

Anfrage der Vertreter der Freien Wohlfahrtsverbände an die Verwaltung zur Situation von Kindern mit Förderbedarf in Norderstedter Kindertagesstätten
-mit der Bitte um schriftliche Beantwortung

1. Wie findet die Finanzierung von I-Gruppen bzw. Einzelintegrationsmaßnahmen statt?
2. Gibt es unterschiedliche Vergütungssätze?
3. Woran liegt es, dass nicht mehr I-Gruppen eingerichtet werden?
4. Entstehen durch die Einzelintegrationen Vorteile für die Verwaltung? Wenn ja, welche?
5. Ist es richtig, dass es in Glashütte in keiner Kita eine Integrationsgruppe gibt?
6. Ist es korrekt, dass die Einrichtung einer Integrationsgruppe beim Neubau einer Kita in Glashütte von der Verwaltung abgelehnt wurde?

Wir bitten, zukünftig die Zahl der Einzelintegrationsmaßnahmen in die "Information zu Norderstedter Kindertageseinrichtungen" mit aufzunehmen.

Begründung für die Anfrage:

Integrationsgruppen oder Einzelintegrationen werden für Kinder, die eine Behinderung haben oder von Behinderung bedroht sind, eingerichtet. Eine solche integrative Förderung können Kinder von 3 Jahren bis zum Schuleintritt erhalten. Im Schnitt dauert sie 3 KiTa-Jahre.

Aus den "Informationen zu Norderstedter Kindertageseinrichtungen" entnehmen wir, dass sich die Anzahl der I-Gruppen in den letzten Jahren nicht geändert hat: 17 Gruppen in 7 Kitas. Aus dem „Sachbericht der Frühförderung Norderstedt -Diakonisches Werk HH-SH für 2014“ geht hervor, dass es zusätzlich 36 Einzelintegrationsmaßnahmen gab, die in 19 Kitas stattfanden, einschließlich der 7 Kitas mit Integrationsgruppen. Daraus schließen wir, dass es nicht ausreichend I-Plätze gibt.

In diesem Zusammenhang muss erklärt werden, dass eine Integrationsgruppe aus insgesamt 15 Kindern besteht, wobei davon 4 Kinder mit Förderbedarf sind. Im Vergleich dazu finden bis zu 3 Einzelintegrationsmaßnahmen in der Regelgruppe (20 Kinder + evtl. 2 Überhangkinder) statt. Das lässt darauf schließen, dass Kinder einer Integrationsgruppe gegenüber den Kindern mit Einzelintegration im Vorteil sind.

Außer dem Mangel an I-Plätzen, ist es zunehmend schwieriger geworden die angemessene Förderung für das einzelne Kind umzusetzen. Denn aus dem „Sachbericht der Frühförderung Norderstedt Diakonisches Werk HH-SH“ geht auch hervor, dass nicht allein der Bedarf des Kindes berücksichtigt wird, sondern Fördermaßnahmen vermehrt den knappen Ressourcen in den Kitas angepasst werden. Damit ist nicht sicher gestellt, „dass die getroffenen Fördermaßnahmen geeignet sind, die Behinderung abzuwenden, zu mildern oder zu beseitigen“.

Daraus stellt sich für uns die Frage: Was können Politik und Verwaltung tun, damit alle Kinder die gleichen Voraussetzungen und nötigen Fördermöglichkeiten erhalten?

Anlage: Sachbericht der Frühförderung Norderstedt, 2014

SACHBERICHT

Frühförderung Norderstedt

Leitung: Liane Simon und Annette Grunwaldt

liane.simon@diakonie-hhsh.de

annette.grunwaldt@diakonie-hhsh.de

Kirchenstraße 12 a

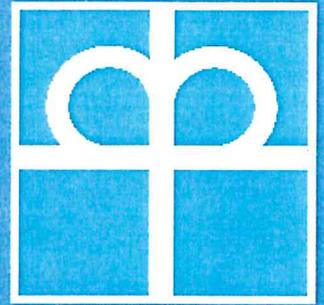
22848 Norderstedt

040/823 15 75 100

fruehfoerderung.norderstedt@diakonie-hhsh.de

www.diakonie-hhsh.de

2014



Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

1. Erstgespräche

Im Jahr 2014 haben wir **98** Erstberatungsgespräche geführt.

20 für die IFF, **14** davon wurden in Rechnung gestellt

68 für die FF, **21** davon wurden in Rechnung gestellt

9 für die Einzelintegration, diese können wir nicht in Rechnung stellen.

1 Wiedervorstellung, diese wurde nicht in Rechnung gestellt, weil Frühförderung weiterhin nicht erforderlich war.

Manchmal unterscheiden sich die Empfehlungen der Amtsärztin von unserer Empfehlung oder die Eltern entscheiden sich doch noch für eine Komplexeleistung oder die Kita möchte für ein Kind lieber eine Einzelintegration beantragen, als dass das Kind Frühförderung bekommt. Dadurch „verschieben“ sich manchmal Kinder von einem in den anderen Bereich und wir bekommen für ein Kind das Erstgespräch nicht bezahlt. Es geht allerdings lediglich um die Entscheidung über die richtige Maßnahme. Alle Kinder brauchten Förderung und bekommen sie nun auch.

Ergebnisse der Beratungen:

Bei **16** Kindern: keine Frühförderung erforderlich

Bei **10** Kindern: wollten die Eltern Frühförderung nicht beantragen

Bei **3** Kindern sollte innerhalb des nächsten halben Jahres ein Umzug oder die Einschulung stattfinden und wir haben deshalb keine Frühförderung empfohlen.

Bei **4** Kinder haben wir eine pädaudiologische Untersuchung empfohlen und auch, das Ergebnis der Untersuchung abzuwarten.

Bei **4** Kindern wurde den Eltern Erziehungsberatung empfohlen statt Frühförderung.

Bei **8** Kindern wurde Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie empfohlen.

Bei **1** Kind den Gruppenwechsel abzuwarten und dann eventuell wieder vorzustellen.

Im letzten Jahr wurde für **52** Kinder Frühförderung beantragt, zwei Anträge abgelehnt.

Entsprechend der Vorgaben des Kostenträgers, konnten **53 Gespräche** nicht abgerechnet werden, das entspricht **132 Arbeitsstunden**.

Insgesamt haben wir **245 Std.** im letzten Jahr für die Erstgespräche geleistet und etwa **2 Erstgespräche pro Woche**.

2. Pädagogische Frühförderung

Im Jahr 2014 wurden insgesamt **82** Kinder durch die pädagogische Frühförderung begleitet, davon besuchten **66** Kinder auch eine Krippe oder Kita.

39 Kinder wurden hauptsächlich in der Kita gefördert,

14 Kinder sowohl zuhause als auch in der Kita,

Erstgespräch erfolgt. Insgesamt wurden 42 Interdisziplinäre Eingangsdagnostiken durchgeführt. Außerdem fanden bei 26 Kindern eine Verlaufsdiagnostik und bei 16 Kindern eine Abschlussdiagnostik statt. Wir organisieren die gemeinsamen Termine mit der Amtsärztin hier in der Frühförderstelle. Für die Eltern wäre es oft leichter, wenn diese Termine auch nachmittags stattfinden könnten, weil viele von ihnen arbeiten und Schwierigkeiten haben, zu organisieren, dass sie dabei sein können. Dies ist aber wegen der Arbeitszeiten der Amtsärztin nicht möglich.

Auf den Dienstbesprechungen der IFF werden regelmäßig die IFF-Kinder besprochen. Je Teamgespräch können wir 1€ je Kind und Fördereinheit abrechnen, wenn Heilpädagogik und Therapie nicht am gleichen Tag stattgefunden haben. Damit werden die interdisziplinären Absprachen nicht angemessen vergütet. Das gilt ebenso für die Erstellung eines gemeinsamen Berichts der beteiligten Therapeuten und Pädagogen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist so äußerst schwierig.

Die Abrechnung der IFF ist organisatorisch sehr aufwendig, weil wir nicht, wie gesetzlich vorgesehen, nur mit einem Kostenträger abrechnen, sondern sowohl mit dem Sozialamt die Heilpädagogik, als auch die Therapien mit jeder einzelnen Krankenkassen abrechnen müssen. Das kann nicht einfach per Rechnungslegung erfolgen, sondern die Krankenkassen verlangen ein spezielles und kostenintensives Abrechnungssystem. Für den therapeutischen Teil haben wir die Abrechnungsfirma Optica beauftragt, allerdings müssen wir die Abrechnung vorbereiten. Die Abrechnung von Optica ist für uns oft nur schwer nachvollziehbar und mit häufigen Nachfragen, auch direkt bei den Krankenkassen oder den Abrechnungszentren der Krankenkassen, verbunden, auch weil zwischen Einreichen der Rechnungen und der letztendlichen Abrechnung durch Optica viel Zeit vergehen kann. Der Verwaltungsaufwand bei uns ist enorm.

4. Einzelintegration

Die Betreuung im Rahmen von Einzelintegrationsmaßnahmen in Kindertagesstätten führten wir bei insgesamt **36** Kindern durch. Dabei monatlich:

19	20	20	20	20	18	17	16	22	23	24	24
Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez

Das waren **8783 Stunden/Jahr in 19 Kindertagesstätten**. Das entspricht **168 Stunden/Woche**. Der Anteil der Kinder mit einem Halbtagsplatz und damit einer kleinen Maßnahme von 7,31 Stunden ist gering (6 Kinder). Die meisten Kinder besuchen die Kitas ganztags und bekommen deshalb eine Leistung von 9,75 Stunden pro Woche. Dabei beträgt die direkte Leistung mit dem Kind 4 Stunden (bei 7,31) bzw. 6 Stunden (bei 9,75).

In den einzelnen Gruppen fördern wir zwischen einem bis drei Kinder. Bei einigen Kindern wünschen die Eltern, dass wir sehr regelmäßig auch Termine zuhause verabreden, bei diesen Kindern beantragen die Eltern eher interdisziplinäre Frühförderung, als eine Einzelintegration, weil so eine größere Flexibilität möglich ist.

Teilweise haben die Kitas mit Integrationsplätzen Ausfälle bei angestellten Heilpädagoginnen, in diesen Fällen bemühen wir uns so schnell wie möglich mit Einzelintegration „einzuspringen“.

Die Beantragung einer Einzelintegrationsmaßnahme liegt in den Händen der Kitas, in den Erstgesprächen stellt sich, als eine von mehreren Möglichkeiten, heraus, ob eine Einzelintegration sinnvoll ist. Wir unterstützen Kitas und Eltern bei der Antragstellung, sowohl bei einem Erstantrag, als auch bei der Verlängerung.

Krippenkinder dürfen keine Einzelintegrationsmaßnahme erhalten. Dies ist fachlich nicht nachzuvollziehen, weil Kinder mit Behinderungen/drohenden Behinderungen diese ja nicht erst mit drei Jahren erwerben, sondern vorher schon auffällig werden und einen erhöhten Betreuungsbedarf haben. Die Eltern haben die Möglichkeit stattdessen Frühförderung zu beantragen mit einem erhöhten Umfang an Fachleistungsstunden.

Diese Regelung führt trotzdem dazu, dass Kinder mit Behinderungen oder drohender Behinderung oft nicht angemessen in den Krippen der Kitas betreut werden können, beziehungsweise gar nicht erst aufgenommen werden.

- Einbeziehung von und Abstimmung mit Frühe Hilfen
- Elternfrühstück, offener Spieltreff, intern angebotene Spielgruppe
- Empfehlung an andere Fachleute, wie z.B. Kinderpsychotherapie oder sozialpädiatrische Zentren wie WOI oder Pelzerhaken

Die Vernetzung gestaltet sich oft sehr aufwendig, allein schon aufgrund der Schwierigkeit, andere telefonisch zu erreichen zu Zeiten, in denen es möglich ist, selbst zu telefonieren. Diese Telefonate werden zunehmend in die Abendstunden verlegt.

Zur Vernetzung gehört auch die Teilnahme am Regionalen Sozialen Arbeitskreis, am Netzwerk Frühe Hilfen und das Bekanntmachen unserer Leistungen auf Kitaeinweihungen, Elternabenden in den Kitas, Treffen mit Kitaleitungen u.ä., außerdem die Teilnahme an Fachtagen und Arbeitskreisen für ganz Schleswig-Holstein und die Teilnahme am Frühförder-Symposium alle 2 Jahre, zu dem Fachleute aus dem ganzen Land kommen.

8. Entwicklung im Jahresverlauf

Im Jahr 2014 stieg die Zahl der Kinder, die wir über eine Komplexleistung betreut haben, erneut an. Trotzdem ist es weiterhin so, dass es nicht genügend Kinder sind, um unsere Therapeutinnen nur mit IFF-Kindern auslasten zu können. Deshalb nehmen wir Kinder mit Rezepten auf und können für sie aber nur 90% der eigentlichen Entgelte abrechnen. Dass wir die Therapeutinnen mit so hohen Stundenzahlen beschäftigen müssen und die 90%-Regelung sind Vorgaben der Krankenkassen.

In der pädagogischen Frühförderung hatten wir im Jahr 2014 weniger Kinder als im Jahr davor. Dies liegt daran, dass mehr Eltern sich für eine Komplexleistung entscheiden.

In beiden Bereichen ist die geforderte 100%ige Auslastung nicht oder nur in Ausnahmefällen zu schaffen, weil die Kinder öfter krank sind, die Familien auf Kur oder in den Urlaub fahren und es oft nicht möglich ist, dies vor- oder nachzuarbeiten.

Oft sind die Absagen sehr kurzfristig, sodass es uns nicht möglich ist, die entstehende Lücke durch eine andere Förderung zu schließen.

9. Rückmeldung der Eltern:

Nach Beendigung der Fördermaßnahmen bitten wir die Eltern um Rückmeldung zu unseren Leistungen. Leider füllen nicht alle Eltern die von uns dafür vorgesehenen Bögen aus.

Die Rückmeldungen der Eltern sind sehr positiv: sie bestätigen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit in Bezug auf die Entwicklung des Kindes, sehen viele Fortschritte und freuen sich, weil ihnen die Stärken ihrer Kinder durch uns bewusster werden. Auch die Vermittlung zu anderen Institutionen nennen die Eltern als für sie wichtigen Teil unserer Arbeit. Sie sind gerne bei der Förderung dabei, zumindest teilweise und haben das Gefühl mit ihren Fragen und Anliegen bei uns in guten Händen zu sein.

Einige Eltern nutzen auch unsere Angebote, miteinander in Kontakt zu kommen, wie Spielgruppen oder Elternfrühstück zusammen mit den Kindern. Sie erleben diese Kontaktmöglichkeiten als Bereicherung.

In der interdisziplinären Frühförderung schätzen die Eltern sehr die gute Zusammenarbeit zwischen Pädagogin und Therapeutin.

10. Abschließende Bemerkungen:

Insgesamt bleibt die Anzahl der Kinder, die Frühförderung benötigen, seit Jahren gleich. ca. 4% aller Kinder in unserem Einzugsgebiet erhalten eine Leistung der Frühförderung. Viele Kinder kommen allerdings erst sehr spät, also mit einem Durchschnittsalter von 2 Jahren und 6 Monaten zur Frühförderung, weil gerade die drohenden Behinderungen oftmals nicht rechtzeitig von der normalen Variabilität der kindlichen Entwicklung unterschieden werden und somit wertvolle Zeit vergeht, die