

## 18. Wahlperiode

### Schriftliche Anfrage

#### der Abgeordneten Marianne Burkert-Eulitz (GRÜNE)

vom 06. April 2017 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. April 2017) und **Antwort**

#### Kinder- und Jugendambulanzen (KJA) und den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) in Berlin

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

1. Wie viele Kinder und Familien wurden in den Jahren 2015 und 2016 durch die KJA/SPZ betreut? Wie viele werden derzeit betreut?

Zu 1.: In 2015 wurden insgesamt 7.589 Kinder betreut. In 2016 waren es 8.869 Kinder. Für 2017 sind zu diesem Zeitpunkt keine Angaben möglich, da noch keine Statistiken vorliegen.

Die Zahlen beziehen sich auf die Kinder- und Jugendambulanzen/Sozialpädiatrischen Zentren (KJA/SPZ), deren Aufgabe die wohnort- und familiennahe sozialpädiatrische Versorgung unter Einbeziehung des sozialen Umfelds ist. Aus den sozialpädiatrischen Einrichtungen an Berliner Krankenhäusern liegen keine Daten vor. Das gilt ebenfalls für die folgenden Antworten.

2. Wie hoch ist in den Jahren 2015 und 2016 und derzeit der Anteil der Kinder von 0-3 Jahren, 3-6 Jahren, 6-10 Jahren, 10-14 Jahren und 14-18 Jahren?

Zu 2.: Die Daten sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Anteil der Kinder in den verschiedenen Altersstufen		
	2015	2016
0 – 3 Jahre	424 (6,08 %)	310 (4,92 %)
3 – 5,5 Jahre	1.798 (25,80 %)	1.492 (23,69 %)
5,5 – 14 Jahre	4.274 (61,33 %)	3.965 (62,96 %)
14 – 18 Jahre	473 (6,79 %)	531 (8,43 %)

Zu berücksichtigen ist, dass sich unter den Kindern im Schuleintrittsalter (ab 5,5 Jahren) auch Kinder mit einer Schulrückstellung befinden.

3. Wie hoch ist dabei der Anteil der Kinder und Familien mit Migrationshintergrund?

Zu 3.: Der Anteil der Kinder und Familien mit Migrationshintergrund lässt sich lediglich näherungsweise anhand der in 2016 durchgeführten schriftlichen Befragung zur elterlichen Zufriedenheit mit dem Angebot der KJA/SPZ ableiten. Es wurden acht von 16 KJA/SPZ befragt. Der Fragebogen wurde in zehn verschiedene Sprachen übersetzt und von insgesamt 662 Eltern beantwortet. Von diesen antworteten durchschnittlich 22,8 % in einer anderen Sprache als Deutsch. Der höchste Anteil fremdsprachlicher Antworten lag in einer KJA/SPZ bei 35,9 %, der niedrigste Anteil in einer anderen bei 11,6 %.

4. Wie lang waren die durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Termin in 2015 und 2016?

5. Welche Maßnahmen unternimmt die Senatsverwaltung die Wartezeiten zu verkürzen?

Zu 4. und 5.: In allen KJA/SPZ gilt der Standard, dass Kinder unter drei Jahren und Kinder mit einem Integrationsplatz in der Regel innerhalb von höchstens vier Wochen einen Ersttermin erhalten. Die Wartezeiten sind von der Schwere der Behinderung und dem Alter des Kindes abhängig. Die Wartezeiten auf einen Folgetermin nach der ärztlichen Diagnose sind in der Regel unproblematisch. Allerdings liegen die Wartezeiten auf ein Erstgespräch bei der ärztlichen Leitung insgesamt durchschnittlich bei sechs bis neun Monaten.

Für eine Verkürzung von Wartezeiten ist die Einstellung zusätzlicher Fachkräfte erforderlich. Der Senat befindet sich hierzu in den notwendigen Abstimmungen.

6. Wie viele Stellen umfassten die KJA/SPZ planmäßig und tatsächlich in 2015 und 2016? Welche verschiedenen Professionen sind dort beschäftigt?

Zu 6.: Die KJA/SPZ umfassten 2015 und 2016 planmäßig insgesamt 230 Vollzeitstellen. Aufgrund von Ausfällen von Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern (z.B. längere Erkrankungen, Elternzeit) und Verzögerungen in der zwischenzeitlichen Besetzung dieser Stellen lag der tatsächliche Umfang bei ca. 225 Vollzeitstellen. Gemäß der Rahmenvereinbarung zur sozialpädiatrischen Versorgung in Berlin sind neun verschiedene Professionen in den KJA/SPZ tätig:

- Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde (i. d. R. mit Zusatzqualifikationen in Neuropädiatrie und Psychiatrie bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie) als Leitung,

- Dipl.-Psychologin/Psychologe (i.d.R. mit Zusatzqualifikation in Entwicklungsdiagnostik und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie),
- Dipl.-Sozialpädagogin/Sozialpädagoge bzw. Dipl.-Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
- Ergotherapeutin/Ergotherapeut,
- Physiotherapeutin/Physiotherapeut,
- Logopädin/Logopäde,
- Dipl.-Musiktherapeutin/Musiktherapeut,
- Staatlich anerkannte(r) Heilpädagogin/Heilpädagoge,
- Arzthelferin/Arzthelfer.

7. Wie viele und welche therapeutischen Maßnahmen wurden durch die KJA/SPZ in 2015 und 2016 durchgeführt?

Zu 7.: Die Daten sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Therapeutische Maßnahmen		2015	2016
Therapieform	Anzahl der Kinder in ambulanter Therapie (Einzel- und Gruppentherapie)	2.555 (59,72 %)	2.192 (66,46 %)
	Anzahl der Kinder in mobiler Therapie (Einzel- und Gruppentherapie)	1.005 (23,49 %)	715 (21,68 %)
	Anzahl der Kinder in ambulant-mobiler Therapie (Einzel- und Gruppentherapie)	718 (16,78 %)	391 (11,86 %)
Verordnungen/Rezepte	Verordnung Heilmittel	3.684 (54,94 %)	3.961 (53,61 %)
	Verordnung Hilfsmittel	1.471 (21,94 %)	1.702 (23,03 %)
	Rezepte	1.551 (23,13 %)	1.726 (23,36 %)

8. Zu welchem Anteil wurden therapeutische Maßnahmen seit 2011 nicht am Ort der KJA/SPZ erbracht, sondern im Setting der Kindertagesstätte? (Mit der Bitte um Auflistung nach Jahren)

Zu 8.: Die Daten sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Anteil therapeutischer Maßnahmen (in %)		
	mobile Therapie (Einzel-/Gruppentherapie) in Kindertagesstätten	ambulant-mobile Therapie (Einzel-/Gruppentherapie) in KJA/SPZ und Kindertagesstätten
2011	33,73 %	16,81 %
2012	32,85 %	18,83 %
2013	30,75 %	17,63 %
2014	24,78 %	16,51 %
2015	23,49 %	16,78 %
2016	21,68 %	11,86 %

9. Wie ist die Zusammenarbeit der KJA/SPZ mit Kindertagesstätten und Schulen ausgestaltet?

Zu 9.: In den Kindertagesstätten wird eine zusätzliche Förderung durch Heil- und Rehabilitationspädagoginnen/Heil- und Rehabilitationspädagogen oder Facherzieherinnen/Facherzieher für Integration geleistet. Die KJA/SPZ ergänzen die zusätzliche Förderung in der Kita durch mobile therapeutische Versorgung. Sie wirken in der therapeutisch-heilpädagogischen Frühförderung eng mit Kindertagesstätten zusammen und erstellen in Abstimmung mit den Eltern einen Förderplan für das Kind. Dieser deckt in differenzierter Ausgestaltung die allgemeinen Entwicklungsbereiche wie Alltagshandeln, Motorik und Wahrnehmung, sozial-emotionale Entwicklung, Kommunikation und Sprache sowie Spiel- und Lernverhalten ab und wird regelmäßig aktualisiert. Die Intensität und Frequenz der Frühförderung richtet sich nach dem Alter und Bedarf des einzelnen Kindes bzw. der Familie. Mittelpunkt ist die auf das Kind abgestimmte gezielte Förderung, um ihm eine soziale Teilhabe, eine Teilhabe in der Gemeinschaft und Bildungserfolge zu ermöglichen.

In den Schulen werden die Hinweise der KJA/SPZ im Rahmen des Unterrichts, der Ganztagsbetreuung und gegebenenfalls in der sonderpädagogischen Förderung berücksichtigt. In besonderen Fällen können gemeinsame Schulhilfekonferenzen oder Beratungen durchgeführt werden.

Berlin, den 26. April 2017

In Vertretung

Sigrid Klebba  
Senatsverwaltung für Bildung,  
Jugend und Familie

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 28. Apr. 2017)