

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Marianne Burkert-Eulitz (GRÜNE)

vom 12. Februar 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Februar 2019)

zum Thema:

Wie gestaltet sich die Kooperation von Schule – Jugend und Gesundheit II

und **Antwort** vom 04. März 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. März 2019)

Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie

Frau Abgeordnete Marianne Burkert-Eulitz (Bündnis 90/Die Grünen)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/17885

vom 12. Februar 2019

über Wie gestaltet sich die Kooperation von Schule – Jugend und Gesundheit II

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie hat sich die Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Gesundheit und Schule auf Basis des gemeinsamen Papiers „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Kooperationen in gemeinsamer Verantwortung; Basisinformationen und Handlungsempfehlungen“ seit August 2016 entwickelt?

Zu 1.:

Die schulpsychologischen und inklusionspädagogischen Beratungs- und Unterstützungszentren (SIBUZ) pflegen Kontakte zu Bereichen der Jugendhilfe und zum Gesundheitsbereich, bezüglich individueller Beratung und Unterstützung sowie abgestimmter Hilfesysteme. Eine Zusammenarbeit zwischen Schulen und dem Gesundheitsbereich findet, bezogen auf die psychische Gesundheit, in den Krankenhaus-schulen, bei anschließender Reintegration in die Stammschule oder eine alternative Schule, in Nachsorgeklassen und auch in Bedarfsfällen in Schulhilfekonferenzen statt. Ergebnisse der medizinischen Diagnostik und schulischer Bezüge medizinischer Behandlungen finden in den Schulen regelmäßige Beachtung, insbesondere um Nachteilsausgleiche und schulische Unterstützungssysteme mit den Anforderungen an eine medizinische Behandlung abzustimmen.

Das multiprofessionell mit allen drei genannten Bereichen erarbeitete Ergebnis-papier „Schülerinnen und Schüler mit besonderen Auffälligkeiten in der emotionalen und sozialen und psychosozialen Entwicklung“ beschreibt zudem eine weiter auszubauende Kooperation, insbesondere auch in der Ausgestaltung besonderer temporärer Lerngruppen.

Die Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheit erfolgt innerhalb der bezirklichen Regelstrukturen im Rahmen des Fallmanagements. Auf gesamtstädtischer Ebene erfolgt die Zusammenarbeit bisher vor allem anlassbezogen, z. B. bei der

Weiterentwicklung ambulanter therapeutischer Leistungen gem. Sozialgesetzbuch (SGB) VIII, im Rahmen des Modellprojektes „Traumanetz Berlin“ und im Rahmen der Einbeziehung der kinder- und jugendpsychiatrischen bzw. jugendpsychotherapeutischen Expertise als fester Bestandteil der konzeptionellen Ausrichtung entsprechender Angebote und Hilfen.

2. Wie hat sich die Zusammenarbeit von Gesundheitsbereich sowie Schule und Jugendhilfe hinsichtlich des Übergangs von Vorschul- und Kitabereich in die Schuleingangsphase entwickelt?

Zu 2.:

Bei der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen hat der Senat insbesondere Lebensphasen im Auge, die durch Übergänge geprägt sind. Insbesondere die Übergänge von einer Lebensphase in die nächste stellt für Familien, Kinder und Jugendliche eine große Veränderung dar. Je positiver die Übergänge bewältigt werden, desto größer sind die Chancen auf gute Gesundheit und Bildungserfolg. Über das Aktionsprogramm Gesundheit wurde im Rahmen des Wettbewerbs im Netzwerkfonds der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt in den Jahren 2015 und 2016 das Projekt „Übergänge gut gestalten – gesunde Zukunftsperspektiven unterstützen“ (Projektträger: Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.) mit dem Ziel gefördert, sich den Übergängen Kita-Grundschule (Neukölln + Marzahn-Hellersdorf) und Grundschule-Oberschule (Marzahn-Hellersdorf) zu widmen.

Dieses Projekt hat gezeigt, dass zur Entwicklung einer ganzheitlichen Strategie für die Gestaltung der Übergänge aus dem Vorschulbereich in die Grundschule und von dieser in die Oberschule eine verbindliche strukturelle Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Gesundheit, Bildung, Kinder- und Jugendhilfe und Stadtentwicklung/ Soziale Stadt geschaffen werden muss und die bezirklichen Erfahrungen und Strukturen einzubinden sind.

Auf Basis einer Ausgangsanalyse wurden im Rahmen des Projektes konkrete Handlungsinstrumente entwickelt und mit den bereits bestehenden guten Ansätzen als Handlungskonzepte festgeschrieben und institutionalisiert. Konkrete Maßnahmen des Projekts „Übergänge gut gestalten – gesunde Zukunftsperspektiven unterstützen“ umfassten dabei folgende Aspekte:

- Wahrnehmung von Elternkompetenzen und Stärkung von Beteiligung
- Identifizierung und Verbreitung guter Ansätze zur Gestaltung der Übergänge
- Aufbau verbindlicher Kooperationen zwischen Gesundheit, Schule, Kinder- und Jugendhilfe
- Formulierung der Anforderungen an nachhaltigen Strukturaufbau zum Thema Übergänge auf Bezirks- und Landesebene

Auch vor dem Hintergrund der im vorbeschriebenen Projekt erworbenen Erkenntnisse unterstützt der Senat durch die Förderung der Koordinierungsstelle für Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin (KGC Berlin) aus dem Aktionsprogramm Gesundheit weiterhin den Auf- und Ausbau von Präventionsketten in den Berliner Bezirken. Ziel des Aufbaus der bezirklichen Präventionsketten ist es u.a., innerhalb der Bezirke, die das Thema „Gesund aufwachsen“ im Rahmen ihrer Präventionskette bearbeiten, verbindliche Kooperationen zwischen den Bereichen Gesundheit, Kinder- und Jugendhilfe sowie Schule auf- und auszubauen.

Eine verbindliche Zusammenarbeit der genannten Ressorts soll auch auf Ebene der Hauptverwaltung unter Einbeziehung der Bezirke, der jeweils zuständigen Sozialver-

sicherungsträger und sonstiger relevanter Akteure weiterhin gestärkt werden, z. B. im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz, der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung des Präventionsgesetzes im Land Berlin und der Landeskommision zur Prävention von Kinder- und Familienarmut.

3. Inwiefern erfolgt eine Einbeziehung und Vermittlung wesentlicher Kenntnisse über mögliche psychische Störungen von Kindern und Jugendlichen in die Aus- und Fortbildung von in Schule und Kinder- und Jugendhilfe-Tätigen?

Zu 3.:

Grundkenntnisse über mögliche psychische Störungen bei Kinder- und Jugendlichen und die Vermittlung von rechtlicher und interdisziplinärer Handlungssicherheit sind regelmäßig Bestandteil sozialpädagogischer Fortbildung. Das Sozialpädagogische Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (SFBB) bietet sowohl in den jährlichen Seminarprogrammen als auch im Rahmen von Fachtagungen mit Inputs und Beiträgen von teilweise bundesweit tätigen Expertinnen und Experten einen entsprechenden Wissenstransfer an. Im Fortbildungsprogramm des SFBB finden sich Angebote, die sich sowohl an Mitarbeitende in Kindertageseinrichtungen als auch in den Hilfen zur Erziehung und den Fachdiensten der Jugendämter richten.

Fachliche Aspekte aus dem psychiatrischen und medizinischen Bereich werden in enger Kooperation mit dem Gesundheitsbereich vermittelt, d. h. Expertinnen und Experten der zuständigen Einrichtungen und Dienste vermitteln ihr Wissen als Dozentinnen und Dozenten oder als Fachreferentinnen und Fachreferenten in den verschiedenen Formaten.

Auch die Ausbildung für sozialpädagogische Berufe vermittelt entsprechende Kenntnisse und Fertigkeiten. Psychologische Grundlagen sozialer Arbeit sind Bestandteil der Modulhandbücher entsprechender Bachelor-Studiengänge. So erhalten z. B. Studierende an der Alice Salomon Hochschule Berlin (ash-berlin) neben den Inhalten über individuelle und psychologische Problemlagen, biopsychosoziale Diagnostik und Psycho- und Sozialpathologie u. a. auch eine Einführung in das Erstellen indikationsspezifischer und situationsadäquater Interventionskonzepte zu den einzelnen vermittelten Problematiken. Eine besondere Vertiefung findet im Bereich Entwicklungs- und Sozialpsychologie statt.

Auch der Rahmenlehrplan Staatliche Fachschule für Sozialpädagogik definiert im Lernfeld 3 „Lebenswelten und Diversität wahrnehmen, verstehen und Inklusion fördern“ die zu erlangende Fachkompetenz als „exemplarisch vertieftes Wissen zu Entwicklungsbesonderheiten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und zu pädagogischen Fördermöglichkeiten“ und als Wissen über ressourcenorientierte Unterstützung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit besonderem Erziehungs-, Hilfe- und Förderbedarf“.

Im Bereich des pädagogischen Personals der Schulen werden in Aus-, Fort- und Weiterbildung Kenntnisse zur Entwicklung von Kindern und Jugendlichen und möglicher Störungen vermittelt. Über eine besondere Qualifizierung verfügen sonderpädagogisch ausgebildete Lehrkräfte. Alle Schulen können sich zudem jederzeit durch besonders qualifizierte Fachkräfte der SIBUZ bezüglich individueller und allgemeiner Besonderheiten im Umgang mit psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter beraten lassen. Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote werden zudem regelmäßig an die Bedarfe angepasst.

4. Inwiefern bestehen verbindliche Handlungs- und Kooperationsstrukturen auf allen Ebenen unter Einbeziehung des Gesundheitsbereiches?

Zu 4.:

Das gemeinsame Papier „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Kooperation mit gemeinsamer Verantwortung; Basisinformationen und Handlungsempfehlungen“ der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft sowie der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales von 2016 stellen eine gute Grundlage für eine gemeinsame Kooperation dar. In den Berliner Bezirken ist die Umsetzung unterschiedlich weit vorangeschritten. Seitens der schulischen Bildung ist es die Aufgabe der regionalen SIBUZ, sich sowohl mit dem bezirklichen Jugendamt als auch mit dem bezirklichen Gesundheitsamt zu vernetzen und mit beiden Institutionen auf verschiedenen Ebenen zu kooperieren. Die für Bildung, Jugend und Familie zuständige Senatsverwaltung entwickelt die Zusammenarbeit insbesondere für die Zielgruppe der verhaltensauffälligen und psychisch belasteten Schülerinnen und Schüler in der inklusiven Schule an der Schnittstelle Schule-Jugendhilfe in einer gemeinsamen Facharbeitsgruppe unter Beteiligung der Bezirke und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie weiter. Geeignete Hilfesettings werden in der Vertragskommission Jugend (VK Jug) unter Beteiligung der Liga der freien Wohlfahrtspflege und der Bezirke weiterentwickelt.

5. Inwiefern findet eine lerntherapeutische Förderung bei bestehenden Teilleistungsstörungen schon vom ersten Schulbesuchsjahr an statt?

Zu 5.:

Die Zielgruppe lerntherapeutischer Förderung im Sinne des § 35a SGB VIII sind Kinder und Jugendliche, bei denen umschriebene und bedeutsame Beeinträchtigungen in der Entwicklung von Lese- und Rechtschreibfertigkeiten oder Rechenfertigkeiten vorliegen, die nicht durch eine allgemeine Intelligenzminderung oder eine unzureichende Beschulung erklärbar sind und die damit einhergehend emotionale und soziale Störungen entwickeln oder entwickelt haben und deshalb von seelischer Behinderung bedroht oder betroffen sind. Da die schulische Vermittlung von Lese- und Rechtschreibfertigkeiten und Rechenfertigkeiten erst in der Schulanfangsphase beginnt, können eventuelle diesbezügliche Beeinträchtigungen auch erst frühestens im zweiten Schulbesuchsjahr festgestellt werden. Folglich können in der Regel ab dem 3. Schulbesuchsjahr lerntherapeutische Förderungen im Rahmen einer integrativen Lerntherapie gem. § 35a SGB VIII erfolgen.

6. Inwiefern wird inzwischen auch die Seelische Entwicklung von Kindern bei der Einschulungsuntersuchung berücksichtigt?

Zu 6.:

Die Einschulungsuntersuchung vor Eintritt in die Schulanfangsphase ist ein etabliertes Instrument. Sie beinhaltet die körperliche Untersuchung sowie eine Überprüfung der Hör- und Sehfähigkeit. Der Schwerpunkt der schulärztlichen Untersuchung liegt auf einer medizinischen Beurteilung der sprachlichen, motorischen und geistigen Entwicklung des Kindes. Falls erforderlich, können weitergehende Untersuchungen

zur Abklärung unklarer Befunde oder Möglichkeiten der familiären bzw. therapeutischen Förderung empfohlen werden. Seit 2014 wird optional bei Bedarf auch ein standardisiertes Screening auf psychische Auffälligkeiten durchgeführt. Eine flächendeckende Erhebung erfolgt aus Kapazitätsgründen der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste derzeit nicht.

7. Inwiefern wird die Beeinträchtigung des Lernens sowohl in den entsprechenden schulischen Verordnungen als auch in konkreten Maßnahmen zur Förderung über die gesamte Schullaufbahn hinweg berücksichtigt?

Zu 7.:

Es ist eine durchgehende Aufgabe der Schule, Beeinträchtigungen des Lernens angemessen zu berücksichtigen. Dies ergibt sich u.a. aus dem Schulgesetz § 4, Absatz 2. Erhebliche und langandauernde Beeinträchtigungen des Lern- und Leistungsverhaltens werden in der Sonderpädagogikverordnung (SoPädVO) geregelt. Eine Berücksichtigung ist, soweit erforderlich, über die gesamte Schullaufbahn möglich.

8. Inwiefern erfolgt eine fachliche Debatte zur Aufnahme eines neuen Förderbereiches „Krankheit“ (der sowohl körperliche als auch andauernde oder intermittierend auftretende psychische Erkrankungen umfasst)? Wie ist der aktuelle Stand der Diskussion in der zuständigen Fachverwaltung?

Zu 8.:

Ein solcher Förderbereich besteht bereits und wird in der SoPädVO, § 15, geregelt. Für eine besondere Förderung bei Krankheit, wie etwa die Erteilung eines besonderen Unterrichts oder die Gewährung eines krankheitsbezogenen Nachteilsausgleiches, muss kein formaler sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt werden. Eine Ausweitung formaler sonderpädagogischer Förderbedarfe wird aktuell fachlich nicht diskutiert.

9. Inwiefern erfolgt die Einbeziehung von Expert*innen aus dem Gesundheitsbereich zur konzeptuellen und praktischen Ausgestaltung der Förderbereiche?

Zu 9.:

Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich werden bei der Erstellung von schulübergreifend wirksamen Konzepten anlassbezogen und beratend hinzugezogen, wie beispielsweise bei der Konzeption zu den Nachsorgeklassen, die Arbeit der Beratungslehrkräfte für psychisch kranke Schülerinnen und Schüler, oder bei der Entwicklung des Ergebnispapiers „Schülerinnen und Schüler mit besonderen Auffälligkeiten in der emotionalen und sozialen und psychosozialen Entwicklung“. Die schulbezogene praktische Umsetzung erfolgt dann im Rahmen der schulischen Eigenverantwortung und Selbstständigkeit. Insbesondere bei der individuellen Fallarbeit im Rahmen von Schulhilfekonferenzen werden regelmäßig die behandelnden Kinder- und Jugendpsychiater oder Therapeuten eingeladen und nehmen im Rahmen ihrer zeitlichen Ressourcen teil.

10. Inwiefern bestehen Beratungsstrukturen, die die Expert*innen aus dem Gesundheitsbereich in die Aufgaben der Schule und Jugendhilfe verpflichtend einbindet?

Zu 10.:

Im schulischen Bereich gibt es keine Beratungsstrukturen, die Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich rechtsverbindlich einbinden. Allerdings werden Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich anlassbezogen einbezogen. Bisher erfolgt die Einbeziehung von Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich, vor allem in der Bearbeitung von komplexen Einzelfällen auf bezirklicher Ebene, durch die zuständigen Jugendämter verpflichtend im Rahmen von Begutachtungen gemäß der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10), sofern dies im Einzelfall geboten ist. Auch erfolgt eine kooperative Zusammenarbeit vorrangig auf bezirklicher Ebene in entsprechenden Fallberatungs- bzw. Fallkonferenzen sowie in weiteren Facharbeitsgruppen, die sich mit der Zielgruppe der verhaltensauffälligen und psychisch belasteten jungen Menschen befassen.

11. Inwiefern erfolgt eine übergreifende konzeptionelle verbindliche Verzahnung der Bereiche Gesundheit und Schule – Jugend unter Berücksichtigung der Übergänge aus dem Vorschulbereich und in die berufliche Bildung und Studienphase?

Zu 11.:

Gemäß § 55a des Schulgesetzes kooperiert „Jede Grundschule (.) mit den Einrichtungen der Jugendhilfe in ihrem Einschulungsbereich (.). Der Übergang zur Schule soll durch eine an dem Entwicklungsstand der Kinder orientierte Zusammenarbeit mit der Schule unterstützt werden. Zu diesem Zweck übermitteln die Träger der Tageseinrichtungen insbesondere die Unterlagen aus der Sprachdokumentation nach § 1 Abs. 4 Kindertagesförderungsgesetz an die Grundschule, die das Kind besuchen wird. Soweit die Grundschule dem Träger der Tageseinrichtung nicht bekannt ist, leitet dieser die in Satz 8 genannten Unterlagen an die zuständige Schulbehörde weiter, die die Unterlagen an die aufnehmende Grundschule übermittelt.“ Im Bereich des Übergangs in die berufliche Bildung erfolgt anlassbezogen eine Zusammenarbeit im Rahmen der Fallberatung am dafür zuständigen SIBUZ.

Berlin, den 04. März 2019

In Vertretung
Mark Rackles
Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie