

# Zugänge zu Familien in unterschiedlichen Lebenslagen



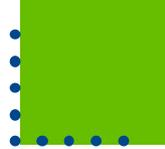


# Zugänge wohin?

Wir brauchen Babylotsen

Zugänge wann?

Wozu?



# Das Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe

Beide transportieren Stigmata, die den Zugang erschweren

# 2 Systeme der „Frühförderung“

Medizinische Therapie

(Heil-) Pädagogische Förderung

**Methode**

**Therapie !**

# Therapeutisierung der Hilfen

- Vorbild: Gesundheitssystem
- Kurze Therapiezeiten, niedrige Kostensätze
- **Niedrigschwellige Zugänge**
- Ein Drittel aller **Kinder erhalten medizinisch-therapeutische Leistungen**
- Nur **1,7%** der Kinder im Vorschulalter werden durch **Frühförderstellen** betreut (ISG-Studie)
- **Hochschwellige Zugänge**

# Fokus der Rehabilitationsträger

## Störung des Kindes

### Zentrale Ausbildungsinhalte:

Kompetenzen zur Förderung der Funktionstüchtigkeit des Kindes

- quer durch alle pädagogischen, therapeutischen und medizinischen Berufsgruppen

# Konsequenz im BTHG

Absenkung des gesetzlich zulässigen Anteils der  
Finanzierung der Kommunen an der Komplexeleistung  
Frühförderung

**von 80% auf 65%**

# Einbeziehung des medizinischen Bereichs?

- Niedrigschwelligkeit des Zugangs
- Zentrale Rolle der niedergelassenen Ärzte
- Hohe Vertrauensposition der medizinischen Fachkräfte, insbesondere der Hebammen
- Geringere Stigmatisierung in Form von Schuldzuweisungen

# Heilpädagogische Frühförderung

## Fachlicher Anspruch:

- Frühe Erfassung
- Interdisziplinarität
- Familienorientierung
- Ressourcenorientierung

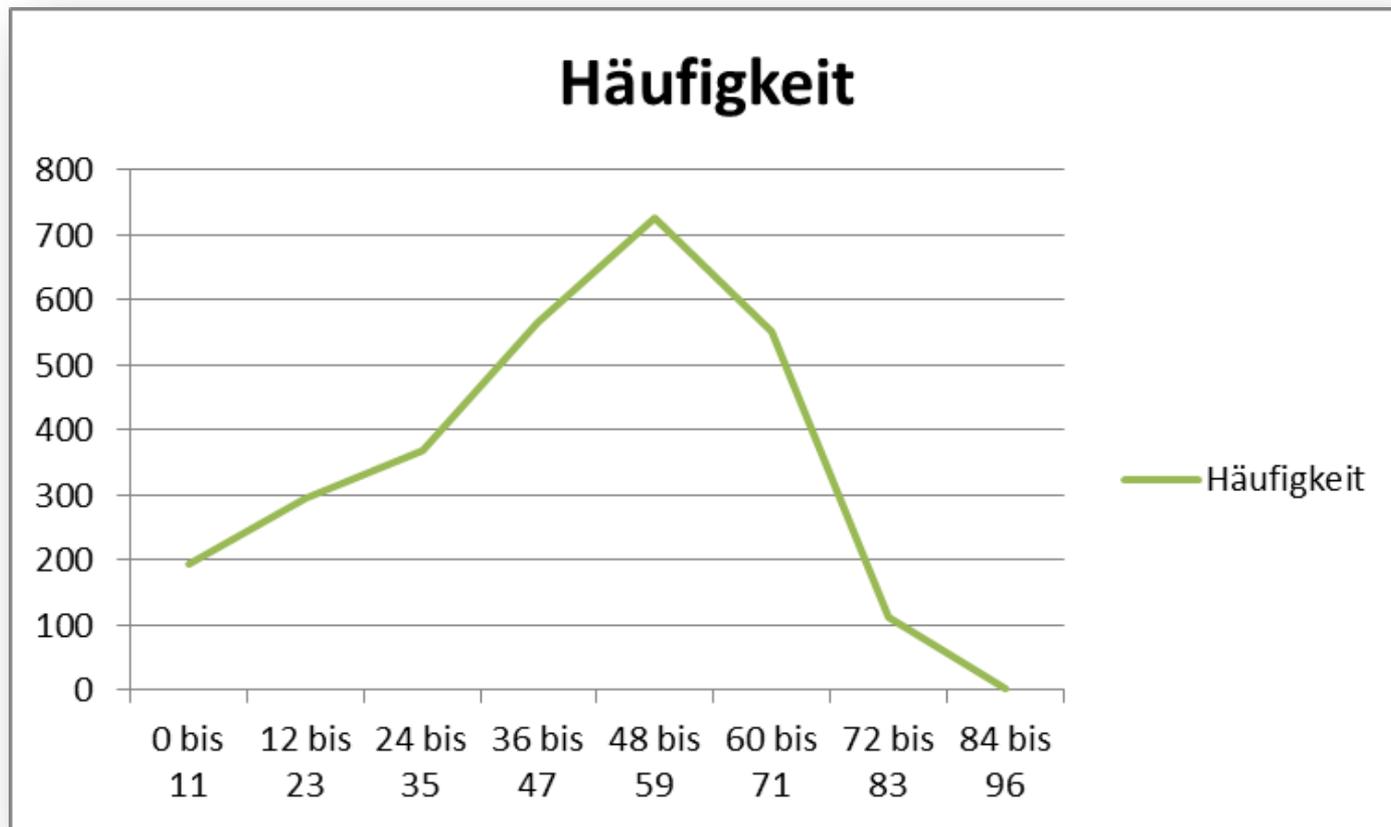


# Kontroll- und Verwaltungsbedürfnis

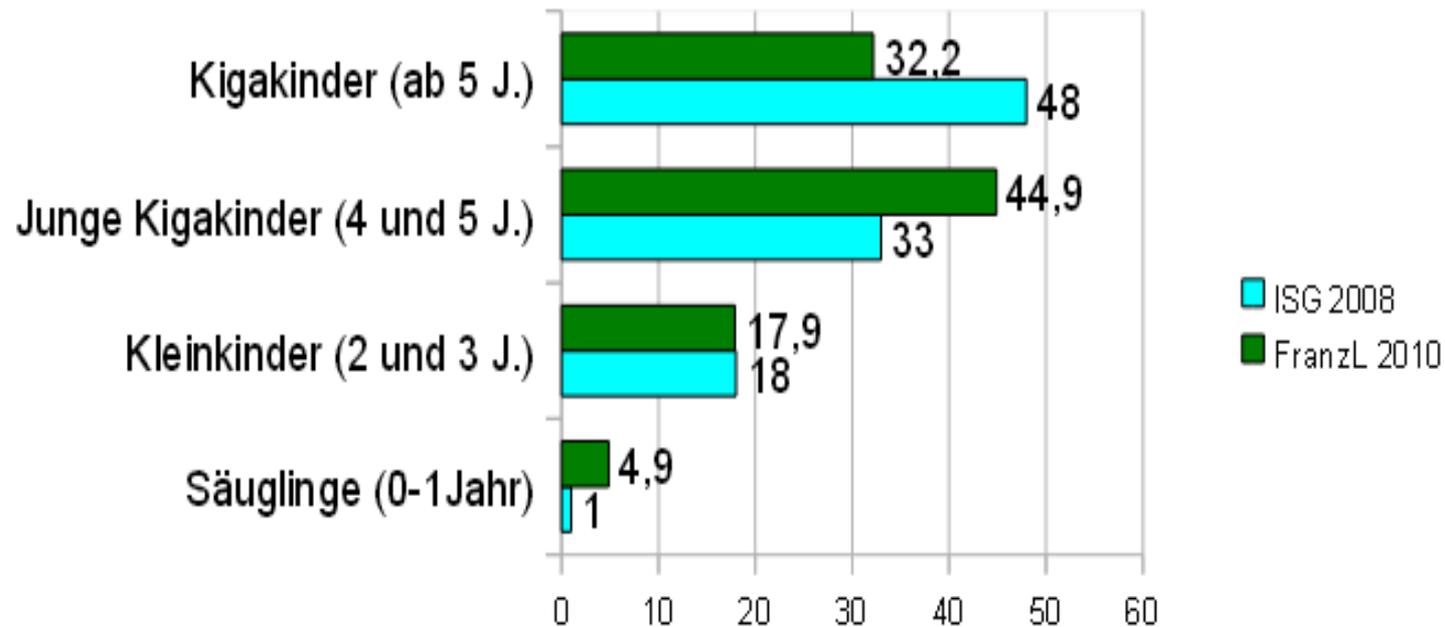
Hemmschwelle:

Zugang

# Alter des Kindes bei der Erstvorstellung

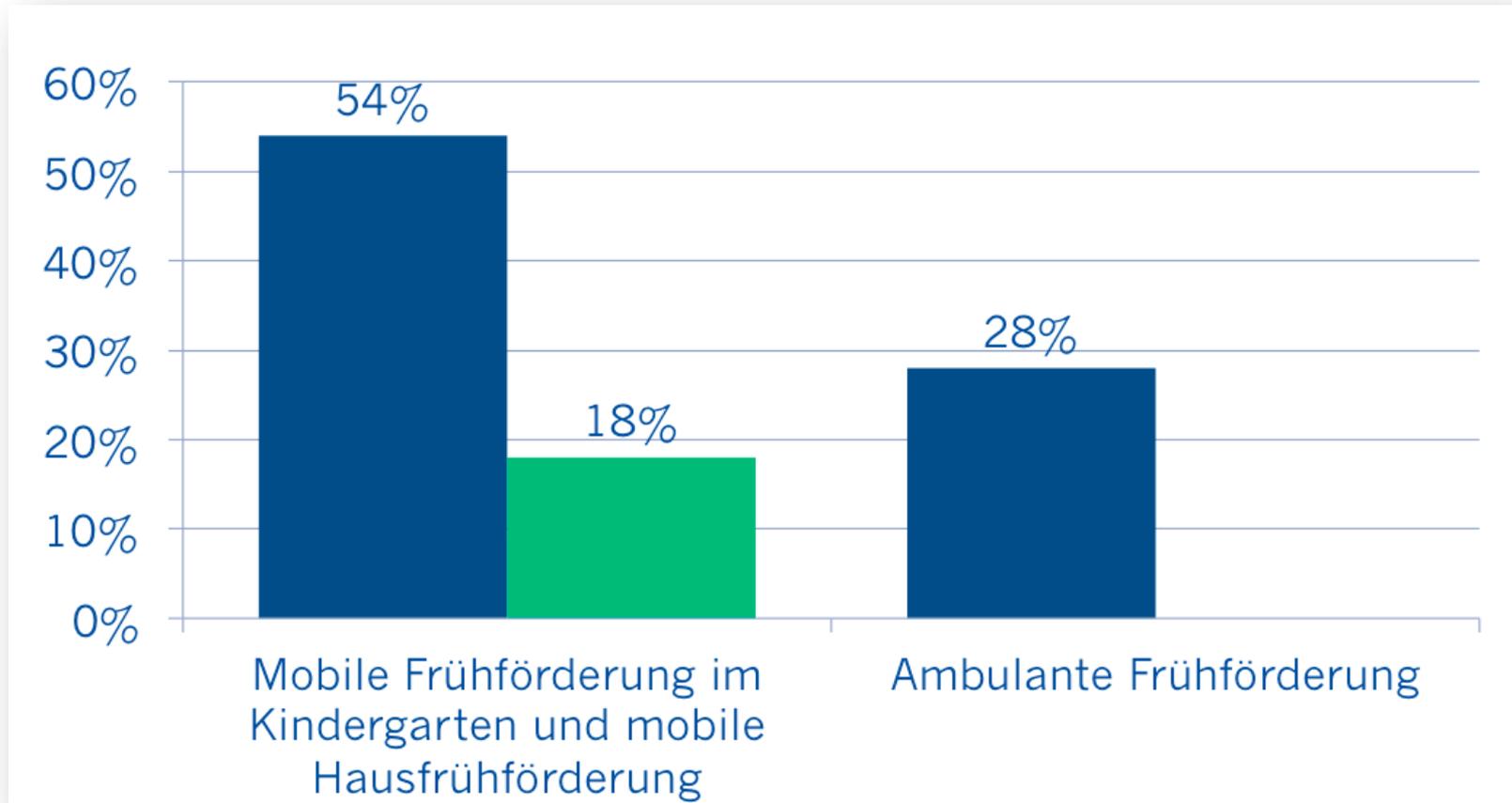


# Altersstruktur

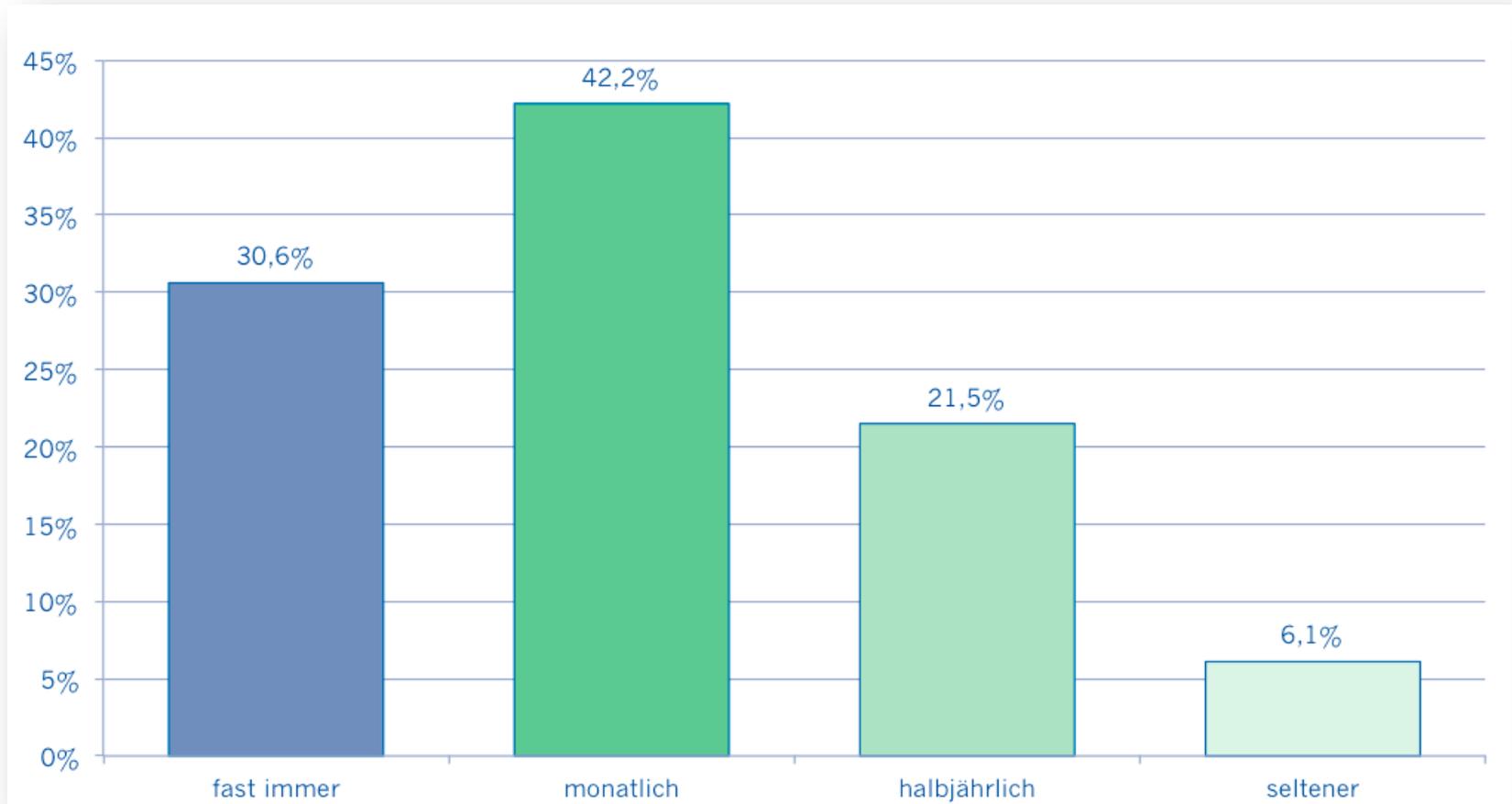


Daten aus Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Datenerhebung zu den Leistungs- und Vergütungsstrukturen in der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, Abschlussbericht, Köln 2008, S. 126f, N=905 Kinder

# Verteilung mobile und ambulante Frühförderung



# Häufigkeit der Elternkontakte





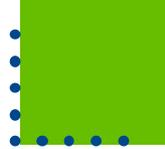
# Hohe Ausgaben der Rehabilitationsträger

- Sozialämter
- Krankenkassen
- Jugendämter



# Lars ...

... und die Inanspruchnahme der Hilfen unserer  
Hilfesysteme



# Vielfalt an Angeboten

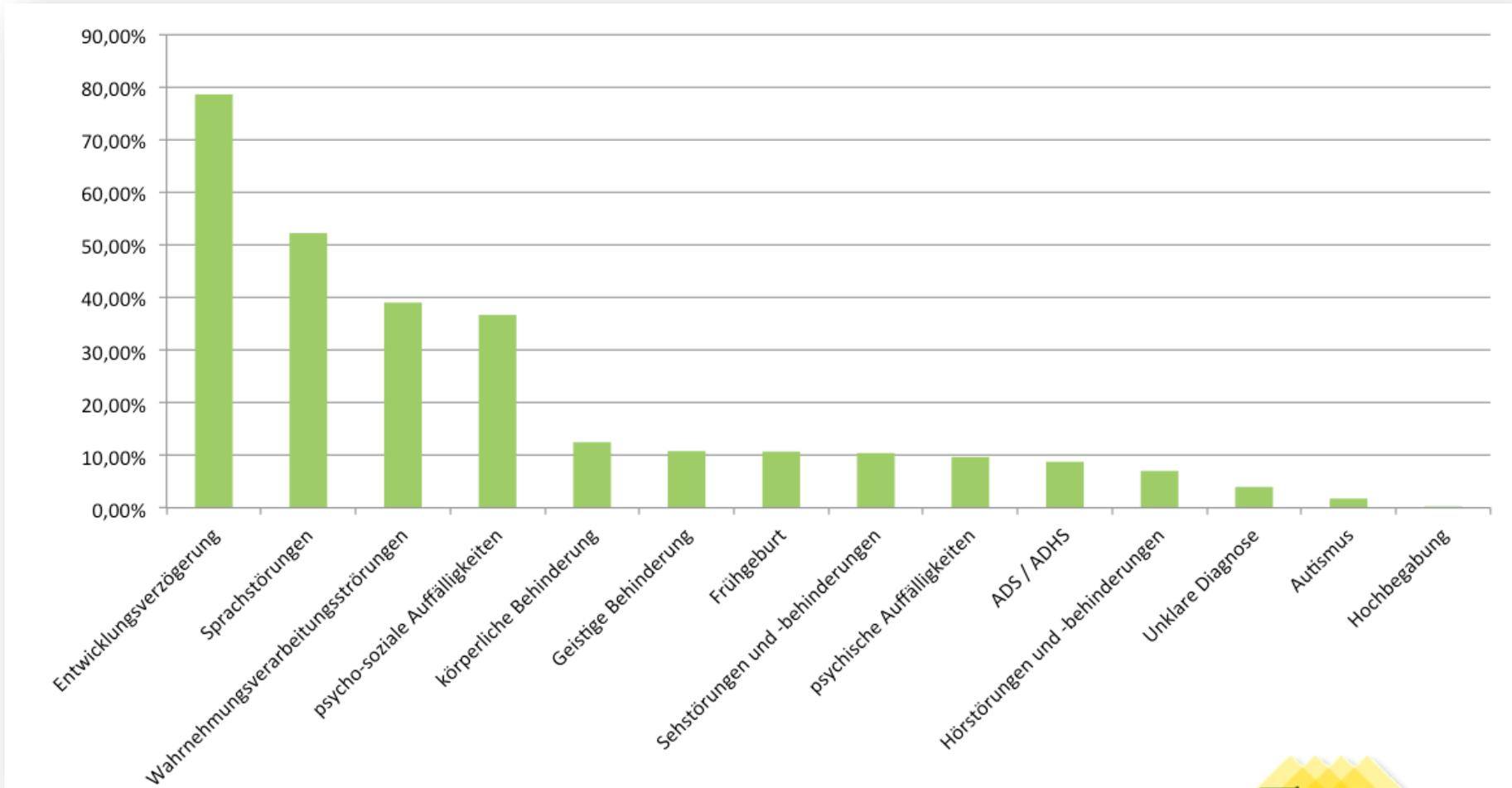
Was ist kommunales Ziel?

Verhinderung von Nachfrage? Wie?

Welche Rolle spielen die „Rehabilitationsträger“?

Welche Kompetenzen brauchen die Fachpersonen?

# Veränderte Klientel



# Häufigkeitsverteilung der Diagnosen

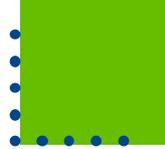
Entwicklungsverzögerung	78,59%	2868
Sprachstörungen	52,23%	2868
Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen	39,02%	2868
psycho-soziale Auffälligkeiten	36,68%	2868
körperliche Behinderung	12,48%	2868
Geistige Behinderung	10,79%	2864
Frühgeburt	10,70%	2868
Sehstörungen und -behinderungen	10,43%	2868
psychische Auffälligkeiten	9,66%	2868
ADS / ADHS	8,76%	2868
Hörstörungen und -behinderungen	7,04%	2868
Unklare Diagnose	3,97%	2868



# Welche Schwellen bauen wir in die Zugänge von verunsicherten Familien ein?

Beispiel „Nico“:

Das Kind, das keine Frühförderung brauchte.



# Welche Kompetenz brauchen unsere Fachpersonen?

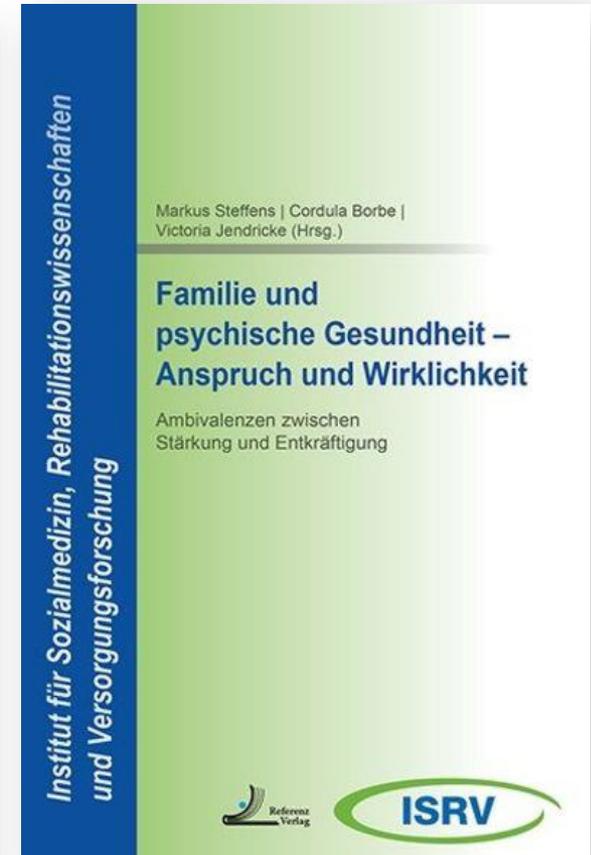
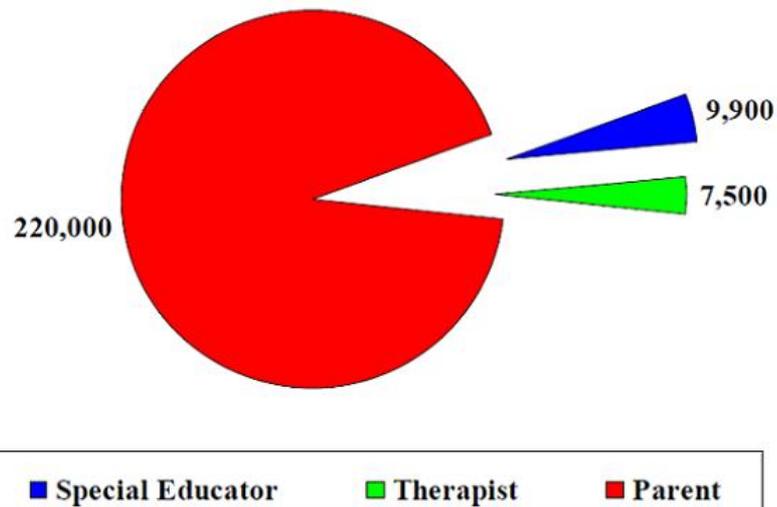
Welche Ausbildung und welcher Status ist angemessen?

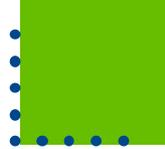
# Gerald Mahoney



# Stimulations:

Parents' Opportunities To Impact Children's Learning Experiences  
**12 Times** Greater Than Therapists and Special Educators Combined

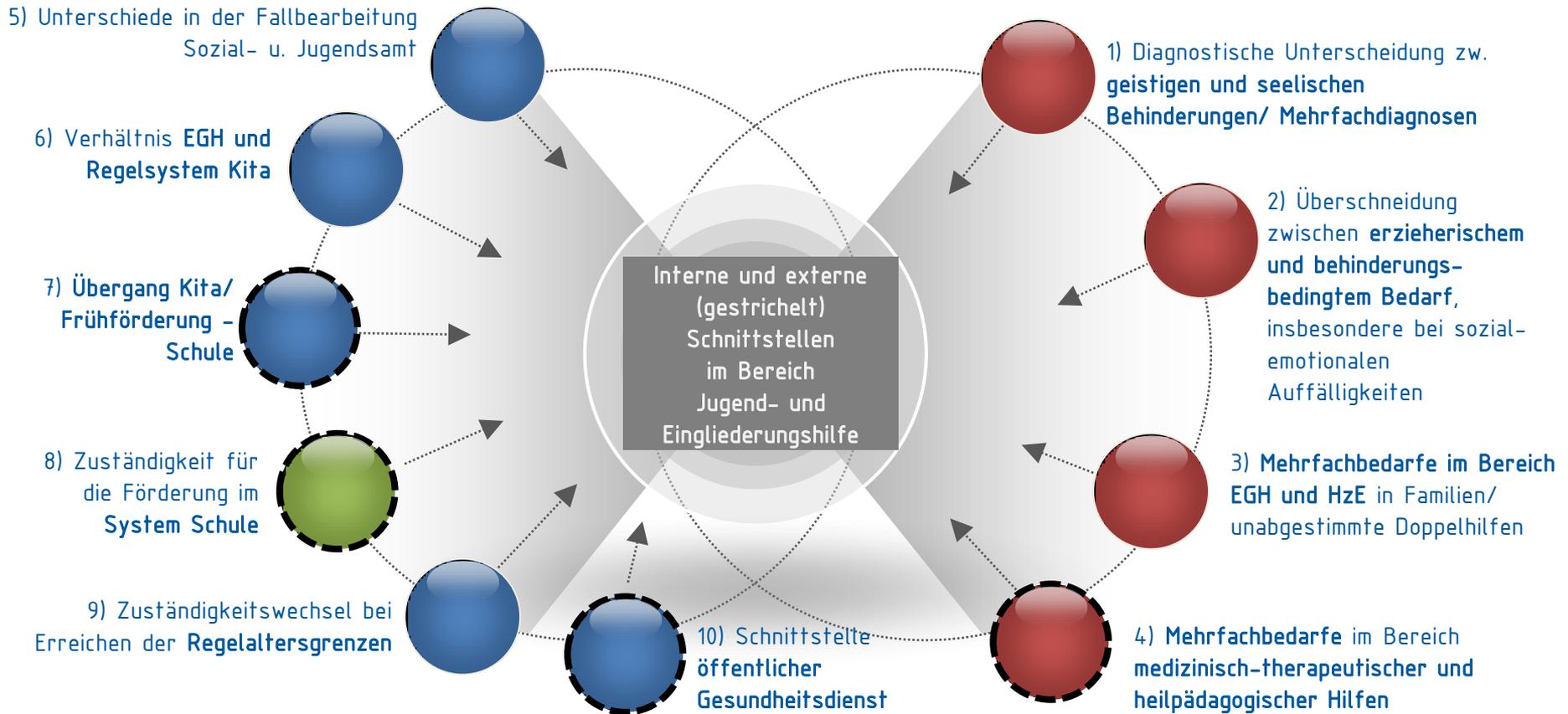




# Mentalitäten der verschiedenen Systeme – und Träger ...

... im Spiegel der Interessen von Existenzsicherung,  
Anerkennung, Einflussnahme und Macht

# Schnittstellen



Ursache: Gesetzlich-institutionelle Regeln, Verfahren und Prozesse sowie Mentalitäten

Ursache: Art des Bedarfs



# Lukas

Welches Setting wirkt am besten?



# Familien mit Migrationshintergrund

Pädagogische Diagnostik:

Anspruch des Verstehens kultureller Hintergründe  
(Keine Anpassung)



# Traumatisierte Migrationskinder

Kinder, die nicht spielen ...

... wenn sie spielen, verarbeiten sie

... und überfordern Kitas (fachlich)

... diese rufen die Frühförderung

# Kulturelle Leitlinien

- Berücksichtigung kultureller Hintergründe (Bsp. Teehaus)
- Verweis auf gesellschaftliche Anforderungen, die nicht verhandelbar sind



# Landkreis Göttingen:

## Zuständigkeit der EGH

# Verständnis von „Heilpädagogik“

- § 79 SGB IX n.F. (§ 56 SGB IX a.F.)
- Absatz 2: „Heilpädagogische Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die zur Entwicklung des Kindes und zur Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen, psychosozialen Leistungen und der Beratung der Erziehungsberechtigten, soweit die Leistungen nicht von § 46 Absatz 1 erfasst sind.“

# Notwendigkeit eines Gesamtkonzepts der Frühen Hilfen

- Gezielte Stärkung von Familien mit niedrigem Bildungsstand oder fremdem kulturellen Hintergrund
- Fokus: Wahrnehmung kindlicher Signale, Gestaltung eines entwicklungsfördernden Alltags
- Systematische Koordinierung der verschiedenen Hilfeangebote statt dem Fördern von Konkurrenzsituationen

# Perspektive

- Sozialraumorientierte Gesamtsysteme, in denen die Rehabilitationsträger eine hochqualifizierte Hilfe koordinieren, in denen die verschiedenen Subsysteme „nahtlos ineinander greifen“
- Fachkräfte verschiedener Disziplinen, die sich interdisziplinär zu einem hochwertigen Gesamtsystem Frühförderung ergänzen und in stetiger Kooperation weiter qualifizieren