auf andere Formen der Unterstützung zurückgreifen, wie zum Beispiel Peer-Support, Interessenvertretung (einschließlich Unterstützung bei der Selbstvertretung) oder Kommunikationsassistenz. (…) Unterstützung kann auch die Entwicklung und Anerkennung verschiedener nicht-konventioneller Kommunikationsmethoden bedeuten, insbesondere für diejenigen, die nonverbale Formen der Kommunikation nutzen, um ihren Willen und ihre Präferenzen zum Ausdruck zu bringen." Als besonders wichtig wird das Instrument der Vorausplanung gesehen. Dieses gebe Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, ihren Willen darzulegen, für den Fall, dass sie hierzu einmal nicht mehr in der Lage sind (Übersetzung, S. 5).

wiesen sind, müssten zudem in besonderer Weise vor missbräuchlicher Einflussnahme geschützt werden.[6]

Die Diskriminierung von Menschen mit einer rechtlichen Betreuung beginnt dort, wo allen anderen Menschen (ohne Betreuung) grundsätzlich unterstellt wird, handlungs- und geschäftsfähig zu sein. Der Staat maßt sich z.B. nicht an, die politische Urteilskraft oder gar die demokratische Gesinnung seiner Bürgerinnen und Bürger zu hinterfragen. Menschen mit Betreuung in allen Angelegenheiten wird dagegen pauschal das Wahlrecht entzogen.

Einschätzung der Bundesregierung und Landesregierung NRW

Anders als der UN-Fachausschuss ist das deutsche Betreuungsrecht nach Einschätzung der **Bundesregierung** bereits heute konform zur BRK. Im ersten Staatenbericht beschreibt sie als Kernanliegen des Betreuungsrechts, „die Selbstbestimmung des Einzelnen zu stärken." Dabei würden „der strikte Grundsatz der Erforderlichkeit sowie ein strenger Verhältnismäßigkeitsmaßstab bei betreuungsrechtlichen Maßnahmen die Wahrung der Selbstbestimmung" sichern. Verbesserungsbedarfe werden daher von der Bundesregierung in erster Linie bei der Anwendung des Betreuungsrechts gesehen.[7]

Diese Auffassung bekräftigt die Bundesregierung nochmals im Nationalen Aktionsplan 2.0 zur UN-Behindertenrechtskonvention, der im Juni 2016 vom Kabinett beschlossen wurde.[8] Als zentrale Aktivitäten sind im NAP 2.0 daher zwei Forschungsvorhaben vorgesehen: Eines zur Qualität der rechtlichen Betreuung[9], ein anderes zur Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis im Hinblick auf vorgelagerte „andere Hilfen"[10].

In **NRW** wurde im September 2014 ein „**Aktionsplan zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen**" verabschiedet (vgl. Vorlage Nr. 14/233). Dieser wird von der Landesregierung mit der wachsenden Zahl der Betreuungen begründet, die „kritisch vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention zu sehen" sei. Auch angesichts steigender Kosten sei zu prüfen, „ob die eingesetzten Mittel unter Umständen effizienter zur Herstellung von mehr Selbstbestimmung eingesetzt werden können."[11] Die Landesregierung hat zu ihren Aktionsplan im Juni 2016 einen ersten Bericht vorgelegt (**Anlage 2**).

---

[6] „Missbräuchliche Einflussnahme ist dadurch gekennzeichnet, dass die Qualität der Interaktion zwischen der unterstützenden und der unterstützten Person Züge von Angst, Bedrohung, Täuschung oder Manipulation aufweist" (Übersetzung, S. 6).

[7] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Übereinkommen der Vereinten Nationen über Rechte von Menschen mit Behinderungen. Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland, S. 34-35.

[8] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Nationalen Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), S. 192.

[9] Die Studie wurde an das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) vergeben. Laufzeit ist Dezember 2015 bis Juni 2017. Der erste und zweite Zwischenbericht sind abzurufen unter: https://www.isg-institut.de/qualitaet-in-der-rechtlichen-betreuung/

[10] Die Studie wurde an das IGES Institut vergeben. Der Abschlussbericht wird voraussichtlich im August 2017 vorliegen.

[11] Justizministerium des Landes NRW (2016): Aktionsplan zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen. Bericht der Landesregierung zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans, S.2.

Im Mittelpunkt des Aktionsplans stehen vier Handlungsansätze:

1. Betreuungsvermeidung durch

    a. Stärkung alternativer Instrumente wie Vorsorgevollmacht[12], Betreuungsverfügung[13] ,Patientenverfügung[14] und Schaffung einer gesetzlichen Vertretungsmacht für Ehegatten,

    b. Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote (i.S.v. § 1896 Abs. 2 Satz 2 BGB),

2. Ausweitung und Stärkung ehrenamtlich geführter Betreuungen, u.a. durch Anhebung der im Landeshaushalt für die Förderung der Arbeit der Betreuungsvereine insgesamt zur Verfügung gestellten Mittel seit 2014 um 1,2 Mio. Euro auf 2,7 Mio. Euro im Haushalt 2016.

3. Verfahrenspflegschaften (z.B. Vermeidung genehmigungspflichtiger Fixierungen) und

4. Vergabe von Sachverständigengutachten.

Auf der Grundlage dieses Aktionsplans hat die Landesregierung eine interministerielle Arbeitsgruppe eingesetzt, die konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsansätze prüfen soll. Hinsichtlich der Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote hat die Arbeitsgruppe geprüft, welche Unterstützungsmöglichkeiten bereits gegenwärtig bestehen, die niederschwelliger als die gerichtliche Anordnung einer Betreuung sind. Die Ergebnisse wurden in einem Arbeitspapier mit dem ersten Bericht zum Aktionsplan veröffentlicht. Angestrebtes Ziel ist es, auf dieser Basis eine Handreichung für die betreuungsrechtliche Praxis zu entwickeln.

Mit Blick auf Personen mit längerfristigem Hilfebedarf wird u.a. die **Eingliederungshilfe**, insbesondere die Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, als eine geeignete Unterstützung angesehen, um eine rechtliche Betreuung nicht einrichten zu müssen. Gleiche Einschätzung wird für die Hilfe zur Pflege (nach § 61 ff SGB XII) getroffen. Dabei wird eingeräumt, dass diese Leistungen von ihrem Ziel her eigentlich der Abwendung einer Hilfslage dienen sollen. Die Entbehrlichkeit einer Betreuungsanordnung könnte – wenn überhaupt – also nur als positiver Nebeneffekt entstehen.[15]

[12] In einer **Vorsorgevollmacht** wird eine selbst gewählte Person festgelegt, die sich für den Fall der krankheits- oder behinderungsbedingten Unfähigkeit um die eigenen Angelegenheiten kümmert. Die Vollmacht muss rechtswirksam zustande gekommen sein. Zum Zeitpunkt der Vollmachtserteilung muss der Vollmachtgeber daher geschäftsfähig gewesen sein.

[13] In einer **Betreuungsverfügung** können für den Fall einer Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert werden.

[14] In einer **Patientenverfügung** werden bestimmte Entscheidungen im Bereich der medizinischen Versorgung im Voraus für den Fall getroffen, dass man später nicht mehr in der Lage ist, diese Entscheidung wirksam zu treffen.

[15] Justizministerium des Landes NRW (2016): Aktionsplan zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen. Bericht der Landesregierung zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans, S.23 u. 19.

Speziell zum Thema der betreuungsrechtlichen Unterbringung (nach § 1906 BGB) macht die Landesregierung im neuen **Landespsychiatrieplan NRW** (vgl. Vorlage Nr. 14/2174) kritisch darauf aufmerksam, dass diese Form der Unterbringung aktuell weniger stark kontrolliert werde als die ordnungsrechtliche Unterbringung (nach PsychKG). Da die betreuungsrechtliche Unterbringungsdauer jedoch viel länger sei, sei Kontrolle hier besonders wichtig.[16] Ebenso wird es als erforderlich betrachtet, die Dokumentation und Auswertung von Zwangsmaßnahmen im Rahmen der betreuungsrechtlichen Unterbringung vergleichbar mit dem PsychKG weiterzuentwickeln.

Einschätzung der Zivilgesellschaft

Von Seiten der zivilgesellschaftlichen BRK-Allianz[17] wird die Grundsatzkritik der UN-Fachausschusses am deutschen Betreuungsrecht überwiegend geteilt. Kritikpunkte, die vorgetragen werden, betreffen zum Beispiel die folgenden Aspekte:

- Die Zahl der Menschen in rechtlicher Betreuung nehme stetig zu.

- Das Erforderlichkeitsprinzip der Betreuung werde verletzt, weil es kaum Alternativen zur rechtlichen Betreuung gebe, z.B. kein niedrigschwelliges System der unterstützten Entscheidung. Es fehle ein geeignetes Unterstützungsangebot außerhalb des Betreuungsrechts. Ein solches Unterstützungsangebot müsse „als eigenständiger Leistungsanspruch im deutschen (Sozial-)Recht verortet werden." Insbesondere fehle ein niedrigschwelliger Zugang zur Erteilung einer Vorsorgevollmacht.

- Rechtliche Betreuerinnen und Betreuer sollten stärker auf das Assistenzprinzip, also auf das Recht auf Hilfe und Unterstützung im Sinne von Artikel 12 Absatz 3 BRK verpflichtet sein. Sie sollten den betreuten Menschen primär bei seiner eigenen Entscheidung entsprechend seiner eigenen Wünsche und Vorstellungen unterstützen. Auf das Mittel der Stellvertretung dürfe nur in Ausnahmefällen zurückgegriffen werden. Bei Menschen mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit müssten alle Möglichkeiten der kommunikativen Verständigung eingesetzt werden, um auch diese Menschen soweit wie möglich in die Lage zu versetzen, Entscheidungen persönlich zu treffen. Für eine selbstbestimmte Entscheidungsfindung sei es auch wichtig, Wahlmöglichkeiten zu vermitteln.

- Die Regelungen zur Geschäftsunfähigkeit müssten angepasst werden, da „die Beschreibung des Zustandes einer Person als dauerhaft geschäftsunfähig" mit der UN-BRK nicht vereinbar sei.[18]

[16] Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (2107): Landespsychiatrieplan NRW, S. 54-55.

[17] Im Rahmen der Staatenprüfung Deutschlands haben sich 78 Organisationen der Zivilgesellschaft in Deutschland zu einer Allianz für einen „Koordinierten Parallelbericht" zusammengeschlossen. Zu den Beteiligten: http://www.brk-allianz.de/index.php/m-beteilgtengos.html

[18] Siehe z.B. BRK-Allianz (2013): Erster Bericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland, S. 25 sowie Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zu den Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention auf das deutsche Betreuungsrecht vom Februar 2013.

- Es bestehe zudem ein erheblicher Aufklärungsbedarf: In der Praxis werde die Tatsache, dass für eine Person eine rechtliche Betreuung bestellt sei, oftmals irrtümlich mit dem Verlust der Geschäfts- und Einsichtsfähigkeit gleichgesetzt. Dies führe regelmäßig zu Diskriminierungen im Zivilrechtsverkehr.[19]

Überdies gibt es seit einigen Jahren eine Fachdebatte um die Qualität des Betreuungswesens, insbesondere mit Blick auf:

- die Überlastung der Betreuungsgerichte,
- die Feststellung der Betreuungsbedürftigkeit und die Qualität der Sachverständigengutachten,
- die Eignungsprüfung, fachliche Qualifikation und Fortbildung der mit der Betreuung beauftragten Personen,
- die Art und Weise der Wahrnehmung der Betreuungsaufgaben („Unterstützung vor Vertretung", Häufigkeit und Qualität persönlicher Kontakte zur Betreuungsperson),
- die Vergütung der Betreuungsaufgaben (insb. Anreize bei Berufsbetreuern möglichst viele Betreuungen zu übernehmen),
- die Beratung und Unterstützung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer (Ausstattung der Betreuungsvereine) sowie
- die Aufsicht und Überprüfung der laufenden Betreuungen.[20]

2. Anknüpfungspunkte zum LVR

Der LVR wird von den Empfehlungen des Fachausschusses, die sich mit der rechtlichen Betreuung beschäftigen, in verschiedenen Zusammenhängen berührt:

Als **Landesbetreuungsamt** ist der LVR zuständig für die Anerkennung und Förderung von Betreuungsvereinen mit Sitz in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf. Die Betreuungsvereine sollen hierbei sowohl die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer als auch die Bevollmächtigten bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben beraten und unterstützen sowie planmäßig über Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen informieren. Darüber hinaus können die anerkannten Betreuungsvereine selber bzw. durch ihre Mitarbeitenden als Betreuer bestellt werden. Das Landesbetreuungsamt im LVR nimmt seine Aufgaben als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr. Aufsichtsbehörde ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW.

[19] ADS (2010): Expertise: Benachteiligungen im zivilen Rechtsverkehr nach den Regelungen des AGG von Menschen mit Behinderung, für die nach § 1896 BGB eine Betreuerin/ein Betreuer bestellt ist.

[20] Einen guten Überblick über die Fachdebatte ermöglicht die Dokumentation der Fachtagung „Qualität in der rechtlichen Betreuung. gestern – heute – morgen." Der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport der Freien Hansestadt Bremen vom 4. November 2015. file:///C:/Users/Z0010007/Downloads/Doku+-+Fachtag+Betreuungsrecht+Bremen+2015.pdf

Der LVR als **Kostenträger der Eingliederungshilfe** entscheidet vielfach über Anträge von Personen mit wesentlicher Behinderung, die eine rechtliche Betreuerin oder einen Betreuer haben. Auch für diese Menschen sind eine personenzentrierte Ermittlung des Bedarfs sowie eine personenzentrierte Teilhabeplanung sicherzustellen, die sich am Wunsch- und Wahlrecht der betreuten Person und dem Grundsatz der Selbstbestimmung orientiert (vgl. auch Vorlage Nr. 14/1987). Nach Auffassung der Landesregierung NRW könnten Leistungen der Eingliederungshilfe sowie Hilfen zur Pflege zudem potenziell als andere Hilfen i.S.v. § 1896 Abs. 2 Satz 2 BGB in Frage kommen, durch die sich eine rechtliche Betreuung vermeiden bzw. einschränken ließe (s. o.).

Insbesondere im Bereich der **psychiatrischen Krankenhausbehandlung** als auch im **HPH-Bereich** und **Bereich Soziale Rehabilitation** hat der LVR mit einer Vielzahl an Personen zu tun, die bereits eine rechtliche Betreuung in allen Angelegenheiten bzw. in einzelnen Teilbereichen (z.B. der Gesundheitssorge) haben oder bei denen sich die Frage stellt, ob diese ihre rechtlichen Angelegenheiten noch selbst besorgen können. Dies hat vielfältige Konsequenzen:

- Sofern eine Person mit rechtlicher Betreuung selbst nicht geschäftsfähig ist, können die Kliniken und HPH-Netze **Verträge** (z.B. Behandlungsvertrag, Betreuungsvertrag) nur stellvertretend mit einer Betreuerin oder einem Betreuer bzw. einer oder einem (Vorsorge)-Bevollmächtigten abschließen. Auch **Anträge** können nur durch die Betreuerin oder den Betreuer gestellt werden.
- Im Zusammenhang mit **ärztlichen Eingriffen** stellt sich regelmäßig die Frage der Einwilligungsfähigkeit der Patientinnen und Patienten mit rechtlicher Betreuung. Denn erst wenn eine Person als einwilligungsunfähig[21] gilt bzw. nicht feststellbar ist, in welchem Umfang sie einwilligungsfähig ist, kann eine Einwilligungserklärung stellvertretend durch eine Betreuerin oder einen Betreuer erteilt werden.
  Eine Einwilligung der Vertretung bei Einwilligungsunfähigkeit der Patientin bzw. des Patienten ist dann nicht erforderlich, wenn vor dem Eintritt der Einwilligungsunfähigkeit eine wirksame, rechtsverbindliche Patientenverfügung verfasst wurde. Kann keine aktuelle wirksame Einwilligungserklärung der Patientin bzw. des Patienten oder der Vertretung erlangt werden, so ist für die Klinik der mutmaßliche Wille maßgebend. Dieser kann sich aus früheren Erklärungen (z. B. Behandlungsvereinbarungen) oder den Umständen ergeben.
- Die psychiatrischen Krankenhäuser des LVR haben zudem regelmäßig mit Personen zu tun, für die betreuungsrechtlich eine **Unterbringung, die mit Freiheitsentziehung** verbunden ist, genehmigt wurde oder genehmigt werden soll. Das Vorliegen der strengen gesetzlichen Vorgaben ist hierfür regelmäßig und sorgfältig zu prüfen. Besondere Sorgfalt erfordert die Situation, wenn die Betreuung – im Rahmen der geschlossenen Unterbringung oder im Rahmen eines anderen stationären Aufenthalts – in eine ärztliche Maßnahme einwilligt, obwohl diese dem natürlichen Willen der oder des als einwilligungsunfähig geltenden Betreuten widerspricht (**ärztliche Zwangsmaßnahme**).

[21] Eine Einwilligungsunfähigkeit liegt vor, wenn eine betreute Person „auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann" (§ 1906 BGB). Einwilligungsfähig ist, wer Art, Bedeutung und Tragweite (Risiken) der ärztlichen Maßnahme erfassen kann – es kommt insoweit nicht auf Geschäftsfähigkeit an.

3. Perspektiven

Der LVR als höherer Kommunalverband hat keinen direkten Einfluss auf die Betreuungsgesetzgebung. Vor dem Hintergrund seiner Zuständigkeiten ergeben sich dennoch einige mögliche Ansatzpunkte, um – im Sinne der Personenzentrierung der Zielrichtung 2 des LVR-Aktionsplans – die Selbstbestimmung der Menschen zu stärken, für die aktuell eine Betreuung angeordnet ist bzw. die eine solche Lage geraten könnten. Solche Ansatzpunkte sind von den jeweiligen Fachdezernaten zu bewerten, zu ergänzen und zu konkretisieren. Mögliche Ansatzpunkte könnten sein (Beispiele):

- Information, Aufklärung und **Empowerment der Menschen mit Behinderungen** zum Thema rechtliche Betreuung (z.B. zu Aufgaben, Pflichten, Grenzen der Betreuerinnen und Betreuer sowie Beschwerdemöglichkeiten) und zu den Auswirkungen einer rechtlichen Betreuung auf die eigene rechtliche Handlungsfähigkeit.

- Kontinuierliche **Bewusstseinsbildung des LVR-Fachpersonals** zum Grundsatz der Selbstbestimmung und zu den Auswirkungen einer rechtlichen Betreuung auf die rechtliche Handlungsfähigkeit der betreuten Menschen mit Behinderungen. Dabei sind in besonderer Weise die gerichtlich festgelegten Aufgabenkreise der Betreuung sowie zentrale rechtliche Konzepte wie die Geschäftsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit in medizinische Maßnahmen zu beachten.

- Systematischer Einsatz und kontinuierliche Weiterentwicklung von Instrumenten, mit denen stellvertretende Entscheidungen durch eine rechtliche Betreuung – insbesondere im Kontext von Zwangsmaßnahmen – vermieden werden können. Ein wichtiges Instrument können hier die sog. **Behandlungsvereinbarungen** sein (vgl. auch Vorlage Nr. 14/2174), d.h. schriftlich fixierte und hinterlegte verbindliche Vereinbarungen zwischen Patientinnen und Patienten einer psychiatrischen Klinik und den Behandelnden.

- Systematische Förderung einer **selbstbestimmten (unterstützten) Entscheidungsfindung** der Menschen mit Behinderungen mit und ohne Betreuung, mit denen der LVR in seinen unterschiedlichen Funktionen Kontakt hat (z.B. in den Psychiatrischen Kliniken, in den LVR-HPH-Netzen, im Hilfeplanungsprozess der Eingliederungshilfe). Wichtig ist dabei auch der Einsatz unterstützter Kommunikation für Menschen mit stark eingeschränkten Kommunikationsfähigkeiten.

- Mitarbeit an Konzepten zum Einsatz **anderer, ggf. betreuungsvermeidender Hilfen**, unter Berücksichtigung bestehender Abgrenzungsprobleme zwischen dem Aufgabenbereich der rechtlichen Betreuung und der Eingliederungshilfe.

- **Stärkung der Betreuungsvereine** und damit mittelbar der ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer im Rahmen der Möglichkeiten des LVR-Betreuungsamtes.

Die Stabsstelle Inklusion und Menschenrechte wird über weitere Entwicklungen im Themenfeld berichten und steht intern beratend und koordinierend zur Verfügung.

L u b e k

Anlage 1: Gesetzliche Grundlagen zur rechtlichen Betreuung

Rahmenbedingung

Die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers erfolgt durch das Betreuungsgericht entweder auf Antrag der volljährigen Person oder „von Amts wegen" (§ 1896 BGB). Dabei sieht das Gesetz ausdrücklich vor, dass bei Personen mit einer körperlichen Behinderung die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers ausschließlich auf eigenen Antrag erfolgen darf – es sei denn, die Person kann ihren Willen nicht kundtun. Ansonsten gilt grundsätzlich, dass eine Betreuerin oder ein Betreuer nicht gegen den freien Willen einer volljährigen Person bestellt werden darf (§ 1896 BGB).

Eine Betreuerin oder ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, „in denen die Betreuung erforderlich ist" (§ 1896 BGB). „Die Betreuung umfasst alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten des Betreuten (…) rechtlich zu besorgen" (§ 1901 BGB). „In seinem Aufgabenkreis vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich" (§ 1902 BGB).

Die Angelegenheiten der oder des Betreuten hat die Betreuerin oder der Betreuer so zu besorgen, „wie es dessen Wohl entspricht." Den Wünschen des Betreuten ist zu entsprechen, „soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist" (§ 1901 BGB).

Zur Übernahme der Betreuung bestellt das Betreuungsgericht „eine natürliche Person, die geeignet ist, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuten rechtlich zu besorgen und ihn in dem hierfür erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen." Dabei ist nach Möglichkeit dem Vorschlag der oder des zu Betreuenden zu entsprechen, „wenn es dem Wohl des Volljährigen nicht zuwiderläuft" (§ 1897 BGB).

Zwangsunterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen

Durch eine rechtliche Betreuerin oder einen Betreuer kann eine zivilrechtliche Unterbringung veranlasst werden, „solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist", weil

- „1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

- 2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann" (§ 1906 Abs. 1 BGB).

Die Einwilligung der Betreuerin oder des Betreuers in die Zwangsunterbringung bedarf der vorherigen gerichtlichen Genehmigung durch das Betreuungsgericht. „Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen" (§ 1906 Abs. 2 BGB).

Die gleichen Voraussetzungen wie bei der Zwangsunterbringung gelten, wenn „dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll (§ 1906 Abs. 4 BGB).

Zwangsbehandlung

Unter bestimmten Umständen darf eine rechtliche Betreuerin oder ein Betreuer in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlicher Eingriff einwilligen, obwohl diese dem natürlichen Willen[22] der oder des als einwilligungsunfähig geltenden Betreuten widerspricht.

Durch das „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17.07.2017", in Kraft getreten am 22.07.2017, wurde die gesetzliche Verknüpfung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme mit der freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 BGB aufgehoben.

Nach dem neuen § 1906a BGB ist eine solche Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme möglich, wenn

- „die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden",
- „die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § 1901a zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht" (Patientenverfügung oder mutmaßlicher Wille),
- „zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen",
- „der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere den Betreuten weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann",
- „der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt" und
- „die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird."

Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

[22] Einen natürlichen Willen können auch Einwilligungsunfähige bilden. Dieser ist zu bejahen, wenn bewusst und nicht bloß reflexartig die konkrete Behandlung ablehnt wird. Es genügt jeder erkennbare Widerspruch.

Mit der Gesetzesänderung reagiert die Bundesregierung auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 26. Juli 2016 - 1 BvL 8/15). Das Gericht geht hier von einer Schutzpflicht des Staates gegenüber als einwilligungsunfähig geltenden Betreuungspersonen aus, die sich einer stationären Behandlung räumlich nicht entziehen wollen oder hierzu körperlich nicht in der Lage sind und für die insofern keine freiheitsentziehende Unterbringung nach § 1906 Absatz 1 BGB genehmigt werden dürfe. Bislang war für diese Gruppe eine ärztliche Zwangsmaßnahme ausgeschlossen.

Anlage 1: Gesetzliche Grundlagen zur rechtlichen Betreuung

Rahmenbedingung

Die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers erfolgt durch das Betreuungsgericht entweder auf Antrag der volljährigen Person oder „von Amts wegen" (§ 1896 BGB). Dabei sieht das Gesetz ausdrücklich vor, dass bei Personen mit einer körperlichen Behinderung die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers ausschließlich auf eigenen Antrag erfolgen darf – es sei denn, die Person kann ihren Willen nicht kundtun. Ansonsten gilt grundsätzlich, dass eine Betreuerin oder ein Betreuer nicht gegen den freien Willen einer volljährigen Person bestellt werden darf (§ 1896 BGB).

Eine Betreuerin oder ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, „in denen die Betreuung erforderlich ist" (§ 1896 BGB). „Die Betreuung umfasst alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten des Betreuten (...) rechtlich zu besorgen" (§ 1901 BGB). „In seinem Aufgabenkreis vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich" (§ 1902 BGB).

Die Angelegenheiten der oder des Betreuten hat die Betreuerin oder der Betreuer so zu besorgen, „wie es dessen Wohl entspricht." Den Wünschen des Betreuten ist zu entsprechen, „soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist" (§ 1901 BGB).

Zur Übernahme der Betreuung bestellt das Betreuungsgericht „eine natürliche Person, die geeignet ist, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuten rechtlich zu besorgen und ihn in dem hierfür erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen." Dabei ist nach Möglichkeit dem Vorschlag der oder des zu Betreuenden zu entsprechen, „wenn es dem Wohl des Volljährigen nicht zuwiderläuft" (§ 1897 BGB).

Zwangsunterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen

Durch eine rechtliche Betreuerin oder einen Betreuer kann eine zivilrechtliche Unterbringung veranlasst werden, „solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist", weil

- „1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

- 2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann" (§ 1906 Abs. 1 BGB).

Die Einwilligung der Betreuerin oder des Betreuers in die Zwangsunterbringung bedarf der vorherigen gerichtlichen Genehmigung durch das Betreuungsgericht. „Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen" (§ 1906 Abs. 2 BGB).

Die gleichen Voraussetzungen wie bei der Zwangsunterbringung gelten, wenn „dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll (§ 1906 Abs. 4 BGB).

Zwangsbehandlung

Unter bestimmten Umständen darf eine rechtliche Betreuerin oder ein Betreuer in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlicher Eingriff einwilligen, obwohl diese dem natürlichen Willen[22] der oder des als einwilligungsunfähig geltenden Betreuten widerspricht.

Durch das „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17.07.2017", in Kraft getreten am 22.07.2017, wurde die gesetzliche Verknüpfung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme mit der freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 BGB aufgehoben.

Nach dem neuen § 1906a BGB ist eine solche Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme möglich, wenn

- „die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden",
- „die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § 1901a zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht" (Patientenverfügung oder mutmaßlicher Wille),
- „zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen",
- „der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere den Betreuten weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann",
- „der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt" und
- „die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird."

Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

---

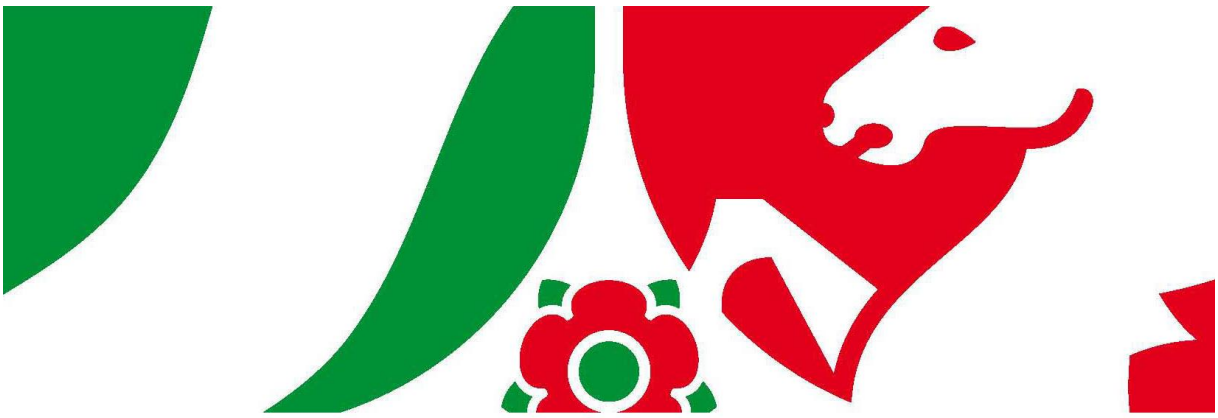
[22] Einen natürlichen Willen können auch Einwilligungsunfähige bilden. Dieser ist zu bejahen, wenn bewusst und nicht bloß reflexartig die konkrete Behandlung ablehnt wird. Es genügt jeder erkennbare Widerspruch.

Mit der Gesetzesänderung reagiert die Bundesregierung auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 26. Juli 2016 - 1 BvL 8/15). Das Gericht geht hier von einer Schutzpflicht des Staates gegenüber als einwilligungsunfähig geltenden Betreuungspersonen aus, die sich einer stationären Behandlung räumlich nicht entziehen wollen oder hierzu körperlich nicht in der Lage sind und für die insofern keine freiheitsentziehende Unterbringung nach § 1906 Absatz 1 BGB genehmigt werden dürfe. Bislang war für diese Gruppe eine ärztliche Zwangsmaßnahme ausgeschlossen.

Justizministerium
des Landes Nordrhein-Westfalen

Aktionsplan zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen

Bericht der Landesregierung
zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans
(Stand: Juni 2016)



I. Einleitung

1. Entstehung und Selbstverständnis des Aktionsplans

Die Landesregierung hat am 30. September 2014 den Aktionsplan zur Stärkung des selbstbestimmten Lebens, zur Qualitätssicherung der rechtlichen Betreuung sowie zur Vermeidung unnötiger Betreuungen beschlossen. Er stellt eine Reaktion auf die Entwicklungen der vergangenen Jahre im Betreuungswesen dar.

Seit Einführung des Betreuungsrechts im Jahr 1992 hat sich die Anzahl der gerichtlichen Betreuungsverfahren für Erwachsene, die aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer Behinderung ihre Angelegenheiten nicht allein erledigen können, in Nordrhein-Westfalen bis Ende 2012 mit 308.995 fast verdreifacht (1992: 122.117).

Der ständige Anstieg der Betreuungsverfahren ist zum einen kritisch vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention zu sehen. Sie gebietet, Menschen mit Behinderungen Zugang zu Maßnahmen zu gewähren, mit denen ihnen effektive Unterstützung zu Teil wird, um selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können. Fremdentscheidungen durch Betreuer als Stellvertreter sollen nur als ultima ratio zulässig sein.

Zum anderen ist mit der Zunahme der Betreuungsverfahren ein deutlicher Anstieg der Kosten zu verzeichnen. So beliefen sich die entsprechenden Ausgaben des Justizhaushaltes für das Jahr 2013 auf rund 218,1 Mio. EUR (1992: 1,3 Mio. EUR). Insoweit ist die Frage zu stellen, ob die eingesetzten Mittel unter Umständen effizienter zur Herstellung von mehr Selbstbestimmung eingesetzt werden können.

Mit dem Aktionsplan wurde der beschriebene Handlungsbedarf aufgegriffen. Er dient als konzeptioneller Rahmen für Handlungsansätze, die das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen durch Vermeidung unnötiger Betreuungen wahren, die Qualität der rechtlichen Betreuung sichern und zu Einsparungen im Haushalt beitragen können. Die angeführten Handlungsansätze stellen keinen abschließenden Katalog dar. Die Fortschreibung und Weiterentwicklung ist durch die Aufnahme zielkonformer Handlungsansätze im Sinne eines lernenden Systems möglich.

2. Entwicklungen im Betreuungsrecht seit Verabschiedung des Aktionsplans

Die Anzahl der Betreuungsverfahren befindet sich weiterhin auf einem hohen Niveau, auch wenn seit 2013 kein weiterer Anstieg zu beobachten ist, sondern die Anzahl der anhängigen Betreuungen konstant zurückgeht (Stand zum 31.12.2015: 285.604). Auch die Anzahl der Erstbestellungen ist seit 2011 rückläufig.

Trotz dieser positiven Entwicklung ist ein weiterer Kostenanstieg zu beobachten. Im Haushaltsjahr 2015 beliefen sich die Ausgaben in dem einschlägigen Haushaltstitel

auf insgesamt rund 240,3 Mio. EUR (davon entfielen 11,8 Mio. EUR auf Aufwandsentschädigung und Vergütung an Vormünder und Pfleger im Minderjährigenbereich). Von weiterhin besonderer Bedeutung sind die Ausgaben für die Vergütung der Berufs- und Vereinsbetreuerinnen und -betreuer, die im Falle mittelloser betreuungsbedürftiger Personen von der Staatskasse zu tragen sind. Sie wuchsen von 2013 auf 2015 um 8,6 % auf rund 199,2 Mio. EUR und machen mithin mehr als 82 % der Gesamtkosten aus.

Die Kostenentwicklung ist insbesondere auf den steigenden Anteil von berufsmäßig geführten Betreuungen bei den Erstbestellungen zurückzuführen. Diese Entwicklung verdient auch vor dem Hintergrund des Leitmotivs der rechtlichen Betreuung kritischer Beobachtung. Der Gesetzgeber ist bei der Schaffung des Betreuungsrechts von der Vorstellung ausgegangen, dass die Betreuung im Wesentlichen aus der Mitte der Zivilgesellschaft geleistet werden soll. Der Grundsatz der ehrenamtlich geführten Betreuung spiegelt sich allerdings immer weniger in der Realität wider.

Der im Aktionsplan skizzierte Handlungsbedarf einer weiteren Förderung der Selbstbestimmung vor Einrichtung einer rechtlichen Betreuung, einer Betonung des gesetzlichen Nachrangs der rechtlichen Betreuung im Verhältnis zu den anderen Hilfen des Sozialrechts, einer Ausweitung und Stärkung ehrenamtlich geführter Betreuungen und einer kritischen Betrachtung der ständig steigenden Betreuungskosten besteht weiterhin fort.

Im Fokus der öffentlichen Diskussion steht daneben die Forderung nach einer hinreichenden Finanzierung der Betreuungsvereine zur Wahrnehmung der sog. Querschnittsarbeiten nach § 1908f BGB.

Auch wird die derzeitige Vergütung der Berufsbetreuerinnen und -betreuer als nicht auskömmlich kritisiert. Das Vergütungssystem für Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer wird durch das Vormünder- und Betreuervergütungsgesetz (VBVG) geregelt und fällt in die Gesetzgebungszuständigkeit des Bundes. Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat die geäußerte Kritik aufgegriffen und im letzten Jahr ein Forschungsvorhaben auf den Weg gebracht, das die Qualität der Betreuung untersuchen soll. Durch das Forschungsvorhaben sollen empirische Erkenntnisse darüber gewonnen werden, welche Qualitätsstandards in der Praxis eingehalten werden bzw. ob und ggf. welche strukturellen (einzelfallunabhängigen) Qualitätsdefizite insbesondere in der beruflichen aber auch in der ehrenamtlichen Betreuung bestehen und auf welche Ursachen diese ggf. zurückgeführt werden können. Vom Forschungsvorhaben umfasst ist ebenso eine Evaluierung des bestehenden Pauschalvergütungssystems, so dass auch Befunde zur Angemessenheit der Vergütung erhoben werden sollen.
Im Hinblick auf die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer widmet sich das Forschungsvorhaben der Frage nach Qualität und Effektivität der Einführung in ihre Auf-

gaben sowie nach der Effizienz ihrer Fortbildung, Unterstützung und Beratung durch Betreuungsvereine und Betreuungsbehörden.
Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales sowie das Justizministerium sind über die ASMK- bzw. JuMiKo-Länderbeteiligung in dem forschungsbegleitenden Beirat des Forschungsvorhabens vertreten und begleiten dieses eng. Der Abschluss des Forschungsvorhabens ist für August 2017 vorgesehen. Die Ergebnisse zur Zeitbudgetforschung und Einkommensentwicklung sollen bereits Ende November 2016 vorliegen. Nach Vorliegen dieser rechtstatsächlichen Grundlage wird sich die Landesregierung mit den Ergebnissen der Evaluierung und den daraus resultierenden Konsequenzen befassen.

Daneben hat das BMJV Ende letzten Jahres ein Forschungsvorhaben zur Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis im Hinblick auf vorgelagerte „andere Hilfen“ unter besonderer Berücksichtigung des Betreuungsbehördenstärkungsgesetzes von 2014 in Auftrag gegeben. Das Forschungsvorhaben soll im Wesentlichen empirisch untersuchen, welche „anderen Hilfen“ zur Vermeidung und Begrenzung von Betreuungen grundsätzlich geeignet sind und ob den Betreuungsbehörden die diesbezüglichen Informationen unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Bedarfe der betroffenen Person einerseits und der konkreten Möglichkeiten vor Ort andererseits in ausreichendem Maß zur Verfügung stehen. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales sowie das Justizministerium sind auch im forschungsbegleitenden Beirat dieses Forschungsvorhabens vertreten.

Weiterhin ist der Landtag Nordrhein-Westfalen aktuell mit Fragen des Betreuungsrechts befasst. Der Antrag der Fraktion der CDU „Vorsorgen. Vermögen sichern. Betreuung regeln: Nordrhein-Westfalen braucht ein modernes Betreuungswesen!“ (LT-Drs. 16/8130) sowie der Entschließungsantrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/Die Grünen zum Antrag der Fraktion der CDU (LT-Drs. 16/11702) werden zurzeit im Rechtsausschuss behandelt.

II. Ressortarbeitsgruppen

Zur Begleitung des Aktionsplans hat die Landesregierung unter Federführung des Justizministeriums eine Ressortarbeitsgruppe der fachlich berührten Ressorts gebildet. Teilnehmer der Ressortarbeitsgruppe sind neben der Staatskanzlei, das Finanzministerium, das Ministerium für Inneres und Kommunales, das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales, das Justizministerium, das Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport und das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter.

Die Ressortarbeitsgruppe trat bislang viermal zusammen. Die konstituierende Sitzung fand am 27. November 2014 statt. In dieser wurden das weitere Arbeitsprogramm und die Arbeitsweise der Arbeitsgruppe erörtert und zwei Komplexe benannt,

die zunächst im Vordergrund der Bemühungen stehen: Zum einen sollte das Spektrum der „anderen Hilfen“, die vor der Anordnung einer Betreuung zum Einsatz gelangen können, beleuchtet werden. Zum anderen war das Problemfeld der Betreuungsvereine und der Verbesserung der Querschnittsarbeit in den Blick zu nehmen.
Es bestand Einvernehmen, zu diesen Themenbereichen jeweils Unterarbeitsgruppen unter Federführung des Justizministeriums und unter Beteiligung der fachlich unmittelbar berührten Ressorts zu bilden.
In der zweiten Sitzung am 22. Juni 2015 wurden durch Vertreter des Landesamtes für Finanzen die Projekte „OWL-Betreuung“ und „Vorfahrt für Weiterbeschäftigung“ vorgestellt. In der dritten Sitzung am 7. Dezember 2015 folgte die Vorstellung des von der Unterarbeitsgruppe „Andere Hilfen“ erstellten Arbeitspapiers.
In der vierten Sitzung am 8. Juni 2016 erfolgte die Verständigung auf den vorliegenden Bericht zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans.

Die Unterarbeitsgruppe „Andere Hilfen“ setzte sich zusammen aus Vertretern des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales, des Justizministeriums und des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter. Sie trat am 19. Februar 2015 erstmalig zusammen. Weitere Sitzungen folgten am 23. März, 2. Juni und 8. September 2015. Mit Vorlage des Arbeitspapiers „Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote“ ist die Arbeit der Unterarbeitsgruppe zunächst beendet (s. auch unt. IV. 1. d)).

In der konstituierenden Sitzung der Unterarbeitsgruppe „Betreuungsvereine“ des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales und des Justizministeriums wurde am 19. Februar 2015 vereinbart, dass das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales über die Bezirksregierungen eine Abfrage zur Höhe der kommunalen Förderung der Betreuungsvereine durchführt.

Diese Abfrage ist zwischenzeitlich abgeschlossen. Von 53 kommunalen Gebietskörperschaften gewähren 39 eine finanzielle Förderung, während neun die Betreuungsvereine nicht fördern. Von drei kommunalen Gebietskörperschaften liegt bislang keine Antwort vor. Die kommunale Förderung fällt sowohl in der Höhe als auch hinsichtlich des Förderzweckes sehr unterschiedlich aus. Ein Zusammenhang zwischen finanzstarken und weniger finanzstarken Kommunen ist im Hinblick auf die Höhe der Förderung nicht erkennbar. Ebenso ist ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Querschnittsarbeit und der konkreten Finanzierung zurzeit noch nicht zu beobachten. Die kommunale Förderung erfolgt teilweise generell, teilweise werden konkrete Aufgaben der Betreuungsvereine gefördert. Die Unterarbeitsgruppe wird sich im weiteren Verlauf ihrer Arbeit mit den Ergebnissen der Abfrage beschäftigen.

III. Kooperation mit den Beteiligten des Betreuungswesens

Die Überörtliche Arbeitsgemeinschaft für das Betreuungswesen in Nordrhein-Westfalen (ÜAG) hat sich im August 2012 konstituiert. Aufgabe der ÜAG ist es, die

Qualität in der rechtlichen Betreuung zu verbessern und die Zusammenarbeit in Betreuungsangelegenheiten zwischen allen hiermit befassten Stellen und Personen auf überörtlicher Ebene zu fördern. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales finanziert die Geschäftsstelle der ÜAG, um deren Geschäftsablauf sicherzustellen. Es arbeitet eng mit der Geschäftsstelle und dem Vorstand zusammen. Die ÜAG führt regelmäßige Sitzungen durch, die die Möglichkeit bieten, alle anstehenden Themen aus dem Bereich Betreuungsrecht zu erörtern. Die Teilnehmer der ÜAG selbst verstehen sich als Stellvertreter und Multiplikatoren, die die Ergebnisse der ÜAG in ihre jeweiligen (Verbands-)Strukturen weitertragen und somit eine Vernetzung in ganz Nordrhein-Westfalen gewährleisten können. An den Sitzungen der ÜAG nehmen jeweils ein Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales und des Justizministeriums als ständige Gäste teil. Es finden darüber hinaus mehrmals im Jahr Treffen zwischen dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales, dem Vorstand der ÜAG und anlassbezogen weiteren Akteuren des Betreuungsrechts statt. Im Rahmen dieser Treffen besteht die Möglichkeit, sich aktiv gestaltend in die auf Landesebene stattfindenden Prozesse im Betreuungsrecht einzubringen.

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales hat eine Fachveranstaltung der ÜAG am 26. April 2016 begleitet, inhaltlich mitgestaltet und finanziert. Diese Tagung hat sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Vernetzung der Akteure im Bereich des Betreuungsrechts beschäftigt. Die Veranstaltung war gut und prominent besucht und hat die überregionale Bedeutung und Vorbildfunktion der ÜAG nochmals verdeutlicht.

Darüber hinaus beteiligen sich das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales wie auch das Justizministerium an Veranstaltungen der Freien Wohlfahrtspflege zum Thema Betreuungsrecht und anderer Akteure, wie z.B. an den Jahrestreffen des westdeutschen Betreuungsgerichtstages, die ebenfalls die Möglichkeit bieten, unmittelbar mit Vertretern der Betreuungsvereine sowie der örtlichen Betreuungsstellen in Kontakt zu treten.

Das Justizministerium hat auf Fachebene eine Expertenrunde mit erfahrenen Betreuungsrichterinnen und -richtern gebildet. Hiermit strebt das Justizministerium eine enge informelle Rückkoppelung mit der betreuungsgerichtlichen Praxis an, um auf Fragestellungen, die sich im Bereich des Betreuungsrechts ergeben, zeitnah und ohne größeren bürokratischen Aufwand reagieren zu können.

Weiterhin steht das Justizministerium im Austausch mit den ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern aus dem Projekt „OWL-Betreuung“.

IV. Handlungsansätze und Umsetzungsstand

1. Handlungsansätze zur Betreuungsvermeidung

a) Schaffung einer gesetzlichen Vertretungsmacht für Ehegatten (S. 5-7)

Maßnahme: Bundesratsinitiative zur Schaffung einer gesetzlichen Vertretungsmacht unter Eheleuten und eingetragenen Lebenspartnern auf dem Gebiet der Gesundheitssorge und damit eng zusammenhängenden Bereichen
Federführung: Justizministerium

Die Justizministerinnen und Justizminister hatten auf ihrer Frühjahrskonferenz am 17./18. Juni 2015 in Stuttgart einen - u.a. von Nordrhein-Westfalen beantragten - Beschluss gefasst, in welchem die Stärkung der Beistandsmöglichkeiten des Ehegatten und Lebenspartners in erster Linie auf dem Gebiet der Gesundheitssorge und in damit eng zusammenhängenden Bereichen für den Fall, dass der Betroffene weder etwas anderes bestimmt noch einen entgegenstehenden Willen geäußert hat, befürwortet wird. Der Ehegatte oder Lebenspartner soll dabei denselben Bindungen unterliegen wie ein Vorsorgebevollmächtigter. Dies soll insbesondere für die Bindungen an den Willen und die Wünsche des Partners gelten. Weiterhin hatten die Justizministerinnen und Justizminister das von der Arbeitsgruppe der Landesjustizverwaltungen Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein und Saarland vorgelegte Eckpunktepapier zur Kenntnis genommen und die Arbeitsgruppe gebeten, ausgehend von dieser Grundlage einen Regelungsvorschlag auszuarbeiten.

Die Justizministerinnen und Justizminister haben auf ihrer Frühjahrskonferenz am 1. und 2. Juni 2016 in Nauen den von der Länderarbeitsgruppe auf Grundlage des Eckpunktepapiers erstellten und vorgelegten Diskussionsentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Beistandsmöglichkeiten unter Ehegatten und Lebenspartnern in Angelegenheiten der Gesundheitssorge und in Fürsorgeangelegenheiten zur Kenntnis genommen und die in der Arbeitsgruppe vertretenen Länder gebeten, eine Bundesratsinitiative vorzubereiten.

b) Größere Verbreitung der Vorsorgevollmacht in der Bevölkerung durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit (S. 8-9)

Maßnahme: Werbung für Vorsorgevollmacht und Durchführung von Informationsveranstaltungen
Federführung: alle Ressorts im Rahmen ihrer Zuständigkeitsbereiche

Im Rahmen der Sitzungen des Inklusionsbeirates wurde der Entwurf des Aktionsplans der Landesregierung am 11. Juni 2014 vorgestellt. Die Mitglieder des Inklusionsbeirates hatten dabei Gelegenheit die verschiedenen Ansatzpunkte des Aktionsplanes zu diskutieren. Der Inklusionsbeirat ist das zentrale Gremium, das die Landesregierung bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention berät. Die Vertreterinnen und Vertreter im Inklusionsbeirat geben die dort diskutierten Themen an ihre Verbände und Organisation weiter. Da es sich oftmals um Vertreterinnen und

Vertreter von Dachorganisationen handelt, wird hierdurch das Thema breit gestreut und somit auch die Vorsorgevollmacht in vielen Organisationen, vor allem im Bereich der Selbsthilfeorganisationen den Menschen mit Behinderungen publik gemacht.

Im Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales hat im Jahr 2014 eine Informationsveranstaltung zum Thema Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung stattgefunden, um auch die Mitarbeiter im Rahmen der internen Veranstaltungsreihe „Schlag 10“ auf die Thematik aufmerksam zu machen und die Mitarbeiter selbst als Motoren der Diskussion um Vorsorgevollmachten zu nutzen. Die Veranstaltung hat großen Anklang gefunden. Darüber hinaus besteht für die Mitarbeiter die Möglichkeit, sich bei der BUK Familienbewusstes Personalmanagement GmbH, zu diesen Fragen beraten zu lassen.

Um der Bedeutung der Vorsorgemöglichkeiten für den Betreuungsfall und des Betreuungsrechts Rechnung zu tragen, finden regelmäßig Informations- und Podiumsveranstaltungen der Gerichte und des Justizministeriums statt. Auch sonstige Veranstaltungen der Justiz, wie beispielsweise der Tag des offenen Denkmals im Justizministerium, werden genutzt, um die Bürgerinnen und Bürger über die Vorsorgevollmacht zu informieren.

Vom 4. bis 8. April 2016 fand auf Initiative des Justizministeriums eine landesweite Woche des Betreuungsrechts statt. Zur Teilnahme haben sich insgesamt 37 Amts-, Land- und Oberlandesgerichte gemeldet. In vielen Gerichten haben neben Richterinnen und Richtern, Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger, auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Betreuungsbehörden und Betreuungsvereinen, Berufsbetreuerinnen und -betreuer, Notare und Ärzte gemeinsam ein ansprechendes Programm für die Bevölkerung auf die Beine gestellt, um diese über die Vielfalt und die Möglichkeiten im Bereich der Vorsorge und der Betreuung zu informieren. Die Angebote wurden von der Bevölkerung zahlreich angenommen. Die ersten Gerichte erwägen aufgrund des starken Interessens eine Wiederholung auch außerhalb einer landesweiten Aktion.

Maßnahme:	Informationsangebot durch Broschüren, Internetpräsentation, Telefonchat
Federführung:	Justizministerium

Das Justizministerium gibt ferner Informationsmaterial zur Vorsorgevollmacht und Betreuung heraus.

Die Broschüre mit dem Titel „Vorsorgevollmacht und Betreuungsrecht. Möglichkeiten der Vorsorge für den Betreuungsfall“ beinhaltet umfangreiche Informationen. So finden sich dort Antworten zu Fragen, die sich regelmäßig im Zusammenhang mit der Vorsorgevollmacht und einem gerichtlichen Betreuungsverfahren stellen. Die notwendige Neuauflage im Herbst 2015 wurde dazu genutzt, die Broschüre bürger-

freundlicher zu gestalten. Zur besseren Nutzung wird die Broschüre nunmehr in DIN-A 4 statt DIN-A 5 gedruckt. Hierdurch konnte das Muster der Vorsorgevollmacht von bislang zwei Seiten auf vier Seiten erweitert werden, wodurch zum einen eine bessere Lesbarkeit erreicht und zum anderen Raum für einen Beglaubigungsvermerk geschaffen werden konnte.
Die Broschüre hat eine jährliche Auflage von bis zu 100.000 Exemplaren und wird von der Bevölkerung gut nachgefragt.

Darüber hinaus gibt das Justizministerium ein kürzer gefasstes Faltblatt „Betreuungsrecht, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ heraus. Dieses wird auch in fremdsprachigen Ausführungen vorgehalten (Englisch, Russisch, Türkisch, Italienisch, Griechisch). Im Laufe des Jahres wird das Faltblatt in Leichter Sprache verfügbar sein.

Diese und weitere Informationen werden daneben über den Internetauftritt www.betreuung.nrw.de den Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung gestellt. Die vorgenannten Broschüren und Faltblätter stehen dort zum Download bereit. Weiterhin wird z.B. auf das Informationsmaterial des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zur Patientenverfügung hingewiesen.

Zudem erfolgt einmal monatlich ein Telefonchat für Bürgerinnen und Bürger, um sich über Vorsorgevollmacht und Betreuungsrecht zu informieren. Hier können sich interessierte Bürgerinnen und Bürger an Betreuungsrichterinnen und -richter und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Justizministeriums mit Fragen wenden. Die Termine der Bürgersprechstunde werden regelmäßig über die gängigen Tageszeitungen bekannt gegeben.

c) Stärkung der Vorsorgevollmacht durch ergänzende normative Ausgestaltung (S. 9-10)

Maßnahme:	Rechtliche Verankerung der Vorsorgevollmacht; Schaffung eines einheitlichen - gesetzlich geregelten - Musters
Federführung:	Justizministerium

Der Handlungsansatz einer deutlicheren normativen Ausgestaltung der Vorsorgevollmacht im Bürgerlichen Recht wird zurzeit nicht verfolgt. Es bestehen insoweit Zweifel, ob mit der Schaffung eines gesetzlich geregelten Musters einer Vorsorgevollmacht die Gefahr der praktischen Einschränkung der Privatautonomie einhergehen könnte. So könnten im Rechtsverkehr Unklarheiten auftreten, wie mit Vorsorgevollmachten umgegangen werden kann und soll, die nicht dem gesetzlichen Muster entsprechen. Diese Frage könnte sich auch für bereits erteilte Vorsorgevollmachten stellen.

Zur Stärkung des Vertrauens des Rechtsverkehrs in die Vorsorgevollmacht bieten der Bund und die Länder im Wesentlichen gleichlautende Muster einer Vorsorgevollmacht an. Mit der zuvor erwähnten Neuauflage der Broschüre „Vorsorgevollmacht und Betreuung. Möglichkeiten der Vorsorge für den Betreuungsfall“ wurde das Muster der Vorsorgevollmacht optimiert. Mit dieser liegt für den Regelfall eine verlässliche Vorlage für die Bürgerinnen und Bürger zur Verwendung vor, ohne damit zwingendes Recht zu statuieren.

d) Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote (S. 10-12)

Maßnahme:	Sammlung und Systematisierung der „anderen Hilfen“ i.S.d. § 1896 Abs. 2 BGB
Federführung:	Justizministerium in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales und dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales, das Justizministerium und das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter haben in der Unterarbeitsgruppe „Andere Hilfen“ dem Prüfauftrag aus dem Aktionsplan folgend das Arbeitspapier „Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote“ erstellt.
Die Unterarbeitsgruppe hatte die Aufgabenstellung, sozialrechtliche Vorschriften zu identifizieren, zusammenzutragen und daraufhin zu untersuchen, ob die Anwendung dieser Normen, die Möglichkeit bietet, die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung zu vermeiden. Sie hat nach Zuarbeit der jeweils zuständigen Ressorts eine Auswahl der in Betracht kommenden Normen vorgenommen, deren Zielsetzung und betreuungsvermeidende Relevanz untersucht und auf dieser Grundlage ein Arbeitspapier erstellt. Ziel war es, die unterschiedlichen - sozialpolitischen wie justiziellen - Sichtweisen zu einer gemeinsamen Betrachtung der möglichen Ansatzpunkte zusammenzuführen.
Das Arbeitspapier untergliedert sich in einen einleitenden Vorspann und eine tabellarische Übersicht der ausgewählten Normen. Es ist diesem Bericht als Anlage beigefügt.

Das Papier wurde sodann in der Länder-Arbeitsgruppe der Justizministerien „Strukturreform des Betreuungswesens“ vorgestellt. Dort wurde vereinbart, es zeitnah in den auf Bundesebene in Gang gesetzten Prozess zur Aufarbeitung dieser Fragen einzuspeisen. Mit Billigung der beteiligten Ressorts erfolgte daher Anfang des Jahres eine Weiterleitung des Arbeitspapiers an das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz mit der Bitte dieses der Forschungsgruppe IGES im Forschungsvorhaben zur Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis im Hinblick auf vorgelagerte „Andere Hilfen“ zur Verfügung zu stellen. Nach dem vorliegenden Forschungskonzept war durch die Forschungsgruppe bis

Ende März 2016 die Vorbereitung der empirischen Erhebungen vorgesehen. Hierbei sollte im Vorfeld auch untersucht und systematisiert werden, welche „anderen Hilfen“ i.S. von § 1896 Abs. 2 BGB zur Vermeidung und Begrenzung rechtlicher Betreuung grundsätzlich geeignet sind. Durch die Übermittlung der Arbeitsergebnisse konnte aktiv Einfluss auf diesen Forschungsschritt genommen werden. Die mittlerweile im Rahmen des Forschungsvorhabens vorgelegte Übersicht spiegelt die Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe wider und berücksichtigt die Bewertungen zur betreuungsvermeidenden Relevanz.

Aufsetzend auf die Arbeitsergebnisse ist in der Unterarbeitsgruppe erörtert worden, die Übersicht in einem weiteren Schritt in angepasster Form so zu gestalten, dass sie von den im Betreuungswesen Tätigen (z.B. Mitarbeiter von kommunalen Betreuungsbehörden) bei ihrer Arbeit genutzt werden kann. Damit könnte hieraus eine Handreichung für die betreuungsrechtliche Praxis entstehen.

2. Handlungsansätze zur Ausweitung und Stärkung ehrenamtlich geführter Betreuungen

a) Gewinnung ehrenamtlicher Betreuer (S. 12-15)

aa) Öffentlichkeitsarbeit bzw. Werbeveranstaltungen (S. 13)

Maßnahme: Durchführung von Informationsveranstaltung (vgl. auch 1.b))
Federführung: Justizministerium

Das Justizministerium wirbt im Rahmen der bereits unter Punkt 1.b) dargestellten Informationsveranstaltungen um bürgerliches Engagement im Bereich der rechtlichen Betreuung.

Maßnahme: Stärkung der Betreuungsvereine auf dem Gebiet der Gewinnung familiärer wie außerfamiliärer Betreuerinnen und Betreuer
Federführung: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales

Die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer im familiären sowie im außerfamiliären Bereich ist gemäß § 1908f Abs. 1 BGB Aufgabe der Betreuungsvereine. Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales unterstützt die Betreuungsvereine im Rahmen des Zuwendungsrechts bei der Durchführung dieser Aufgabe und gewährt hierfür im Rahmen der sog. Präminenförderung Beträge bis zu 300 Euro für jeden durch den Verein neugewonnenen rechtlichen Betreuer

Darüber hinaus ist die Frage der Gewinnung weiterer/neuer ehrenamtlicher Betreuer und die Ausgestaltung von Querschnittsarbeit Gegenstand der Beratungen mit der der ÜAG und den Trägerorganisationen der Betreuungsvereine.

bb) Beseitigung gesetzlicher Hindernisse für die Übernahme ehrenamtlicher Betreuungen (S. 14)

Maßnahme: Anrechnungsfreiheit der Aufwandsentschädigung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer auf Leistungen nach dem SGB II
Federführung: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales

Zur Stärkung der ehrenamtlich tätigen Betreuerinnen und Betreuer, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende beziehen, wurde einerseits ein Änderungsantrag im Rahmen des laufenden Gesetzgebungsverfahrens zum 9. Änderungsgesetz des SGB II eingebracht. Mit breiter Mehrheit hat der Bundesrat festgestellt, dass die derzeit in § 11b SGB II enthaltenen Absetzbeträge bei ehrenamtlicher Beschäftigung die Bedeutung des Ehrenamts nicht ausreichend anerkennen und keine ausreichenden Anreize zur Ausübung eines Ehrenamtes setzen (BR-Drs. 66/16 Beschluss vom 18.03.2016, S. 3). Das Verfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Anderseits werden auf ministerialer Fachebene mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales Gespräche im Rahmen der AG „Passives Leistungsrecht“ mit dem Ziel geführt, im Wege der Auslegung des geltenden Rechts eine Lösung zur Anrechnungsfreiheit zu erreichen. Diese Arbeitsgruppe ist ein Gremium des Bund-Länder-Ausschusses nach § 18c SGB II, in welcher Nordrhein-Westfalen den Co-Vorsitz inne hat.
Die Anrechnung der Aufwandsentschädigung nach § 1835a BGB soll nicht bzw. nicht allein in einem Monat erfolgen. So wird mit Verweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (beispielsweise Urteil v. 17.7.2014, Az. B 14 AS 25/13 R) die vertretbare Rechtsauffassung mit dem Bund diskutiert, dass die jährlich auszuzahlende Aufwandsentschädigung den Aufwand für das gesamte Jahr betrifft und die Aufwandsentschädigung sich auf zwölf Monate bezieht. Der Charakter der Entschädigung als Abgeltung für den Aufwand mehrerer Monate zeigt sich auch daran, dass die Entschädigung nur anteilig ausgezahlt wird, wenn die Betreuertätigkeit vor Ablauf eines vollen Jahres endet. Diese Gespräche führten bisher nicht zu einem Erfolg. Nach der Sommerpause 2016 ist eine weitere Sitzung der genannten Arbeitsgruppe geplant, zu der dieses Thema erneut als Tagesordnungspunkt angemeldet wird.

cc) Erstellung von Profilen verfügbarer ehrenamtlicher Betreuer sowie Weitergabe ihrer Daten an Betreuungsvereine (S. 14-15)

Maßnahme: Verbesserung des Informationsflusses zwischen Betreuungsgerichten, -behörden und -vereinen
Federführung: Justizministerium

Der Handlungsansatz einer Verbesserung des Informationsflusses zwischen Betreuungsgerichten, -behörden und -vereinen wurde im Hinblick auf das Forschungsvorhaben des BMJV zur Qualität der rechtlichen Betreuung zurückgestellt.

Es wird davon ausgegangen, dass die Ergebnisse des Forschungsprojektes auch Aussagen hinsichtlich einer verbesserten Kommunikation zwischen den Beteiligten im Betreuungswesen und Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Qualität der rechtlichen Betreuung beinhalten werden. Insbesondere das Ziel eines zugehenden Beratungs- und Unterstützungsangebots wird weiterhin verfolgt. Für die Beurteilung der aktuellen Lage und den Möglichkeiten einer zukünftigen Gestaltung soll zunächst auf die Forschungsergebnisse zurückgegriffen werden.

b) Erhaltung des ehrenamtlichen Engagements und Steigerung der Einsetzbarkeit ehrenamtlicher Betreuer (S. 15-17)

Maßnahme: Forschungsvorhaben zum bürgerschaftlichen Engagement in der rechtlichen Betreuung
Federführung: Justizministerium

Die Durchführung eines eigenen Forschungsvorhabens auf Landesebene, ob und inwieweit eine intensivere Unterstützung und Begleitung von Ehrenamtlichen dazu beitragen kann, dauerhaft bürgerschaftliches Engagement in diesem Bereich zu erhalten und darüber hinaus eine Ausweitung ehrenamtlicher Tätigkeit zu bewirken, wurde im Hinblick auf das Forschungsvorhaben des BMJV zur Qualität der rechtlichen Betreuung zurückgestellt. Es steht zu erwarten, dass die Ergebnisse der dortigen Forschungsprojektes auch Daten zur Weiterverfolgung des hiesigen Handlungsansatzes liefern.

Maßnahme: Vernetzung auf lokaler Ebenen über die örtlichen Arbeitsgemeinschaften nach § 4 LBtG
Federführung: Justizministerium in Zusammenwirken mit dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales und das Justizministerium treten für eine bessere Verzahnung der Akteure über die örtlichen Arbeitsgemeinschaften i.S.d. § 4 Landesbetreuungsgesetz bzw. der Überörtlichen Arbeitsgemeinschaft im Betreuungswesen ein.

In einem gemeinsamen Ministerschreiben haben sich im letzten Jahr der Minister für Arbeit, Integration und Soziales und der Justizminister im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Kommunales an die Landrätinnen und -räte der Kreise , Oberbürgermeisterinnen und -meister der kreisfreien Städte und Bürgermeisterinnen und -meister der großen kreisangehörigen Städte in Nordrhein-Westfalen gewandt und für die Durchführung von Sitzungen der örtlichen Arbeitsgemeinschaften geworben.
Die Minister haben hierin zum Ausdruck gebracht, dass es der Landesregierung ein wichtiges Anliegen ist, das Bewusstsein der Gesellschaft für ein im Interesse aller

liegendes eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben durch die Stärkung der ehrenamtlichen Betreuung, des Einsatzes von Vorsorgevollmachten und der Betreuungsvereine zu schärfen. Hierfür und für alle im Zusammenhang mit dem Betreuungsrecht stehenden Fragen sei eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung auf regionaler Ebene nach übereinstimmender Bewertung aller für das Betreuungswesen verantwortlichen Akteure von wesentlicher Bedeutung.

c) Weitere Fortbildungsangebote für Ehrenamtler (S. 17)

Maßnahme: Stärkung der Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine (vgl. auch 2.a) aa))
Federführung: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales unterstützt die Betreuungsvereine im Rahmen des Zuwendungsrechts bei der Durchführung ihrer Aufgaben.
Bis zum Jahr 2014 wurden die Betreuungsvereine in der Weise finanziell gefördert, dass die für die Begleitung ehrenamtlicher außerfamiliärer Betreuerinnen und Betreuer eine Bestandsförderung und für die Gewinnung solcher Betreuer eine Prämienförderung erhalten.

Mit dem Jahr 2015 wurden diese beiden Fördermodule erweitert. Die Betreuungsvereine erhalten nunmehr eine Basisförderung, die für die Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine aufgewandt werden soll. Querschnittsaufgaben der Betreuungsvereine beinhalten, dass sie sich planmäßig um die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuer bemühen, diese in ihre Aufgaben einführen, fortbilden und beraten. Diese Aufgaben gehören neben der Betreuungsarbeit (d.h. dem Führen von Betreuungen) zu den Aufgaben eines anerkannten Betreuungsvereins. Die Fachkräfte des Betreuungsvereins sollen mit einem angemessenen Anteil der regelmäßigen Wochenarbeitszeit Querschnittsaufgaben wahrnehmen. Die Querschnittsaufgaben können sehr unterschiedlich wahrgenommen werden. Sie umfassen Auskünfte, Informationen, Beratungen, die Erstellung und Verbreitung von Arbeitshilfen, Gesprächskreise, Werbekampagnen sowie Einführungs-, Informations- oder Fortbildungsveranstaltungen für die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer. Die Fachkräfte der Vereine vermitteln hierbei ihren professionellen Sachverstand. Durch die Basisförderung haben die Betreuungsvereine jetzt die Möglichkeit diese Tätigkeiten zu intensivieren und Planungssicherheit über die Höhe der ihnen insoweit zugewandten Mittel.

Insbesondere der Bereich der Beratungen zu Vorsorgevollmachten sowie alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern aus dem familiären Umfeld werden somit erstmalig im Rahmen der Landesförderung finanziert.
Die im Landeshaushalt für die Förderung der Arbeit der Betreuungsvereine insgesamt zur Verfügung gestellten Mittel wurden seit 2014 um 1,2 Mio. Euro auf 2,7 Mio. Euro im Haushalt 2016 angehoben.

d) Stärkung des ehrenamtlichen Engagements von Landesbediensteten (S. 17-19)

aa) Aufhebung der Pflicht zur Nebentätigkeitsgenehmigung (S. 17-19)

Maßnahme: Aufhebung der Pflicht zur Nebentätigkeitsgenehmigung in § 49 Abs. 1 Nr. 1 LBG
Federführung: Ministerium für Inneres und Kommunales

Die Ausübung einer unentgeltlichen Vormundschaft, Betreuung, Pflegschaft oder Testamentsvollstreckung gilt nicht mehr als Nebentätigkeit. Folgende Regelung (§ 49 Absatz 1 Satz 2 LBG-E) ist im Dienstrechtsmodernisierungsgesetz vorgesehen:
„Die Wahrnehmung eines öffentlichen Ehrenamtes sowie einer unentgeltlichen Vormundschaft, Betreuung, Pflegschaft oder Testamentsvollstreckung gilt nicht als Nebentätigkeit."
Dies erfolgt mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung im Bereich gerichtlicher Betreuungen etc. und zur Eindämmung des weiteren Anstiegs der Betreuungskosten. Die Änderung soll Hindernisse bei der Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeiten beseitigen und damit zur Stärkung des Ehrenamtes beitragen. Die Regelung erfolgt im Gleichklang mit dem Tarifbereich sowie mit dem Bund (§ 97 Absatz 4 BBG) und den anderen Ländern.
Das Dienstrechtsmodernisierungsgesetz wurde am 9. Juni 2016 verabschiedet und soll am 1. Juli 2016 in Kraft treten.

bb) Einsatz von Landesbediensteten als ehrenamtliche Betreuer (S. 19)

Maßnahme: Projekte „Betreuung" und „Betreuung Ostwestfalen Lippe (OWL)"
Federführung: Finanzministerium (Landesamt für Finanzen)

Im Landesamt für Finanzen NRW sind die Projekte „Betreuung" und „Betreuung Ostwestfalen Lippe (OWL)" angesiedelt.

Projekt „Betreuung"
Im Rahmen des Projektes „Vorfahrt für Weiterbeschäftigung" werden von Dienstunfähigkeit bedrohte Beamte für das Projekt „Betreuung" ausgewählt und unter Beibehaltung ihrer Dienstbezüge für die Übernahme von Betreuungen zur Verfügung gestellt. Eine Zurruhesetzung wird so vermieden und die Bediensteten bringen sich als „ehrenamtliche" Betreuer mit ihren Stärken und Berufserfahrungen ein. Seit 2014 werden am Standort Düsseldorf sieben Landesbedienstete als Betreuer eingesetzt. Bis zu Beginn des III. Quartals 2016 werden drei weitere Bedienstete ihre Tätigkeit als Betreuer aufnehmen. Die eingesetzten Betreuer absolvieren über das Weinsberger Forum einen Intensivlehrgang „Betreuung von Erwachsenen" und die Zertifikatslehrgänge „Zertifikatskurs Berufsbetreuer". Die Reihe der Modulschulung endet mit

einer Prüfungsklausur. Darüber hinaus werden die Betreuer in einem weiteren Zertifikatskurs für „Verfahrenspflegschaften in Betreuungs- und Unterbringungssachen“ geschult. Die Bediensteten sind derzeit in neun Amtsgerichtsbezirken tätig und werden überwiegend für mittellose Betreute bestellt. Die Tätigkeit umfasst sowohl einfache als auch zeitintensive Betreuungen. Das Projekt „Betreuung“ ist zunächst bis zum 31.12.2018 befristet und wird im Jahr 2017/2018 evaluiert.

Projekt „Betreuung OWL“
Das Projekt „Betreuung OWL“ ist im Jahr 2008 als Kooperationsmodell des Justizministeriums NRW, der Bezirksregierung Detmold sowie des Landesamtes für Personaleinsatzmanagement NRW (jetzt Landesamt für Finanzen NRW) gestartet.

Im Projektverlauf waren bis zu 7 Landesbedienstete als rechtliche Betreuer eingesetzt, die ursprünglich aus verschiedenen Bereichen der Landesverwaltung stammen. Das insgesamt erfolgreiche Projekt in OWL wird zum 31.12.2016 unter anderem aufgrund des Ablaufes von Abordnungen etc. eingestellt.

3. Handlungsansätze im Bereich der Verfahrenspflegschaften (S. 19-20)

Maßnahme:	Wegfall grundrechtsrelevanter Eingriffssituationen durch Vermeidung gerichtlich genehmigungspflichtiger Fixierungen
Federführung:	Justizministerium

Unter dem Stichpunkt „Selbstbestimmung stärken - Fixierung vermeiden“ verfolgt Nordrhein-Westfalen anknüpfend an die Initiative des „Werdenfelser Weges“ weiterhin das Ziel, gerichtlich genehmigungspflichtige Fixierungen von Menschen in Alten- und Pflegeheimen möglichst zu vermeiden. Hierdurch wird in besonderer Weise der Selbstbestimmungs- und Fortbewegungsfreiheit der Pflegebedürftigen Rechnung getragen. Auch soll das Bewusstsein bei allen Beteiligten geschaffen werden, dass die Fixierung von Personen nur als allerletztes Mittel in Betracht kommt.

In diesem Rahmen soll das Augenmerk verstärkt darauf gelegt werden, ob im jeweiligen Einzelfall eine Gefährdung eines Heimbewohners z.B. eine Sturzgefahr durch schonendere Alternativen abgewendet werden kann. Hierzu ist erforderlich, allen Beteiligten die Möglichkeiten der Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen nahezubringen und von den Vorzügen zu überzeugen.

Der intendierte Bewusstseinswandel ist bei den Betreuungsgerichten bereits feststellbar. In den gerichtlichen Verfahren werden vermehrt entsprechend geschulte Verfahrenspfleger eingesetzt, die gemeinsam mit allen Beteiligten Alternativen zur Freiheitsentziehung suchen und erörtern.

Nach ersten statistischen Erkenntnissen ist ein Rückgang von gerichtlichen Genehmigungen und Genehmigungsverfahren zu beobachten. So ist Anzahl der gerichtli-

chen Genehmigungen von Fixierungsmaßnahmen von 23.730 Fällen im Jahr 2010 um mehr als die Hälfte auf 10.774 Fälle im Jahr 2014 gesunken (ca. 55 % Rückgang). Allein im Zeitraum von 2013 bis 2014 ist ein Rückgang um rund 25 % zu verzeichnen. Im Jahr 2015 wurden 9.527 Fixierungsmaßnahmen genehmigt, was einen erneuten Rückgang von 11,6% bedeutet.

Der Rückgang grundrechtsrelevanter Eingriffssituationen stärkt das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen und führt durch den Wegfall mit einem Eingriff verbundener Pflegschaftsanordnungen und sonstiger Verfahren zu einer Kostenreduzierung.

4. Handlungsansätze bei der Vergabe von Sachverständigengutachten (S. 20-25)

Maßnahme: Verzicht auf ärztliche Gutachten durch Änderung der entsprechenden Regelungen des FamFG; Steuerung des Honoraraufwandes
Federführung: Justizministerium

Die im Aktionsplan aufgezeigte Möglichkeit einer Gesetzesinitiative wurde Anfang des Jahres in der Länderarbeitsgruppe „Strukturreform Betreuungsrecht“ angesprochen. Seitens der Länder wird zunächst weiterer Klärungsbedarf gesehen. Zur Weiterverfolgung des Ansatzes haben Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen einer Unterarbeitsgruppe gebildet.

Anlage

Arbeitspapier der Ressortunterarbeitsgruppe „Andere Hilfen“
Nutzung anderer ausreicher Hilfs- und Unterstützungsangebote
(Stand: 1. Dezember 2015)

I.

Der o.g Aktionsplan benennt unter dem Gliederungspunkt III 1 d. als einen zu verfolgenden Handlungsansatz die „Nutzung anderer ausreichender Hilfs- und Unterstützungsangebote“. Dem liegt der Prüfauftrag zugrunde, welche anderweitigen gesetzlichen Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten bereits gegenwärtig bestehen, die niederschwelliger als die gerichtliche Anordnung einer Betreuung sind, und in wie weit deren vorrangige Inanspruchnahme zur Vermeidung von Betreuungen beitragen kann.

Zur Erfüllung dieses Prüfauftrages haben die fachlich primär berührten Ressorts JM, MAIS und MGEPA eine Unterarbeitsgruppe eingerichtet, deren Arbeitsergebnis die nachfolgend dargestellten Tabellen sind. Aus einer Vielzahl zusammengetragener Gesetzesvorschriften ist eine Auswahl solcher Normen getroffen worden, deren Anwendung schwerpunktmäßig geeignet erscheint, die Einrichtung einer Betreuung zu vermeiden. Die Darstellung der ausgewählten Vorschriften ist entsprechend ihrer Wirkweise in folgende vier Blöcke untergliedert worden:

- Leistungen für Personen mit längerfristigem Hilfebedarf,
- Hilfen und Unterstützung zur kurzfristigen Kompensation eines akuten, punktuell begrenzten Hilfebedarfs,
- Vorschriften zur Beratung von Hilfebedürftigen und zur Koordinierung von Hilfeleistungen und
- Leistungen zur Stärkung des sozialen Umfeldes.

Die tabellarische Darstellung der einzelnen Vorschriften erfolgt in drei Rubriken:

- Zunächst wird die jeweilige Hilfs- bzw. Unterstützungsleistung unter Angabe ihrer Rechtsgrundlage benannt.
- Daran schließt sich eine Beschreibung der Leistungsart bzw. der konkreten Zielsetzung der Hilfeform an.
- In der dritten Spalte wird schließlich eine Einschätzung vorgenommen, für welche Lebensbereiche und in welcher Weise die Anwendung der Vorschriften betreuungsvermeidende Relevanz besitzen kann.

Dabei gilt es, sich zu vergegenwärtigen, dass die verschiedenen gesetzlichen Bestimmungen nicht final darauf gerichtet sind, die Anordnung einer Betreuung zu vermeiden, sondern zur Abwendung einer bestimmten Hilfelage dienen sollen. Die Entbehrlichkeit einer Betreuungsanordnung kann also nur als positiver Nebeneffekt der jeweiligen Hilfen eintreten, soweit durch die Hilfeleistung der konkrete Hilfedarf der einzelnen Personen bereits erschöpfend abgedeckt wird. Die Erzielung dieses Effekts und seine möglichst umfassende Ausschöpfung sind gleichwohl rechtlich durch den Grundsatz der Subsidiarität der Betreuung geboten, wonach die gerichtliche Anordnung einer Betreuung nur das allerletztes Mittel zur Kompensation einer Hilfssituation sein darf. Aus der Perspektive des Betreuungsrechts ist entscheidend, dass der faktische Zugang zu solchen Leistungen für den Betroffenen in einer Weise gewährleistet ist, dass es dafür nicht der „Zwischenschaltung“ eines Betreuers bedarf, der weniger als rechtlicher Stellvertreter denn als neutral handelnder „Sozialagent“ im Interesse des Betroffenen gefordert wäre. Bei Personen mit stark verminderter oder nicht mehr vorliegender Einsichtsfähigkeit kann die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung für die Realisierung von Ansprüchen weiterhin notwendig sein.

Die betreuungsvermeidende Relevanz bei adäquater Anwendung der jeweiligen Vorschriften wird von den beteiligten Ressorts übereinstimmend gesehen. Unterschiedlich beurteilt wird der aktuelle Umsetzungsgrad der verschiedenen Hilfe- und Unterstützungsleistungen. In der Wahrnehmung der betreuungsgerichtlichen Praxis findet eine adäquate Umsetzung bisher nicht flächendeckend statt. Hier sollte es Anspruch und Ziel sein, unter Einbeziehung der unterschiedlichen Akteure die verfügbaren Leistungen in Gänze an die Hilfesuchenden heranzutragen. Bestehendes Potential sollte ausgeschöpft und in Zusammenarbeit der gesetzlich zuständigen Träger untereinander verstärkt genutzt werden.

II.

Die weit überwiegende Mehrheit der in Tabellenform zusammengefassten Vorschriften entstammt dem Sozialrecht. Dies lässt es sinnvoll erscheinen, zunächst einige allgemeine Vorbemerkungen zur Regelungssystematik dieses Rechtsgebiets zu machen. Denn die einzelnen Sozialgesetzbücher wenden sich an unterschiedliche Leistungsberechtigte und die Inanspruchnahme der verschiedenen sozialrechtlichen Hilfsangebote ist jeweils an das Vorliegen bestimmter Voraussetzungen geknüpft, die im konkreten Einzelfall vorliegen müssen.

Die Sozialgesetzbücher sind das Ergebnis der Zusammenfassung ehemals separat und verstreut geregelter Materien in einem Gesetzeswerk. Sie enthalten nunmehr die Vorschriften für alle Zweige der Sozialversicherung und weitere sozialrechtliche Gesetze mit fürsorgerischem Inhalt:

- Zur **Sozialversicherung** gehören die ***Arbeitsförderung*** (**SGB III** - ehem. „Arbeitslosenversicherung“), die ***gesetzliche Krankenversicherung*** (**SGB V**),

die ***gesetzliche Rentenversicherung*** (**SGB VI**), die ***gesetzliche Unfallversicherung*** (**SGB VII**) und die ***soziale Pflegeversicherung*** (**SGB XI**).
Das **SGB IV** enthält allgemeine ***gemeinsame Vorschriften für die*** Zweige der ***Sozialversicherung***.

- Zu den Sozialgesetzbüchern mit **fürsorgerechtlichem Inhalt** gehören das **SGB II** (***Grundsicherung für Arbeitssuchende***) und das **SGB XII** (***Sozialhilfe***) sowie das **SGB VIII** (***Kinder- und Jugendhilfe***).

- Eine Sonderstellung nimmt schließlich das **SGB IX** ein, in dem die ***Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen*** geregelt ist.

- Das **SGB I** (***Allgemeiner Teil***), das die grundlegenden Bestimmungen für alle Sozialleistungsbereiche enthält, und das **SGB X** (***Verwaltungsverfahren***), das das sozialrechtliche Verwaltungsverfahren regelt, komplettieren die andern Sozialgesetzbücher.

1. Sozialversicherung

Die Inanspruchnahme von Leistungen aus den verschiedenen Sozialversicherungszweigen hat regelmäßig nur zwei Voraussetzungen, nämlich das Bestehen eines entsprechenden Versicherungsschutzes und den Eintritt des Versicherungsfalles, also das Entstehen einer bestimmten Bedarfslage.

So besteht z.B. ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Krankenhausbehandlung, wenn der Betreffende Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse und die Behandlung im Krankenhaus aus medizinischen Gründen erforderlich ist bzw.
ein Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente, wenn die erforderlichen Beitragszeiten erfüllt sind und eine vollständige oder teilweise Erwerbsminderung eingetreten ist.

Entsprechendes gilt für die gesetzliche Arbeitslosen-, Pflege-und Unfallversicherung.

Die Träger der Sozialversicherung sind zur Aufklärung, d.h. Unterrichtung der Bevölkerung durch die Leistungsträger und ihre Verbände; in abstrakter und allgemein gehaltener Form (§ 13 Abs. 1 SGB I) verpflichtet. Daneben tritt die Auskunft und Beratung im Einzelfall (§§ 14, 15 SGB I). Es kann auch eine Verpflichtung zur Spontanberatung bestehen.

2. Fürsorge

Bei der Inanspruchnahme der sozialrechtlichen Fürsorgesysteme kommt es nicht allein auf das Bestehen einer Bedarfslage an, sondern es sind grundsätzlich auch die konkreten Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Leistungsbegehrenden zu berücksichtigen, die bestimmte Grenzen für eine Leistungsinanspruchnahme nicht überschreiten dürfen.

Das SGB II sieht einerseits Leistungen vor zur Eingliederung in Arbeit (§§ 14 ff.) und andererseits für den Lebensunterhalt (§§ 19 ff.), das Arbeitslosengeld II und das Sozialgeld.

> Diese Leistungen werden auch „Hartz IV“ genannt, da die Regelungen auf das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt der von Peter Hartz geleiteten Kommission zurückgehen.

Mehr oder weniger identische Leistungen für den Lebensunterhalt enthält auch das SGB XII und zwar in Form der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel (§§ 27 ff.) sowie der Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel (§§ 41 ff.).

Bei der Abgrenzung des Personenkreises der Leistungsberechtigten und der Leistungsinhalte ist grundsätzlich Folgendes zu beachten:

> In Abgrenzung zum SGB XII erhalten nur solche Personen Leistungen nach dem SGB II, die selbst erwerbsfähig sind oder mit erwerbsfähigen Personen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, § 7 Abs. 1 und 2 SGB II. Zu gewährende Leistungen nach dem SGB II sind dabei die Leistungen zur Eingliederung in Arbeit gem. §§ 14 ff. SGB II und für den Lebensunterhalt gem. §§ 19 ff. SGB II.
>
> Gleichwohl ist SGB II-Empfängern nicht generell die Inanspruchnahme von SGB XII-Leistungen verwehrt, sondern sie werden gem. § 21 SGB XII nur von den Hilfen zum Lebensunterhalt nach den §§ 27 ff. SGB XII ausgeschlossen. Dies bedeutet, dass SGB II-Leistungsbezieher grundsätzlich auch alle Leistungen erhalten können, die im Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII geregelt sind, also z.B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege oder Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten. Dabei ist allerdings zu beachten, dass im SGB XII gem. § 90 SGB XII andere Vermögensfreibeträge gelten als im SGB II, so dass ggf. aus wirtschaftlichen Gründen kein Anspruch bestehen kann.
>
> Hinsichtlich der Sozialversicherungszweige gilt: Leistungsberechtigte nach dem SGB II sind gem. § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung und nach § 20 Abs. 1 Nr. 2a SGB XI auch in der Pflegeversicherung pflichtversichert, d.h. sie können die dortigen Hilfsmöglichkeiten in Anspruch nehmen.
>
> Leistungsberechtigte nach dem SGB XII sind wiederum von den Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen, da es ihnen an der dafür erforderlichen Erwerbsfähigkeit fehlt. Sie können daher auch keine Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach den §§ 14 ff. SGB II in Anspruch nehmen. Sie können jedoch bei Bestehen einer wesentlichen Behinderung nach § 53 Abs. 1 SGB XII Eingliederungshilfe erhalten und diese umfasst nach § 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 33 SGB IX die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (§ 41 SGB IX). Weitere Leistungen der Eingliederungshilfe sind die medizinische Rehabilitation (§ 26 SGB IX), die Teilhabe am Leben in der Gemein-

schaft (§ 55 SGB IX) und die in § 54 Abs. 1 SGB XII ausdrücklich genannten Leistungen.

Leistungsberechtigte nach dem SGB XII sind gem. § 5 Abs. 8a SGB V nicht in der Krankenversicherung pflichtversichert. In vielen Fällen besteht jedoch aufgrund eines Rentenbezuges eine Kranken- und Pflegeversicherung oder die Berechtigten sind freiwillig versichert und der Sozialhilfeträger übernimmt die Beiträge. Soweit dies nicht der Fall ist, haben die Leistungsberechtigten einen eigenständigen Anspruch auf Hilfe zur Gesundheit gem. §§ 47 ff. SGB XII. Die Leistungen entsprechen gem. § 48 SGB XII denen der gesetzlichen Krankenversicherung und sie werden gem. § 264 SGB V auch über die Krankenkassen abgewickelt. Im Ergebnis stehen daher auch den Leistungsberechtigten nach dem SGB XII die gesamten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung. Dies gilt gleichermaßen im Hinblick auf die Pflegeversicherung, insoweit greift die Hilfe zur Pflege nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII ein.

Eines besonderen Antrages auf Sozialhilfe bedarf es - mit Ausnahme der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - nicht. Sie setzt ein, wenn dem Träger der Sozialhilfe die Notlage bekannt wird. Die genaue Abklärung des Sachverhalts obliegt der Behörde im Rahmen des Amtsermittlungsgrundsatzes.

3. Rehabilitation und Teilhabe

Für die Leistungen nach dem SGB IX sind unterschiedliche Rehabilitationsträger zuständig, für die jeweils eigene Leistungsgesetze gelten. Die Vorschriften des SGB IX müssen daher immer im Zusammenhang mit dem jeweils einschlägigen Gesetz gelesen werden, denn nach §§ 6, 7 SGB IX richten sich die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen. Diese Regelungstechnik führt häufig zu Zuständigkeits- und Abgrenzungsproblemen, was den Zugang zu den Leistungen erschwert.

III.

Da die Sozialgesetzbücher somit z.T. ähnliche Leistungen für verschiedene Adressatengruppen regeln, finden sich mitunter parallele Vorschriften ähnlicher Zielrichtung, wie die Auflistung in Tabelle 2 zeigt. Je nach betroffener Personengruppe sind somit diese Vorschriften in den Blick zu nehmen. Um die Relevanz sozialrechtlicher Vorschriften für die Betreuungsvermeidung verständlich darzulegen, empfiehlt es sich jedoch, exemplarisch diejenigen Vorschriften des Sozialrechts herauszustellen, denen insoweit die größte praktische Bedeutung zukommen dürfte.

IV.

1. Leistungen für Personen mit längerfristigem Hilfebedarf

Rechtsgrundlage	*Leistungsart/Zielsetzung*	*betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung*
Eingliederungshilfe nach den §§ 53 ff. SGB XII, insbesondere Hilfe zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten, §§ 53, 54 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX	Die Leistung beinhaltet Hilfen zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmung bei Erledigung der alltäglichen Angelegenheiten im eigenen Wohn- und Lebensbereich in Form einer kontinuierlichen Betreuung. Der Art nach darf es sich bei der Betreuung aber nicht um eine vorwiegend medizinische oder pflegerische Betreuung handeln; Hauptzielrichtung muss die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sein. Die von § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX erfassten Leistungen sind ihrer Art nach äußerst vielfältig und erfassen unterschiedlichste Betreuungsleistungen sowohl in der eigenen Wohnung, in Wohngruppen oder in Wohngemeinschaften.	Die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens kommen unabhängig von der Wohnform in Betracht und sie decken ein breites Spektrum an möglichen Hilfestellungen ab, wodurch im Einzelfall die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung in der konkreten Situation ganz oder für bestimmte Aufgabenbereiche entbehrlich werden kann. Aus diesem Grund handelt es sich bei den Leistungen des ambulant betreuten Wohnens um solche, die i.S.v. § 1896 Abs. 2 Satz 2 BGB geeignet sind, eine rechtliche Betreuung nicht einrichten zu müssen.
Hilfe zur Pflege, §§ 61 ff. SGB XII	Die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII umfasst nicht nur die sog. Katalogverrichtungen der Pflegeversicherung (Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung), sondern auch sog. „andere Verrichtungen“. Dieser Begriff wird im Gesetz nicht näher definiert, es besteht jedoch Einigkeit darin, dass er weit auszulegen ist. Es fallen also alle Hilfen darunter, die der Sicherung sozialer Bereiche des Lebens dienen, wie z.B. der Kommunikation, der Freizeitgestaltung und der Bildung.	Die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII deckt, anders als die Leistungen der Pflegeversicherung, ein breites Leistungsspektrum ab. Aus diesem Grund ist es auch schwierig, die Hilfe zur Pflege im Einzelfall von der Eingliederungshilfe abzugrenzen. Die Zweckidentität ergibt sich auch daraus, dass der Gesetzgeber sie in § 98 Abs. 5 SGB XII unter dem Begriff der ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten zusammenfasst. Dies hat zur Konsequenz, dass die Hilfe zur Pflege ebenfalls als andere Hilfe i.S.v. § 1896 Abs. 2 Satz 2 BGB in Betracht kommt. In der Wahrnehmung der betreuungsgerichtlichen Praxis wird die Hilfe zur Pflege mitunter nicht

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
		ausgeschöpft.
Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, §§ 67 ff. SGB XII i.V.m. §§ 1 - 7 DVO§69SBGXII	Besondere Lebensverhältnisse i.S.v. § 67 SGB XII i.V.m. § 1 Abs. 2 DVO§69SGBXII liegen bei fehlender oder nicht ausreichender Wohnung, bei ungesicherter wirtschaftlicher Lebensgrundlage, bei gewaltgeprägten Lebensumständen, bei Entlassung aus einer geschlossenen Einrichtung oder Strafhaft sowie bei vergleichbaren nachteiligen Umständen vor. Zu den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten gehören nach § 68 Abs. 1 SGB XII alle Maßnahmen, die notwendig sind, um Schwierigkeiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Die Hilfen können grundsätzlich in Form von Dienst-, Geld- und Sachleistungen gewährt werden, § 2 Abs. 2 S. 1 DVO§69SGBXII.	Der Adressatenkreis der Leistungen ist eher eng, zu ihm gehören z.B. Obdachlose, Suchtkranke und entlassene Strafgefangene. Für diese Personen sind jedoch umfangreiche Leistungen vorgesehen, die Ausgestaltung hängt von dem konkreten Hilfebedarf ab. Die Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten verfolgen - ähnlich wie die Eingliederungshilfe - letztlich das Ziel, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu fördern. Aus diesem Grund zählt der Gesetzgeber auch diese Leistungen in § 98 Abs. 5 SGB XII zu den ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten. In der Praxis werden die Vorschriften vor allem genutzt zur Abwendung von Wohnungslosigkeit nach einer Entlassung aus der Strafhaft. Das bestehende Potential der Norm könnte in der Bewilligungspraxis verstärkt genutzt werden.
Kommunale Eingliederungsleistungen, § 16a SGB II	Zu den kommunalen Eingliederungsleistungen gehören u.a. die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung. Der Leistungskatalog des § 16a SGB II ist abschließend, dies bedeutet jedoch nicht, dass auch der Anwendungsbereich gering ist. Denn insbesondere der Begriff der psychosozialen Betreuung in § 16a Nr. 3 SGB II ist weit auszulegen. Er umfasst alle Maßnahmen, die zur psychischen und sozialen Stabilisierung des Betroffenen zu dienen bestimmt sind.	Die kommunalen Eingliederungsleistungen dienen – wie die Leistungen nach den §§ 16 ff SGB II insgesamt – dazu, die Leistungsberechtigen in eine Beschäftigung zu vermitteln. Es ist daher eine finale Verknüpfung zwischen der Leistung und der Eingliederung in Arbeit erforderlich. Diese Voraussetzung ist nicht erfüllt, wenn lediglich ein allgemeiner Betreuungsbedarf besteht, der nicht mit einer Beschäftigungsaufnahme im Zusammenhang steht. Häufig wird sich der Hilfebedarf jedoch überschneiden, so kann z.B. eine Suchtproblematik sowohl eine Eingliederung in Arbeit erschwe-

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
		ren als auch einen Hilfebedarf im Bereich der allgemeinen Lebensführung hervorrufen. In einer solchen Konstellation können die kommunalen Eingliederungsleistungen auch eine Betreuung vermeiden, indem die Überwindung von Vermittlungshemmnissen zugleich zu einer Verbesserung der Alltagskompetenz führen kann.
Unterstützung erwerbsfähiger Leistungsberechtigter durch Fallmanager, § 14 SGB II	Nach § 14 SGB II unterstützen die Jobcenter erwerbsfähige Leistungsberechtigte umfassend mit dem Ziel der Eingliederung in Arbeit. Zu diesem Zweck soll den Leistungsberechtigten ein persönlicher Ansprechpartner (sog. Fallmanager) genannt werden. Die Pflicht zur umfassenden Unterstützung und die Einführung des Fallmanagers gehen auf die Erkenntnis zurück, dass es in vielen Fällen nicht ausreichend ist, den Leistungsberechtigen Stellenangebote nachzuweisen und berufliche Alternativen aufzuzeigen. Insbesondere bei bestehender Langzeitarbeitslosigkeit und/oder weiteren Problemen, wie z.B. Schulden, Obdachlosigkeit oder Alkoholproblemen, bedarf es weiterer Unterstützung, um den Betreffenden in den Arbeitsmarkt zu integrieren.	Die umfassende Unterstützung nach § 14 SGB II beinhaltet nicht nur eine punktuelle Information und Beratung, sondern im Einzelfall auch eine intensive Betreuung, wenn dies erforderlich ist. Unter diesen Bedingungen könnte die umfassende Unterstützung im Einzelfall die Anordnung einer Betreuung entbehrlich machen. In der Praxis hängt die Leistungsfähigkeit dieses Angebots auch von den zur Verfügung stehenden personellen Kapazitäten ab.
Häusliche psychiatrische Krankenpflege nach § 37 SGB V und Soziotherapie nach § 37a SGB V	Häusliche psychiatrische Krankenpflege kommt in zwei Fällen in Betracht: 1. Vermeidung, Verkürzung oder Substitution von Krankenhausbehandlung (Vermeidungspflege) 2. Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung (Sicherungspflege) Im erstgenannten Fall umfasst die	Der Zweck der häuslichen Krankenpflege und der Soziotherapie besteht bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen darin, eine Krankenhausbehandlung überflüssig zu machen und gleichzeitig den Erfolg der ärztlichen Behandlung zu sichern. Dieser kann z.B. dann gefährdet sein, wenn Medikamente nicht

Rechtsgrundlage	*Leistungsart/Zielsetzung*	*betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung*
	häusliche Krankenpflege die Grund- und die Behandlungspflege, im zweitgenannten nur die Behandlungspflege. Soziotherapie nach § 37a SGB V ist Personen zu gewähren, die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen. Sie umfasst die im Einzelfall erforderliche Koordinierung der verordneten Leistungen sowie Anleitung und Motivation zu deren Inanspruchnahme. Eine parallele Verordnung von häuslicher Krankenpflege und Soziotherapie kommt nur in Betracht, wenn sich die Leistungen ergänzen.	regelmäßig eingenommen werden. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen die Betroffenen insbesondere in ihrem häuslichen Umfeld unterstützt werden und die notwendigen Hilfen erhalten. Wenngleich der Zweck der Leistungen damit eindeutig im medizinischen Bereich liegt, kann sich dadurch auch eine Stärkung der Alltagskompetenz ergeben. Insofern haben die Vorschriften eine betreuungsvermeidende Relevanz. Es ist jedoch zu beachten, dass die Leistungen nur zeitlich begrenzt verordnet werden können, so besteht der Anspruch auf Soziotherapie für höchstens 120 Stunden innerhalb von drei Jahren je Krankheitsfall und der Anspruch auf häusliche psychiatrische Krankenpflege in der Regel nur maximal vier Monate.
Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, §§ 45a – 45d SGB XI (Überarbeitung und neue einheitliche Leistungsbeträge durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz - PSG II); Leistungen der häuslichen Betreuung, § 124 SGB XI (Übergangsvorschrift – entfällt voraussichtlich durch PSG II, da der Pflegebedürftigkeitsbegriff und das hinter-	Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben, können nach § 45b SGB XI zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen. Die Kosten hierfür werden abhängig vom Betreuungsbedarf i.H.v. höchstens 104 Euro monatlich (Grundbetrag) oder 208 Euro monatlich (erhöhter Betrag) ersetzt. Darüber hinaus besteht nach § 124 SGB XI die Möglichkeit, die Sachleistungen nach den §§ 36, 123 SGB XI auch für die häusliche Betreuung einzusetzen. Voraussetzung dafür ist nach § 124 Abs. 3 SGB XI allerdings, dass	Die Pflegeversicherung nach dem SGB XI berücksichtigte ursprünglich nur den Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege, der Nahrungsaufnahme, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung. Dadurch wurden viele Personen nicht erfasst, die in diesen Bereichen keinen oder nur einen geringen Hilfebedarf haben, jedoch der ständigen Betreuung und Beaufsichtigung bedürfen (z.B. Demenzkranke). Aus diesem Grund wird seit mehreren Jahren an einem neuen Pflegedürftigkeitsbegriff gearbeitet, der den Hilfebedarf dieser Personen berücksichtigen soll. Die Leistungen nach den §§ 45a ff und 124 SGB XI sind daher als Übergangslösung zu verstehen. Sie haben dennoch eine betreuungs-

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
legte Leistungsrecht weitgehend überarbeitet werden; die Leistungsinhalte werden in das allgemeine Leistungsrecht eingehen.)	die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung im Einzelfall sichergestellt sind.	vermeidende Relevanz, indem durch sie auch ein Teil der Alltagsbetreuung sichergestellt werden soll.

2. Hilfen und Unterstützung zur kurzfristigen Kompensation eines akuten, punktuell begrenzten Hilfebedarfs

Rechtsgrundlagen	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
Entlassmanagement sowie Beratung in sozialen Fragen und Vermittlung von sozialrechtlichen Hilfen durch die Sozialen Dienste der Krankenhäuser, §§ 39 Abs. 1a SGB V, 5 Abs. 2 KHGG NRW	Durch das Entlassmanagement der Krankenhäuser und die Arbeit ihrer Sozialen Dienste soll der Übergang der Patienten von der stationären Krankenhausbehandlung in die weitere Versorgung abgefedert werden. Während das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1 S. 4 SGB V die Organisation der weiteren medizinischen Behandlung sicherstellen soll, ist es gem. § 5 Abs. 2 KHGG NRW Aufgabe des Sozialen Dienste der Krankenhäuser, die Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den verschiedenen Sozialgesetzbüchern zu vermitteln.	Die Vorkehrungen für die umfassende Anschlussversorgung des Patienten in medizinischer, pflegerischer und sozialer Hinsicht während des Krankenhausaufenthaltes sichern die Nachhaltigkeit der Krankenhausbehandlung, bereiten den Weg für eine - wenn notwendig - ambulante Weiterbehandlung bzw. soziale und berufliche Rehabilitation und sind als der rechtlichen Betreuung vorrangige Hilfe einzuordnen. Hierdurch kann dem in der Wahrnehmung der betreuungsgerichtlichen Praxis gelegentlich bestehenden Eindruck entgegengewirkt werden, dass eine Betreuungsanregung am letzten Tag des Krankenhausaufenthalts durch den Sozialen Dienst lediglich deshalb veranlasst wird, weil die Anschlussversorgung des Patienten nicht umfassend gesichert ist.
Beratung von Grundsicherungsempfängern, § 109a SGB VI	Rentenversicherungsträger sind verpflichtet, Personen, deren Renteneinkünfte nicht zum Leben ausreichen, auf die Möglichkeit des ergänzenden Bezuges von Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII hinzuweisen. Die Leistung beschränkt sich nicht auf die reine Beratung, sondern beinhaltet auch die <u>Unterstützung bei der Antragstellung.</u>	Durch die Beratung und aktive Unterstützung wird der Grundsicherungsbezug erleichtert, in dem der Leistungsberechtigte die Leistung ohne weitere fremde Hilfe in Anspruch nehmen kann. So besteht die Möglichkeit Betreuungen zu vermeiden, die allein aus dem Grund eingerichtet werden, um einem akuten Existenzsicherungsbedürfnis Rechnung zu tragen (z.B. aus „Altersarmut“).
Bestellung eines Vertreters von Amts wegen, § 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB X	Nach § 15 Abs. 1 Nr. 4 SGB X hat das Gericht auf Ersuchen der Behörde für einen Beteiligten, der infolge einer psychischen Krankheit oder körperlichen, geistigen	Der Vertreter von Amts wegen hat wie ein gesetzlicher Betreuer die Aufgabe, den Betreffenden im Verwaltungsverfahren zu vertreten. Das ist insbesondere dann

Rechtsgrundlagen	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
	oder seelischen Behinderung nicht in der Lage ist, in dem Verwaltungsverfahren selbst tätig zu werden, einen geeigneten Vertreter zu bestellen, wenn ein solcher nicht vorhanden ist. Der Zweck der Vorschrift besteht darin, ein an den Grundsätzen des § 9 Satz 2 SGB X („einfach, zügig, zweckmäßig") ausgerichtetes Verwaltungsverfahren durchzuführen, indem für Beteiligte, die gesundheitlich nicht in der Lage sind, im Verwaltungsverfahren tätig zu werden, ein geeigneter Vertreter durch das Gericht bestellt wird.	erforderlich, wenn der Betreffende selbst nicht in der Lage ist, einen Antrag auf Sozialleistungen zu stellen und die für die Bescheidung notwendigen Unterlagen vorzulegen. Wenn zu diesem Zweck ein Vertreter von Amts wegen bestellt würde, könnte der punktuelle sozialrechtliche Hilfebedarf „betreuungsfrei" aufgefangen werden. In der Praxis wird von der Vorschrift nur selten Gebrauch gemacht.
Inanspruchnahme von Pflegeberatern, §§ 7a, 7b SGB XI (Durch PSG II wird voraussichtlich die Beratung in einem (neuen) § 7a zusammengefasst.)	Leistungsempfänger nach dem SGB XI haben einen Anspruch auf individuelle Pflegeberatung im Sinne eines Pflegefallmanagements, bei dem nicht nur die Pflegesituation, sondern auch darüber hinausgehende Hilfebedarfe in den Blick genommen werden können, die für die tägliche Lebensführung bedeutsam sind (z.B. Auswahl der in Anspruch zu nehmenden Sozialleistungen, Betreuung im tatsächlichen Sinne). Es geht um die Zusammenstellung passgenauer Hilfen und die Kontaktherstellung zu den für die Versorgung notwendigen Beteiligten.	Die umfassende und richtige Beratung sowie die Unterstützung bei Eintritt eines Pflegefalls kann hilfebedürftige Personen und ihre Angehörigen bzw. Vertrauenspersonen in die Lage versetzen, die Organisation und weitere Behandlung des Pflegefalls eigenständig zu bewerkstelligen. Der Hilfebedarf rund um die auftretende Pflegebedürftigkeit einer Person könnte hierdurch „betreuungsfrei" kompetent aufgefangen werden.
Beratung und Hilfestellungen für Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderungen, mit geistigen und seelischen Behinderungen, psychisch Kranken, Abhängigkeitskranken	Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine Abteilung der Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörde. Seine allgemeine Aufgabe besteht in der Beratung und in der Gewährung von Hilfen für Menschen mit Behinderungen oder sonstigen Krankheitsbildern. Im Anwendungsbereich des	Durch eingehende Beratung und Unterstützung sowie Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen können betroffene Personen und ihre Angehörigen Unterstützung erfahren, ohne dass für die Veranlassung notwendiger stabilisierender Rahmenbedingungen die Bestellung eines Betreuers notwendig

Rechtsgrundlagen	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
und ihren Angehörigen sowie Vor- und Nachsorge nach dem PsychKG NRW durch den sozialpsychiatrischen Dienst, §§ 16 Abs. 1 und 2, 5 Abs. 2, 6 Abs. 1 Nr. 2 ÖGDG NRW, §§ 7 f., 27 f. PsychKG NRW	PsychKG NRW kommen dem sozialpsychiatrischen Dienst besondere Aufgaben im Bereich der vor- und nachsorgenden Hilfen zu. Diese Hilfestellungen dienen dazu, entweder im Vorfeld geschlossene Unterbringungen von psychisch kranken Menschen durch stabilisierende Maßnahmen zu verhindern oder im Anschluss an geschlossene Unterbringungen künftigen Unterbringungen vorzubeugen, indem die betroffenen Personen nach ihrer Entlassung durch stabilisierende Begleitmaßnahmen unterstützt werden	würde. Die betreuungsvermeidende Relevanz dürfte vor allem im Bereich psychisch kranker Personen von Bedeutung sei, denen durch entsprechende Maßnahmen feste Unterstützungsstrukturen angeboten werden können. Bei ihren Hilfebedarf erkennenden Personen mit entsprechender Kooperationsbereitschaft kann insofern eine entsprechend niederschwellige Begleitung ausreichen, durch die das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen unberührt bleibt, was gerade bei Personen mit psychischen Erkrankungen anzustreben ist.

3. Vorschriften zur Beratung von Hilfebedürftigen und zur Koordinierung von Hilfeleistungen

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
Sozialrechtliche Beratungspflichten, §§ 14 SGB I, 7 Abs. 2 SGB XI	Die Beratungspflicht nach § 14 SGB I ist eine notwendige Ergänzung des reichhaltigen und wegen seiner Zergliederung unübersichtlichen Sozialleistungssystems und eine Pflicht von zentraler Bedeutung für den Erfolg sozialer Sicherung. Die Beratung beinhaltet die Vermittlung von Informationen, die der Einzelne zur Wahrnehmung seiner eigenen Rechte sowie zur Erfüllung der ihn betreffenden Verpflichtungen benötigt. Die Informationen müssen umfassend und zutreffend sein. In Pflegeangelegenheiten und damit zusammenhängenden Fragen trifft die Pflegekassen die Beratungspflicht.	Durch vollständige und richtige Informationen können Leistungsberechtigte in die Lage versetzt werden, ihre Rechte selbst geltend zu machen. Dadurch kann im Einzelfall die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung überflüssig werden. Eine neutrale Beratung durch den Leistungsträger ist Voraussetzung der Zielerreichung. Dies setzt allerdings auf Seiten der Betroffenen die Fähigkeit zur Umsetzung der Informationen und Eigeninitiative voraus, denn die bloße Beratung beinhaltet keine konkrete Unterstützung bei der Antragstellung.
Zuständigkeitsklärung für sämtliche Reha-Leistungen, § 14 SGB IX	Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger nach § 14 Abs. 1 SGB IX innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Eine nochmalige Weiterleitung ist nicht zulässig. Durch die Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX soll spätestens nach zwei Wochen die Zuständigkeit eines Reha-Trägers für alle zu erbringenden Reha-Leistungen verbindlich feststehen.	Durch die Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX steht innerhalb kurzer Zeit fest, welcher Reha-Träger für die Leistungserbringung zuständig ist und zwar nicht nur für die eigenen Leistungen, sondern für alle, die überhaupt in Betracht kommen. Grundsätzlich kann dies die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung überflüssig machen, denn nach der ratio legis hat der behinderte Mensch es nur noch mit einem Ansprechpartner zu tun, der für ihn die Koordinierungsarbeit übernimmt. Negative Kompetenzkonflikte zwischen verschiedenen Leistungsträgern bleiben ihm so erspart.

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
Errichtung gemeinsamer Servicestellen der verschiedenen Reha-Träger zur Beratung und Unterstützung behinderter Menschen, §§ 22, 23 SGB IX	Die gemeinsamen Servicestellen der Reha-Träger sollen behinderte Menschen, ihre Vertreter und Vertrauenspersonen zu sämtlichen in Betracht kommenden Reha-Leistungen hinsichtlich ihrer Voraussetzungen, Art und Höhe beraten. Darüber hinaus sollen die Service-Stellen die behinderten Menschen auch unterstützen, also z.B. die notwendige Koordination der unterschiedlichen Leistungen übernehmen. Dadurch soll es den Betreffenden erleichtert werden, sich im gegliederten System der Reha-Träger zurechtzufinden.	Die Beratung und Unterstützung durch die gemeinsamen Service-Stellen kann im Einzelfall die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung überflüssig machen, denn es geht nicht allein um die Weitergabe von Informationen, sondern darüber hinaus um eine Unterstützung, z.B. in Form einer Koordinierung. Dies müsste ansonsten ein Betreuer übernehmen, wenn keine andere Person zur Verfügung steht.
Errichtung von Pflegestützpunkten, § 92c SGB XI (Durch PSG II zukünftig voraussichtlich in § 7c geregelt.)	Kranken- und Pflegekassen haben nach § 92c SGB XII Pflegestützpunkte einzurichten. Deren Aufgabe besteht in der unabhängigen Auskunft und Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme sämtlicher Sozialleistungen, der Koordination sämtlicher Hilfs- und Unterstützungsangebote und der Hilfe bei der Inanspruchnahme sowie der Vernetzung pflegerischer und sozialer Betreuungsangebote.	Durch Beratung, Unterstützung und Koordinierung können Personen mit verbliebenen Entscheidungsressourcen zur angeleiteten Selbsthilfe befähigt werden. Dadurch kann im Einzelfall die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung entbehrlich sein.
Zusammenarbeit der Sozialhilfeträger mit anderen Stellen, § 4 SGB XII	Sozialhilfeträger sind objektivrechtlich zur Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern (z. B. nach SGB II, VIII, IX, XI oder gemeinsamen Servicestellen) verpflichtet und haben wohnortnahe Hilfe- und Unterstützungsangebote zu koordinieren. Der Zweck der Vorschrift besteht darin, dass Hilfesuchende nicht von einer Stelle zur nächsten geschickt werden, um Zugang zu den ihnen zustehenden Leistungen zu erhalten. Ein subjektiver Anspruch des	Die Zusammenarbeit von verschiedenen Leistungsträgern kann dazu führen, dass kein gesetzlicher Betreuer benötigt wird, denn dessen Aufgabe besteht oftmals darin, den richtigen Antrag bei der richtigen Stelle einzureichen. Das wäre jedoch überflüssig, wenn die Leistungsträger sich koordinieren und einen auftretenden Bedarf von sich aus an die richtige Stelle weiterleiten würden.

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
	Hilfebedürftigen auf Zusammenarbeit mit den anderen Leistungsträgern besteht nicht.	
Beratung und Unterstützung durch Sozialhilfeträger, § 11 SGB XII	Sozialhilfeträger hat Leistungsberechtigte zu beraten und aktiv zu unterstützen, wenn der Leistungsberechtigte darum nachsucht oder der Sozialhilfeträger Kenntnis von entsprechendem Bedarf erlangt. Über die bloße Beratung hinaus soll der Leistungsberechtigte unterstützend „an die Hand genommen werden“, z.B. durch Begleitung zu sozialen Diensten oder Kontaktvorbereitungen.	Durch die Unterstützung in Form von Begleitung oder anderer tatsächlicher Hilfeleistungen wird dem Hilfebedürftigen die Umsetzung der beratungshalber gewährten Informationen ermöglicht. Dies kann im Einzelfall dazu führen, dass kein gesetzlicher Betreuer benötigt wird.
Gesamtplan im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, § 58 SGB XII	Nach § 58 Abs. 1 SGB XII stellt der Träger der Sozialhilfe so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf. Der Zweck besteht zum Einen darin, die Bedürfnisse des behinderten Menschen zu erfahren und die notwendigen Leistungen festzulegen. Insofern ist der Gesamtplan mit dem Hilfeplan nach § 36 Abs. 2 SGB VIII vergleichbar. Zum Anderen soll durch den Gesamtplan auch die notwendige Koordination erfolgen, wenn unterschiedliche Leistungen gewährt werden.	Der Gesamtplan ist nach § 58 Abs. 2 SGB XII unter Einbeziehung des behinderten Menschen aufzustellen. Dies hat zur Folge, dass er im Rahmen der Hilfeplankonferenz die Möglichkeit hat, seine Bedürfnisse und Wünsche zu äußern. Darüber hinaus kann er dort auch über die in Betracht kommenden Leistungen beraten werden und es kann ggf. auch eine Koordination unterschiedlicher Leistungen erfolgen. Die rechtzeitige Erstellung eines Gesamtplanes ist für die betreuungsgerichtliche Praxis von besonderer Bedeutung, da bereits hierdurch substantiell festgestellt werden kann, ob die Einrichtung einer Betreuung überhaupt notwendig erscheint.

4. Leistungen zur Stärkung des sozialen Umfeldes

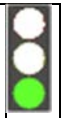
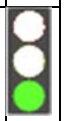
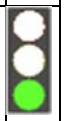
Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
Pflegegeld für Personen mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz, § 123 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI (Übergangsvorschrift – entfällt voraussichtlich durch PSG II, da der Pflegebedürftigkeitsbegriff und das hinterlegte Leistungsrecht weitgehend überarbeitet werden.)	Nach § 123 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI erhalten Personen, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45a SGB XI erfüllen, neben den Leistungen nach § 45b SGB XI Pfleggeld i.H.v. 123 Euro pro Monat. Dies wird zur Motivation der Pflegeperson und Aufrechterhaltung der Pflegebereitschaft gezahlt. Bei der Pflegeperson kann es sich um einen Angehörigen oder eine sonstige Person handeln, z.B. einen Nachbarn.	Die Leistungen der Pflegeversicherung berücksichtigen bislang nicht ausreichend den Hilfebedarf von Personen mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz (s.o. unter Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf). Aus diesem Grund sieht § 123 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI nunmehr auch ein (geringes) Pflegegeld für Personen vor, die keine Pflegestufe haben, deren Alltagskompetenz jedoch erheblich eingeschränkt ist. Damit soll das soziale Umfeld dieser Personen gestärkt werden, um ihre Eigenständigkeit soweit wie möglich zu wahren.
Hinwirkungspflicht des Sozialhilfeträgers, § 63 SGB XII	Wenn häusliche Pflege ausreicht, soll der Träger der Sozialhilfe nach § 63 SGB XII darauf hinwirken, dass die Pflege einschließlich der hauswirtschaftlichen Versorgung durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahe stehen, oder als Nachbarschaftshilfe übernommen wird. Es handelt sich dabei um eine Dienstleistung, die der Sozialhilfeträger nicht auf Dritte übertragen kann, sondern selbst erbringen muss. Ggf. sind auch Erkundigungen über das Umfeld der betreffenden Person einzuholen, die dem Sozialhilfeträger einen Überblick über die im privaten Bereich vorhandenen pflegerischen Ressourcen ermöglichen. Dazu dürfte es regelmäßig erforderlich sein, einen Hausbesuch bei dem Betreffenden durchzuführen.	Der Begriff der häuslichen Pflege in § 63 SGB XII ist weit auszulegen und umfasst nicht nur die reine Grundpflege nach dem SGB XI (s. Hilfe zur Pflege). Dementsprechend kommen ganz unterschiedliche Hilfestellungen in Betracht, die ggf. die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung entbehrlich machen können. Die Hinwirkungspflicht des Sozialhilfeträgers hat daher eine betreuungsvermeinende Wirkung, indem nahestehende Personen zunächst darüber informiert werden, dass bei dem Betroffenen ein Hilfebedarf besteht. Dies kann im Einzelfall schon ausreichen, um ihre Bereitschaft zu wecken, bei der Pflege und Betreuung unterstützend tätig zu werden.

Rechtsgrundlage	***Leistungsart/Zielsetzung***	***betreuungsvermeidende Relevanz der adäquaten Anwendung***
Angemessene Beihilfen (sog. kleines Pflegegeld) und Übernahme der Beiträge für eine angemessene Alterssicherung, § 65 Abs. 1 SGB XII	Für den Sozialhilfeträger besteht nicht nur die Hinwirkungspflicht nach § 63 SGB XII, sondern er hat auch die Möglichkeit, das Engagement nahestehender Personen finanziell zu unterstützen. So kann er nach § 65 Abs. 1 SGB XII für ehrenamtlich Pflegende angemessene Beihilfen gewähren. Dies kommt insbesondere dann in Betracht, wenn die Voraussetzungen der Pflegestufe 1 nicht erreicht werden (sog. Pflegestufe 0). In einer solchen Konstellation besteht die Möglichkeit, die Pflegebereitschaft nahestehender Personen durch einen monatlichen Pauschalbetrag zu fördern. Dies wird auch als „kleines Pflegegeld“ bezeichnet. Darüber hinaus können gem. § 65 Abs. 1 SGB XII die Beiträge der Pflegeperson für eine angemessene Alterssicherung übernommen werden.	Das „kleine Pflegegeld“ und die Übernahme von Beiträgen zur Alterssicherung können – wie auch das Pflegegeld nach dem SGB XI – die Bereitschaft zur Pflege und Betreuung einer nahestehenden Person stärken. Auch wenn es sich dabei nur um geringe Beträge handelt, reicht häufig schon diese Form der finanziellen Anerkennung aus, um die Motivation zur Pflege und Betreuung aufrechtzuerhalten. Im Ergebnis kann die finanzielle Anerkennung daher dazu führen, dass die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung entbehrlich wird oder die Betreuung jedenfalls ehrenamtlich geführt wird.

TOP 8 Anfragen und Anträge

TOP 9 Mitteilungen der Verwaltung

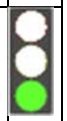
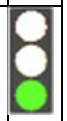
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/2024	Entwurf einer Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland	Fi / 23.06.2017 LA / 28.06.2017 **LVers / 30.06.2017** Soz / 05.09.2017 Bau- und VA / 08.09.2017 Inklusion / 20.09.2017	72	"Die Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland wird in der beiliegenden Fassung beschlossen."	31.12.2017	Die bereits am 30.06.2017 durch die LVers beschlossene Satzung soll zusammen mit den durch den nächsten LA zu verabschiedenden Richtlinien unmittelbar nach deren Veröffentlichung in Kraft treten.	
14/1828	Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975	**LA / 09.02.2017** Ku / 06.03.2017 GA / 27.03.2017 Fi / 29.03.2017 Inklusion / 31.03.2017 Ju / 11.05.2017	983	"Der Durchführung des Projektes "Einsatz und Erprobung von Medikamenten an Kindern und Jugendlichen 1945-1975" wird im Rahmen der im Haushalt 2017/2018 zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel in Höhe von 100.000 € (50.000 € jährlich) gemäß Vorlage 14/1828 zugestimmt. Die Verwaltung wird kontinuierlich über den Sachstand berichten."	30.06.2019	Mit der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf wurde ein Forschungs- und Entwicklungsvertrag geschlossen. Er sieht vor, dass zwei Wissenschaftler in der Zeit vom 01.07.2017 - 31.12.2018 das Thema bearbeiten und am 31.12.2018 ein Manuskript mit den Ergebnissen ihrer Studien vorlegen. Das Archiv des LVR bereitet anschließend die Drucklegung des Manuskriptes vor, dessen Erscheinen für Mitte 2019 angestrebt wird. Zur Durchführung des Projektes wurden 100.000 € zur Verfügung gestellt. Das Projekt hat am 1. Juli 2017 seine Arbeit aufgenommen. Die aus Fr. Dr. Silke Fehlemann und Frank Sparing bestehende Projektgruppe wird bis zum 31. Dezember 2018 ihren Abschlussbericht vorlegen.	
14/1811/1	Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz-BTHG) Zukünftige Träger der Eingliederungshilfe in NRW	Fi / 08.02.2017 **LA / 09.02.2017** Soz / 14.03.2017 HPH / 17.03.2017 Inklusion / 31.03.2017	70	"1. Der Bericht zum Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz-BTHG) wird gemäß Vorlage Nr. 14/1811/1 zur Kenntnis genommen. 2. Der Landschaftsausschuss begrüßt und unterstützt die Initiative und Bemühungen der Verwaltung, eine Bestimmung der Träger der Eingliede-	31.12.2017	Die Verwaltung steht mit dem zuständigen NRW-Ministerium, Städte- und Landkreistag NRW sowie der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in einem stetigen Austausch. Von seiten des MAGS NRW wird ausgesagt, dass eine Regelung bis zum 31.12.2017 getroffen sein soll.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

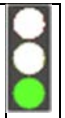
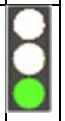
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				rungshilfe für NRW noch in der laufenden Legislaturperiode des Landtages von NRW zu erreichen. 3. Er spricht sich für eine Zuständigkeit der Landschaftsverbände als Träger der Eingliederungshilfe für die gesamten Fachleistungen der Eingliederungshilfe zum 01.01.2018 aus."			
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 **LA / 16.12.2016**	992	1) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 1. Die im LVR-APX vorhandenen betriebsintegrierten Arbeitsplätze (BIAPs) werden in unbefristete Stellen umgewandelt."	31.12.2017	Die im LVR-APX vorhandenen betriebsintegrierten Arbeitsplätze (BIAPs) werden zurzeit in unbefristete Stellen umgewandelt.	
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 **LA / 16.12.2016**	992	2) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 2. Zwei der im Rahmen des Schiffsbauprojekts bereits intensiv vorgebildeten Praktikanten sollen zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung ausgebildet und im Wege der Schaffung von Stellen unbefristet in den Dienst des LVR übernommen werden. Zudem sollen anstatt der zwei Ausbildungsstellen für Fachpraktiker für Holzverarbeitung bis zu vier entsprechende Ausbildungsstellen eingerichtet werden."	31.12.2021	Die Ausbildung zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung, der bereits intensiv vorgebildeten Praktikanten, hat zum 01.09.2017 begonnen und endet voraussichtlich Ende März 2021. Eine unbefristete Übernahme befindet sich in Prüfung. Gespräche über eine mögliche Ausweitung der Ausbildungsstellenanzahl auf bis zu vier Stellen finden derzeit statt.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

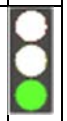
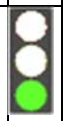
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 **LA / 16.12.2016**	992	3) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 3. Eine Holzwerkstatt soll im LVR-APX dauerhaft eingerichtet und mit den erforderlichen sachlichen Betriebsmitteln ausgestattet werden. Ferner sollen die beiden Auszubildenden bei erfolgreichem Abschluss unbefristet in den Dienst des LVR übernommen werden."	31.12.2017	Auf Basis einer öffentlichen Ausschreibung wurde am 31.08.2017 der Auftrag der Fa. Kaul für die Beschaffung der benötigten Großmaschinen vergeben. Weitere Beschaffungen (Handmaschinen etc.) befinden sich in der Vorbereitung. Bezüglich der Übernahme der Auszubildenden wird auf Teilbeschluss Nr. 2 zu Vorlage 14/1628/2 verwiesen.	
14/1556/1	Zwischenbericht zur Finanzierung von Urlaubsmaßnahmen	Soz / 07.11.2016 Inklusion / 09.11.2016 Fi / 16.11.2016 **LA / 18.11.2016** HPH / 25.11.2016	72	"1. Der Zwischenbericht über die Finanzierung der Ferienmaßnahmen wird gemäß Vorlage Nr. 14/1556 zur Kenntnis genommen. 2. Die Richtlinien zur Förderung von Urlaubsmaßnahmen für Menschen mit Behinderung (RiU) mit Stand Dezember 2015 werden für Maßnahmen vom 01.01.2017-31.12.2018 wie folgt geändert: a) die Frist für die Antragstellung ist künftig der 31.12. des Vorjahres b) die Entscheidung über die Anträge erfolgt zukünftig bis 31.05. des Jahres, in dem die Urlaubsmaßnahme stattfindet c) es können auch mehr als 100 Einzelprojekte im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel in Höhe von 669.000,- € jährlich gefördert werden."	31.12.2018	Ein mündlicher Bericht erfolgt nach der nächsten Antragsphase in der Sitzung des Sozialausschusses am 05.09.2017.	
14/1425	Barrierefreie Erschließung LVR-Freilichtmuseum Kommern hier: Vorstellung der Planungen und der Kosten	Ku / 31.08.2016 **Bau- und VA / 07.09.2016** Inklusion / 09.09.2016	3	Der Planung und den Kosten in Höhe von 1.555.205,88 € (brutto) für die barrierefreie Erschließung des LVR-Freilichtmuseums Kommern wird gemäß Vorlage 14/1425 zugestimmt. Die	30.06.2018	Die Entwurfsplanung für die Gesamtmaßnahme ist erfolgt. Im 1. Quartal 2017 soll ein Abstimmungstermin mit den Verbänden für Menschen mit Behinderung vor Ort stattfinden.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

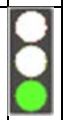
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				Verwaltung wird mit der Durchführung beauftragt.		Juli 2017: Der Partizipationstermin hat am 27.03.2017 stattgefunden. Der Spatenstich erfolgte am 18.05.2017. Hoch- und Landschaftsbaumaßnahmen sind angelaufen.	
14/1368	Forschungsvorhaben zum Thema: Inklusion von Kindern mit Behinderung im Bereich frühkindlicher Bildung. Eine Bestandsaufnahme im Rheinland.	Ju / 08.09.2016 Inklusion / 09.09.2016 Fi / 21.09.2016 **LA / 23.09.2016**	42	"Dem Forschungsvorhaben zum Thema "Inklusion von Kindern mit Behinderung im Bereich frühkindlicher Bildung. Eine Bestandsaufnahme im Rheinland" wird gemäß Vorlage Nr. 14/1368 zugestimmt. Die Verwaltung wird beauftragt, die für die Durchführung des Forschungsvorhabens erforderlichen Schritte einzuleiten."	31.12.2019	Das Forschungsprojekt „Rheinland-Kita-Studie: Inklusion von Kindern mit Behinderung“ ist am 01.05.2017 an den Start gegangen. Am 22.06.2017 fand die Auftaktveranstaltung statt. Mit ersten Ergebnissen aus der Online-Befragung, in die alle Kindertageseinrichtungen im Rheinland einbezogen werden sollen, ist im Frühjahr 2018 zu rechnen.	
14/1310	LVR-Inklusions-App	PA / 27.06.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	03	"Die Verwaltung wird beauftragt, die LVR-Inklusions-App (Arbeitstitel), wie in der Vorlage Nr. 14/1310 beschrieben, zu realisieren."	31.12.2016	Die Ausschreibung für einen externen Dienstleister musste mangels verwertbarer Angebote aufgehoben werden. Weiterhin ist beabsichtigt, dieses Projekt mit dem Vorhaben „Konzept zur Standardisierung von Informationen über die Erreichbarkeit der LVR-Einrichtungen“ (siehe Vorlage 14/287/1 bzw. Beschlusskontrolle hierzu) zu verschränken und Synergien zu nutzen. Dafür waren umfangreiche technische Klärungen notwendig. Die Realisierung erfolgt Mitte 2017.	
14/1134	Inhaltliche Weiterentwicklung für das LVR-Landes-Museum Bonn: Grundsatzbeschluss über eine Neuorientierung für das LVR-LandesMuseum auf der Grundlage einer umfassenden inklusiven Zielsetzung	Ku / 19.04.2016 Bau- und VA / 31.05.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	981	1) "1. Die Konzeption zur inhaltlichen Weiterentwicklung mit dem Schwerpunkt der inklusiven Gesamtausrichtung des LVR-LandesMuseums Bonn anlässlich des 200-jährigen Jubiläums 2020 wird gemäß Vorlage Nr. 14/1134 zur Kenntnis genommen. 2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Konzeption weiter zu entwickeln und für die vorgeschlagenen Veränderungen konkrete Vorentwurfsplanungen und Kostenschätzungen vorzulegen, auf deren Grundlage Entscheidungen zur Bereitstellung der notwendigen	30.06.2018	Die inhaltliche und bauliche Konzeption werden derzeit erarbeitet und nach den Maßgaben so vorbereitet, dass die baulichen Planungen an ein Planungsbüro weitergegeben werden können. Die Grobkostenschätzung wird zum Ende des II. Quartals 2018 erwartet. Die ursprüngliche Planung zur Vorlage der Grobkostenschätzung bis Ende 2017 ist wegen der Komplexität des Gesamtprojektes anzupassen.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

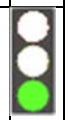
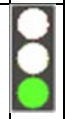
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				Ressourcen und zur Umsetzung im laufenden Betrieb erfolgen können."			
14/1134	Inhaltliche Weiterentwicklung für das LVR-Landes-Museum Bonn: Grundsatzbeschluss über eine Neuorientierung für das LVR-LandesMuseum auf der Grundlage einer umfassenden inklusiven Zielsetzung	Ku / 19.04.2016 Bau- und VA / 31.05.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	981	2) "1. Die Konzeption zur inhaltlichen Weiterentwicklung mit dem Schwerpunkt der inklusiven Gesamtausrichtung des LVR-LandesMuseums Bonn anlässlich des 200-jährigen Jubiläums 2020 wird gemäß Vorlage Nr. 14/1134 zur Kenntnis genommen. 3. Darüber hinaus wird die Verwaltung beauftragt, die Planungen weiter zu verfolgen und deren Umsetzung in die Wege zu leiten sowie in regelmäßigen Abständen darüber zu berichten."	30.06.2018	Die Planung wird weiter verfolgt und sowohl inhaltlich wie baulich erarbeitet. Dazu werden regelmäßige Arbeitsgruppen im Museum und gemeinsam mit dem LVR-Fachbereich 31 durchgeführt. Ebenso erfolgen Gespräche mit dem Architekten des Museums. Die Umsetzung der Planung erfolgt nach dem Beschluss des Planungsvorschlags zum Ende des II. Quartals 2018. Über den Fortschritt der Planungen wird in regelmäßigen Abständen weiter berichtet. Eine Vorlage für die politische Vertretung zum aktuellen Sachstand der Planungsüberlegungen wird derzeit erstellt. Hierbei wird ein Beschlussvorschlag zur Installation des zentralen Aufzugs zur inklusiven Erschließung des Museums vorgestellt. Eine konkrete Vorentwurfsplanung und Kostenschätzung der Gesamtmaßnahme wird Ende des II. Quartals 2018 vorgelegt. Die Gesamtmaßnahme besteht aus ineinandergreifenden Teilprojekten, deren Realisierung im laufenden Betrieb erfolgen sollen und bis zum Ende des II. Quartals 2018 in einer Grobkostenschätzung zusammengefasst werden. Aufgrund der Komplexität und der Abstimmungsphasen mit den beteiligten Institutionen, Architekten und Fachämtern ist eine Umsetzung der Maßnahme wie ursprünglich angedacht bis zum 31.12.2017 nicht durchführbar.	
14/770	LVR-Projekt "Einführung und Etablierung der Echolokalisation (Klicksonar) in die Frühförderung der LVR-Förderschulen Förderschwerpunkt Sehen"	Schul / 03.11.2015 Inklusion / 30.11.2015 Fi / 02.12.2015 **LA / 09.12.2015**	52	"Dem Projektvorschlag der Verwaltung "Einführung und Etablierung der Echolokalisation (Klicksonar) in die Frühförderung der LVR-Förderschulen Förderschwerpunkt Sehen" wird gemäß Vorlage Nr. 14/770 zugestimmt.	31.01.2019	Das Projekt „Mit den Ohren sehen – Klicksonar an den LVR-Förderschulen“ ist planmäßig am 1. Februar gestartet. Alle fünf LVR-Förderschulen Förderschwerpunkt Sehen beteiligen sich daran. Das Projekt läuft bis Februar 2019. Mit Vorlage Nr. 14/1659 hat die Verwaltung in der Sitzung SchulA 01.12.2016 über den Start des Projektes sowie	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

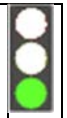
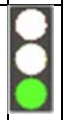
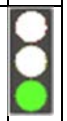
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				Das Projekt startet am 01. Februar 2016."		den Verlauf des ersten Projekthalbjahres berichtet und einen Ausblick auf die weiteren Schritte gegeben. Die Verwaltung wird zu gegebener Zeit erneut über den weiteren Verlauf bzw. die Ergebnisse des Projektes berichten.	
14/382	Forschungsvorhaben zum Thema: "Inkludierte Gefährdungsbeurteilung"	**Soz / 24.03.2015** Inklusion / 22.06.2015	53	Der Sozialausschuss stimmt der Beauftragung des Institutes für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e.V. (ASER), Wuppertal, mit dem Forschungsvorhaben "Inkludierte Gefährdungsbeurteilung: Entwicklung einer Methodik und einer sie konkretisierenden Handlungshilfe am Beispiel der Behinderungsart Höreinschränkungen" zu.	30.09.2017	Das Institut wurde am 15.05.2015 beauftragt. Der Forschungsauftrag hat eine Laufzeit von 15 Monaten. Die Ergebnisse liegen – nach jetziger Planung - Ende 2016/Anfang 2017 vor. Der Forschungsbericht wird dem Sozialausschuss im 1. Quartal 2017 vorgestellt. Der Forschungsbericht wird der Fachöffentlichkeit im Rahmen einer Fachtagung im 1. Quartal 2017 vorgestellt. Der Abschlussbericht des beauftragten Instituts Aser liegt FB 53 vor. Er wird zeitnah mit einer Auflage von 1000 in Druck gehen und soll spätestens zur Fachmesse Rehacare vorliegen. Zusätzlich wird der Abschlussbericht einem größeren Personenkreis mit Hilfe eines E-Mail Verteilers bekannt gegeben. Die Mitglieder des Ausschusses werden in diesen Verteiler aufgenommen.	
14/224/1	Neukonzeption der LVR-Inklusionspauschale	Schul / 20.01.2015 Fi / 04.02.2015 Inklusion / 09.02.2015 **LA / 11.02.2015**	52	"Dem Vorschlag der Verwaltung wird entsprechend der Vorlage Nr. 14/224/1 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Fortführung der LVR-Inklusionspauschale in der vorgeschlagenen Form beauftragt."	30.06.2019	Gemäß Vorlage 14/1634 wird die Förderung aus der LVR-Inklusionspauschale um weitere zwei Schuljahre (2017/2018 & 2018/2019) verlängert. Der LA hat der Verlängerung als Anreizfinanzierung und Einzelfallförderung in Ergänzung, aber grundsätzlich subsidiär zur landesrechtlichen Förderung in der Sitzung am 16.12.2016 zugestimmt. Dabei werden die weiteren Evaluationsergebnisse durch die Verwaltung verfolgt, die Ausschöpfung der Landesmittel beobachtet und bei der zukünftigen Ausrichtung der LVR-Inklusionspauschale berücksichtigt.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

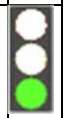
Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/121 CDU, SPD	Inklusives Bauen für Menschen mit Behinderungen im Rheinland	Bau- und VA / 31.05.2016 HPH / 02.06.2016 Soz / 20.06.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	84	1) "Die Verwaltung wird beauftragt, - die im Juni 2014 beratene Vorlage Nr. 13/3692 „Ersatzbedarf für nicht barrierefreie stationäre Wohnangebote der LVR-HPH-Netze“ zu aktualisieren;"	31.12.2017	Die Verwaltung wird dem Ausschuss im Laufe des Jahrs 2017 eine aktualisierte Vorlage zur Kenntnis geben.	
14/121 CDU, SPD	Inklusives Bauen für Menschen mit Behinderungen im Rheinland	Bau- und VA / 31.05.2016 HPH / 02.06.2016 Soz / 20.06.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	32	2) "Die Verwaltung wird beauftragt, - einen Kriterien-Katalog mit Standardanforderungen für inklusive individualisierte Wohnangebote im Rheinland unter Berücksichtigung der wesentlichen rechtlichen Rahmenbedingungen (WTG etc.) zu entwickeln und den voraussichtlichen Investitionsbedarf im Rahmen einer Grobkostenschätzung zu beziffern;"	31.12.2017	Die Verwaltung wird einen Vorschlag erarbeiten.	
14/54 SPD, CDU	Haushalt 2015/16 Neuaufstellung der Rheinischen Beamten-Baugesellschaft (RBB) und Förderung von inklusiven Wohnprojekten	Bau- und VA / 06.03.2015 Inklusion / 23.03.2015 Soz / 24.03.2015 Fi / 17.04.2015 LA / 22.04.2015 **LVers / 28.04.2015**	3	1) "Die Verwaltung wird beauftragt: 1. unverzüglich ein Konzept für eine Neuaufstellung der RBB zu erarbeiten und zur Beschlussfassung vorzulegen. Dabei soll eine neue Namensgebung beraten und beschlossen werden. Für das Haushaltsjahr 2016 sind Haushaltsmittel bereitzustellen, die erste Umsetzungsmaßnahmen des bis dahin beschlossenen Konzeptes ermöglichen."	30.06.2018	Der Antrag 14/54 ersetzt den Antrag 13/209. Derzeit werden die Ergebnisse der am 17.12.2015 durchgeführten Fachtagung "Bunte Nachbarschaft - Inklusives Wohnen - Inklusive Wohnprojekte" in Bezug auf eine Neuaufstellung der RBBG und der Bildung einer Organisationseinheit beim LVR analysiert. Weiterhin werden derzeit die Eckpunkte neuer Konzepte und die Weiterentwicklung des Gesellschaftsvertrages geprüft. Dezember 2016: Die ersten Überlegungen zur Neuausrichtung der RBB liegen vor. Das MIK ist um Stellungnahme gebeten worden. April 2017: Mit Schreiben vom 21.04.2017 hat das Ministerium für Inneres und Kommunales (MIK) die Legitimation des LVR zur Schaffung inklusiven und barrierefreien Wohnraums im Rahmen seiner wirtschaftlichen Beteiligungen - auf Grundlage des Kompetenzbereiches der Landschaftsverbände als Träger der Eingliederungshilfe - bestätigt. Derzeit wird das endgültige Konzept entwickelt, mit der Überarbeitung des	

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

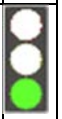
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
						Gesellschaftsvertrags begonnen sowie der Prozess der Namensfindung eingeleitet. Um die Neuaufstellung der RBB erfolgreich koordinieren zu können, wurde eine Organisationseinheit in der Stabsstelle "Strategische Steuerungsunterstützung, Ausschussangelegenheiten, RBB" im Dezernat 3 angesiedelt.	
14/54 SPD, CDU	Haushalt 2015/16 Neuaufstellung der Rheinischen Beamten-Baugesellschaft (RBB) und Förderung von inklusiven Wohnprojekten	Bau- und VA / 06.03.2015 Inklusion / 23.03.2015 Soz / 24.03.2015 Fi / 17.04.2015 LA / 22.04.2015 **LVers / 28.04.2015**	3	2) "Die Verwaltung wird beauftragt: 2. bereits vor der Umsetzung eines neuen Konzeptes für die RBB (zunächst) beim LVR eine Organisationseinheit zu bilden, die Mitgliedskörperschaften, sonstige öffentliche und private Bauträger bei der Umsetzung inklusiver Wohnprojekte berät und unterstützt."	30.06.2018	Der Antrag 14/54 ersetzt den Antrag 13/209. Derzeit werden die Ergebnisse der am 17.12.2015 durchgeführten Fachtagung "Bunte Nachbarschaft - Inklusives Wohnen - Inklusive Wohnprojekte" in Bezug auf eine Neuaufstellung der RBBG und der Bildung einer Organisationseinheit beim LVR analysiert. Weiterhin werden derzeit die Eckpunkte neuer Konzepte und die Weiterentwicklung des Gesellschaftsvertrages geprüft. Dezember 2016: Die Bildung einer neuen Organisationseinheit wird derzeit verwaltungsintern geprüft. Die aus dem Haushaltsbegleitbeschluss resultierende Vorgabe zur Konzeption einer Fördersatzung für die Durchführung inklusiver Projekte wurde insoweit umgesetzt, als dass innerhalb des Sitzung der Landschaftsversammlung am 30.06.2017 ein Satzungsbeschluss erfolgte. Derzeit werden die Förderrichtlinien erarbeitet und voraussichtlich dem Landschaftsausschuss am 13.10.2017 zur Beschlussfassung vorgelegt. Innerhalb der Förderrichtlinien sollen auch die Beratungsleistungen geregelt werden.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

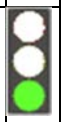
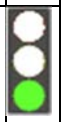
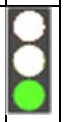
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/2013	Erweiterung des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte	**Inklusion / 12.05.2017**	LD	Der Ausschuss für Inklusion erweitert den LVR-Beirat für Inklusion und Menschenrechte gem. Ziffer 2 d) der Geschäftsordnung des Beirates, um die politische Partizipation und Selbstvertretung von Psychiatrie-Erfahrenen zu stärken, durch die Wahl von Martin Lindheimer. Als Vertretung wird Kerstin Riemenschneider gewählt.	12.05.2017	Der Ausschuss für Inklusion stimmt dem Beschlussvorschlag einstimmig zu.	
14/1980	Neufassung der Satzung über die Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen im Gebiet des Rheinlandes durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR-Inklusionspauschale)	Inklusion / 12.05.2017 Schul / 22.05.2017 Fi / 23.06.2017 LA / 28.06.2017 **LVers / 30.06.2017**	52	"Der Neufassung der Satzung über die Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen im Gebiet des Rheinlandes durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR-Inklusionspauschale) wird gemäß Vorlage 14/1980 zugestimmt."	30.06.2017	Mit Beschlussfassung der Politik werden Satzung und Förderrichtlinien in der Praxis angewendet.	
14/1979	Neufassung der Richtlinie des Landschaftsverbandes Rheinland zur Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen (LVR-Inklusionspauschale)	Inklusion / 12.05.2017 Schul / 22.05.2017 Fi / 23.06.2017 **LA / 28.06.2017**	52	"Die Neufassung der Richtlinie des Landschaftsverbandes Rheinland zur Förderung der Inklusion in allgemeinen Schulen (LVR-Inklusionspauschale) wird gemäß Vorlage 14/1979 beschlossen. Die Richtlinie tritt am Tage nach der Bekanntmachung der Satzung (Vorlage Nr. 14/1980) im Gesetz- und Verordnungsblatt NRW in Kraft."	28.06.2017	Mit Beschlussfassung der Politik werden Satzung und Förderrichtlinien in der Praxis angewendet.	
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 **LA / 16.12.2016**	992	4) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 4. Ein/e Tischlermeister/in als Ausbilder/in und ein/e fachwissenschaftliche/r Integrationskoordinator/in sollen	31.08.2017	Der Tischlermeister sowie die fachwissenschaftliche Integrationskoordinatorin wurden zwischenzeitlich auf neu eingerichteten Stellen eingestellt (Tischlermeister zum 01.08.2017, Integrationskoordinatorin zum 17.07.2017) und befinden sich nunmehr in unbefristeter Anstellung.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 16.01.2017

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

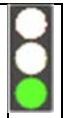
Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				zur dauerhaften Umsetzung des Vorhabens ab 2017 auf neu einzurichtenden Stellen beschäftigt werden."			
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 **LA / 16.12.2016**	992	5) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 5. Die ab dem Jahr 2017 benötigten Finanzmittel werden über den Schlussveränderungsnachweis im Haushalt eingestellt und die benötigten 4 Stellen zum Stellenplan 2017 eingerichtet."	31.05.2017	Die Haushaltsmittel sind eingestellt und die notwendigen Stellen eingerichtet worden.	
14/1361	Förderung des Modellprojekts "Peer Counseling im Rheinland"	Soz / 29.08.2016 Schul / 30.08.2016 HPH / 02.09.2016 Inklusion / 09.09.2016 Fi / 21.09.2016 **LA / 23.09.2016**	70	"1. Der zweite Zwischenbericht des Modellprojekts "Peer Counseling im Rheinland" wird gemäß Vorlage Nr. 14/1361 zur Kenntnis genommen. 2. Der Verlängerung der Förderung der 10 Projekte des Modellprojekts "Peer Counseling im Rheinland" bis zum 31.12.2018 wird gemäß Vorlage 14/1361 zugestimmt."	31.12.2018	Gemäß dem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 23.09.2016 wird die Förderung aller zehn Projekte des Modellprojekts „Peer Counseling im Rheinland“ bis zum 31.12.2018 verlängert. Die Verlängerungsbescheide wurden den Projekten im 1. Halbjahr 2017 zugestellt, der Beschluß ist erledigt.	
14/1311	Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion mit dem Beirat für Inklusion und Menschenrechte 2017 nach Berlin	Inklusion / 28.06.2016 ÄR / 01.07.2016 **LA / 01.07.2016**	LD	"Der Studien- und Informationsreise des Ausschusses für Inklusion vom 07.-09.03.2017 nach Berlin wird gemäß Vorlage Nr. 14/1311 zugestimmt."	09.03.2017	Die Berlinreise findet vom 07.03. bis zum 09.03.2017 statt.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 16.01.2017

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Ausschuss für Inklusion
öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	feder-führende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/119 CDU, SPD	Hilfe für Menschen mit Behinderungen im betreuten Wohnen	HPH / 02.06.2016 Soz / 20.06.2016 Inklusion / 28.06.2016 Fi / 29.06.2016 **LA / 01.07.2016**	7	"Die Verwaltung wird beauftragt, einen Vorschlag für die Umsetzung eines Modellprojektes im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen und ein weiteres Modellprojekt in der Freien Wohlfahrtspflege zu entwickeln, mit dem Schülerinnen und Schülern durch gemeinsame Aktivitäten mit bzw. Übernahme leichter Tätigkeiten für Personen mit Wohnhilfen ein selbstverständlicher Umgang mit bzw. Zugang zu Menschen mit Behinderungen ermöglicht wird. Die Modellprojekte können in Anlehnung an das Projekt "Taschengeldbörse - Hilfe für Dich, Job für mich" vom Verein ALTERAktiv Siegen-Wittgenstein e.V. entwickelt werden."	31.12.2018	Die Verwaltung hat einen Vorschlag erarbeitet - s. Vorlage 14/2081 für den Sozialausschuss 05.09.2017.	

Selektionskriterien:
alle öffentlichen erledigten Beschlüsse, erledigt ab 16.01.2017

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

TOP 11 Verschiedenes