



Lebenshilfe
Landesverband Bayern

Aufgabenstandards und
Weiterentwicklung der interdisziplinären
Frühförderstellen (IFS) im Rahmen der
aktuellen gesellschaftlichen
Entwicklungen

Situation und Handlungsbedarf
in Bayern

aus Sicht der
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger
Behinderung – Landesverband Bayern

Herausgeberin:

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung –
Landesverband Bayern e.V.

Kitzinger Str. 6

91056 Erlangen

Erarbeitet im Rahmen einer Arbeitsgruppe von Mitgliedern aus dem
Landesausschuss „Frühförderung“:

Anette Cramer (Leitung der Frühförderung, Lebenshilfe Würzburg e.V.)

Frank Lang (Leitung der Frühförderung, Lebenshilfe Landshut e.V.)

Christian Münzel (Bereichsleitung der Lebenshilfe Starnberg e.V.)

Werner Schemm (Leitung der Frühförderung, Lebenshilfe Schwabach-Roth e.V.)

Ellen Dünkel-Stahl (Referentin Frühförderung und Kindertageseinrichtungen,
Lebenshilfe-Landesverband Bayern e.V.)

Erlangen, den 05.11.2012

Vorbemerkung

Diese Vorlage versteht sich als Darstellung von essentiellen Aufgaben und Angeboten, die in interdisziplinären Frühförderstellen (IFS) in Trägerschaft der Lebenshilfen in Bayern erbracht werden. Dabei wird die tatsächliche Praxis mit den sich daraus ergebenden notwendigen und von Familien und Netzwerkpartnern eingeforderten Leistungen beschrieben.

Der Auftrag und die Organisationsstruktur der IFS entsprechen in ihrem Selbstverständnis von jeher den grundlegenden inklusiven Gedanken und Anforderungen der UN-BRK, insbesondere indem sie Kinder und ihre Familien frühzeitig, niederschwellig, ganzheitlich, gemeindenah und netzwerkorientiert unterstützt. Damit wird eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gewährleistet.

1. Auftrag von interdisziplinären Frühförderstellen (IFS)

Entsprechend der gesetzlichen Verankerung gemäß § 30 SGB IX sowie der weiteren Ausführungen in der Frühförderverordnung (FrühV) sind die IFS neben den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) die ausschließlichen Erbringer der Komplexleistung Frühförderung.

Die vertraglichen Vereinbarungen zur inhaltlichen und organisatorischen Umsetzung der Komplexleistung in Bayern finden sich im Bayerischen Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern (RV IFS).

Die Leistungsmodule der Komplexleistung sind nach § 8 des Rahmenvertrages das Offene Beratungsangebot, die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik sowie die Förderung und Behandlung (handlungs- und alltagsorientiert in Zusammenarbeit mit der Familie und/oder wesentlichen Bezugspersonen).

Behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder werden von Geburt bis zum individuellen Schuleintritt ambulant (in der IFS) oder mobil (im häuslichen Umfeld oder auch in der Kindertageseinrichtung) gefördert.

Die Komplexleistung erfolgt in Einzel- oder Gruppenförderung und richtet sich in Art, Umfang und Häufigkeit nach dem individuellen Bedarf des Kindes und seiner Familie.

Dabei wird die Umsetzung des ganzheitlichen Konzeptes der Komplexleistung durch den erforderlichen fachübergreifenden Austausch der am jeweiligen Förderprozess beteiligten Disziplinen als unverzichtbares Struktur- und Systemmerkmal durch das interdisziplinäre Team gewährleistet.

Die Wirksamkeit der Komplexleistung im Sinne einer größtmöglichen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist nur dann nachhaltig gegeben, wenn das systemische Zusammenwirken aller Beteiligten unter fachlicher Verantwortung und Steuerung des individuellen Förderprozesses durch die IFS im erforderlichen Umfang erfolgen kann.

2. Aufgaben von interdisziplinären Frühförderstellen (IFS) im Rahmen der Komplexeleistung Frühförderung

2a. Familien- und lebensweltorientierter Ansatz der IFS

Um einen niederschweligen Zugang zu gewährleisten kann die Frühfördermaßnahme in der Frühförderstelle, der Familie und in zunehmendem Maß in der Kindertageseinrichtung stattfinden. Frühfördermaßnahmen in der IFS und im häuslichen Umfeld haben dabei andere fachlich-inhaltliche Schwerpunktsetzungen und organisatorische Notwendigkeiten als die Leistungserbringung in Kindertageseinrichtungen.

Grundsätzlich gehören neben der direkten Förderarbeit am Kind und der umfassenden Einbindung, Beratung, Begleitung und Anleitung der Eltern und wesentlicher Bezugspersonen noch weitere unverzichtbare Leistungen für das Kind und die Familie zu den „kind- und elternbezogenen“ Aufgabenstellungen. Dies sind insbesondere:

Zum Förderprozess

- Aufnahme eines Kindes (Terminvereinbarung, Akte, Befunde lesen, Fallmanagement)
- Interdisziplinäre Diagnostik bei Aufnahme / interdisziplinäre Förderplanung
- Recherche zu bestimmten Syndromen, Spezialthemen durch Expertenrat, Internet, Literatur.
- Besondere Methoden wie Videoanalyse
- Verlaufsdiagnostik
- Kollegiale Intervision (u. a. Fallberatung) / Supervision
- Flankierende Maßnahmen initiieren und organisieren
- Mehraufwand für Gruppen
- Mehraufwand bei Kooperationen mit niedergelassenen Therapeuten
- Interdisziplinäre Diagnostik bei Wiedervorstellung (Testauswertung / Zwischen- bzw. Abschlussbericht)
- Berichtswesen (an Ärzte, Kliniken, weiterführende Einrichtungen)

Zu Netzwerk und Umfeld

- Fallbezogene Netzwerkarbeit: Zusammenarbeit mit Ärzten, Kitas, Schulen, Jugendamt, KoKi und anderen Helfersystemen (z. B. Helferkonferenzen, Hilfeplangesprächen) entsprechend den Erfordernissen des Einzelfalls;
- Mehraufwand beim Fallmanagement in komplex belasteten und /oder wenig motivierten Familien; steigende Zahl von „Problemfamilien“ mit schwachem bzw. unzureichendem Bildungshintergrund, psychischen Erkrankungen und unzureichender materieller Versorgung;

Zu Administration und Organisation

- Umsetzung des Rahmenvertrages bedingt erheblichen (doppelten) verwaltungstechnischen Aufwand bzgl. Antragstellung, Abrechnung, Dokumentation gegenüber mindestens zwei Kostenträgern
- Terminabstimmung, Angebotsbereitstellung und Verwaltung der Warteliste
- Materialbeschaffung und -organisation, Reinigung, Pflege
- Mehraufwand für Gruppen
- Mehraufwand bei Kooperationen mit niedergelassenen Therapeuten
- Verlängerungsantrag (mit Kurzbericht für den Bezirk)
- Abstimmung mit dem behandelnden Arzt)
- Weitere Berichte, Stellungnahmen und Begründungen zur Erlangung von Kostenzusagen (bei Weiterbewilligung, pädagogischem Mehrbedarf und ergänzenden Eingliederungshilfemaßnahmen in Kitas);
- Personalmanagement (Personalplanung, -einsatz und -koordination)

2b. Zusätzliche Kooperationsaufgaben der IFS bei der Erbringung von Komplexleistung am Förderort Kindertageseinrichtung (Kita)

Neben den bereits genannten kind- und elternbezogenen Leistungen ergeben sich am Förderort Kita für die IFS folgende zusätzliche Aufgabenstellungen:

- Zeitintensive organisatorische Abstimmung (Raum, Zeit) und Anpassung an Kita-Abläufe;
- Fachlicher Austausch und inhaltliche Abstimmung mit den Fachkräften der Kita;
- Beratung und Unterstützung der Fachkräfte der Kita bezüglich Fördermöglichkeiten des Kindes, Materialien zur Förderung, Transfer der Erfolge der Einzelförderung in den Gruppenbezug;
- Zusätzlicher Aufwand beim unverzichtbaren Einbezug der Eltern/ Sorgeberechtigten;
- Fachlicher Austausch mit externen Fachkräften in der Kita;

Es ist zu erwarten, dass mit zunehmender Umsetzung der UN-BRK die Zahl von Kindern auf inklusiven Plätzen in Kitas zunehmen und der Bedarf an qualifizierter fachlicher Unterstützung durch die IFS deutlich steigen wird.

2c. Weitere Aufgabenstellungen der IFS bei paralleler Leistungserbringung von Komplexleistung und Einzelintegration in Kindertageseinrichtungen

- Fachlich-inhaltlicher und verwaltungstechnischer Zusatzaufwand zur Begründung des individuellen Bedarfs und damit der Notwendigkeit einer parallelen Leistungserbringung gegenüber dem Kostenträger;
- Beratung und gemeinsame Abstimmung bei den zu erstellenden Förderplänen;
- Fallbesprechungen zur differenzierten Abstimmung des Förderprozesses mit den Fachkräften der Kita sowie den Einzelintegrationskräften;

3. Andere Angebote der interdisziplinären Frühförderstellen (IFS)

Neben den originären Aufgaben, die sich direkt aus der Komplexleistung Frühförderung ergeben, sind an einer Vielzahl von IFS wichtige Angebote etabliert, die sich aus dem Bedarf von Kindern, Familien und Einrichtungen ergeben haben und staatlich gefördert und wissenschaftlich begleitet werden. Die Angebote haben sich über Jahre hinweg als erfolgreich und nachhaltig erwiesen und sind inzwischen umfassend evaluiert. Zu diesen Angeboten gehören insbesondere:

3a. Heilpädagogischer Fachdienst zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen (HFD)

Dieser Fachdienst ist bisher an 19 Standorten in Bayern, insbesondere an IFS, in unterschiedlichem Umfang eingerichtet. Die derzeitige Finanzierung (Zusicherung besteht nur noch für die Jahre 2011/2012) erfolgt durch das Bayerische Sozialministerium und durch die Träger der Dienste mit einem erheblich hohen Eigenanteil.

Dieser mobile Dienst unterstützt die Kindertageseinrichtungen durch Maßnahmen zur Klärung des heilpädagogischen Hilfebedarfs von Kindern, insbesondere im Hinblick auf Entwicklungsstand, Verhalten und Integration von Kindern mit sozialen Anpassungsproblemen sowie durch Beratung des Personals. Der Dienst wird tätig unabhängig von der Beantragung individueller Frühförderleistungen.

Zu den inhaltlichen Angeboten des Fachdienstes gehören:

- Beratung des Personals von Kindertageseinrichtungen
- Beratung der Eltern
- Beobachtung des Kindes in der Lebenswelt der Kindertageseinrichtung
- Einschätzung der Entwicklungs- und Verhaltensproblematik
- Entwicklungsdiagnostik
- Unterstützung bei der Vermittlung geeigneter Zusatz- oder Förderangebote sowie der Vermittlung an andere Einrichtungen
- Unterstützung und Begleitung der MitarbeiterInnen von Kindertageseinrichtungen bei ihrer Arbeit mit Kindern, die einen erhöhten/besonderen Förderbedarf haben;
- Reflexion des erzieherischen Handelns
- Durchführung von Fachtreffen

Durch die zunehmende Kinderzahl in Krippen und Kindergärten wachsen auch die Anforderungen an die Fachkräfte im Hinblick auf qualifizierte Integrations- und Inklusionsbemühungen in den Kindertageseinrichtungen. Dies wird in einem deutlich höheren Beratungsbedarf, der sich sowohl fallbezogen wie auch institutionsbezogen zeigt, erkennbar. Die Fachdienste leisten hierbei sehr fachkompetente Unterstützungsarbeit aufgrund einer in der Regel direkten Anbindung an die IFS.

Ein Wegfall dieser Dienste würde einen spürbaren Einbruch bei dringend notwendigen Beratungsleistungen mit sich bringen. Diese drohende und bereits bestehende Versorgungslücke kann durch eine geregelte Erweiterung des Angebotsspektrums der IFS um diese Beratungsleistung an den IFS in fachlich guter Weise geschlossen werden.

3b. Fachdienstleistungen bei teilstationären Angeboten zur Tagesbetreuung von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern in Kindertageseinrichtungen (RLV-T-K-Kita)

Diese Fachdienstleistungen werden sehr häufig durch Kitas bei den IFS angefragt. Gründe hierfür sind die fachlich-inhaltliche Qualität der Unterstützung, die Familienorientierung und der Transfer von Expertenwissen sowie die bestehende und gewachsene Netzwerkarbeit durch die IFS mit den Kitas. Auch Kostenträger schätzen die vorgenannte hohe fachliche Kompetenz der Mitarbeiter der IFS als Fachdienst und deren damit verbundene Möglichkeit an der interdisziplinären Fachlichkeit zu partizipieren. Durch diese Form der Anbindung profitieren Kinder, Familien und Kitas in besonderem Maße.

3c. Weitere Angebote und Kooperationen

Für eine Reihe von innovativen, bedarfsgerechten und hilfreichen Angeboten (wie Triple P, Pekip, EPB - Entwicklungspsychologische Beratung für Eltern etc.), die von den IFS in Bayern mitgetragen und vorgebracht werden, und aufgrund deren hoher Fachlichkeit und dezentraler Struktur idealerweise auch dort angegliedert werden sollten, steht stellvertretend die Harl.e.kin-Nachsorge Bayern.

Diese Kooperation von IFS mit Kinderkliniken vor Ort dient der strukturierten Nachsorge und besseren Unterstützung von früh- und risikogeborenen Kindern und ihren Familien im Übergang vom Klinikaufenthalt in die selbstständige Versorgung zuhause. Ziel ist es eine stationäre Wiederaufnahme zu vermeiden, Eltern in der Interaktion mit den Kindern zu stärken als auch die Hilfsangebote an den Schnittstellen zwischen den klinischen und häuslichen Bereichen zu vernetzen und den besonderen Bedürfnissen von früh- und risikogeborenen Kindern und ihren Familien anzupassen. Die IFS ist hier Kooperationspartner, weil sie über besonders geschulte Mitarbeiter in der Interaktionsberatung verfügt, eine hohe fachliche Kompetenz in der Prävention und Intervention bei Entwicklungsstörungen aufweist sowie in der Regel auf bestens funktionierende Netzwerke im medizinischen sowie sozialen Bereich zurückgreifen kann.

Das Angebot ist inzwischen an 12 Standorten in Bayern etabliert, staatlich gefördert und von der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern wissenschaftlich begleitet.

4. Bedarfsorientierte Weiterentwicklung von Angeboten und Aufgabenstellungen der IFS im Zuge der Veränderung von Familie und Gesellschaft

Veränderungen bei der Klientel und die Umsetzung der UN-BRK bzw. der regionalen Aktionspläne zur Inklusion stellen wachsende Anforderungen an die interdisziplinären Frühförderstellen, bestehende Vernetzungs- und Kooperationsformen zu überprüfen, zu differenzieren und zu intensivieren mit dem Ziel die Versorgungsstruktur für Kinder mit Entwicklungsrisiken zu optimieren.

Dazu gehören insbesondere der Ausbau und die konzeptionelle Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit anderen Helfersystemen und Diensten wie Gesundheitssystem (z. B. Ärzte und Kliniken), Frühe Hilfen (z. B. Hebammen, KoKi), Offene Hilfen, Kinder- und Jugendhilfebereich (z. B. Jugendamt, ASD, SPFH) sowie der Übergänge zu Kindertageseinrichtungen oder Schulen, als auch die Initiierung von und Teilnahme an Arbeitskreisen, Runden Tischen sowie weiteren Fachgremien zum beratenden und vernetzenden Austausch.

4a. Gesundheitssystem

Die gemeinsame Verantwortung zur Institutionalisierung und Standardisierung der Zusammenarbeit gilt es herauszustellen und aktiv die Einbindung der Ärzte im Hinblick auf Verbindlichkeit, Regelmäßigkeit und Wirksamkeit einzufordern. Auch die Intensivierung und Standardisierung der Vernetzung mit Kliniken ist voranzubringen.

4b. Frühe Hilfen

Aufbau von verbindlichen, tragfähigen und effektiven Kooperationsmodellen zur gemeinsamen Unterstützung des jeweiligen Leistungsangebotes mit dem mittelfristigen Ziel einer Weiterentwicklung beider Systeme hin zu einem inkludierenden Verbundsystem „Früher Hilfen und Förderung“.

4c. Kinder- /Jugendhilfebereich

Hier gilt es die Entwicklung von Kooperationskonzepten zur Verbesserung von Prozessen für Familien mit Hilfebedarf aus beiden Systemen voranzubringen, insbesondere im Hinblick auf Information, Koordination und Umsetzung der jeweiligen kind-/familienbezogenen Maßnahmen.

4d. Übergang Kindertageseinrichtungen

Die IFS bietet unterstützende und vorbereitende Maßnahmen zur Aufnahme in Kindertageseinrichtungen. Dazu gehören:

- Beratung der Kindertageseinrichtungen in Bezug auf Konzeptweiterentwicklung (Berücksichtigung von Unterschieden in Alter, Geschlecht, sozialer Herkunft, Kultur, Religion, Entwicklungstempo)
- Beratung von Eltern und Kita in Bezug auf Unterstützungsmöglichkeiten von Außen (in finanzieller, materieller, personeller Form) zur Schaffung von inklusionsförderlichen Rahmenbedingungen (z. B. Hilfsmittel, Raumgestaltung)
- Beratung und Unterstützung der Fachkräfte in der Kita bezüglich Fördermöglichkeiten, geeigneter Materialien und einem förderlichem Umgang mit den Kindern
- Unterstützung bei Fallbesprechungen und der Erstellung von Förderplänen
- Beratung zur Elternarbeit / Öffentlichkeitsarbeit

4e. Übergang in die Schule

IFS bietet unterstützende und vorbereitende Maßnahmen beim Übergang in die Schule. Ein besonderes Augenmerk der IFS richtet sich dabei auf den verstärkten Beratungsbedarf von Eltern.

Mit der Gesetzesänderung des BayEUG im März 2011 zur Umsetzung der UN-BRK im Bayerischen Schulsystem wurden Grundlagen zur inklusiven Bildung verankert. Dies eröffnet Eltern mehr Wahlmöglichkeiten und bedeutet auch, dass damit ein besonderer Beratungsbedarf in Bezug auf die Einschulung ihres Kindes einhergeht. Folgende Fragestellungen sind dabei von Bedeutung, mit dem Ziel die richtige Schule für das Kind zu finden:

- welche Erfahrungen gibt es bereits;
- welche Kriterien lassen eine gute inklusive Schule erkennen;
- welche Angebote und Möglichkeiten gibt es in der Region;
- wie kann die Förderung in der Schule aussehen;

Diese Funktion einer „Inklusionsberatung“ wird oftmals schon von den IFS als vertrauter und kompetenter Ansprechpartner für Eltern wahrgenommen und ist dort auch als festes, verbindliches Angebot anzugliedern.

Daneben kann die Interdisziplinäre Frühförderung auch eine Beratungsfunktion für Schulen übernehmen, da das Wissen um die Bedürfnisse und Notwendigkeiten bei Kindern mit Behinderung zur Kernkompetenz der IFS gehört.

5. Bewertung und Ausblick

Die beschriebenen Aufgaben und Angebote von IFS verdeutlichen auf sehr eindrückliche Weise, dass einzig diese Einrichtungen ein umfassendes Angebot für das Altersspektrum vom Säugling bis zum Schulkind vorhalten und damit auch an den für Familien bedeutenden Schnittstellen und Übergängen ihre Kompetenz und Unterstützung anbieten und einbringen können.

Daher benötigt dieses seit über 30 Jahren in Bayern bewährte, flächendeckende Netz niederschwellig, ganzheitlich und familienorientiert arbeitender Frühförderstellen für Beratung, Diagnostik, Förderung und Vernetzung im frühkindlichen Bereich zunächst eine solide Basis zur Sicherung der bestehenden Angebote. Darüber hinaus ist eine nachhaltige fachliche und finanzielle Unterstützung zur (Weiter-) Entwicklung innovativer Angebote im Zuge der Veränderungen von Familie und Gesellschaft auch über den Rahmen der Eingliederungshilfeleistungen hinaus sicherzustellen.

Dies bedeutet ganz konkret die Schaffung folgender Bedingungen:

- Eine auskömmliche Finanzierung der Komplexleistung sowie der damit verbundenen notwendigen fallbezogenen Aufgabenstellungen und Netzwerkarbeit ist zukünftig zu gewährleisten.

Dabei wäre es wünschenswert, wenn auch auf der Ebene der Kostenträger zur Reduktion des doppelten Verwaltungsaufwandes für die IFS nur ein Kostenträger (bevorzugt die Eingliederungshilfe) für die Abwicklung der Komplexleistung zuständig wäre.

- Die Beratungsleistung und die Beratungskompetenz des Heilpädagogischen Beratungsfachdienstes für das Personal von Kitas sind bayernweit weiter zu etablieren und zu sichern. Daher sind diese Beratungsleistungen aufgrund der hohen Fachlichkeit und der gewachsenen Netzwerkstrukturen vor Ort an die IFS anzugliedern zum Nutzen aller Kitas.
- Verlässliche Finanzierungsmodelle für die IFS, welche die bedarfsgerechte Weiterentwicklung von Angeboten und Aufgabenstellungen im Zuge der Veränderung von Familie und Gesellschaft ermöglichen, sind vorzusehen. Neben den bestehenden Kostenträgern gilt es dabei auch Andere an der Finanzierung der nicht fallbezogenen Netzwerkarbeit und erweiterten Arbeitsbereiche verbindlich zu beteiligen.
Aufgrund der hohen Fachlichkeit der IFS mit ihren multiprofessionellen und interdisziplinären Teams und der ausgezeichneten Einbindung in das Gemeinwesen durch regionale Netzwerke sind die Frühförderstellen in besonderer Weise prädestiniert, diese Aufgaben im Sozialraum wohnortnah zu übernehmen.

Die Erfüllung dieser Bedingungen ist die unabdingbare Voraussetzung dafür, dass IFS in die Lage versetzt werden, ihre bisherigen Aufgaben auch weiterhin qualifiziert erfüllen zu können und den sich verändernden, komplexen Anforderungen von Familie und Gesellschaft in umfassender Weise durch innovative bedarfsgerechte Angebote entsprechen zu können.

Die aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen wie die Umsetzung der UN-BRK, die Diskussionen zur „Großen Lösung“ als auch der Paradigmenwechsel von einer defizitorientierten Sichtweise (nach ICD 10) hin zu einer Entwicklungsunterstützung nach individuellen Bedarfen (nach ICF CY) sowie soziokulturelle Herausforderungen im Zusammenhang mit „Neuer Morbidität“ und Kinderschutz schaffen dringenden und zeitnahen Handlungsbedarf. Hier sind sowohl Politik, Kostenträger wie auch Netzwerkpartner und andere Helfersysteme gefordert, sich gemeinsam mit den IFS diesen Anforderungen zu stellen und Lösungen für Kinder und deren Familien in Bayern zu entwickeln.

Die interdisziplinären Frühförderstellen der Lebenshilfen in Bayern stellen sich diesen Herausforderungen und sehen daher die Notwendigkeit einer inhaltlichen und konzeptionellen Weiterentwicklung ihres Auftrages durch eine strukturelle Neuordnung und differenzierte Ausgestaltung passgenauer Angebote.

Hierfür sind über den Rahmenvertrag IFS hinausgehende Ressourcen und Finanzierungsmodelle erforderlich, die neben den bestehenden Kostenträgern auch Weitere für eine Beteiligung an der Finanzierung in den Blick nehmen, um die notwendige Fortentwicklung der IFS hin zu Kompetenzzentren für Beratung, Diagnostik, Förderung und Vernetzung im frühkindlichen Bereich sicher voranzubringen und zukunftsweisend zu gestalten.