Hochschule Nordhausen
University of Applied Sciences

Fachtag
Frühzeitige Hilfen gemeinsam gestalten - Heilpädagogische Perspektiven und Handlungsspielräume

Inklusive Frühförderung nach Sohns©

Jana Urbanek – Andreas Seidel

KFK
Kompetenzzentrum Frühe Kindheit

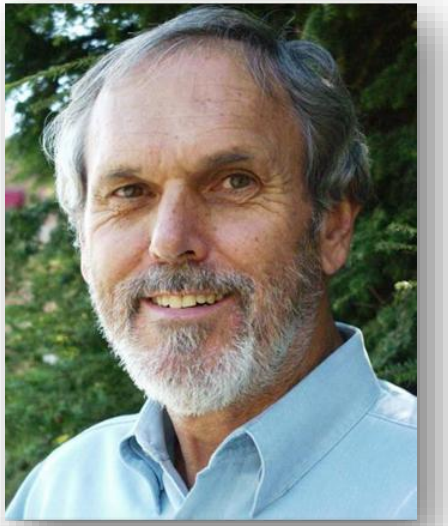
Was braucht ein Kind, damit es sich gut entwickeln kann?

DIE SIEBEN GRUNDBEDÜRFNISSE DER KINDER

1. Das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen
2. Das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit, Sicherheit und Regulation
3. Das Bedürfnis nach Erfahrungen, die auf individuelle Unterschiede zugeschnitten sind
4. Das Bedürfnis nach entwicklungsgerechten Erfahrungen
5. Das Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
6. Das Bedürfnis nach stabilen, unterstützenden Gemeinschaften und nach kultureller Kontinuität
7. Eine sichere Zukunft für die Menschheit

nach T. Berry Brazelton, Stanley I. Greenspan:

Entwicklung in Beziehung



Zentrale Erkenntnisse aus den USA in den 90iger und 2000 Jahren

1) Lernen und Entwicklung ist eng geknüpft an Soziale Kontakte (Soziale Stimulation)
2) Ressourcen- und Beziehungsorientierung ist wirkungsvoll
   - ❖ Feinfühligkeit von Eltern fördern (Sensitivität / Responsivität)
   - ❖ Elternkompetenz stärken mit Blick auf die Ressourcen (Selbstwirksamkeit erhöhen)

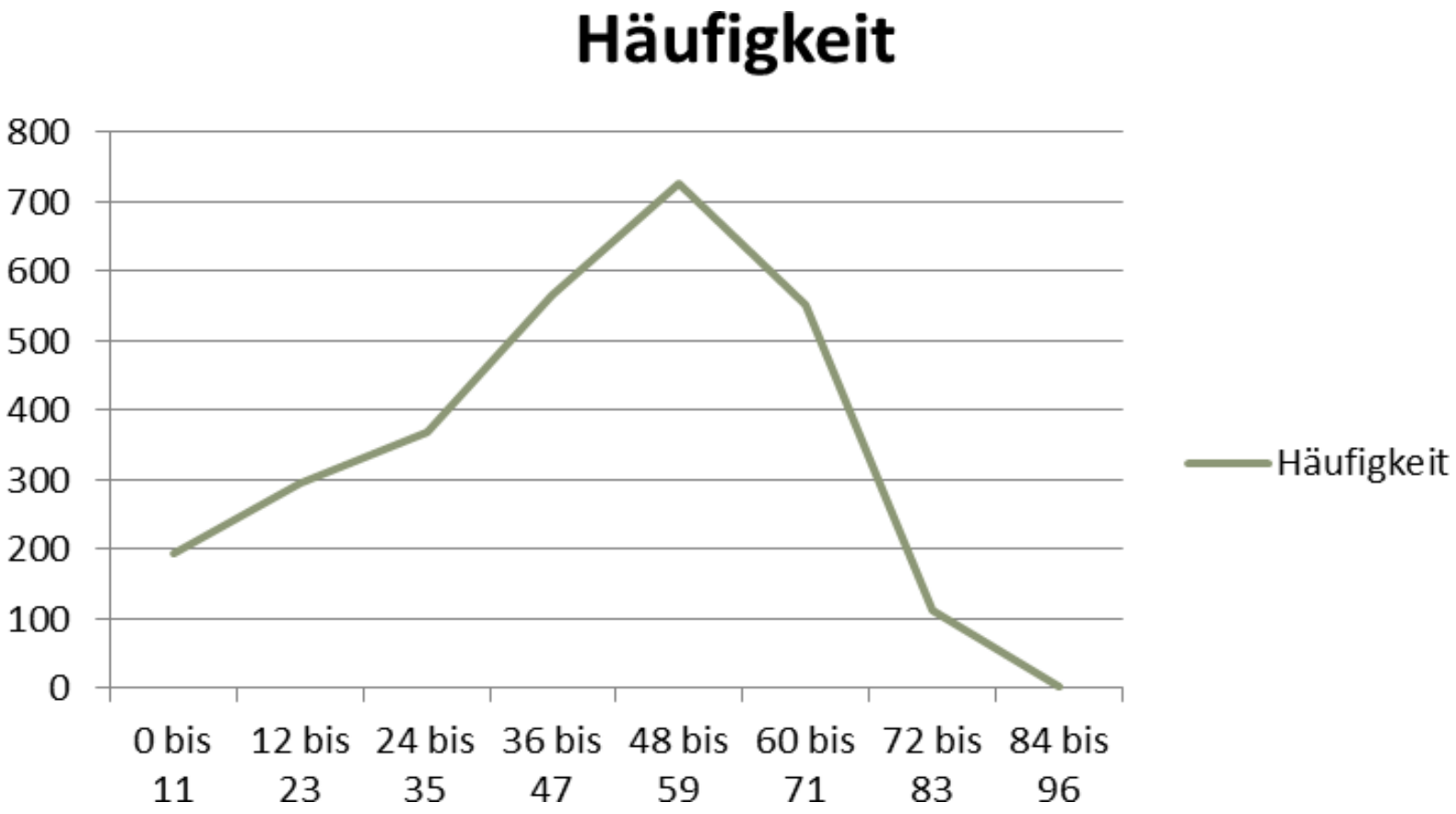
3) Kinder aus sozial benachteiligtem Milieu bekommen hoch signifikant weniger Stimulationen (Harley&Risley)

(Quellen:

Dunst, Carl et al. (2008):Research Synthesis and Meta-Analysis of Studies of Family-Centered Practices. Winterberry Press Monograph Series

Mahoney, Gerald (2016): Das Elternmodell in der Frühförderung. In: Steffens, Markus et al. (2016): Familie und psychische Gesundheit – Anspruch und Wirklichkeit. Ambivalenzen zwischen Stärkung und Entkräftung. Referenz Verlag)

Alter des Kindes bei der Erstvorstellung



Quelle: Sohns et al. (2015): Rahmendaten und Qualitätsstandards der Frühförderstellen im Freistaat Thüringen. In: König, Lilith et al. (2015): Anerkennung und teilhabe für entwicklungsgefährdete Kinder. Stuttgart: Kohlhammer: S. 222-237)

Häufigkeitsverteilung der Diagnosen

Entwicklungsverzögerung	78,59%	2868
Sprachstörungen	52,23%	2868
Wahrnehmungsverarbeitungsströrungen	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

Quelle: Sohns et al. (2015): Rahmendaten und Qualitätsstandards der Frühförderstellen im Freistaat Thüringen. In: König, Lilith et al. (2015): Anerkennung und teilhabe für entwicklungsgefährdete Kinder. Stuttgart: Kohlhammer: S. 222-237)

Auf den Anfang kommt es an

- Ersten Jahre sind entscheidend für die Entwicklung
- Zu keiner Zeit so beeindruckende und gravierende Hirnentwicklung
  - Aber auch fatale Folgen, für Kinder die von Gewalt und Vernachlässigung und unzureichender Stimulation betroffen sind

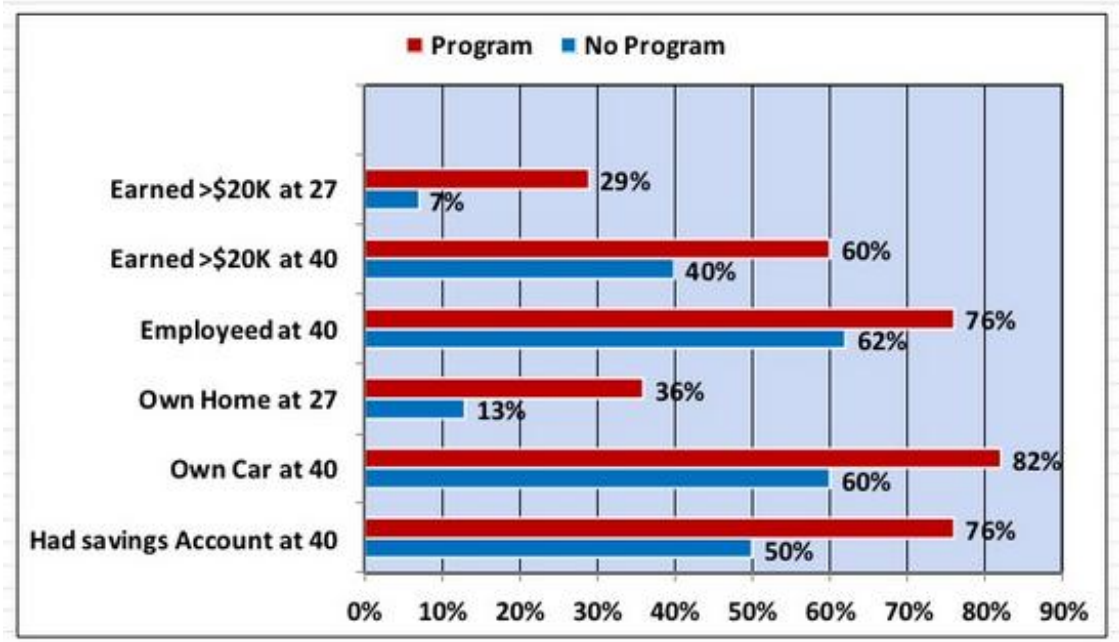
Nach dem heutigen Erkenntnisstand darf man nicht mehr davon ausgehen, man könne Versäumnisse in der Bindungsqualität und ungenügender Förderung während der frühkindlichen Entwicklung später noch problemlos nachholen (Leopoldina, 2014).

PERRY-PROJEKT

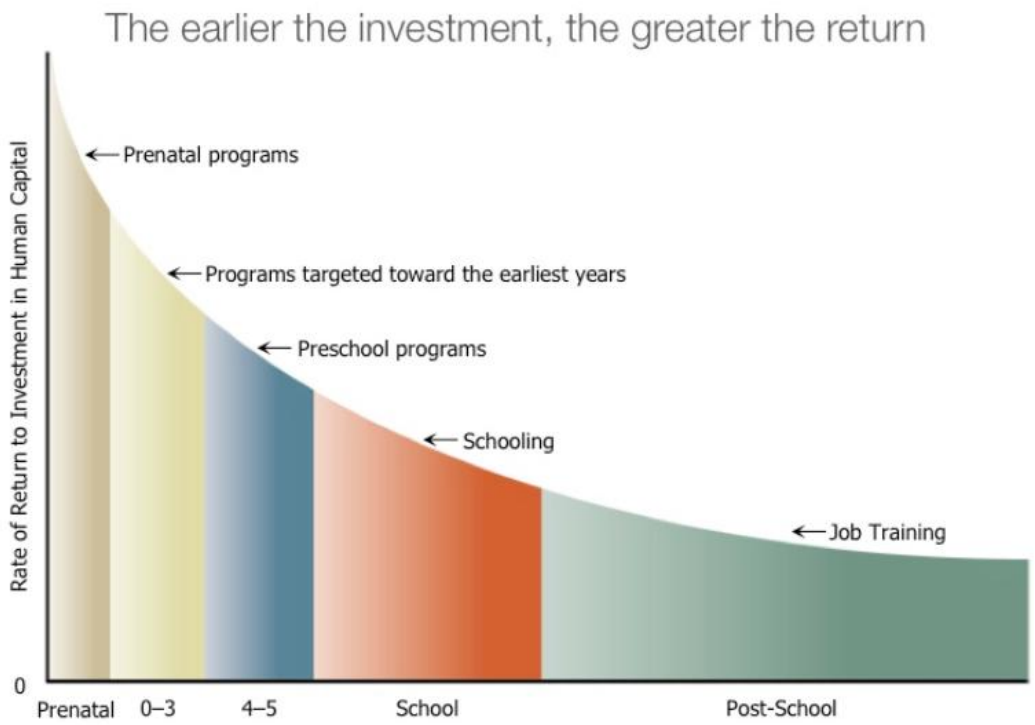
ABECEDARIAN PROJEKT

Das Perry-Preschool-Projekt, gestartet in den 1960er Jahren, ist eines der weltweit bekanntesten Vorschulprogramme. Daran teilgenommen haben 123 Kinder im Alter von drei und vier Jahren aus armen afroamerikanischen Familien. Zwei Jahre lang wurde die eine Hälfte der Kinder intensiv gefördert, die andere Hälfte, die Kontrollgruppe, nur beobachtet. Im Alter von 27 Jahren besaßen die Probanden aus der geförderten Gruppe häufiger einen Schulabschluss als die Probanden aus der Kontrollgruppe (71 Prozent gegenüber 54 Prozent); 29 Prozent von ihnen verfügten über ein Monatseinkommen von mindestens 2000 US-Dollar (gegenüber 7 Prozent aus der Kontrollgruppe) – und sie wurden seltener straffällig.

Im „Perry preschool program“ löst jeder investierte Dollar einen gesellschaftlichen Ertrag von 7 Dollar aus



https://www.bpb.de/themen/bildung/dossier-bildung/256736/wie-lernen-kleinkinder-entwicklungspsychologische-erkenntnisse-und-ihre-bedeutung-fuer-politik-und-gesellschaft/#node-content-title-0



Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

Heckman: Je länger die Gesellschaft wartet, um in das Leben eines benachteiligten Kindes einzugreifen, desto teurer wird es. Traditionell haben wir den Armen Almosen gegeben – die Redistribution von Reichtum und Einkommen. Stattdessen müssen wir zu einer Predistribution kommen. Die Rendite selbst bei kostenintensiven Frühförderprogrammen ist hoch, nach unseren Kalkulationen zwischen sieben und zehn Prozent, das ist viel mehr als das, was Sparbücher oder Investitionen an der Börse bringen.

Quelle: DIE ZEIT 2013

Fazit

- Hohe Steigerungsraten bei kindlichen Entwicklungsauffälligkeiten
  - Hohe Kostensteigerungen
- Entwicklungsbeeinträchtigungen häufig unklarer Genese
- Kinder erreichen spät die Systeme
  - Hard-to-reach-Familien besonders betroffen
- Isolierte Einzelförderung ist eng begrenzt in Wirkung
  - „Schadet zumindest nicht!“ (G. Mahoney)

Das Konzept der Inklusiven Frühförderung nach Sohns©

Inklusive Frühförderung

- niedrigschwelliges, interdisziplinäres Gesamtsystem
- umfassenden systemorientierten Hilfen
- unter Einbeziehung von Kitas, Familienzentren, niedergelassenen Ärzt:innen, Vereinen usw.
- präventiver Ansatz tritt zunehmend in den Vordergrund

Frühförderung als Teil eines sozialraumorientierten Gesamtnetzwerkes

(vgl. Sohns (2022): Das Konzept der Inklusiven Frühförderung. Frühförderung Interdisziplinär. reinhardt-Verlag, S. 138 - 152)

Inklusiv

Verzicht auf Feststellung und Zuschreibung “Behinderung”

Aus Elternsicht findet keine Antragstellung und keine behördliche Diagnostik statt

Ausschlaggebend sind individuelle Hilfebedarfe bei Kind und Eltern

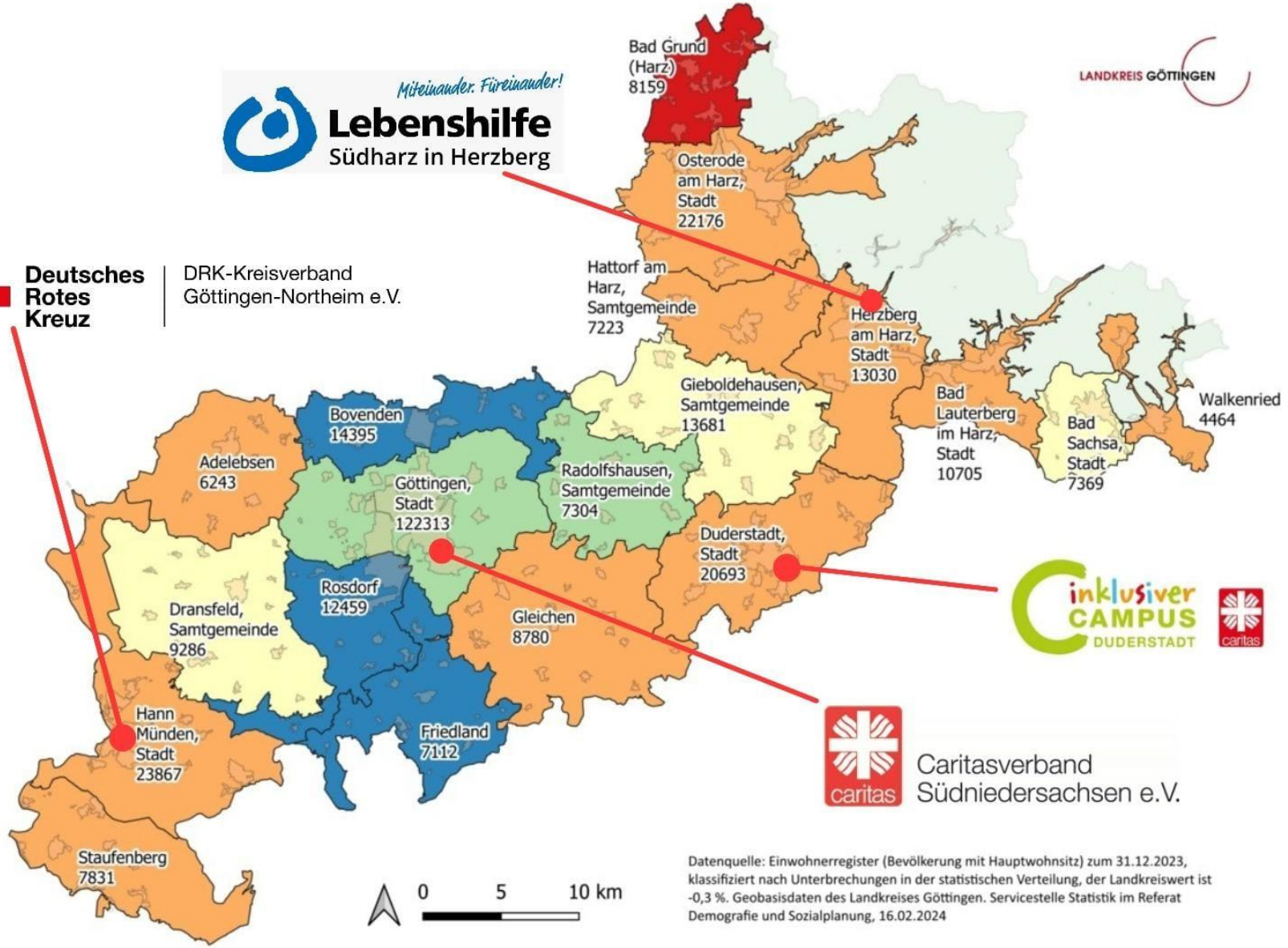
Alle Kompetenzen innerhalb überschaubarer Sozialräume schließen sich zu einem Gesamtkonzept zusammen

Alle behördlichen „Pläne“ (Gesamtplan, Teilhabeplan, Förder- und Behandlungsplan, Hilfeplan) werden in einem Instrument zusammengefasst

Miteinander. Füreinander!
Lebenshilfe
Südharz in Herzberg

LANDKREIS GÖTTINGEN

Deutsches Rotes Kreuz | DRK-Kreisverband Göttingen-Northeim e.V.



inklusiver CAMPUS DUDERSTADT
caritas

caritas Caritasverband Südniedersachsen e.V.

Datenquelle: Einwohnerregister (Bevölkerung mit Hauptwohnsitz) zum 31.12.2023, klassifiziert nach Unterbrechungen in der statistischen Verteilung, der Landkreiswert ist -0,3 %. Geobasisdaten des Landkreises Göttingen. Servicestelle Statistik im Referat Demografie und Sozialplanung, 16.02.2024

Kernelemente des Modellprojektes anhand des 10-Punkte-Konzeptes

Prävention	Kontinuität einer Bezugsperson	Früherkennung	Interdisziplinäre Diagnostik	Netzwerk Frühe Hilfen
Lebenswelt-orientierung	Qualifikation der Fachpersonen	Rolle der Leistungsträger	Finanzierungs-struktur	Dokumentation

Finanzierungsstruktur

Problem

- Finanzierung der Frühförderung über einzelne Förder- oder Behandlungseinheiten ist es für Leistungsanbieter in der Regel lukrativer, möglichst wenig aufsuchende Kontakte durchzuführen
- Praxis einer Komm-Struktur erhöht die Zugangsschwellen (gerade bei sog. „Hard-to-reach-Familien“) und verringert diagnostischen Erkenntnisse (gerade in Bezug auf die Ressourcen im kindlichen Umfeld) sowie die Kooperationsmöglichkeiten innerhalb der Sozialräume

Konsequenz

- Finanzierung in Form von allgemeinem Budget, das regelmäßig neu und entsprechend dem nachgewiesenen Bedarf angepasst wird
- Arbeit wird flexibel und erweitert sich von einer rein kindorientierten Förderung zu einer flexiblen, an den aktuellen Bedarfen orientierten Förderung und Begleitung

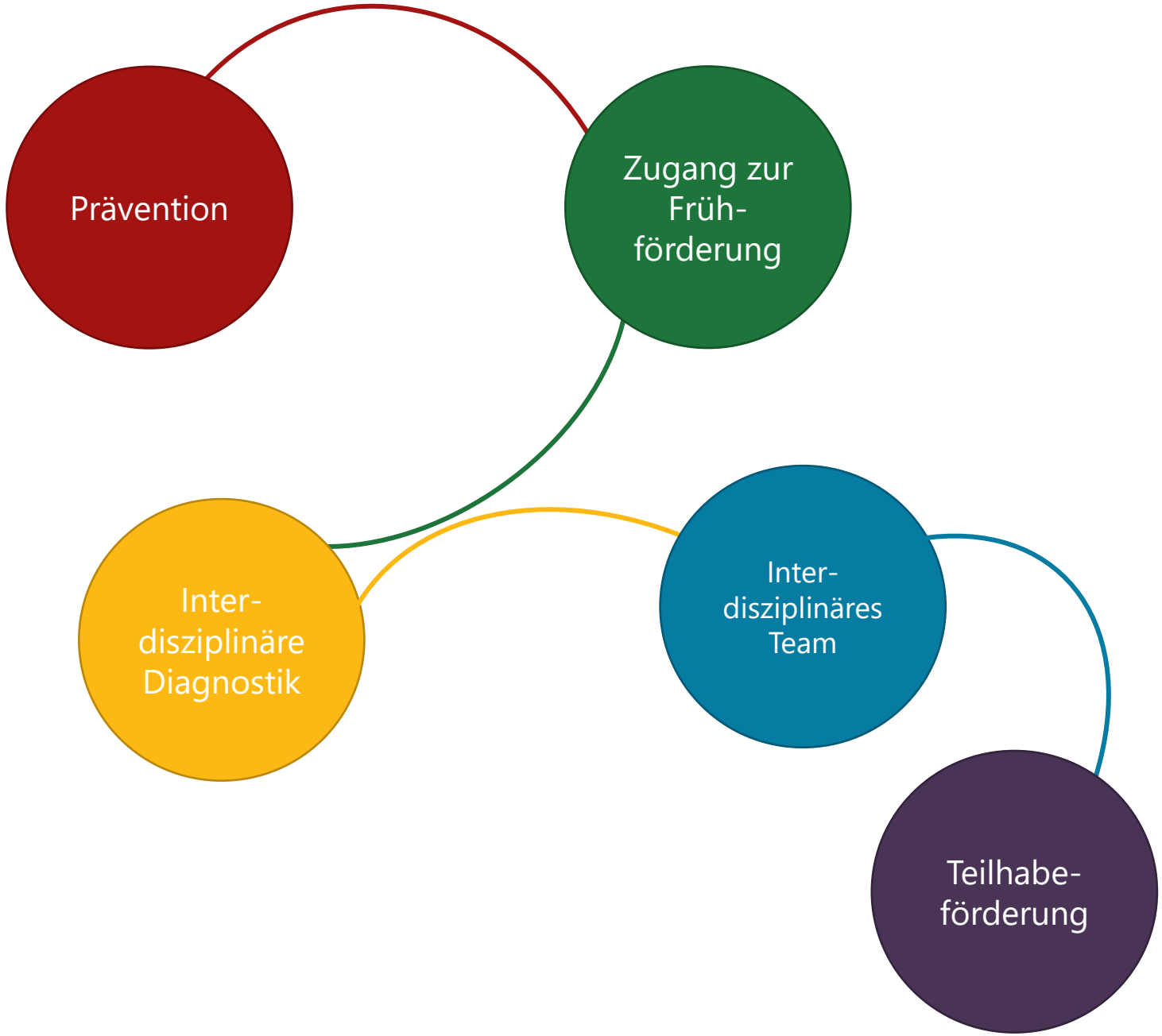
Rolle der Leistungsträger

Problem

- Eingliederungshilfe beschränkt ihre Rolle im Rahmen der Frühförderung zumeist auf die administrative Gewährleistung und Kontrolle
- Eigene Diagnostik (mancherorts) erhöht die Schwelle für Eltern und verursacht mögl. Doppeldiagnostiken

Konsequenz

- Leistungsträger wirkt *fachlich* an der Planung der Hilfeangebote mit
- Hilfeplanerin (keine Verwaltungskraft, sondern eine ausgebildete Fachperson) nimmt an den Fallbesprechungen im interdisziplinären Team teil
- die am Ende besprochenen Hilfeleistungen werden in Förder- und Behandlungsplan überführt
- Eltern unterzeichnen den FuB → gilt als Antrag
- Ebenfalls unterzeichnet Kinderärzt:in
- Hilfeplaner:in unterzeichnet ebenfalls (Angenommener Antrag / Bescheid)


Prävention
Zugang zur Früh-förderung
Inter-disziplinäre Diagnostik
Inter-disziplinäres Team
Teilhabe-förderung

Prävention

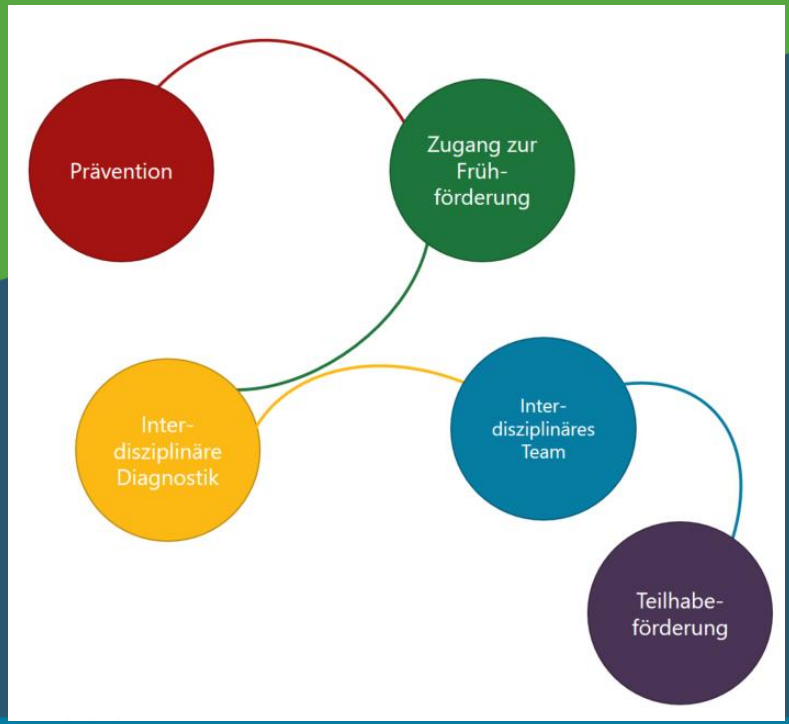
- Vorbild Nordfriesland
- Erreichbarkeit von Familien – trotz Hemmschwellen
- Vernetzung
- Sozialraumorientierung

Im Modellprojekt

→ Erstellung eines Präventionskonzeptes

→ Angebote Bedarfsorientiert (was wünschen sich Eltern / Netzwerkpartner:innen usw.)

→ Prinzipien der Sparsamkeit und des Empowerments



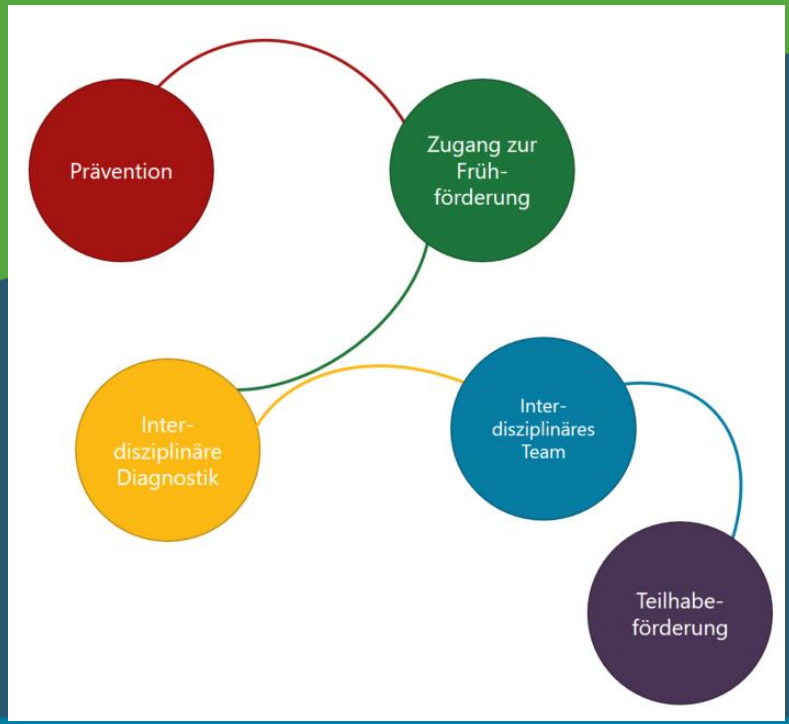
Zugang zur Frühförderung

Arbeitsprinzipien:

- Sozialraum- und Lebensweltorientierung
- Niedrigschwelligkeit
- Konstanz der Bezugsperson

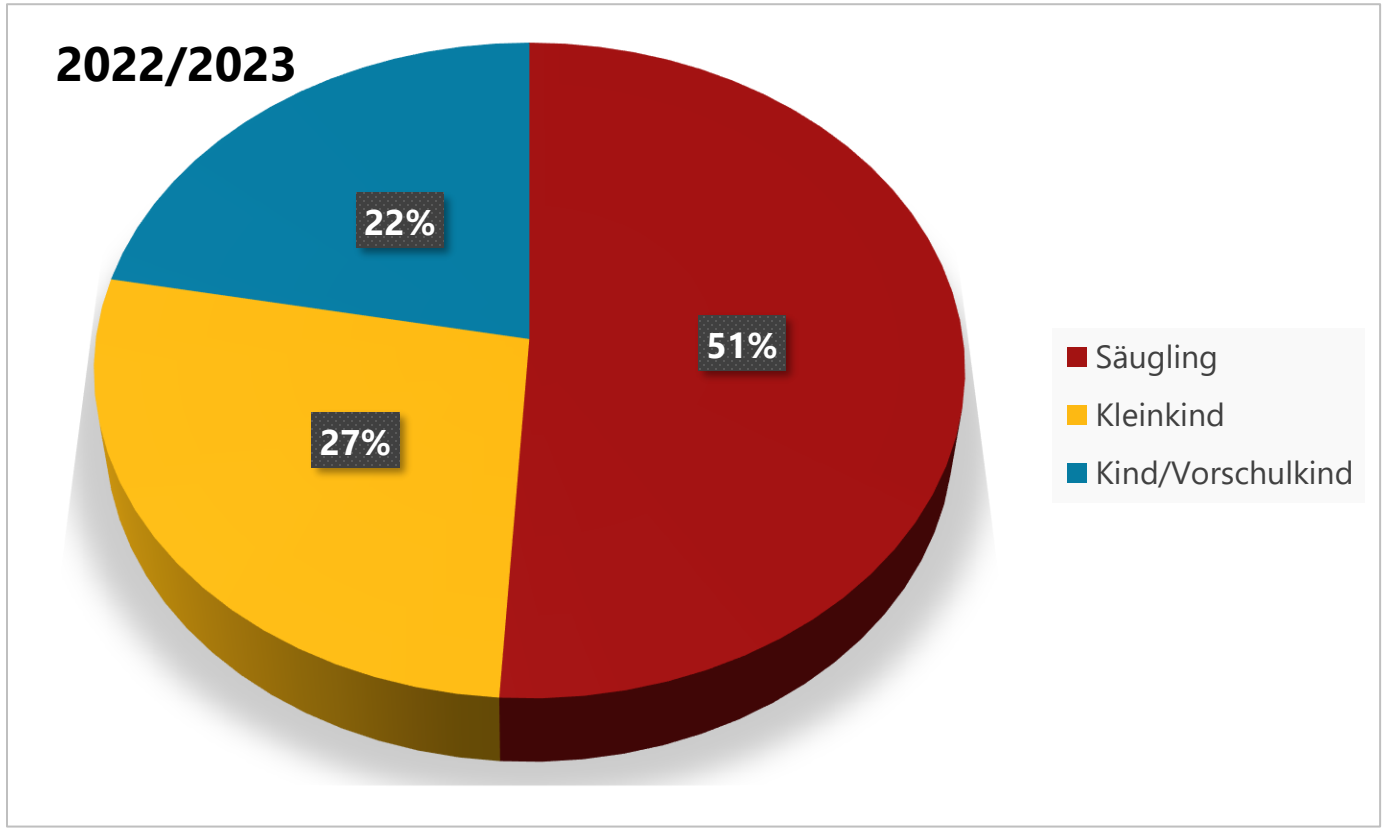
Weiteres:

- Zeitnahe Arbeitsabläufe / im Kontakt bleiben



Zugang zur Frühförderung

Altersgruppen im Offenen Beratungs-/Gruppenangebot

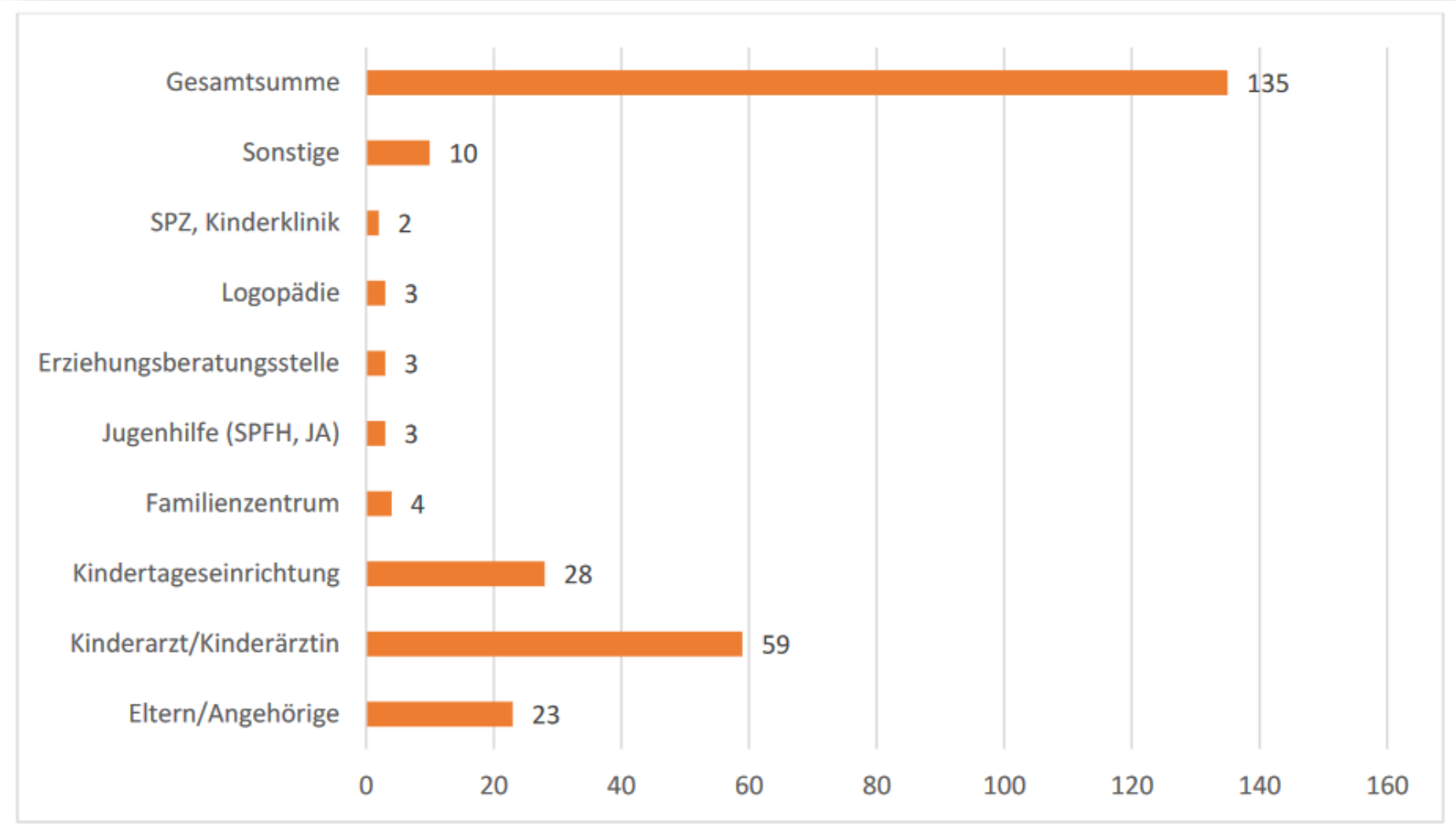


Wer vermittelt zur Frühförderung 2021

Jahresbericht HEL 2021

Erklärung

135 Kinder im Jahr 2021 wurden vermittelt durch…

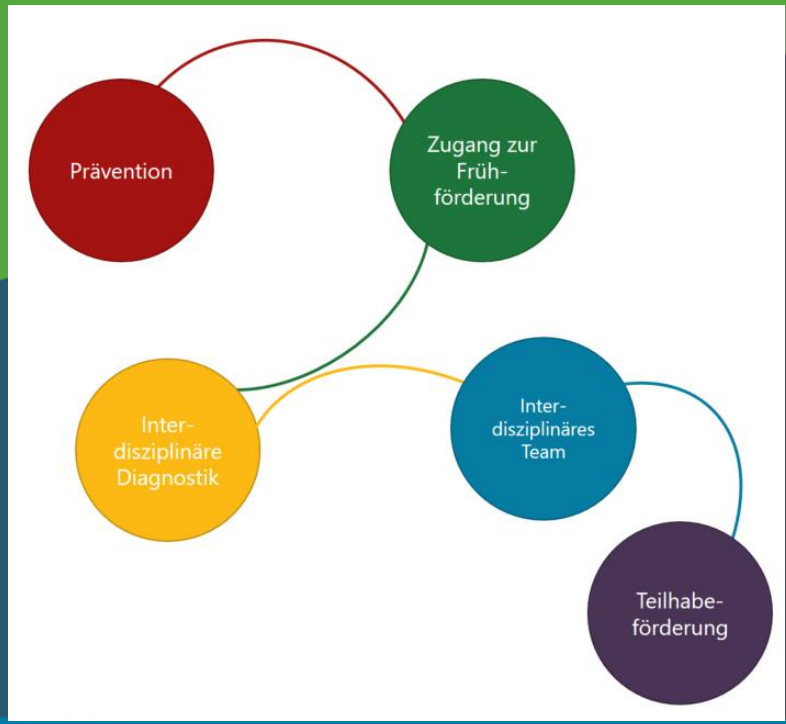


Quelle: Abschlussbericht *Inklusive Frühförderung im Landkreis Göttingen.* Anlage 4

Interdisziplinäre Diagnostik

Es finden keine Doppel-Diagnostiken statt. Vielmehr werden in Absprache mit den Eltern alle bisher vorliegenden diagnostischen Erkenntnisse gebündelt und zwischen den Beteiligten abgestimmt. Erst danach wird entschieden, ob weitere diagnostische Maßnahmen sinnvoll sind.

ICF-basierte Diagnostik

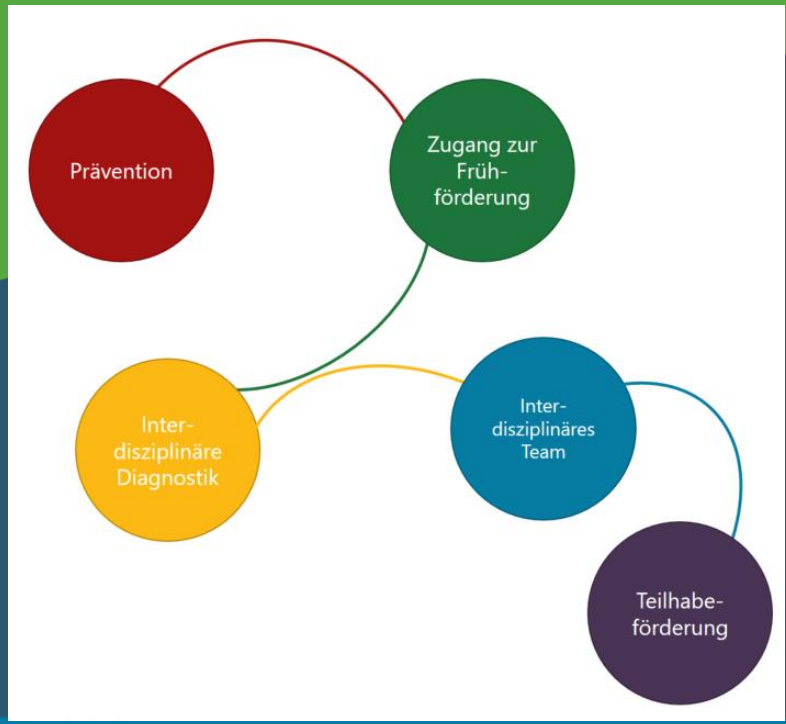


Interdisziplinäres Team I-Team

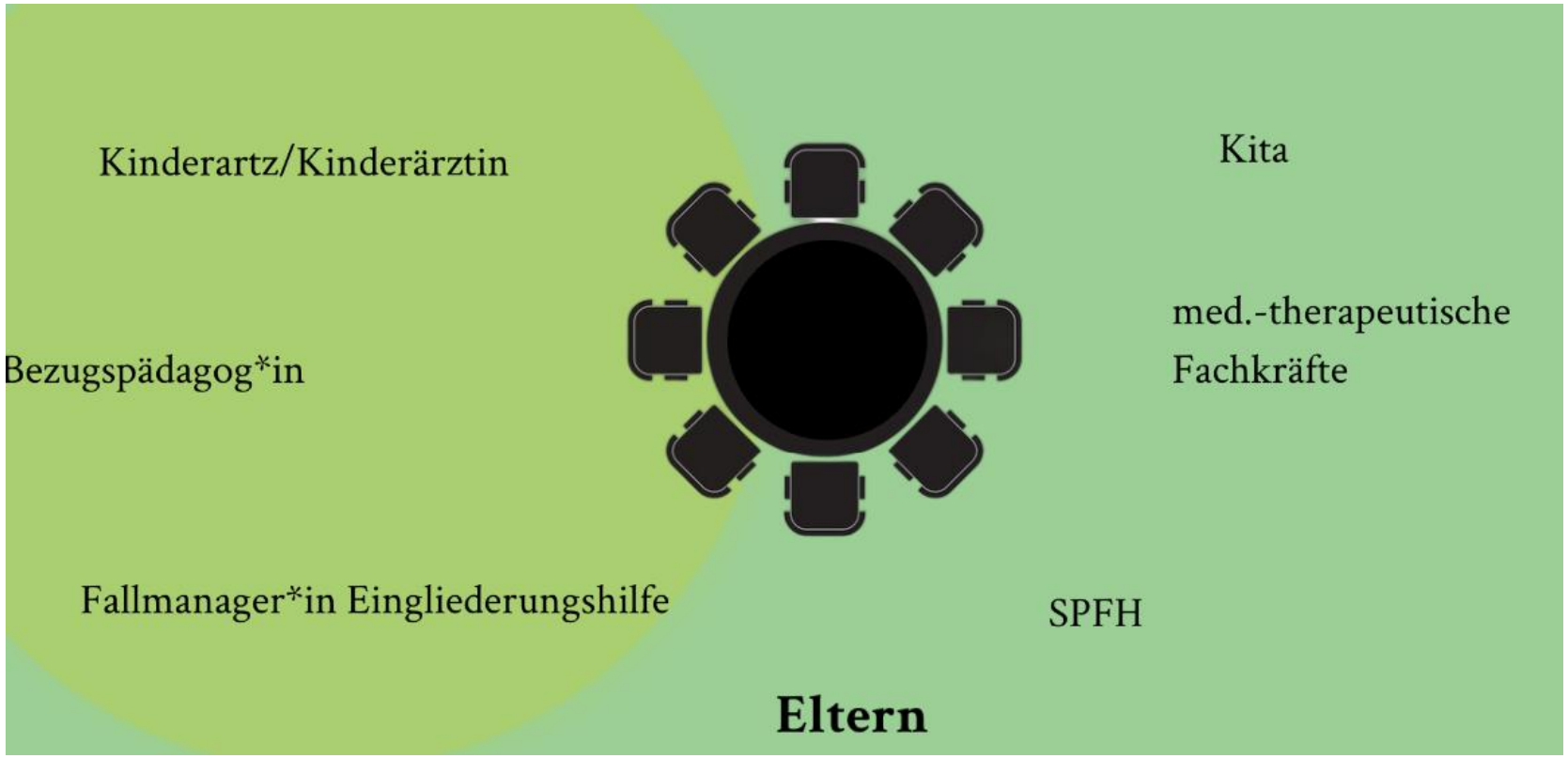
Was braucht das Kind, damit es sich gut entwickeln kann?

Arbeitsprinzipien

- **Inter- und Transdiziplinarität**
- **FuB als einheitlicher Hilfeplan**
- **ICF-CY**
- **Sozialraumorientiert / Aktivierung von Netzwerken**



Wer nimmt teil…



I-Team

Erfahrungen aus der Praxis

- **Mehr als eine Interdisziplinäre Absprache**
  - Abbau von Barrieren
  - Kennenlernen von potenziellen Netzwerkpartner:innen
  - Finden einer gemeinsamen Sprache (ICF)
  - *„Was braucht das Kind“* steht im Vordergrund statt institutioneller Barrieren…
  - *Informelles* Weiterbildungsprogramm

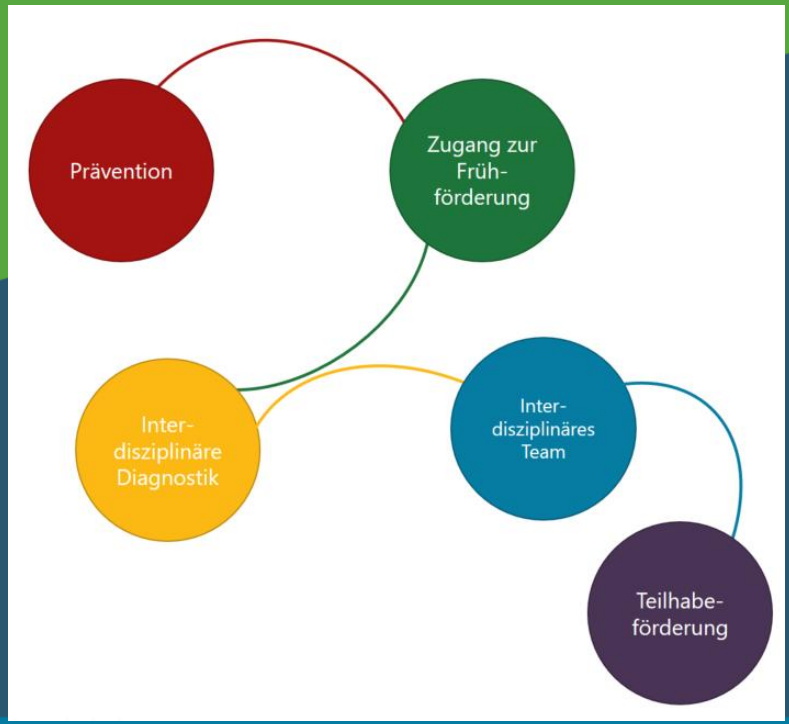
> *„Der Austausch ist durch das Projekt gefördert. Die Zusammenarbeit und die Kommunikation auch. Das mit den Ärzten ist deutlich gefördert, wo man dann, wie gesagt, eigentlich/ ne, Grenzen gibt es nicht. Das Projekt hat, denke ich, insgesamt dazu geführt, dass man sich doch intensiver kennengelernt hat in den einzelnen Professionen.“ (EXTERN, Absatz 28)*

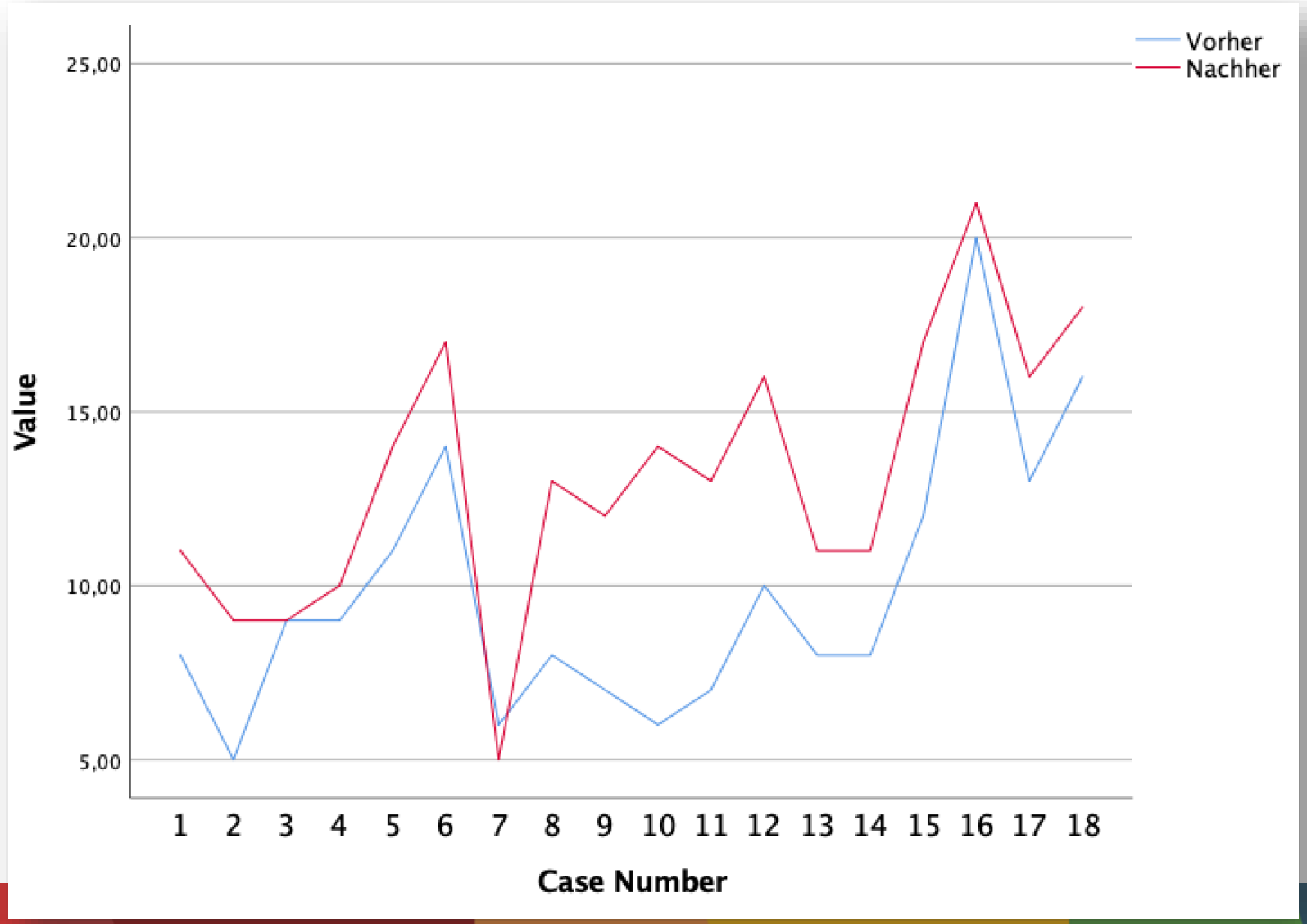
Quelle: Abschlussbericht *Inklusive Frühförderung im Landkreis Göttingen*, S. 89

Teilhabeförderung

Arbeitsprinzipien

- **Sozialraum- und Lebensweltorientiert**
- **Flexibel / bedarfsorientiert**
- **Systemischer Ansatz: Stärkung des Kindes und seines Umfeldes**
- **Vernetzung der Hilfesysteme**





Frühförderung hat einen signifikanten Einfluss auf die Einbettung des Kindes in den Sozialraum

Inklusive Frühförderung wirkt!

Früheres Erreichen von Familien

Mehr Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status

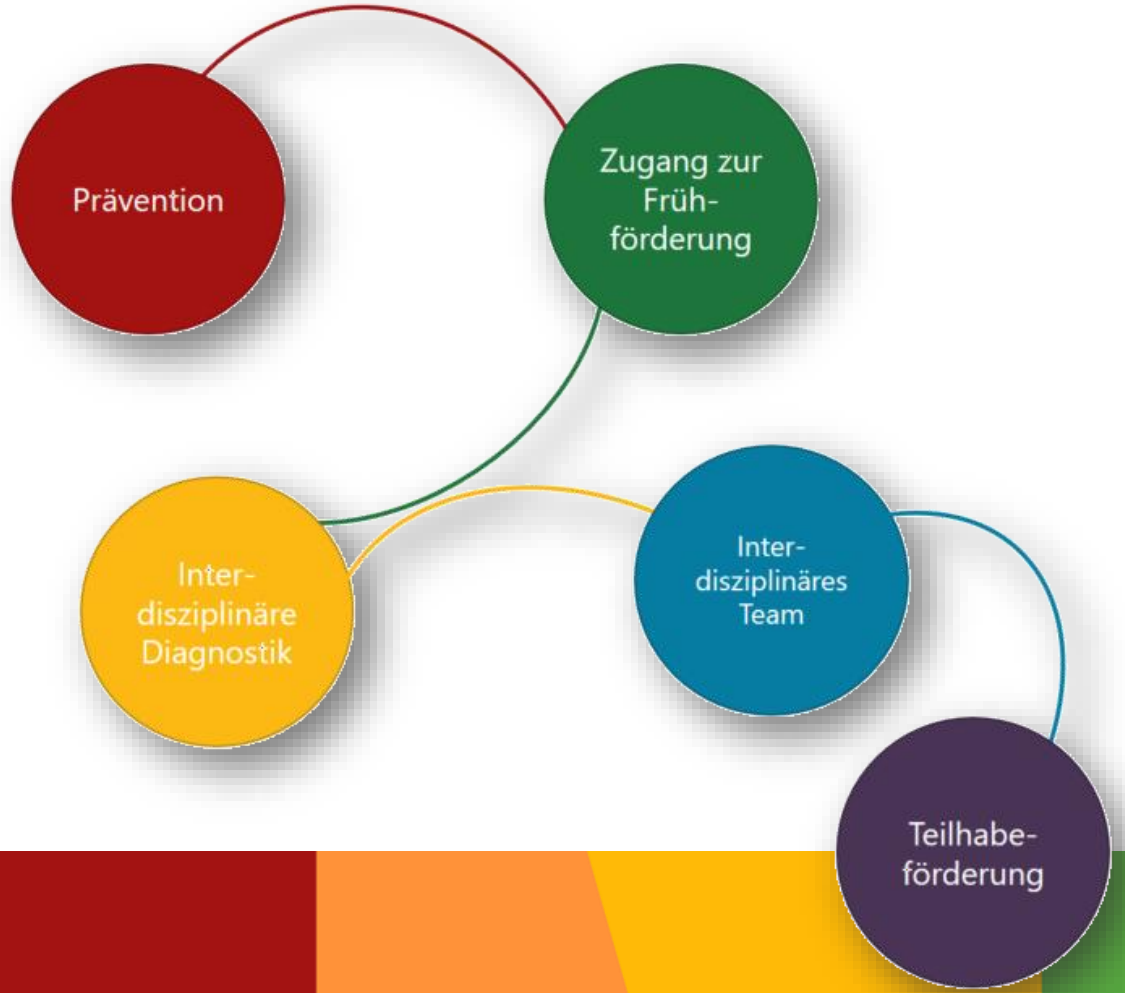
Nicht diskriminierender (offener) Zugang über die OBA und OGA

Interdisziplinär abgestimmtes Vorgehen über die I-Teams

Nutzung des bio-psychosozialen Ansatzes zur Diagnostik

Quelle: Abschlussbericht *Inklusive Frühförderung im Landkreis Göttingen; S. 24*

Welche Gedanken, Ideen und Anregungen haben Sie zum Konzept?



Quellenverzeichnis

Landkreis Göttingen (o.J.). Entwicklung einer Sozialstrategie für den Landkreis Göttingen, Lebenslauforientierte Analyse der Sozialstruktur und des Leistungsgeschehens, Abschlussbericht.

Sohns, A.; Hartung, A.; Urbanek, J.; Ederer, F.; Lamschus, K. (2015). Rahmenbedingungen und Qualitätsstandards der Frühförderstellen im Freistaat Thüringen. In: König, L., Weiß, Hans (Hrsg.) (2015): *Anerkennung und Teilhabe für entwicklungsgefährdete Kinder.* Stuttgart: Kohlhammer, S.222-237.

Sohns, A. et al. (2024). Modellprojekt „Inklusive Frühförderung“ im Landkreis Göttingen. Abschlussbericht der Phase I. (https://www.hs-nordhausen.de/fileadmin/daten/institut_srv/Abschlussbericht_Inklusive_Fruehfoerderung_aktulisiert_und_komprimiert.pdf