

Frühe Intervention für Kinder mit Autismus

FIFKA am Früherziehungsdienst des Kantons Bern

1. Entstehung
2. Programm
3. Methode
4. Erste Erfahrungen
5. Fragen

Entstehungsgeschichte

- Ursprünglich im Kanton Bern ein gemeinsames IFI von UPD und FED geplant. War nicht realisierbar
- Aktuell für den ganzen Kanton Bern:
 - UPD 10 Plätze IFI stationär in Bern
 - FED 12 Plätze weniger intensiv, mehr aufsuchend, regionaler

Aufbau des Programms FIFKA

- Dauer min. 1 Jahr, max. 2 Jahre; Start jeweils Feb. und Sept.
- **1. Jahr:**
 - 4x 75 Min. Einzelförderung und 30 Min. Elterncoaching
 - 2x aufsuchend, 2x an der Regionalstelle
 - 3x Elterngruppe zu ASS spezifischen Themen

Aufbau des Programms

- **2. Jahr:**

2x 75 Min. Einzelförderung aufsuchend/an der Stelle

2x 30 Min. Elterncoaching aufsuchend

2x 90 Min. Gruppenförderung mit 1:1 Betreuung am FED oder in einer öffentlichen Spielgruppe

3x Elterngruppe

(Aufnahme)bedingungen

- Diagnose ASS (frühkindlicher Autismus) von UPD gestellt
- 2-4 Jahre alt bei Start des Programms
- Wohnhaft im Kanton Bern
- Eltern melden das Kind an
- Eltern unterschreiben eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit
- Verzicht auf andere sonderpädagogische Massnahmen
- 7 Wochen Ferien für Familien
- 80% der Stunden müssen stattfinden

Finanzierung

- Das Amt für Integration und Soziales (AIS) des Kantons Bern finanziert das Programm
- Separater Leistungsvertrag
- Pauschalabgeltung der 7 h pro Woche und Kind plus Elterngruppe
- Reisezeit und Vor- und Nachbereitung und Interdisziplinäre Zusammenarbeit sind in der Pauschale inbegriffen

Bedingungen für die Finanzierung

- **Wahl der Methode**

muss verhaltenstherapeutischer Ansatz sein und evidenzbasiert

- **Ausbildung der Mitarbeitenden**

Intercantonal training for Early Intensive Intervention in Autism angeboten durch Fondation Pôle Autisme in Genf, KJP Zürich und Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana

Ausbildung zu ESDM Therapeut:in: Autimus
Kompetenzzentrum Linz, Österreich

Ziele des Programms

- Kinder werden früh so intensiv gefördert
- ASS spezifische Verhalten nehmen ab
- Kommunikative Fähigkeiten und Lernen über Imitation nehmen zu
- Kinder sind mindestens im Setting einer Sonderschule im Verhältnis von 3 LP für 7 Kinder beschulbar

Methode: Early Start Denver Model ESDM



Methoden: Early Start Denver Model ESDM

- Verhaltenstherapeutisch, spielbasiert, entwicklungspsychologisch orientiert
- Kleinkinder mit ASS von 12 – 60 Mtn.
- Theoretisch fundiert und empirisch erprobt
- Naturalistisch: findet in natürlichen Spiel- und Alltagssequenzen statt. Intrinsische Motivation des Kindes ist zentral, Verstärkung erfolgt durch Wiederholung oder Erhalt des Gewünschten

Methode: Early Start Denver Model ESDM

- Assessment anhand von Checklisten
- 10 Domänen auf 4 Levels
- Festlegen der Förderziele für 12 Wochen auf Data Sheet
- Arbeit an den Förderzielen mittels der ESDM Fördertechniken;
Reporting auf Data Sheet
- Reassessment für neue Förderziele alle 12 Wochen
- 2 Therapeutinnen pro Familie: 1 fallführend, 1 mitarbeitend

ESDM Checkliste

Leistungsstufe 1

		Beobachtet	Bericht Eltern	Bericht Andere	KODE
Rezeptive Kommunikation					
1	Lokalisiert Herkunft von Lauten und Geräuschen, indem es sich nach der Quelle des Geräusches umsieht.				
2	Blickt bei spielerischen Lauten auf (Prusten, Pfeifen)				
3	Reagiert auf Stimme, indem es sich nach der betreffenden Person umdreht.				
4	Blickt auf Abbildungen in Bilderbüchern, auf die ein Erwachsener zeigt.				
5	Folgt einer proximalen Zeigegeste, um Gegenstände in Behälter zu geben, einen Puzzleteil an den richtigen Ort, etc.				
6	Blickt auf ein Objekt, das ihm mit den Worten „Schau, [<i>Name des Kindes</i>]“ gezeigt wird.				
7	Blickt zum Interaktionspartner, wenn dieser seinen Namen ruft.				
8	Folgt einer proximalen Zeigegeste zu einem Gegenstand oder Ort.				
9	Folgt einer distalen Zeigegeste um sich ein Spielzeug zu holen.				
10	Während sozialer Spiele nimmt das Kind Blickkontakt auf, streckt die Arme aus, oder lächelt als Reaktion auf Gestik oder Stimme des Erwachsenen.				
	Während gesungener Lieder nimmt das Kind				

Data Sheet

Rezeptive Kommunikation

RK 1:4 und 1:5: In Spielsituationen, **wenn der SP mit proximaler Zeigegeste auf ein Bild oder eine Stelle zeigt**, folgt M. der Geste mit dem Blick oder durch Hineinlegen. 4/5, 3 SP, 2 Settings, 3+FE

	1	2	3	4	5
1. Folgt der prox. ZG teilweise.					
2. Folgt 3/5 mit PPP.					
3. Folgt 3/5 mit VP, 2 SP					
4. Folgt 3/5, 2 SP, 2 Settings					
5. Folgt 4/5, 3 SP, 2 Settings					
6. In Spielsituationen, wenn der SP mit proximaler Zeigegeste auf ein Bild oder eine Stelle zeigt, folgt M. der Geste mit dem Blick oder durch Hineinlegen. 4/5, 3 SP, 2 Settings, 3+FE					

RK 1:7: In Spielsituationen und im Alltag, **wenn der SP seinen Namend ruft**, blickt M. zum Interaktionspartner. 4/5, 2 Settings, 3 SP, 3+FE

	1	2	3	4	5
1. Blickt manchmal auf.					
2. Blickt auf, 2/5, 2 SP					
3. Blickt auf 3/5, 2 SP, 2 Settings					
4. Blickt auf, 3/5, 3 SP, 2 Settings					
5. Blickt auf, 4/5, 3 SP, 2 Settings					
6. In Spielsituationen und im Alltag, wenn der SP seinen Namend ruft, blickt M. zum Interaktionspartner. 4/5, 2 Settings, 3 SP, 3+FE					

Erste Erfahrungen

- FED aktuell mit 6 Familien gestartet
- Arbeit an konkreten Zielen 4x pro Woche ist sehr befriedigend; Fortschritte werden sichtbar
- Elterncoaching und Elterngruppe: unterschiedliche Ressourcen bei den Eltern; Elterngruppe wird von den Eltern sehr geschätzt
- Planung und Durchführung sind für die Familien intensiv
- Zusammenarbeit mit UPD wichtig, ist im Aufbau

Fragen

