

Frühförderung als Komplexleistung:

Wie arbeitet die Praxis?

Wie gelingt eine gute Bedarfsermittlung?

14. Mai 2024

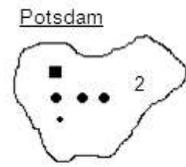
Gitta Hüttmann, Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg

arbeitsstelle-ff-brandenburg@arcor.de

www.ffbra.de Tel. 01729088761

Land Brandenburg

- regionale Frühförder- und Beratungsstellen
- Nebenstellen
- überreg. Frühförder- u. Beratungsstellen für Hör- u. Sehgeschädigte
- Sozialpädiatrische Zentren



- 1 = Brandenburg
- 2 = Potsdam
- 3 = Frankfurt / Oder
- 4 = Cottbus

System der (Früh)- Förderung im Land Brandenburg

(kommunalisiert)

- 51 Frühförder- und Beratungsstellen
- 4 SPZ's
- Integrative Kindertagesstätten (4-8 je Landkreis)
- Kindertagesstätten mit Einzelintegration
- Kindertagesstätten auf dem Weg zur Inklusion
- Integrationshilfen, Kitaassistenten ...

Regionaler Arbeitskreis Frühförderung

Ziel:

- Gestaltung von dauerhaften Kooperationsstrukturen im Frühfördergesamtsystem, Bündelung von fachlichen Kompetenzen und Entwicklung von transparenten Arbeitsweisen im Frühförder- und Frühe-Hilfen-System.

Regionaler Arbeitskreis Frühförderung

Voraussetzung:

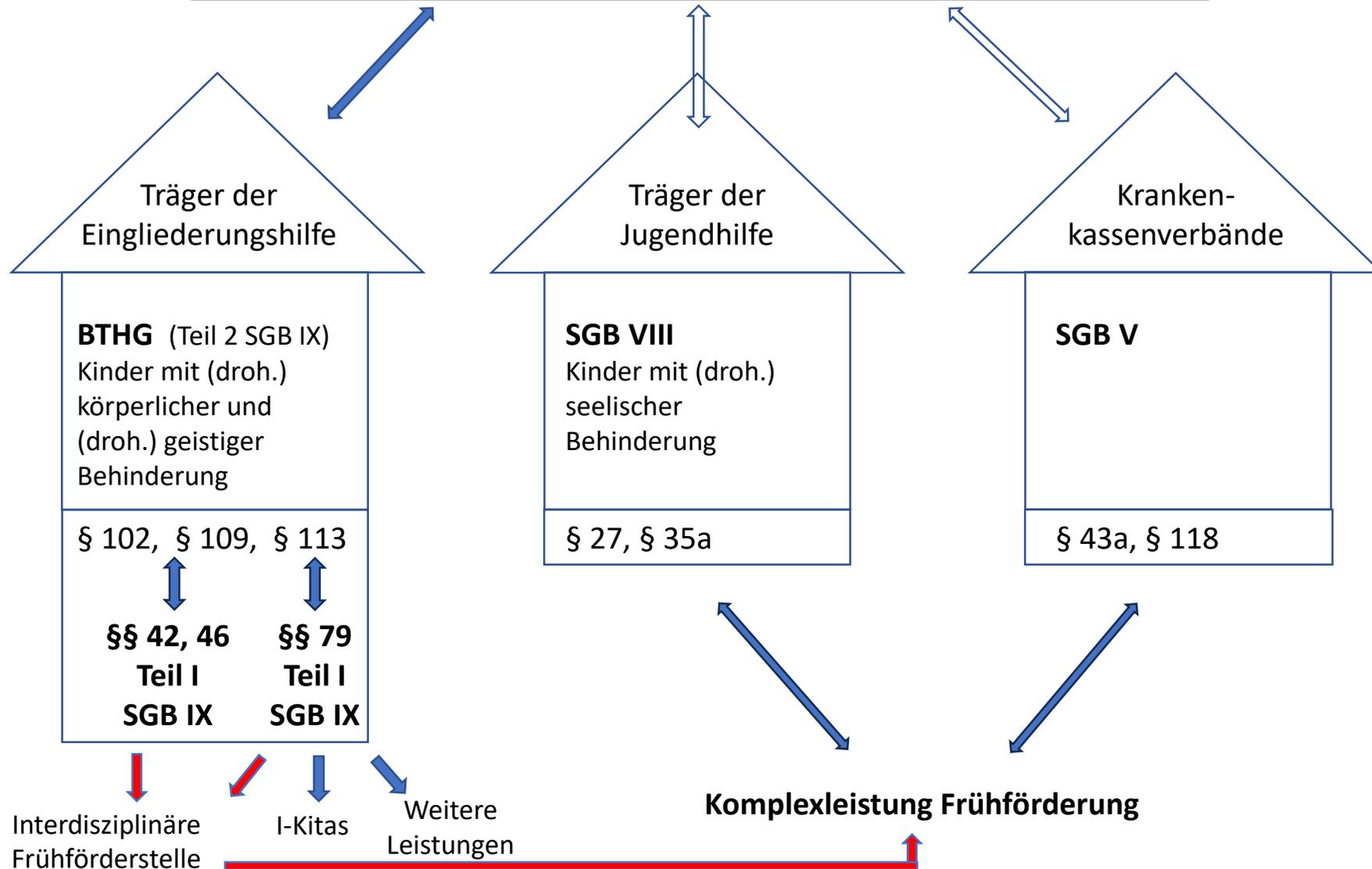
- regelmäßige Teilnahme von Vertreterinnen des Trägers der Eingliederungshilfe, Gesundheitsamtes, Jugendamtes, Schulamtes, Anbietern Früher Hilfen und Vertretern der Leistungserbringer von Frühförderung, Kita...

Personelle Besetzung:

- Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg (Koordination)
- Leiterinnen der Frühförder- und Beratungsstellen und SPZ
- Ärztin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und / oder
- Sozialarbeiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes
- Kinderschutzkoordinatorin
- Sozialarbeiterin Hilfen zur Erziehung (ASD/JHT)
- Kitafachberaterin (JHT)
- Sozialarbeiterin Eingliederungshilfe (SHT)
- Leiterin der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstelle
- ausgewählte Leiterinnen der Integrationskitas, Regelkitas mit Einzelintegration
- Netzwerk Gesunde Kinder, Frühe Hilfen
- weitere Fachkräfte wie Hebammen, Vertreter der Schwangerschaftskonfliktberatung, Kinderärztinnen, sozialpädagogische Familienhelferinnen, Psychologinnen, Therapeutinnen etc.

SGB IX (Teil I) mit FrühV

- gilt für alle Rehaträger -



Im Fokus steht die Teilhabe aller Kinder und ihrer Familien.

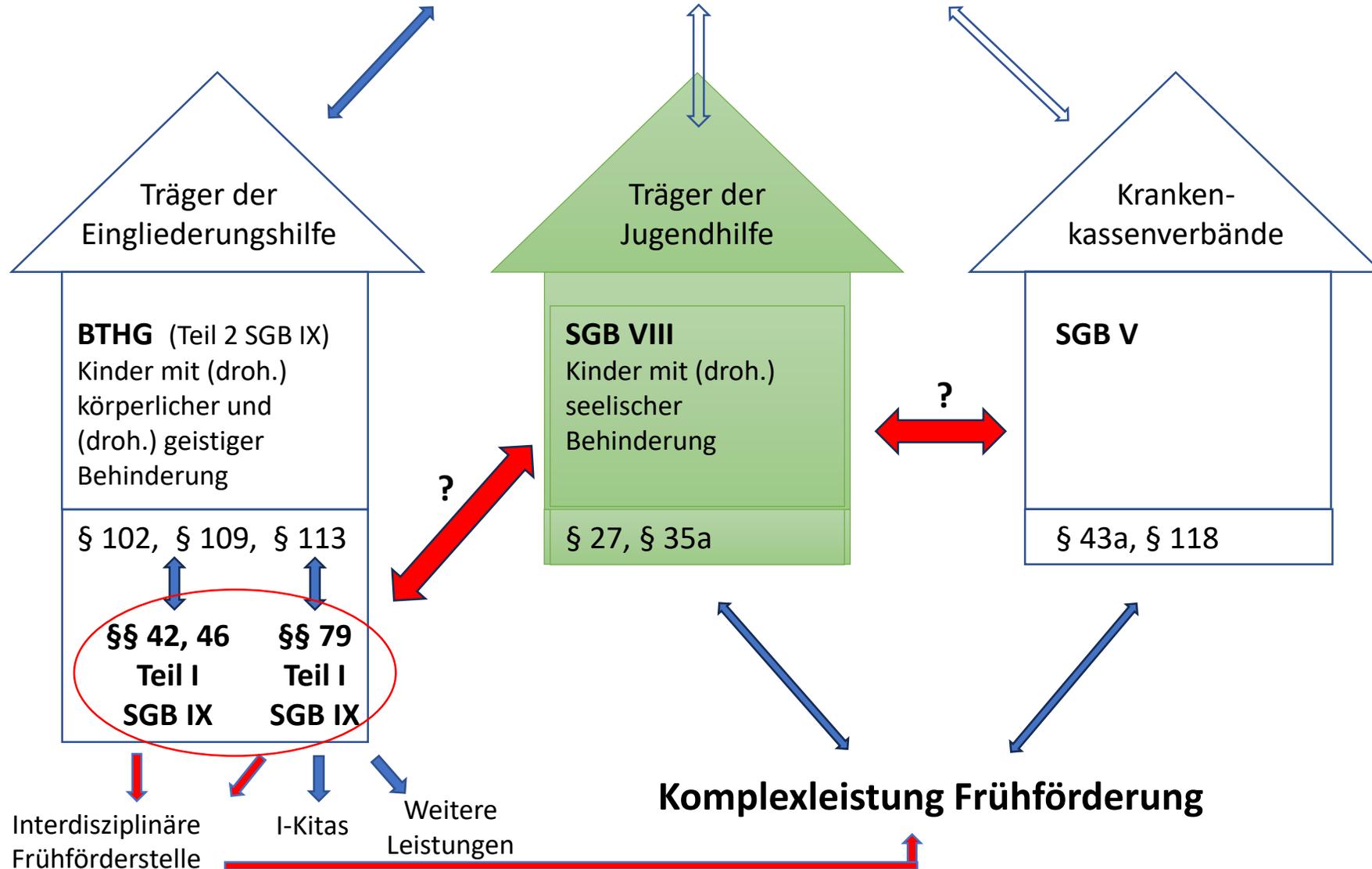
Darum braucht es für die Umsetzung der **Komplexleistung Frühförderung**:

- ein gemeinsam abgestimmtes Finanzierungskonzept zwischen den verantwortlichen Rehaträgern (bestenfalls eine pauschalierte Aufteilung s. § 46 SGB IX) mit
- Leistungs-, Prüfungs- und Entgeltvereinbarungen zwischen den Fachkräften aus Einrichtungen und Verwaltungen.
- Nur so gelingt die Ausgestaltung des Rechtsanspruchs der Leistungsberechtigten auf interdisziplinär, abgestimmte und bedarfsgerechte Leistungen.

Wie kann dies unter dem DACH der Jugendhilfe gelingen?

SGB IX (Teil I) mit FrühV

- gilt für alle Rehaträger -



Komplexleistung Frühförderung (§§ 46 i.V.m. § 79 SGB IX)

- 1. Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot**
(§ 6a FrühV), **Erstgespräch** (§§ 5,6 FrühV)
- 2. Interdisziplinäre Diagnostik mit Bedarfsermittlung und ICF-basierte Förder- und Behandlungsplanung**
(§ 7 FrühV, § 46 SGB IX)
- 3. Heilpädagogische und/oder medizinisch/therapeutische Leistungserbringung und Elternberatung**
(Interdisziplinäre Frühförderung: § 46 i.V.m. § 79 SGB IX, FrühV)

Rundschreiben des üöSHTr Nr. 07/2018

Einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument im Bereich der Eingliederungshilfe

III. Bedarfsermittlung für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche

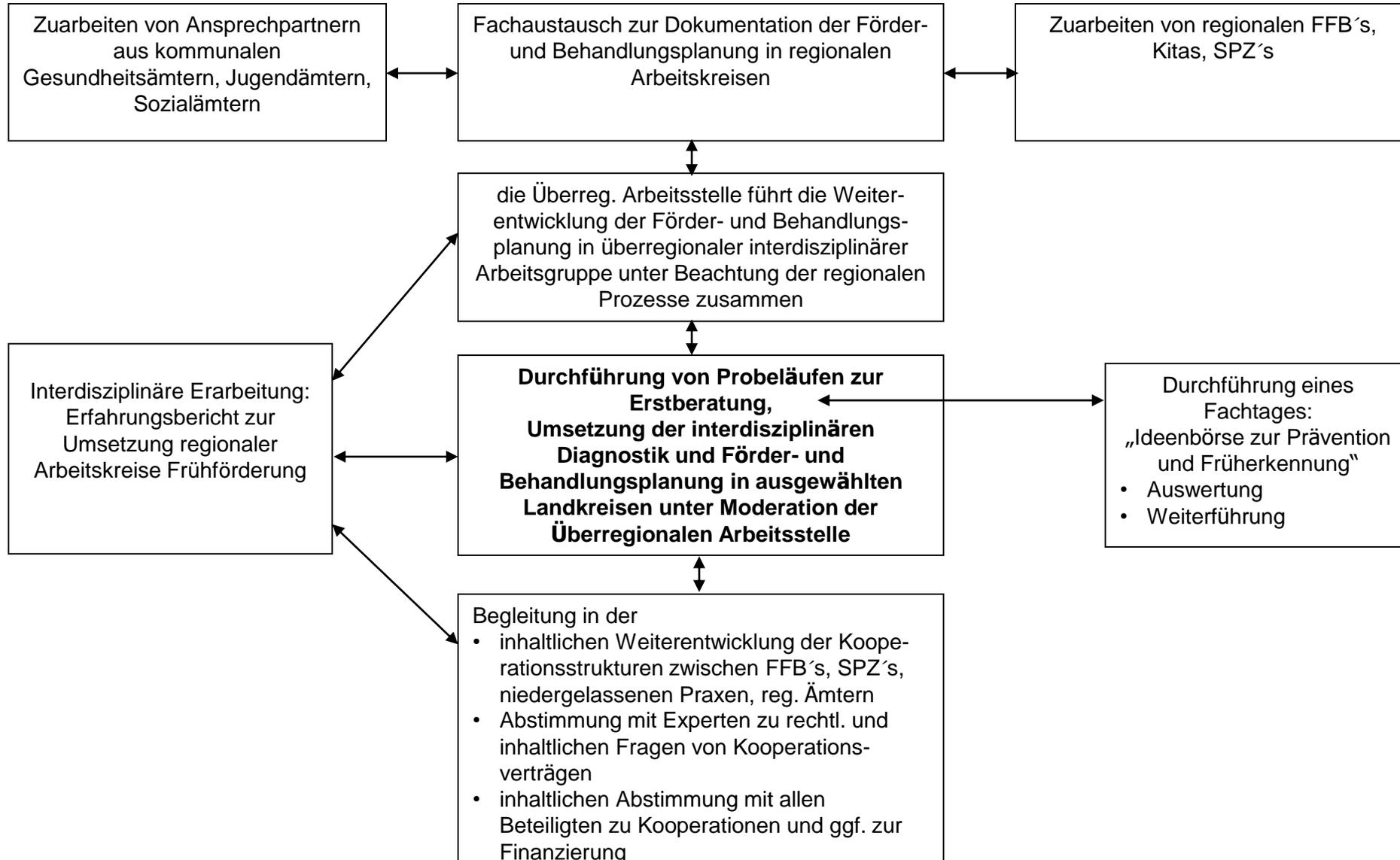
Der ITP Brandenburg gilt **nicht** für die Bedarfsermittlung zur Ausführung der Leistungen zur **Früherkennung und Frühförderung** gemäß § 46, § 79 SGB IX in Verbindung mit den Regelungen der Frühförderungsverordnung. Die zur Förderung und Behandlung erforderlichen Leistungen werden von den Rehabilitationsträgern - unter Berücksichtigung der Ergebnisse der interdisziplinären Diagnostik - auf der Grundlage des Förder- und Behandlungsplans als ganzheitliche Komplexleistung erbracht. Die Landesrahmenvereinbarung vom 30.07.2007 zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer gilt bis zum Abschluss einer neuen Landesrahmenvereinbarung gemäß § 46 Abs. 6 SGB IX fort.....

Förder- und Behandlungsplan

„... insofern ist im Kontext Frühförderung der Förder- und Behandlungsplan als Teilhabeplan zu verstehen.“

21.05.2019 BMAS an bhp

Die Bedeutung von regionalen Arbeitskreisen am Beispiel: Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung



Überregionale Arbeitsstelle

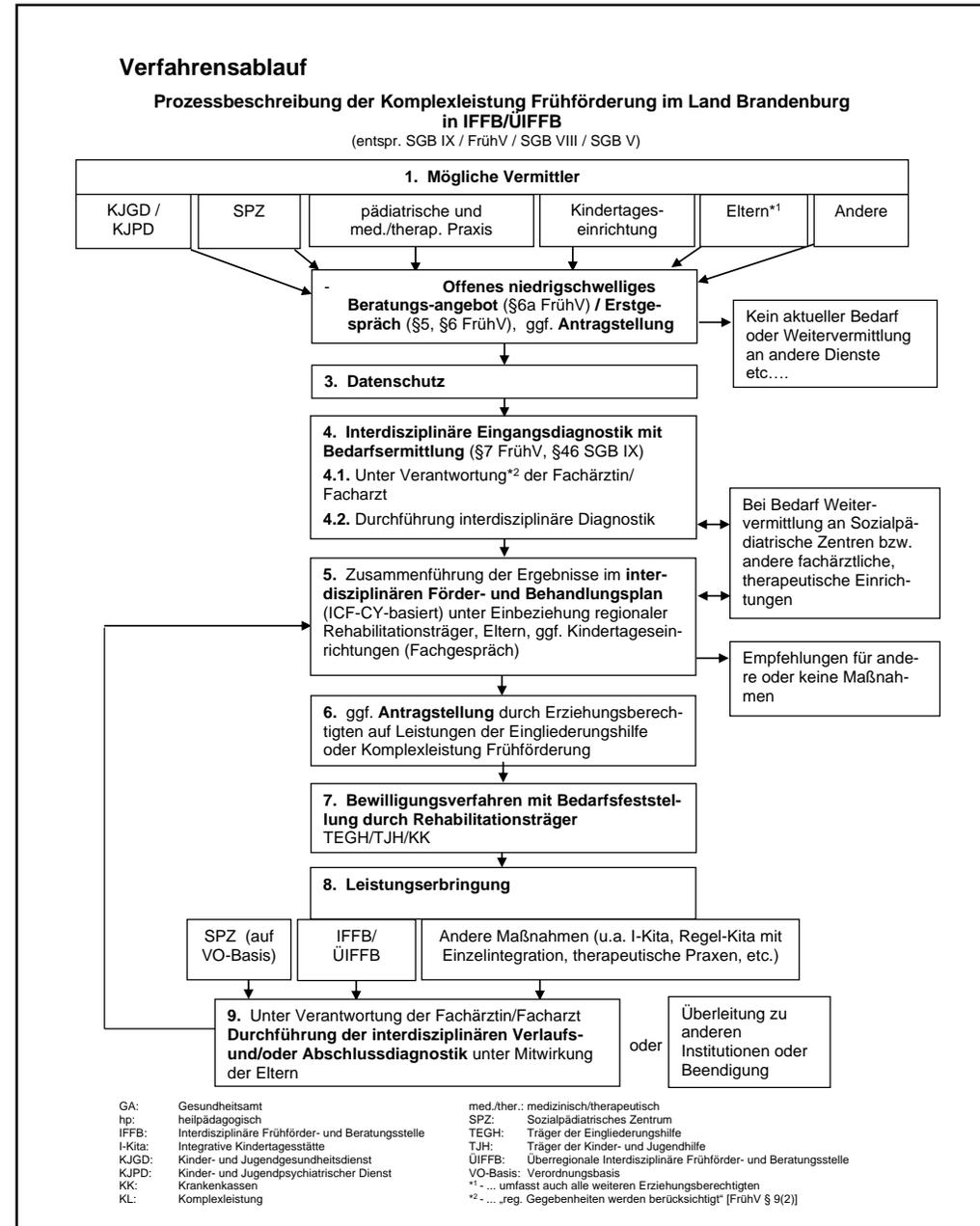
Frühförderung Brandenburg

Praktische Handreichungen für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

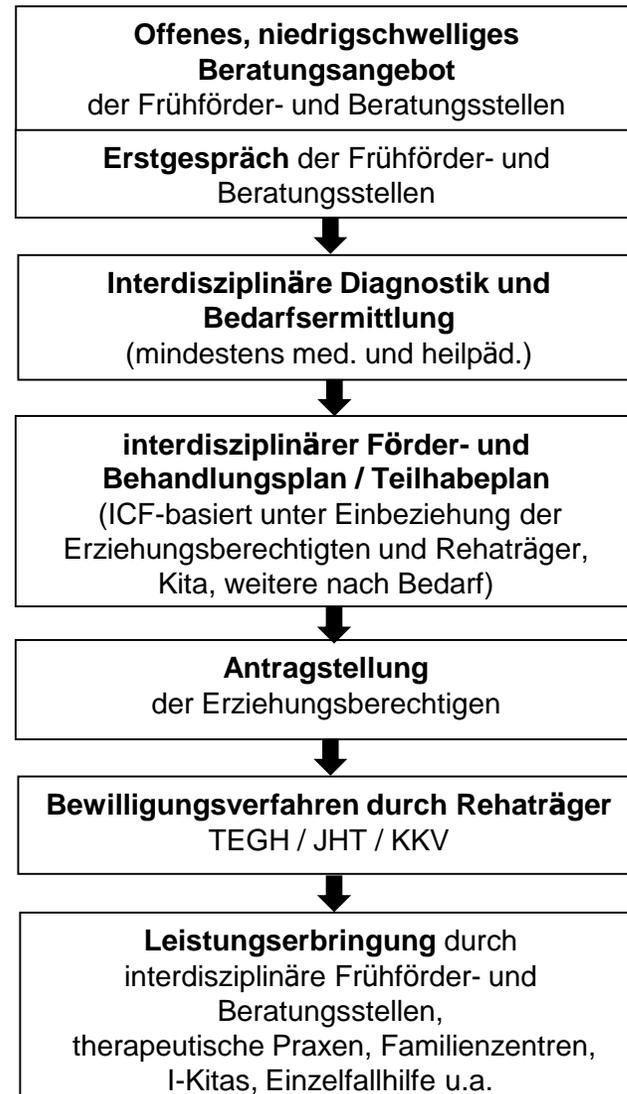
unter Beachtung der Brandenburgischen Frühförderungs-
Ersatzverordnung (BbgFrühErsV) mit Anlagen

Stand: 07.02.2024

Aktualisierung der „Praktischen Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung“ 2024



Verfahrensablauf Komplexeleistung Frühförderung im Land Brandenburg (erprobt in 8 Kommunen)



TEGH
JHT
KKV

= Träger der Eingliederungshilfe
= Träger der Jugendhilfe
= Krankenkassenverbände



Zugang zur Komplexleistung Frühförderung und anderen Leistungen nach dem SGB IX Teil 1

- Behinderung oder drohende Behinderung eines Kindes SOWIE
- die Notwendigkeit der Beschreibung des Teilhabebedarfs auf Basis der **Wechselwirkungen von einstellungs- und umweltbedingten Barrieren**, die das Kind an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. (§ 2 SGB IX, § 7 SGB VIII)
- Diese Zugangsvoraussetzungen sind durch alle Rehaträger gleichermaßen anzuwenden.

Zugang zur Komplexleistung Frühförderung und anderen Leistungen nach dem SGB IX Teil 1

- Das bedeutet, ein gemeinsames Verständnis über die ICF zwischen allen Akteur:innen aus Einrichtungen und Verwaltungen ist für die Umsetzung in der praktischen Arbeit Voraussetzung.
- Praktische Erfahrungen zeigen, dass gemeinsame ICF-basierte Schulungen zwischen Akteur:innen der Frühförderstellen, der Kindertagesstätten, der Gesundheitsämter, der Träger der Jugendhilfe und Träger der Eingliederungshilfe sowie weiterer Leistungsanbieter eine wesentliche Grundlage für ein gemeinsames Arbeiten in der Frühförderung bieten.

Behinderungsbegriff

bis 31.12.2017

§ 2 Abs. 1 SGB IX

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre **körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen** und daher ihre **Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt** ist.

seit 1.1.2018

§ 2 Abs. 1 SGB IX

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die **körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen** haben, die sie in **Wechselwirkung** mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der **gleichberechtigten Teilhabe** an der **Gesellschaft** mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

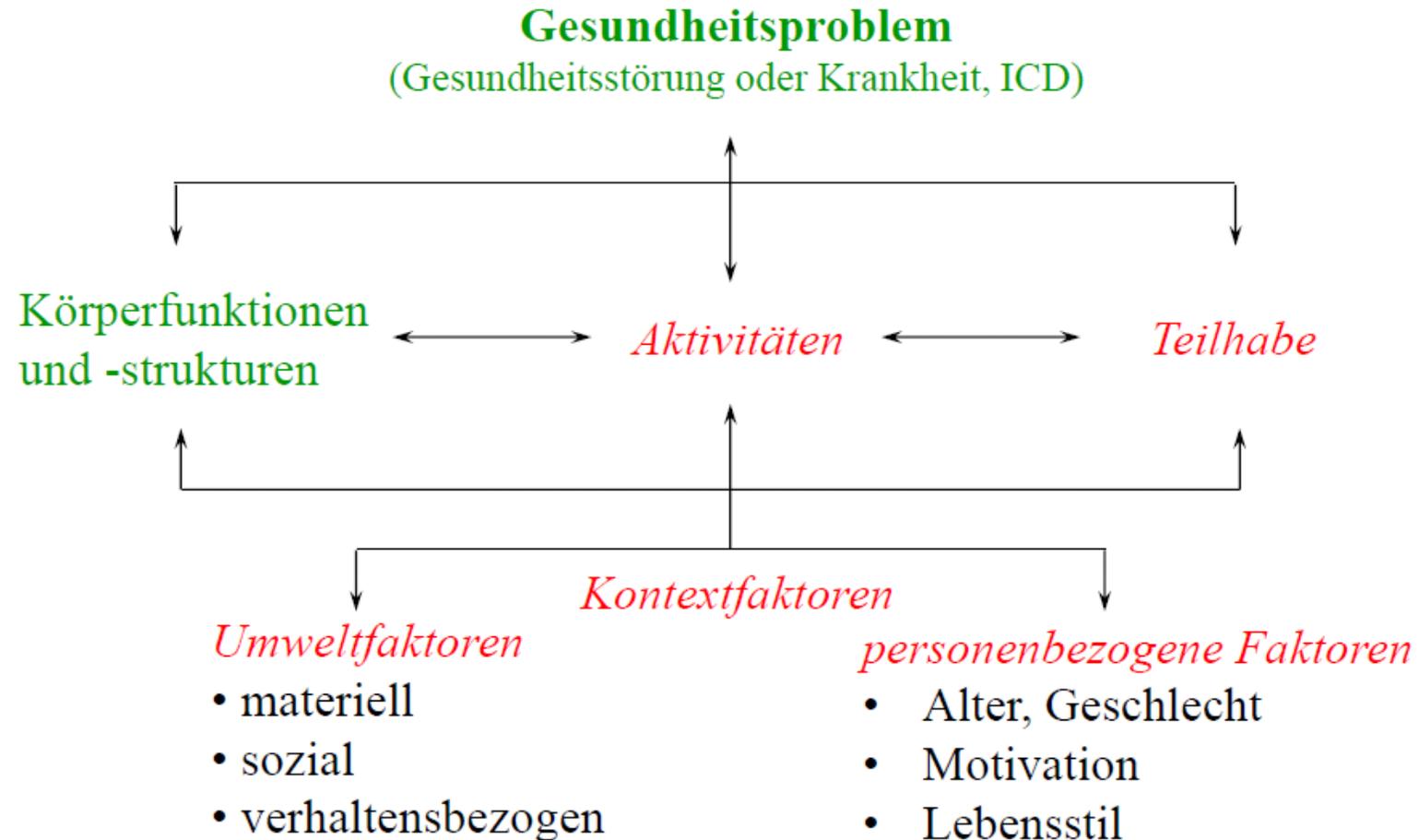
Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der **Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.**

Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

SGB VIII § 7

- (2) Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Buches sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie **in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.** Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und junge Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.
- (3) Kind im Sinne des § 1 Absatz 2 ist, wer noch nicht 18 Jahre alt ist.
- (4) Werkzeuge im Sinne der §§ 42a bis 42c sind die Wochentage Montag bis Freitag; ausgenommen sind gesetzliche Feiertage.
- (5) Die Bestimmungen dieses Buches, die sich auf die Annahme als Kind beziehen, gelten nur für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

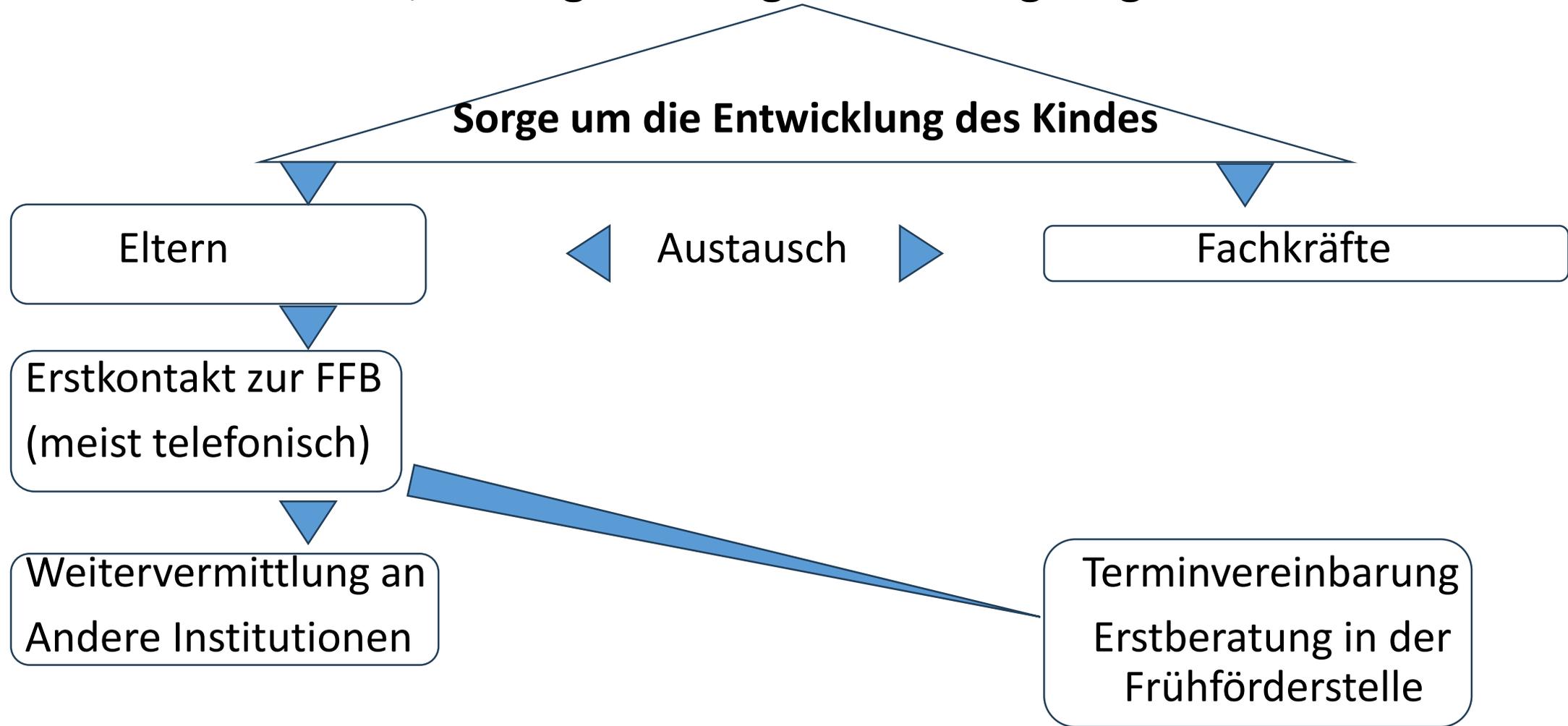
Bio-psycho-soziales Modell der ICF



**Aktuelles Beispiel aus einem Landkreis
zur Umsetzung von
offener niedrigschwelliger Beratung und
interdisziplinärer Diagnostik**

Ausgangslage

Erstkontakt - offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot



Offenes Beratungsangebot/Erstberatung

persönliches, intensives Gespräch mit Auftragsklärung

Inhalte des offenen Beratungsangebotes/der Erstberatung

(fließender Übergang möglich)

- Erfassen der Ausgangssituation Eltern – Kind
- Bildung eines ersten Eindrucks des Kindes und seiner Familie
- Wünsche, Bedürfnisse sowie Probleme und Sorgen von Eltern, Kind und Umfeld hören
- Klärung von Fragestellungen der Eltern zur Entwicklung des Kindes, zum Bedarf an Beratung der Eltern
- Vorstellung des Angebotsspektrums an möglichen Leistungen im Landkreis
- Informationen zum Verfahrensablauf/Zugänge
- Klären des weiteren Procedere
- Ausfüllen bei Bedarf „Einwilligung in die Übermittlung personenbezogener Daten“ ...

Mögliche Ergebnisse der Erstberatung

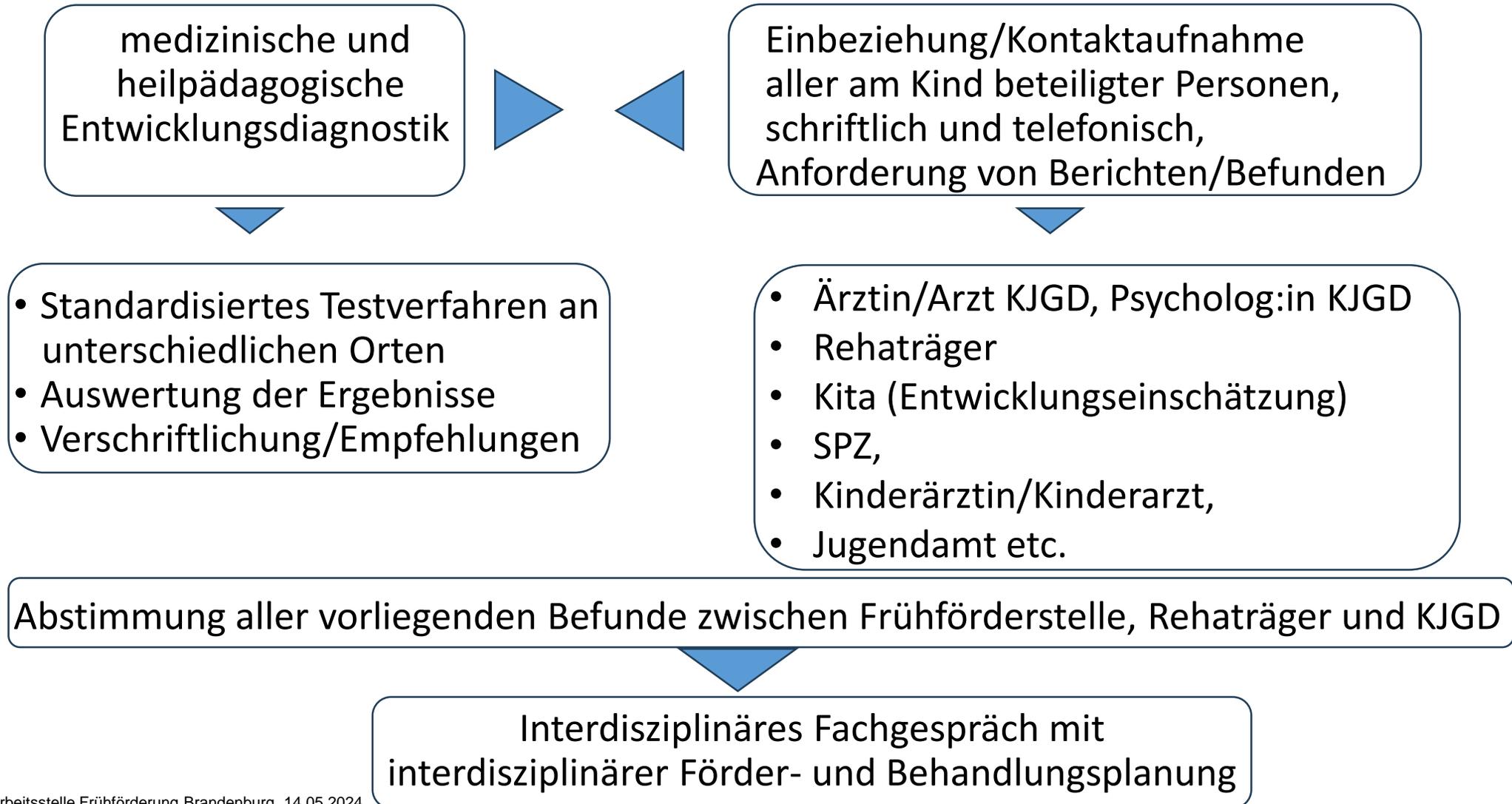
Keine weiteren
Maßnahmen
erforderlich

Weitervermittlung an andere
Institutionen, Fachärztin/
Fachärzte, Therapeut:innen etc.

Einleitung der **interdisziplinären Eingangsdagnostik**

- Differenzierte Einschätzung des Kindes bzgl. Gesamtentwicklung und Gesamtsituation/
Beratungsbedarf der Eltern
- ICF-basierte Bedarfsermittlung

Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik mit Koordinationsleitungen der Frühförderstelle



Interdisziplinäres Fachgespräch

Planung und Vorbereitung

- Planung der Fachgespräche erfolgt durch die Frühförderstelle in enger Absprache mit SHT und KJGD
- Terminierung der Daten und Zeiten erfolgt im Vorjahr für das kommende Kalenderjahr
- Einteilung der zu besprechenden Kinder pro Tag durch Tag durch Frühförderstelle
-> Absprache mit TEGH/ JHT und KJGD
- Versenden der schriftlichen Einladung an beteiligte Akteur:innen durch Frühförderstelle (TEGH/ JHT, KJGD, Erziehungsberechtigte, Kita ggf. SPZ, ggf. Jugendamt, ggf. Therapeut:innen/niedergelassene Ärztinnen/Ärzte)
- Je Fachgespräch erfolgen mehrere interdisziplinäre Fall-Abstimmungen

Interdisziplinäres Fachgespräch

Erstellen des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplans

1) In Anwesenheit von TEGH/ JHT, KJGD, Frühförderstelle:

- Fallbezogene Auswertung und Analyse aller vorliegenden Befunde sowie Überlegung geeigneter Hilfeformen -> unter Berücksichtigung der bis dato bekannten Wünsche und Bedürfnisse der beteiligten Personen

2) In Anwesenheit aller Beteiligten:

- Vorstellung und Auswertung der medizinischen und heilpädagogischen Diagnostik sowie weiterer Berichte
- Erfragen aktueller Entwicklungen, Bedürfnisse und Ziele
- Festschreibung angedachter, vorrangiger, geeigneter Hilfen und Empfehlungen im Förder- und Behandlungsplan inklusive der entsprechenden Zielstellungen sowie Festlegung des individuellen Bewilligungszeitraums durch den SHT
- Sofern Antragsstellung auf Träger der Eingliederungshilfe -> unmittelbare Weitergabe des Antrags an SHT

Interdisziplinäre Frühförder- und Behandlungsplanung

Ergebnisse

Heilpädagogische/Komplexleistung
Frühförderung
Durch die regionale Frühförderstelle

Heilpädagogische/Komplexleistung
Frühförderung
In einer sinnesspezifischen
Frühförderstelle

Heilpädagogische Frühförderung
In einer Integrationskita

Heilpädagogische Frühförderung
in einer Regelkita mit Einzelintegration

Weitervermittlung
an andere Institutionen
oder
Beginn einer medizinisch-
therapeutischen Maßnahme

Keine Maßnahmen erforderlich

Ergebnisse interdisziplinärer Diagnostik

- Verbesserter Wissensstand und Infofluss
- Erweiterte Perspektive jedes Diagnostik- Teammitgliedes
- Nutzung gemeinsamer Ressourcen
- Erschließung von Synergien
- Abgestimmte Informationen für Eltern
- Verbesserte Planungen und Infrastrukturangebote in der Region

Aktuelle Aufgaben – Was braucht es zukünftig?

- das Verfahren der Teilhabeplanung verantwortet der Rehaträger
 - das Verfahren der Förder- und Behandlungsplanung verantwortet der Facharzt mit dem Pädagogen und ggf. weiteren beteiligten Fachkräften
 - **Somit braucht es eine Verbindung zwischen beiden Prozessen,** damit die Eltern und ihre Kinder vereinfachte und abgestimmte regionale Wege nutzen können
 - Der zuständige Rehaträger muss somit rechtzeitig in den Prozess der Förder- und Behandlungsplanung einbezogen werden (1) oder kann als Einladender fungieren (Steuerung)
 - Mit geeigneten Landesregelungen lassen sich regionale Verfahren am besten zwischen allen Beteiligten vor Ort entwickeln!
- (1) (s. BAR- Expertenbericht zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung 2015)

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung und Bedarfsermittlung		
<input type="radio"/> Eingangsdiagnostik	<input type="radio"/> Verlaufsdiagnostik	<input type="radio"/> Abschlussdiagnostik
Name, Vorname des Kindes:		geb. am:

Angaben zur durchführenden Einrichtung (Interdisziplinäre Frühförderstelle, Überregionale Interdisziplinäre Frühförderstelle):

**Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan
gemäß § 7 Frühförderungsverordnung**

1. Grunddaten

Name des Kindes: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Wohnanschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____

ggfs. Aufenthaltsstatus: _____

vorherrschende Sprache des Kindes / Familie: _____

1.1 Sorgerechtssituation

Sorgerechtssituation: <input type="radio"/> alleinig <input type="radio"/> gemeinsam	Umfang der elterlichen Sorge:
Name der 1. erziehungsberechtigten Person:	<input type="radio"/> vollumfänglich
Amtsvormundschaft / Amtspflege:	<input type="radio"/> oder Teile der Sorge:
Geburtsdatum:	
Adresse:	
E-Mail:	
Telefon:	

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplan und Bedarfsermittlung

Eingangsdagnostik Verlaufsdiagnostik Abschlussdiagnostik

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

4. Förder- und Behandlungsplanziele im Überblick

Entwicklungs- und Veränderungsziel I Erhaltungs- und Stabilisierungsziel I

ICF Kodierung: _____

Entwicklungs- und Veränderungsziel II Erhaltungs- und Stabilisierungsziel II

ICF Kodierung: _____

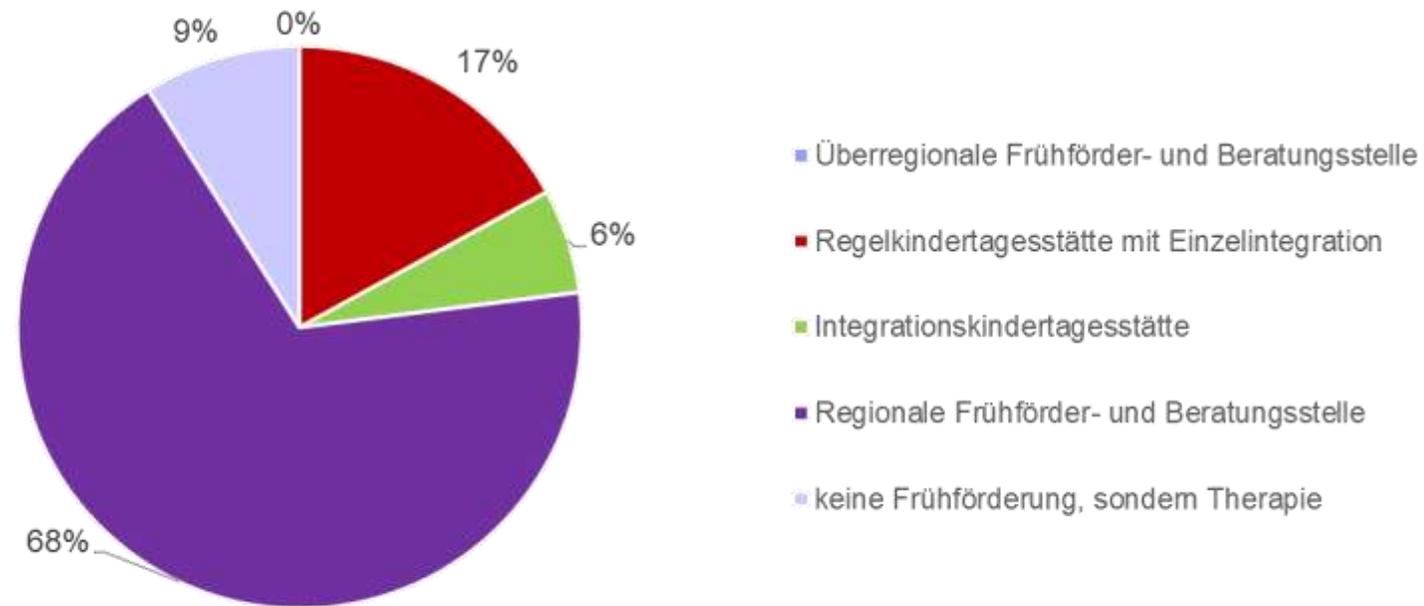
Entwicklungs- und Veränderungsziel III Erhaltungs- und Stabilisierungsziel III

ICF Kodierung: _____

Ergebnis der Förder- und Behandlungsplanung nach interdisziplinärer Diagnostik

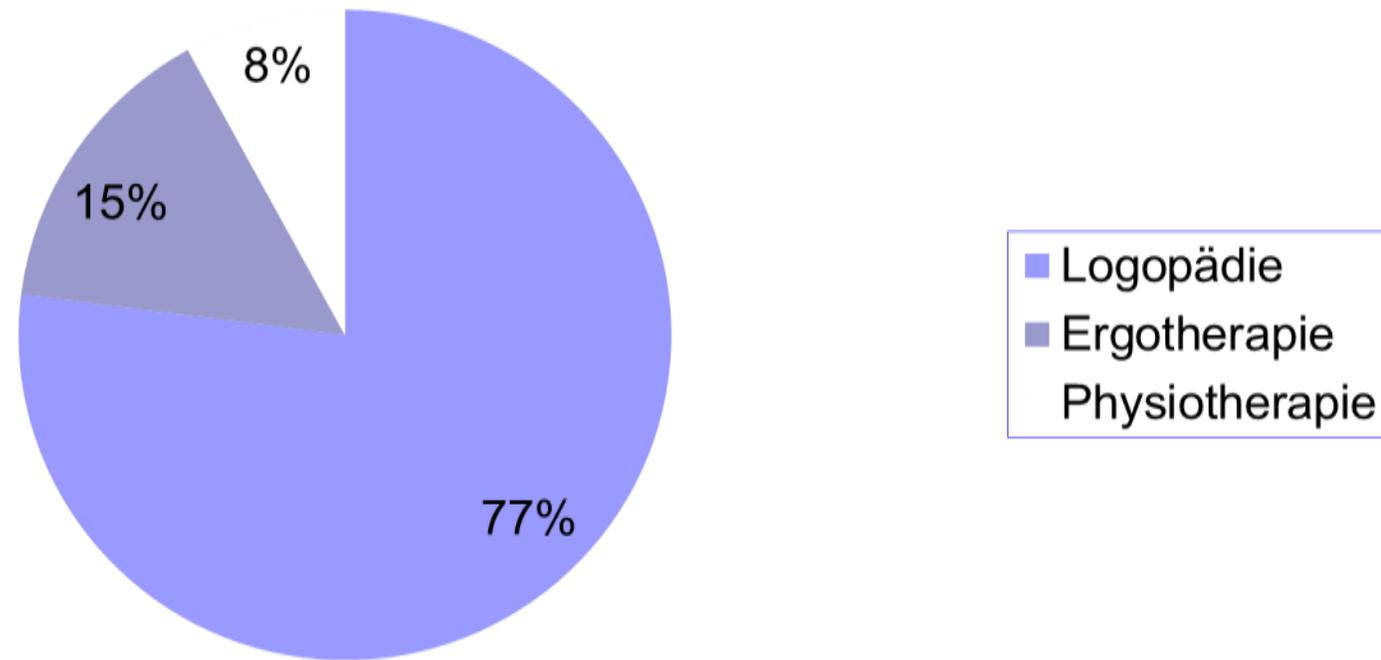
Ein abgestimmter Vorschlag für die Eltern!

Vorschlag zum Förderort*



* von durchschnittlich 100 interdisziplinär diagnostizierten Kindern in einem Landkreis

Zusätzliche Empfehlungen von therapeutischen Leistungen*



* von durchschnittlich 100 interdisziplinär diagnostizierten Kindern in einem Landkreis

Umsetzung im täglichen Alltag der Kinderarztpraxis

viele Fragen

- Zeit
- Personal
- was sollte ärztliche Diagnostik beinhalten? - helfen hier Standards?
- neues Wissen / einheitliche Sprache mit pädagogischen und therapeutischen Akteur:innen
- wie wird Leistung honoriert? (Diagnostische Leistung, Zusammenarbeit im Netzwerk, Teilnahme an interdisziplinären Fachgesprächen)
- an wen wende ich mich, wenn ich in die Komplexleistung Frühförderung eingebunden werden möchte?

Regionaler Arbeitskreis Frühförderung

Voraussetzung:

- regelmäßige Teilnahme von Vertreterinnen des Trägers der Eingliederungshilfe, Gesundheitsamtes, Jugendamtes, Schulamtes, Anbietern Früher Hilfen und Vertretern der Leistungserbringer von Frühförderung, Kita...

Personelle Besetzung:

- Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg (Koordination)
- Leiterinnen der Frühförder- und Beratungsstellen und SPZ
- Ärztin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes und / oder
- Sozialarbeiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes
- Kinderschutzkoordinatorin
- Sozialarbeiterin Hilfen zur Erziehung (ASD/JHT)
- Kitafachberaterin (JHT)
- Sozialarbeiterin Eingliederungshilfe (SHT)
- Leiterin der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstelle
- ausgewählte Leiterinnen der Integrationskitas, Regelkitas mit Einzelintegration
- Netzwerk Gesunde Kinder, Frühe Hilfen
- weitere Fachkräfte wie Hebammen, Vertreter der Schwangerschaftskonfliktberatung, Kinderärztinnen, sozialpädagogische Familienhelferinnen, Psychologinnen, Therapeutinnen etc.

Interdisziplinarität

Interdisziplinarität ist **die Kunst**, die fachlichen und persönlichen Kompetenzen verschiedener Personen unterschiedlicher beruflicher Herkunft in der fallbezogenen und fallübergreifenden Zusammenarbeit für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und deren Familien in der Frühförderung und Netzwerkarbeit nutzbar zu machen.

(Karmann, Kottmann 2012)