

Landesjugendhilfeausschuss Mecklenburg-Vorpommern

Protokoll

der 23. Sitzung des 5. Landesjugendhilfeausschusses (LJHA) am 09.09.2010

Ort: Zentrum für Praxis und Theorie Güstrow-Schabernack

Beginn: 09.30 Uhr

Ende: 14.00 Uhr

Leitung : Herr Heibrock, Vorsitzender

Protokoll: Frau Loges, LAGuS M-V, Abt. Jugend und Familie/
Landesjugendamt

Anwesenheit:

Die Anwesenheitsliste der 23. Sitzung wird als Anlage dem Protokoll beigelegt.

TOP 1 Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

Die Sitzung wird durch den Vorsitzenden eröffnet und die Anwesenden begrüßt. Die Beschlussfähigkeit des 5. Landesjugendhilfeausschusses ist gegeben, anwesend sind 8 von 15 stimmberechtigten Mitgliedern / Stellvertreter/innen.

TOP 2 Bestätigung der Tagesordnung

Der Vorsitzende bittet folgende Änderungen der Tagesordnung zur Kenntnis zu nehmen:

- TOP 6 – TOP 7 Einschub der Thematik: „Vorschläge zur Bildung eines neuen Landesschulbeirates“

Die Tagesordnung wurde hinsichtlich der Nummerierung der Tagesordnungspunkte korrigiert.

Die Tagesordnung wird einstimmig angenommen.

TOP 3 Protokoll- und Beschlusskontrolle der 23. Sitzung

Herr **Frau** Dr. Lucas bittet um Überprüfung des Kooperationspapiers der Jugendanstalt und der JuHiS / JGH der LK und Kf. Städte des Landes M-V. Es fehlen inhaltliche Schwerpunkte und es handle sich um einen Entwurf. Das vervollständigte Kooperationspapier wird als Tischvorlage in der nächsten Sitzung am 14.10.2010 vorgelegt.

Das Protokoll und die Beschlusskontrolle der 23. Sitzung werden bestätigt.

TOP 4 Inklusion - Auswirkung auf Förderschulen – Vorstellung des Modellprojektes des Universität Rostock im Landkreis Rügen

Der Vorsitzende begrüßt Herr Prof. Dr. paed. habil. Bodo Hartke, Vertreter der Universität Rostock (Institut für sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation). Prof. Dr. Hartke stellt sich dem LJHA vor und erläutert die Hintergründe zur Erarbeitung des Modellprojektes sowie deren Inhalt und Zielstellung. Das Modellprojekt wird durch eine evidenzbasierte Praxis untermauert. Hierzu werden in der Schuleingangsphase Unterrichtsmethoden zur Prävention von sonderpädagogischen Förderbedarf mit den Förderschwerpunkten Lernen, Sprache sowie emotionale und soziale Entwicklung implementiert. Bei vorliegendem sonderpädagogischen Förderbedarf wird der gemeinsame Unterricht für SchülerInnen mit den angegebenen Förderschwerpunkten realisiert. Die Projektidee entstand im Anschluss an einer Fachtagung im März 2009 zur Integration und sonderpädagogischen Förderung. Dort wurde eine Bilanz über Sonderpädagogik in Mecklenburg-Vorpommern gezogen. Die Quote an Sonderbedarf ist in Mecklenburg-Vorpommern doppelt so hoch (12%), als in anderen Bundesländern (Durchschnitt 6%). In Mecklenburg-Vorpommern wurden 10 % der Schüler nicht in eine Regelgrundschulklasse eingeschult.

Der Durchschnitt in Deutschland liegt hier bei 5%. Es wurde festgestellt, dass etwa 20 % der Schüler in Diagnose-Förder-Klassen (DFK) fehlplaziert waren. Die Defizite der Schüler betrifft weniger die Förderschwerpunkte der DFK, sondern liegt in der Sprache, emotionaler Entwicklung und sozialräumliche Integration.

Auf Europa bezogen bildet Deutschland in Prävention, Integration und Inklusion der Schüler in Regelklassen das Schlusslicht. Das Modellprojekt im LK Rügen gehört zu drei Forschungsprojekte, die Impulse zur Entwicklung von einer gemeinschaftlichen Unterrichtsform der Kinder ohne und mit Defiziten geben sollen. Das Projekt auf Rügen soll durch qualitative, präventative und integrative Eigenschaften gekennzeichnet sein. Es erhält Unterstützung vom Ministerium und der Universität Rostock. Rechtsgrundlagen für das Modellprojekt ist der Art. 24 der UN-Behindertenrechtskonvention (*„Die Vertragsstaaten erkennen das Recht von Menschen mit Behinderung auf Bildung an. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen.“*) Weiterhin ist auf § 35 Schulgesetz auf §1 Sonderpädagogische Förderverordnung hinzuweisen. Studien belegen, dass Kinder die integrativ beschult werden, höhere Leistungen im Bereich des Lesens, des Schreibens und des Rechnens aufweisen, als Schüler die separat an Förderschulen oder in DFK unterrichtet werden.

Um eine effiziente Förderung zu ermöglichen, werden drei wissenschaftliche Verfahren angewandt, die Eingliederung der Kinder mit beeinflussen.

- 1. EBP (evidence based practise); dies sind Lernmethoden, Unterrichtsmaterialien und Trainingsprogramme die dem Kind angepasst sind,

- 2. CBM (curriculum based measurement), dies sind kleinschrittige Lernfortschrittmessungen, ähnlich einer täglichen Übung, welche durch wiederholten Einsatz den Lernfortschritt in einzelnen spezifischen Kompetenzen in verschiedenen Lernbereichen (z.B. Deutsch, Mathe) abbilden sollen und

- 3. RTI (response to Intervention) ist ein strukturierendes Konzept einer drei- bis vierstufigen Förderung. Das RTI bestimmt die Umsetzung des Modellprojekts, denn es ist ein Drei-Ebenen-Präventionsmodell, das die Leistungen des Kindes steigern soll, mit dem Ziel, dessen Verhaltensprobleme und Lernschwierigkeiten zu reduzieren.

Die Drei-Ebenen des RTI - Modell:

- 1. Primäre Prävention - Exzellenter evidenzbasierter Unterricht für alle Kinder
Hier werden optimierte Klassen- und Kleingruppeninstruktionen konstruiert, kooperative Lernaktivitäten in den Klassen erfolgen und Diagnostik praktiziert in Kooperation und mit Unterstützung mit anderen Mitgliedern des Schulsystems.

- 2. Sekundäre Prävention-evidenzbasierte Förderung (Fokussierte Intervention)
Vorgesehen für Schul- bzw. Risikokinder, für deren Lernentwicklung sich der allgemeine Unterricht nicht als ausreichend erweist. Fokussierte Interventionen ergänzen und unterstützen den regulären Unterricht. Hier werden evidenzbasierte Strategien und Methoden angewandt, um die vom Kind noch nicht beherrschten Lernziele zu fokussieren.

Dies wird durch intensiven Zeitaufwand (mehrere wöchentliche Interventionseinheiten von 30 - 45min über 10-15 Wochen), Kleingruppen, Einzelinterventionen, Zusammenarbeit zwischen allgemeiner und spezieller Schulpädagogik umgesetzt. Erweist sich die sekundäre Prävention als hilfreich, wird das Kind in den allgemeinen Unterricht entlassen. Hat es sich nicht als hilfreich erwiesen, kann das Kind nochmals die fokussierte Intervention durchlaufen oder es wird auf der 3. RTI – Ebene mit noch spezielleren Interventionen gefördert.

- 3.Tertiäre Prävention – evidenzbasierte Einzelfallhilfe (Spezielle Intervention)
Ist für Schüler vorgesehen, die trotz der optimierten Bedingungen in der Klasse und hinsichtlich des Förderunterrichts, noch keine ausreichenden Lernfortschritte zeigen. Diese Ebene liegt im Verantwortungsbereich der Sonderpädagogen und dauern in der Regel länger als die fokussierte Intervention. Die spezielle Intervention sollte evidenzbasiert, stark individualisiert und intensiv sein. Der Fokus liegt auf förderbare Lernvoraussetzungen und – bereiche, in denen die Kinder individuelle Defizite zeigen. Kinder mit positiver Resonanz und die ihre vorgegebenen Lernziele ihrer Klassenstufe erreicht haben, werden in den regulären Unterricht entlassen. Für Kinder mit unbefriedigenden Fortschritten werden sonderpädagogische Maßnahmen zu einer längerfristigen Option.

Zusätzlich zu dem RTI – Modell kommt die Sprachförderung und die Förderung des induktiven Denkens hinzu.

Das Konzept wird inhaltlich umgesetzt durch:

- Entwicklung einer Unterrichtstruktur, die eine weitestgehend erfolgreiche Beschulung für Schüler mit spezifischen Risiken sichert;
- Eine neue Qualität der Zusammenarbeit von Grund- und Förderschullehrern; Ein qualitativ hochwertiges, intensives Fortbildungsprogramm für alle KollegInnen;
- Eine beständige (wissenschaftliche) Begleitung zur Kontrolle der Wirksamkeit des Konzepts.

Das bedeutet für den Modellstandort Rügen

- Fortbildungen der Grundschullehrer und Sonderpädagogen u.a. in den Bereichen: Mathematik, Schriftspracherwerb, Sprache, Verhalten, kooperative Beratung;
- Vorgabe einheitlicher, evidenzbasierter Lehrwerke für Deutsch und Mathematik;
- Vorgabe einheitlicher, evidenzbasierter Fördermaterials für die verschiedenen Ebenen;
- Erhebung des Lernfortschritts der Schüler durch wiederholte Messungen im Schuljahr.

Das Modellprojekt wurde mit dem Schuljahr 2010/2011 begonnen.

Der Vorsitzende bedankt sich bei Prof. Dr. Hartke für die Ausführungen und die Mitglieder äußern sich wie folgt:

Herr Tschiesche:

Wie stellt sich die UNI Rostock auf die Ausbildung der Lehrkräfte ein? Welche Auswirkung hat das auf die Kitas? Wie wird sich der Status der integrativen Kitas

ergeben? Wie die Gestaltung von Kitas? Welche Anforderungen liegt bei der beruflichen Ausbildung - den Berufsschulen? Wie reagiert die Wirtschaft auf solch Inklusion?

Herr Prof.Dr.Hartke:

International benötigen 15% der Schüler Förderungen, somit kann eine spezifische Förderung Teil des Ganzen sein. Die UNI Rostock versucht durch sonderpädagogischen Maßnahmen und Fortbildungen die Grundschulpädagogen zu sensibilisieren in Beratung, Unterrichtsqualität, Klassenführung, offene Unterrichtsformen sowie in der Didaktik und Methodik des Erstschreibens, Erstlesens und Erstrechnens. Die Lehrkräfte werden zur Lernfortschrittmessung und bei der Auswahl konkreter pädagogischer Interventionen unterstützt bzw. angeleitet.

Für die Kitas bedeutet es, dass es dort schon an einer effektiven Sprachförderung bedarf, vor allem Kontext stehend mit der Vorschulpädagogik. Der Integrative Ansatz in Kitas sollte auf alle Kitas ausgedehnt und die Erzieher/innen dementsprechend vorbereitet werden. Hier besteht die Notwendigkeit, sonderpädagogische Fördermaßnahmen in Erziehermodule mit ein zu arbeiten.

Herr Krüger:

Wie erfolgt soziale Integration und die berufliche Integration?

Herr Prof.Dr. Hartke:

Die soziale und die berufliche Integration ist in der Berufsfrühorientierung unabdingbar. Die Integration ist 1:1 Bedingung für berufliche Ausbildung und Erfolg im Beruf.

Herr Prof.Dr.Prüß:

Ihre Vorstellung wo die Kinder stehen? Wie ist die Vorbereitung der Sekundarstufen? Wie sehen Sie es landesweit um zu setzen? Wie die Bedingungen?

Herr Prof. Dr. Hartke antwortet:

Jedes Kind hat ein Recht auf Integration laut Rechtsprechung in Mecklenburg-Vorpommern. Der Integrationsansatz muss auf alle Schulen ausgearbeitet bzw. ausgeweitet werden. 15% der Schüler in Mecklenburg-Vorpommern haben einen Hauptschulabschluss. Eine Früherkennung kann Probleme beheben, um den gesamten Entwicklungsprozess zu verbessern bzw. einen besseren Schulabschluss ermöglichen. Dadurch kann der Auszubildende auch im Beruf besser bestehen und sich entwickeln. Um dies zu ermöglichen muss Integration frühzeitig erfolgen, daher stellen sich bildungspolitisch die Fragen: Wie gelingt es uns, eine gute Grundschule zu entwickeln? Wie ist guter Unterricht um zu setzen? Als Auslöser für gutes Gelingen wird die Konstellation und Motivation der Schulen und Lehrer gesehen.

Frau Sandmann:

Welche Rahmenbedingungen müssen geschaffen werden, um Stigmatisierung zu verhindern?

Wir brauchen eine individuelle Förderung, bei dem der Fokus auf dem frühkindlichen Bereich gelegt ist. Das Projekt kann einen Weg aufzeigen, aber kann nicht alle die Probleme im Land lösen. Die Kinder haben oft Probleme im sozialen Verhalten, daher ist es wichtig die Bindungsqualitäten zu fördern. Dieser Bereich ist zu wenig mit im Modellprojekt integriert

Herr Prof.Dr.Hartke:

Informationsfluss und Qualitätsmanagement der Lehrer/innen zum Thema Verhalten, Lernen etc. muss gewährleistet sein. Es wird im Modellprojekt das SET-Verfahren angewandt. Es ist ein Bindungstest, was die Entstehung des Bindungsverhaltens hinterfragt, bei dem die Eltern und Erzieher mit einbezogen werden.

Weiterhin ist ein Feinfühligkeitstraining im Modellprojekt integriert. Es wird versucht alle Strukturen zur Kindererziehung mit zu berücksichtigen.

Herr Johannsen:

Derzeit wird zu früh diagnostiziert. In den Klassen 1-2 wird häufig von der Jugendhilfe bereits ein Integrationshelfer gestellt, wenn Lernschwierigkeiten festgestellt werden. Im Modellprojekt wird eine Diagnostik zu einem späteren Zeitpunkt der Entwicklung durchgeführt.

Herr Prof.Dr.Hartke:

Eine frühzeitige Diagnostik ist kritisch zu hinterfragen. Die Prognosen über die Kinder sind sehr zweifelhaft. Je mehr Kinder diagnostiziert werden, umso mehr Präventionsarbeit der Lehrer und umso mehr Förderbedarf bestehen. Es erfolgt eine zu schnelle Stigmatisierung der Kinder im Vorschul- und Grundschulalter, wichtig ist die Integration in eine Regelschule. Durch eine zu schnelle Diagnostik werden in M-V von 3000 Kindern etwa 300 Kinder „stigmatisiert“, und nicht in einer Regelschule beschult. Besser wäre, jedes Kind wird in die Grundschule eingeschult und Diagnostik als „letzte Instanz“ durchzuführen. Die eigentliche Intension des Modellprojektes ist, eine „Regelschule mit allen Kompetenzen“.

Frau Dr. Trapp:

Werden die Eltern mit einbezogen bzw. mit berücksichtigt?

Herr Prof.Dr.Hartke:

Die Durchführung von CBM und anderen Tests erfolgt bei jedem Kind. Das daraus resultierende Bild des Kindes ist für die Eltern ersichtlich. Sie werden über Schritte der Prävention/Integration informiert. Alle drei Interventionsebenen werden den Eltern erläutert und der Lernfortschritt ihres Kindes erläutert. Nur durch das Einverständnis der Eltern wird das Modellprojekt durchgeführt. Bis jetzt konnte nur eine positive Resonanz der Eltern festgestellt werden.

Der Vorsitzende verabschiedet Prof.Dr.Hartke, bedankt sich für die Unterstützung und spricht eine aktive Begleitung des Landesjugendhilfeausschusses zu der Thematik aus.

Pause: 11.20 – 11.30 Uhr

TOP 5 Rahmenvertrag Kinder- und Jugendhilfe Mecklenburg - Vorpommern vom 09.09.1999

Der Vorsitzende begrüßt Herr Tschiesche, Vertreter Internationaler Bund e.V., der seine Gedanken für die Überarbeitung des Rahmenvertrages (RV) der Kinder- und Jugendhilfe darstellt. Seine Anregungen, Auflistung der Rahmenverträge der Bundesländer und der Vergleich von Rahmenverträgen ist dem Protokoll beigelegt. Der Rahmenvertrag in Mecklenburg – Vorpommern gilt für alle Leistungsangebote der JH außer für die ambulanten Leistungen. Diese werden grundsätzlich nach § 77 SGB VIII verhandelt und vereinbart. Doch die Kommentierung zum § 77 SGB VIII ist jedoch der Auffassung, dass die in §§ 78 a-g getroffenen Regelungen dem § 77 SGB VIII vorgehen bzw. ausschalten. Weiterhin haben die ambulanten Leistungen wie z.B. die Familienhilfe einen hohen Stellenwert in der Notwendigkeit.

Dies bedarf gewisser Standards in der personellen Ausstattung in der Familienhilfe und bei der Ausgestaltung einer Hilfe, die durch Qualitätsmerkmale gekennzeichnet sein sollte. Daher sollten ambulante Hilfen den (teil-)stationären Hilfen gleichgestellt sein und mit in den Landesrahmenvertrag aufgenommen werden. Es sollten Modelle als zukünftige Arbeitsgrundlage geschaffen werden, die durch Inhalt, Qualität und entsprechendem Entgelt ausgezeichnet sind. Auch müssen eine genaue Definition und eine verbindliche Einhaltung von Verfahren und Fristen bei Leistungs- und Entgeltverhandlungen geregelt sein. Weiterhin braucht der RV Richtlinien für die Erstellung und Überprüfung von zu vereinbarenden und bestehenden Entgelten, sowie sollten die Qualitätsstandards im Bereich Hilfen zur Erziehung überarbeitet werden. Herr Tschiesche stellt den RV M-V RVen der anderen Bundesländer gegenüber (siehe Liste), Im Vergleich der RV M-V, HH und B stellt er dar, dass HH und B Regelungen zum Kinderschutz und die Berücksichtigung der ambulanten Hilfen in ihren RV integriert haben. Weiter sind in HH und B Aussagen getroffen worden hinsichtlich: Überprüfung / Abrechenbarkeit der Leistungen, Dialogverfahren zur Qualitätssicherung, Beschriebenes Verfahren zur Messbarkeit von erbrachten Leistungen, zur Abrechnung von Entgelten, zum Personalschlüssel. Auch die Aussagen zur Verbindlichkeit des Rahmenvertrages sind unterschiedlich, in M-V ist dies nur auf Unterzeichner beschränkt und in HH und B wird dies auf alle Träger angestrebt.

Herr Tschiesche schlägt vor, den Rahmenvertrag M-V im Rahmen einer hierfür einzurichtenden Arbeitsgruppe zu überarbeiten.

Frau Dr. Lucas steht dem Vergleich mit Stadtstaaten kritisch gegenüber. Der Rahmenvertrag M-V sollte zweigeteilt werden, einmal für stationäre und zum zweiten für ambulante Leistungen. Sie befürwortet eine inhaltsmäßige Diskussion des Rahmenvertrages.

Herr Tschiesche dazu:

Er entschied sich für diesen Vergleich, da die Intension der Stadtstaaten die Motivation zur Veränderung in Mecklenburg-Vorpommern hervorrufen soll.

Herr Baulig ist der Meinung, dass die Kooperationsstrukturen von Stadtstaaten und Bundesländern eine andere ist und es besser gewählt wäre einen Vergleich mit Brandenburg und Schleswig-Holstein herzustellen.

Doch ist ersichtlich, dass die Angelegenheiten in den Stadtstaaten funktionieren und warum sollte es auf ein Bundesland nicht realisierbar sein. Er ist auch der Auffassung, dass der LJHA sich der Thematik widmen sollte.

Der Vorsitzende ist der Auffassung, dass diese Arbeitsgruppe in dieser Legislaturperiode konstituiert werden sollte. Er wird ein diesbezügliches Schreiben an alle Vertragspartner richten. Die Sitzverteilung soll wie folgt sein:

- drei Vertreter der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege
- zwei Vertreter des Landkreistages
- zwei Vertreter des Städte- und Gemeindetages
- eine Vertreter eines privaten Trägers

Die obere Landesjugendbehörde (LAGuS M-V/LJA9) soll die AG moderieren.

Der Vorsitzende schlägt vor, einen Beschluss in der nächsten Sitzung am 14.10.2010 bezüglich der Mitglieder der Arbeitsgruppe zu fassen.

Der Beschlussvorschlag für den 14.10.2010 wird von Mitgliedern des LJHA angenommen.

TOP 6 **Verlagerung von Aufgaben des Landes auf die kommunalen Ebenen**

Nach Ausführungen von Herrn Baulig wird diskutiert, wo der LJHA nach der Kommunalisierung angesiedelt sein sollte. Die Zuständigkeit des LJHA, tangiert Aufgaben, die dann sowohl beim Kommunalen Sozialverband M-V (KSV) als auch beim Land angesiedelt sind. Nach Aussagen von Herr Baulig ist das Ministerium für Soziales und Gesundheit M-V (SM) mit dem KSV im Gespräch, um die trennscharfe Zuständigkeit der Aufgaben zu klären. Dies gilt insb. hinsichtlich der im § 85 Abs. 2 SGB VIII dem überörtlichen Träger zugewiesenen Aufgaben. Es stellt sich auch die Frage, in welcher Funktion sich der KSV als überörtlicher Träger dann definiert. Der LJHA begreift sich nach entsprechender Diskussion auch hinsichtlich der dem Land des weiteren zugewiesenen Aufgaben gem. § 82 SGB VIII. Der UA Jugend- und Familienpolitische Grundsatzfragen/ Jugendhilfeplanung soll sich mit der Thematik auseinandersetzen und entsprechende Argumente für ein PRO und CONTRA einer Ansiedelung beim Land bzw. beim KSV erarbeiten und dem LJHA in der nächsten Sitzung am 14.10.2010 vorlegen.

TOP 7 **Vorschläge zur Bildung eines neuen Landesschulbeirates**

Vorsitzender hat Schreiben des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur M-V erhalten. Die Legislaturperiode des Landesschulbeirates 2008 – 2010 ist ausgelaufen. Nach § 93 SchulG M-V ist ein neuer Landesschulbeirat zu bilden. LJHA soll ein Vorschlag für 1 Mitglied bringen. Der Vorsitzende schlägt für die nächste Legislaturperiode erneut Wolfgang von Rechenberg vor, Vertreter Amt für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und Mitglied im UA „Kinder- und Jugendhilfe/Bildung“ ist.

Der Vorsitzende bittet um Abstimmung zu der Empfehlung.

Empfehlung wird von Mitgliedern des LJHA einstimmig angenommen.

TOP 8 **Berichte**

8.1 Bericht des Ministeriums für Soziales und Gesundheit

Herr Baulig berichtet wie folgt:

Kinderschutzprogramm M-V:

1. In Kooperation mit den Landkreisen und den kreisfreien Städten wurden Aufgabenschwerpunkte gesetzt. Die liegen in der Beratung, Vereinheitlichung von Methoden, Erarbeitung von Arbeitsmaterialien, Fortbildungen der Mitarbeiter, Unterstützung und Organisation in der Praxis
2. Erarbeitung einer Broschüre zum Kinderschutz unter dem Aspekt „Datenschutz“
3. wissenschaftliche Begleitung des Kinderschutzprogramm M-V erfolgt durch Prof. Dr. Freigang „Spezialisierung, wissenschaftliche Analyse im Bereich Kinderschutz“

Die letzte Fassung des Kinderschutzprogramms M-V kann auf der Website: www.buendnis-kinderschutz-mv.de eingesehen und heruntergeladen werden.

KiföG:

Durch personelle Veränderung wird das Referat KiföG durch Frau Claudia Weber geleitet und ab 1.1.2011 wieder der Fachabteilung Jugend und Familie zugeordnet.

8.2 Berichte der Vorsitzenden der UA des LJHA

Unterausschuss Bildung:

Frau Müller Vorsitzende des UA berichtet, ob das Bildungsministerium angefragt wurde bzw. ob eine Rückmeldung zu den Schulwerkstätten erfolgt ist. Rückmeldungen waren vorhanden und zeigten einen hohen Bedarf an.

Unterausschuss KITA:

Frau Sandmann erklärt, dass es in dem Bereich an Fachkräften bedarf, der Ausbildungsplan nicht ausreichend ist und Gedanken über Gehalt und Ausbildung der Erzieher vorgenommen werden müssen. UA möchte eine Zusammenstellung zum Fachkräftebedarf erstellen und dies als Aufforderung an die Landesregierung verfassen bzw. übersenden. Sie bittet den LJHA zukünftig um Einladung des UA zur Thematik: „Inklusion“.

Unterausschuss Jugend- und Familienpolitische Grundsatzfragen/ Jugendhilfeplanung:

Keine Berichterstattung. Nächste Sitzung des UA erfolgt am 16.09.2010.

8.3 Bericht des Vorsitzenden des LJHA

Antwortbrief vom Bildungsministerium zur Inklusion erhalten. Die Umsetzung soll erfolgen. Der Brief soll an alle Mitglieder des LJHA gehen.

Zum Thema Jugend- und Schulsozialarbeit äußerte sich das Ministerium für Soziales und Gesundheit insofern, dass es den LJHA bittet Stellung zu nehmen bzw. die Thematik zu konkretisieren. Der LJHA soll seine Vorstellung der Umsetzung entwickeln. Der Vorsitzende bittet um Niederschrift der Erwartungen an die neue Landesregierung.

Thematik soll in der nächsten Sitzung des LJHA mit aufgegriffen werden.

8.4 Bericht der Verwaltung der Abt. 2 des LAGuS M-V (Landesjugendamt)

Herr Steinsiek informiert zu folgenden Thema:

Nutzungsänderung von Wohnraum für Belange des Betreuten Wohnens im Rahmen von HzE (§34 SGB VIII):

Das Ministerium für Verkehr, Bau und Landesentwicklung gab eine bauordnungsrechtliche und bauplanungsrechtliche Beurteilung sonstiger betreuter Wohnformen i.S. des §34 SGB VIII zur Frage, ob hiermit eine Nutzungsänderung von Wohnraum verbunden ist, ab. Es wurden vom Bauministerium der Argumentation gefolgt, wonach die Gestaltung von geeigneten räumlichen Rahmenbedingungen für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen für Heimerziehung nicht der Nutzung Wohnen widerspricht.

Fortschreibungen zum §§ 8a und 72 a SGB VIII:

Drei Statements zum Entwurf erfolgten. Thematik sollte noch einmal aufgegriffen werden in Bezug auf 1. Kinderschutzgesetz, 2. Ehrenamt und 3. Finanzierung.

LJHA Mitglieder sind aufgefordert, zur nächsten Sitzung Beschlussvorschläge vorlegen einzubringen.

8.5 Berichte der Mitglieder des LJHA

Keine Berichte

TOP 9 Sonstiges

Terminfestlegung des LJHA im Jahr 2011

• Vorschläge für die Tagesordnung der Sitzung am 14.10.10

- Ansiedlung LJHA – Erhebungen des UA
- Beschlussvorlage – Arbeitsgruppe zum RV Kinder- und Jugendhilfe M-V
- Beschlussvorlage – Lehrer in der Schulsozialarbeit
- Fortschreibungen Entwurf § 8a SGB VIII – AG
§ 72 a SGB VII
- Selbstverpflichtung Ferienfreizeiten

Anlage zu TOP 5

Gedanken für die Überarbeitung des Rahmenvertrag Kinder- und Jugendhilfe Mecklenburg-Vorpommern vom 9. September 1999

Der Landesrahmenvertrag nach § 78 SGB VIII ist letztendlich das Ergebnis einer Arbeitsgruppe des Deutschen Vereins, in deren Arbeitsergebnis zusammenfassend u.a. die Forderung nach Rahmenverträgen auf Landesebene genannt wurde. Diese Rahmenverträge sollten zum einen der Deckelung der Pflegesätze (Regelung bis 31.12.1998) entgegenwirken, zum anderen sollten sie konkretisierende Bestimmungen für (teil)stationäre Einrichtungen und für die anderen (ambulanten) Hilfen zur Erziehung beinhalten. Dessen Umsetzung im Land M-V erfolgte bekanntermaßen zum 09.09.1999.

Seit diesem Datum hat sich die Jugendhilfe im Land deutlich entwickelt. Vor allem unter dem Aspekt der Qualitätsentwicklung und -sicherung, der inhaltlich und fachlichen Diskussion zu den Ansätzen, Wirkungen und Weiterentwicklungen der Angebote der Jugendhilfe, dem Sparzwang der öffentlichen Träger der Jugendhilfe (damit einhergehend auch die Auswirkungen auf die freie Jugendhilfe) und nicht zuletzt die politische Entwicklung im Land selbst (hier zuletzt die bevorstehende große Kreisgebietsreform).

Wie gestaltet sich in der Praxis die Umsetzung des aktuell geltenden Rahmenvertrags?

Grundsätzlich gilt in Mecklenburg-Vorpommern der Rahmenvertrag für alle Leistungsangebote der Jugendhilfe außer den Ambulanten Leistungen. Diese werden grundsätzlich nach §77 SGB VIII verhandelt und vereinbart. Wenn man diese Regelung allein betrachtet, dann zeigt sich das große Versäumnis des Landes hinsichtlich der inhaltlichen und rechtlichen Ausgestaltung der Ambulanten Leistungen. Mal abgesehen von den dadurch nicht vorhandenen Möglichkeiten der Nutzung der Schiedsstelle bei Streit- und Konfliktfällen (§78g SGB VIII) wird vielerorts entgegen allen Forderungen zu häufig der Bezug zum Bereich der Sozialhilfe genommen. Häufig mit der Argumentation der klaren Definition der zu übernehmenden Kosten.

Die Kommentierung zum §77 SGB VIII folgt dagegen der Auffassung, dass „... die in §§ 78a-g getroffenen Regelungen als Spezialvorschriften §77 vorgehen, d.h. §77 ausschalten... Die Entgeltregelungen der §§ 78a-g knüpfen an die Grundnorm des §77 an und sollen unter Beachtung von „Vereinbarungen über Leistungsangebote, Entgelt und Qualitätssicherung“ zur vollen Kostenerstattung führen“ (vgl. Kinder- und Jugendhilferecht, Gemeinschaftskommentar zum SGB VIII; Fieseler, Schleicher, Busch; Band 2; §77 SGB VIII Seite 7).

Die Evaluationsstudie der Fachhochschule Neubrandenburg zur Wirkung der Ambulanten Hilfen in M-V (Prof. Freigang, LJHA v. 12.06.2008) zeigt die Bedeutung der Notwendigkeit der qualitätsorientierten z.B. Sozialpädagogischen Familienhilfe, um den Anforderungen gerecht zu werden. Dazu gehören auch Standards hinsichtlich der personellen Ausstattung (in Bezug auf Fachkräfte und Anzahl der Fachleistungsstunden in einer Familie), aber auch bezüglich der Ausgestaltung einer Hilfe von der ersten Kontaktaufnahme bis zur Beendigung einer Hilfe. Dies wiederum sollte sich in Qualitätsvereinbarungen widerspiegeln. Dann wiederum sollten die Ambulanten Hilfen in den Katalog des Landesrahmenvertrags aufgenommen werden, wie in einigen Bundesländern bereits geschehen (vgl. Landesrahmenvertrag Berlin, Hamburg).

In den (teil-) stationären und anderen Bereichen der Jugendhilfe hat sich die Landschaft seit 1999 erheblich verändert. Zunehmend sog. „spezielle“ Einrichtungen der Jugendhilfe haben sich entwickelt, es wurden auf kommunaler Ebene gemeinsame Angebote entwickelt, die einer modernen und den Ansprüchen gemäßen Jugendhilfe entsprechen. Häufig wurden Angebote entwickelt, die nicht mehr allein für ein Jugendamt konzipiert wurden, sondern dem Bedarf im Land gerecht werden. Dabei wurde zunehmend für die freien Träger deutlich, dass sich in den einzelnen Kommunen ein unterschiedliches Finanzierungssystem entwickelt hat. Von Standards, die in einem Bundesland gelten, sind wir weit entfernt. Gerade hier aber hat der Gesetzgeber die Chance aufgetan, mit definierbaren Kriterien, eine Mess- und Vergleichbarkeit zu erreichen.

Diese Kriterien sind u.a.: Leistungsentgelt, Nebenkosten und Investitionsentgelt. Die dazu gehörigen Unterpunkte, die man im Grundsatz zwar nicht nach ihrer Höhe, aber verbindlich nach ihren Inhalten/Bezugspunkten definieren sollte, müssen in ihrer Plausibilität natürlich zum einen die Leistung gewährleisten, zum anderen aber die tatsächlichen Gesteuerungskosten decken. De Facto werden von Landkreis zu Landkreis unterschiedliche Kriterien anerkannt oder abgelehnt, oft mit dem Hinweis einer nicht konkreten Aussage im Landesrahmenvertrag HzE in M-V.

Ein weiteres Manko ist die Einhaltung von Fristen z.B. bei anstehenden Vereinbarungen. Zeiten von 3 Monaten und mehr sind keine Seltenheit mehr, auch deswegen, weil der Anforderungskatalog für die Darstellung der Kosten und Inhalte nicht eindeutig geklärt ist. Natürlich soll eine Leistung transparent und plausibel sein, aber viele der geforderten Nachweise in der Praxis entsprechen weder dem aktuellen Katalog des Rahmenvertrags, noch gehen sie konform mit dem „...Prüfrecht des öffentlichen Trägers...“ (vgl. Kinder- und Jugendhilferecht, Gemeinschaftskommentar zum SGB VIII; Fieseler, Schleicher, Busch; Band 2; §78c SGB VIII Seite 3).

Weitere inhaltliche und gesetzliche Standards wurden mit der Zeit nicht aktualisiert. Neben den allgemein gestiegenen Personalnebenkosten, wie z.B. Aufwendungen für Personalvertretungen, gesetzlichen Regelungen zum BÄD etc., ist hier die laufende Arbeit der AG „Arbeitszeitgesetz“ zu benennen. Auch hier sollte das Land ein klares Bekenntnis zur Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes aufzeigen, auch wenn die endgültigen Ergebnisse der AG noch abgewartet werden müssen.

Zusammenfassend kann man folgendes Resümieren und möglicherweise daraus einen Arbeitsauftrag für eine zu gründende Arbeitsgruppe zum Landesrahmenvertrag benennen:

1. Die ambulanten Leistungen sollten in den Landesrahmenvertrag aufgenommen und hinsichtlich ihrer Bewertung den (teil-)stationären Leistungen gleichgestellt werden
2. Im Hinblick auf die anstehende Kreisgebietsreform sollten Modelle (Inhalt, Qualität, Entgelt) nach dem best-practice-Prinzip gefiltert und als zukünftige Arbeitsgrundlage gefunden werden (nicht immer ist das Billigste die beste Lösung)
3. Verfahren und Fristen für Leistungs- und Entgeltverhandlungen müssen genauer definiert werden und deren Einhaltung verbindlich geregelt sein
4. Richtlinien für die Erstellung und Überprüfung von zu vereinbarenden und bestehenden Entgelten
5. Überarbeitung bzw. Konkretisierung von Qualitätsstandards und deren Wirkungsüberprüfung in den Hilfen zur Erziehung (Dialogverfahren)

Vergleich von Rahmenverträgen (Mecklenburg-Vorpommern / Hamburg / Berlin)

	Mecklenburg-Vorpommern	Hamburg	Berlin
Gegenstand / Geltungsbereich (§§ SGB VIII)	• 13; 19; 21; 32; 34; 35; 35 a; 41; 39; 42; 43	• Leistungen nach § 78a Abs. 1 • 28; 29; 30; 31	• 13; 19; 21; 32; 34; 35; 27; 35a; 41; 39 • 27; 29; 30; 31; 42
Regelungen zum Kinderschutz	Nein	Ja	Ja
Berücksichtigung Ambulante Leistungen	Nein	Ja	Ja
Aussagen zur Qualitätssicherung	Ja	Ja	Ja
Aussagen zur Überprüfung/Abrechenbarkeit der Leistungen	Nein	Ja	Ja
Dialogverfahren zur Qualitätssicherung	Nein	Ja	Ja
Beschriebenes Verfahren zur Messbarkeit von erbrachten Leistungen	Nein	Ja	Ja
Aussagen zur Ermittlung von Entgelten im (teil-)stationärem Bereich	Ja	Ja	Ja
Aussagen zur Ermittlung von Entgelten im ambulanten Bereich	Nein	Ja	Ja
Aussagen zur Abrechnung von Entgelten	Ja	Ja	Ja
Aussagen zum Personalschlüssel	Nein	Eingeschränkt	Ja
Regelungen zum Schiedsstellenverfahren / auch Ambulante Maßnahmen	Ja / Nein	Ja / Ja	Ja / Ja
Aussagen zur Verbindlichkeit des Rahmenvertrags	Nur Unterzeichner	Alle Träger sind anzustreben, nicht nur Unterzeichner	Alle Träger sind anzustreben, nicht nur Unterzeichner