



Berufsverband
Heilpädagogische
Früherziehung



Per Email an:

Wiedlisbach, 10. Mai 2019

Positionspapier

„Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern in der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE)“

Angebote und Möglichkeiten der HFE bei Risiko, Verdacht und Diagnose

Der Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung der deutschen, rätoromanischen und italienischen Schweiz (BVF) und der Verband Heilpädagogischer Dienste Schweiz (VHDS) nimmt den Bericht des Bundesrates (BR) zu „Autismus-Spektrum-Störungen“ vom 17. Oktober 2018 zum Anlass, um auf die Angebote und Möglichkeiten der Heilpädagogischen Früherziehung zur Unterstützung von Kind und Familie hinzuweisen. Der BVF vertritt die Anliegen der Fachpersonen Heilpädagogischer Früherziehung (Leistungserbringende HFE) und der VHDS die Anliegen der Leistungsanbietenden der HFE.

Die wichtigsten Aussagen des BR zum Frühbereich

Der Bundesrat hat in seinem Bericht „Autismus-Spektrum-Störungen - Massnahmen für die Verbesserung der Diagnostik, Behandlung und Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) in der Schweiz“ hervorgehoben, dass in den Kantonen ausreichende Kapazitäten vorhanden und sichergestellt werden sollten, damit alle Kinder, Jugendliche und Erwachsenen mit einem Verdacht auf ASS innerhalb einer nützlichen Frist von erfahrenen Fachpersonen untersucht werden können. Alle involvierten Akteure sollten einerseits wissen, welche Verhaltensweisen auf eine ASS hinweisen können, und andererseits, an wen sie sich wenden sollen oder an wen sie die Familie verweisen können. Der Bundesrat betont dabei, dass ein Gleichgewicht zwischen der geografischen Nähe und dem Zugang zu Leistungsanbietenden mit einem qualitativ gut ausgebildeten, multidisziplinären Team hergestellt werden muss.

Die regionalen Leistungsanbietenden der HFE und das Angebot der Heilpädagogischen Früherziehung ermöglichen einen zeit- und wohnortsnahen Zugang zu Fachpersonen.

Die Fachpersonen HFE verfügen über spezifisches heilpädagogisches Wissen für die Förderung von Kindern mit Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen, -einschränkungen oder -gefährdungen und für die Unterstützung sowie bedarfsorientierte Begleitung des Umfeldes.

Der BR unterscheidet in seinem Bericht zwischen „klassischen“ Umsetzungsmassnahmen im Vorschulalter (hauptsächlich HFE, Logopädie, Ergotherapie) und Programmen zur intensiven Frühintervention in sechs ausgewählten Therapiezentren¹ (vgl. BR, Bericht ASS, S. 22).

Wir werden in den nachfolgenden Ausführungen auf die Angebote und Möglichkeiten der HFE und die Chancen sowie Herausforderungen in der professionellen interdisziplinären Unterstützung von Kind und dessen Familie bei Risiko, Verdacht und Diagnosestellung ASS eingehen.

Zielgruppe und Tätigkeitsfelder in der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE)

Die Heilpädagogische Früherziehung ist eine eigenständige Profession. Ebenso ist sie eine ausgewiesene wissenschaftliche Forschungsdisziplin und eine von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) anerkannte sonderpädagogische Massnahme. Sie wird von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) folgendermassen definiert (2007): «In der Heilpädagogischen Früherziehung werden Kinder mit Behinderungen, mit Entwicklungsverzögerungen, -einschränkungen oder -gefährdungen ab Geburt bis maximal zwei Jahre nach Schuleintritt mittels Abklärung, präventiver und erzieherischer Unterstützung sowie angemessener Förderung im familiären Kontext behandelt.» Das Tätigkeitsfeld «Unterstützung und Förderung des Kindes sowie Beratung und Begleitung der Familie und des Umfelds» ist das Hauptarbeitsfeld. Weitere wichtige Tätigkeitsfelder sind «Diagnostik», «Interdisziplinäre Zusammenarbeit» und «Früherkennung und Öffentlichkeitsarbeit». Die Heilpädagogische Früherziehung als sonderpädagogisches Angebot für Kinder von 0 – 7 Jahren ist Teil des umfassenden Bildungsauftrags der Kantone.

Organisation und Arbeitsweise in der Heilpädagogischen Früherziehung

Im Zuge des Neuen-Finanz-Ausgleichs (NFA) wechselte die Finanzierung der Massnahme Heilpädagogische Früherziehung von der IV zu den einzelnen Kantonen. Die Folge daraus sind 26 verschiedene Finanzierungs- und Angebotsmodelle. Eine Harmonisierung im Bereich der Heilpädagogischen Früherziehung ist nicht mehr gegeben und lässt die Unterstützungsmöglichkeiten in starker Abhängigkeit zu den kantonalen Modellen stehen. Der Zugang zur Massnahme Heilpädagogische Früherziehung ist flächendeckend in den Kantonen vorhanden. Es bestehen fachliche Vernetzungsmöglichkei-

¹ Ausgewählte Therapiezentren sind: Frühintervention FiVTI, Zürich; Frühintervention FIAS, Basel; Autismuszentrum GSR, Aesch; DIPA, Genf; CIPA, Genf; Arcobaleno, Sorengo

ten inner- und ausserhalb der Kantonsgrenzen zwischen den Leistungsanbietenden der HFE. Das Angebot der HFE ist durch regionale Leistungsanbieter organisiert und somit zugänglich für alle Familien. Die Heilpädagogische Früherziehung arbeitet nach höchsten Qualitätsstandards und richtet sich dabei an evidenzbasierten, wissenschaftlich anerkannten Theorien, Konzepten und Modellen aus. Die systemische Arbeitsweise und die Einbindung von entwicklungspsychologischem Wissen gestaltet die Praxis der HFE evidenzbasiert und familienorientiert. Die Förderung des Kindes findet in seiner natürlichen Lebensumwelt statt, damit wird auf einer vertrauensvollen Basis und einem grösstmöglichen Alltagsbezug aufgebaut. Die Partizipation und Zusammenarbeit mit den Eltern und dem erweiterten Umfeld des Kindes sind zwei zentrale Schwerpunkte in der HFE. Ausgehend von den Anliegen und den Ressourcen der Eltern und des Kindes wird die Förderung individuell und fallbezogen gestaltet. Die Stärkung der elterlichen Kompetenzen ist ein weiteres Kernziel der HFE.

Die Fachperson Heilpädagogische Früherziehung ist meist vor einer Diagnosestellung beim Kind und der Familie. Oftmals wird aufgrund der Beobachtungen und Verlaufsdiagnostik von der Fachperson HFE eine erste Verdachtsdiagnose festgehalten und entsprechende Abklärungen eingeleitet. Sie nimmt somit eine zentrale Funktion ein, das Kind in seiner natürlichen Lebensumwelt zu fördern und die Eltern in ihrer erschwerten Erziehungssituation zu unterstützen (z.B. Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen/mit Behinderung, behinderungsbedingte Erziehungsfragen, Zugang zu Entlastung und Ressourcen). Diese Angebote der individuellen Förder- und Beratungsmöglichkeiten sind auch bei Kindern mit ASS bedeutsam. Konkret bietet die HFE strukturfördernde Angebote, kommunikationsspezifische Fördersettings und alltagsorientierte Hilfestellungen für Familien. Ebenso werden zusätzliche anerkannte Methoden miteinbezogen, die sich bei einer ASS als unterstützend erwiesen haben. Der BVF und der VHDS betrachten die frühe Unterstützung durch die Fachperson HFE unabdingbar für die Frühintervention für Betroffene und deren Umfeld. Diese Frühinterventions-Massnahme, die allen Kindern mit einer Beeinträchtigung zusteht, ist aufgrund der ortsnahen Infrastrukturen bei dem örtlichen Leistungsanbietenden der HFE angesiedelt und ein Grundrecht der Kinder und Familien.

Interdisziplinäre Vernetzung und deren Chancen

Ein weiteres Tätigkeitsfeld der HFE ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Koordination verschiedener Massnahmen sowie der Begleitung der Integration des Kindes in vorschulischen und schulischen Strukturen. Somit sind die Leistungsanbieter der HFE bestrebt, eine kooperative und entwicklungsorientierte Zusammenarbeit mit den ausgewählten Autismus-Therapiezentren zu pflegen. Aus unserer Sicht besteht ein noch nicht ausgeschöpftes Potential, dass die ausgewählten Therapie-

zentren als Kompetenzzentren fungieren können. Wir stellen uns unter Kompetenzzentren vor, dass diese die Beratung fall- und diagnosebezogener Fragestellungen professionell sicherstellen und als Referenzstelle begleiten. Die Synergien zwischen dem wohnortsnahen Angebot der HFE und den dezentralen Therapiezentren werden für die Deckung der Bedarfslage zentral sein.

Eine gelingende Programmteilnahme in einem Autismus Zentrum kann durch verschiedene hemmende Faktoren beeinflusst werden. Dabei kann es sich um die unterschiedlichen Ressourcen des Umfeldes des Kindes mit ASS handeln, ebenso wie die Leistungsfähigkeit des Kindes und die Einschätzung seiner Diagnose. Um ein selektives System zu vermeiden und Chancengleichheit auf ein Förderangebot zu schaffen, müssen hemmende Faktoren erkannt und Möglichkeiten geschaffen werden, um diese abzubauen. Somit dürfen Leistungsfähigkeit, monetäre Aspekte und Erfolgchancen keine Rolle spielen. Unsere Erfahrung zeigt, dass wenn ein Kind an einem Programm in einem Autismus Zentrum teilnehmen kann, eine gute Begleitung durch die Fachperson HFE vor und nach dem Programm wichtig ist. Diese Übergänge müssen stark gewichtet werden, damit den Eltern die Schritte in den Alltag gelingen und sie mit ihren Fragen nicht allein dastehen. Die Programme sind erst ab einem bestimmten Alter zugänglich und laufen während ein oder zwei Jahren sequenzmässig.

Auch der BR betont: „Die intensive Frühintervention ist nicht für alle Familien geeignet. Deswegen müssten weiterhin auch die anderen Frühförderungsangebote, insbesondere im Bereich der HFE, optimiert werden. Die wichtigsten Verbesserungen betreffen die Intensität (Anzahl Stunden) und die Autismus-Spezifität der Angebote (angemessene Methoden, Fachwissen und Erfahrung des Personals im Bereich Autismus).“ (BR, Bericht ASS, S. 26).

Es gibt im deutschsprachigen Raum spezifische Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachpersonen HFE in mehrheitlich hoher Qualität im Bereich der ASS-Thematik. Diese werden im Feld der Heilpädagogische Früherziehung genutzt und das spezifische Fachwissen fliesst bereits in hohem Masse in die Arbeit der HFE ein. Aufgrund der breiten Zielgruppe und Tätigkeitsfelder der HFE würden ausschliessliche Spezialisierungen auf den ASS-Bereich die professionelle Förderung und Unterstützung anderer Kinder und deren Familien nicht abdecken. Im Sinne der Prävention wird in der HFE eine möglichst frühzeitige Erfassung von Entwicklungsgefährdung, - verzögerung und Behinderung angestrebt. Ferner erläutert der BR: „Auch die Notwendigkeit der Behandlung von sogenannten „Risikokindern“ (Kinder unter zwei Jahren, die noch keine klar bestätigte Autismus-Diagnose haben, aber bei denen der Verdacht besteht, an einer ASS erkrankt zu sein oder Kinder, die ein höheres familiäres Risikopotenzial aufweisen), wird hervorgehoben. Daneben werden weiterhin Kinder im Rahmen der „klassischen“ Früherziehung behandelt. Die standardmässig zugesprochenen Stunden pro Woche für HFE, Logo-

pädie und Ergotherapie reichen aber für ein Kind mit einer ASS oft nicht aus.“ (BR, Bericht ASS, S. 25).

Der BR erkennt, dass die derzeitigen finanziellen und personellen Ressourcen in der HFE nicht ausreichen, um intensivere Förderangebote anzubieten. Erschwerend kommt hinzu, dass die Wartezeit und Dauer der Autismus-Abklärung die spezifische Förderung des Kindes und die Begleitung der Eltern verzögern. Die Aufnahmekriterien der Therapiezentren grenzen eine Teilnahme am Programm für Kinder mit ASS ein. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Leistungsanbietenden der HFE für diese Kinder und deren Familien ein Förderangebot wie auch Entlastungsmöglichkeiten in Zusammenarbeit mit einem Therapiezentrum anbieten können.

In diesem Bereich besteht kantonal ein Handlungsbedarf wie die Ressourcen aufgestockt werden können, damit die Förderung und Begleitung von Kindern mit Verdacht oder Diagnose ASS nicht auf Kosten anderer Kinder in der HFE geht. Aus Sicht des BVF und des VHDS ist eine Verteilungsgerechtigkeit unabdingbar, damit nicht andere Zielgruppen mit besonderem Bildungsbedarf dessen beraubt werden.

Folgerungen für die HFE im Bereich ASS:

Worauf bauen wir auf und Zukunftsmodelle

- Die Heilpädagogische Früherziehung ist regional verankert und der BVF sowie der VHDS stellen eine überregionale Vernetzung unter den Leistungsanbietenden und Leistungserbringenden in der HFE sowie mit weiteren Kooperationspartnern sicher.
- Die HFE ist für alle Familien zugänglich und die Unterstützung ist individuell, familien- und alltagsorientiert.
- Die Fachperson HFE verfügt aufgrund ihrer systemischen Arbeitsweise und der Einbindung von entwicklungspsychologischem und sonderpädagogischem Wissen über spezifische Kompetenzen in der Unterstützung von Entwicklungsverläufen bei Kindern mit besonderem Bildungsbedarf und der elterlichen Kompetenzstärkung.
- Die Angebote und diversen praktizierten Methoden sind auch bei Kindern mit ASS bedeutsam.
- Die Fachperson HFE kann zeitnah und gezielt die Anliegen und Sorgen der Eltern in den herausfordernden Alltagssituationen auffangen.
- Es besteht ein umfangreiches spezifisches ASS-Weiterbildungsangebot für Fachpersonen der HFE, welches genutzt wird. Die Angebote müssen unbedingt bestehen bleiben und aufgrund der grossen Nachfrage ausgebaut und erweitert werden.

- Die kooperative, fachliche Zusammenarbeit mit den Therapiezentren stellt eine Chance dar, sich als Fachperson HFE kontinuierlich weiterzubilden.
- Die interdisziplinäre und kooperative Zusammenarbeit der involvierten Akteure ist ein wichtiger Grundpfeiler für das Gelingen der Entwicklungsunterstützung der Kinder mit besonderem Bildungsbedarf.

Damit die grösstmögliche Wirksamkeit erzielt werden kann, ist eine professionelle Triage aller involvierten Akteure (Eltern, Fachperson HFE vor Ort und spezifische Fachpersonen der Kompetenzzentren und weiteren Fachpersonen im System) umzusetzen. Nicht alle Familien können an einem Programm in den dezentralen Kompetenzzentren teilnehmen. Es gilt zu prüfen, ob die Fachpersonen der Kompetenzzentren ein Coaching für die Fachperson HFE anbieten kann, wenn sie Kinder begleitet, welche nicht an einem Programm teilnehmen können. Zu der professionellen Triage zählen wir eine achtsame Planung und tragfähige Absprache der Vor- und Nachbetreuung der Familien. Die Leistungsanbietenden der HFE leisten gerne ihren Beitrag dafür und tauschen sich gerne mit den Therapiezentren, den zuständigen kantonalen Behörden und weiteren Abklärungsfachstellen über Zukunftsmodelle aus.

Damit der Empfehlung des BR Rechnung getragen werden kann, benötigt es mehr finanzielle und personelle Ressourcen, damit auch intensivere Förderangebote durch die Leistungsanbietenden regional angeboten werden können, ohne andere Anspruchsgruppen zu vernachlässigen.

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung (BVF)

Heilpädagogische Früherziehung ist ein Beruf im Schnittpunkt Sonderpädagogik und Frühe Förderung. Die Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung begleiten und fördern Kinder mit Behinderung, Entwicklungsverzögerung oder -gefährdung von Geburt bis maximal zwei Jahre nach Schuleintritt. Darüber hinaus unterstützen und beraten sie deren Familien. Der Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung vertritt die Interessen der Fachpersonen und des Berufsfeldes und hat 380 Fachpersonen und Institutionen als Mitglieder. Der Berufsverband publiziert eine Mitgliederzeitschrift, organisiert Austausch und Weiterbildungen für seine Mitglieder, vernetzt sich mit anderen Verbänden und stärkt durch Stellungnahmen und Publikationen das Selbstverständnis der Fachpersonen im Berufsfeld und die Wahrnehmung des Berufsstandes in der Öffentlichkeit.

Verband der Heilpädagogischen Dienste Schweiz (VHDS)

Der Verband Heilpädagogische Dienste Schweiz (VHDS) vertritt

- die Interessen von Institutionen und Vereinigungen, die heilpädagogische Früherziehung anbieten
- die Interessen von Kindern mit Entwicklungsauffälligkeiten ab Geburt bis zum vollendeten 7. Lebensjahr, sowie deren Familien im Bereich der Heilpädagogischen Früherziehung.

Kontakte BVF

Marianne Bossard, Geschäftsleiterin

Telefon 079 176 28 80

geschaeftsstelle@frueherziehung.ch

Sarah Wabnitz, Präsidentin

s.wabnitz@frueherziehung.ch

Kontakte VHDS

Elke Bernhardt, Co-Präsidentin

elke.bernhardt@vhds.ch

Angela Hepting, Co-Präsidentin

angela.hepting@vhds.ch

Hinweis zu Literatur:

Bundesrat (2018), Bericht Autismus-Spektrum-Störungen. Maßnahmen für die Verbesserung der Diagnostik, Behandlung und Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in der Schweiz.

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72537.html> [Zugriff: 18. Oktober 2018]

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung (2018). Qualitätsstandards in der Heilpädagogischen Früherziehung – Empfehlungen für Rahmenbedingungen.

Online zu beziehen: www.frueherziehung.ch/downloads