

Lfd. – Nr. : JHA

**Vorlage
für die Sitzung des Jugendhilfeausschusses
am 22.Oktober 2013**

Lfd. – Nr. SKSJ

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation für Soziales, Kinder und Jugend
am 31.Oktober 2013**

Lfd. – Nr. S-45-18 SG

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation für Gesundheit
05.November 2013**

TOP JHA

Bremische Landesrahmenempfehlung über die Früherkennung und Frühförderung nach dem SGB IX sowie gemäß der Frühförderverordnung (FrühV) – BremFrühE-

hier: Bericht zum Stand der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung in der Stadtgemeinde Bremen

A. Problem:

In 2003 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung für den Regelungsbereich der Frühförderung von behinderten Kindern in Ergänzung zu den im SGB IX getroffenen Regelungen eine Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderverordnung –FrühV) erlassen (Altersgruppe 0 bis Schuleintritt).

Zielsetzung der Frühförderung ist es Schädigungen oder Störungen in der körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Entwicklung von Kindern frühzeitig zu erkennen, zu verhindern, zu heilen oder in ihren Auswirkungen zu mildern. Dafür sind ärztliche, medizinisch-therapeutische, psychologische, pädagogische und soziale Maßnahmen als Bestandteil eines integralen und nicht lediglich additiven Rehabilitations- und Förderkonzepts vorzusehen.

Die näheren Einzelregelungen und Ausführungsbestimmungen hierzu waren jedoch weiterhin auf Landesebene sowie mit den örtlichen Rehabilitationsträgern und Leistungserbringern zu regeln.

Die Gremien waren hierzu mit einer Vorlage befasst am:

29.03.2011 – JHA - LFD.Nr.09/11

29.03.2011 - LJHA – Lfd. Nr. 05/11

14.04.2011 - Staatl. Depu A und G – Lfd.Nr. 417/11

14.04.2011 - Städt. Depu A und G – Lfd.Nr. 125/11

05.05.2011 - Staatl. Depu SJSAusl – Lfd.Nr. 194/11

05.05.2011 - Städt. Depu SJSAusl – Lfd.Nr. 276/11

Abschließend hat sich die staatliche/städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend in ihrer Sitzung am 15.03.2012 ausführlich mit der Umsetzung der Frühförderverordnung (FrühV) und dem Abschluss der Rahmenverhandlungen zwischen den beteiligten Rehabilitations- und Leistungsträgern befasst und den nachfolgenden Beschluss gefasst:

„Die staatliche/städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend nimmt die Vorlage zur Umsetzung der Frühförderverordnung zur Kenntnis. Die staatliche/städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend befürwortet vorbehaltlich der Behandlung im Landesjugendhilfeausschuss/Jugendhilfeausschuss den zeitigen Abschluss der Bremischen Landesrahmenempfehlung. Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen wird gebeten zum Ende 2013 einen Erfahrungsbericht vorzulegen.“

Der Landesjugendhilfeausschuss/Jugendhilfeausschuss hat sich in seiner Sitzung am 4. Mai 2012 ebenfalls mit der Thematik befasst und den nachfolgenden Beschluss gefasst:

„Der Landesjugendhilfeausschuss/Jugendhilfeausschuss nimmt die Vorlage zur Umsetzung der Frühförderverordnung zur Kenntnis. Der Landesjugendhilfeausschuss/ Jugendhilfeausschuss befürwortet den zeitigen Abschluss der Bremischen Landesrahmenempfehlung. Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen wird gebeten zum Ende 2013 einen Erfahrungsbericht vorzulegen.“

Auf dieser Beschlussgrundlage wurde die Bremische Landesrahmenempfehlung über die Früherkennung und Frühförderung nach dem SGB IX sowie gemäß der Frühförderverordnung (FrühV) – BremFrühE - mit Wirkung zum 1. Januar 2012 durch Unterschrift der Rehabilitationsträger in Kraft gesetzt.

B. Lösung

Zum Stand der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung und der Etablierung der Frühförderstellen in freier Trägerschaft wird zu den nachfolgenden Inhalten berichtet:

- 1. Anerkennungsverfahren**
- 2. Standorte der Interdisziplinären Frühförderstellen**
- 3. Zugangssteuerung in das System der Frühförderung/Bewilligungsverfahren**
- 4. Qualitätsanforderungen an die Interdisziplinäre Frühförderstelle**
- 5. Verfahrensfragen**
- 6. Öffentlichkeitsarbeit**
- 7. Begleitende Gremienarbeit**
- 8. Sonderstatus Kindergarten der Tobias-Schule Bremen e.V.**

9. **Kinder mit Frühförderbedarf in Kleinkindgruppen/Kindertageseinrichtungen der Elternvereine**
10. **Übergangsregelung für die Integrative Säuglings- und Kleinkindertagesstätte Kinderose e.V. Clausewitzstraße 10**
11. **Autismus-Therapiezentrum Bremen e.V.**
12. **Persönliche Hilfe als Teilhabeleistung (ehemals „spezifischer Mehrbedarf“)**
13. **Fallzahlentwicklung/Mengengerüst**

1. Anerkennungsverfahren

Aufgrund eines bereits im Jahr 2010/2011 vorgeschalteten Interessenbekundungsverfahrens und der im ersten und zweiten Quartal 2011 erfolgten förmlichen Antragstellung unter Beifügung eines Fachkonzeptes von sechs anerkannten freien Trägern der Jugendhilfe auf Anerkennung als interdisziplinäre Frühförderstelle wurden mit den Trägern im II. Quartal 2011 Fachgespräche aufgenommen. In diesen hatten die Träger die Möglichkeit ihre Fachkonzepte vorzustellen. Die Fachgespräche fanden in Federführung der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen unter Beteiligung der Rehabilitationsträger (Krankenkassen) und der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Bremen e.V. statt.

Anträge auf Anerkennung wurden von den bereits im Bereich der Hausfrühförderung (Geburt bis zum vollendeten 3. Lebensjahr) tätigen Trägern Lebenshilfe Bremen e.V. und dem Verein für integrative Frühförderung und Erziehung (ViF) e.V. sowie den im Bereich der integrativen Hilfen tätigen Trägern, der Arbeiterwohlfahrt gGmbH, der Bremischen Evangelischen Kirche, dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Bremen e.V. und der Hans-Wendt-Stiftung, gestellt.

Soweit die Konzepte und die fachlichen Einlassungen nicht den Grundsätzen der Bremischen Landesrahmenempfehlung und den entsprechenden qualitativen Anforderungen entsprachen, wurden die Bewerber um Nachjustierung gebeten. Dieser Prozess war aus Sicht der beiden Rehabilitationsträger von besonderer Bedeutung und nahm entsprechende Zeit in Anspruch, weil es nicht um die Fortschreibung bzw. Zusammenführung zweier Systeme (Hausfrühförderung und integrative Hilfen in Kindertageseinrichtungen) ging, sondern um die qualitative Weiterentwicklung der Systeme mit dem Ziel der Sicherung der Interdisziplinarität und des ganzheitlichen Ansatzes.

Dieses erfordert ein Umdenken zur bisherigen Praxis, zumal neben den erhöhten qualitativen Anforderungen an die Leistungserbringung durch die marktorientierte Öffnung des Angebotes und der Umstellung der Verortung der Leistungserbringung auch für die Träger graduell unterschiedliche wirtschaftliche Risiken nicht ausgeschlossen werden können.

Während bisher für den Leistungsbereich der Hausfrühförderung für den Altersbereich von Geburt bis zum 3. Lebensjahr ausschließlich die Träger Lebenshilfe Bremen e.V. und ViF tätig waren und für die integrativen Hilfen die Träger der Kindertageseinrichtungen, ergibt sich nunmehr für den Leistungsbereich der Frühförderung die Zuständigkeit aller Träger im Rahmen einer eigenständigen Organisationseinheit „Interdisziplinäre Frühförderstelle“ für die Altersgruppe der Kinder von der Geburt bis zum Schuleintritt. Darüber hinaus werden durch das Wunsch- und Wahlrecht der Eltern und die veränderten Verfahren und Verortung der Leistung – in der Regel die Frühförderstelle – die bisherigen altersspezifischen trägerbezogenen Zuständigkeiten aufgehoben bzw. infrage gestellt.

Darüber hat sich durch das veränderte System der Kreis der Kooperationspartner

- Kinder/Eltern

- Interdisziplinäre Frühförderstelle
- Kindertageseinrichtung
- Steuerungsstelle Frühförderung bei der SKJF
- Krankenkassen
- Gesundheitsamt als begutachtende Stelle für den heilpädagogischen Bereich
- Früherkennungsstelle am SPI als begutachtende Stelle für die Komplexleistung
- niedergelassene Kinder- und Jugendärzte

und der Leistungsbereich:

- Heilpädagogische Förderung als Einzelleistung
- Komplexleistung (medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Leistungen im Verbund)

erweitert.

Demgegenüber steht der Auftrag der Frühen Bildung und Förderung der Kindertageseinrichtungen, der mit den Anforderungen der Frühförderung in Übereinstimmung zu bringen ist.

Dieser durch die Inkraftsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung erfolgte Umbruch und die damit verbundene Neuorientierung auf eine veränderte Struktur- und Verfahrensqualität führten bei allen Trägern zu Unsicherheiten und anfänglich zu Verwerfungen im System.

Das Anerkennungsverfahren für die Interdisziplinären Frühförderstellen konnte mit Beginn des II. Quartal 2013 nach Prüfung der einzureichenden Unterlagen auf Vollständigkeit und nach erfolgter Begehung der Räume und Sichtung der erforderlichen Ausstattung vorerst abgeschlossen werden. An der Begehung waren neben der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen, eine Vertretung des Gesundheitsamtes Bremen sowie die Krankenkassen als Rehabilitationsträger beteiligt. Die Anerkennung der IFF erfolgte durch einen rechtsmittelfähigen Bescheid und ist an den Standort gebunden.

Nachweis der Strukturqualität

Im Zusammenhang mit dem Aufbau der Frühförderstellen war auch ein von anderen Aufgaben des Trägers organisatorisch abzugrenzendes Personalkonzept zu entwickeln. Dieses erforderte in Hinblick auf den medizinisch-therapeutischen Bereich die Einstellung von einschlägigen Fachkräften (Ergotherapeuten/-innen, Logopäden/-innen, Physiotherapeuten/-innen, Psychologen). Soweit die Träger vorerst auf eine Festeinstellung verzichten wollten, war es erforderlich mit niedergelassenen Praxen Kooperationsvereinbarungen abzuschließen, in denen die Verantwortlichkeiten und Haftungsfragen genau beschrieben und Kontingente für die Leistungserbringung festgelegt wurden.

2. Standorte der Interdisziplinären Frühförderstellen

Folgende Träger haben eine Anerkennung als Interdisziplinäre Frühförderstelle erhalten:

Bremische Evangelische Kirche
Geschwister-Scholl-Str. 136
28327 Bremen

Dependancen (im Aufbau):
(ohne offene Beratung)

Bezirk Süd:
Ev. Gemeinde St. Georg
Kirchhuchtinger Landstr. 20

Bezirk West:
Ev. Gemeinde Gröpelingen
Seewenjestr. 100

Bezirk Nord:
Ev. Pfarramt Lüssum
Neuenkirchener Weg 29

Lebenshilfe Bremen e.V.
Landwehrstraße 99-103
28217 Bremen

Dependance (geplant):

Bezirk Nord:
Kapitän-Dallmann-Str.
28779 Bremen

Hans-Wendt-Stiftung
Tidemanstraße 24
28759 Bremen

AWO Soziale Dienste Bremen gGmbH
Tageseinrichtungen für Kinder
Am Wall 113
28195 Bremen

Dependance (geplant):
(ohne offene Beratung)

Bezirk Nord:
Villa Blumenkamp
Billungstraße 23
28759 Bremen

Bezirk Ost
KiTa Am Hallacker
Am Hallacker 125
28327 Bremen

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Bremen e.V.
Wachmannstraße 9
28209 Bremen

Dependance (im Aufbau):
(ohne offene Beratung)

Bezirk Süd
Bürgerzentrum Obervieland / Kattenturm
Alfred-Faust-Str. 4, 28279 Bremen

Weitere Dependancen in Planung

Verein für integrative Erziehung
und Frühförderung e.V.
Föhrenstraße 45-47
28207 Bremen

Die von Seiten der Rehabilitationsträger empfohlene stadtteilbezogene bzw. sozialräumliche Zuordnung zur Entwicklung einer bürgerfreundlichen Angebotsstruktur konnte nur bedingt erreicht werden. Maßgeblich für die gewählten Standorte war das Vorfinden geeigneter Räumlichkeiten, um den Anforderungen der Vorgaben der Bremischen Landesrahmenempfehlung zu entsprechen. Diese sieht neben den Beratungsräumen und Räumen für die Verwaltung, jeweils separate Räume für die medizinisch-therapeutischen Bereiche (jeweils ein Raum für Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, damit die Leistung in gleicher Qualität entsprechend der niedergelassenen Therapeuten erbracht werden kann) sowie für den heilpädagogischen Bereich vor.

Die o.g. Standorte der Interdisziplinären Frühförderstellen der o.g. Träger verfügen über die entsprechenden vorgegebenen Raumkapazitäten und sind barrierefrei zugänglich und behindertengerecht ausgestattet. Die Dependancen sind bisher noch keiner Überprüfung unterzogen worden.

Die im Bremer Süden offensichtlich bestehende Vakanz einer eigenständigen Interdisziplinären Frühförderstelle soll durch die Einrichtung von Dependancen der Träger kompensiert werden.

Nach Abschluss des jeweiligen Anerkennungsverfahrens der IFF's durch die beiden Rehabilitationsträger wurden zwischen der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen und den jeweiligen Trägern der interdisziplinären Frühförderstelle in Hinblick auf die Erbringung der ambulanten heilpädagogischen Frühförderung (als Einzelleistung) eine Vereinbarung nach § 75 (3) SGB XII in Verbindung mit § 77 SGB VIII abgeschlossen und zwischen den Krankenkassen sowie der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen zusätzlich ein Vertrag über die Erbringung und Vergütung der Komplexleistung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder durch interdisziplinäre Frühförderstellen gem. § 30 SGB IX geschlossen. Altverträge, soweit sie nicht bereits gekündigt waren, wurden zeitgleich außer Kraft gesetzt.

3. Zugangssteuerung in das System der Frühförderung/Bewilligungsverfahren

Die Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder umfassen:

- Die medizinischen Leistungen der mit dieser Zielsetzung fachübergreifend arbeitenden Dienste und Einrichtungen. In Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen werden sie als Komplexleistung in interdisziplinären Frühförderstellen erbracht. Soweit es aus Sicht der begutachtenden Stellen, unter Berücksichtigung des Inklusionsgedanken und aus fachlichen Gründen, angezeigt erscheint, die Förderung im Rahmen der Hausfrühförderung durchzuführen oder in einer Kindertageseinrichtung im Einzel- und/oder Kleingruppenkontakt und in der Einrichtung die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen, wird dazu eine entsprechende Empfehlung abgegeben.

- Nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten

Die Rehabilitationsträger haben sich dahingehend geeinigt, dass die Komplexleistungsdiagnostik durch die Früherkennungsstelle am Sozialpädiatrischen Institut/Kinderzentrum erfolgt und die Diagnostik für Heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung im Rahmen der Frühförderung weiterhin durch die Sozialpädiatrische Abteilung des Gesundheitsamtes Bremen erfolgt.

Leistungsbereich Komplexleistung

Mit Aufnahme der Komplexleistungsdiagnostik durch die neu aufgebaute Früherkennungsstelle (FEST) am Sozialpädiatrischen Institut/Kinderzentrum am 01.10.2012 wurden gleichzeitig das Antragsverfahren und die Zugangssteuerung in das System der Frühförderung verändert.

Die FEST am SPI wird aufgrund einer Überweisung durch die/den niedergelassene/n Kinder- und Jugendärztin/-arzt tätig und prüft im Rahmen der Komplexleistungsdiagnostik, inwieweit hier die Voraussetzungen für die Antragstellung der Leistungsberechtigten auf Komplexleistung gegeben sind. Soweit die Voraussetzungen für eine heilpädagogische Leistung und eine medizinisch-therapeutische Leistung gegeben sind, gibt sie eine Empfehlung für die Einstufung in eine Förderbedarfsgruppe (FBG) der heilpädagogischen Leistung vor und begleitet - soweit von den Eltern gewünscht - das Antragsverfahren.

Anträge auf Komplexleistung werden von den Leistungsberechtigten direkt oder über die FEST unter Hinzufügung des von der FEST erstellten Förder- und Behandlungsplans der Steuerungsstelle Frühförderung bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen im Rahmen der kommunalen Aufgabenwahrnehmung als Rehabilitationsträger zur weiteren Bearbeitung zugeleitet. Nach Genehmigung der Monatspauschale des medizinisch-therapeutischen Teils durch die Krankenkasse als zuständiger Rehabilitationsträger und Bewertung der Ergebnisse der Diagnostik in Hinblick auf die Plausibilität zur Einstufung in die entsprechende Förderbedarfsgruppe ergeht der Bewilligungsbescheid an die Leistungsberechtigten. Eine Durchschrift des Bescheides mit dem Ergebnis der Komplexleistungsdiagnostik wird dem behandelnden Kinder- und Jugendarzt übersandt.

Der Bewilligungszeitraum beläuft sich in der Regel auf 9 bis zu 12 Monaten. Die Weiterbewilligung erfolgt auf Antrag. Vor einer Entscheidung wird die jeweilige Diagnostikstelle mit einbezogen und bei der Komplexleistung der zuständige Rehabilitationsträger.

Anlage 1

Heilpädagogische Förderung als Einzelleistung

Anträge auf Heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung im Rahmen der Frühförderung werden von den Leistungsberechtigten unmittelbar bei der Steuerungsstelle Frühförderung eingereicht. Der Antrag auf Durchführung einer Diagnostik geht an die Sozialpädiatrische Abteilung des Gesundheitsamtes.

Das Gesundheitsamt hat in Anlehnung an die Berichterstattung im Zusammenhang mit der Komplexleistungsdiagnostik ihre bisherige Berichterstattung (Gutachten) dem veränderten Verfahren angepasst. Das Ergebnis der Diagnostik wird vom Gesundheitsamt der/dem zuständigen niedergelassenen Kinder- und Jugendärztin/-arzt übersandt.

Nach Vorlage des Gutachtens des Gesundheitsamtes erfolgt unmittelbar die Bescheiderteilung durch die Steuerungsstelle Frühförderung. Eine Durchschrift des Bescheides geht ebenfalls an die/den behandelnde/n Kinder- und Jugendärztin/-arzt und soweit bekannt, an die zuständige Interdisziplinäre Frühförderstelle.

Der Bewilligungszeitraum beläuft sich in der Regel auf ein Jahr bzw. bis zu 15 Monaten. Die Weiterbewilligung erfolgt auf Antrag. Vor einer Entscheidung wird die jeweilige Diagnostikstelle mit einbezogen und bei der Komplexleistung der zuständige Rehabilitationsträger.

Anlage 2

4. Qualitätsanforderungen an die Interdisziplinäre Frühförderstelle

„Offene Beratung“ und erste Erfahrungen in der interdisziplinären Zusammenarbeit

Mit der „offenen Beratung“ ist die Möglichkeit geschaffen worden den Beratungs- und Entscheidungsprozess der Eltern zu unterstützen und um die Möglichkeiten der Förderung des Kindes abzuklären. Es handelt sich dabei um keine Begutachtung. Mit dem damit verbundenen Wunsch- und Wahlrecht soll den Leistungsberechtigten Raum zur eigenverantwortlichen Gestaltung der Leistung und Selbstbestimmung über die Inanspruchnahme der Leistung generell und den Ort der Leistungserbringung gegeben werden.

Grundlage für das offene Beratungsangebot sind § 5 Abs. 4 und § 8 der Bremischen Landesrahmenempfehlung in Verbindung mit der durch die Träger der Interdisziplinären Frühförderstellen mit dem Gesundheitsamt Bremen abgeschlossenen Vereinbarung über die ärztliche Beteiligung an den Beratungsleistungen. Darin heißt es in § 4 der Vereinbarung: „Ärztliche Aufgabe im Beratungsgeschehen ist insbesondere die Vorklärung der Notwendigkeit von Frühförderung bzw. ihre Konkretisierung als ausschließlich heilpädagogische Frühförderung oder Komplexleistung. In den Klärungsprozess wird das vorhandene multiprofessionelle Setting einbezogen. Vertiefte Diagnostik oder Untersuchung zwecks gutachterlicher Stellungnahme sind nicht Inhalt der offenen Beratung.“

Anlage 3

Da die Offene Beratung „trägerneutral“ erfolgen muss, kann sie von den Eltern in jeder Frühförderstelle wahrgenommen werden. Von Seiten der Rehabilitationsträger ist nicht vorgesehen, dass es in diesem Leistungssegment zu Wartezeiten für die Eltern kommt, sondern dass dieses Angebot niedrigschwellig und zeitnah von ihnen in Anspruch genommen werden kann. Es besteht darüber hinaus die Erwartung an die IFF's, dass sie ggf. auf eine wohnortnahe Inanspruchnahme verweisen.

Zurzeit wird die „offene Beratung“ an den sechs Standorten der IFF's einmal wöchentlich 2 Stunden in Kooperation mit den Kinder- und Jugendärzten des Gesundheitsamtes durchgeführt. Die Auslastung stellt sich an den Standorten und bei den Trägern unterschiedlich dar. Aus Sicht des Gesundheitsamtes können mindestens 4 Beratungsgespräche wöchentlich durchgeführt werden.

Der Erstkontakt (persönlich/telefonisch) zur Interdisziplinären Frühförderstelle wird von dem aufnehmenden Mitarbeiter/ der aufnehmenden Mitarbeiterin dokumentiert.

Anlage 4

Das Ergebnis der „offenen Beratung“ wird in einer „Mitteilung über das Ergebnis der 'Offenen Beratung' in der IFF“ durch die/den zuständige/n Kinder- und Jugendärztin/-arzt zusammengefasst und den Eltern zur Weiterleitung an die/den niedergelassene/n Kinder- und Jugendärztin/-arzt übergeben.

Anlage 5

Die Prüfung der Ausweitung der „offenen Beratung“ unter Einbeziehung der Dependancen wird allerdings erst erfolgen können, wenn umfassende Erkenntnisse über einen längeren Zeitraum in Hinblick auf die Auslastung vorliegen.

Unabhängig von der Inanspruchnahme der „offenen Beratung“ wird von Seiten des Gesundheitsamtes empfohlen, mit den jeweils für die „offene Beratung“ zuständigen Kinder- und Jugendärzt/-innen auch über die „Erstkontaktdokumentation“ und „Neuanträge“ vorab in einen Austausch einzutreten und gemeinsam zu klären, welche der Kinder vorab in die „offene Beratung“ einbestellt werden sollen.

Umsetzung der sich aus der Komplexeleistungsdiagnostik und Diagnostik Heilpädagogik ergebenden Förder- und Behandlungsempfehlungen

Auf der Grundlage der durch die FEST erstellten Komplexeleistungsdiagnostik oder der Diagnostik des Gesundheitsamtes und der vorgegebenen Förderziele in den unterschiedlichen heilpädagogischen und medizinisch-therapeutischen Bereichen ist es unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Ressourcen Aufgabe der Frühförderstelle, einen entsprechenden Förderplan zu entwickeln, der unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes des Kindes die unterschiedlichen Förderbereiche miteinander verbindet. Dabei ist darauf hinzuwirken, dass bei der Komplexeleistung keine additive Leistungserbringung erfolgt, sondern ein ganzheitlicher Ansatz für die Umsetzung der Förderziele entwickelt wird. Für die Intensität der Leistungserbringung und die Festlegung intervallfreier Zeiten sowie die zur Zielerreichung einzusetzenden unterschiedlichen Methoden ist die Leitung und das Mitarbeiterteam der IFF verantwortlich. Mit den vereinbarten Fallpauschalen (Monatspauschalen) besteht für die Mitarbeiter/-innen die erforderliche Flexibilität in der Leistungserbringung. Dieser Umsetzungsprozess befindet sich noch in den Anfängen und es ist Aufgabe der Leitung der Frühförderstellen, diesen konstruktiv zu begleiten und im Interesse der Kinder zielorientiert weiterzuentwickeln.

Für die – in der Regel – jährliche Berichterstattung ist eine entsprechende Struktur entwickelt worden, die unter Zugrundelegung der Diagnostik und der Förderplanung die entsprechenden Bereiche aufnimmt.

Anlage 6

Zusammenarbeit der Frühförderstellen mit den Kindertageseinrichtungen

Kinder in ihrer geistigen, körperlichen, sozialen und sprachlichen Entwicklung und auf ihrem Weg bis zum Schuleintritt zu begleiten, zu fördern und zu stärken ist originärer Auftrag der Tageseinrichtungen für Kinder. Da der überwiegende Teil der Kinder mit Frühförderbedarf Einrichtungen der Kindertagesbetreuung besucht und diese auch unter Berücksichtigung des Inklusionsgedanken bei Vorliegen der räumlichen Geeignetheit in den Kindertageseinrichtungen bzw. den angegliederten

Dependancen erbracht werden kann, stellt dieses an die Pädagoginnen und Pädagogen sowie an die Mitarbeiter/-innen im medizinisch-therapeutischen Bereich erhöhte Qualitätsanforderungen und wirft darüber hinaus dienst- und haftungsrechtliche Fragen auf. In diesem Zusammenhang wurde den Trägern empfohlen, zur Sicherstellung einer fachlichen Zusammenarbeit und zu Datenschutz- und Haftungsfragen eine Vereinbarung mit den Kindertageseinrichtungen abzuschließen. Eine Mustervereinbarung ist als Anlage beigefügt.

Anlage 7

5. Verfahrensfragen

5.1 Wechsel der Frühförderstelle

Soweit Eltern den Wechsel einer Frühförderstelle (Trägerwechsel) wünschen, kommt folgendes mit den Interdisziplinären Frühförderstellen abgestimmtes Verfahren zur Anwendung:

- a. Die Eltern informieren die bisher zuständige bzw. im Antrag benannte Frühförderstelle von dem beabsichtigten Wechsel der Frühförderstelle. Der Wechsel sollte sinnvoller Weise – auch unter abrechnungstechnischen Aspekten - zum Ende eines Monats erfolgen.
- b. Die zukünftig zuständige Frühförderstelle, von der die Frühförderung übernommen werden soll, informiert die Steuerungsstelle Frühförderung bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen schriftlich, ab welchem Zeitpunkt sie die Förderung übernimmt.
- c. Die Frühförderstelle, die die Förderung tatsächlich übernimmt, setzt die bisher zuständige Frühförderstelle mit einer Durchschrift des Schreibens an die Steuerungsstelle davon in Kenntnis.
- d. Die bisher zuständige Frühförderstelle übersendet mit Zustimmung der Personensorgeberechtigten der zukünftig zuständigen Frühförderstelle die von der Steuerungsstelle Frühförderung bei der SKJF erhaltene Kostenzusicherung sowie den Förder- und Behandlungsplan der Früherkennungsstelle am SPI bzw. des Gesundheitsamtes und ggf. weitere für die Frühförderung relevante Unterlagen.

5.2 Steuerungsproblematik in den Verfahren

Rücknahme des Antrages/Aufhebung des Bescheides auf Komplexleistung zugunsten eines Antrages auf Heilpädagogische Leistungen als Einzelleistungen im Rahmen der Frühförderung

- 5.2.1 Soweit Eltern aufgrund der kinderärztlichen Überweisung nach entsprechender Beratung/Diagnostik durch die FEST zu dem Entschluss kommen keinen Antrag auf Komplexleistung zu stellen und stattdessen nur die heilpädagogische Leistung als Einzelleistung beantragen, werden die Unterlagen mit Zustimmung der Personensorgeberechtigten/Leistungsberechtigten dem Gesundheitsamt über die Steuerungsstelle Frühförderung zur weiteren Bearbeitung übersandt.
- 5.2.2 bei Rücknahme des Antrages/die Aufhebung des Bescheides auf Komplexleistung zugunsten eines Antrages auf Heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung, kommt folgendes Verfahren zur Anwendung:
 - a. Die Steuerungsstelle hebt – soweit bereits erfolgt - den Bescheid auf Komplexleistung auf. Sie übersendet den von den Eltern gestellten Antrag auf Heilpädagogische Leistungen mit dem Ergebnis der „Komplexleistungsdiagnostik und Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan gem. § 7 FrühV“ der Früherkennungsstelle am Sozialpädiatrischen Institut / Kinderzentrum Bremen“ dem Gesundheitsamt mit dem Auftrag zur Begutachtung zu.
 - b. Das Gesundheitsamt bezieht in seine Begutachtung die Empfehlung der FEST sowie andere externe medizinische Gutachten / Stellungnahmen mit ein. Wenn möglich werden die Begutachtungen im Rahmen der jährlichen Untersuchungen in den Kitas durchgeführt um die Wege und den Aufwand insbesondere für die El-

tern so gering wie möglich zu halten. Das Ergebnis wird der Steuerungsstelle mitgeteilt. Von dort ergeht ein entsprechender Bescheid.

Ziel ist es, im Rahmen der „offenen Beratung“ die Eltern umfassend zu informieren um die derzeit in Einzelfällen bestehende Steuerungsproblematik zum Wohl des Kindes zu minimieren. Die Partner sind in einem ständigen Dialog zur Qualitätsverbesserung.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass mit der Etablierung der Frühförderstellen in der Stadtgemeinde Bremen gewissermaßen „Neuland“ betreten wurde, das Anerkennungsverfahren der unterschiedlichen Träger sich über einen längeren Zeitraum hinzog und auch die Bedingungen zur Aufnahme der Tätigkeit der Früherkennungsstelle am SPI erst zum 01.10.2012 gegeben waren, verständigten sich die beiden Rehabilitationsträger bisher auf eine zurückhaltende Öffentlichkeitsarbeit.

Folgende Aktivitäten wurden bisher im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt:

- a) Die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte/-innen wurden im Rahmen einer Fachveranstaltung des Berufsverbandes der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte/-innen, Landesverband Bremen von dem veränderten Verfahren in Kenntnis gesetzt. Darüber hinaus sind alle von der Kinderärztlichen Vereinigung Bremen benannten Praxen schriftlich mit den entsprechenden Unterlagen von der Umstellung des Verfahrens informiert worden.
- b) Die Träger der Kindertageseinrichtungen in der Stadtgemeinde Bremen, die Beratungsstelle für Kitas der Elternvereine beim Paritätischen, der Verbund Bremer Kleinkindgruppen, das Autismus-Therapiezentrum, die AG § 78 SGB VIII „Hilfen zur Erziehung“ und AG § 78 SGB VIII „Kindertagesbetreuung und Kindertagespflege“, die Fachgruppe Häuser der Familie und der Erziehungsberatungsstellen sowie die Fachdienste Junge Menschen und Wirtschaftliche Hilfen im Amt für Soziale Dienste wurden ebenfalls ausführlich informiert. Soweit gewünscht, nahmen Vertreter/-innen des Ressorts an den jeweiligen Dienstbesprechungen teil.
- c) Auf der Homepage der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen ist unter der Info-Box Interdisziplinäre Frühförderung Bremen eine ausführliche Information in verständlicher Sprache (als FAQ) für Eltern und weitere Kooperationspartner abrufbar.

Anlage 8

- d) Im Sinne einer Corporate Identity ist von der mit der Entwicklung beauftragten Firma Rank Grafikdesign ein Logo mit unterschiedlichen Anwendungsmöglichkeiten entwickelt worden.

Anlage 9

Es ist vorgesehen zusätzlich einen Folder für Kinderärzte/-innen und ein kurzes Informationsblatt für Eltern zu entwickeln sowie die Kinder- und Jugendärzte/-innen weiterhin an der Umsetzung durch eine gemeinsam mit der Früherkennungsstelle und dem Gesundheitsamt und den Frühförderstellen von der Senatorin für Soziales durchgeführte Fachveranstaltung prozesshaft zu beteiligen.

Zur verwaltungsinternen Umsetzung ist eine Fachliche Weisung in Vorbereitung, die die Einbindung der Kinderärztinnen und – ärzte vorsieht.

Nach Befassung der Gremien ist eine Presse- und Öffentlichkeitsarbeit durch die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen vorgesehen.

7. Begleitende Gremienarbeit

Zur Begleitung der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung und der Frühförderverordnung ist neben den im Rahmen der Bremischen Landesrahmenempfehlung vorgesehenen Gremien zusätzlich auf Wunsch der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Bremen e.V., in Federführung der Senatorin für Soziales Kinder, Jugend und Frauen, vorerst befristet auf zwei Jahre, ein Fachbeirat eingerichtet worden. In diesem sind erforderliche Materialien entwickelt bzw. überarbeitet worden. Darüber hinaus wird eine Verständigung über die offenen, sich in der Praxis ergebenden Fragen herbeigeführt, mit dem Ziel, das Vorgehen bei bestimmten Schlüsselprozessen zu vereinheitlichen und trägerübergreifende qualitative Standards zu entwickeln.

Der Fachbeirat tagt zurzeit in der Regel monatlich.

Die in der Bremischen Landesrahmenempfehlung vorgesehenen weiteren vereinbarten Gremien

- Landesarbeitsgemeinschaft der Rehabilitationsträger Frühförderung
- Vertragskommission Frühförderung

haben bisher noch nicht getagt.

8. Sonderstatus Kindergarten der Tobias-Schule Bremen e.V.

Der Kindergarten der Tobias-Schule, konzipiert als heilpädagogischer Kindergarten, besteht seit Januar 1979. Er befindet sich in einem Haus des Waldorfkindergartens, gemeinsam mit zwei Regelgruppen. Die Kapazität beschränkt sich auf zwölf Kinder, die in einer kleinen Gruppe betreut werden. Dem Konzept entsprechend ist eine Aufnahme vom schwerbehinderten Kind bis zu Kindern mit leichten Entwicklungsverzögerungen möglich. Die Grundlagen der Arbeit sind die Waldorfpädagogik und die anthroposophische Heilpädagogik. Unter dem Inklusionsgedanken wird von Seiten des Trägers gemeinsam mit dem Waldorfkindergarten im ersten Schritt die Weiterentwicklung in einen integrativen Kindergarten angestrebt. Bis zum Abschluss dieses Entwicklungsprozesses und zur Vermeidung einer Schließung der Einrichtung, wurde dem Kindergarten der Tobias-Schule vorerst für den Zeitraum von 3 Jahren ein Sonderstatus eingeräumt.

- a. Es können ausschließlich Kinder aufgenommen werden, die einen Anspruch auf „heilpädagogische Leistungen“ im Rahmen der Frühförderung gem. SGB IX haben. Kinder mit einem Anspruch auf Komplexleistung können in dieser Einrichtung nicht gefördert werden.
- b. Soweit Kinder vom Grundsatz her einen Anspruch auf Komplexleistung haben und die Eltern den Anspruch geltend machen, können diese Kinder im Kindergarten der Tobias-Schule nicht aufgenommen werden, sondern sind an die entsprechende Frühförderstelle bzw. andere Träger von Tageseinrichtungen zu verweisen.

- c. Zur Feststellung des heilpädagogischen Bedarfs im Rahmen der Frühförderung kommt das entsprechende Verfahren der Zugangssteuerung in das System der Frühförderung für „heilpädagogische Leistungen“ zur Anwendung.
- d. Die Eltern sind bei/vor der Anmeldung ihrer Kinder ausführlich zu beraten und ggf. an die offene Beratung der Frühförderstellen oder ihren Kinder- und Jugendarzt zu verweisen.

9. Kinder mit Frühförderbedarf in Kleinkindgruppen/Kindertageseinrichtungen der Elternvereine

Um ein Kind mit Frühförderbedarf in der Kindergruppe/Kindertageseinrichtung eines Elternvereines aufzunehmen, bedarf es der Genehmigung des Landesjugendamtes. Voraussetzung dafür ist, dass der Träger nachweist, dass die Einrichtung konzeptionell, räumlich und personell in der Lage ist, ein Kind mit entsprechenden Entwicklungsstörungen oder Beeinträchtigungen fachlich adäquat im inklusiven Kontext zu fördern.

Im Hinblick auf die bisherige Finanzierung im Einzelfall ist eine Umstellung vorgesehen. Die Leistungen der Frühförderung für das Kind (Heilpädagogische Leistung als Einzelleistung und Komplexleistung), die durch eine anerkannte Frühförderstelle zu erbringen sind, werden durch die Steuerungsstelle Frühförderung direkt mit der von den Eltern beauftragten IFF abgerechnet.

Zusätzlich erhält der Träger (Elternverein) zur Verbesserung der Strukturqualität (Personal) eine Zuwendung pro Kind und Monat für einen Ganztagsplatz bzw. einen anteiligen Betrag für Plätze mit geringerem Betreuungsumfang. Damit besteht die Möglichkeit zusätzliches Personal einzustellen. Die zusätzliche Zuwendung ist bei den Initiativberatungen des Amtes für Soziale Dienste zu beantragen.

Soweit für das Kind eine persönliche Hilfe erforderlich wird, ist diese gesondert zu beantragen.

10. Übergangsregelung für die Integrative Säuglings- und Kleinkindertagesstätte Kindereroase e.V. Clausewitzstraße 10

Der Träger betreut bis zu 6 behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Kinder im Rahmen der integrativen Förderung in der Altersgruppe U3. Er hat zur Förderung der behinderten Kinder eine Fachkraft eingesetzt.

Die von Seiten des Trägers für die Fachkraft angestrebte Lösung sieht die Zusammenarbeit mit der Frühförderstelle eines Trägers vor. Mit diesem ist eine arbeitsvertragliche Lösung erarbeitet worden. Dem vertraglich zu vereinbarenden Zeitbudget wird die Frühförderung von 6 behinderten oder beeinträchtigten Kindern in der Kindereroase e.V. zuzüglich zwei behinderten oder beeinträchtigten Kindern in der Frühförderstelle zugrunde gelegt. Es orientiert sich an den festgelegten Förderbedarfsgruppen (1,5 WoStd bzw. 3 WoStd). Die anteilige Vergütung für die 8 Kinder erfolgt durch das Deutsche Rote Kreuz.

Die restliche Vergütung (Stundendifferenz zu dem bisherigen Arbeitsvertrag der Fachkraft (39 WoStd) wird der Kindereroase e.V. zur Vermeidung unbilliger Härten und in Anerkennung der bisher geleisteten Arbeit für die Zielgruppe der behinderten Kinder im Rahmen einer Ausnahmeregelung ohne präjudizierende Wirkung im Wege einer Zuwendung bis zum Aus

scheiden der Mitarbeiterin - längstens bis zum 31.07.2014 - durch die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen zur Verfügung gestellt. Mit diesem Zeitbudget sollen Kinder, die aufgrund ihres Entwicklungsstandes und Alters einen erhöhten Aufwand haben und nicht Leistungen der Frühförderung erhalten, angemessen betreut und gefördert werden. Zudem wird im Rahmen dieses Zeitkontingentes der fachliche Übergang in die neuen Strukturen der Frühförderung gem. SGB IX durch die Mitarbeiterin vorbereitet und begleitet.

11. Autismus-Therapiezentrum Bremen e.V.

Die veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen und diagnostischen Verfahren für die Komplexleistung (Früherkennungsstelle am SPI) und die Heilpädagogische Leistungen (Gesundheitsamt) sowie die Tatsache dass Leistungen der Frühförderung (heilpädagogische Leistung/Komplexleistung) durch die von den Rehabilitationsträgern anerkannten Frühförderstellen erbracht werden, hat unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeit des Autismus-Therapiezentrums (ATZ) für die Altersgruppe der Kinder von 0 Jahren bis zum 6. Lebensjahr bzw. bis zum Schuleintritt. Bei der Altersgruppe der Kinder von 0 Jahren bis zum Schuleintritt, die vom ATZ betreut werden, handelt es sich um jährlich durchschnittlich max. 7 bis 10 Kinder, die zeitgleich therapeutisch begleitet werden.

Die Leistungserbringung für diese Altersgruppe durch das ATZ kann zukünftig nur durch Abschluss von Kooperationsverträgen zur Leistungserbringung mit den anerkannten Frühförderstellen in der Stadtgemeinde Bremen erfolgen. Dem Träger wurde deshalb empfohlen im ersten Schritt zu prüfen, inwieweit eine Kooperation mit den anerkannten Frühförderstellen eingegangen werden kann und auch unter wirtschaftlichen Aspekten sinnvoll erscheint. Zurzeit führt der Träger Verhandlungen mit den Trägern der Frühförderstellen.

Der Schwerpunkt der Förderung des Trägers liegt bei Schulkindern und Jugendlichen.

Für die Altersgruppe ab Schuleintritt laufen zurzeit die Verhandlungen mit der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen, Referat Vertragswesen und dem Träger bezüglich des Abschlusses einer Entgelt- und Leistungsvereinbarung.

12. Persönliche Hilfe (Unterstützung) als Teilhabeleistung (ehemals „spezifischer Mehrbedarf“)

Gem. § 53 SGB XII ist Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, Eingliederungshilfe zu gewähren. Der Rechtsbegriff „wesentlich“ ist in den §§ 1-3 der Eingl.-VO näher definiert. Wesentlich behindert sind danach Personen, bei denen infolge ihrer Behinderung/Beeinträchtigung die Fähigkeit sich in die Gesellschaft einzugliedern in erheblichem Umfang beeinträchtigt ist. Eine persönliche Unterstützung ist bei vorhandener Behinderung i.S. des SGB XII dann anzuerkennen, wenn durch das Regelpersonal in einer Kindertageseinrichtung eine Betreuung unter Berücksichtigung der Schwere der Behinderung nur mit einer entsprechenden Assistenz z.B. für Pflegetätigkeiten möglich ist.

Die „persönliche Hilfe (Unterstützung)“ soll den Besuch der Kita ermöglichen.

Die Voraussetzungen für die persönliche Unterstützung beziehen sich im Wesentlichen auf:

- Begleitung auf dem Weg zur Kita, im Außengelände, auf Ausflügen

- Hilfestellung und Verselbständigung des Kindes beim Umgang mit Gehhilfen/Rollstuhl, sowie alltäglichen Verrichtungen
- Toilettengang, inkl. hygienischer pflegerischer Anteile
- An- und Auskleiden
- Unterstützung bei sportlichen Aktivitäten inkl. Schwimmen
- Bewältigung von förderbedingten Anforderungen an die Sensomotorik, z.B. beim Umgang mit Spiel- und Bastelmaterial

Eine weitere Indikation für die persönliche Hilfe besteht ferner wenn die Unterstützung eines Kindes erforderlich ist, um bei einer diagnostizierten Intelligenzminderung einer schweren Störung der Verhaltensregulation mit in der Regel einer erheblichen Eigen- oder Fremdgefährdung zu begegnen.

Die „persönliche Hilfe (Unterstützung)“ umfasst keine pädagogischen Anteile. Nur Kinder, deren körperliche/geistige Beeinträchtigung so schwer ist, dass sie ohne zusätzliche Begleitperson nicht in der Kita aufgenommen werden können, erhalten persönliche Unterstützung.

Die Bearbeitung (Antragstellung und Bescheiderteilung) erfolgt durch die Steuerungsstelle Frühförderung. Die Begutachtung durch das Gesundheitsamt Bremen.

Anlage 10

13. Fallzahlentwicklung/Mengengerüst

Seit der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung und mit Einführung des neuen Verfahrens am 01.10.2012 stellt sich die Fallzahlentwicklung bis zum 31.08.2013 folgendermaßen dar:

Heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung:
Ergangene Bescheide: 795

Komplexleistung
Ergangene Bescheide: 106

Persönliche Hilfe/Unterstützung
Ergangene Bescheide: 192

C. Alternativen

Auf Grundlage der seit dem 01.01.2012 in Kraft getretenen Bremischen Landesrahmenempfehlung über die Früherkennung und Frühförderung nach dem SGB IX sowie gem. der Frühförderverordnung (FrühV) – BremFrühE – keine.

D. Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen/Produktgruppenhaushalt

Ausgegangen wird zurzeit von jährlich bis zu 1.500 zu im Rahmen der Frühförderung zu fördernden Kinder, davon bis zu 900 Kinder in der Förderbedarfsgruppe 1 (1,5 WoStd) und 600 Kinder in der Förderbedarfsgruppe II (3 WoStd).

Das Verhältnis „Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung als Einzelleistung“ zu „Heilpädagogische Leistungen als Teil der Komplexleistung“ wird mit 70:30 prognostiziert.

Die Ausgaben sind im Haushalt Kapitel 3434 und Kapitel 3412 darzustellen. Da es durch die Umsteuerung des bisherigen Systems (Hausfrühförderung und integrative Hilfen für Kinder bis zum Schuleintritt) in das System der Frühförderung gem. §§ 30,56 SGB IX bisher zu keinem nennenswerten Fallzahlenanstieg gekommen ist, verläuft diese nach derzeitigem Kenntnisstand kostenneutral.

Die medizinisch-therapeutischen Leistungen werden durch die Träger der interdisziplinären Frühförderstellen unmittelbar mit den Krankenkassen als Rehabilitationsträger abgerechnet.

E. Beteiligung/Abstimmung /Genderprüfung

Eine Beteiligung am Anerkennungsverfahren und an der Entwicklung der Materialien sowie eine Abstimmung der Vorlage mit den Krankenkassen als Rehabilitationsträger für den medizinisch-therapeutischen Bereich und mit dem Bereich Gesundheit (Früherkennungsstelle am SPI und Gesundheitsamt) ist erfolgt.

Die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit ist bei der Entwicklung der Anträge und Vereinbarungen einbezogen worden.

Eine ausführliche Beratung im Rahmen der Anerkennungsverfahren mit den einzelnen Trägern und im Rahmen des Fachbeirats Frühförderung am 18. September 2013 hat stattgefunden. Die AG § 78 SGB VIII Hilfen zur Erziehung hat sich in der Sitzung am 18. September 2013 ebenfalls mit der Thematik befasst.

Das Angebot der Träger steht beiden Geschlechtern gleichermaßen zur Verfügung. Bei der Vertragsgestaltung sind die genderbezogenen Aspekte berücksichtigt worden.

F. Beschlussvorschlag

F 1 Der Jugendhilfeausschuss nimmt den Bericht der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen zum Stand der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung in der Stadtgemeinde Bremen zur Kenntnis. Er begrüßt die Entwicklung von trägerübergreifenden Qualitätsstandards und Verfahrensabsprachen und bittet die Verwaltung, die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Kooperationspartner/-innen zu fördern und intensiv zu begleiten.

Er bittet die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen vor Inkraftsetzung der Fachlichen Weisung zur Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung diese dem Jugendhilfeausschuss zur Kenntnis vorzulegen.

F 2 Die städtische Deputation für Soziales, Kinder und Jugend nimmt den Bericht der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen zum Stand der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung in der Stadtgemeinde Bremen zur Kenntnis. Sie begrüßt die Entwicklung von trägerübergreifenden Qualitätsstandards und Verfahrensabsprachen und bittet die Verwaltung die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Kooperationspartner/-innen zu fördern und intensiv zu begleiten.

Sie bittet die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen vor Inkraftsetzung der Fachlichen Weisung zur Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung diese dem Jugendhilfeausschuss vorzulegen.

F 3 Die städtische Deputation für Gesundheit nimmt den Bericht der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen zum Stand der Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung in der Stadtgemeinde Bremen zur Kenntnis. Sie begrüßt die Entwicklung von trägerübergreifenden Qualitätsstandards und Verfahrensabsprachen und bittet die Verwaltung die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Kooperationspartner/-innen zu fördern und intensiv zu begleiten.

Sie bittet die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen vor Inkraftsetzung der Fachlichen Weisung zur Umsetzung der Bremischen Landesrahmenempfehlung diese der Deputation vorzulegen.

Anlagen 1 bis 10