

Kinder- und Jugendhilfeausschuss

Protokoll vom 24.04.2025

Thema:

Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarung für die Heilpädagogisch-Therapeutische Ambulanz (HPTA) mit dem Institut für Psycho-Soziale Gesundheit (IPSG)

Anwesende:

Herr Stingl (in Vertretung für Landrat Herrn Straubel; 2. Bürgermeister Neustadt b. Coburg; SPD),
Frau Liebermann (1. Bürgermeisterin Itzgrund; CSU),
Frau Schnapp (Leitung Jugendamt),
Herr Wedel (Aufgabenbereichsleiter Allgemeine Soziale Dienste),
Herr Lieb (in Vertretung für 1. Bürgermeister Herrn Steiner; Leitung ASB; Freie Wähler),
Frau Lauterbach (Jugendbeauftragte des Landkreises Coburg; Bündnis 90 / Die Grünen)
Frau Gollub (Geschäftsführung IPSG),
Frau Peschel-Bauer (Fachleitung HPTA)

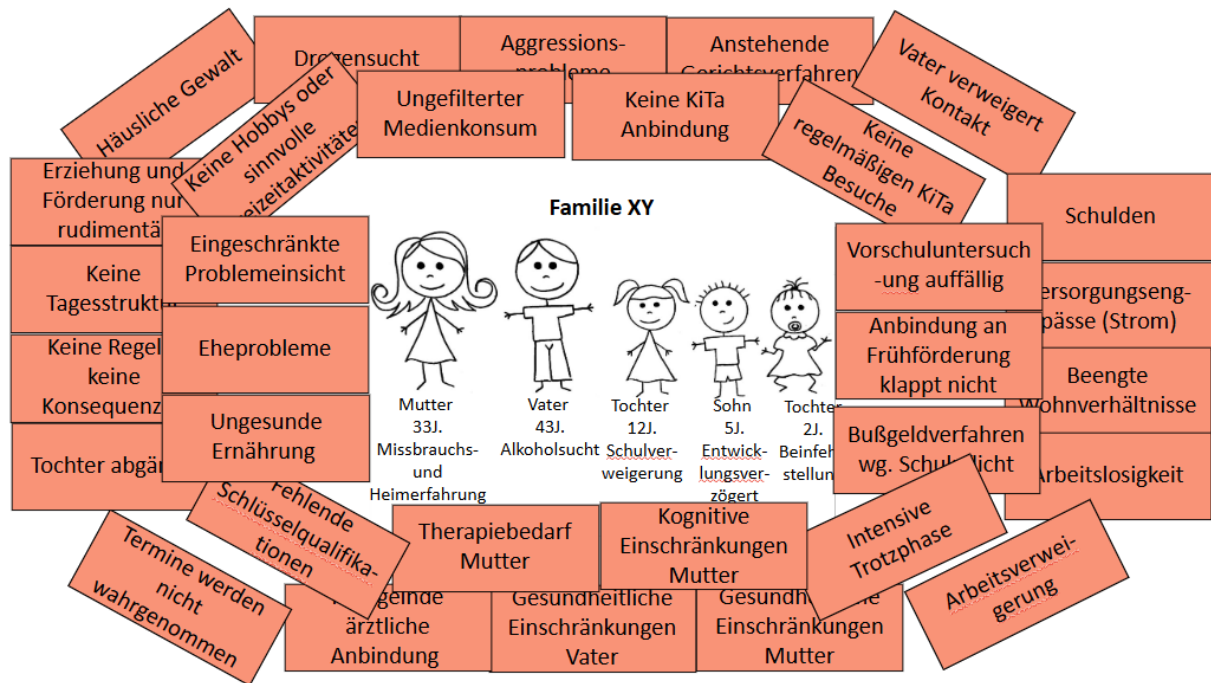
Protokoll: Frau Peschel-Bauer

Ort: IPSG – Institut für Psycho-Soziale Gesundheit

Auflage (s. Niederschrift über die 18. Sitzung des Ausschusses für Jugend und Familie des Landkreises Coburg am Dienstag, 04.02.2025, S. 9): Weiterentwicklung des Konzeptes HPTA, Vermeidung aufwändiger Fahrtwege und Verbesserung der Erreichbarkeit des Angebots, Prüfung der Möglichkeiten der Verortung an Schulen

Grundsätzliches zur Arbeit mit Familiensystemen im IPSP

Ausgangslage eines Kindes, das in die HPTA kommt:



Arbeitsweise der HPTA mit dem Familiensystem:



Aktueller Stand der HPTA:



Möglichkeiten:

- Räumlichkeiten sind maßgeschneidert an Bedürfnissen der Kinder u. Familien ausgerichtet
- Datenschutz zu jeder Zeit gewährleistet (abschließbare-brandgeschützte Schränke etc.)
- Niedrigschwelligkeit und Flexibilität in der Ausrichtung der Unterstützung
- Ferienprogramm in allen Schulferien mit der Großgruppe möglich
- Zuverlässige Nahraumorientierung in der Nachbetreuungsphase möglich: Es stehen genug Fachkräfte zur Verfügung; im Krankheitsfall springen Kolleg:innen ein
- Integration der HPTA in Nachbarschaft (Weidach) und in Gesamtinstitut (IPSG)
- Erreichbarkeit für alle Kinder und Familien des Landkreises

Herausforderungen:

- Für die Übernahme der Abhol- und Heimfahrten ist der Träger auf einen externen Fahrdienst (ASB) angewiesen. (Ausgenommen: Fahrten zu Hausbesuchen, Nahraumterminen, Netzwerktreffen und zur Essensabholung)
- Kinder sind während des HPTA-Aufenthalts von ihrem eigentlichen Wohnort entfernt, sodass die Nahraumanbindung in der Nachbetreuungsphase intensiviert unterstützt werden muss

Konzeptionelle Weiterentwicklung zur Dezentralisierung der HPTA:



Möglichkeiten:

- Nahraumorientierung bereits intensiviert als Teil des Gruppensettings möglich (nicht erst in der Nachbetreuungsphase) → Initiierung nachhaltiger Anbindungen im jeweiligen Sozialraum
- Vermeidung aufwändiger Fahrtwege durch Nähe zum Wohn- oder Schulort der Kinder
- Üben von Sozialkompetenzen in Klein-Gruppen (5-6 Kinder) könnte für manche Klient:innen zu Beginn der Maßnahme vorteilhaft sein

Herausforderungen:

- Für Kinder aus abgelegeneren Ortsteilen fallen weiterhin Fahrten an, die die Eltern in den meisten Fällen nicht übernehmen werden können
- Krankheitsfälle im Personal könnten zu Schließtagen führen (weniger Arbeitskräfte direkt vor Ort, die Termine verschieben und einspringen können)
- Weniger Auswahl an potenziellen Spielpartner:innen und Freund:innen für die Kinder, mit denen sie Sozialkompetenzen im Gruppensetting einüben können
- Finden geeigneter Räumlichkeiten und kostenintensive Ausstattung dieser:
 - robuste Möbel, Türen, Wände, die Gewalteinwirkungen standhalten oder leicht repariert werden können
 - therapeutische Ausstattung
 - konstante Nutzbarkeit
 - an hohe Lautstärke angepasst
 - Einrichtung verschiedener Räume:
 - für Kinder mit unterschiedlichen Ansprüchen (z.B. reizarme Umgebung, Rückzugsorte)
 - für unterschiedliche Arbeitssettings (z.B. Kleingruppe und Einzelsozialtherapie, Elterngespräche)

Prüfung der Möglichkeiten zur Verortung der Maßnahme an Schulen:

Möglichkeiten:

- Unmittelbare Unterstützung bei massiven Hilfebedarf an Schulen des Landkreises durch die Entwicklung eines innovativen Konzeptes „Therapie an Schulen“
- Erreichbarkeit aller Kinder, die in die Schule gehen
- Hohe Nahraumorientierung
- Förderung von Kindern, die insbesondere im Schulbereich unterstützt werden müssen

Herausforderungen:

- Zielgruppe der HPTA kann durch Verortung der Maßnahme in Schulen NICHT erreicht werden, da folgende Kriterien im Schulsetting nicht vorliegen (können):
 - **Geeignete Räumlichkeiten:**
 - robuste Möbel, Türen, Wände, die Gewalteinwirkungen standhalten oder leicht repariert werden können
 - therapeutische Ausstattung
 - konstante Nutzbarkeit der immer selben Räume (geschützter Rahmen für Kinder)
 - an hohe Lautstärke angepasst
 - Einrichtung verschiedener Räume:
 - für Kinder mit unterschiedlichen Ansprüchen (z.B. reizarme Umgebung, Rückzugsorte)
 - für unterschiedliche Arbeitssettings (z.B. Kleingruppe und Einzelsozialtherapie, Elterngespräche)
 - **Anti-Stigmatisierung:** Vertrauliche Elternarbeit ist in der Schule schwer möglich. Schulpersonal könnte mitbekommen, welche Eltern wie oft/wie lange zu Gesprächen kommen bzw. welche Eltern nicht kommen.
 - **Geschützter Rahmen:** Kinder, die in ihrer Entwicklung massiv gestört wurden, müssen den Umgang mit externen Ansprüchen (z.B. Noten), soziale Kompetenzen zur Gruppenfähigkeit und Regeln des zivilisierten Zusammenlebens erst noch lernen. Dies bedarf einem geschützten Rahmen, der unabhängig von schulischer Beurteilung ist. Nur so können sich auch unsicher-traumatisierte Eltern auf die Unterstützung einlassen.

Abschließendes Fazit von Hr. Stingl (in Vertretung für Landrat Herrn Straubel; 2. Bürgermeister Neustadt b. Coburg; SPD):

Aus der Gegenüberstellung der drei obigen Konzepte folgt, dass die **aktuelle Konzeption der HPTA** am geeignetsten ist, um schwer-erreichbare Familien nachhaltig und niedrigschwellig zu unterstützen.

Eine **Dezentralisierung der HPTA** ist an zudenken, um das gelingende Konzept HPTA räumlich auszuweiten.

Die **Integration der HPTA an Schulen** würde die eigentliche Zielgruppe ausschließen und ist somit nur als separates Konzept der Kinder- und Jugendhilfe möglich.

Das IPSG wird beauftragt, einen **intensivierten Vergleich** zwischen dem **aktuellen HPTA-Konzept** und dem vorliegenden **Entwurf zur Dezentralisierung der HPTA** vorzunehmen. Ziel des Vergleichs ist es, die jeweiligen **Vor- und Nachteile** der beiden Modelle systematisch gegenüberzustellen, um die Geeignetheit des aktuellen Konzeptes abschließend zu verifizieren.