

Therapieindikation und Behandlungsplanung in der Frühförderung und Frühtherapie

München, Kinderklinik Schwabing 15.Januar2011

Veranstalter:

F. Voigt, M.A. Marton [Kinderzentrum München) mit den
Frühförderstellen im Stadtbereich München,
Ch. Markowski [Kinderklinik Schwabing)

Therapieindikation und Behandlungsplanung in der Frühförderung und Frühtherapie

München 15.Januar2011

Einführung: Akteure und Aufgaben im System der frühen Entwicklungsförderung

Dr. med. Sabine Höck

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

www.fruehfoerderung-bayern.de

med@astffby.de



(Haupt)Akteure

Gestaltung von Bedingungen für gelingende kindliche Entwicklung

Sicherung physiologischer, materieller, psychosozialer Existenz



Familien

Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
Autonomie

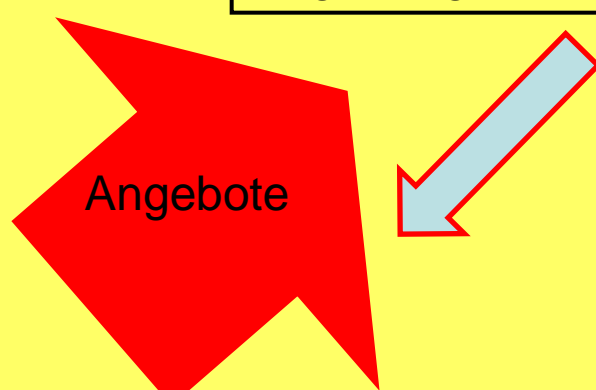
Wunsch nach bestmöglicher Förderung des Kindes

Sorgen um die Entwicklung des Kindes

Suche nach Information, Rat, Förderung-allg. Begabung

Suche nach Unterstützung, Diagnostik, Förderung, Therapie, Heilung

Angebote





Professionelle Akteure

Professionelle aus
den Bereichen:

Bildung
Gesundheit
Sozialwesen

Beratung
Vermittlung
Diagnostik
Intervention-Therapie/Förderung

Primäre Prävention

Lotsenfunktion -Vernetzung



Sekundäre Prävention

Medizinisch-
biologische Risiken

Intervention

Psychosoziale Risiken

[Aufsuchende] Beratung
Hebammen, Kinderkrankenschw.(RGU)
FamiliengesundheitspflegerIn
KoKi-Mitarbeiterinnen

Elternbezogen



Kindbezogen

Integrationsfachdienst
Mobile sonderpädagog. Hilfen
KiTZ (Kindertageszentren)
Erziehungsberatungsstelle

Umfeld, familiäre
Bedingungen
Kindertagesstätte,
HPT

Interdisziplinäre
Frühförderstellen

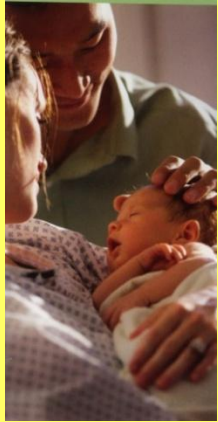
Sozialpädiatrische Zentren

Kinderärzte





Familien



Was wissen wir zu den Problemen

Stichworte:

Zunahme mehrfachbelasteter Familien
Veränderung kindlicher Auffälligkeiten „Neue Morbidität“
Krippe-Kita als zunehmend als wesentliche Lebenswelt für jüngere Kinder

Dazu:

Daten aus der Befragung der Erzieherinnen in bayer. Kitas 2010 zu Risikokindern in ihrer Einrichtung (Riskid)

<http://www.fruehfoerderung-bayern.de/projekte/riskid/>

Daten aus der Systemanalyse Interdisziplinäre Frühförderung in Bayern 2010 (FranzL)

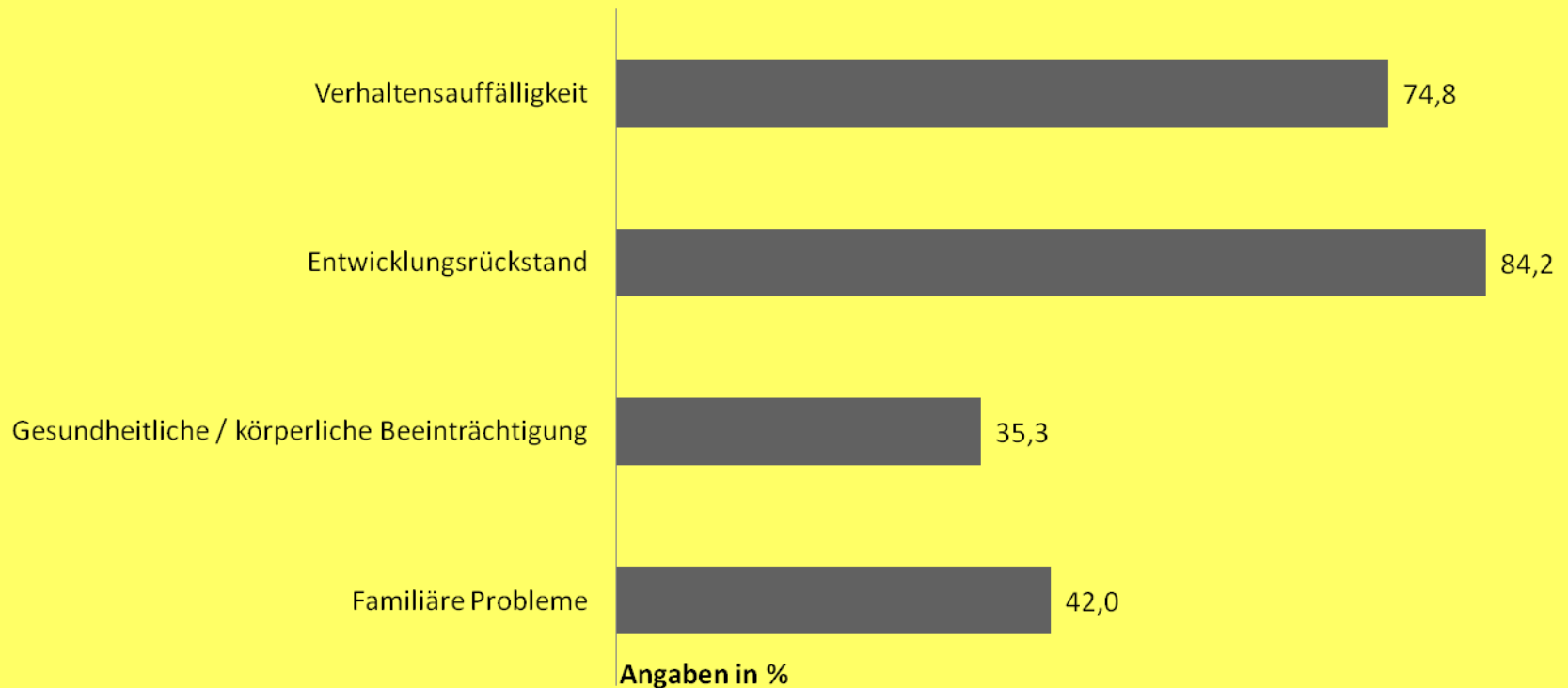
<http://www.fruehfoerderung-bayern.de/projekte/franzl-2010/>

Von den befragten Erzieherinnen als Risikokinder eingestufte Kinder [(drohende) Behinderung ausgeschlossen] entsprachen ca. 20% der Kinder in den befragten Einrichtungen



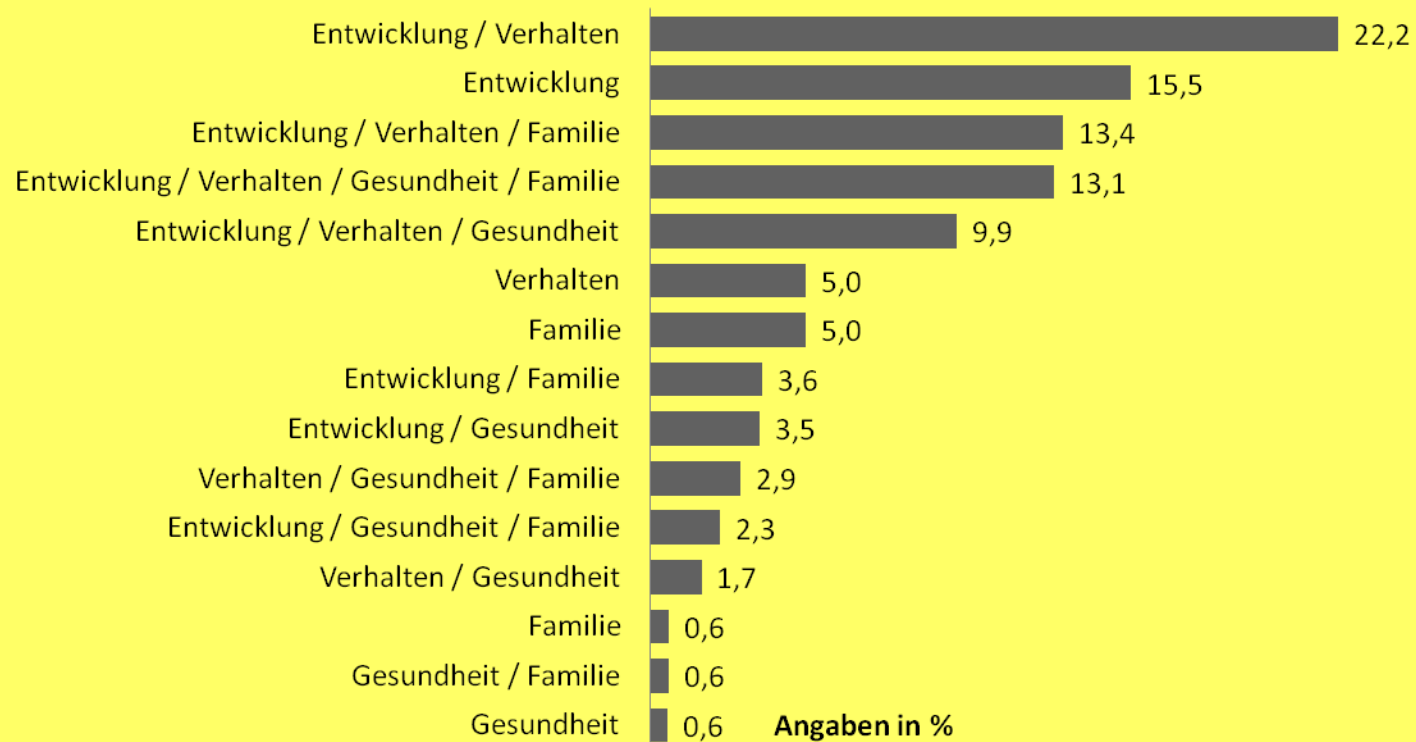
Problemfelder

(Alle Risikokinder; Mehrfachnennungen möglich)



Problemmuster

(Alle Risikokinder; gültige Fälle: n=12.368)



Beschreibung kindlicher Auffälligkeiten betreuter Kinder in den IFFS über Leitsymptomatik durch die Leiter (N: 89; 68,4%)

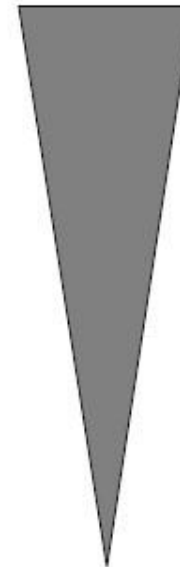


Fragen zur Lage 2010
Systemanalyse
Interdisziplinäre Frühförderung
in Bayern

Held, Höck, Thurmair, Wolf

Allgemeiner Entwicklungsrückstand
Entwicklungsrückstand Sprache
Entwicklungsrückstand Wahrnehmung
Auffälligkeit/Störung Verhalten
Auffälligkeit/Störung Sozialentwicklung
Entwicklungsrückstand Motorik
Entwicklungsrückstand Kognition
Ungünstige Entwicklungsbedingungen
Auffälligkeit/Störung emotionale Entwicklung
Genetische Syndrome
Körperbehinderungen
organische Befunde
Sehschädigungen*
Hörschädigungen*

"sehr häufig"



"selten"

Tab.1: Leit-Symptomatiken der in bayerischen Frühförderstellen betreuten Kinder, Mehrfachnennungen, N=89
Einrichtungen, "Wir betreuen in unserer Einrichtung Kinder mit..."



Professionelle Akteure

Aufgaben

Beratung

Vermittlung

Diagnostik

Intervention-Therapie/Förderung

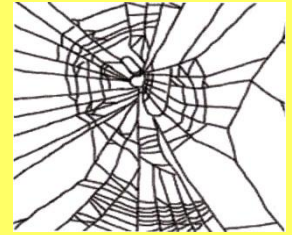
Lotsenfunktion -Vernetzung

Dazu:

Basisbetreuung

Umschriebene Angebote – passgerecht bei entsprechenden Risiken

Spezialisierte Angebote – spezifisch bis komplex, monodisziplinär bis interdisziplinär



Wo bestehen Unklarheiten:

In „Graubereichen“ kindlicher Entwicklung –(gefährdung)

bei bekannten Risikofaktoren – biologisch-medizinisch oder psychosozial

- Anhäufung von Angeboten aus allen Bereichen, Zuständigkeiten oft nicht klar
- Für Abstimmungen/Vernetzung fehlende Kapazität
- Wer ist Zuständig für Beratung – Screening
- Wer beansprucht für sich Lotsenfunktion (wofür)
- Welche Familien nehmen es wahr

Gefahr: „Helferumzingelung“; parallele Angebote, parallele Strukturen, additiv, evtl. kontrovers verstanden durch unterschiedliche Ansätze, Übersehen von Störung, weil Fokus anders gesetzt

Was benötigen die wichtigsten Akteure – die Familien



Sichere Basis

Bei weitgehend unauffälliger Entwicklung, in Normalität, Alltag–
Entwicklungsbeobachtung der Kinder und deren
Entwicklungsbedingungen, Gesundheits-/Entwicklungsförderung

Bei Abweichungen –diese erkennen (Screening- Diagnostik), Beraten,
vermitteln,

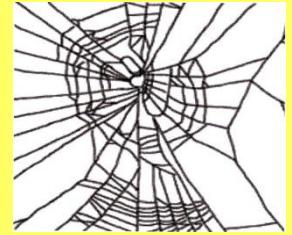
Bei notwendiger weiterer Diagnostik und Intervention
(Therapie/Förderung) im eigenen System, in anderen Systemen

Kontinuität in „allgemeiner Betreuung“ halten, unterstützen
möglicherweise für die Familien eine zweite sichere Basis dort zu
erhalten + aufzubauen



Wer kann/sollte diese liefern
Bereich Gesundheit Kinderarzt

Aufgaben im System der frühen Entwicklungsförderung



Wo bestehen Klarheiten:

bei beobachteten Abweichungen kindlicher Entwicklung und
zusätzlichen Risikofaktoren -Vernetzungsmodelle Kinderärzte-
Interdisziplinäre Frühförderstellen(IFFS) -SPZ

Bei definierten Krankheitsbildern, genet. Syndrome, angeb.
Erkrankungen mit erheblichen Entwicklungsbeeinträchtigungen
Vernetzungsmodelle Kinderärzte- therap. Praxen-SPZ-IFFS

Beispiel Vernetzungs- Kooperationsablauf –Frühförderung Rahmenvertrag Frühförderung

Klarheit in Abläufen, in Modulen, Verantwortlichkeiten /Zuständigkeiten
in Begrenztheit der Angebote, nicht ausreichend für Bedarfe der
Familien, nicht ausreichend an Zeit- und Vergütungsumfang
entsprechend fachlichen Qualitätsansprüche für einzelne Module

Vernetzung – Kooperation

IFFS als Anlaufstelle bei VD Kindliche Auffälligkeiten



Ärzte	<p>"sehr oft"/"oft"</p> <p>"selten"/"nicht"</p>
Kindertageseinrichtungen	
Kliniken	
Privatpersonen	
Jugendamt	
Allgemeiner Sozialdienst	
Erziehungsberatungsstelle	
Bezirksozialarbeiterinnen	
Familienhebammen	

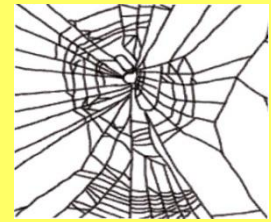
Tab. 3: Zugang zum Offenen Beratungsangebot

"Die Eltern kommen zum Offenen Beratungsangebot auf Empfehlung von...", N=89)

Frühförderung – modulares System von Angeboten und Entscheidungen



Beispiel Vernetzungs- Kooperationsablauf –Frühförderung Rahmenvertrag Frühförderung



Verbesserungsbedarf:

nicht ausreichend für Bedarfe der Familien,

nicht ausreichend an Zeit- und Vergütungsumfang entsprechend fachlichen Qualitätsansprüche für einzelne Module

➤ Offenes Beratungsangebot – nicht möglich mit Eltern **und** Erzieherin
- Wiederholung nicht möglich

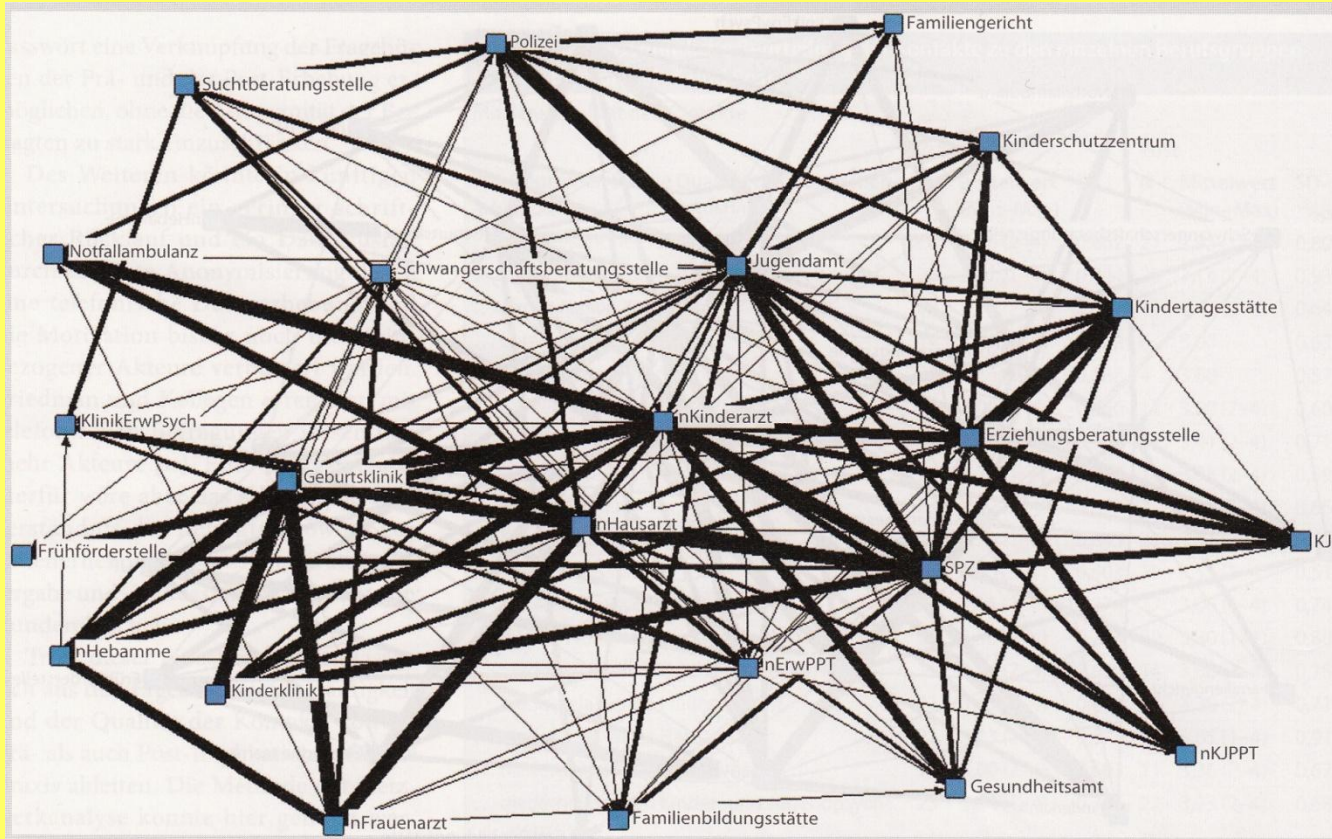
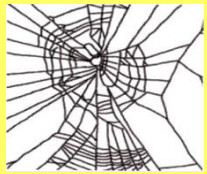
➤ Eingangsdagnostik

seitens des Arztes wird es in Bayern nicht speziell finanziert – wird erwartet im Rahmen der Gesundheitsvorsorge /U-Untersuchung, Gemeinsame Entscheidungsfindung / Besprechung im team, eher symbolische Vergütung

seitens der IFFS ermöglicht solide Indikationsstellung, erste Festlegung Schwerpunkte, Umfang Form der Förderung/Behandlung und Beratung und anfangs verantwortliche Fachkraft
Ermöglicht nicht nötige Ausführlichkeit in den Elementen: Anamnese, interdisziplinäre Diagnostik, Festlegung differenzierter Förder-und Therapieziele, Arbeitsbündnis mit den Eltern

➤ Verlaufsdagnostik – Arzt, IFFS regulär nicht vorgesehen → sinnvoll vertiefende, komplexere Diagnostik mit Berücksichtigung der Interventionsauswirkung durch Arzt und IFS

Vernetzungsbeispiel: Guter Start –Frühe Hilfen



Aus: Bundesgesetzblatt Gesundheitsforschung/Gesundheitsschutz Bd.53, H11; Nov.2010; Soziale Netzwerkanalyse interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung in den frühen Hilfen; A.K. Künster, C. Knorr, J.M. Fegert, U. Ziegenhain, S.1134 -1142

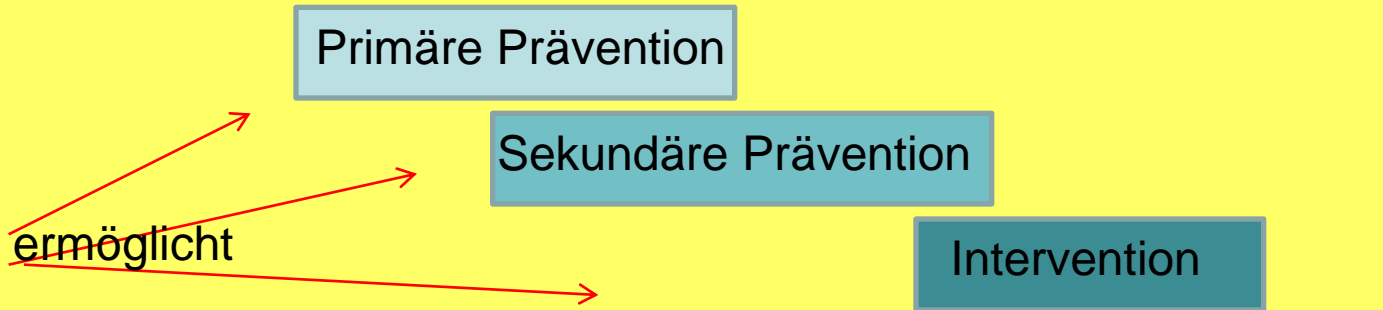
Für Ausbau, Pflege und fallbezogene Nutzung der Vernetzung/Kooperation in allen Konzepten im Bereich früher Entwicklungsförderung weder personell noch finanziell ausreichende bis gar keine Kapazität vorgesehen



Wünschenswert



ermöglicht



Verfolgen kindlicher Entwicklung
Unterstützung der Familien bei Gesundheits- und Entwicklungsförderung
Erkennen von Entwicklungsgefährdungen; von Entwicklungsauffälligkeiten
Entscheidung/Einleitung Diagnostik,

Sichere Basis –niedergelassene Kinderärzte

bei langfristiger – über Jahre erforderlicher interdisziplinärer Therapie und Förderung

Hochspezialisiert durch SPZ

Komplexleistung Frühförderung

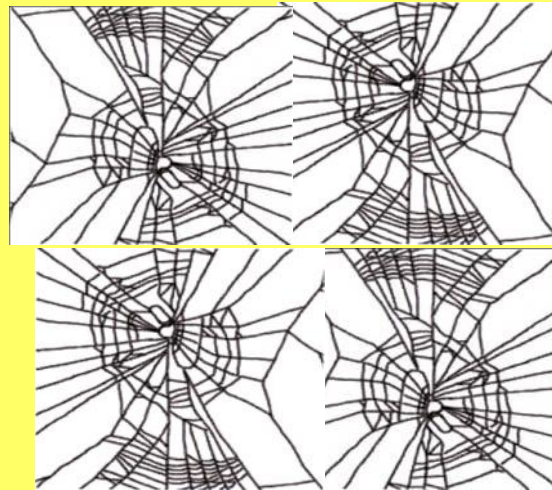
Evtl. weitere sichere Basis



Zunahme der Multiproblem-/ Mehrfachbelasteten Familien, Kinder mit komplexeren Problemen und Bedarfen in unseren Zuständigkeitsbereichen

Erfordern gute Vernetzung der Professionellen aus allen zuständigen Bereichen

miteinander reden – gemeinsame Sprache finden- Zuständigkeit und Grenzen abstecken- unser Netz besser knüpfen
Dazu heute viel Erfolg



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit