

An die Mitglieder  
des Ausschusses für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Köln, 05.05.2022  
Frau Breidenbach  
81.12

## **Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

**Freitag, 06.05.2022, 9:30 Uhr**

**Köln, Horion-Haus, Rhein-Ruhr-Erft**

### **2. Aktualisierte Tagesordnung**

#### **Öffentliche Sitzung**

#### **Beratungsgrundlage**

- |      |  |   |
|------|--|---|
| 1.   | Anerkennung der Tagesordnung   |   |
| 2.   | Niederschrift über die 6. Sitzung vom 11.03.2022   |   |
| 3.   | „Soziale Teilhabe und Lebensqualität am Lebensende“ (möglich machen) – Beratung zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach §132g SGB V“ im LVR-Verbund HPH<br><u>Berichterstattung:</u> Frau Aksu, LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen<br>Herr Irlinger, LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen | <b>Powerpoint-Präsentation</b>                              |
| 4.   | Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski, LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski<br><br><b>NEU:</b> zu TOP 4 - HPH-Ausschuss am 6.5.2022<br>Fachtagung: Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe - Empfehlungen Garbrecht-Kommission                              | <b>15/912 K</b><br><br><b>Antrag 15/60/1<br/>CDU, SPD B</b> |
| 5.   | Forschungsbericht Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS<br><u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski  | <b>15/919 K</b>   |
| 6.   | Anträge und Anfragen der Fraktionen  |   |
| 7.   | Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |   |
| 7.1. | Bericht LVR-Verbundzentrale  |   |

7.2. Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

8. Verschiedenes

### **Nichtöffentliche Sitzung**

9. Niederschrift über die 6. Sitzung vom 11.03.2022

10. Bestellung der Wirtschaftsprüfer zur Prüfung des Jahresabschlusses 2022 für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen  
Berichterstattung: Vorstand LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen **15/924 B**

11. I. Quartalsbericht 2022 des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen  
Berichterstattung: Vorstand LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen **15/961 K  
NEU: Nachtrag  
korrigierte Fassung  
Anlage 3**

12. Vergabeübersicht für das I. Quartal 2022 des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen  
Berichterstattung: Vorstand LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen **15/965 K**

13. Anträge und Anfragen der Fraktionen

14. Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

14.1. Bericht LVR-Verbundzentrale

14.2. Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

15. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen  
Die Vorsitzende

K r u p p

**TOP 1      Anerkennung der Tagesordnung**

Niederschrift  
über die 6. Sitzung des Ausschusses für den LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen  
am 11.03.2022 in Köln, Horion-Haus  
- öffentlicher Teil -

**Anwesend vom Gremium:**

**CDU**

Bündgens, Willi  
Dickmann, Bernd  
Dornseifer, Falk  
Ensmann, Bernhard  
Körlings, Franz  
Schavier, Karl  
Nabbefeld, Michael  
Wöber-Servaes, Sylvia

für Wehler, Jürgen  
für Kretschmer, Gabriele

**SPD**

Heinisch, Iris  
Krupp, Ute  
Mederlet, Frank  
Recki, Gerda  
Stergiopoulos, Ioannis  
Ullrich, Birgit

Vorsitzende

**Bündnis 90/DIE GRÜNEN**

Glashagen, Jennifer  
Janicki, Doris  
Kresse, Martin  
Peters, Anna  
Tadema, Ulrike  
Tuschen, Johannes

für Manske, Marion

**FDP**

Feiter, Stefan  
Runkler, Hans-Otto

für Dick, Daniel

**AfD**

Frambach, Heribert

für Lenzen, Paul-Edgar

## **Die Linke.**

Ammann-Hilberath, Martina

## **Die FRAKTION**

Baron von Kruedener, Aaron Yannik

## **Gäste**

Hagenbruch, Detlef

Gruppe Freie Wähler

## **Verwaltung**

Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Dr. Möller-Bierth

Fachbereichsleitung Personelle und organisatorische  
Steuerung des Klinikverbundes und  
des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen

Stephan-Gellrich

Fachbereichsleitung Qualitäts- und Innovations-  
management des Klinikverbundes und  
des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen

Klose

Kaufmännischer Vorstand LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Ströbele

Fachlicher Vorstand Angebotsentwicklung und  
Vorstandsvorsitzender LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Quint

Stellvertretender Fachlicher Vorstand Unter-  
nehmensentwicklung LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Brinkmann

Leitung LVR-Stabsstelle Gleichstellung und  
Gender Mainstreaming

Hansch

Abteilungsleitung 84.30

Preuß

LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Meisel

GPR

Lenders

PR-LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Pejkovic

PR-LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Breidenbach

Fachbereich Personelle und organisatorische  
Steuerung des Klinikverbundes und des  
Verbundes Heilpädagogischer Hilfen (Protokoll)

## Tagesordnung

### Öffentliche Sitzung

- |   | <u>Beratungsgrundlage</u>             |
|---|---------------------------------------|
| 1. Anerkennung der Tagesordnung   |                                       |
| 2. Niederschrift über die 5. Sitzung vom 21.01.2022   |                                       |
| 3. Informationen für alle!<br>Leichte Sprache als Chance für eine gleichberechtigte Teilhabe<br>am Beispiel der Corona-Pandemie |                                       |
| 4. LVR-Gleichstellungsbericht 2017 - 2020   | <b>15/847 K</b>                       |
| 5. LVR-Gleichstellungsplan 2025   | <b>15/850 E</b>                       |
| 6. Anträge und Anfragen der Fraktionen  |                                       |
| 6.1. Personalentwicklung, Personalfindung und -bindung in<br>Einrichtungen der HPH  | <b>Anfrage<br/>15/10 Die Linke. K</b> |
| 6.2. Beantwortung der Anfrage 15/10   |                                       |
| 6.3. Anfrage: Internet-Zugang von Menschen im<br>Gemeinschaftlichen und Betreuten Wohnen  | <b>Anfrage<br/>15/21 GRÜNE K</b>      |
| 6.4. Beantwortung der Anfrage 15/21   |                                       |
| 7. Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-<br>Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |                                       |
| 7.1. Bericht LVR-Verbundzentrale  |                                       |
| 7.2. Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |                                       |
| 8. Verschiedenes  |                                       |

### Nichtöffentliche Sitzung

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 9. Niederschrift über die 5. Sitzung vom 21.01.2022  |                 |
| 10. IV. Quartalsbericht 2021 des LVR-Verbundes<br>Heilpädagogischer Hilfen                   | <b>15/820 K</b> |
| 11. Vergabeübersicht für das IV. Quartal 2021 des LVR-<br>Verbundes Heilpädagogischer Hilfen | <b>15/821 K</b> |
| 12. Anträge und Anfragen der Fraktionen  |                 |
| 13. Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-<br>Verbund Heilpädagogischer Hilfen     |                 |
| 13.1. Bericht LVR-Verbundzentrale  |                 |
| 13.2. Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |                 |
| 14. Verschiedenes  |                 |

Beginn der Sitzung:	09:30 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	10:15 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	10:30 Uhr
Ende der Sitzung:	10:30 Uhr

## **Öffentliche Sitzung**

### **Punkt 1**

#### **Anerkennung der Tagesordnung**

Die Tagesordnung wird anerkannt.

### **Punkt 2**

#### **Niederschrift über die 5. Sitzung vom 21.01.2022**

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwände erhoben.

### **Punkt 3**

#### **Informationen für alle!**

#### **Leichte Sprache als Chance für eine gleichberechtigte Teilhabe am Beispiel der Corona-Pandemie**

**Frau Preuß** und **Herr Hansch** stellen das Thema anhand einer PowerPoint-Präsentation (Anlage) vor. Das Instrument der Leichten Sprache habe sich während der Corona-Pandemie bewährt, um auch Menschen mit geringer Lesefähigkeit Zugang zu Informationen und zu sozialer/gesellschaftlicher Teilhabe zu ermöglichen. Sind Informationen nicht bekannt, führe dies zu Unsicherheiten und Angst. Es habe sich aber auch gezeigt, dass die Informationen in leichter Sprache, die von Bund und Land geboten wurden, nicht ausgereicht hätten, um allen Kund\*innen das Pandemiegeschehen und die geltenden Regelungen zu erläutern. Deshalb habe man sich entschlossen, eigene Übersetzungen zu erstellen. Auf Grundlage der Leichten Sprache seien so viele Gespräche entstanden, die den Kund\*innen und den Mitarbeitenden geholfen hätten, das Pandemiegeschehen zu verstehen.

**Frau Krupp** bedankt sich im Namen des Ausschusses für den interessanten Bericht.

### **Punkt 4**

#### **LVR-Gleichstellungsbericht 2017 - 2020**

#### **Vorlage Nr. 15/847**

**Frau Brinkmann** stellt die wesentlichen Aspekte der Vorlage Nr. 15/847 vor und nimmt dabei auch Bezug auf die Entwicklung im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen:

- Frauen in Führungsposition seien im LVR-HPH-Verbund gut vertreten. Das Verhältnis Frauen zu Männer sei fast ausgeglichen.
- Entwicklungsbedarf bei Frauen gebe es noch in höheren Führungspositionen

- Im Ausbildungsbereich gebe es im Gesundheits- und Pflegebereich generell mehr Frauen als Männer, im Bereich Sozialpädagogik und bei den Erziehungsberufen sei ein Anstieg an männlichen Auszubildenden festzustellen. Um eine geschlechtersensible Versorgung sicherzustellen, müsse es noch mehr Kampagnen geben, um Männer für diese Berufe zu gewinnen.
- Der Anteil der Frauen in Teilzeitbeschäftigung im LVR-HPH-Verbund, wie auch im gesamten LVR, sei weiterhin sehr hoch. Die Vaterschaft im LVR müsse weiter gefördert werden, um auch Männer zu unterstützen, Erwerbs- und Sorgearbeit miteinander zu verbinden.

• **Frau Janicki** bittet um Auskunft, welche Überlegungen es im LVR-HPH-Verbund gebe, den Anteil an männlichen Beschäftigten, auch in Hinblick auf die geschlechtersensible Versorgung zu steigern. **Herr Klose** erläutert hierzu, dass sich der LVR-HPH-Verbund u.a. am Girls- und Boys-Day beteilige, um jungen Menschen einen Einblick in die Berufe im Gesundheits- und Pflegebereich zu geben.

Der Bericht zur Gleichstellung von Frauen und Männern im LVR für den Berichtszeitraum 2017 bis 2020 wird gemäß Vorlage Nr. 15/847 zur Kenntnis genommen.

## **Punkt 5** **LVR-Gleichstellungsplan 2025** **Vorlage Nr. 15/850**

Der Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen fasst **mehrheitlich** gegen die Stimme der AfD-Fraktion folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Umsetzung des LVR-Gleichstellungsplans 2025 mit den dazu gehörigen Zielen und Maßnahmen wird gemäß der Vorlage Nr. 15/850 zugestimmt.

## **Punkt 6** **Anträge und Anfragen der Fraktionen**

### **Punkt 6.1** **Personalentwicklung, Personalfindung und -bindung in Einrichtungen der HPH** **Anfrage Nr. 15/10 Die Linke.**

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/10 erfolgte mit Schreiben der Verwaltung vom 22.02.2022.

### **Punkt 6.2** **Beantwortung der Anfrage 15/10**

**Frau Ammann-Hilberath** fragt nach den Gründen für die Kündigungen in oder nach der Probezeit. **Herr Klose** berichtet, dass die meisten Bewerberbenden sich den Anforderungen, die an die Arbeit mit Menschen mit herausforderndem Verhalten gestellt werden, nicht bewusst gewesen seien. Ein weiterer Grund seien die Arbeitszeiten im Schichtdienst gewesen.

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/10 wird zur Kenntnis genommen.



**Punkt 6.3**

**Anfrage: Internet-Zugang von Menschen im Gemeinschaftlichen und Betreuten Wohnen**

**Anfrage Nr. 15/21 GRÜNE**

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/21 erfolgte mit Schreiben der Verwaltung vom 21.02.2022

**Punkt 6.4**

**Beantwortung der Anfrage 15/21**

Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/21 wird zur Kenntnis genommen.

**Punkt 7**

**Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

**Punkt 7.1**

**Bericht LVR-Verbundzentrale**

Keine Anmerkungen.

**Punkt 7.2**

**Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

Keine Anmerkungen.

**Punkt 8**

**Verschiedenes**

Keine Anmerkungen.

Rheinbach, 28.03.2022

Die Vorsitzende

K r u p p

Köln, 15.03.2022

Die Direktorin des Landschaftsverbandes  
Rheinland

In Vertretung

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

## Informationen für alle!



Leichte Sprache als Chance für eine gleichberechtigte Teilhabe  
am Beispiel der Corona-Pandemie

Catharina Preuß / Andreas Hansch

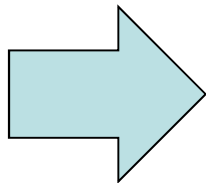
## Informationen sind ...

- ... in unserer Gesellschaft allgegenwärtig.
- ... wichtig für die alltägliche Lebensführung.
- ... Grundlage für Entscheidungen und selbstbestimmtes Handeln.
- ... häufig schriftsprachlich oder lautsprachlich verfügbar.



## Sprachliche Informationen ...

- ... können unterschiedliche sprachliche Niveaus aufweisen.
- ... können in langen und komplizierte Sätzen vorliegen.
- ... können Fachbegriffe enthalten.
- ... können inhaltlich sehr komplex sein.



Informationen und Sprache  
können kompliziert sein.

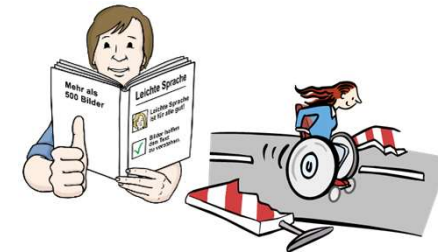


## Leichte Sprache

Wenn Informationen nicht verstanden werden...  
... ist dies eine individuelle Teilhabebarriere.



Leichte Sprache ermöglicht auch Menschen mit geringer Lesefähigkeit Zugang zu Informationen und damit zu sozialer/gesellschaftlicher Teilhabe.



Leichte Sprache unterliegt einem Regelwerk.



Leichte Sprache und Einfache Sprache sind zwei unterschiedliche Sprach-Niveaus.

## Leichte Sprache

### Rechtliche Rahmenbedingungen:



- **UN-BRK: z.B. Artikel 9 Zugänglichkeit:**  
„Um Menschen mit Behinderung eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zu [...] Information und Kommunikation [...] zu gewährleisten.“
- **Behindertengleichstellungsgesetz**
- **SGB IX**
- **Barrierefreie Informationstechnikverordnung (BITV)**

## Informationen in der Corona-Pandemie ...

- ... sind durch Expert\*innen geprägt.
- ... führen zu einer „neuen Sprache“.

Aerosol  
PoC- und PCR-Test  
3G, 2G, 2G+  
Inzidenz-Wert  
Epidemische Lage  
Vaccine  
Lockdown  
Hospitalisierungs-Rate  
Medizinische und FFP2-Maske  
Quarantäne  
AHA+L

- ... sind sehr schnelllebig. Die Frequenz von Verordnungen und Verfügungen war und ist sehr hoch.
- ... sind hoch relevant für die eigene Alltagsgestaltung und Gesundheit.

## Informationen in der Corona-Pandemie ...

Mögliche **Konsequenzen** für Menschen mit (und ohne) kognitiver Beeinträchtigung:

- **Unverständnis führt zu Verunsicherung / Angst**
- **Grundsätzlich: Man kann sich nicht an Regeln halten, die man nicht kennt und/oder nicht versteht.**
  - Ein „nicht-an-Regeln-halten“ als Stigmatisierung im Sozialraum
  - Ein „nicht-an-Regeln-halten“ kann zu Strafen führen.
- **Teilhabemöglichkeiten und Rahmenbedingungen sind nicht bekannt.**
  - → Selbstbestimmung wird eingeschränkt

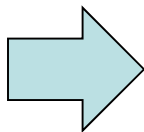




## Leichte Sprache – Chance zur gleichberechtigten Teilhabe

Genutzt werden frei zugängliche Informationen in Leichter Sprache, z.B.:

- [corona-leichte-sprache.de](https://corona-leichte-sprache.de)
  - → Nachrichten und Informationen auf Bundesebene
- [Corona-Regeln in NRW in Leichter Sprache \(MAGS\)](#)
  - → sehr umfangreich; nicht immer aktuell



Vorteil: Menschen können sich selbstständig und unabhängig informieren.

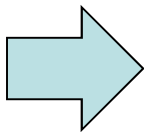


Aber: Häufig fehlen „passende“ Informationen.

## Leichte Sprache – Chance zur gleichberechtigten Teilhabe

Eigene Übersetzungen durch den LVR-Verbund HPH, z.B.:

- Besuchs- und Hygieneregeln in Wohn-Einrichtungen
- Corona-Tests in Wohn-Einrichtungen
- Masken-Regeln in Wohn-Einrichtungen
- [Allgemeine Masken-Regeln](#)
- Die G-Regeln
- Diverse Anschreiben



Vorteil: Kund\*Innen erhalten genau die Informationen, die zu Ihrer Lebenswelt passen.



Aber:

- Hoher Zeitaufwand
- Aufgaben- und Ressourcenverteilung
- Aktuell keine Prüfgruppe

---

## **Leichte Sprache – Chance zur gleichberechtigten Teilhabe**

Kurze Eindrücke aus Erfahrungsberichten (I):

- ✓ Es sind viele Gesprächsanlässe entstanden.
- ✓ Beiräte konnten z.B. die Besuchskonzepte bewerten und ihrer Mitwirkungspflicht nachkommen.
- ✓ Kund\*Innen konnten an der allgemeinen Berichterstattung teilhaben.
- ✓ Kund\*Innen haben die Corona-Regeln verstehen können.

---

## **Leichte Sprache – Chance zur gleichberechtigten Teilhabe**

Kurze Eindrücke aus Erfahrungsberichten (II):

- ✓ Kund\*Innen haben Akzeptanz für die Regeln entwickelt.
- ✓ Kund\*Innen können ihren Sozialraum selbstsicher nutzen.
- ✓ Kund\*Innen können „Regelverstöße“ erkennen und benennen.
- ✓ Informationen für alle! → Dies gilt für Kund\*innen und Mitarbeitende gleichermaßen.

---

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Oder:**

**Wir sind fertig.**

**Sie haben uns zugehört.**

**Das freut uns.**

**Vielen Dank.**

**TOP 3**      **„Soziale Teilhabe und Lebensqualität am Lebensende“ (möglich machen) – Beratung zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach §132g SGB V“ im LVR-Verbund HPH**

## Vorlage Nr. 15/912

öffentlich

**Datum:** 19.04.2022  
**Dienststelle:** Fachbereich 73  
**Bearbeitung:** Herr Neise, Herr Ladatsch, Herr Dr. Schartmann

<b>Sozialausschuss</b>	<b>03.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen</b>	<b>06.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>13.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Landesjugendhilfeausschuss</b>	<b>19.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>31.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Landschaftsausschuss</b>	<b>09.06.2022</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission**

### Kenntnisnahme:

Die Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission wird gemäß Vorlage Nr. 15/912 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

In der UN-Behindertenrechts-Konvention steht:  
Jeder Mensch hat das Recht, frei von Gewalt zu leben.  
Trotzdem gibt es immer wieder  
Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen.



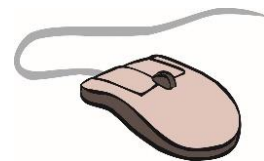
Eine Gruppe von Fachleuten hat daher  
für die Landes-Regierung untersucht:  
Wie lässt sich Gewalt in Zukunft besser verhindern?  
Gerade in Wohnheimen für Menschen mit schweren Behinderungen.  
Die Gruppe hat dazu einen Bericht geschrieben.  
Und viele Empfehlungen gemacht.

Der LVR will alle Menschen vor Gewalt schützen.  
Daher hat sich der LVR die Empfehlungen genau angeschaut.

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



Viele Informationen zum Thema Gewalt  
in Leichter Sprache  
finden Sie hier: [www.benundstella.de](http://www.benundstella.de)





## Zusammenfassung

Das Thema Gewaltschutz im Rahmen der Eingliederungshilfe (EGH) hat in der öffentlichen Wahrnehmung einen besonders hohen Stellenwert.

Als Konsequenz aus den Vorfällen im Wittekindshof wurde durch die Landesregierung und Herrn Minister Laumann eine Expertenkommission unter Vorsitz von Herrn Günter Garbrecht einberufen. Diese Expertenkommission setzte sich zum Ziel, den Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen in NRW zu verbessern und mündete im Dezember 2021 in einem Abschlussbericht mit dem Titel „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe“.

Diese Vorlage skizziert die adressierten Inhalte des Berichts und stellt die zentralen Handlungsempfehlungen der Expertenkommission zum Thema Gewaltschutz vor.

Der LVR als Träger der Eingliederungshilfe (EGH) und der LVR als Leistungsanbieter (hier: LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen) nehmen in dieser Vorlage Stellung zu den zentralen Handlungsempfehlungen der Expertenkommission. In diesem Zusammenhang wird auch auf zentrale Vorgaben zum Gewaltschutz durch den LVR (u.a. LVR Vorlage Nr. 15/300, LVR Eckpunktepapiere in den Bereichen Soziale Teilhabe und Teilhabe am Arbeitsleben, die Herausgabe von aufsichtsrechtlichen Grundlagen zur Kindertagesbetreuung sowie die Erarbeitung von Orientierungshilfen für die Frühförderung) verwiesen.

Die hier beschriebene Stellungnahme berührt die Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans „Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln“ und die „Menschenrechtsbildung im LVR systematisch zu betreiben“.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/912:**

Die vorliegende Begründung der Vorlage Nr. 15/912 strukturiert sich in drei Gliederungspunkte (Einleitung und Zusammenfassung der Studie, Vorstellung der Handlungsempfehlungen und Bewertung aus Sicht des LVR, Ausblick). Im ersten Abschnitt werden die Inhalte des Abschlussberichts einer von der Landesregierung einberufenen Expertenkommission zum Thema Gewaltschutz zusammengefasst. Im zweiten Abschnitt werden die zentralen Handlungsempfehlungen dieser Expertenkommission von Seiten des LVR als Träger und Leistungsanbieter der EGH bewertet - als Leistungsanbieter der EGH nimmt insbesondere der LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen Stellung, da es sich thematisch um Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen handelt. Im dritten Abschnitt wird ein Ausblick zur aktuellen thematischen Entwicklung beim LVR vermittelt.

### **1. Einleitung und Zusammenfassung der Studie**

Das Thema Gewaltschutz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (EGH) hat in der öffentlichen Wahrnehmung aktuell einen besonders hohen Stellenwert erlangt. Nicht zuletzt aufgrund des im Rahmen des Teilhabestärkungsgesetzes eingeführten Paragraphen § 37a SGB IX (Gewaltschutz) und den Vorfällen der Freiheitsentziehung und Körperverletzung gegenüber Leistungsberechtigten der EGH im Wittekindshof, wird der Gewaltschutz als ein Thema mit hoher Priorität wahrgenommen. Insbesondere in Folge der benannten Vorfälle im Wittekindshof wurde durch die Landesregierung und Herrn Minister Karl-Josef Laumann eine Expertenkommission unter Vorsitz von Herrn Günter Garbrecht einberufen. Diese Expertenkommission setzte sich zum Ziel, den Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen in NRW zu verbessern und mündete im Dezember 2021 in einem Abschlussbericht mit dem Titel „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe“.

Dieser Bericht gliedert sich in 13 unterschiedliche Kapitel und mündet in zentrale Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und besonders herausfordernden Verhaltensweisen bzw. des Gewaltschutzes in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Die Kapitel 1 – 4 des Berichts dienen dazu, den fachlich-inhaltlichen Arbeitsauftrag der Expertenkommission zu konkretisieren, rechtliche Grundlagen zum Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen, die zuletzt auf Bundes- und Landesebene angepasst wurden, zu skizzieren (Artikel 14, 16 und 17 UN-BRK, § 37a SGB IX, §§ 8 - 8b, 16 GE-WTG NRW) und ein differenziertes Verständnis über die behandelte Zielgruppe (Menschen mit geistigen Behinderungen und extrem herausforderndem Verhalten) herbeizuführen. Dabei beinhaltet der Bericht auch empirische Daten aus einer Befragung von betroffenen Menschen (n=5), die in fakultativ geschlossenen Wohnformen leben und zu ihrer derzeitigen Lebens- und Wohnsituation und ihren Ansprüchen und Erwartungen befragt wurden. Auch wenn die Befragung aufgrund der sehr geringen Stichprobe und der nicht transparenten Auswahl nach wissenschaftlichen Kriterien keine allgemeingültigen Erkenntnisse liefern kann, sind die Befragungsergebnisse dennoch von Interesse. Auch wurden die Angehörigenvertretungen der Diakonischen Stiftung des Wittekindshofs in der Befragung berücksichtigt. Die Expertenkommission resümiert, dass freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) für betroffene Menschen ein bedeutsames Thema auf allen Ebenen darstellt und Aufklärung, Beratung, Informationen und Schulungen von zentraler Bedeutung sind. Nicht zuletzt geht es auch darum, derartige Maßnahmen immer wieder auf den Prüfstand zu stellen und alternative Maßnahmen zu entwickeln und vorzuhalten.

Die Handlungsempfehlungen der Expertenkommission beziehen sich auf die Kapitel 5 – 12, deren Inhalte zunächst kapitelweise zusammengefasst werden.

Kapitel 5 befasst sich mit den bislang vorliegenden Daten zum einschlägigen Thema. Es wird deutlich, dass zwar rudimentäre Daten zur Prävalenz von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und der Versorgung kognitiver Beeinträchtigungen in Kombination mit anderen psychischen Störungen und herausfordernden Verhaltensweisen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Wohneinrichtungen und Sondergruppen (u.a. Intensivgruppen), als auch zur Anwendungspraxis von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) in der EGH und gerichtlich genehmigter Unterbringungen gibt, diese allerdings sehr lückenhaft zu bewerten sind und wenig belastbare Rückschlüsse zulassen. Die Expertenkommission empfiehlt daher, spezifische Forschungsbemühungen zum Thema zu intensivieren, um auf belastbare Daten zurückgreifen zu können.

Kapitel 6 fokussiert Anpassungen des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) NRW mit Blick auf den Gewaltschutz. Im Wesentlichen werden die Empfehlungen ausgesprochen, fachliche Qualifizierungen der Aufsichtsbehörden zum WTG zu fördern, das WTG um weitere Gewaltschutzvorkehrungen zu ergänzen und eine Gesamtstrategie zum Gewaltschutz in der EGH zu implementieren.

Kapitel 7 befasst sich mit dem angemessenen Umgang mit FEM in der Betreuung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und besonders herausfordernden Verhaltensweisen.

Kapitel 8 setzt sich differenziert mit der Thematik Betreuungsrecht, rechtliche Betreuer\*innen<sup>1</sup> und Bevollmächtigte und Betreuungsgerichte auseinander und leitet zentrale Handlungsempfehlungen ab. Dabei werden inhaltlich zunächst die unterschiedlichen Zuständigkeiten und Funktionen von Betreuer\*innen und der Betreuungsgerichte beschrieben und deren spezifischen Eingriffsrechte in die Anwendung unterschiedlicher (Zwangs-) Maßnahmen erläutert.

Kapitel 9 befasst sich mit dem Ausbau struktureller Angebote u.a. von Wohngruppenangeboten, Konsulentendiensten und einem Beratungs- und Kompetenznetzwerk mit verschiedenen Standorten und gibt Hinweise zur Finanzierungsstruktur.

Kapitel 10 gibt einen breiten Überblick über geeignete Angebotsstrukturen für Menschen mit herausforderndem Verhalten in der EGH. Dabei wird ein Einblick in grundsätzliche Anforderungen an die EGH, unter Nennung der BTHG-Umstellung und dessen Konsequenzen, wie auch das Recht von Leistungsberechtigten auf einen partizipativen Bedarfsermittlungs- und Leistungsplanungsprozess, wie er im SGB IX vorgesehen ist, vermittelt. Darauf aufbauend werden die derzeitigen Angebotsstrukturen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausfordernden Verhaltensweisen, unter Darstellung des voranschreitenden Wandlungsprozesses und der Fokussierung unterschiedlicher Wohnsettings (stationär, ambulant, Forensik), skizziert. Gleichzeitig werden Möglichkeiten zur Vermeidung geschlossener Unterbringungen benannt und Grenzen für ein Wohnen in einem Gruppensetting für diese spezifische Gruppe aufgezeigt. Darüber hinaus werden Bedarfe an unterstützenden Wohnformen für Menschen mit hohem und intensivem Unterstützungsbedarf sowie Angebotsstrukturen bei herausforderndem Verhalten und Präventionsmaßnahmen für den Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen als Aufgabe von

---

<sup>1</sup> Mit der Verwendung des Gender\*Sterns möchten wir alle Menschen ansprechen, selbstverständlich auch diejenigen, die sich nicht in die Geschlechterkategorien „weiblich“ und „männlich“ einordnen können oder möchten.

Leistungsträgern benannt. Dabei wird auch auf berufliche Anforderungen und spezifische Fach- und Betreuungskonzepte für Personen mit intensivem Unterstützungsbedarf sowie auf Fachkonzepte zur Reduzierung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen verwiesen.

Kapitel 11 legt den Schwerpunkt auf die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit einer kognitiven Behinderung. Das Kapitel differenziert in eine Darstellung des Rechtsanspruchs auf Gesundheitsversorgung und Teilhabe für die entsprechende Gruppe (mit besonderem Verweis auf Regelungen der UN-Behindertenrechtskonvention und dem nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention), Angaben zur psychischen Gesundheit bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (u.a. Nennung von Prävalenzen, Herausforderungen in der Diagnostik psychischer Erkrankungen, Skizzierung von Behandlungsmethoden, Herausforderungen an das Gesundheitssystem), medizinische Versorgungsangebote speziell für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im ambulanten Bereich (u.a. Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderung, Psychiatrische Institutsambulanzen und Nennung der Versorgungslage und der derzeitigen Kosten) und im stationären Bereich (u.a. spezialisierte stationäre Versorgungsangebote im Krankenhaus und die Versorgungslage für die stationäre psychiatrische Behandlung in NRW) sowie Ausführungen zur Optimierung der Schnittstellen von Gesundheitsleistungen und EGH (u.a. Verbesserung einer gemeindenahen Gesundheitsversorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und herausforderndem Verhalten durch eine bessere Schnittstellenarbeit und eine generell verbesserte und engere Zusammenarbeit beteiligter und verantwortlicher Akteur\*innen) – dabei werden vergleichsweise konkrete Maßnahmen benannt.

Kapitel 12 legt den Schwerpunkt auf die Strukturplanung im Sozialraum. Dabei wird auf das funktionale Basismodell nach Wienberg & Steinhart (2020) verwiesen, dass „einen funktionalen Standard für Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen in einer Region der psychiatrischen Versorgung definiert“ (S. 173 im Abschlussbericht). Dieses Modell dient einer Ausgestaltung gemeindepsychiatrischer Zentren. Dabei zielt das Modell auf eine „verpflichtende und überprüfbare Umsetzung der Funktionen“ innerhalb einer Region und nicht auf landesweite, einheitliche Vorgaben von Strukturen. Es regelt praktisch, welche Funktionen eine Region für die Klientel bereithalten soll und orientiert sich dabei an der Sozialgesetzgebung. Formalistische Gestaltungsvorgaben der Strukturen werden dabei nicht getätigt.

In Kapitel 13 werden alle Empfehlungen aus den Kapiteln 5-12 als Handlungsempfehlungen gebündelt dargestellt.

Die Empfehlungen der Expertenkommission, die sich aus den einzelnen Kapiteln ergeben, werden im Hauptteil in Anlehnung an Kapitel 13 des Abschlussberichts auch hier noch einmal zusammengefasst und aus Sicht des LVR als Träger der Eingliederungshilfe bewertet.

## **2. Vorstellung der Handlungsempfehlungen und Bewertung aus Sicht des LVR**

Nachfolgend werden die einzelnen Handlungsempfehlungen des Abschlussberichts stichpunktartig dargestellt und die Sicht auf die Handlungsempfehlungen seitens des LVR als Träger der Eingliederungshilfe und ggf. skizziert.

Dabei ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Landschaftsverbände als Leistungsanbieter im Rahmen der Expertenkommission und der Erstellung des Abschlussberichts nicht berücksichtigt wurden.

Handlungsempfehlungen (HE):

## **A. Bezug zu Kapitel 5: Forschung & Datenlage**

**HE1:** Förderung von Forschungsaufträgen zur Ermittlung grundlegender Daten zur Lebens-, Wohn- und Beschäftigungssituation von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und besonders herausforderndem Verhalten.

### **→ LVR als Träger der EGH:**

Selbstverständlich sind belastbare Daten zu begrüßen, allerdings muss dabei auch auf die methodischen Herausforderungen zur Generierung solcher Daten hingewiesen werden (u.a. welches genaue Setting sollte untersucht werden? Wie wird (besonders) herausforderndes Verhalten so definiert und operationalisiert, dass eine eindeutige Quantifizierung stattfinden kann und welche praktischen Implikationen lassen sich dann genau aus einer derartigen konzeptionellen Engführung ableiten? Wo sind dabei Grenzen zu ziehen?) und welche Aussagen mit solchen Daten genau getroffen werden sollen! Gleichzeitig sieht der LVR als Träger der EGH Bedarf, die eigene Datenlage insbesondere in Bezug auf diese Gruppe zu verbessern.

### **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen)**

Zur qualitativen Weiterentwicklung ist der LVR als Leistungsanbieter im Feld der Eingliederungshilfe jedoch an Forschungsergebnissen interessiert.

**HE2:** Evaluierung von Angebotsstrukturen und Fachkonzepten hinsichtlich ihrer menschenrechtlichen Standards und Wirksamkeit zur Reduzierung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen.

### **→ LVR als Träger der EGH:**

Der LVR fordert bereits im Rahmen der Umstellung Fachkonzepte (inkl. Gewaltschutzkonzepte) an und prüft diese. Im Landesrahmenvertrag (LRV) ist auch die Meldepflicht von besonderen Vorkommnissen geregelt (LRV, S. 14).

Eine Meldepflicht von FEM, basierend auf Routinedaten an die Träger der EGH, ist zu begrüßen.

**HE3:** Entwicklung regionaler Bedarfszahlen für intensive Unterstützungsbedarfe bei kognitiver Beeinträchtigung

### **→ LVR als Träger der EGH:**

Dies ist zu begrüßen. Dabei sollte eine differenzierte Darstellung von Personen mit Unterbringungsbeschluss erfolgen und möglichst durch die Justiz und die Betreuungsgerichte angegangen werden.

**HE4:** Regelmäßige Datenerhebung zu gerichtlichen Betreuungsverfahren, Bewilligungen und Durchführungen von freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen

→ **LVR als Träger der EGH:**

Dem ist aus Sicht des LVR als Träger der EGH zuzustimmen (s.o.). Verantwortlichkeiten sollten diesbezüglich geklärt werden.

**B. Bezug zu Kapitel 6: Gewaltschutz im WTG**

**HE5:** Fachliche Qualifizierung der Aufsichtsbehörden zum WTG zu u.a. konzeptioneller Ausrichtung der Prüftätigkeiten zum Gewaltschutz, Personalfortbildungen der WTG-Behörden zum Gewaltschutz, Erarbeitung eines landeseinheitlichen Überwachungskonzeptes zum Gewaltschutz. Insbesondere die Erarbeitung eines landeseinheitlichen Überwachungskonzeptes zum Gewaltschutz soll eine:

- o konsequente Berücksichtigung des Gewaltschutzes bei Regelprüfungen,
- o Erstellung einheitlicher Prüfkonzepte und konkreter Arbeitshilfen der WTG-Behörden,
- o regelmäßige Überprüfung des Vorliegens von wirksamen Gewaltschutzkonzepten und Beschwerdeverfahren sowie ihrer tatsächlichen Umsetzung in der Einrichtung,
- o statistische Dokumentation gemeldeter Gewaltvorfälle im eigenen Zuständigkeitsbereich,
- o Überprüfung von Nachweisen über Mitarbeitenden-Schulungen zum Gewaltschutz,
- o Einbeziehung von Nutzerinnen und Nutzer, Angehörigen und Beschäftigten in die Regelprüfungen,
- o Förderung des fachlichen Austauschs der WTG-Behörden zum Gewaltschutz z.B. durch Arbeitsgemeinschaften,
- o Sicherstellung einer angemessenen, einheitlichen Personalausstattung der WTG Behörden,
- o generelle Veröffentlichungspflicht der Prüfberichte der Einrichtungen umfassen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR ist in diesem Bereich bereits durch die Herausgabe des LVR-Grundsatzpapiers zum Gewaltschutz (Vorlage Nr. 15/300), die Herausgabe von Eckpunktepapieren in den Bereichen Soziale Teilhabe und Teilhabe am Arbeitsleben, die Herausgabe von aufsichtsrechtlichen Grundlagen zur Kindertagesbetreuung sowie die Erarbeitung von Orientierungshilfen für die Frühförderung, tätig. Darüber hinaus wird ein Prüfverfahren bereits implementiert.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen)**

- o Evaluationsergebnisse sind in das Gewaltschutzkonzept einzuarbeiten und anschließend in das Qualitätsmanagementsystem sowie das Auditsystem zu integrieren. Der Prozess soll sich am sogenannten PDCA-Zyklus orientieren.
- o Schulungen sind neu zu konzipieren, die Schulungsfrequenz ist festzulegen und die Dokumentation zu sichern.  
Durch die Einführung der Personenzentrierung als fachlicher Standard, wird die Gewaltprävention insbesondere durch die empathische, wertschätzende und selbstkongruente Haltung zusätzlich gestärkt.

Darüber hinaus ist, analog des als hilfreich empfundenen „Dilemmata Katalogs“, die Erarbeitung von digital-didaktischem Schulungsmaterial initiiert.

Zur generellen Veröffentlichungspflicht der Prüfberichte der Einrichtungen:  
Hier sehen wir, dass bei den aktuellen Prüfberichten trotz Anonymisierung, jemand der dort täglich ein und ausgeht, Personen gut zuordnen könnte. Deshalb werten wir es als schwierig, den gesamten Prüfbericht zu veröffentlichen. Hier stellt sich die Frage, in wieweit dies zu einer weiteren Stigmatisierung der betroffenen Personen führen kann.

**HE6:** Das Wohn- und Teilhabegesetz um Gewaltschutzvorkehrungen ergänzen.

Die vorgeschlagenen Ergänzungen beziehen sich inhaltlich auf:

- o die stärkere Ausrichtung der Regelungen auf die Gewaltprävention,
- o die Regelungen zur Verbesserung und Verdichtung der landeseinheitlichen Prüfungen (gemeinsame Prüfungen der WTG-Behörden mit den Bezirksregierungen, auch „Über-Kreuz-Prüfungen),
- o Regelungen zur besseren Kontrolle der WTG-Behörden,
- o die stärkere Ausrichtung der Regelprüfungen auf den Gewaltschutz,
- o die Vorgaben zur Erstellung von Gewaltschutzkonzepten, unter Beteiligung der Interessenvertretungen der Nutzerinnen und Nutzer,
- o die Vereinbarung landeseinheitlicher Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der WTG-Behörden und der Aufsichtsbehörden,
- o die Ausweitung von Teilen des Anwendungsbereiches auf die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen (WfbM),
- o die Einrichtung einer zentralen Monitoring- und Beschwerdestelle zur Gewaltprävention.

Gleichzeitig werden weitergehende Empfehlungen ausgesprochen:

- o Einführung einer Meldepflicht besonderer Vorkommnisse an die Aufsichtsbehörde,
- o Verpflichtender Hinweis auf externe, trägerneutrale Beschwerde- und Beratungsangebote,
- o Meldepflicht von Freiheitsentziehenden Maßnahmen an die Monitoring- und Beschwerdestelle,
- o Frauenbeauftragte in Wohneinrichtungen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

- o Der WTG Entwurf/vorgeschlagene Ergänzungen wird vom LVR als Träger der EGH begrüßt,
- o Eine Meldepflicht besonderer Vorkommnisse ist bereits im Landesrahmenvertrag geregelt,
- o Hinweise auf Beschwerde- und Beratungsangebote werden im Eckpunktepapier des LVR zum Gewaltschutz in der sozialen Teilhabe mit geregelt,
- o Meldepflicht von FEM ist zu begrüßen, dies sollte auf Basis von Routinedaten geschehen,
- o Frauenbeauftragte in Wohneinrichtungen sind zu begrüßen, allerdings muss gewährleistet werden, dass es sich nicht nur um ein Label handelt, sondern eine partizipative Mitbestimmung bei den Leistungserbringern stattfindet,
- o Überprüfung des Vorhaltens von Gewaltschutzkonzepten und Beschwerdeverfahren durch anlassunabhängige Prüfungen in den Einrichtungen.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen)**

- o Der Dokumentations- und Meldeaufwand ist so gering wie möglich zu halten. Ein zweiter Meldeweg ist zu vermeiden. Folgender Kommunikationsweg würde einen Ressourceneinsatz begünstigen, der den bestehenden Bedarfen gerecht wird: Leistungserbringer meldet besondere Vorkommnisse an den Leistungsträger. Dieser meldet weiter an die zuständige WTG-Behörde.
- o Es gibt bereits diverse Anlaufstellen für Beschwerden, zum Beispiel: Die Nutzer\*innenbeiräte, die zuständige WTG-Behörde oder das zentrale Beschwerdemanagement des LVR als Träger der Eingliederungshilfe, die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, der Medizinische Dienst der Krankenkassen oder die Verbraucherberatung.  
Über die Beschwerdemöglichkeiten wird sowohl im Wohn- und Betreuungsvertrag (Anlage 5) als auch zum Teil über verpflichtende Ausgänge in Leichter Sprache informiert. Der Gedanke, noch eine weitere Anlaufstelle zu schaffen, kann nicht nachvollzogen werden.  
Wenn eine weitere Beschwerdestelle (Monitoringstelle) hinzukommt, wäre diese zu integrieren.
- o Ein Ziel der Erhebung seitens einer Monitoring- und Beschwerdestelle ist nicht nachvollziehbar.  
Auch hinsichtlich der verbindlichen Datenschutz-Grundverordnung stellt sich folgende Frage: Welche Daten über eine Person sollen hier zu welchem Zweck erhoben werden. Was soll mit diesen Daten geschehen?



**HE7:** Gesamtstrategie zum Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe entwickeln:

Menschen mit Behinderungen sollen konsequent als Rechtsträgerinnen und Rechtsträger begriffen werden:

- o sie sind über ihre Rechte aufzuklären,
- o demokratische Strukturen in Einrichtungen sind zu verankern,
- o Angebote sind grundsätzlich auf die Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens und dem Schutz der Würde und Rechte der Bewohnerinnen und Bewohnern ausrichten,
- o externe Beratungs- und Unterstützungssysteme sind barrierefrei auszubauen, sie sind zugänglich und nutzbar zu machen,
- o die bundesgesetzlichen Verpflichtungen in § 37a SGB IX zum Gewaltschutz sind wirksam umzusetzen; dazu haben die Leistungserbringer geeignete Maßnahmen zu treffen; die Leistungsträger, insbesondere die beiden Landschaftsverbände, haben darauf hinzuwirken, dass der gesetzliche Auftrag umgesetzt wird.

**→ LVR als Träger der EGH:**

Das sind teilweise rechtliche Grundlagen und Selbstverständlichkeiten. Der LVR hat bereits Maßnahmen durch die Eckpunktepapiere getroffen und die Leistungserbringer anhand spezifischer Vorgaben aufgefordert, die Gewaltschutzkonzepte nach § 37a SGB IX anzupassen und einzureichen.

**→ LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen)**

Dies ist im Grundgesetz, in der UN-Behindertenrechtskonvention sowie im entsprechenden LVR-Aktionsplan fest verankert und wird bereits bei der Mitarbeiterdenakquise und in anderen diversen Kontexten thematisiert, z.B. in Teambesprechungen und in alltäglichen Arbeitsabläufen.

Die Nutzer\*innenbeiräte wurden hier bereits zu folgenden Themen geschult:

- Meine Stimme, meine Rechte,
- Mein Geld,
- Schulung zum neuen BTHG,
- Meine Wohnung.

Schulungen zu folgenden Themen sind geplant:

- Meine Gesundheit,
- Schulung zum neuen Betreuungsrecht,
- Schulung zum Änderungsgesetz WTG,
- Meine Sexualität.

Wichtig wären nach unserer Einschätzung die Schulung der Assistent\*innen der Beirat\*innen, damit diese die Beirat\*innen anhand von Empowermentstrategien adäquat

unterstützen können, um die Schulungsinhalte weiterzuvermitteln.

Die erforderlichen finanziellen Mittel stehen zur Verfügung. Eine Herausforderung ist die Bereitstellung der erforderlichen Personalressourcen.

Die AG Partizipation, welche selbst partizipativ – Mitarbeitende des Verbundes, der Verbundzentrale und Kund\*innen – besetzt ist, erarbeitet anhand des formulierten fachlichen Standards „Partizipation“ und des Indexes für Partizipation sukzessiv die Umsetzungsbegleitung. Ebenfalls werden in Abhängigkeit vom jeweiligen Thema Mitarbeitende bei der Konzeptentwicklung beteiligt, z.B. im Rahmen einer Praktikabilitätsprüfung.

Die UN-Behindertenrechtskonvention und das Leitbild des LVR-Verbund HPH sind seit Jahren handlungsleitend. In diesen sind die benannten Aspekte enthalten und beschrieben. Das Leitbild wird dahingehend nochmals überprüft. Darüber hinaus werden in Abstimmung zwischen dem LVR-Verbund HPH und der Verbundzentrale fachliche Standards implementiert, die zu einer Umsetzung dieser Forderungen beitragen.

### **C. Bezug zu Kapitel 7: Schutz und Hilfe**

**HE8:** Einrichtung einer landeszentralen Monitoring- und Beschwerdestelle zur Gewaltprävention, Beobachtung und Beratung, im Zusammenhang mit FEM mit den Aufgaben:

- o Bereitstellung geeigneter Informationen,
- o Entgegennahme, Auswertung und Berichterstattung,
- o Beratung und Unterstützung der kommunalen Ombudspersonen und,
- o die Entgegennahme von Beschwerden.

#### **→ LVR als Träger der EGH:**

Wird vom LVR als Träger der EGH begrüßt. Allerdings sollten wichtige Fragen, wie der Datenschutz und der Informationsfluss geklärt werden. Werden dann zukünftig die LE dazu aufgefordert, Informationen an WTG, Verbände (LVR, LWL) und zentrale Monitoring- und Beschwerdestelle zu schicken? Hier gilt es, klare Zuständigkeiten zu definieren.

**HE9:** Meldepflicht von FEM an die Monitoring- und Beschwerdestelle verankern

→ **LVR als Träger der EGH:**

Die Meldepflicht wird begrüßt! Hier sollte mehr Klarheit zwischen den beteiligten Stellen hergestellt werden und eine bessere Nutzung von Synergien erfolgen, damit auch Klarheit über den Informationsfluss erfolgen kann.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Meldepflichten werden als wichtig erachtet.

An dieser Stelle wird die Empfehlung ausgesprochen, dass die Gerichte eine Datenbank aufbauen, die dann von entsprechenden Stellen beobachtet und ausgewertet wird.

**HE10:** Pro-aktive und aufsuchende Schutzangebote verankern

→ **LVR als Träger der EGH:**

Wird vom LVR als Träger der EGH begrüßt, aber auch hier ist Klarheit zu schaffen, wer dafür genau zuständig ist. Kann sowas an anderen Stellen angedockt werden, ist es wirklich nötig dafür neue Strukturen zu eröffnen oder kann diese Aufgabe u.a. im Rahmen von bereits vorhandenen Strukturen erfolgen (WTG, Qualitätsprüfungen durch LVR/LWL)?

**D. Bezug zu Kapitel 8: Betreuungsrecht - Kooperation und Qualifizierung**

**HE11:** Handlungsempfehlungen, die die Fortbildungen und Qualifizierungen beinhalten, umfassen insbesondere:

- o dass Informationsmaterialien für Betreuer und Betreuerinnen zur Verfügung gestellt werden,
- o Umfassende Fortbildung über die Rechte und Pflichten von Betreuern und Betreuerinnen in allen Einrichtungen nach dem WTG durchgeführt werden,
- o Fortbildungen und Empowerment der Nutzerinnen und Nutzer stattfinden,
- o Fortbildung der Fallmanagerinnen und Fallmanager der Leistungsträger zur Schnittstelle rechtliche Betreuung – Eingliederungshilfe,
- o verpflichtende Fortbildungen für Richterinnen und Richter zu Unterbringungen und FEM,
- o Qualifizierung von Verfahrenspflegerinnen und -pfleger entsprechend des Werdenfelser Wegs.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Die Handlungsempfehlung wird durch den LVR als Träger der EGH begrüßt. Fortbildungen für das LVR-Fallmanagement in Bezug auf das neue Betreuungsrecht sind bereits konzipiert und werden bis Ende 2022 umgesetzt.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Mitarbeitende werden über die Rechte und Pflichten von rechtlichen Betreuungen informiert. Dies ist Aufgabe der Eingliederungshilfeangebote vor Ort. Zeitgleich wird bei den rechtlichen Betreuer\*innen ein ähnlicher Informationsbedarf gesehen, insbesondere bezogen auf das neue Betreuungsrecht. Dies ist die Aufgabe der Betreuungsvereine, der Betreuungsbehörden und des Landesbetreuungsamtes.

Wie bereits beschrieben, wurden unterschiedliche Schulungen für Bewohnende angeboten. Weitere Angebote sind geplant. Da solche Schulungen nur schwerlich durch die Verbünde zu finanzieren sind, wären hierzu finanzielle Unterstützungen, z.B. seitens des Landes, hilfreich.

Darüber hinaus ist die Befähigung bzw. das Empowerment von Menschen mit Behinderung grundsätzlich eine fachliche Ausrichtung heilpädagogischer und sozialpädagogischer Tätigkeiten und der Eingliederungshilfe. Bezogen auf den einzelnen Menschen wird der individuelle Bedarf im Rahmen des BEI\_NRW erfasst und passgenaue Unterstützungsleistungen geplant und erbracht.

**HE12:** Angebote der Betreuungsvereine für ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer im Zusammenhang mit FEM fördern.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt den Ausbau derartiger Angebote.

**HE13:** Erreichbarkeit der Betreuungsgerichte bzw. des richterlichen Eildienstes sicherstellen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Da die Anwendung von FEM in Ausnahmefällen ohne gerichtliche Anordnung erfolgen kann, die Genehmigung aber spätestens 48 Stunden nach ihrer Anwendung erfolgen muss, ist es absolut notwendig, dass Betreuungsgerichte in diesem Zusammenhang zu erreichen sind. Dies muss gängige Praxis sein.

**HE 14:** Kooperation und Meldepflichten mit Blick auf die Zusammenarbeit von Betreuungsbehörden und WTG-Behörden durch regelmäßige Beteiligung an Betreuungsverfahren sind sicherzustellen, die Meldepflicht von FEM durch Betreuer und Einrichtung an WTG-Behörden und Träger der Eingliederungshilfe ist einzuführen und eine Unterrichtspflicht der Gerichte bei angezeigten Mängeln in Einrichtungen der EGH ist einzuführen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Das ist zu begrüßen. Hier ist allerdings ein systematischer und standardisierter Ablauf notwendig, es muss klar sein, wer welche Zuständigkeit innehat. Der Landesrahmenvertrag SGB IX sieht eine Meldung von besonderen Vorkommnissen an die Träger der EGH bereits vor.

**HE15:** Schutz von Betroffenen sind zu stärken, insbesondere durch:

- o eine spezifische Gewaltschutzprävention für Menschen, die nicht in besonderen Wohnformen/Einrichtungen leben,
- o die Schärfung an Freiwilligkeitsvereinbarungen für FEM,
- o das Unterlaufen der Schutzrechte von Menschen mit kognitiven Einschränkungen und auffälligem Verhalten durch das Ausweichen auf Unterbringungen nach dem PsychKG NRW verhindern,
- o Beteiligung von Betreuerinnen, Betreuer und Bevollmächtigten mit entsprechendem Aufgabenkreis am gerichtlichen Verfahren nach dem PsychKG NRW.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Aus Sicht des LVR als Träger der EGH erscheinen diese Inhalte begrüßenswert. Die konkrete Umsetzbarkeit ist zu prüfen.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Das Unterlaufen der Schutzrechte von Menschen mit kognitiven Einschränkungen und auffälligen Verhalten durch das Ausweichen auf Unterbringungen nach dem PsychKG NRW verhindern. Dazu braucht es neue Rechtsprechungen. Hier ergibt sich immer wieder die Lücke in der Rechtssicherheit der Einrichtungen. Beispiel: Werden evtl. Fremdverletzungen zu Selbstverletzungen umgedeutet, damit keine ständigen Psychiatrieeinweisungen erfolgen?

**HE16:** Vermeidung von Interessenskollision durch Begrenzung der Anzahl der Betreuungen von Menschen, die in der gleichen Einrichtung leben.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Diese Handlungsempfehlung kann so aus Sicht des LVR als Träger der EGH nicht pauschal gestützt werden. Dies sollte vielmehr im Einzelfall entschieden werden.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Das ist sehr zu begrüßen, damit auch mehr Menschen von außen den Blick ins Innere der Einrichtung haben.

**HE17:** Defizite bei der Formulierung von Unterbringungsbeschlüssen beseitigen (§ 323 FamFG)

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt es selbstverständlich, wenn Defizite im Rahmen der Gesetzgebung gelöst bzw. klarer formuliert werden könne.

**HE18:** Datenlage und Forschung - Datenlage zu betreuungsgerichtlichen Maßnahmen und Entscheidungen verbessern.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH stimmt dieser HE, wie schon unter HE4, zu.

**E. Bezug zu Kapitel 9: Konsulentendienste als regionale Beratungs- und Kompetenznetzwerke**

**HE19:** Aufbau von Konsulentendiensten als regionale Beratungs- und Kompetenznetzwerke in ganz NRW:

- o in gemeinsamer Trägerschaft und Finanzierung durch Land, Landschaftsverbände als Leistungsträger der Eingliederungshilfe und Freie Wohlfahrtspflege,
- o in Verbindung mit einer landesweiten Kompetenzstelle zum Gewaltschutz in NRW, zur qualifizierten Beratung von Menschen mit Behinderung, Angehörigen und Bezugspersonen in Diensten und Einrichtungen,
- o Erarbeitung einer gemeinsamen Problemanalyse sowie gemeinsamer Zielsetzungen und konkreter Maßnahmen,
- o Unterstützung von Klientinnen und Klienten im Gesamtplanverfahren bei personenzentrierter Bedarfsermittlung und Leistungsbeantragung,
- o interdisziplinäre Vernetzung von Expertise, Diensten und Fachkräften.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Eine Ausweitung der Konsulentendienste wird vom LVR als Träger der EGH nicht uneingeschränkt befürwortet. Eine weitere Beratungseinrichtung kann neben den bereits bestehenden Beratungsstrukturen auch zu einer Unübersichtlichkeit führen. Es gibt bereits die § 106 SGB IX Beratung, das LVR-Institut Kompass, die KoKoBe`s sowie die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) und die Kompetenzzentren selbstbestimmtes Leben (KSL) als feste Strukturen. Hier wird die Gefahr von Doppelstrukturen gesehen. Auch die vorgeschlagene Finanzierungsstruktur wirft noch einige Fragen auf, wie z.B. wer diese neuen Beratungsdienste steuern soll und wie die Anbindung gedacht ist.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Wären solche Konsulentendienste an den entsprechenden Gesamtkonferenzen beteiligt? Wenn ja: Dann wie und mit welchem Aufwand bzw. welcher Aufgabe? Welche Zeit dürfte so ein Verfahren in Anspruch nehmen? Es werden pragmatische und unaufwändige Lösungen benötigt. Mit dem LVR-Institut für Konsulentenarbeit „Kompass“ liegen jahrelange Erfahrungen vor. Es ist bereits fest etabliert. Das LVR-Institut Kompass könnte als Best-Practice dienen. Es wäre zu erwägen, ob das Konzept und das Angebot ausgeweitet werden kann. Die Organisation und die Finanzierung in den Niederlanden, wie sie seit vielen

Jahren umgesetzt wird, könnte hier ebenfalls als Vorbild dienen.

## **F. Bezug zu Kapitel 10: Geeignete Angebotsstrukturen für Menschen mit herausforderndem Verhalten in der Eingliederungshilfe schaffen**

### **HE20:** Erweiterte personenzentrierte Bedarfsermittlung und Leistungsplanung

- o Weiterentwicklung der Bedarfsermittlungsinstrumente im Hinblick auf intensive Unterstützungsbedarfe,
- o Erweitertes Gesamtplanverfahren, d.h. Beteiligung einer Vertrauensperson, von unterstützenden Fachkräften (Wohn Einrichtung, WfbM, psychiatrische Dienste), dem Konsulentendienst, mit einer obligatorischen Gesamtplankonferenz,
- o Konsequente Nutzung des Teilhabeplanverfahrens durch Leistungsträger der Eingliederungshilfe zur Heranziehung weiterer Leistungsträger, insbesondere für psychiatrische und psychotherapeutische Leistungen, z.B. MZEB,
- o Gewalterfahrungen, Reduzierung von FEM mit interdisziplinären Handlungsbedarfen sind Gegenstand der Gesamt- /Teilhabeplanung,
- o Individuelles Teilhabemanagement des Leistungserbringers zur Sicherung transparenter und klarer Verantwortlichkeiten für Leistungserbringung und Evaluation.

#### **→ LVR als Träger der EGH:**

Zunächst ist davon auszugehen, dass auch jetzt schon grundsätzlich geeignete Angebotsstrukturen vorhanden sind. Selbstverständlich sollte die Bedarfsermittlung den gesamten Bedarf ermitteln. Dies trifft auch auf einen besonders hohen Betreuungsbedarf zu und wird so umgesetzt.

Die Empfehlungen zur Einbindung spezifischer externer Angebote und die systematischen Fragen nach einer Reduzierung von FEM hängen vom individuellen Bedarf ab und werden auch bereits jetzt - bedarfsabhängig - umgesetzt.

#### **→ LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Ein erweitertes Gesamtplanverfahren begrüßen wir überaus! Dabei muss dieses Verfahren spezifischer gestaltet, aber nicht noch aufwendiger werden. Bereits heute vergeht eine lange Zeit von der aufwändigen Bedarfsermittlung bis zur verbindlichen Genehmigung.

Bei einer kooperativen Bedarfsermittlung stellt sich die Frage des Datenschutzes.

Das Teilhabemanagement ist im LVR-Verbund HPH bereits installiert. Eine dazugehörige Verfahrensanweisung einschließlich der einzelnen Prozessschritte ist im Qualitätsmanagementsystem verankert. Das Teilhabemanagement wird umgesetzt, regelmäßig überprüft und entsprechend angepasst.

### **HE21:** Regionale Angebotsstruktur erweitern:

- o Aufbau regionaler kleinstrukturierter Wohnformen mit intensivem Unterstützungskonzept,
- o Konkrete Planung zur Konversion überregionaler Betreuungsangebote für komplexe Unterstützungsbedarfe in regionale Angebote,

- o Sicherstellung intensiv betreuter Wohnplätze regional in allen Gebietskörperschaften gemäß Sicherstellungsauftrag durch Leistungsträger,
- o Übernahme erhöhter Leistungen für den Wohnraum auf Grundlage der tatsächlichen Kosten,
- o Individuelle angepasste Beschäftigungsangebote zur Sicherstellung einer arbeitsweltbezogenen Teilhabe im Zwei-Milieu-Prinzip.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Die Haltung vertritt der LVR als Träger der EGH auch.

Der Ausbau der regionalen Angebotsstruktur ist Kernaufgabe des LVR als Leistungsträger. Bereits jetzt werden bedarfsgerecht Angebote für Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen neu entwickelt. Eine flächendeckende Ausweitung von Platzangeboten mit möglicherweise geschlossenen oder geschützten Plätzen bedarf einer genauen regionalen Analyse über die tatsächlichen Bedarfe im Einzelfall. Eine pauschale Planung von derartigen Angeboten im Sinne einer „Netzplanung“ ist nicht zielführend.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Grundsätzlich wird diese Empfehlung geteilt. Die jetzigen besonderen Wohnformen des LVR-Verbund HPH beinhalten häufig heute schon die Möglichkeit des Wohnens in kleineren Wohngemeinschaften. Jedoch wirft dies die Frage einer bedarfsgerechten Personalbewirtschaftung auf: Einerseits müssten die hierfür erforderliche Personalmenge auskömmlich finanziert werden. Andererseits müssten die hierfür erforderlichen Mitarbeitenden in Zeiten eines immer weiter zunehmenden Fachkräftemangels gewonnen werden. Besonders dieser Fachkräftemangel stellt eine große Herausforderung dar.

Auch stellt sich die Frage, was der Ausgangspunkt dieser Empfehlung ist? Wird hier eine Dezentralisierung, ausgehend von den bestehenden großen Komplexeinrichtungen in Westfalen, empfohlen? Hier wird keine Anforderung an den LVR-Verbund HPH gestellt.

Zudem stellt sich die Frage, wie „überregional“ zu definieren ist.

Es ist plötzlich die Rede von komplexen Unterstützungsbedarfen. Ist dies different zu intensiven Unterstützungsbedarfen zu verstehen?

**HE22:** Bauliche Gestaltung umstellen:

- o Umstellung vom Gruppen- auf das Apartmentprinzip: individuelle Wohnungen für Einzelwohnen, Paarwohnen oder für kleine Wohngemeinschaften,
- o maximal vier Apartments an einem Standort, in einem solitären Baukörper oder in einem separaten Gebäudeteil,
- o Erhöhte Anforderungen für individuellen Wohnbereich: Wohnfläche 40-45qm, eigener Wohn-/ Essbereich, Möglichkeit individueller Anpassung,
- o Zusätzliche bauliche Anforderungen: Stabilität von Türen, VSG-Verglasung, Fußböden, Wände, Schallschutz, Elektrosicherheit usw.



- o Zusätzliche technische Anforderungen: Assistive Technik, Brandschutz, Notrufsystem, Fluchtwege usw.,
- o Geschützte, individuell zugängliche Gartenbereiche,
- o Anpassung der Richtlinien für Investitions- und Betriebskosten, zur Schaffung empfohlener Wohnmöglichkeiten; verkürzte Nutzungsdauer (30 Jahre) einkalkulieren,
- o Anerkennung der erforderlichen Flächen für individuell und gemeinschaftlich genutzten Wohnraum, Gartenflächen, außerdem ggf. weiterer, nach individuellem Bedarf, notwendiger Funktionen und Flächen,
- o Anpassung der Wohnungs(bau)förderung hinsichtlich Förderung und Darlehen zur Schaffung empfohlener Wohnmöglichkeiten.

**→ LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt die baulichen Empfehlungen, auch in ihrer Genauigkeit, da sie einen Orientierungsrahmen skizzieren. Einzelne Empfehlungen (wie z.B. das „Appartementprinzip“) werden bereits jetzt umgesetzt.

**→ LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Wir haben jetzt zum Teil schon die Situation, dass Appartements zwar vorhanden sind, in Zeiten des Personalmangels aber gar nicht begleitet werden können. Die bauliche Situation ist nur sinnvoll, wenn genügend und ausreichend qualifizierte Mitarbeiter\*innen a) generiert und b) bezahlt werden können.

Alle in der Empfehlung aufgeführten Aspekte sind überaus förderlich und sinnvoll. Eine große Problematik stellt die Refinanzierung solcher Maßnahmen dar, sowie der massive Mangel an finanzierbaren Grundstücken und Gewerken. Maximal konnten Einzelfallentscheidungen mit ganz hohem Aufwand seitens der Leistungserbringer umgesetzt werden.

**HE23:** Qualifiziertes Fachkonzept für Wohnsetting mit intensiver Unterstützung:

- o Primär qualifizierte Unterstützung für kognitiv beeinträchtigte Menschen mit herausforderndem Verhalten in allen regulären Wohnformen mit entsprechender Qualifizierung von Beschäftigten und Diensten,
- o Fachkonzept für intensiv-unterstütztes Wohnen als Teil einer regionalen Angebotsstruktur,
- o Achtung von Menschenrechten und Teilhabestandards als Basis,
- o Qualifizierte Assistenz und multiprofessionelle Handlungsansätze,
- o Interne Qualitätssicherung zum Gewaltschutz zur Vermeidung von Fremdbestimmung, Machtmissbrauch und freiheitsbeschränkenden Maßnahmen,
- o Gewaltpräventionskonzepte zur Prävention und Deeskalation konflikt- und gewaltträchtiger Situationen sowie zur Vermeidung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen; diese sind kontinuierlich zu thematisieren, zu evaluieren und ggf. zu optimieren,
- o Freiheitsbeschränkende Maßnahmen als ultima ratio und unter strikter Beachtung der Rechte der betroffenen Nutzerinnen und Nutzer,

- o personelle Unterstützung 24/7 bedarfsgerecht sichern mit kostendeckender Leistungsvereinbarung für qualifizierte Assistenz sowie für Qualifizierung, Supervision, fallbezogene Beratung und Gewaltschutz.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Diese Handlungsempfehlung richtet sich vor allem an die Leistungserbringer. Der LVR als Träger der EGH kommt diesen Punkten zu einem substantziellen Anteil durch die Umstellung und Prüfung von Fachkonzepten und den Gewaltschutzkonzepten sowie durch die personenzentrierte Bedarfsfeststellung nach. Selbstverständlich müssen Fachkonzepte, die diese Gruppe versorgen, auch den intensiven Unterstützungsbedarf beschreiben.

Der LVR als Träger der EGH beschäftigt sich mit diesen Themen bereits intensiv!

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Durch die dauerhafte Anpassung der allg. Rundverfügung Nr. 14 und der zugehörigen Anlagen durch die AG feM in Kooperation mit der Verbundzentrale, sowie den drei durchgeführten FeM Workshops für Teamleitungen, als auch die entwickelten Formate des ethischen Fachgesprächs, sind wir bei dieser Handlungsempfehlung gut aufgestellt.

Bzgl. der personellen 24/7-Unterstützung sind Möglichkeiten zu eruieren, die Ressourcen, die für Gewaltschutz aufgeboten werden, in die Refinanzierung einzupreisen.

**HE24:** Unterstützung und Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichern durch:

- o eine hohe fachliche (heil-)pädagogische bzw. therapeutische Grundqualifikation,
- o Zusatz- und Weiterbildungen, insbesondere für Beratungs- und Multiplikatorenfunktionen,
- o ein verbindliches Fortbildungskonzept mit kontinuierlicher Schulung und Fortbildung für alle Mitarbeitenden (Haltungen, Handlungsansätze, Methoden),
- o eine verbindliche Schulung mit praktischen Übungen zu Haltung, Techniken und Methoden der Prävention und Deeskalation von Gewalt- und Konfliktsituationen im Rahmen des Fachkonzepts zur Gewaltprävention,
- o verbindliche Schulung und Reflexion der Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen im Rahmen des entsprechenden Fachkonzepts,
- o ein Einführungskonzept und Coaching für neue Mitarbeitende,
- o kontinuierliche Supervision,
- o eine Unterstützung von Mitarbeitenden bei Gewalt- und Konflikterfahrungen im Rahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes mit Gefährdungsbeurteilung und Vereinbarung von Maßnahmen,
- o betriebliche Nachsorge für Mitarbeitende und Vermittlung therapeutischer Angebote in Kooperation mit Trägern der Unfallversicherung.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH unterstützt diese Empfehlungen. Die Qualifizierungskonzepte der Mitarbeiter\*innen von Leistungserbringern sind in den Fachkonzepten und dem Gewaltschutzkonzept darzulegen.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Wir schätzen unseren fachlichen Standard als „hoch“ ein.

Jedoch bleibt offen, welche konkreten Qualifikation(en) empfohlen werden und wie hier „hoch“ zu definieren ist.

Grundsätzlich können hier Zuständigkeiten für viele beteiligte Instanzen gesehen werden:

Für die Weiterentwicklung von Curricula / Lehrinhalten stehen die Fach- und Hochschulen in der Verantwortung. Ein gelungener Theorie-Praxis-Transfer muss auch in der jeweiligen Einrichtung erfolgen. Bestenfalls stehen die beteiligten Instanzen miteinander im Austausch.

Qualifizierungsplanungen liegen vor, werden umgesetzt und sukzessive weiterentwickelt.

Es bestehen wirksame und qualifizierte Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeitende im Rahmen des Einarbeitungsprozesses. Diese sind bereits auch für das Jahr 2022 konzipiert und terminiert.

Aktuell wurde ein großer Pool an Supervisor\*innen ermittelt, die bei Bedarf angefragt werden können. Das Verfahren sowie die Zuordnung der Supervisor\*innen wird derzeit konzipiert.

**HE25:** Unterstützung durch regionale Dienste, Kooperation und Vernetzung im Sozialraum sichern:

- o Wohnangebote in ein regionales interdisziplinäres Unterstützungssetting einbinden (Verbund, Netzwerk),
- o Regionale Verbundlösungen mit Wahlmöglichkeiten unterschiedlicher Wohn- und Unterstützungssettings,
- o Möglichkeiten zur Inanspruchnahme institutionsunabhängiger Beratung (Konsulentendienste),
- o intensive qualifizierte Assistenzbedarfe zur Inanspruchnahme regulärer und spezialisierter Dienste des Gesundheitswesens,
- o intensive qualifizierte Assistenzbedarfe zur Begleitung im Sozialraum und Nutzung entsprechender Angebote.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH kommt diesen Empfehlungen bereits nach.

Darüber hinaus könnten die KoKoBe's und Beratungen vor Ort als Elemente eines Beratungs-Netztes zum Thema weiterentwickelt werden.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Hinsichtlich der Sozialraumschließung und der Sozialraumertüchtigung zur Barrierefreiheit können verschiedene Zuständigkeiten gesehen werden:

- Für die Sozialraumschließung: Die Zuständigkeit liegt bei den Leistungserbringern z.B. im Rahmen des BEI\_NRW und den dort hinterlegten Maßnahmen.
- Für die Sozialraumertüchtigung (Barrierefreiheit): Die Zuständigkeit liegt hier bei den Stakeholdern und Schlüsselpersonen des Sozialraums sowie bei der Kommune oder gesellschaftlichen Vereinigungen (z.B. Vereine).
- Für eine Weiterentwicklung des BEI\_NRW hinsichtlich sozialraumorientierter Ausgestaltung stehen der LVR-Verbund HPH und die Verbundzentrale als Kooperationspartner gerne zur Verfügung.

## **G. Bezug zu Kapitel 11: Gesundheitliche Versorgung**

**HE26:** Optimierung der Schnittstelle von Gesundheitsleistungen und EGH Leistungen:

- o Medizinische und psychiatrische Expertise in die Teilhabe- und Gesamtplanung mit dem Ziel einer integrierten multiprofessionellen Leistungsplanung einbeziehen,
- o Verbindliches Fallmanagement zur fallbezogenen Kooperation von Leistungserbringern der Eingliederungshilfe und psychiatrischen Leistungserbringern,
- o Regionale bzw. lokale Arbeitsgemeinschaften von Entscheidungsträgern zur Optimierung der Angebotsstruktur für besonders komplexe Problemlagen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt diese Empfehlungen. Eine gute Abstimmung von SGB V und SGB IX-Leistungen sind für diese Gruppe notwendig und sollten in der Praxis auch verstärkt gelebt werden. Dafür bieten sich die regionalen Fallkonferenzen zur Steuerung bestimmter Fälle an. Dies hat sich in manchen Regionen bereits als fruchtbar bewiesen, um die adäquate Versorgung sicherzustellen.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Es bestehen Kooperationen einschließlich entsprechender Kooperationsvereinbarungen (beispielsweise sei hier auf das Rahmenkonzept zur Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischen Behandlungsbedarf einschließlich der Regionalkonferenzen verwiesen). Ebenfalls bestehen psychiatrische Angebote mit einer Spezialisierung

für Menschen mit geistiger Behinderung (LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Langenfeld und Viersen).

**HE27:** Kombination von Behandlungsangeboten in einem gestärkten Regelversorgungssystem und ambulanten und/ oder stationär arbeitenden Zentren für Inklusive Medizin für besonders komplexe Unterstützungsbedarfe

- o Abbau von Barrieren im Gesundheitswesen,
- o Aufbau eines medizinischen Versorgungsnetzwerks,
- o Spezialisierte Versorgungsangebote für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen,
- o Beratung und Anleitung des medizinischen Regelversorgungssystems und der EGH,
- o Integrative Bildungsangebote in Gesundheitsberufen,
- o Lehre im Bereich der Medizin, Pflege, Psychologie und div. Therapieschulen,
- o Aus-, Fort- und Weiterbildung,
- o Supervision und Coaching,
- o Inklusiv ausgerichtete medizinische Leistungsvergütung,
- o Versorgungsforschung.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt einen umfassenden Ausbau von SGB V-Leistungen für die zu adressierenden Gruppen und sieht ihn als notwendig an.

**HE28:** Spezialisierte Gesundheitsdienste auf- und ausbauen

- o Auf- und Ausbau von MZEBs fördern, vereinfachen und beschleunigen,
- o zahlreiche Einschränkungen und Hindernisse bei Gründung und Aufbau von MZEBs beseitigen,
- o Möglichkeiten von MZEBs für aufsuchende Unterstützung in Familien und Einrichtungen ausbauen,
  
- o Spezialisierte Abteilungen in Krankenhäusern schaffen bzw. aufbauen,
- o Alternativ Zuschläge für die Behandlung in der stationären und ambulanten Regelversorgung finanzieren,
- o Stationsäquivalente Behandlungskonzepte (StäB) fördern.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt ebenfalls den Ausbau von MZEBs. Dadurch werden eine wohnortnahe Anbindung und ggfls. auch eine medizinische Behandlungs- und Versorgungslücke direkt bei der hilfebedürftigen Person geschlossen sowie Barrieren überwunden.

Gleichzeitig stärkt eine derartige Ausrichtung das Bestreben, Einrichtungen nicht mehr im Rahmen von größeren Komplexeinrichtungen zu finanzieren, sondern eher eine wohnortnahe Versorgung zu ermöglichen.

→ **LVR als Träger von psychiatrischen Kliniken:**

In vier LVR-Kliniken wurde die Zulassung für MZEBs beantragt; sie sind im Aufbau oder haben ihre Arbeit bereits aufgenommen.

Stationsäquivalente Behandlungskonzepte sind mit allen LVR-Kliniken thematisiert worden, über entsprechende Behandlungszahlen wird laufend im Gesundheitsausschuss berichtet.

**HE29:** Auf- und Ausbau flächendeckender, spezialisierter, stationärer und ambulanter psychiatrischer Angebote

- o Mehr spezialisierte psychiatrische Behandlungsplätze für kognitiv beeinträchtigte Menschen in NRW schaffen (Krankenhaus-Psychatrieplan),
- o Stärkung spezialisierter Institutsambulanzen (PIAs).

→ **LVR als Träger der EGH:**

Es besteht oft ein hoher psychiatrischer Behandlungsbedarf und ein Bedarf nach einer besseren (Differential-)Diagnostik für eine passgerechte Behandlung und anschließenden Versorgung. Diese Empfehlung wird daher sehr begrüßt (vgl. HE26).

**H. Bezug zu Kapitel 12: Strukturplanung mit Kooperation und Vernetzung im Sozialraum**

**HE30:** Veränderung der regionalen Strukturplanung:

- o Ausbau und Stärkung regionale ambulanter Strukturen der Regelangebote der Eingliederungshilfe und des Gesundheitsbereichs in den Kernbereichen Beratung, Steuerung, ambulante Behandlung und Assistenz,
- o Individualisierte Wohnangebote ermöglichen, die „Absonderung“ und soziale Gemeinschaft ermöglichen,
- o Klein und nach individuellem Bedarf zugeschnittene Einzelwohneinheiten (Apartments), max. 4 Apartments, ggf. 2x4 Apartments in baulicher Einheit schaffen. Konversion bestehender 24er-Angebote zügig vorantreiben,
- o Regionale Angebote (pro 100.000 Einw. 10 bis 12 „Wohneinheiten“) mit Pflicht zur Aufnahme von Menschen mit herausforderndem Verhalten aus der Region und mit „Öffnungsperspektive“ schaffen,
- o Refinanzierung der Angebote in Abhängigkeit von den Bedarfen des Einzelnen sichern,
- o Erprobung neuer Finanzierungsformen von Angebotsstrukturen im Rahmen der Pflichtversorgung (Budgetlösung),
- o Kooperation der Eingliederungshilfe und des klinischen Behandlungsbereichs durch eine integrierte Behandlungs- und Teilhabepflicht sicherstellen,
- o Installierung einer spezialisierten Teilhabekonferenz, möglichst vor der Genehmigung freiheitsentziehender Maßnahmen, unter Hinzuziehung von psychiatrischer Expertise, MZEB, Anbietern,
- o Spezialisierte Assistenzleistungen, des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der jeweiligen Leistungsträger,
- o Einsatz besonders qualifizierter und motivierter Fachkräfte mit entsprechender Bezahlung in spezialisierten Angeboten mit freiheitsentziehenden Maßnahmen,
- o Schaffung einer regionalen Strukturplanungsfunktion zum Aufbau und zur Sicherung der Angebots- und Kooperationsstrukturen.

→ **LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH begrüßt diese Empfehlungen und arbeitet gleichermaßen bereits in diese Richtung.

→ **LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

Mit den auf Menschen mit geistiger Behinderung spezialisierten psychiatrischen Stationen, den Institutsambulanzen und den MZEB wurde hierzu bereits ein Beitrag geleistet. Diese Angebote und deren Vernetzung gilt es weiter auszubauen und zu stärken.

Die MZEB gilt es weiter zu ertüchtigen. Dies sind Themen der Krankenhaus- und Eingliederungshilfeplanung.

Bzgl. der kleinen Wohneinheiten wurde bereits auf das Thema „Fachkräftemangel“ eingegangen. Darüber hinaus besteht auf dem allgemeinen Wohnungsmarkt ein Mangel an insbesondere bezahlbarem Wohnraum. Sofern keine praktischen Lösungsmöglichkeiten mit angeboten werden, wird es bei Einzellösungen bleiben.

Bzgl. der Aufnahmepflicht besteht eine Abhängigkeit von der jeweiligen Ausstattung.

Es stellt sich zunächst die Frage, wie eine Aufteilung auf die verschiedenen Leistungserbringer zu gestalten wäre. Dies ist Thema der Eingliederungshilfeplanung und liegt in der Verantwortung der Leistungsträger.

Dabei muss das für diese Zielgruppe erforderliche Leistungsvermögen der Leistungserbringer zwingend sichergestellt sein.

Dieser Gedanke bzgl. der spezialisierten Teilhabekonferenz erscheint für bestimmte Personen sinnvoll. Es stellt sich dabei die Frage der Federführung.

In akuten Fällen mit dringendem und unmittelbarem Reaktionsbedarf ist eine Handlungsfähigkeit sicherzustellen. In diesen Fällen können (Teilhabe-) Konferenzen mit einer solchen Besetzung nicht erst abgewartet werden. Hier ist ein niedrigschwelliges Verfahren notwendig, durch das die erforderlichen Unterstützungsleistungen zeitnah und pragmatisch

zur Verfügung gestellt werden können. Die Gestaltung solcher Verfahren obliegt den Leistungsträgern.

Hierbei geht es um den unmittelbaren Schutz von Menschen vor schwerer Gewalt, was sowohl Mitarbeitende als auch Kund\*innen betrifft.

Über die bestehenden Instrumente kann bereits vieles abgedeckt werden.

Der Einsatz besonders qualifizierter Fachkräfte mit entsprechender Bezahlung ist überaus begrüßenswert – allerdings stellt sich die Frage der Abgrenzung: Es sollen Plätze überall vorgehalten werden – dann aber spezialisierte Angebote. Wie werden diese finanziert? Welche Vorstellungen hat hier der Leistungsträger?

Darüber hinaus wären solche Fachkräfte kaum zu finden. Bei deren Vergütung besteht eine Bindung an den TVÖD.

### **HE31:** Erprobung von ein bis zwei Best-Practice Modellen

- o in Regionen der beiden Landschaftsverbände,
- o unter Berücksichtigung der Handlungsempfehlungen unter Beteiligung der Träger der Eingliederungshilfe, der Krankenkassen, der Kommunen und des Landes,
- o dabei sollen auch neue Finanzierungsformen erprobt werden.

#### **→ LVR als Träger der EGH:**

Der LVR als Träger der EGH ist sich über die Notwendigkeit des Ausbaus von Wohn- und Versorgungsstrukturen bewusst und unterstützt Leistungserbringer bereits aktiv dabei. Die strukturelle Versorgungslandschaft befindet sich daher bereits im Wandel. Eine modellhafte Erprobung wird vor diesem Hintergrund nicht als zielführend angesehen.

#### **→ LVR als Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen):**

**Zudem sei mit aller Deutlichkeit darauf hingewiesen:**

In den Allgemeinpsychiatrien gibt es eine große Anzahl an z.B. Warte- und Bewahrfällen (laut MAGS 665 in ganz NRW), für die ein geeignetes Angebot in der Eingliederungshilfe gesucht wird. Hier seien primär fakultativ geschlossene Angebote erforderlich. Im Bereich des MRV gibt das MAGS ca. 179 Personen an, für die es keine konkreten Anschlussperspektiven gibt. Hier ist der Leistungsträger gefragt, um eine entsprechende Versorgungsplanung vorzunehmen. Ebenfalls erhält der LVR-Verbund signifikant viele Leistungsanfragen für Nutzer\*innen anderer Leistungserbringer,



denen der Wohn- und Betreuungsvertrag meistens aufgrund von herausfordernden Verhaltensweisen gekündigt wird oder bereits gekündigt wurde.

### **3. Ausblick**

Der Bericht der Expertenkommission vermittelt einen sehr breiten Überblick über den aktuellen Stand zum Thema Gewaltschutz für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und besonders herausfordernden Verhaltensweisen und gibt zentrale Handlungsempfehlungen zur Optimierung von Gewaltschutzstrukturen auf unterschiedlichen Ebenen. Im Rahmen der Erstellung des Berichts blieb die Expertise der Landschaftsverbände (LVR/LWL) weitestgehend unberücksichtigt.

Nach Sichtung und Bewertung der Handlungsempfehlungen zeigt sich, dass ein substanzieller Anteil der Empfehlungen vom LVR als Träger und Leistungsanbieter der EGH (hier: LVR-Verbund der heilpädagogischen Hilfen) begrüßt wird. Gleichzeitig ist der LVR als Träger der EGH zu vielen Themen bereits selber tätig. Die Notwendigkeit zur Umstrukturierung der Versorgungslandschaft hin zu mehr kleinräumigen Wohngruppen ist dem LVR bereits bewusst (vgl. Vorlage Nr. 15/593) und wird in manchen Regionen auf Initiative durch den LVR und gemeinsam mit den Leistungserbringern der EGH aktiv vorangetrieben. Darüber hinaus implementiert der LVR aktuell ein internes Prüfverfahren zur Qualitätssicherung der Gewaltschutzkonzepte nach § 37a SGB IX, die durch die Leistungserbringer vorzuhalten sind. Gleichzeitig ist eine Qualifizierung des Fallmanagements zum neuen Betreuungsrecht bereits in der Planung.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

B a h r – H e d e m a n n

W e n z e l – J a n k o w s k i



CDU-FRAKTION  
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG  
RHEINLAND



Qualität für Menschen



Die SPD-Fraktion in der  
Landschaftsversammlung  
Rheinland

## Ergänzungsantrag Nr. 15/60/1

öffentlich

**Datum:** 05.05.2022

**Antragsteller:** CDU, SPD

**Ausschuss für den LVR- 06.05.2022 Beschluss**  
**Verbund Heilpädagogischer**  
**Hilfen**

### Tagesordnungspunkt:

**zu TOP 4 - HPH-Ausschuss am 6.5.2022**

**Fachtagung: Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe - Empfehlungen Garbrecht-Kommission**

### Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, eine Fachtagung zu organisieren, in der die Themen Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe und insbesondere die Empfehlungen der Garbrecht-Kommission vertieft behandelt werden.

### Begründung:

Begründung zu Ergänzungsantrag 15/60/1: Der Sozialausschuss hat in seiner Sitzung am 3.5.2022 darum gebeten, dass sich der HPH-Ausschuss mit dem Antrag befasst.

Begründung zu Antrag 15/60: Gewaltschutz für Menschen mit Behinderung, gerade in institutionellen Bezügen wie Besonderen Wohnformen oder WfbM, ist ein essentielles Anliegen des LVR. Mit der Vorlage Nr. 15/300 hat er seine Grundsätze des Gewaltschutzes definiert. Der Bundesgesetzgeber hat mit dem Teilhabestärkungsgesetz erstmalig eine gesetzliche Verpflichtung der Leistungserbringer normiert, Gewaltschutzkonzepte vorzulegen. Und im Landtag NRW ist am 5.4.2022 die sog. WTG-Novelle verabschiedet worden, die u. a. erstmalig eine staatliche Aufsicht über die WfbM einführt und die Verpflichtung der Leistungsträger der Eingliederungshilfe zur Durchführung von anlasslosen Qualitätsprüfungen ausweitet. Parallel zu diesen gesetzgeberischen Maßnahmen hat die Garbrecht-Kommission weitere Empfehlungen in die Diskussion eingebracht (s. Vorlage Nr. 15/912).

Vor diesem Hintergrund sollte eine Fachtagung unmittelbar nach der Sommerpause die gesetzlichen Veränderungen und Handlungsempfehlungen vertieft beleuchten und beraten. Insbesondere sollten folgende Aspekte diskutiert werden:

- Strukturelle Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Weitere Dezentralisierung von Wohnangeboten
- Personelle Ausstattung der Leistungserbringer: Fachkräfteerfordernisse und Fachkräftemangel als Hindernis für mehr Personenzentrierung und Gewaltschutz?
- Umgang mit Gewalterfahrungen des Betreuungspersonals selbst

- Zusammenarbeit des LVR mit den Mitgliedskörperschaften bei Prüfungen (Heimaufsicht/Qualitätsprüfungen)

Frank Boss

Thomas Böll

## Vorlage Nr. 15/919

öffentlich

**Datum:** 19.04.2022  
**Dienststelle:** Fachbereich 73  
**Bearbeitung:** Herr Neise, Herr Ladatsch, Herr Dr. Schartmann

<b>Sozialausschuss</b>	<b>03.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen</b>	<b>06.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>31.05.2022</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Forschungsbericht Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS**

### Kenntnisnahme:

Der Forschungsbericht "Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS" wird gemäß Vorlage Nr. 15/919 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

In der UN-Behindertenrechts-Konvention steht:  
Jeder Mensch hat das Recht, frei von Gewalt zu leben.  
Trotzdem gibt es immer wieder  
Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen.



Forscherinnen und Forscher haben daher  
für die Bundes-Regierung untersucht:  
Wie lässt sich Gewalt in Zukunft besser verhindern?  
Die Forscherinnen und Forscher haben dazu einen Bericht geschrieben.  
Und viele Empfehlungen gemacht.

Der LVR will alle Menschen vor Gewalt schützen.  
Daher hat sich der LVR den Bericht genau angeschaut.

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



Viele Informationen zum Thema Gewalt  
in Leichter Sprache  
finden Sie hier: [www.benundstella.de](http://www.benundstella.de)

## Zusammenfassung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im September 2021 einen Forschungsbericht zum Thema „Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen“ veröffentlicht.

Die vorliegende Vorlage fasst die wesentlichen Inhalte der Studie unter Nennung des Studiendesigns, der zentralen Ergebnisse und der einschlägigen Handlungsempfehlungen zusammen. Insgesamt gibt die Studie einen breiten Einblick über aktuelle rechtliche und strukturelle Begebenheiten zum Thema Gewaltschutz – auch wenn die Empfehlungen aufgrund des gewählten, qualitativen Forschungsansatzes nur begrenzt verallgemeinerbar sind.

Der LVR als Träger der Eingliederungshilfe (EGH) sieht sich durch die einschlägigen eigenen Vorarbeiten zum Gewaltschutz (u.a. Vorlage Nr. 15/300, LVR-Eckpunktepapiere zum Gewaltschutz in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und bei Leistungen der sozialen Teilhabe) und im Abgleich mit den einschlägigen Empfehlungen der vorgestellten Studie für die anstehenden Aufgaben gut aufgestellt.

Die hier beschriebene Stellungnahme berührt die Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans „Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln“ und die „Menschenrechtsbildung im LVR systematisch zu betreiben“.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/919:**

### 1. Einleitung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im September 2021 einen Forschungsbericht zum Thema „Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen“ veröffentlicht. Die Studie wurde federführend durch das Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg durchgeführt. Die vorliegende Vorlage setzt sich mit den zentralen Ergebnissen der Studie auseinander. Dabei wird nachfolgend unterschieden in die

- Darstellung des Studiendesigns, der Studienergebnisse, der Handlungsempfehlungen,
  - Schlussfolgerungen zur Studie für den LVR als Träger der Eingliederungshilfe (EGH).
- ### 2. Darstellung des Studiendesigns, der Studienergebnisse, der Handlungsempfehlungen

Die empirische Studie mit dem Titel „Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahme und Empfehlungen“ beschäftigt sich mit der Aufdeckung von Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderung in Deutschland. Die Studie wurde von August 2020 bis Juli 2021 durchgeführt. Die empirische Datenbasis basiert auf:

- einer Literatur- und Dokumentenanalyse,
- 52 Einzel- und neun Gruppeninterviews in Einrichtungen der Behindertenhilfe (größere und kleinere Wohneinrichtungen und Werkstätten im städtischen und ländlichen Raum), davon zehn Interviews mit Menschen mit einer Behinderung (die Interviews wurden insgesamt an sechs unterschiedlichen Standorten durchgeführt),
- 22 Expert\*inneninterviews<sup>1</sup> (Opferschutzbeauftragte des Landes, Frauenbeauftragte, Forschende (zur unterstützten Kommunikation und Beeinträchtigung), Beauftragte der Polizei für Kriminalitätsoffer (Nachfragen zum Umgang mit behinderten Menschen als Opfer, als Angeklagte etc.), Wohneinrichtungsleitungen, Aufsichtspersonen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege), Sozialarbeiter\*innen, Staatsanwaltschaften, Heimaufsichtsbehörden, Mitarbeitende des Bundeskriminalamtes (z.B. Nachfragen zu statistischen Sonderauswertungen durch das BKA), Werkstattleitungen, Verantwortliche aus Spitzenverbänden, von Trägern und Einrichtungen).

Aus den Daten wurden die gegebenen juristischen und strukturellen Rahmenbedingungen zum Gewaltschutz systematisch zu den Studienergebnissen gebündelt und zentrale Handlungsempfehlungen abgeleitet. Dabei unterscheiden die Studienergebnisse in

---

<sup>1</sup> Mit der Verwendung des Gender\*Sterns möchten wir alle Menschen ansprechen, selbstverständlich auch diejenigen, die sich nicht in die Geschlechterkategorien „weiblich“ und „männlich“ einordnen können oder möchten.

- A. Darstellung der juristischen und strukturellen Situation im Gewaltschutz,
- B. Darstellung der gegenwärtigen Situation in der Praxis,
- C. Aufdeckung von Verbesserungsmöglichkeiten

und münden in

- D. Handlungsempfehlungen der Studie.

A. Darstellung der juristischen und strukturellen Situation im Gewaltschutz  
 Die Analyse der juristischen und strukturellen Situation kommt zusammenfassend zu dem Schluss, dass sich Menschen mit einer Behinderung, die in einer Einrichtung leben, in einer schlechten Rechtsposition befinden, da das Gewaltschutzgesetz (GewSchG) in Bezug auf Einrichtungen nur in Bezug auf schuldfähige Täter\*innen greift. Dies deckt somit Übergriffe durch schuldunfähige Täter\*innen nicht ausreichend ab. Gleichzeitig wird verlangt, dass eine Ausweitung der Befugnisse des GewSchG auf Einrichtungen der Behindertenhilfe nur dann sinnvoll erscheint, wenn der Sozialleistungsträger auch rechtlich in die Verantwortung genommen wird, eine Weiterbetreuung oder Beschäftigung der schuldunfähigen Täter\*innen anderweitig sicherzustellen. Weiter wird beanstandet, dass die Mitwirkungspflicht von Einrichtungs- und Sozialleistungsträgern im SGB IX nicht hinreichend deutlich verankert ist. Es bedarf eines breiten, rechtlichen Maßnahmenbündels, um strukturellen Risikofaktoren wie „sozialer Isolation, Machtungleichgewicht und Abhängigkeit, Personalmangel, mangelnder Wahlfreiheit und fehlenden Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten entgegen“ (Studie, S. 84) zu wirken.

Als Mindestqualitätsanspruch werden die im Teilhabestärkungsgesetz benannten Gewaltschutzkonzepte hervorgehoben, die in Anlehnung an § 37a SGB IX als Qualitätsstandards zu Grunde gelegt werden sollten. Dazu erscheinen aus Sicht der Studie festgelegte Kriterien als Rahmen derartiger Schutzkonzepte – wie die Vorgabe von Eckpunkten - essentiell. Weiter wird mehr Handlungssicherheit gefordert über eine Einführung normativer Vorgaben (im SGB IX), die äquivalent zu den Vorgaben nach § 8a SGB VIII bereits im Kinder- und Jugendbereich existieren.

- B. Darstellung der gegenwärtigen Situation in der Praxis

Die Ergebnisse zur Darstellung der gegenwärtigen Situation in der Praxis werden in der Studie nach unterschiedlichen Kontexten analysiert (u.a. Umgang mit Gewalt in (Wohn-) Einrichtungen, Werkstätten, Inanspruchnahme externer Unterstützungsangebote, Ausmaß der systemübergreifenden Vernetzung und Kooperation, Rolle der Polizei und Justiz, gesellschaftliche Rahmenbedingungen). Zusammenfassend resümiert die Studie, dass sich positive Entwicklungen auf der Ebene von Einrichtungen und Werkstätten abzeichnen. Es kann eine Vielzahl an etablierten Unterstützungs- und Hilfsangeboten abgeleitet werden - aus Sicht der befragten Fachkräfte. Dabei werden besonders das Bezugsbetreuungssystem, die Selbstvertretungsgremien und eine zunehmende Orientierung an den Bedarfslagen der betroffenen Menschen hervorgehoben.

Als problematisch werden allerdings eine fehlende Geschlechtshomogenität in Bezug auf pflegerische Maßnahmen, wenig Intimsphäre und das Gefühl von Menschen mit Behinderungen, mit Problemlagen allein gelassen zu werden, benannt. Auch zeigt die Studie erhebliche Unterschiede zwischen den analysierten Einrichtungen (mit Blick auf die Sensibilität und Fachlichkeit des Personals und die infrastrukturellen Begebenheiten präventiver Strukturen).



Einen besonders hohen Bedarf an Fachkenntnissen zur Gewaltprävention scheint es der Studie nach im Kontext von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zu geben. Der Grad der Vernetzung und Kooperation mit externen Anbietern wird insgesamt als ausbaufähig erachtet, die Zusammenarbeit mit der Polizei erscheint häufig von Handlungsunsicherheiten bestimmt zu werden und die Strafverfolgung stellt oftmals die Glaubwürdigkeit von betroffenen Menschen mit einer Behinderung in Frage. Schließlich wird in der Studie das Fehlen von (bundes-)einheitlichen Standards von Gewaltschutzstrukturen beanstandet – bislang liegt die Ausgestaltung häufig im Ermessen der einzelnen Trägerschaften.

#### C. Aufdeckung von Verbesserungsmöglichkeiten

Die abgeleiteten Verbesserungsmöglichkeiten für Gewaltschutzstrukturen werden in der Studie nach den bereits benannten Kontexten (s.o.) strukturiert. Auf der Ebene von Einrichtungen wird die Etablierung von Fachkräften als Gewaltschutzbeauftragte und der Ausbau gleichgeschlechtlicher Ansprechpersonen gefordert. Gleichzeitig wird für den Ausbau des Fachpersonalschlüssels plädiert, mehr und regelmäßige Schulungen zum Thema benannt und ein mehr an Partizipationsmöglichkeiten gefordert.

In Fällen von Gewalt besteht der Bedarf an mehr Handlungssicherheit - hierzu sind zielgruppenspezifische, niederschwellige und regelmäßige Informationsangebote zu etablieren, ein transparenter Umgang mit Gewaltereignissen zu implementieren und verbindliche Präventions- und Interventionsstrategien einzurichten. Damit einhergehen sollen auch verbindliche Konsequenzen und Sanktionen für gewaltausübende Personen. Als Besonderheit wird der Wunsch nach einem Übergangmanagement vom Übergang aus Kinder- und Jugendeinrichtungen in Erwachseneneneinrichtungen skizziert, was als eine besonders vulnerable Phase in der Versorgung bewertet wird.

Weiter wird ein Bedarf in der systemübergreifenden Vernetzung und Kooperation mit externen Unterstützungsangeboten gesehen. Dies kann u.a. durch den Ausbau von aufsuchenden Beratungsangeboten geschaffen werden.

Auf übergeordneter rechtlicher Ebene wird ein Bedarf gesehen zur „Verpflichtung der Einrichtungen zu Gewaltschutzkonzepten (...), die einheitliche konkretisierte Standards enthalten und durch regelmäßige Kontrollen der Einrichtungen hinsichtlich Vorhaltung und Umsetzung geprüft werden müssen“ (Studie, S. 160). Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene wird mehr Öffentlichkeitsarbeit zur Primärprävention gefordert.

#### D. Handlungsempfehlungen der Studie

Aus der zusammenfassenden und gebündelten Ergebnisdarstellung leiten die Autor\*innen der Studie zentrale Handlungsempfehlungen ab, die nachfolgend beschrieben werden:

- Ausbau der (Fach-)Personalausstattung

Einführung verbindlicher Standards für die personelle Ausstattung in Einrichtungen der Behindertenhilfe verbunden mit angemessenen Vergütungen und Arbeitsbedingungen im Austausch mit der Fachpraxis, Fachverbänden, Kostenträgern und der Politik. Die Bemessung soll dabei nicht nur an der Anzahl der Bewohner\*innen/ Beschäftigten ausgerichtet sein, sondern auch an den Aufgaben und Bedürfnislagen orientiert werden. Dabei ist auch eine geschlechtergerechte Betreuung/Pflege mitzudenken.

- Schaffung rechtlicher Voraussetzungen für den Gewaltschutz in Einrichtungen  
„Der Anwendungsbereich des GewSchG ist in geeigneter Form auf den Schutz vor schuldunfähigen Täter\*innen zu (er)strecken und der Anwendungsbereich des § 2 GewSchG für die Gewalt in Einrichtungen zu öffnen“ (Studie, S. 163). Darüber hinaus fordert die Studie als Besonderheit eine Risikoanalyse von fremdgefährdendem Verhalten durch Einrichtungen und eine Abwägung, ob ein ambulantes oder spezielles Wohnsetting für die jeweilige Person zu bevorzugen ist. Gleichzeitig wird für diese Zielgruppe eine modellhafte Erprobung von zielgruppenspezifischen Angeboten empfohlen. Weiter wird die Entwicklung und Ausdifferenzierung rechtlicher Grundlagen (Schutz vor struktureller Gewalt im Heimrecht bzw. WTG, Übertragbarkeit von § 8a SGB VIII aufs SGB IX) gefordert.

- Gewaltschutzkonzepte (etablieren)  
Die Studie fordert, einheitliche Qualitätsstandards zu entwickeln und diese mit in die Rahmenvereinbarungen der Leistungsträger aufzunehmen – dabei wird auch die Schaffung einer Rahmenvereinbarung für Mindeststandards der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) unter Hinzuziehung der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) betont. In den Standards sollen konkrete Verpflichtungen zum Gewaltschutz festgehalten werden – unter Einbeziehung aller Gewaltformen und Kontexte, geschlechtsgleiche Betreuung/Pflege, Partizipationsmöglichkeiten von Leistungsempfänger\*innen, verpflichtende Schulungen für Mitarbeitende und Informationsweitergabe über externe Beschwerdestellen, Etablierung einer offenen Fehlerkultur über regelmäßige Reflektionseinheiten (Supervision). Auch müssen Verfahrensabläufe bei Gewaltfällen in den Konzepten geregelt sein und an alle Beteiligten regelmäßig kommuniziert werden.

- Stärkung der Rechts- und Handlungssicherheit in den Einrichtungen  
Es ist Informations- und Schulungsmaterial zu entwickeln, wie mit Gewalt und Verdachtsfällen in Einrichtungen umzugehen ist. Dieses Material ist so zu gestalten, dass Entwicklungsprozesse in Einrichtungen praxisnah befördert und unterstützt werden. Inhaltlich soll das Material u.a. Risikoanalysen, rechtliche Grundlagen zu Interventionen gegenüber erwachsenen Menschen mit Behinderungen, praxisnahes Vorgehen bei Gefährdungen, Rechte und Pflichten bei Verdachtsfällen, Umgang und Unterbringung von gefährdenden Menschen, Einbindungsmöglichkeiten externer Stellen, Umgang mit konkurrierenden Interessen beinhalten.

- Ermöglichung von Partizipation, Ansprechpersonen und Informationsverbreitung  
Es ist zu gewährleisten, dass Leistungsberechtigte regelmäßig über Rechte, Handlungsmöglichkeiten, Ansprechpersonen und Gewaltschutz informiert werden. Dies beinhaltet u.a. zwei unabhängige Ansprechpersonen und jeweils eine Peer-Vertrauensperson für Frauen und Männer, Information über Zugangsmöglichkeiten externer Stellen, flächendeckende Implementierung von Angeboten der Gewaltprävention.

- Stärkung der Frauenbeauftragten  
Erweiterung des Mitbestimmungsrechts von Frauenbeauftragten und obligatorische Implementierung dieser Vertrauensperson, Unterstützung durch die Leitung befördern,

Verfügbarkeit von Ressourcen (Zeit, Finanzen, Räume) für die unabhängige Beratung von betroffenen Frauen durch entsprechende Fachkräfte.

- Festlegung von Regeln zur Wahrung der Privat- und Intimsphäre, Selbstbestimmung

Es sollten verbindliche Regelungen zur Wahrung der Privat- und Intimsphäre und Selbstbestimmung festgeschrieben werden (u.a. Stärkung und Umsetzung des Rechts auf eigenständige Kontakte/Unternehmungen, Beförderung des Schutzes der privaten Wohnräume/Zimmer durch unbefugten Zutritt).

- Unabhängige Beschwerdestellen

Schaffung von unabhängigen Beschwerdestellen durch die Bundesländer und Kommunen neben den Heimaufsichten als zweigleisige Struktur (Anmerkung: an dieser Stelle ist allerdings kritisch zu bewerten, dass die Aufgabenzuschreibung einer solchen Stelle in den Empfehlungen der Studie nicht ausreichend konkretisiert wird. Hauptargument ist, dass die bisherigen Strukturen aufgrund von zu hohen Schwellen nicht in Anspruch genommen werden).

- Vernetzung mit den lokalen Unterstützungsangeboten

Es wird eine Festlegung einer niederschweligen Vernetzung in den Schutzkonzepten verlangt, die es Betroffenen viel einfacher machen soll, auch einen Zugang zu den relevanten Stellen (Polizei, externe Unterstützungs- und Beratungsangebote) zu bekommen. Als Besonderheit ist die Forderung nach „landesweiten (ministeriellen) Fachstellen zur Koordinierung und Vernetzung von geschlechtersensiblen Gewaltschutz im Kontext von Pflege/Assistenz und Einrichtungen der Behindertenhilfe“ (Studie, S. 170) zu benennen, die das Ziel einer Vernetzung und Koordinierung von landesweiten Gewaltschutzaktivitäten auf politischer Ebene verfolgen sollen.

- Erreichbarkeit des externen Unterstützungssystems

Das externe Unterstützungssystem wie die Jugendhilfe, Fachberatungsstellen und Schutzeinrichtungen sind barrierefrei, inklusiv und niederschwelliger zu gestalten (u.a. pro-aktive und aufsuchende Angebote).

- Monitoring und Forschung zum Gewaltschutz

Die Studie fordert intensivere Bemühungen für eine kontinuierliche Wirksamkeitsforschung von Seiten der Bundes- und Landesregierung(en). Die Ergebnisse sollten systematisch in Monitoring-Systeme einfließen.

- Öffentlichkeitsarbeit

Es wird sich für eine gesamtgesellschaftliche Zuwendung zum Thema „mehr Öffentlichkeitsarbeit“ ausgesprochen.

### 3. Schlussfolgerung der Studienergebnisse für den LVR als Träger der Eingliederungshilfe (EGH)

Die Ergebnisse der skizzierten Studie sind grundsätzlich nicht neu, geben aber einen gebündelten und differenzierten Einblick in mögliche Bedarfslagen zum Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe – auch wenn hervorzuheben ist, dass es sich um eine

rein qualitative Studie handelt, die auf Aussagen von Vertreter\*innen aus wenigen ausgewählten Einrichtungen basiert.

Insbesondere wird mit der Studie nochmals der Bedarf hervorgehoben, Gewaltschutzkonzepte für Einrichtungen der EGH verbindlich vorzuhalten, so wie es im Gesetz verankert ist (§ 37a SGB IX). Gleichzeitig unterstreicht die Studie den Bedarf zur Schaffung von einheitlichen Qualitätsstandards für Gewaltschutzkonzepte in Einrichtungen der EGH und rückt die überörtlichen Träger der Sozial- und Eingliederungshilfe mit in die Verantwortung bei der konzeptionellen Umsetzung (Studie, S. 165).

Neben einzelnen diskussionswürdigen Punkten, die bei der Weiterentwicklung der konzeptionellen Grundlagen zum Gewaltschutz berücksichtigt werden, existieren bereits eine Reihe von grundlegenden Arbeiten zur Haltung und konzeptionellen Ausrichtung zum Thema Gewaltschutz beim LVR, auf die an dieser Stelle insbesondere verwiesen wird und die eng an die Empfehlungen der vorgestellten Studie anknüpfen:

- LVR Vorlage Nr. 15/300:

Die Vorlage beinhaltet Grundsätze des Gewaltschutzes im LVR. Dabei wird eine einheitliche Haltung des LVR zum Schutz vor Gewalt definiert. Die Vorlage gibt vor, dass an allen relevanten Stellen im LVR Vorkehrungen zum Gewaltschutz getroffen werden. Dies betrifft neben dem obligatorischen Vorhalten von Gewaltschutzkonzepten in allen LVR-Einrichtungen (einschließlich der Verwaltung) auch externe leistungserbringende Einrichtungen, die dabei unterstützt werden sollen, Konzepte zu entwickeln und angemessene Präventionsmaßnahmen umzusetzen.

- Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung und Gewaltprävention in nordrhein-westfälischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung:

Die Rahmenvereinbarung ist im September 2019 zwischen dem LVR, LWL, Trägern der Deutschen Rentenversicherung, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS), der Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit, der Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (LAG WfbM), der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträter NRW und dem Berufsverband der Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (BeFAB) geschlossen worden. Ziel dieser Vereinbarung ist die Verbesserung der Gewaltprävention und Qualitätssicherung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Die Vereinbarung gibt u.a. Empfehlungen ab, wie individuelle Gewaltpräventionskonzepte und Qualitätssicherungskonzepte zu gestalten sind.

- LVR-Eckpunktepapier Gewaltschutz in rheinischen Werkstätten

Das LVR-Eckpunktepapier konkretisiert die Inhalte der Rahmenvereinbarungen (s.o.) für die Erstellung von Gewaltschutzkonzepten in den rheinländischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM). Das Papier beinhaltet eine Beschreibung der Zielsetzung von Gewaltschutzkonzepten der WfbM, den Umfang von derartigen Gewaltschutzkonzepten, die zu integrierenden Elemente eines individuellen Gewaltschutzkonzeptes (u.a. Präventions- und Interventionsstrategien) und die Erarbeitungsverantwortung von Gewaltschutzkonzepten. Gleichzeitig ist mit diesem Eckpunktepapier eine systematische Überprüfung von Gewaltschutzkonzepten in den rheinländischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) verbunden.

- LVR-Eckpunktepapier zum Gewaltschutz bei Leistungen der sozialen Teilhabe  
Dieses LVR-Eckpunktepapier konkretisiert die Gewaltschutzgrundsätze der LVR-Vorlage Nr. 15/300 für Leistungen der sozialen Teilhabe und dient Leistungserbringern der sozialen Teilhabe im Rheinland als Orientierungshilfe bei der Erstellung von Gewaltschutzkonzepten nach § 37a SGB IX. Gleichzeitig wird derzeit ein systematisches LVR-internes Prüfverfahren, das die Gewaltschutzkonzepte der Leistungserbringer auf ihre Qualität überprüft, implementiert und evaluiert.

- Empfehlungen zur Implementierung von Frauenbeauftragten in Werkstätten für behinderte Menschen der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen

Diese Empfehlungen der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen in NRW stammen aus dem Jahr 2017. Der Hintergrund dieser Empfehlungen ist u.a., dass Frauen besonders häufig mit Gewalt konfrontiert werden und hier der Bedarf für gleichgeschlechtliche Unterstützungsstrukturen in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen gesehen wird. Die Empfehlungen beschreiben die Aufgaben, Anforderungen und das Rollenverständnis für die zu implementierenden Frauenbeauftragten und skizzieren die einschlägigen strukturellen Voraussetzungen für diese Strukturen.

Der LVR als Träger der Eingliederungshilfe nimmt den gesetzlichen Gewaltschutzauftrag sehr ernst und unterstützt Leistungserbringer mit einschlägigen, konzeptionellen Rahmenvorgaben. Anforderungen und Empfehlungen der vorgestellten Studie werden dabei kritisch auf ihre Übertragbarkeit hin geprüft und fließen in einen fortwährenden Entwicklungsprozess mit ein.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

**TOP 6      Anträge und Anfragen der Fraktionen**

**TOP 7**

**Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen**

## **TOP 7.1 Bericht LVR-Verbundzentrale**



**TOP 7.2      Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

**TOP 8**

**Verschiedenes**