201.51/ Juliane Steinhard 04.08.2022/ 563 5326

Bericht zum Bedarf an Sprachmittlung in Sprachmittler*Innen in der frühen Gesundheitsversorgung und Diagnostik von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und Teilhabebeeinträchtigungen in Wuppertal

Im Hinblick auf den Antrag VO/0579/22 hat der Sozialausschuss in der Sitzung vom 10.06.2022 folgendes beschlossen:

„Die Verwaltung möge die Bedarfe ermitteln und den Ausschuss mit validen Zahlen und Datenmaterial versorgen, so dass sich dieser im Anschluss ein abschließendes Bild machen kann, um den Antrag beratend abschließen zu können."

Daraufhin hat die Sozialplanung die Bedarfe der Einrichtungen mit Hilfe eines Fragebogens ermittelt. Teilgenommen haben die Frühförderstellen von Cura und Behindert- na und?! Sowie das Kinderhospiz Burgholz. Das SPZ des Helios hat bisher den Fragebogen nicht beantworten können.

Zusammenfassung der Ergebnisse

Insgesamt wurden in 2021 in den drei Einrichtungen 1032 Kinder- und Jugendliche behandelt oder betreut. Davon haben ca. 43% eine nichtdeutsche Muttersprache. Zu drei Vierteln handelt es sich um Kinder vor Schuleintritt.

Anträge auf Sprachmittlung wurden von den Einrichtungen bis auf einen Einzelfall, nicht gestellt. Als Gründe hierfür wurde genannt, dass Antragsverfahren und Kostenträger nicht bekannt seien oder es keine Refinanzierung gebe, d.h. dass die Anspruchsvoraussetzungen zur Bewilligung einer Sprachmittlung über Leistungen der Eingliederungshilfe zu hoch seien. Auch wurden keine Anträge gestellt, da sich mit nichtqualifizierter Sprachmittlung wie eigenen Fremdsprachenkompetenzen, Angehörigen, Kolleg*innen oder Übersetzungs-Apps beholfen wurde. Auch die fehlende kurzfristige Verfügbarkeit spielte eine Rolle, weshalb auf einen Antrag verzichtet wurde.

Ein Bedarf für eine Verfügbarkeit von qualifizierten Sprachmittler*innen haben alle Einrichtungen gesehen, für insgesamt ca. 200 Fälle, d.h. ca. 20% der behandelten Kinder- und Jugendliche.

Für folgende Anlässe sehen die Einrichtungen einen Bedarf an Sprachmittlung:

- Erstgespräch
- Diagnostik
- Antragsstellung
- Therapie/Behandlung
- Therapiepläne/Hilfepläne

- Sonstige Gespräche: Kooperationsgespräch mit Eltern und Kindertageseinrichtung, Trauerbegleitung

Fallbeispiele

Um zu verdeutlichen, wann eine Sprachmittlung sinnvoll und für die Qualität und Wirksamkeit der Arbeit bedeutend ist, geben die Einrichtungen folgende Fallbeispiele an:

1. Kind, 3 Jahre wird vom Kinderarzt zur Eingangsdiagnostik in die Cura geschickt bei Verdacht auf kombinierte Entwicklungsstörung in den Bereichen Kognition und Sprache. Die Eltern des Kindes sprechen arabisch und portugisisch und minimal englisch. Im Erstgespräch müssen anamnestische Daten zur Entwicklung des Kindes erfragt werden (u.a. wie die bisherige Entwicklung in der Muttersprache gewesen ist), die entscheidend für die Förderempfehlungen sind. Hier wäre eine Sprachmittlung sehr hilfreich gewesen.

   - Anliegenklärung in der Beratung / Erstgespräch
   - Anamneseerhebung / Diagnostik

2. Ein 5 Jahre alter Junge ist bspw. in der Interdisziplinären Frühförderung in Behandlung. Außer Zeigegesten produziert er keine Sprache. Aufgrund der unterschiedlichen Sprachen von Therapeutinnen und Kindsmutter ist ein Austausch über therapeutische Inhalte kaum möglich. Auch der Transfer, die Wirksamkeit der therapeutischen Inhalte in den häuslichen Alltag zur Entwicklungsunterstützung gelingen somit nicht.
   - Besprechung der Diagnostikergebnisse sowie gemeinsame Zielformulierung für Therapie
   - Transfer der Therapieinhalte in den Alltag, Reflexion der Förderung / der Therapie
   - Unterstützung in der Entwicklungsbegleitung
   - gemeinsame Terminabsprachen und deren Wahrnehmung
   - Ausfüllen von Formularen
   - Vermittlung weiterer Angebote
   - Kooperation mit anderen System neben der Familie zur Entwicklungsunterstützung
   - Öffentlichkeitsarbeit (bspw. Angebotsflyer)

3. Aufnahme eines lebenszeitverkürzt erkrankten Kindes mit einer schweren Mehrfachbehinderung, bei dem die Mutter kurzfristig die Versorgung zuhause nicht mehr übernehmen kann, weil sie selbst erkrankt ist. Bei der Aufnahme müssen medizinische, pflegerische, sowie psychosoziale Belange abgestimmt werden. Ggf. muss auch über Therapiebegrenzungen gesprochen werden. Nur mit guter Kommunikation ist eine gute Versorgung auch möglich.

Anhang: Auswertung des Fragebogens

Behandlungszahl Kinder und Jugendliche

Die Einrichtungen haben im Erhebungszeitraum die folgenden Kinder – und Jugendliche behandelt oder betreut:

	Anzahl
Gesamtzahl	1032 behandelte Kinder und Jugendliche bzw. ihre Familien 290 Frühförderstelle Cura 609 Frühförderzentrum am Arrenberg 133 Familien im Kinderhospiz (hier auch überörtliches Einzugsgebiet)
Aufteilung in Altersgruppen	• 0-5 Jahre: 753 • 6-10 Jahre: 183 • 10- 15 Jahre: 33 • 15-20 Jahre: 32 • >20 Jahre: 1
Nichtdeutsche Muttersprache	447 der behandelten Kinder und Jugendliche bzw. ihre Familien (ca. 43%)

Anträge auf Sprachmittlung, aufgeteilt auf Kostenträger

Die Einrichtungen haben im Jahr 2021 die folgende Anzahl an Anträgen auf Sprachmittlung gestellt:

	Anzahl
Gesamtzahl	0
LVR	0
Sozialamt der Stadt Wuppertal	0
Andere Stellen	1 Antrag an R204 – Ablehnung, keine Möglichkeit von dort

Bedarf an Sprachmittlung

Einen Bedarf an Sprachmittlungen geben die Einrichtungen in folgenden Fällen an:

	Anzahl
Gesamtzahl	Bei ca. 206 Fällen

Aufgeteilt nach Einrichtungen	Bei ca. 150 Fällen bei der Frühförderstelle Cura Bei Ca. 20-25 % der Kinder sowie der kindlichen Bezugspersonen mit Migrationshintergrund oder nicht deutscher Muttersprache (→ d.h. ca. 50 Fälle bei der Frühförderzentrum Arrenberg von Behindert na und?! Bei ca. 6 Fällen im Kinderhospiz, hier insbesondere bei Kindern in Krisensituation und bei finalen Begleitungen.
Gesprächsanlässe	Bedarfe für Gesprächsanlässe, bei denen eine Sprachmittlung gesehen wird, sind insbesondere in folgenden Situationen: - Erstgespräch - Diagnostik - Antragsstellung - Therapie/Behandlung - Therapiepläne/Hilfepläne - Sonstige Gespräche: Kooperationsgespräch mit Eltern und Kindertageseinrichtung, Trauerbegleitung
Kein Antrag gestellt	Aus den folgenden Gründen wurden keine Anträge gestellt: - keine Refinanzierung - zu aufwendig: - Antragsverfahren und Kostenträger nicht bekannt - anderer Grund: gemeinsame Fremdsprachenkenntnisse genutzt oder Angehörige / Freunde oder andere Kolleg:innen haben unterstützt oder im Rahmen ihrer Möglichkeiten versucht zu unterstützen oder entsprechende Apps hinzugezogen - meist andere Lösungen gefunden, die jedoch nicht immer optimal waren, da oft kurzfristig gehandelt werden musste