

FACHBEIRAT
CARE MANAGEMENT

für versorgungsintensive
Kinder und Jugendliche

FACHGESPRÄCH

ZUR LAGE

VERSORGUNGSINTENSIVER
KINDER IM LAND BERLIN

Montag, den 14. März 2022

VORWORT

Seit nunmehr vier Jahren übernimmt der Fachbeirat Care Management für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche¹ unter Federführung der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie (SenBJF) gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenWGPG) die Aufgabe, die strukturellen Bedingungen für Heranwachende mit z.T. hohen Unterstützungsbedarfen im Land Berlin zu prüfen und Empfehlungen zur Verbesserung zu generieren. Das Ziel soll es hierbei sein, die Teilhabe jener Zielgruppe umfassend zu fördern und ein gleichberechtigtes Aufwachsen in verschiedenen Lebensbereichen zu ermöglichen. Nachdem bereits in der letzten Legislaturperiode umfangreiche Positionspapiere² zu den Themenschwerpunkten „Kindertagesbetreuung“, „Schule“ und „Intensivpflege“ entwickelt worden, erklärte sich die neue Regierung auch für die nächsten vier Jahre bereit, an der hohen Expertise des Gremiums anzuknüpfen und die Weiterentwicklung bestehender Systeme voranzubringen. Hierzu heißt es im Koalitionsvertrag 2021 - 2026 *„Die Angebote des Care und Casemanagements werden gestärkt“* (S. 105).

Um den politischen Auftrag der Weiterarbeit zu definieren, veranstaltete der Fachbeirat Care Management am 14. März 2022 das Fachgespräch zur Lage versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin. Neben den Mitgliedern des Fachbeirates und dem Staatssekretär für Jugend, Familie und Schuldigitalisierung Aziz Bozkurt, waren auch die fachpolitischen Sprecher:innen der demokratischen Parteien³ geladen. Als Leitgedanken, die im Rahmen eines konstruktiven Austausches aufgegriffen werden sollten, dienten die Fragen: *„Wie können die Handlungsempfehlungen aus den Positionspapieren in der kommenden Legislaturperiode umgesetzt werden?“* und *„Welche konkreten Schritte werden in der nächsten Legislaturperiode anberaunt, um die Teilhabe versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin zu verbessern?“*.

Die nachfolgende Dokumentation enthält die uns zur Verfügung gestellten Vortragstexte sowie die Zusammenfassung der politischen Statements.

-
- 1 Für die bessere Lesbarkeit wird im Folgenden „Fachbeirat Care Management“ verwendet. Die Verwendung des Begriffes „Kinder“ umfasst immer auch Jugendliche und junge Erwachsene.
 - 2 Unter www.fachbeirat-caremanagement.de/ sind die Positionspapiere sowie eine komprimierte Zusammenfassung abrufbar.
 - 3 Als Unterzeichner der Erklärung „WIR – Für Menschlichkeit und Vielfalt“ stellt sich der Sozialverband VdK als Träger der Geschäftsstelle des Fachbeirates Care Management entschieden gegen rechte Bewegungen. Es wurde somit bewusst darauf verzichtet, Vertreter:innen der AFD zum Fachgespräch hinzuzuziehen.

PROGRAMM

FACHGESPRÄCH ZUR LAGE VERSORGUNGSINTENSIVER KINDER

Montag, 14. März 2022 von 14.30 Uhr bis 17.00 Uhr

Moderation:

Dr. Ellis Huber, Vorsitzender des Fachbeirates Care Management

- ab 14.00 Uhr** **Einwahl und Check-in**
- 14.30 Uhr** **Begrüßung**
Dr. Ellis Huber, *Vorsitzender des Fachbeirates Care Management*
- 14.40 Uhr** **Grußwort**
Aziz Bozkurt, *Staatssekretär für Jugend, Bildung & Schuldigitalisierung*
- 14.45 Uhr** **Vorstellung des Fachbeirates sowie der Positionspapiere**
Dr. Angelika Albrecht-Haymann, *stellv. Vorsitzende*
- 15.10 Uhr** **Beitrag durch Vertreterin der Elternselbsthilfe**
Bettina Land, *E.b.E e.V.*
- 15.40 Uhr** **Pause**
- 15.50 Uhr** **Podiumsdiskussion**
Bettina Land, *E.b.E e.V.*
Dr. Ellis Huber, *Vorsitzender des Fachbeirates Care Management*
Reinald Purmann, *stellv. Vorsitzender des Fachbeirates*
Ellen Haußdörfer, *SPD (Jugend)*
Lars Düsterhöft, *SPD (Menschen mit Behinderung, Soziales & Pflege)*
Marianne Burkert-Eulitz, *GRÜNE (Bildung & Familie)*
Stefanie Fuchs, *DIE LINKE (Soziales, Inklusion & Pflege)*
Katrin Seidel, *DIE LINKE (Kinder, Jugend & Familie)*
Paul Fresdorf, *FDP (Bildung, Jugend & Familie, Integration)*
Katharina Günther-Wünsch, *CDU (Bildung, Jugend & Familie)*
- 16.50 Uhr** **Abschluss**
Dr. Ellis Huber, *Vorsitzender des Fachbeirates Care Management*



GRUßWORT DES STAATSSSEKRETÄRS AZIZ BOZKURT

Sehr geehrte Mitglieder des Fachbeirates,
sehr geehrte Vorsitzende,
sehr geehrte Mitglieder des
Abgeordnetenhauses,

ich freue mich sehr, das Grußwort des heutigen Fachgespräches zur Lage versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin zu übernehmen und somit den Auftakt des Fachbeirates Care Management für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche in der neuen Wahlperiode einzuleiten. Gleichzeitig möchte ich den Mitgliedern des Fachbeirates an dieser Stelle zur erfolgreichen Arbeit in der vergangenen Legislatur gratulieren.



Durch Ihr Engagement wurden der Politik sowie der Fachöffentlichkeit eine Vielzahl von Empfehlungen zu den Themenfeldern Kindertagesbetreuung, Schule und Intensivpflege bereitgestellt, die zur Verbesserung der Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit zum Teil hohem Unterstützungsbedarf beitragen. Ein wesentlicher Aspekt, der in allen Positionspapieren zum Tragen kommt, ist, dass es sich bei der betrachteten Zielgruppe in allererster Linie um Kinder handelt. Kinder, die genau wie andere Gleichaltrige ein Recht auf ein unbefangenes Aufwachsen haben.

Neben den Heranwachsenden, muss auch das gesamte Familiensystem betrachtet werden. Schon vor der Pandemie standen die Eltern von versorgungsintensiven Kindern vor besonderen Herausforderungen und mussten sich unter anderem mit einer Fülle von Angeboten auseinandersetzen. Das Land Berlin verfügt zwar über eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten, doch tragen die fehlende Vernetzung sowie zusätzliche Zugangsbarrieren zu einer Verstärkung der familiären Belastungen bei. Entsprechend ist eine komplexe bedarfs- und bedürfnisgerechte Begleitung und Beratung der Betroffenen in den Unter-

stützungssystemen der Jugendhilfe und der Gesundheitsversorgung unabdingbar. Dafür müssen die Netzwerke weiterhin ausgebaut und Schnittstellen noch besser aufeinander bezogen werden. Zudem müssen wir uns für eine bessere Verzahnung der unterschiedlichen Ressorts einsetzen. Einen ersten wichtigen Beitrag hierfür leistet der Fachbeirat Care Management bereits durch seine Besetzung. Neben der sehr engagierten Arbeit der Elternselbsthilfe sowie weiteren Akteur:innen der Fachpraxis, kommen hier Mitglieder aus drei verschiedenen Senatsverwaltungen sowie den Krankenkassen zusammen.

Unser gemeinsames Ziel ist es, Familien mit versorgungsintensiven Kindern und Jugendlichen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, dies wird Schwerpunkt unserer Bemühungen sein. Hierfür hat der Fachbeirat mit seinen Empfehlungen bereits einen wesentlichen Meilenstein gelegt. Nochmals herzlichen Dank dafür!

Gern möchte ich an dieser Stelle auch die fachpolitischen Sprecher:innen der Parteien herzlich begrüßen. Das große politische Interesse der heutigen Veranstaltung macht deutlich, wie wichtig die Arbeit des Fachbeirates für die kommende Legislaturperiode ist. Es gilt, die entwickelten Empfehlungen zu diskutieren und die Umsetzung der geforderten Strukturen auf den Weg zu bringen. Insbesondere mit Blick auf die gesetzlichen Neuerungen wie dem Bundesteilhabegesetz, dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz und dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz sowie der Themenvielfalt zur Verbesserung der Berliner Versorgungslandschaft, ist der Fortbestand des Fachbeirates zwingend erforderlich.

Damit beende ich mein Plädoyer und wünsche Ihnen nun eine erfolgreiche Veranstaltung mit einem anregenden und konstruktiven Austausch. Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit und werde die kommenden Entwicklungen des Fachbeirates mit Spannung verfolgen.

Abschließend sei noch der organisatorischen Verantwortung im Hintergrund zu danken, die das Fachgespräch überhaupt ermöglicht hat.

Vielen Dank.

VORSTELLUNG DES FACHBEIRATES SOWIE DER POSITIONSPAPIERE

Dr. Angelika Albrecht-Haymann

Die von Klie & Bruker (2016) entwickelte Studie „*Versorgungskoordination bei Familien mit schwer und lebensverkürzend erkrankten Kindern in Berlin*“ bestätigt, dass das Land Berlin bereits über ein sehr gutes Unterstützungssystem für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche verfügt, aber die Vielzahl der Angebote oft nicht hinreichend miteinander verknüpft sind. Dieser Zustand führt sowohl für die Familien als auch für die professionellen Fachkräfte zu einer Unüberschaubarkeit der Landschaft.

Um diese Schnittstellenprobleme und weitere Handlungsbedarfe zur Verbesserung der Teilhabe versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin zu bearbeiten, wurde am 20. Juni 2018 der Fachbeirat Care Management von der Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Familie sowie der Senatsverwaltung Gesundheit, Pflege und Gleichstellung geschaffen. Aufgrund der Komplexität der anstehenden Aufgaben, wurde von vornherein darauf geachtet, durch die berufenen Mitglieder eine breite Expertise zu ermöglichen. So sind im Fachbeirat neben den Vertreterinnen der Elternselbsthilfe, Fachkräfte aus der Ärzteschaft, der Eingliederungshilfe, den Krankenkassen, der Liga, sowie verschiedenen Senatsverwaltungen aktiv und paritätisch tätig.

Nach einer Analyse der Problemfelder wurden die Rahmenbedingungen der vorhandenen Strukturen wie z. B. in Kindertageseinrichtungen, Schulen und Sozialpädiatrischen Zentren für diese Zielgruppe systematisch analysiert, um daraus abgeleitet Erkenntnisse zu notwendigen Weiterentwicklungen von Strukturen und Rahmenbedingungen zu gewinnen und ihre Vernetzung zu fördern. Die sich aus unseren Ergebnissen abgeleiteten Empfehlungen unserer ersten drei Arbeitsgruppen wurden in Form von drei Positionspapieren zusammengefasst, die nachfolgenden Abbildungen verdeutlichen die wichtigsten Kernaussagen:

Wichtige Kernaussagen aus: Verbesserung der Teilhabe im vorschulischen Bereich

- Splitting des Kitagutscheins
- Aufnahme eines Ergänzungsmoduls „Behandlungspflege“ in die Zusatzqualifikation der Fachzieher:innen für Integration
- Ergänzung der Rahmenvereinbarung zur sozialpädiatrischen Versorgung im Land Berlin: Aufbau eines pädiatrischen Pflegekraftpools an klinikassoziierten SPZ; finanzielle Sicherung einer medizinisch notwendigen Doppelbetreuung in mehreren, sich ergänzenden SPZ
- bedarfsgerechte personelle Ausstattung der KJA/SPZ für eine regelhafte und verlässliche Versorgung besonders im Bereich der mobilen Frühförderung

Wichtige Kernaussagen zur: Verbesserung der Teilhabe im schulischen Bereich

- Sicherstellung der Schulpflicht inklusive der Einführung einer Meldepflicht von Schulzeitverkürzungen und -ausschlüssen sowie die Entwicklung und Einführung eines formalen Dokuments gemäß § 37 VwVfG mit Rechtsbehelfsbelehrung für Eltern bei Kürzungen oder Ausschluss des Schulbesuchs
- Ausbau barrierefreier Schulen besonders auch im Bereich weiterführender Schulen
- Ergänzung der Maßnahmen zur ergänzenden Pflege und Hilfe durch eine (heil-)pädagogische Kompetenz zur Ermöglichung der Teilhabe am schulischen Lernprozess

Wichtige Kernaussagen zur: Verbesserung der Teilhabe intensivpflegebedürftiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener

- Förderung des Ausbaus einer Spezialsprechstunde für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene nach und mit Beatmung am SPZ des Sana Klinikums sowie ein bedarfsorientierter Ausbau der Spezialsprechstunde nach und mit Beatmung an der Klinik für Pädiatrie der Charité als ergänzendes universitäres Angebot
- Sicherstellung einer grundständigen Ausbildung in der Kinderkrankenpflege
- Etablierung von Landstarifen für die stationäre und ambulante pädiatrische Intensivpflege

Aspekte, die in allen drei Positionspapieren berücksichtigt werden, sind die Sicherstellung der Grund- und Behandlungspflege, die Etablierung einer strukturierten Datenerhebung, die Elternberatung und -entlastung sowie die Qualifizierung der Fachkräfte. Wir haben uns sehr gefreut, dass auch im aktuellen Koalitionsvertrag (2021 – 2026, S. 105) das Care- und Case Management mit dem Hinweis „Die Angebote des Care- und Casemanagements werden gestärkt“ verankert wurde. Wir stellen uns vor, dass der Fachbeirat Care Management die Umsetzung der bereits erfolgten Empfehlungen in den verschiedenen Versorgungsstrukturen beratend begleiten und durch Empfehlungen von Evaluationen zur Weiterentwicklung bestehender Maßnahmen beitragen wird. Vor allem mit Blick auf die sich verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen (u.a. GKV-IPReG) bedarf es einer differenzierten kontinuierlichen Standortbestimmung. Gleichzeitig wollen wir unsere Empfehlungen auch für weitere Themenfelder (Weiterführung der derzeit bereits arbeitenden Unterarbeitsgruppe zum Thema Kurzzeitwohnen und folgend z.B. zu den Themenkomplexen Komplexleistung Frühförderung, Kinder mit Autismus-Spektrumstörung) weiterentwickeln.

BEITRAG DER ELTERNSELBSTHILFE

Bettina Land

Sehr geehrte Abgeordnete, sehr geehrter Vorstand,
liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Gäste.

Ich spreche für die Selbstvertreterinnen im Fachbeirat Care Management Yildiz Akgün von Mina – Leben in Vielfalt e.V. und Henriette Cartolano von INTENSIVkinder zuhause e.V. Ich arbeite für den Verein Eltern beraten Eltern von Kindern mit und ohne Behinderung e.V. Wir arbeiten und argumentieren aus der Perspektive betroffener Familien von chronisch kranken und/oder behinderten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Dies ist der Personenkreis, dem wir verpflichtet sind. Die Rückmeldungen aus der Praxis geben uns darüber Aufklärung, ob Strukturen funktionieren oder nicht.

Der Fachbeirat Care Management für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche wurde 2018 von den Senatsverwaltungen Bildung, Jugend und Familie und Gesundheit, Pflege

und Gleichstellung als ein Ergebnis der Umsetzung von Empfehlungen aus der „Expertise zur Versorgungskoordination für Familien mit schwer und lebensverkürzend erkrankten Kindern in Berlin“ von Klie und Bruker (2016) ins Leben gerufen. Die Mitwirkenden hat meine Vorrednerin soeben genannt. Zusammensetzung und Auftrag des Gremiums waren ein vielsprechendes Novum in dem Bemühen, die Teilhabebedingungen für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche zu analysieren und Empfehlungen zur Verbesserung auszusprechen. Die Besonderheit liegt darin, dass hier viele verschiedene Perspektiven unter Einbeziehung von betroffenen Familien zusammengeführt und als gebündelte Informationen weitergereicht werden konnten. Wir haben viel (teilweise ehrenamtliche) Zeit und Mühe in die Gespräche eingebracht. Wir bedanken uns bei allen, die das Zusammenkommen in diesem Gremium ermöglicht haben und bei allen heute anwesenden Gästen für Ihr Interesse und Ihre Aufmerksamkeit.

Meine Vorrednerin hat die Ergebnisse der bisherigen Tätigkeit des Fachbeirats soeben vorgestellt, wir Selbstvertreterinnen verstehen es als unsere Aufgabe, den Blick darauf zu richten, was zu tun bleibt:

In den Ihnen vorliegenden Papieren sind Empfehlungen formuliert, die es größtenteils noch umzusetzen gilt. Dafür braucht es nun konkrete Konzepte auf politischer und praktischer Verwaltungsebene. Frau Dr. Albrecht-Haymann hat soeben die dringlichsten Aspekte vorgestellt.

Die Gruppe der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen und ihrer Familien ist relativ klein und sie ist nicht besonders laut. Viele Familien verwenden einen Großteil ihrer Zeit damit, neben dem üblichen Alltag die Versorgung ihres Kindes aufrecht zu erhalten, Arzt- und Therapietermine wahrzunehmen, Anträge bei Ämtern zu stellen, nachdem sie mühsam die Zuständigkeit herausgefunden haben, Hilfsmittel zu beantragen oder anpassen zu lassen, Medikamente zu verabreichen, zu waschen, zu baden, zu pflegen, zu kämmen, anzuziehen, umzulagern, abzusaugen, zu telefonieren, mit Kostenträgern zu streiten, in Schulen zu fahren, Kinder abzuholen, Geschwister zu betreuen, Hilfssysteme aufrecht zu erhalten, Freizeitangebote zu durchforsten, ausfallende Dienste ärztlich verordneter Behandlungspflege aufzufangen, die von ambulanten Dienstleistern aufgrund des Pflegefachkräftemangels nicht erbracht werden können, sich in Unterstützter Kommunikation und Gebärdensprache fortzubilden, Orthesen anzulegen und wieder abzunehmen, Betten nachts frisch zu beziehen, geduldig zu füttern, oral oder per Sonde,

schnell zu duschen, kurz zu schlafen, zu arbeiten, fit und leistungsfähig zu bleiben. Für Protest und öffentliche Meinungsäußerung bleibt oft keine Kraft. Unsere Kinder sind arbeitsintensiv und haben keine starke Lobby.

In den Beratungen von MINA-Leben in Vielfalt, INTENSIVkinder zuhause und Eltern beraten Eltern sind wir täglich mit den Schwierigkeiten, die bei der gleichberechtigten sozialen Teilhabe und Teilhabe an Bildung ihrer kranken und/oder behinderten Kinder auftreten, konfrontiert. Die Probleme sind vielfältig, die Probleme sind dringlich, die Probleme betreffen alle Bereiche gesellschaftlicher Teilhabe und vor allem sind die Probleme strukturell bedingt.

Die letzten zwei Jahre der Corona-Pandemie haben die Probleme für unseren Personenkreis wie unter dem Brennglas zutage treten lassen. Während unsere Familien besonders viel Unterstützung gebraucht hätten, auch im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Pflege/Betreuung und Berufstätigkeit, waren unsere Kinder die, die zuletzt bedacht und versorgt wurden, in den Schulen über die Teilhabefachdienste bis hin zur ärztlichen Versorgung oder der Versorgung mit Hilfsmitteln. Es ging um fehlende Erreichbarkeit, unklare Zuständigkeiten, Personalknappheit etc. Dies trifft die Familien, die sowieso immer schon am Rand ihrer Belastbarkeit sind, am härtesten. Bei Menschen mit Sprachbarriere potenzieren sich diese Probleme, bei alleinerziehenden und alleinpflgenden Elternteilen ebenfalls.

Genau jetzt ist die Zeit, um die vielfältigen Lücken im System und nach dem Vorbild der Ihnen vorliegenden Positionspapiere anzugehen. Darüber hinaus gibt es weitere Themen, die bisher noch nicht bearbeitet wurden.

Wir möchten daher ganz konkrete Vorschläge machen:

Im Positionspapier zur Versorgung intensivpflegebedürftiger Kinder werden bereits die Bereiche **Transition, Wohnen** und **Hilfsmittelversorgung** erwähnt. Diese sollten für alle versorgungsintensiven Kinder in jeweils eigenen Arbeitsgruppen ausgearbeitet werden. Eine Arbeitsgruppe zu den fast vollständig fehlenden Strukturen des **Kurzzeitwohnens** für Kinder und Jugendliche läuft derzeit.

Besonderer Beachtung bedarf die aktuelle Entwicklung in Zusammenhang mit dem Inkrafttreten von § 37c SGBV für den ambulanten Bereich. Die Ende November vom G-BA

veröffentlichte AKI-Richtlinie wird aktuell noch vom Bundesgesundheitsministerium geprüft. Kinder und Jugendliche wurden bis auf wenige Punkte entgegen den Erwartungen nicht differenziert von dem die außerklinische Intensivpflege dominierenden hochaltrigen und multimorbiden Patientenkreis betrachtet. Die Auswirkungen dieser untergesetzlichen Maßgaben auf das häusliche Aufwachsen dieser jungen Betroffenen und ihre altersgerechte Teilhabe an Kita, Schule und Ausbildung werden nicht allein von der Elternselbsthilfe kritisch und mit großer Sorge beobachtet. Das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) priorisiert eine vollstationäre Versorgung sowie die Entwöhnung von der Beatmung und Trachealkanüle, welche jedoch bei zahlreichen minderjährigen Betroffenen krankheitsbedingt gerade Rehabilitation und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zuallererst ermöglicht. Nicht zuletzt muss engmaschig beobachtet werden, welche Auswirkungen die Streichung der Ziffer 24 – spezielle Krankenbeobachtung aus dem Katalog der Häuslichen Krankenpflege und Überführung in die außerklinische Intensivpflege für den bisherigen Kreis der Anspruchsberechtigten für Folgen zeigt. Die Versorgungsstrukturen der außerklinischen Intensivpflege sind im Umbruch begriffen. Um die Qualität der medizinischen und intensivpflegerischen Versorgung auch für Minderjährige, wie vom Gesetz GKV-IPReG zu verbessern, müssen in jedem Bundesland die ambulanten Versorgungsstrukturen gestärkt werden, indem intersektorale, multiprofessionelle und interdisziplinäre Netzwerke vor Ort etabliert und gestärkt werden. Um die gesetzlichen Ansprüche der betroffenen Kinder für die Familien einzulösen, bedarf es auch eines politisch gesteuerten Zulaufes und Zuwachses an Pflegefachpersonen mit den geforderten Qualifikationen in den Bereich der ambulanten (häuslichen) Intensivpflege für Kinder und Jugendliche. Daher plädieren wir für eine Fortführung der UAG-Intensivpflege.

Auch der Bereich der Komplexleistung Frühförderung bedarf einer vertieften Betrachtung.

Ebenso wichtig ist ein Augenmerk auf die Sicherung der Pädiatrie in der generalistischen Pflegeausbildung (vgl. Positionspapier zur Intensivpflege).

Um an mehr qualitative Daten zu all diesen Themen, insbesondere während der Pandemie, zu gelangen, möchten wir die Nutzung weiterer Quellen vorschlagen: Neben den vertretenen Selbsthilfevereinen sollten andere Eltern-Interessenvertretungen wie LEA und LEAK, das Kinderpflegenetzwerk und die entsprechenden EUTBs (NeSSt und MINA)

befragt werden, darüber hinaus Schul- und Kitapersonal. Für die klinikassoziierten SPZ sollte eine ständige Vertretung in den Fachbeirat berufen werden. Auch sollte die Expertise der Fachstelle MenschenKind weiterhin genutzt werden, die in einer umfassenden Weise Informationen zum Berliner Versorgungssystem zusammenführt und Daten aufbereitet, wie die Beratungsstellen es nicht leisten können. Nicht zuletzt ist eine ihrer Kernaufgaben die Netzwerkarbeit zwischen Betroffenen, Fachleuten und Institutionen, die Bündelung von Informationen und die Weiterleitung an die politische Ebene im Sinne eines qualifizierten regionalen Care Managements - wie es in der Expertise von Prof. Klie von der evangelischen Hochschule Freiburg 2016 eindringlich empfohlen wurde. Die Bedeutung der Fachstelle MenschenKind kann daher gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Sie hat mit ihrer Arbeit in den letzten Jahren die Einführung der VK KiJu begleitet und die Einrichtung dieses Fachbeirats mit auf den Weg gebracht, sie dokumentiert Versorgungslücken und unterstützt unsere Beratungsstellen immer wieder bei Problemen, wenn wir die strukturellen Aspekte nicht überblicken. Ihre Tätigkeit darf daher auf keinen Fall, wie es derzeit geschieht, in Inhalt und Umfang eingeschränkt werden. Im Gegenteil, sie sollte weiter ausgebaut werden. Der Fachstelle sei an dieser Stelle für ihre gute Arbeit gedankt. Auch die VK KiJu muss unbedingt als -anagement erhalten bleiben.

Ich möchte mit dem Hinweis schließen, dass unsere Kinder, die Kinder mit special needs, nicht das Problem und auch keine Einzelfälle sind. Sie sind der Maßstab, an dem sich gleichberechtigte Teilhabe ausrichten sollte. Wenn es Strukturen gibt, die ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen, dann wird es auch allen anderen Kindern gut gehen. Die Kinder mit den special needs sind gleichsam der Lackmустest!

Wenn wir Eltern ein Problem äußern, wird uns oft gesagt: „Was Sie schildern, ist ein individuelles Problem, kein strukturelles!“ Das ist der Satz, den wir nicht mehr hören wollen. Denn wenn bei fast allen Familien mit versorgungsintensiven Kindern und wir sprechen hier in Berlin von über 5.800 Kindern die gleichen Probleme bei der Versorgung in Kita und Schule, bei fehlenden Entlastungsangeboten, bei der Inanspruchnahme von Frühförderung und medizinischer Behandlung auftreten, dann sind das keine Einzelfälle.

Wir freuen uns auf weitreichende Änderungen als Reaktion auf unsere Empfehlungen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

POLITISCHE STATEMENTS

Im Rahmen einer Podiumsdiskussion bekamen die fachpolitischen Sprecher:innen⁴ die Möglichkeit, kurz zur Situation versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin Stellung zu beziehen. Relevante Fragen wurden im Vorfeld von den Mitgliedern des Fachbeirates Care Management zusammengetragen und konnten im politischen Austausch einfließen. Im Folgenden werden die einzelnen Beiträge zusammenfassend dargestellt.

1. Katharina Günther-Wünsch, CDU

Das wesentliche Ziel muss es sein, versorgungsintensive Kinder in die Mitte der Gesellschaft zu bringen und ihnen die Unterstützung zu gewährleisten, die sie für ein gleichberechtigtes Aufwachsen benötigen. Leider gibt es immer wieder besondere Herausforderungen, die diesen Prozess erschweren und eine zusätzliche Belastung für die Familien darstellen.



Zunächst möchte ich in diesem Kontext auf die *Vielfalt der Akteure* eingehen, die es den Eltern oft unmöglich macht, Zuständigkeiten zu erkennen und somit schnell an die notwendigen Hilfen zu kommen. Wir haben immer wieder den Eindruck, dass es bei zwölf verschiedenen Bezirken zwölf verschiedene Zuständigkeiten gibt und die Familien oft von „Pontius zu Pilatus“ laufen. Bevor es wirklich eine Diagnose gibt oder das Schreiben eintrifft, mit denen den Kindern dann einzelne Leistungen zustehen und sie in die konkrete Umsetzung gehen können, verstreicht oft viel Zeit.

4 Die Abgeordneten der Partei die LINKE bedauerten es sehr, kurzfristig nicht am Fachgespräch teilnehmen zu können.

Dazu kommen weitere familiäre Herausforderungen, beispielsweise wenn die Kinder in unterschiedlichen Einrichtungen untergebracht und verschiedene Bezirke zuständig sind. Diese unglaublich langen Wege, die die Eltern gehen müssen, kosten sehr viel Zeit und Nerven und stellen für die ohnehin schon sehr belasteten Familien eine zusätzliche Herausforderung dar. Um diesem Problem entgegenzuwirken, braucht es eine Struktur, die die Eltern leistungsübergreifend berät und ihnen sagt, wo sie sich hinwenden müssen, um die Hilfe und Unterstützung zu erhalten, die ihnen zu steht.

Der zweite Aspekt, den ich auch immer wieder kommuniziere und anmahne, ist die *Qualifizierung der Fachkräfte*. Wenn Sie in die Kindertagesstätten und/oder die Schulen schauen, werden Sie feststellen, dass der Wille oft da ist, aber die strukturellen Voraussetzungen fehlen, um den therapeutischen und/oder pflegerischen Bedarfen von versorgungsintensiven Kindern gerecht zu werden.

Ich war selbst viele Jahre als Schulleiterin tätig und habe hier immer wieder angefragt, ob ich Teile meines Stundendeputats umwandeln kann, um zum Beispiel eine:n Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in einzustellen. Das wäre notwendig, um bestimmte Kinder aufzunehmen und sie entsprechend ihrer Bedarfe zu begleiten. Leider wird das immer wieder abgelehnt.

Inzwischen kann man einzelne Stunden in bestimmten Bereichen übertragen, so ist es beispielsweise möglich, eine:n Logopäd:in oder eine:n Ergotherapeut:in anzustellen. Allerdings umfasst eine gelungene Inklusion in Kita und Schule weitaus mehr Leistungen. In diesem Feld ist sicher noch Luft nach oben, und wir müssen es hier schaffen, uns weiterzubewegen. Nur so können wir den Familien ihr Wunsch- und Wahlrecht zugestehen und ihnen die Möglichkeit geben, ihr Kind in jeder wohnortnahen Einrichtung betreut zu wissen.

Das sind für mich, wie bereits erwähnt, zwei zentrale Dinge, die wir auch in dieser Legislatur weiterbearbeiten müssen – klare Zuständigkeiten, um die Familien erst einmal an die Leistungen zu bringen, die sie brauchen und dann die Qualifizierung in den Institutionen selbst, um sie so zu gestalten, dass kein Kind ausgeschlossen wird. Nur so ist Partizipation möglich.

2. Paul Fresdorf, FDP



Wir würden uns für den Bereich der versorgungsintensiven Kinder sehr wünschen, dass wir eine „One-Stop-Agency“ haben – eine Stelle, in der die Kompetenzen gebündelt werden und die die unterschiedlichen Hilfeleistungen für die Familien koordiniert. Eltern würden dort leistungsübergreifend und zielgerichtet unterstützt werden. Das Schaffen so einer Schnittstelle kann nur durch die Zusammenarbeit der verschiedenen Senatsverwaltungen gelingen. Es wurde heute schon mehrfach angesprochen, dass die betroffenen Eltern oft lange Wege auf sich nehmen und nicht selten von „Pontius zu Pilatus“ laufen, um die Unterstützung zu bekommen, die ihnen und ihrem Kind zusteht. Das ist eine große Herausforderung und hier müssen wir Lösungen finden.

Einen zweiten Aspekt, den ich gern ansprechen möchte, ist das *Einsetzen von Schulgesundheitsfachkräften*, was auch in den Positionspapieren des Fachbeirates Care Management Berücksichtigung findet. Bereits im Jahr 2019 haben wir hierzu einen Antrag im Abgeordnetenhaus eingebracht. Das Einsetzen von Schulgesundheitsfachkräften kennen wir ja bereits aus anderen Bundesländern, und wir hätten es gern auch im Land Berlin im Rahmen eines Pilotprojektes implementiert, um es dann später auch flächendeckend auszuweiten. Leider sind hierfür derzeit keine Budgets zulässig. Dennoch möchten wir das Thema Multiprofessionalität an Schulen gern erweitern und neben der Schulsozialarbeit auch die Schulgesundheitsfachkraft berücksichtigen. Der Fachbeirat Care Management betont in seinen Empfehlungen, hier bereits die Kleinsten mitzudenken und bereits in den Kindertagesstätten Pflegepersonal einzusetzen, was meines Erachtens eine sehr gute Idee ist.

Ich denke, hier müssen wir einfach starten, viele Sachen können eben auch einfach nur gut ausgebildete Fachkräfte tun, vor allem wenn es um die Begleitung von pflegeintensiven Kindern geht. Der Antrag, den wir 2019 zur Einführung von Schulgesundheitsfachkräften eingebracht haben, wurde leider nicht positiv beschieden. Wir werden uns dem

Thema aber weiterhin annehmen und hoffen, damit ein kleines Stück dazu beizutragen, dass die Teilhabe von versorgungsintensiven Kindern besser gewährleistet wird.

3. Marianne Burkert-Eulitz, GRÜNE

Wie sie wissen, beschäftige ich mich schon sehr viele Jahre mit dem Case und Care Management und war bereits in der Studie von Professor Dr. Klie involviert. Nachdem die Zuständigkeiten lange Zeit auf verschiedene Häuser aufgeteilt waren, wurden diese in der letzten Legislaturperiode für alle Kinder und Jugendlichen auf die Senatsjugendverwaltung übertragen. Dies subsumiert fortan auch die Verantwortung für Kinder mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen.



Vor allem durch meine anwaltliche Tätigkeit bin ich immer wieder damit konfrontiert, was es für Eltern bedeutet, von „Pontius zu Pilatus“ laufen zu müssen. Wir haben hier ja Rechtskreise des SGB V, VIII, IX, XII, das Schulgesetz sowie das KitaFöG. Somit ist es ein richtiger Ansatz zu sagen, wir brauchen eine *gemeinsame Hilfeplanung*, die ja nun auch gesetzlich geregelt ist. Dennoch ist es leider immer noch nicht so, dass Schule, Jugendhilfe und der Bereich Gesundheit interdisziplinär zusammenarbeiten. Es gibt hier keine einheitliche Betrachtung. Das ist eine große Herausforderung. Unser Rechtssystem ist sehr versäult und die Institutionen verfolgen nicht zuletzt auch unterschiedliche Logiken. Im Rahmen dieser Vernetzung ist es wichtig, konkrete Verantwortungen zu definieren. Man beteiligt sich an großen Runden und zum Schluss laufen die Inhalte einfach nicht zusammen, weil niemand den Prozess verantwortet und koordiniert. Um das wirklich gut umzusetzen, muss hier auch noch einmal fachlich hinterfragt werden. Es gibt mittlerweile die bezirklichen Teilhabefachdienste, jedoch variieren die Angebote an den einzelnen Standorten noch sehr stark. Die rechtlichen

Voraussetzungen und Verfahren sind zwar gegeben, aber wir haben hier noch immer einen sehr großen *Qualifizierungsbedarf*.

Gern möchte ich auch noch einmal auf die *medizinische Versorgung* in Bildungseinrichtungen zu sprechen kommen. In der letzten Legislaturperiode haben wir diesen Bereich im Schulgesetz aufgenommen, damit hier eine klare Verantwortung besteht. Ich glaube nicht, dass es ausreicht, ein Modellprojekt zu initiieren, wie es beispielsweise im Land Brandenburg umgesetzt wurde. Denn wir haben gesehen, dass das aufgrund des hohen Fachkräftemangels nicht funktionieren kann. Kurzzeitpflege und/oder (häusliche) Intensivpflege gelingt vor allem so schwer, weil die Dienste eben nicht entsprechend personell ausgestattet sind. Da müssen wir uns auch noch einmal konkret mit der Reform der Ausbildung beschäftigen, damit wir genügend Fachkräfte haben, die die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen übernehmen können.

Nicht zuletzt bemerken wir diesen Fachkräftemangel natürlich auch im pädagogischen Bereich. Erzieher:innen und/oder Facherzieher:innen für Integration fehlen, um die Kinder entsprechend zu begleiten. Was ich hier aber sehr positiv hervorheben möchte, sind die Empfehlungen zu einem möglichen B-Plus Status in Kindertagesstätten. Es reicht eben nicht aus, sich ausschließlich auf die Einführung eines neuen Status zu fokussieren – auch individuelle Lösungen müssen mitgedacht werden. So kann beispielsweise auch der neue Heilpädagogische Fachdienst (HPFD) zielgerichtete, niedrighschwellige Beratung für die Eltern leisten. Auch das Projekt zur Versorgungscoordination für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche (VK KiJu) bietet vor allem für Familien in herausfordernden Situationen sehr gute Möglichkeiten. Die Erfahrungen aus diesem Vorhaben zeigen, wie wichtig die „*Hilfe aus einer Hand*“ ist und vielleicht können wir dieses Wissen perspektivisch auch auf andere Bereiche übertragen.

Wir sind auf einem guten Weg, aber noch lange nicht am Ende, deswegen finde ich den heutigen Austausch sehr wichtig. Wir haben in der letzten Zeit gelungene Projekte entwickelt und sind mittlerweile schon sehr viel besser aufgestellt als noch vor zehn Jahren. Dennoch ist auch in der neuen Legislaturperiode einiges zu tun. Für mich ist das Erreichen von mehr Inklusion etwa in der Schule nur durch eine interdisziplinäre rechtskreisübergreifende Hilfeplanung unter Einbeziehung aller relevanten Akteure mit verbindlichen Absprachen und Finanzierungen möglich.

4. Ellen Haußdörfer, SPD



Die Fortführung des Care und Case Managements in der neuen Legislaturperiode ist ein wesentliches Anliegen und die Regierungsparteien haben sich in ihren Verhandlungen auch sehr schnell auf die weitere Unterstützung und Weiterentwicklung verständigt. Bereits in der letzten Wahlperiode wurde hier ein wichtiger Meilenstein gelegt, indem das Care und Case Management sukzessiv das Ressort wechselte und fortan der Jugendverwaltung zugeordnet wurde. Nichtsdestotrotz haben wir hier für die nächsten Jahre sehr viele Themen zu bearbeiten, die einer ressortübergreifenden und multi-professionellen Perspektive bedürfen. Und das ist meines Erachtens nach eine sehr große Herausforderung. Die Schwerpunkte, mit denen sich der Fachbeirat Care Management beschäftigt, bedürfen immer eines großen Netzwerkes. Nicht selten ist hierbei auch ein Perspektivenwechsel über „den eigenen Tellerrand hinaus“ notwendig. Man muss neben der Kenntnis über die eigene Abteilung auch ein Wissen über andere Rechtskreise sowie einen starken Durchhaltewillen haben.

In diesem Kontext möchte ich gern auch noch einmal auf die *Schulgesundheitsfachkräfte* zu sprechen kommen und möchte der Diskussion mitgeben, dass das Land Brandenburg im Jahr 2021 leider aus der Finanzierung des Modellprojektes ausgestiegen ist. Wenn wir solche Vorhaben auf das Land Berlin übertragen, müssen wir genau hinterfragen, welche Aspekte wir adaptieren und welche Schwerpunkte in einer Regelversorgung münden können. Hierfür ist letztlich auch eine umfassende Evaluation sinnvoll. Das bringt mich auch zu einem weiteren wichtigen Punkt, der in den Impulsvorträgen angesprochen wurde.

Wir benötigen *belastbare und nachvollziehbare Zahlen*, um die Bedarfe der Zielgruppen zu erfassen. Ich möchte in diesem Kontext darauf verweisen, dass wir hier Universitäten haben, die sich mit Public Health und Gesundheitsforschung auseinandersetzen. Eine Zusammenarbeit, um hier die Bereiche Gesundheit, Kindheit und Familie zu verknüpfen, halte ich für sehr sinnvoll.

Neben den Themen *Qualifikation* und *Nachhaltigkeit von Projekten*, die ja heute auch schon des Öfteren angesprochen wurden, möchte ich gern auch noch einmal den Aspekt der *Niedrigschwelligkeit* sowie die Notwendigkeit von *klaren Zuständigkeiten* hervorheben. Es gibt zum Beispiel beim § 20 SGB VIII immer wieder große Diskussionen, welche Bereiche die pflegerische bzw. pädagogische Unterstützung subsumieren. Da, wo es Schnittstellen zwischen den Gebieten gibt, müssen wir miteinander ins Gespräch kommen. Wir müssen diese Themen weiter adressieren, die gemeinsame Hilfeplanung anberaumen und vor allem müssen wir auch die Verantwortung des Landes bzw. der Bezirke definieren. Dazu gehören u.a. auch die Übergänge zum Bereich der Teilhabe. Teilhabe umfasst ja letztlich alles, egal ob wir über den barrierefreien Zugang zum öffentlichen Nahverkehr oder den Übergang zur Kita, Schule oder zum Arbeitsmarkt sprechen.

Es ist mir ein großes Anliegen, dass wir die kommende Legislaturperiode nutzen, um öfter in den politischen Austausch zu gehen, um die konkreten Empfehlungen des Fachbeirates Care Management lösungsorientiert zu diskutieren. Vor allem auch bei der Planung konkreter Vorhaben möchten wir in Zukunft gern auf Ihre breite Expertise zurückkommen. Der Anspruch, die Bedarfe jedes Kindes zu berücksichtigen und ihnen ihr Recht auf Teilhabe einzuräumen, wird nur gemeinsam gelingen. Es muss deshalb unser Anliegen sein, dieses so wichtige Thema stärker in die Öffentlichkeit und auch stärker in die politischen Diskussionen einzubringen.

5. Lars Düsterhöft, SPD

Zunächst möchte ich hervorheben, wie bereichernd ich es finde, dass wir dieses wichtige Thema heute fachübergreifend diskutieren. Ich erlebe immer wieder, dass ich als Sprecher für Menschen mit Behinderung für jeden Teilbereich herangezogen werde, sobald es um diese Zielgruppe geht. Dabei wird allerdings oft vergessen, dass Inklusion eine Querschnittsaufgabe ist und auch nur gelingen



kann, wenn man diesen Prozess ganzheitlich betrachtet. Deshalb finde ich es erst einmal sehr gut, dass in der heutigen Diskussion Fachpolitiker:innen aus unterschiedlichen Bereichen zusammenkommen, um über die Teilhabe versorgungsintensiver Kinder zu sprechen.

Die heutigen Beiträge haben mir ein weiteres Mal vor Augen geführt, welchen Dschungel Eltern auf sich nehmen müssen, um die entsprechenden Leistungen für ihr Kind zu erhalten. Das bekomme ich sonst als Nicht-Bildungspolitiker nur am Rande mit, und ich finde es wirklich sehr erschreckend. Das Kind ist quasi darauf angewiesen, dass die Eltern sich über die Maße hinaus engagieren, um die notwendigen Unterstützungsangebote zu erhalten. Familien, die diese Kraft nicht aufbringen können, gehen im System sehr schnell unter, was letztlich auch die Teilhabe der Kinder deutlich erschwert.

Einen weiteren Punkt, den ich hier gern einbringen möchte, ist, dass das Thema Inklusion bzw. das Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung theoretisch oft gern hochgehalten wird. Wenn es dann aber um die konkrete praktische Umsetzung geht, führt das sehr schnell zur Überforderung. Ich möchte hier auch niemandem einen Vorwurf machen, ich denke, das ist ja sehr menschlich. Nichtsdestotrotz erlebe ich das in allen möglichen Bereichen, und es muss darüber diskutiert werden.

Ganz konkret fallen mir hier die Jobcenter ein. Ich war in der letzten Legislaturperiode in der Funktion als Sprecher für den Bereich Arbeit auch für die Jobcenter verantwortlich, sodass mir dieser Bereich noch sehr präsent ist. Dort ist es immer wieder ein Problem, dass Jugendliche mit Behinderung ganz selbstverständlich in den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) landen, auch wenn das Thema inklusiver Arbeitsmarkt sonst immer als nettes Motto beworben wird.

Wenn es dann aber wirklich konkret wird, ist man ganz schnell dabei, die Heranwachsenden „abzuschieben“, weil es dann für das System einfacher ist. Und ich glaube, den Spagat von der theoretischen Auseinandersetzung hin zur praktischen Umsetzung müssen wir grundsätzlich überwinden. Und deswegen kann dieser heutige Auftakt tatsächlich nur ein Auftakt sein, um dann ganz detailliert über die einzelnen Punkte und Bereiche ins Gespräch zu kommen und zu reflektieren, wie wir gemeinsam in der neuen Legislaturperiode vorankommen, um Dinge umzusetzen.

FAZIT FÜR DEN FACHBEIRAT

Das Fachgespräch zur Lage versorgungsintensiver Kinder im Land Berlin machte erneut deutlich, welchen *bürokratischen Aufwand* die oft schon ohnehin sehr belasteten Familien auf sich nehmen, um notwendige Leistungsansprüche geltend zu machen. Die unterschiedlichen Rechtskreise, die vor allem im Aufwachsen von versorgungsintensiven Kindern und Jugendlichen berücksichtigt werden müssen, führen zu einem „Dschungel“ und lassen die Eltern oft von „Pontius zu Pilatus“ laufen. Die Erfahrung betroffener Familien zeigt, dass sich die verschiedenen Leistungsträger oft stark voneinander abgrenzen und die Teilhabe versorgungsintensiver Kinder somit nicht als ganzheitlicher Auftrag verstanden wird.

Zudem wird in den Beiträgen immer wieder deutlich, dass das gleichberechtigte Aufwachsen aller Kinder in den verschiedenen Bildungsinstitutionen noch immer nicht vollständig gelingt. Zwar ist es der definierte Auftrag von Kindertageseinrichtungen und Schulen, inklusive Rahmenbedingungen zu schaffen, jedoch können die individuellen Bedarfe noch nicht hinreichend berücksichtigt werden. Vor allem für versorgungsintensive Kinder ist die *medizinische Versorgung* oft ein wesentlicher Baustein, um am Bildungsort Kita und/oder Schule zu partizipieren. Da es derzeit jedoch strukturell nicht vorgesehen ist, Gesundheitsfachkräfte in den Bildungsalltag zu integrieren, ist der Zugang für zahlreiche Kinder erschwert.

Die Impulsvorträge, ebenso wie der anschließende fachpolitische Austausch, konnten konstruktive Anregungen zur Weiterarbeit des Fachbeirates Care Management in der neuen Legislaturperiode liefern. Hierbei wurden neben den Zuständigkeiten auf Verwaltungsebene auch institutionsbezogene Empfehlungen generiert:

Ressortübergreifende Zusammenarbeit

Die Unterstützungsleistungen, die Familien mit versorgungsintensiven Kindern und Jugendlichen beanspruchen, subsumieren unterschiedliche Rechtskreise, was zu einer starken Versäulung der Leistungen führt. In den Statements der fachpolitischen Sprecher:innen wird immer wieder die „Leistung aus einer Hand“ betont. Es bedarf somit einer Beratungsstruktur, die die unterschiedlichen Rechtskreise verinnerlicht

und den Betroffenen als Lotsendienst zur Verfügung steht. Durch etwaige Modellprojekte (VK KiJu, HPFD) wurden hier bereits niedrigschwellige Angebote für besondere Zielgruppen geschaffen. Jene Vorhaben bedürfen nun einer entsprechenden Ausweitung und Verstetigung. Zudem bietet auch die Fortführung des Fachbeirates Care Managements Potenzial, trotz der Versäulung der Hilfeleistungen eine gemeinsame Perspektive zu entwickeln. So trägt das Gremium dazu bei, dass Vertreter:innen unterschiedlicher Senatsverwaltungen ebenso wie Mitarbeiterinnen der Krankenkassen ressortübergreifend über die Teilhabe von versorgungsintensiven Kindern diskutieren.

Qualifizierung

Die Begleitung von versorgungsintensiven Kindern ist von einem hohen Fachkräftemangel geprägt. Neben zusätzlich notwendigem pädagogischen Fachpersonal führen vor allem fehlende personelle Ressourcen in der Pflege zu einer unzureichenden Versorgung der betroffenen Kinder. Eine umfassende Teilhabe der Heranwachsenden in Kindertageseinrichtungen und Schulen kann allerdings nur gelingen, wenn auch die medizinischen, pflegerischen und/oder therapeutischen Bedarfe berücksichtigt werden. Dies erfordert sowohl eine Betrachtung der grundständigen Ausbildungsgänge als auch eine Qualifizierung in den Einrichtungen.

Zudem muss diskutiert werden, inwieweit Modellvorhaben genutzt werden können, um die strukturelle Versorgungslage von Kindern mit z.T. hohen Unterstützungsbedarfen zu verbessern. Hierzu können auch Erfahrungen aus anderen Bundesländern genutzt werden, um gelingende Aspekte auf die Berliner Landschaft zu adaptieren. Es sei jedoch angemerkt, dass der gleichberechtigte Zugang für versorgungsintensive Kinder zu Bildungsinstitutionen nur gelingen kann, wenn dem Bedarf an medizinischer und/oder pflegerischer Begleitung Rechnung getragen wird. Eine Auseinandersetzung mit diesem Thema scheint somit aus Sicht des Fachbeirates Care Management unvermeidbar.

Vernetzung

Auch wenn ein gesetzlicher Anspruch der gemeinsamen Hilfeplanung vorgesehen ist, wird dieser in der Praxis nur unzureichend umgesetzt. Die gemeinsame Perspektive auf das Kind weicht einer institutionsbezogenen Sicht auf die jeweils eigenen Strukturen. Um „den Blick über den Tellerrand“ zu vollziehen und die Leistung für die betroffenen Familien stärker in den Fokus zu rücken, bedarf es einer stärkeren Zusammenarbeit der

verschiedenen Leistungsträger. Hierbei muss vor allem auch das Zuweisen von Zuständigkeiten berücksichtigt werden, um klare Verantwortungsbereiche zu definieren.

Um in die konkrete Auseinandersetzung mit den Empfehlungen des Fachbeirates Care Management zu gehen, sprachen sich alle Beteiligten für eine enge Zusammenarbeit in der kommenden Legislaturperiode aus.

WIR DANKEN ALLEN TEILNEHMENDEN FÜR DIE
KONSTRUKTIVE BETEILIGUNG AM FACHGESPRÄCH
SOWIE DAS GROßE INTERESSE, DIE LAGE
VERSORGUNGSINTENSIVER KINDER IM LAND
BERLIN ZU VERBESSERN.



FACHBEIRAT
CARE MANAGEMENT
für versorgungsintensive
Kinder und Jugendliche

IMPRESSUM

Herausgeber Fachstelle Care Management
Im Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e. V.
Ruhrstraße 12A
10709 Berlin
Telefon 030 20 994 302 / 305
E-Mail care-management@vdk.de
Internet www.fachbeirat-caremanagement.de

Redaktion Julia Dorow & Timea Kreißler

Gestaltung Ina Beyer 3in1 grafik | redaktion | leichte sprache

Juni 2022