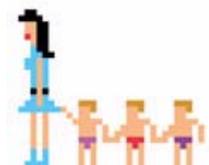


**VIVA  
FAMILIA**

Ministerium für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Familie und Frauen  
des Landes Rheinland-Pfalz



# Interdisziplinäre Frühförderung und Frühe Hilfen zusammengedacht – Überlegungen zu einem inklusiven Gemeinwesen

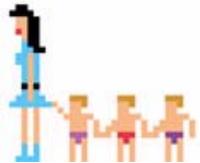
- ein Werkstattbericht -

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen  
Rheinland-Pfalz

Bernhard Scholten  
Leiter der Abteilung Familie

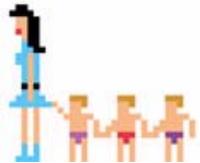
Rheinland-Pfalz





## Gliederung

1. Ausgangslage & Leitfrage
2. Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesen – einige Beispiele
3. Konsequenzen - Erwartungen
4. Ausblick: die ‚große‘ Lösung als eine Lösung



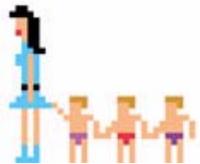
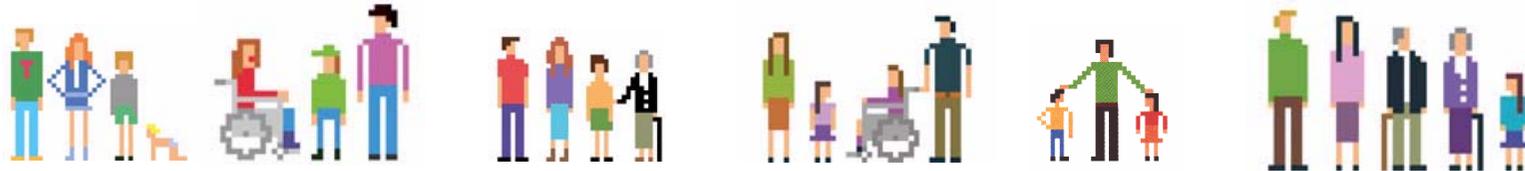
## Ausgangslage & Leitfrage

### Begriffsbestimmungen:

- Frühförderung
- Frühe Hilfen
- Inklusives Gemeinwesen

### Kriterien:

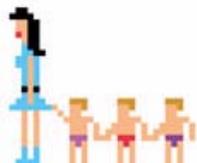
- Nachhaltig
- Regelfinanziert
- Projektfinanzierung braucht Regelfinanzierung
- Offene Angebote



## Beispiele für die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens

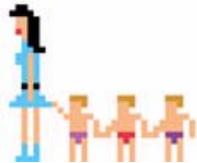
### Beispiel: Schwangerschaft

- **Beratung nach Pränataldiagnostik**
  - Runde Tische in den Regionen mit Schwangerenberatung, Frauenärztinnen +-ärzte, Selbsthilfe
- **Unterstützung in prekären Lebenslagen**
  - z.B.. Beratung und Stiftung „Familie in Not“
- **Zusammenarbeit von Hebammen, Familienbildung, Schwangerenberatung, Frauenärztinnen und –ärzten**



## Beispiel: Geburt

- Geburtskliniken und Kinderkliniken – „Frühchen“
- Geburtskliniken und „Guter Start ins Kinderleben“
- Geburtskliniken und Wellcome-Projekte, Besuchsdienste
- Geburtskliniken und Hebammen
- Geburtskliniken und Beratungsstellen
- Geburtskliniken und Sozialpädiatrische Zentren

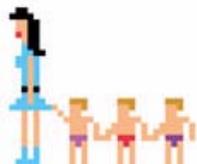
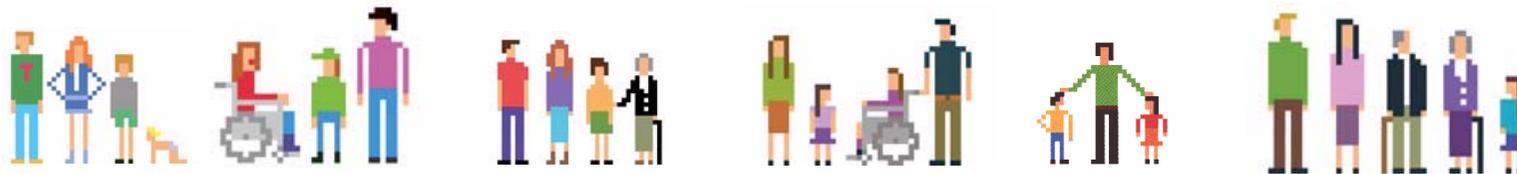


## § 31

### Kindergesundheit und Kinderschutz

(1) Die Krankenhäuser beraten die sorgeberechtigten Angehörigen von Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die **gesundheitliche Entwicklung** und **informieren über sonstige geeignete Hilfeangebote** insbesondere **in Sozialpädiatrischen Zentren**.

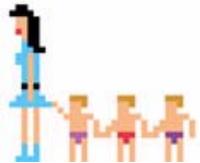
(2) Krankenhäuser mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder für Kinderheilkunde tragen zum frühzeitigen **Erkennen von das Wohl von Kindern gefährdenden Lebenssituationen** bei und wirken auf die jeweils notwendigen **Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen** hin. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien **Jugendhilfe** und dem **öffentlichen Gesundheitsdienst** zusammen und beteiligen sich an den **lokalen Netzwerken nach § 3 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit**.



## Beispiel: nachgeburtliche Begleitung

„normale“ Begleitung:

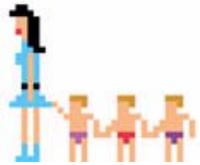
- Hebammen
- Familienbildung
- Kinderärztinnen und –ärzte
- Früherkennungsuntersuchungen
  
- Frühe Hilfen
  
- Lokale Netzwerke



## § 3

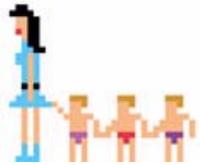
### Lokale Netzwerke

(1) Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe stellen in ihrem jeweiligen Bezirk die **Bildung eines lokalen Netzwerks** sicher mit dem Ziel, umfassend durch **Früherkennung von Risiken für Fehlentwicklungen** sowie durch **rechtzeitige Förderung und Hilfe** einen wirksamen Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung zu erreichen. Sie wirken darauf hin, dass über die Jugendhilfe hinaus auch **alle anderen Einrichtungen** und Dienste, die im Rahmen ihrer Aufgaben **Risiken für das Kindeswohl feststellen** und zu **wirksamer Hilfe beitragen** können, **aktiv in das Netzwerk** eingebunden werden; dies gilt insbesondere für die Bereiche der **Gesundheitsvorsorge** und der **Gesundheitsförderung**.



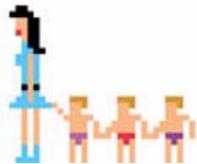
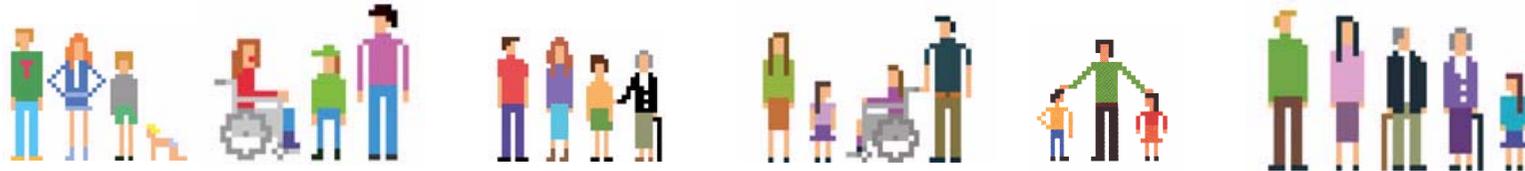
**Ziel der Zusammenarbeit (...)** in einem lokalen Netzwerk ist es,

- **geeignete Rahmenbedingungen zur frühen Förderung (...)** zu schaffen und hierzu auch außerhalb der Jugendhilfe tätige Einrichtungen, Dienste und Berufsgruppen insbesondere aus dem Bereich Gesundheit mit einzubeziehen,
- **die Transparenz über die unterschiedlichen Hilfeangebote (...)** für schwangere Frauen, Eltern und ihre Kinder zu erhöhen und deren umfassende Beratung sicherzustellen,
- **Erkenntnisse für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der örtlichen Hilfestrukturen, (...)**
- **Konzepte zur Förderung des Kindeswohls** und zum **Abbau Kinder gefährdender Lebensbedingungen** im örtlichen und regionalen Umfeld zu entwickeln und umzusetzen,
- Programme zur gezielten **Unterstützung und Integration von Familien** in besonderen Belastungs- und Risikosituationen anzuregen und
- die Entwicklung (...) fach- und bereichsübergreifender **Fortbildung der Fachkräfte**



## Unterstützung und Begleitung in besonderen Lebenslagen – Beispiele:

- **Angeborene Behinderung – Sozialpädiatrische Zentren und Frühförderung (8 SPZ mit 27 Außenstellen)**
- **Postnatale Depression – Baby Blues – Kinder psychisch kranker Eltern**
- **Gewalt in engen sozialen Beziehungen – Frauennotruf – Frauenhäuser - Frauenzentren**

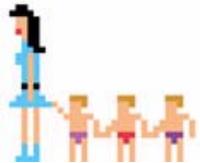


## Kinder mit Behinderungen:

- Sozialpädiatrische Zentren mit Frühförderung
- Förderkindergärten – integrative Kindertagesstätten – Regelangebote
- Förderschulen – Schwerpunktschulen – Regelschulen (Integrationshilfe)
- Exklusive Förderung – Alternative: Inklusive Förderung
- Konsequenzen: Förderbegriff
- Leben bis zuletzt: Kinderkrankenpflege und Kinderhospizarbeit

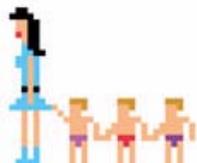
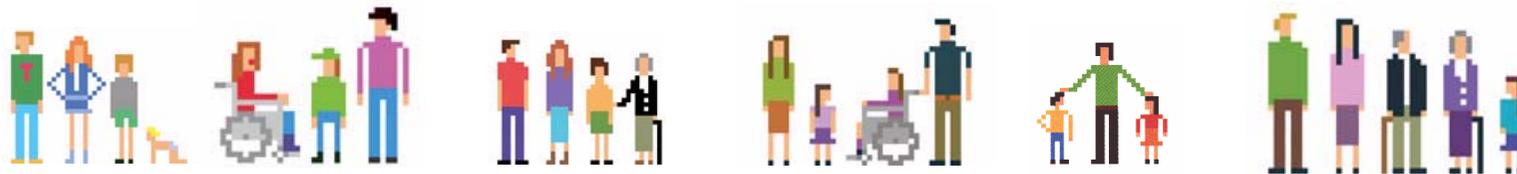
**VIVA  
FAMILIA**

Ministerium für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Familie und Frauen  
des Landes Rheinland-Pfalz



## Vielfalt der Vernetzung und deren Instrumente:

- Jugendhilfeausschuss
- Lokale Netzwerke
- Lokale Bündnisse für Familien
- Netzwerk Familienbildung
- Sozialer Knoten
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften
- Psychiatriebeirat
- Behindertenselbsthilfe
- Angehörigenkreise
- Runde Tische z.B.. RIGG
- ....



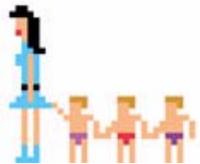
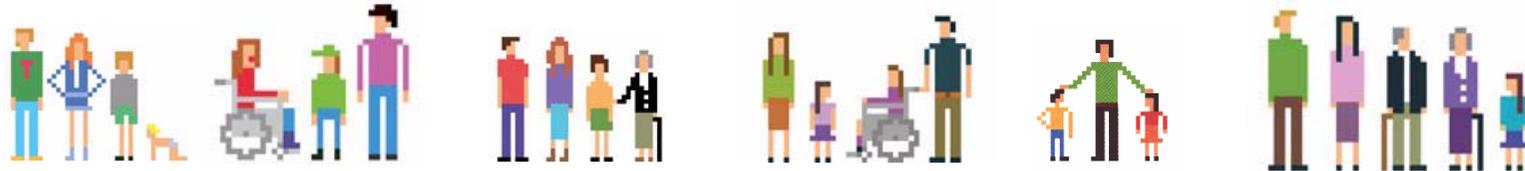
## Konsequenzen:

### Kommunale Ebene:

- Steuerung und Strukturentwicklung
- Steuerung im Einzelfall
  - inkludierende Jugendhilfeplanung nach SGB VIII und
  - Teilhabeplanung nach „SGB XII
- Teil der Servicestelle nach § 23 SGB IX

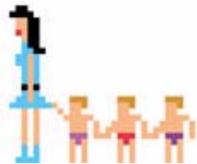
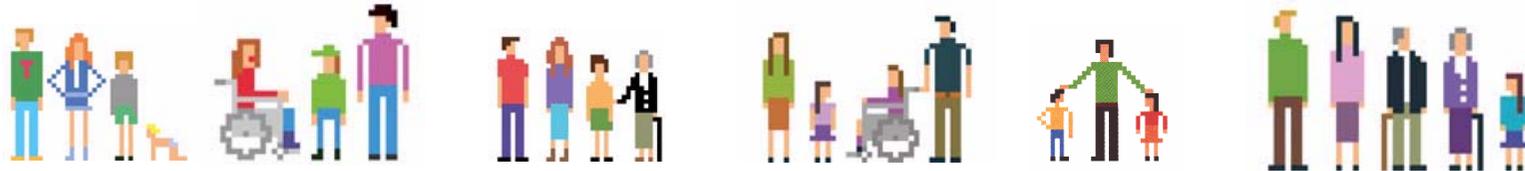
### Landesebene:

- Stärkung der kommunalen Ebene
- Beratung – z.B.:
  - Servicestellen für Kinderschutzgesetz oder Lokale Netzwerke
  - Interdisziplinäre Fortbildungsangebote (SPFZ)
- Förderung – direkte und indirekte
  - Jugendämter/Gesundheitsämter
  - Hilfen zur Erziehung/Beratungsstellen
  - Projekte zur Erprobung
- Gesetzgeberische Maßnahmen



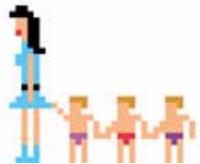
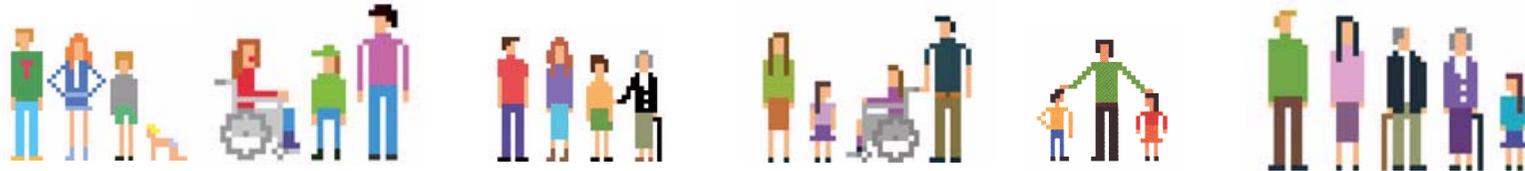
## Bundesebene:

- **Projektbegleitung und Entwicklung**
  - Passung von Ideen und Entwicklungen – passen die neuen Projekte?
- **Gesetzgeberische Maßnahmen:**
- Kurzfristig (1 – 2 Jahre):
  - Missbrauchsdebatte
  - Bundeskinderschutzgesetz
- Mittelfristig (diese Legislaturperiode):
  - Novellierung des SGB V – zur Sicherung des Erreichten
    - Ausgestaltung der Hebammenleistungen
    - Sicherung der Arbeit der Geburts- und Kinderkliniken
    - Ausgestaltung der Komplexleistung
- Langfristig (6 – 8 Jahre):
  - Reform der Eingliederungshilfe (SGB XII)
  - Inklusionsgedanke: große Lösung (SGB VIII, IX und XII)



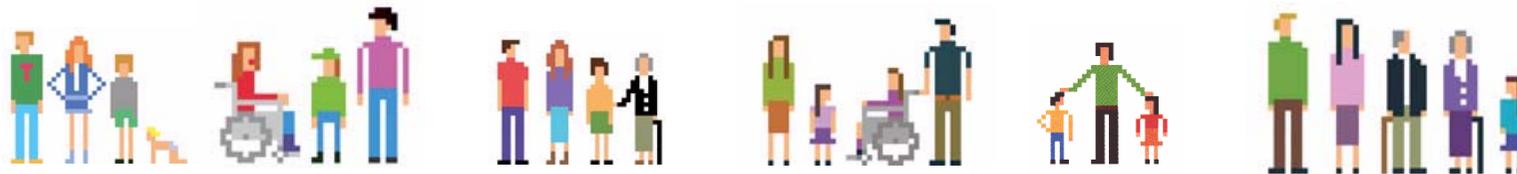
## Ausgangslage

- Thema „Kinder mit Behinderung“ ist eine alte Diskussion
- „Große Lösung“ (Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendliche) ist 1990 mit dem SGB VIII insbesondere an zwei Schwierigkeiten gescheitert: Vorbehalte der Betroffenenverbände (Angst vor einer Leistungsverschlechterung sowie einer Sozialpädagogisierung von Problemen) und die Aufteilung zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern
- SGB VIII = Umsetzung der kleinen Lösung: Leistungen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII)
- Ausgangspunkte der aktuellen Diskussion: UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung sowie den 13. KJB
- Begriff der Inklusion: „Einschluss“ – von Anfang an dazu gehören – Inklusion geht von den individuellen Bedürfnissen eines jeden Kindes aus



## Was sind die Vorteile der „Großen Lösung“?

- Schnittstellenproblematik wird konsequent beseitigt (keine Zuständigkeitskonflikte, Zuordnung zu Behinderungsarten entfällt)
- Schaffung eines einheitlichen Rechtssystems
- Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu einem inklusiven Rechtssystems
- Eindeutiges Signal für integrative Angebote
- Voraussetzungen der Nutzung von Kompetenzen und Ressourcen der Eltern werden verbessert
- Wechselwirkungen zwischen erzieherischen und behinderungsspezifischen Problemen können besser berücksichtigt werden (ganzheitliche Betrachtung)
- Hilfen aus einer Hand

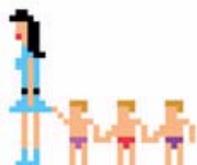


## ... noch einige Konsequenzen bzw. offene Fragen der großen Lösung

- Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungshilfeleistungen als Rechtsanspruch müssen harmonisiert werden (Begriff der „Wesentlichkeit“) – Voraussetzungen für eine Inanspruchnahme sind im SGB XII höher
- Vereinheitlichung der Vorschriften der Kostenheranziehung (Kostenheranziehung bei der Kinder- und Jugendhilfe im stationären und teilstationären Bereich ist deutlich höher)
- Altersbegrenzung für den Zuständigkeitsübergang vom SGB VIII in das SGB XII
- Umsetzung der großen Lösung ist mit einem hohen Umsetzungsaufwand (vom SGB XII ins SGB VIII) verbunden: Personal und Geld müssen Aufgaben folgen
- Qualifizierung der Fachkräfte in den Regelstrukturen und Sicherung der spezifischen Kompetenz der Eingliederungshilfe

**VIVA  
FAMILIA**

Ministerium für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Familie und Frauen  
des Landes Rheinland-Pfalz



**Danke  
für Ihre  
Aufmerksamkeit !**