

ES GILT DAS GESPROCHENE WORT!

Fachtag Frühförderung Oberfranken

„Weichen stellen für die Zukunft“ eine Kooperation der interdisziplinären Frühförderstellen Oberfranken mit Irmgard Badura, der Beauftragten der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung

22. September 2017, Hochschule Hof, Alfons-Goppel-Platz 1

Beginn 9:30 Uhr

12:45 bis 13:15 Uhr Vortrag Irmgard Badura

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Herren Vorredner,
liebe Fachkräfte, Gäste und Interessierte zum Thema Frühförderung,

es ist nun schon viel gesagt worden von Fachleuten und Politikern zum heutigen Thema „Weichen stellen für die Zukunft“. Auch ich darf Ihnen in meiner Rolle als unabhängige Politikberaterin der Bayerischen Staatsregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung meine Gedanken zu diesem Thema vorstellen.

Kennen Sie das eine „berühmte“ afrikanische Sprichwort zum Thema Kindererziehung? Sie wissen sicher, welches ich meine: "Um ein Kind zu erziehen, braucht es ein ganzes Dorf." Für deutsche Eltern klingt dieser Satz stets wie ein großer Vorwurf an die Kleinfamilie, die dazu meist auch noch in einer Großstadt lebt.

Natürlich können die Rahmenbedingungen dort, im afrikanischen Dorf, nicht mit denen bei uns tatsächlich verglichen werden. Ich möchte nur auf die Kernaussage hinaus, dass es hilfreich und wichtig für alle Kinder ist, einerseits feste Bezugspersonen zu haben, andererseits aber auch den Blickwinkel, die Anleitung von anderen Fachkräften und Unterstützern. Das gilt natürlich nochmal mehr für die Kinder mit Frühförderbedarf, die ja heute im Mittelpunkt stehen.

Da große familiäre Netzwerke bei uns kaum mehr existieren, müssen wir mehr auf die Qualität des institutionellen "Ersatzdorfes" achten. Dies gilt für alle Kinder, jene mit Beeinträchtigungen nochmals insbesondere.

Nun wissen wir, dass hierzulande auch schon ganz viel passiert. Wir haben gehört, dass in der ganzen Bundesrepublik von Frühfördereinrichtungen den Familien, bei deren Kindern ein Entwicklungsrisiko oder eine Behinderung vermutet oder festgestellt wird, umfassende Hilfen angeboten werden. Was vor gut 40 Jahren als heilpädagogische Hausfrühförderung seinen Anfang nahm, wurde durch das SGB IX (2001) und die Frühförderungsverordnung des Bundesministeriums (2003) rechtlich zur Komplexleistung, genannt Interdisziplinäre Frühförderung weiterentwickelt. Der Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen bildet in Bayern die Grundlage für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung. Sie ist jedoch regional recht unterschiedlich ausgeprägt. Frühförderung ist, Sie wissen das alle, ein niedrigschwelliges Förderangebot für Kinder mit (drohender) Behinderung, aber auch vorbeugende Unterstützung für Kinder mit Entwicklungsbeeinträchtigungen und ihre Familien. Sie richtet sich als gesetzlich angebotene spezielle Hilfeform an Kinder im Vorschulalter, also

ab Geburt bis zur Einschulung, und bezieht die jeweiligen Familienmitglieder in die individuelle Leistung mit ein. „Mit den Eltern für das Kind...“ ist das Motto des familienorientierten Zuganges in der Frühförderung.

Werfen wir einen Blick auf die Website des bayerischen Sozial- oder Familienministeriums zum Thema Inklusion und Kindertagesstätten, lesen wir Folgendes:

„Kein Kind wird ausgeschlossen, alle Kinder werden gleichermaßen wahr- und angenommen. Nicht das Kind muss bestimmte Kriterien erfüllen, um in die Einrichtung aufgenommen zu werden, sondern die Institution muss sich öffnen und sich darauf einstellen, Kinder in all ihrer Verschiedenheit (kulturelle Herkunft, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, mit und ohne Behinderung usw.) aufzunehmen. [...]

[...] Bayern macht sich auf den Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft und einer inklusiven Bildung auf allen Ebenen, begonnen in der frühesten Kindheit.“

Das klingt auf den ersten Blick alles sehr gut. Aber wie sieht es in der Praxis aus? Gelingt es den integrativen Kindertagesstätten immer, den individuellen Anspruch der Kinder mit Behinderung wirklich gerecht zu werden? Sind sie willkommen? Meine Erfahrung und die erst kürzlich veröffentlichte Studie IvO (Inklusion vor Ort) des Staatsinstituts für Frühpädagogik zeigt, dass Lücken offen bleiben, wenn „nur“ auf integrative Kindertagesstätten gesetzt wird. Fast alle befragten Einrichtungen (94%), die Kinder mit Behinderung betreuen, beschäftigen sich mit dem Thema Inklusion. Jedoch bei den Leitungen von Einrichtungen, die keine Kinder mit (drohender) Behinderung betreuen, geben nur 60% an, dass sich ihr Team bereits mit dem Thema Inklusion beschäftigt hat. Wenn fast die Hälfte der Kita-Leitungen angibt, dass sich ihr Team noch nicht mit dem Thema Inklusion beschäftigt habe, ist eine enge Kooperation mit Interdisziplinären Frühförderstellen unabdingbar, um Kindern mit Behinderung und drohender Behinderung die notwendigen Teilhabeleistungen zukommen zu lassen und deren Eltern fachkundig zu beraten.“

Für manche Kinder ist bereits im Säuglings- oder Kleinkindalter eine tatsächlich familienorientierte und mobile Frühförderung absolut wichtig. Frühförderung ist, das wissen Sie tausendfach besser als ich, eine aufsuchende („mobile“) heilpädagogische Maßnahme, die die Kinder in ihrem familiären und häuslichen Umfeld besucht und je nach erkannten Besonderheiten gezielt über das Spielen fördert. Die sog. FranzL-Studie der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern (2010) konnte belegen, dass das „Offene Beratungsangebot“ und die interdisziplinäre „Eingangsdiagnostik“ der Interdisziplinären Frühförderstellen maßgeblich dazu beitragen, den Komplexleistungsbedarf von Kindern zu erkennen. Da manche der Kinder neben heilpädagogischen Maßnahmen zusätzlich medizinisch-therapeutische Behandlung, wie Logo- oder Ergotherapie, Physiotherapie oder Sinneswahrnehmungstraining, brauchen, hat sich diese Hilfeform von Beginn an gezielt als „interdisziplinäre Frühförderung“ entwickelt. Aus meiner Sicht basiert Frühförderung auf dem Konzept, dem ein ganzheitlicher Hilfeansatz zugrunde liegt. Das heißt, sie umfasst aufeinander abgestimmte medizinische, psychologische, soziale und pädagogische Maßnahmen, die zusammenwirken und das Kind selbst wie auch seine nächste Umgebung – vorrangig die Familie, aber auch die KiTa – miteinbeziehen. Diesem ganzheitlichen Konzept entsprechend sind an der Frühförderung unterschiedliche Berufsgruppen beteiligt, die sich gegenseitig ergänzen sollen. Die interdisziplinäre Frühförderung als Komplexleistung, die multidisziplinär medizinische und heilpädagogische Elemente miteinander verbindet, ist aus meiner Sicht zentraler Bestandteil für eine bessere und im besten Fall gelingende Teilhabe der Kinder insgesamt, und zwar möglichst von Anfang an.

Internationale Studien und empirische Auswertungen zeigen uns deutlich, dass es sich dabei um eine hochwirksame Leistung handelt, wenn die Rahmenbedingungen der Leistungsgestaltung stimmen.

Für die notwendigen Rahmenbedingungen gelingender Frühförderung braucht es deshalb meiner Meinung nach einige Kriterien, die immer wieder auf den Prüfstand müssen oder der Weiterentwicklung bedürfen:

Ich persönlich finde die Frage der positiven Haltung zu Menschen mit Behinderung insgesamt, zu Inklusion und Barrierefreiheit aller Beteiligten von der Politik, über die Anbieter, hier KITAS und Frühförderung, bis zu den Entscheidern auf Seiten der Financier als sehr wichtig. Ein erstes wichtiges Kennzeichen dieser Haltung, ist deshalb die Augenhöhe im Umgang miteinander. Mein Gegenüber hat Anspruch auf einen Umgang auf Augenhöhe. Ganz unabhängig davon, ob oder welche Beeinträchtigung vorliegt, auch und insbesondere wenn die verbale Kommunikation schwierig sein sollte. Dieser Anspruch auf Augenhöhe umfasst bei Kindern mit Behinderung auch deren Eltern, insbesondere auch die Eltern, die in mehreren Lebensbereichen sozial verletzlich sind. Damit meine ich zum Beispiel allein erziehende Eltern, Eltern die selbst beeinträchtigt sind, aber auch die Eltern, die aus verschiedensten Gründen, auch aufgrund von kulturellen Unterschieden, überfordert, zeitweise aggressiv oder hilflos reagieren. Sie alle haben einen Anspruch auf Anerkennung ihrer Bedürfnisse, auf würdevolle Behandlung und Respekt im Umgang miteinander. So, wie wir uns alle einen respektvollen Umgang in unserer Gesellschaft wünschen. Zu diesem Aspekt bekennen sich selbstverständlich alle Vertreter der heilpädagogischen, medizinischen und auch verwaltungsorientierten Professionen. Dennoch gibt es Probleme in der alltäglichen Praxis nach wie vor, wie mir Eltern berichten, die sich direkt an mein Büro in München wenden. Jeweils mit der nötigen Geduld, der Empathie und gegenseitigem Respekt sich zu begegnen, das wäre für alle Beteiligten sehr wichtig.

Das zweite Merkmal meiner so genannten inklusiven Haltung ist die Bereitschaft die Perspektive des Gegenübers wirklich zu verstehen und der Versuch sich in die Situation des Gegenübers hinein zu versetzen, bei all den Schwierigkeiten, die damit auf beiden Seiten, bei den Praktikern am Kind und den Financierern der Leistung, verbunden sind. Dabei geht es um die Lebensumstände der Familien, die sonstigen Schwierigkeiten neben der Beeinträchtigung des Kindes, Geschwister-Kinder, die den Alltag prägen. Dies kann eventuell die sehr schwierige berufliche Situation der Eltern sein, aber auch der Spagat, den erwerbstätige allein erziehende Eltern zu bewältigen haben, neben den notwendigen Förderungen für das Kind mit Beeinträchtigung bzw. mit drohender Beeinträchtigung. Dazu gehören möglicherweise auch die Konsequenzen, dass die Frühförderung eben nicht zu den üblichen Arbeitszeiten, tagsüber, vormittags stattfinden kann, sondern zu Zeiten stattfinden muss, die wiederum für die Familie möglich sind. Das ist natürlich für die Seite der Erbringer, also der Frühförderkräfte im Hinblick auf die eigene Arbeits- und Freizeitplanung auch nicht ganz einfach.

Hier sehe ich insbesondere auch die Träger der Frühförderstellen in einer durchaus wichtigen Verantwortung. Gerade in den heilpädagogischen und gesundheitlichen Berufen gibt es aus meiner Sicht traditionell eine gewisse Tendenz zwar achtsam mit den Klienten aber nicht genügend achtsam mit sich selbst umzugehen. Ein gutes gesundheitliches Management ist also auch hier mit Leben zu füllen.

Der dritte Aspekt hängt mit der guten Beziehung auf Augenhöhe und mit der Bereitschaft, die Perspektive des anderen zu verstehen, ganz eng zusammen: Das konkrete Handeln muss ein gemeinsames Handeln sein. Auch bei Menschen mit schweren Beeinträchtigungen müssen wir versuchen sicherzustellen, dass sie, so gut es geht, gemeinsam mit den Assistenzdiensten über die Art und Weise der Deckung des Bedarfs bestimmen. Die wirksame Partizipation ist die praktische Seite einer Haltung, die auf der Grundlage von Menschenwürde, Anerkennung und Freiheit beruht. Das neue Bundesteilhabegesetz verpflichtet die Rehabilitationsträger in § 12 beispielsweise dazu, die frühzeitige Bedarfsermittlung zu unterstützen und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hinzuwirken. § 8 betont zudem das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten: Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen. Damit ist eine verbindliche gesetzliche Grundlage für ein gemeinsames Handeln geschaffen.“

Für den Bereich der Frühförderung heißt das konkret: Die Familien und deren Bedarfe stehen im Mittelpunkt. Sie sind aktiver Teil des Prozesses und handeln gleichberechtigt mit den Akteuren der interdisziplinären Frühförderung. Dieser Aspekt ist nicht nur ethisch notwendig, sondern spielt eine große Rolle für ein gutes Gelingen. Gerade in der Frühförderung zeigt sich nämlich, dass die aktive Einbindung der Familie für den Erfolg ganz entscheidend ist. Dies wird auch, das ist Ihnen sicherlich bekannt und bewusst, durch wissenschaftlich langjährige Forschung bestätigt.

Weitere Rahmenbedingungen neben der Haltung sind ein möglichst frühzeitiger Beginn der Frühförderung, weil dabei mit vergleichsweise wenig Aufwand und Kosten viel erreicht werden kann. Damit Frühfördermaßnahmen eine dauerhafte Wirkung entfalten können, braucht es zudem regelmäßige Leistungen über einen ausreichend langen Zeitraum. Dies ist sicherlich ein Teil der kritischen Masse zwischen Pädagogen und Verwaltung, das liegt in der Natur der Sache. Aber, so bestätigen es mir auch viele, gerade sinnes- oder von Geburt an körperlich beeinträchtigte Menschen, denen ich heute als Aktive in den Verbänden, der Politik begegne. Ohne die intensive Frühförderleistung, die ihnen zuteil wurde, wären sie nicht dort, wo sie heute aber sind.

Wichtig ist auch, dass trotz aller schwierigen Rahmenbedingungen, zum Beispiel wegen der Erwerbstätigkeit der Eltern, regelmäßige Hausbesuche im familiären Kontext stattfinden, denn durch das Einbeziehen der gesamten Familie (Eltern, Geschwister, Großeltern) lässt sich die kindliche Entwicklung frühzeitig positiv beeinflussen.

Ich wünsche mir außerdem, dass ein verstärktes Augenmerk auf die vielen Schnittstellen erfolgt. Es sind von der Zusammenarbeit der Förderung des Kindes in Frühförderstellen, mit Krippen und Kindergärten bis hin zu den Übergängen in Kita und Schule alle Beteiligten, vor allem auch oft die kommunale Jugendhilfe, mit auf den Weg zu nehmen. Auch hierfür bietet das Bundesteilhabegesetz wertvolle Ansatzpunkte.

Wie wir sehen, handelt es sich hier um komplexe Leistungen mit eben den vielen Schnittstellen. Wie Sie alle sicherlich wissen, besteht die zentrale Schwierigkeit hinsichtlich der Umsetzung der Komplexleistung darin, dass zwei weitgehend unabhängige Sozialleistungsträger (Krankenkassen und Bezirke) diese Bestandteile der Komplexleistung genehmigen und finanzieren müssen. Das geschieht bislang noch zu sehr nach ihren jeweiligen individuellen Leistungsgesetzen und leider ist das nur bedingt untereinander kompatibel. Wir wissen, dass

manchmal in der Praxis die Leistungen der unterschiedlichen Systeme gegeneinander aufgerechnet werden. Hier plädiere ich eindeutig dafür, dass jedes Kind und jede Familie die Hilfe bekommt, die nötig ist, denn nicht nur aus meiner Sicht werden **hier tatsächlich zentrale** Weichen für die Zukunft gestellt!

Wichtig ist immer, dass der individuelle Bedarf jedes einzelnen Kindes und seiner Familie erfüllt wird. Wir dürfen niemals vergessen, dass es einen individuellen Anspruch des Kindes auf Förderung im familiären Kontext gibt, neben der Förderung im Gruppen Setting, die in Kindertagesstätten stattfindet. Deshalb bedarf es einer uneingeschränkten Kooperation aller Beteiligten an den jeweiligen Schnittstellen, wie dies insbesondere auch die neue Frühförderungsverordnung (BTHG Art. 23) vorsieht. Nur so kann eine optimale individuelle Förderung tatsächlich stattfinden und umgesetzt werden.

Damit das gut möglich ist, sind Netzwerke unabdingbar. Und genau diese Netzwerkarbeit muss bitte ebenfalls seitens der Finanzierer anerkannt und damit endlich besser vorangebracht werden. Hier lassen wir meines Erachtens zu oft zu viele Eltern und Familien allein in der Familienmanagement-Falle.

Lieber Josef Mederer, sehr geehrte Vertreter der Bezirke und der Krankenkassen, an dieser Stelle möchte ich für die anstehenden Verhandlungen einer neuen Landesrahmenvereinbarung für die Früherkennung und Frühförderung die folgenden Eckpunkte formulieren:

- Erhalten und gestalten Sie die Niederschwelligkeit, die Zugänge zu Leistungen der interdisziplinären Frühförderung als Ganzes und unterstützen Sie die qualitätsvolle Weiterentwicklung. ,
- Bitte sehen und verstehen Sie die Unterschiedlichkeit der Teilhabeleistungen einerseits von KiTas und andererseits von Interdisziplinären Frühförderstellen jeweils als sinnvolle Ergänzungen,
- Natürlich wünschen wir uns insgesamt transparente und praxistaugliche Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren.

Wir wissen, dass sich unterschiedliche Leistungstypen auf ein und dasselbe Kind beziehen können und dass die Leistungen unterschiedliche Rechtsgrundlagen haben.

Wir wissen auch, dass dank der engagierten Mitwirkung der bayerischen Frühförderstellen (-träger), der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern sowie der Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung (VIFF), Landesvereinigung Bayern – derzeit im Vergleich zu anderen Bundesländern eine hohe Qualität der Frühförderleistung in nahezu allen bayerischen Regionen sichergestellt ist. Für diesen unermüdlichen Einsatz und die hohe Qualität bin ich sehr dankbar.

Aber gerade die Arbeitsstelle Frühförderung sowie die VIFF-Landesverband Bayern weisen auch regelmäßig auf wichtige Probleme und notwendige Weiterentwicklungen hin!

Deshalb mein Fazit: Der Gesprächsbedarf zwischen den Akteuren ist immer wieder da oder anders gesagt wohl durchaus groß und sollte da und dort aufgegriffen oder wieder mehr in Gang kommen.

Generell brauchen wir aus meiner Sicht beim Thema Frühförderung in Bayern eine Weiterentwicklung. Es gilt Vereinbarungslücken zu schließen, die sich derzeit in der Praxis ergeben. Ich habe sie benannt, Bewußtseinsbildung, positive Haltung, Netzwerkarbeit anerkennen und kooperativer Umgang miteinander als Stichworte.

Genau in diesem Sinne ist auch die Schlussfolgerung von Professor Peterander und Professor Weiß zu verstehen (Zitat):

„Eine wichtige zukünftige Aufgabe wird sein, unter den sich verändernden gesellschaftlichen Bedingungen, wie z. B. vermehrter Erwerbstätigkeit von beiden Elternteilen, und im Hinblick auf die Bereitschaft zur Kooperation von sozial benachteiligten Familien effektive Formen der Zusammenarbeit weiterzuentwickeln. Die heute weltweit anerkannte Frühförderung hat dafür mit ihrer familienorientierten „Philosophie“ in 40 Jahren ein breites und viel Erfahrungswissen angesammelt.“

Zitat Ende

Sehr geehrte Damen und Herren, ein ganzes Dorf wird es wohl nicht werden, dass wir für ein Kind zur Verfügung haben, aber wenn alle beteiligten rund um die Familien und die Frühförderer zusammenwirken, bin ich zuversichtlich, dass wir hierzulande bei einem guten Miteinander weiter auf Erfolgskurs, vor allem für die Kinder bleiben können!

Vielen Dank fürs Zuhören!