

Die Vorsitzende erläuterte einleitend, dass es sich um einen Tagesordnungspunkt handle der aufgrund der geänderten Förderstruktur seitens des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) erstmalig zu behandeln sei, und dass sich daraus Herausforderungen ergäben, denen sich alle Beteiligten gemeinsam stellen müssten.

Wie unter Tagesordnungspunkt 1 beschlossen wurde sich nun zunächst dem Antrag der SPD-Fraktion zur „Zukunft der Arbeit in integrativen Kindertagesstätten“ zugewandt. Hierzu erhielten das Wort die Mitarbeiterinnen des Familienzentrums Sternschnuppe, einer integrativen katholischen Tageseinrichtung für Kinder in Sankt Augustin Mülldorf.

Die Leiterin der Einrichtung, Frau Annette Wagner, bedankte sich für die Möglichkeit im Rahmen des Jugendhilfeausschusses aus dem Alltag, und insbesondere über die mit der geänderten Förderstruktur des LVR einhergehenden Probleme berichten zu können. Hierzu skizzierte sie eingangs die Entwicklung der Einrichtung. 1946 mit einer Gruppe eröffnet, wurde 2001 die erste integrative Gruppe, und 2005 die zweite integrative Gruppe umgewandelt. Seit dem Jahre 2010 nimmt die Einrichtung an dem Modell des Landes „u3 integrativ“ teil. Auch dieser Platz war und ist seit dem immer belegt. Von 2007 bis 2012 wurde die Einrichtung komplett saniert und barrierefrei umgebaut; 2013 erfolgte die Zertifizierung zum Familienzentrum NRW. In all den Jahren waren alle Förderplätze stets belegt, häufig sogar, in Absprache mit dem Jugendamt und mit Genehmigung des Landesjugendamtes, überbelegt.

Dies führte zu einer Begleitung, Förderung, Betreuung und Therapie von Kindern mit besonderem Förderbedarf im Alltag, die verschiedenste Entwicklungsverzögerungen und Behinderungsbilder aufwies, wobei der Personalstand sich in all den Jahren kaum geändert hat und viel auf Unterstützung durch beispielsweise Anerkennungspraktikanten/innen zurückgegriffen werden musste.

Jeder integrativen Gruppe ist in der Regel eine halbe Stelle Sprachtherapie und eine halbe Stelle Bewegungstherapie seitens des Landesjugendamtes zugeordnet. Das Familienzentrum kann somit auf eine halbe Stelle Physiotherapie, eine halbe Stelle Motopädie sowie eine volle Stelle Sprachtherapie zurückgreifen. Nur so kann die komplette therapeutische Versorgung jedes einzelnen Förderkinds im Einzelkontakt und auch in der Gruppe gewährleistet werden, und auch die Regelkinder erfahren ihre umfassende Betreuung.

Zurzeit bestehen keine Vorgaben des LVR was die Durchführung der Therapien in Bezug auf zum Beispiel Minutenvorgaben etc. angeht; jedoch wird auf Grundlage interner Vereinbarungen verfahren.

Im Folgenden erläuterten die Physiotherapeutin und die Sprachtherapeutin der Einrichtung anhand der Vorstellung des Kindes „Paula“, welches angelehnt ist an ein real existierendes Kind, den Alltag:

Paula ist ein „Frühchen“ mit Geburt in der 23. SSW mit Geburtsgewicht von unter 500 g. Sie hatte nach der Geburt einen Krankenhausaufenthalt von ca. 4 Monaten bis zur Entlassung (inkl. Sondenernährung, künstl. Darmausgang, Sauerstoffzufuhr).

Bei Eintritt in die Kita mit 4 Jahren ist sie für ihr Alter ein sehr kleines, untergewichtiges Mädchen mit allgemeiner Entwicklungsverzögerung mit Schwerpunkt in der motorischen & sprachlichen Entwicklung, Bewegungsunruhe mit zentralen Koordinationsstörungen („Tollpatschigkeit“, häufiges Hinfallen), undeutliche Aussprache, nicht altersgemäße Erzähl- und Ausdrucksfähigkeit, Schluck- und Essschwierigkeiten, Schlafstörungen.

Bei Kita-Eintritt erfolgt zunächst die Kontaktaufnahme durch Therapeuten in der Gruppe und ein langsamer Einstieg in die Einzeltherapie. Weiterhin wird Unterstützung im Alltag, z.B. beim Essen, Zähneputzen sowie bei besonderen Aktivitäten wie z.B. Backen, Einkaufen angeboten, um die Teilhabe zu ermöglichen.

Die Therapiepläne sind hierbei individuell abgestimmt auf das jeweilige Kind, um z.B. ein „Zuviel an Therapien“ zu vermeiden.

Die folgend beschriebenen Situationen sollen den Arbeitsalltag und die Wichtigkeit der umfassenden Betreuung und Therapie in der Realität des Alltags erläutern:

- Kind wird gebracht; Info „schlecht geschlafen“ und „auf dem Weg hingefallen“, weint und kann sich schlecht von der Mutter lösen; Abholung durch Physiotherapeutin: bespricht Situation, gibt Tipps für Handling (Tablett für Gleichgewicht); wartet Situation der Verabschiedung in der Gruppe ab, dann Hochgehen; ruhiger Beginn mit langsamer Steigerung zur Aktivierung; genug Zeit
- Treppenabstieg/Autoausstieg geübt
- Zurückbringen in die Gruppe zum Frühstück: Korrektur der Sitzhaltung im angepassten Stuhl sowie kurzes Gespräch mit Gruppenmitarbeitern zur Anleitung
- Abholung eines anderen integrativen Kindes aus der Gruppe, das sich heute ausnahmsweise die Mitnahme eines Regelkindes als Spielpartner wünscht ; beim Zurückbringen sieht die Therapeutin Paula draußen auf einem Fahrzeug und gibt Impulse für geeignetere Fahrzeuge inkl. Anleitung und Begründungen
- Sprachtherapie-Termin im Plan, aber wg. Geburtstagsfeier eines anderen Kindes in der Gruppe Verschieben des Termins, damit Paula an der Geburtstagsfeier teilnehmen kann
- bei der späteren Abholung Info durch Gruppenmitarbeiterin, dass sich Paula geärgert hat, weil ein anderes Kind sie geschubst hat: Beginn der Therapie mit Gefühlskarten; ohne Widerstand eigentlicher Therapiebeginn mögl.
- fachkompetente Begleitung in der Essenssituation, da z.Zt. noch eine 1:1 Betreuung nötig ist wg. teilweiser Nahrungsverweigerung, auch aus Angst vor Verschlucken, Schwierigkeiten beim Kau- und Schluckvorgang
- Tür-und Angelgespräch mit der Mutter nach dem Essen mit Tipps zum Trinken (Trinkhalm zur Förderung der Mundmotorik) und zur Behandlung der Unruhe beim Essen; Info von Mutter über Gabe eines homöopathischen Mittels seit gestern
- im wöchentlichen 1-stündigen Therapeuten-Team erfolgt ein interdisziplinärer Austausch zw. Pädagogen und Therapeuten über Kurzfristiges (z.B. Medikamentenvergabe bei Paula), aktuelles Verhalten in der Gruppe und in den Einzeltherapien sowie Festsetzung längerfristiger Ziele der Hilfeplanung.

Nach Darstellung der unverzichtbaren praktischen Arbeit der Therapeutinnen ging Frau Wagner auf die Auswirkungen der beabsichtigten Änderung der Fördermodalitäten des LVR ein.

Insbesondere bestünden, aufgrund der Einstellung der Refinanzierung der Therapeutenstellen für Integrativ-Gruppen, keine Anreize mehr für Träger zur Einrichtung von Plätzen für Kinder mit Behinderung bzw. die von einer solchen bedroht sind.

Die Übernahme der therapeutischen Anteile durch die Krankenkassen werden eine Weiterführung der qualitativ hochwertigen Arbeit kaum möglich sein lassen. Die Höhe der Kosten, die Dauer und Häufigkeit der Therapien in ihrer konkreten Ausgestaltung, sowie der erhöhte bürokratische Aufwand, unter Berücksichtigung der Übergangsfrist bis zum 31.07.2016, seien hierbei noch nicht absehbar.

Aufgrund der geänderten Förderungsmodalitäten des LVR stehen aus Sicht der Berichtenden insbesondere nachfolgend beschriebene Problematiken im Raum:

Der Therapeut/die Therapeutin kommt von außen in die Einrichtung an bestimmten Tagen zu bestimmten Zeiten; „außer der Reihe“-Aktivitäten wie Befunde, Gespräche, interdisziplinärer Austausch können nicht abgerechnet werden bzw. gehen auf Kosten der Therapie; konkret bedeutet dies:

- kaum bis keine Flexibilität bzgl. Terminbeginn und –dauer, da durch Rezept vorgegebener Zeitrahmen
 - kein Wissen über Kindergartenalltag, die anderen Regelkinder und die Mitarbeiter
 - kaum spontaner Kontakt zu Eltern, pädagogischen und anderen therapeutischen Mitarbeitern möglich > Infos gehen unter Umständen verloren
 - individuelles Eingehen auf das Kind und seine persönliche Lebenssituation werden erschwert, z.B. bei der Verbalisierung kaum Unterstützung möglich
 - Unterstützung im Alltag in der Gruppe nicht möglich
 - Ganzheitlicher Blick auf das Kind ist nicht möglich
- Besorgung der Rezepte (10er, 20er, 50er Rezepte) durch Eltern > daher evt. Wartezeit und damit Unterbrechung der Therapie als Folge; ggfs. zusätzliche Genehmigung bei manchen Kindern durch Sozialamt nötig > nochmal längere Wartezeit; außerdem müssen Ärzte gut informiert sein, damit das Vorgehen zügig und problemlos klappt
- kein Mitspracherecht bei der Auswahl von Therapeuten, d.h. Kontinuität der Person ist in Frage gestellt
- den Gruppenmitarbeitern fehlt die professionelle, kompetente Beratung, d.h. Anforderungen an Gruppenmitarbeiter steigen, da nicht Thema der Ausbildung
- interdisziplinärer Austausch ist wichtig für den ganzheitlichen Blick auf das Kind (gemeinsamer päd. und therapeut. Blick)
- Zeit fehlt
- Qualität gerät in Gefahr aufgrund fehlenden Wissens und fehlender Erfahrung mit Kindern mit Behinderung.

Frau Silber-Bonz dankte den Vortragenden für den umfassenden Bericht zu Beginn der Behandlung des Tagesordnungspunktes, durch den allen Ausschussmitgliedern ein Einblick in die praktische Umsetzung innerhalb der betroffenen Einrichtungen ermöglicht werde, und wies noch einmal darauf hin, dass dieser Bericht aus der Praxis auf Grundlage des Antrages der SPD-Fraktion zustande gekommen sei.

Nachdem auch Herr Lübken sich für den beeindruckenden Erfahrungsbericht aus der Praxis bedankt hatte, legte er das systematische Vorgehen der Stadt Sankt Augustin in Bezug auf Inklusion dar. Anhand der drei wesentlichen Elemente zur Umsetzung der UN-Konventionen, dem Teilplan Inklusion in der Kindertagesbetreuung, dem Teilplan der schulischen Inklusion, und dem kommunalen Aktionsplan Inklusion werde in Sankt Augustin erfolgreich und systemgerecht verfahren.

Auch Frau Clauß bedankte sich bei allen Beteiligten für den informativen Vortrag und erläuterte, vor Einstieg in die Power-Point-Präsentation, dass es sich bei dem erstellten Teilplan um die bestmögliche Planung unter Berücksichtigung der neuen Förderbedingungen handele.

Bezüglich des Inhaltes der Präsentation wird auf den als Anlage beigefügten Power-Point-Vortrag verwiesen (Anlage 1).

Im Anschluss ging Herr Waldästl ausführlich auf die Beweggründe ein, die die SPD-Fraktion den Antrag haben stellen lassen, obwohl die SPD die Änderung der Fördermodalitäten in der Koalition der Landschaftsversammlung mit auf den Weg gebracht habe. Aus Sicht des Herrn Waldästl sei die Änderung der Fördermodalitäten, wenn auch nun auf 2016 verschoben, nicht hinnehmbar. Für die größeren Städte sei die Problematik nicht vergleichbar gravierend, da es in der dortigen Struktur wesentlich weniger freie Träger gebe, wodurch die Problematik verstärkt im ländlicheren Raum ausschlaggebend sei. Es drohe ein Verlust an Fachexpertise, und die Verschreibungsmodalitäten bzw. Möglichkeiten der Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen nach Bundesheilmittelverordnung für höchstens 18 Monate seien ebenso bedrohlich.

Herr Waldästl dankte der Verwaltung, dass schon vor Beschlussfassung über den Antrag die Möglichkeit des Berichtes aus der Praxis eingeräumt wurde, und lobte den Teilplan insofern, dass aus der Situation das Bestmögliche gemacht wurde. Er regte an, den Teilplan Inklusion als Anlass für eine gemeinsame Resolution des Jugendhilfeausschusses im Rat der Stadt Sankt Augustin zu nehmen und dadurch deutlich zu machen, dass die Stadt Sankt Augustin es nicht hinnehme, dass der LVR auf dem Rücken der Kinder, Eltern und der Inklusion an sich ein Kürzungsprogramm durchführe. Zum Schutz der Kinder und auch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter solle bis 2016 (wenn möglich besser bis Ende 2015) eine entsprechende geschlossene Reaktion seitens der Stadt Sankt Augustin erfolgt sein.

Herr Schell schloss sich den Äußerungen des Herrn Waldästl an. Obwohl auch die CDU im Rahmen der Koalition an den Beschlussfassungen der Landschaftsversammlung beteiligt gewesen sei, handele es sich bei der beabsichtigten Vorgehensweise um „Inklusionstheorie“, und nicht um eine in der Praxis auch nur ansatzweise flexibel umsetzbare Handhabung. Die Rückkehr zum bisherigen etablierten Verfahren sei zum Wohle der Kinder unabdingbar. Herr Schell dankte der Verwaltung und den freien Trägern für die gelungene Zusammenarbeit und Kooperation.

Der Beschlussvorschlag welcher sich aus dem Antrag der SPD-Fraktion ergab wurde unter besonderer Mitwirkung von Herrn Waldästl, Herrn Schell, Herrn Lübken und Frau Schulenburg wie folgt angepasst und anschließend zur Abstimmung gestellt:

Der Jugendhilfeausschuss beschließt, die Mitglieder der Landschaftsversammlung Rheinland aufzufordern zur alten Regelung in Bezug auf die Kindertagesstätten zurückzukehren, und empfiehlt dem Rat der Stadt Sankt Augustin eine entsprechende Beschlussfassung, die durch die Verwaltung ergänzt wird.