

Dezernat IV/Pfrommer, Heiner



LANDKREIS
LUDWIGSBURG

Vorlage SoA_07/2015
zur öffentlichen Sitzung des
Sozialausschusses
am 18.05.2015

mit 2 Anlagen

An die
Mitglieder
des Sozialausschusses

Unterstützung von Kindern mit geistiger Behinderung und besonderem Assistenzbedarf sowie deren Familien durch die Entwicklung einer Konzeption von Maßnahmen zur Vermeidung der Heimunterbringung und durch ein stationäres Wohnangebot

1. Ausgangspunkt

Der Sozialausschuss beauftragte am 10.10.2014 die Verwaltung, eine Konzeption für Unterstützungsangebote für Kinder mit geistiger Behinderung und besonderem Assistenzbedarf zu erarbeiten. Diese sollte auch ein stationäres Wohnangebot beinhalten. Eine erste Vorstellung der Konzeption ist, wie geplant, in der Arbeitstagung des Sozial- und Jugendhilfeausschusses im März 2015 erfolgt.

Auf die Vorlage vom 10.10.2014 und den Bericht im Rahmen der Arbeitstagung vom 27.03.2015 wird verwiesen. (Anlage 1 und Anlage 2)

2. Planungsprozess

In der Auftaktveranstaltung am 14.11.2014 wurde gemeinsam mit Vertreter/innen des Sozialausschusses, der Schulen und des Schulamtes, des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ), der Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Vertretern von Jugendhilfe und Eingliederungshilfe die aktuelle Situation beraten und ein Zeitplan vorgestellt.

In zahlreichen Gesprächen mit Kooperationspartner/innen aus den verschiedenen Bereichen fand eine vertiefte Betrachtung und Analyse statt. Auf dieser Grundlage wurden Eckpunkte für die zu entwickelnde Konzeption erarbeitet und an alle Teilnehmer/innen verschickt.

Daraufhin bekundeten das Sozialpädiatrische Zentrum, die Schule für Kranke, die Karlshöhe Ludwigsburg, die Stiftung Liebenau sowie die Lebenshilfe Ludwigsburg ihr Interesse, bei der Umsetzung des Konzeptes mitzuwirken.

3. Eckpunkte für die Konzeption

Zielgruppe für die Konzeption sind Kinder und Jugendliche mit einer geistigen Behinderung und besonderem Assistenzbedarf. Dieser begründet sich durch die Doppeldiagnose von einer geistigen Behinderung und einer psychischen Erkrankung. Im Alltag zeigt sich dies durch besonders herausforderndes Verhalten bis hin zur Selbst- und Fremdgefährdung und/oder durch erhebliche Einschränkungen in der Kommunikation. Neben den Kindern selbst sollen Familienangehörige von den zu entwickelnden Maßnahmen profitieren, indem sie entlastet und zugleich gestärkt werden, den Alltag mit ihren Kindern zu meistern.

Folgende Eckpunkte wurden als fachliche Grundlage für die weitere Arbeit festgehalten.

- Ziel ist es, Familien und ihren Kindern zu ermöglichen, dass sie dauerhaft zusammen wohnen können.
- Es bedarf einer verbindlichen und zuverlässigen Zusammenarbeit zwischen den Familien, beteiligten Ärzten, Therapeuten, Pädagogen und sonstigen Beteiligten. Für diese Zusammenarbeit sind verlässliche Strukturen und eine Kultur der Zusammenarbeit zu entwickeln. Eine im Einzelfall fest benannte Bezugsperson koordiniert dieses Netzwerk, um gemeinsam Ideen und Strategien für das einzelne Kind und dessen Familie zu erarbeiten sowie Aufgaben und Vorgehensweisen abzustimmen und zu verorten.
- Eingliederungshilfe wird bei Bedarf ergänzend zu den Leistungen von Schulen, Ärzten und Therapeuten gewährt. Hier ist vorrangig an ein ambulantes Angebot gedacht, das sowohl innerhalb der Familie als auch außerhalb der Familie erbracht werden kann. Dies kann in Form von verlässlicher Tagesstruktur am Nachmittag, abends, am Wochenende und/oder in den Ferien sowie im Rahmen von offenen Hilfen erfolgen.
- Neben einem kleinen stationären Angebot bedarf es eines Angebotes der Kurzzeitbetreuung, das Kind und Familie „Auszeiten“ ermöglicht. Die Anzahl der Plätze ist bedarfsorientiert sowie nach pädagogischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten noch auszuloten.
- Das Konzept ist so gestaltet, dass eine Beschulung sichergestellt wird. Diese kann, je nach Situation, übergangsweise an der Schule für Kranke erfolgen.
- Wege, die Chancen auf Teilhabe und Inklusion eröffnen können, werden mit bedacht.
- Räume und Konzepte sind so zu gestalten, dass sich die Kinder weitestgehend sicher fühlen und Ängste abbauen können.
- Eltern und Kinder können die Erfahrung machen, dass sie nicht abgewiesen werden und angemessene Unterstützung im Landkreis Ludwigsburg erhalten.
- Bei der Planung und Umsetzung des stationären Angebotes wird der KVJS mit Landesjugendamt, Sozialplanung, Förderung und Pflegesatzwesen von Beginn an mit eingebunden, um eine fachliche und wirtschaftliche Umsetzung sicherzustellen.

4. Bausteine für die Konzeption

Auf der Grundlage der oben aufgeführten Eckpunkte wurde eine Konzeption mit vier Bausteinen erarbeitet. Diese reichen von der Anpassung von Prozessen bis hin zu einer stationären Einrichtung im Landkreis Ludwigsburg.

4.1. Anpassung von Prozessen bei der Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und besonders herausforderndem Verhalten

Sowohl die Kinder als auch die Eltern werden mit ihren Fähigkeiten, Einschränkungen und ihrem Verhalten wahr- und ernstgenommen. Grundsätzlich soll ein niederschwelliger Zugang zu Hilfen für die Eltern erreicht werden. Die Prozesse sind zukünftig so zu gestalten, dass frühzeitig eine Kooperation von medizinischen, schulischen, pädagogischen und weiteren Beteiligten erfolgt. Frühes gemeinsames Handeln trägt dazu bei, ein Fortschreiten der Symptomatik sowie Eskalationen im häuslichen Rahmen und in der Schule zu vermeiden. Ein abgestimmtes Vorgehen kann sowohl dem Kind und den Eltern als auch Fachkräften mehr Handlungssicherheit geben.

Grundsätzlich soll die Beschulung sichergestellt werden. Im Einzelfall kann dies vorübergehend durch die Schule für Kranke erfolgen, wenn keine anderen Möglichkeiten gesehen werden und die Voraussetzungen hierzu erfüllt sind.

Die Schulsozialarbeit an den Sonderschulen hat sich neu organisiert. Die Vollzeitstelle wurde geteilt. Während eine 50% Kraft den Schwerpunkt in der Gruppen- und Freizeitpädagogik hat, ist die andere Schulsozialarbeiterin vornehmlich in der Beratung von Familien tätig. Sie wird eine Schlüsselfunktion in den Prozessen übernehmen. Einerseits hat sie durch ihre Nähe zur Schule einen niederschweligen Zugang zu den Eltern, andererseits ist sie eng vernetzt mit den Schulen und den Abteilungen im Landratsamt und hat so kurze Wege, um vermittelnd tätig zu werden und Hilfsangebote zu erschließen.

Vierteljährlich werden mit dem SPZ, der Schulsozialarbeiterin, den Schulen, dem Sozialdienst der Eingliederungshilfe EMiL, der Jugendhilfe und ggf. anderen „Runde Tische“ stattfinden. Diese sollen zur Reflexion des Vorgehens in „Einzelfällen“ genauso dienen wie zur Entwicklung einer guten Kooperationskultur zwischen den unterschiedlichen Disziplinen.

Im Sozialdienst EMiL wurden bereits die Zuständigkeiten verändert: Für Kinder wird von der bisherigen sozialräumlichen Zuständigkeit abgewichen, sodass in Zukunft für Kinder nur noch eine Kollegin verantwortlich ist.

4.2. Niederschwellige Unterstützung der Familien zur Vermeidung einer stationären Unterbringung

Durch niederschwellige und frühzeitige Unterstützung soll stationäres Wohnen vermieden werden. Eltern sind im Umgang mit ihren Kindern zu stärken. Es sollen Maßnahmen getroffen werden, die dazu dienen, Eskalationen zu vermeiden. Dazu gehört auch die frühzeitige Einleitung medizinisch-therapeutischer Maßnahmen zur Stärkung der Kinder und Jugendlichen.

Die Schulsozialarbeiterin steht als begleitende Bezugsperson für die Beratung der Eltern zur Verfügung. Sie hat darüber hinaus den Auftrag, Netzwerke im Einzelfall zu knüpfen bzw. Kooperationen lebendig zu halten, und darauf zu achten, ob Absprachen eingehalten bzw. Informationen weitergegeben werden.

Die Sozialpädagogische Familienhilfe der Diakonie- und Sozialstation Ludwigsburg gGmbH erhält den Auftrag, für diesen Personenkreis ein Angebot zu entwickeln. Dieses

zeichnet sich durch familiaufsuchende Tätigkeiten aus. Eltern werden durch gemeinsames Handeln mit dem Kind für den Alltag befähigt und unterstützt. Schließlich wird in alltäglichen Situationen deutlich, welche Verhaltensweisen und Lebenssituationen eher zu herausforderndem Verhalten führen und welche das Kind entlasten und fördern. Um diesem Auftrag gerecht werden zu können, ist heilpädagogisches Know-how und zusätzliche Qualifikation im Umgang mit den psychischen Beeinträchtigungen ebenso erforderlich wie verantwortliches und empathisches Handeln im sensiblen Umfeld der Familie.

Die Familienentlastenden Dienste der Lebenshilfe bieten Möglichkeiten der Teilhabe in der Gemeinschaft für die Kinder außerhalb der Familie sowie Entlastung der Familienangehörigen. Sie sind bereits jetzt für Kinder im Rahmen der Einzel- und Gruppenbetreuung sowie der Ferienfreizeiten tätig. Hier wird es darum gehen, die Angebote gezielt zu nutzen und gegebenenfalls die überwiegend angeleiteten Kräfte zu unterstützen und zu begleiten.

4.3. Tagesstrukturierendes Angebot für Kinder mit Behinderung und besonderem Assistenzbedarf

Durch ein tagesstrukturierendes Angebot neben der Schule kann ein stationärer Aufenthalt vermieden werden. Bislang gibt es dafür im Rahmen der Eingliederungshilfe keine Beispiele. Gleichwohl gehen wir davon aus, dass ein ambulantes Angebot mit einer Betreuung an fünf bis sechs Tagen in der Woche, von morgens bis abends, Kindern und Eltern eine erhebliche Entlastung bringen kann.

Inwiefern dieser Baustein realisiert werden kann und soll, ist noch offen. Heute stellen wir uns eine Gruppe von ca. sechs Kindern vor, angedockt an eine stationäre Einrichtung. Konkretisiert werden kann dieses Angebot erst, wenn die übrigen Bausteine umgesetzt bzw. die Planung der stationären Einrichtung fortgeschritten ist.

4.4. Stationäres Wohnen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit geistiger Behinderung

In der Vorlage SoA_17/2014 vom 10.10.2015 wurden ausführlich der Bedarf und die aktuelle Situation im Landkreis Ludwigsburg beschrieben.

Zusammengefasst stellt sich die Situation wie folgt dar:

Die Anzahl der Kinder in stationären Einrichtungen ist in den letzten Jahren leicht gestiegen. Im Jahr 2014 wurden insgesamt 55 Kinder aus dem Landkreis Ludwigsburg stationär versorgt, davon vier in besonders intensiv betreuten Wohnformen. Einrichtungen, die fünf und mehr Kinder aus dem Landkreis Ludwigsburg betreuen, sind die Diakonie Stetten im Rems-Murr-Kreis, der Sonnenhof im Landkreis Schwäbisch-Hall, die Stiftung Liebenau im Bodenseekreis sowie die Mariaberger Heime im Landkreis Sigmaringen. Jährlich wurden in den letzten Jahren zwischen drei und zwölf Kinder oder Jugendliche in stationäres Wohnen vermittelt. Der größte Teil ist älter als zehn Jahre.

Besonders schwierig gestaltete sich seit einigen Jahren die Unterbringung von Kindern mit geistiger Behinderung und besonders herausforderndem Verhalten. Hier stehen Baden-Württemberg weit kaum Plätze zur Verfügung.

Ursprünglich war daran gedacht, ein kleines Wohnangebot speziell für diese Kinder zu schaffen.

Würde dieses Konzept verwirklicht, müssten jedoch nach wie vor andere Kinder mit geistiger Behinderung in Einrichtungen außerhalb des Landkreises einziehen. Von 2011 bis 2014 wurden insgesamt 34 Kinder stationär untergebracht. Ein Teil der Kinder hat besondere behinderungsspezifische Bedarfe, die einer Spezialeinrichtung bedürfen, die nicht jeder Landkreis vorhalten kann. Darüber hinaus gibt es Eltern, die sich eine bestimmte Ausrichtung, wie beispielsweise die einer anthroposophischen Einrichtung, wünschen. Deshalb werden immer einige Familien Angebote außerhalb des Landkreises nutzen.

Von den vorher beschriebenen ambulanten und niederschweligen Maßnahmen versprechen wir uns, dass stationäres Wohnen so weit wie möglich vermieden werden kann.

Dennoch wird es auch in Zukunft Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung geben, die dieser Hilfeform bedürfen. Gründe dafür sind insbesondere: die Überforderung der Eltern bzw. des alleinerziehenden Elternteils, Schutz der Kinder, wenn Eltern das Wohl des Kindes nicht mehr ausreichend gewährleisten können oder die Art und Schwere der Behinderung. Auch für diese Kinder bzw. deren Familien wäre ein Angebot im Landkreis attraktiv. Zum einen können Kontakte leichter gepflegt und aufrecht gehalten werden. Zum anderen ist eine Stärkung der Eltern von Seiten der Einrichtung leichter möglich, wenn daran gedacht wird, dass das Kind perspektivisch wieder nach Hause zurückkehren könnte. Junge Erwachsene sind insofern mit zu bedenken, als dass es häufig sinnvoll ist, dass Jugendliche bis zum Schulabschluss in der Einrichtung verbleiben können und erst mit dem neuen Lebensabschnitt des Einstiegs in das Berufsleben in eine andere Wohnform wechseln.

Förderfähig sind Einrichtungen mit maximal 24 Plätzen. Diese Größe wird sowohl vom KVJS als auch von Trägern der Eingliederungshilfe als wirtschaftliche Größe angesehen. Kleine Einrichtungen verursachen in der Regel deutlich höhere Kosten. So konnte beispielsweise für eine kleine Einrichtung im Landkreis Heilbronn keine Einigung zu den Entgelten zwischen KVJS und Träger hinsichtlich der Vergütung erzielt werden.

In Abwägung der vorhandenen Plandaten und den Erkenntnissen des Planungsprozesses, gehen wir mit dieser Vorlage über die Idee eines kleinen Spezialangebotes hinaus und befürworten eine für den Landkreis Ludwigsburg bedarfsgerechte stationäre Einrichtung für Kinder mit geistiger Behinderung und einem stationären Hilfebedarf.

Die Größe von 24 Plätzen halten wir auf der einen Seite für angemessen für den Landkreis Ludwigsburg als den von der Einwohnerzahl her zweitgrößten Landkreis in Baden-Württemberg, zugleich jedoch auch für ausreichend, um den Bedarf an stationärem Wohnen für Kinder mit Behinderung zu decken.

Deshalb schlagen wir vor, ein Wohnangebot mit 24 Plätzen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit geistiger Behinderung zu schaffen, dessen Konzeption auch den Bedarf von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten berücksichtigt. Familien könnten dann das Angebot erhalten, ihr Kind aus weitentfernten Einrichtungen zurück in den Landkreis zu holen. Dies entspricht auch den Zielsetzungen des Konversionsprozesses, das heißt der Reduzierung der Plätze in großen Komplexeinrichtungen zu Gunsten von bedarfsorientierten, wohnortnahen Angeboten. Viele dieser Komplexeinrichtungen müssen auch deshalb Plätze abbauen, da die Gebäude nicht mehr den Anforderungen der LandesHeimBauVO entsprechen.

Standort, Konzeption und Trägerschaft einer Einrichtung sind noch zu konkretisieren. Sowohl die Karlshöhe Ludwigsburg als auch die Stiftung Liebenau haben Interesse gezeigt. Mit beiden Trägern sind wir im konstruktiven Austausch. Im Hinblick auf den Standort bedarf es auch einer Kooperation mit dem Schulamt und mit Verantwortlichen im medizinischen Bereich. Denn zum einen muss die Beschulung sichergestellt werden und zum anderen ist eine gute medizinische Versorgung zentral für eine gelingende Betreuung insbesondere der Kinder und Jugendlichen mit herausforderndem Verhalten.

Integriert werden sollten ca. zwei Plätze für Kurzzeitbetreuung und Krisenintervention. Diese bieten geplant oder auch kurzfristig Entlastung durch befristete Aufnahme im stationären Wohnen.

5. Zu erwartende Kosten:

Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist ein bereits bestehendes Angebot der Jugendhilfe, das für den hier angesprochenen Personenkreis ausgeweitet werden soll. Wir gehen davon aus, dass sukzessive zusätzliches Personal im Umfang von einer Vollzeitstelle verteilt auf zwei Fachkräfte bedarfsgerecht ist.

Sowohl ambulante als auch stationäre Angebote der Eingliederungshilfe werden über Entgelte im Einzelfall finanziert. Diese Kosten fallen an, unabhängig davon, wo die Leistungen erbracht werden. Bei der Schaffung einer neuen Einrichtung kann die investive Förderung durch Land und KVJS beantragt werden.

Beschlussvorschlag:

Der Sozialausschuss stimmt der Umsetzung der Konzeption sowie der Schaffung von bis zu 24 stationären Plätzen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit geistiger Behinderung durch einen Freien Träger grundsätzlich zu. Diese Einrichtung hat auch den Bedarf von jungen Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten zu berücksichtigen.