

# Die Neukonzipierung der Frühförder-Systeme im Spiegel moderner fachlicher und struktureller Anforderungen

## Typische Rückmeldung aus einer Frühförderstelle

„Bei mir sieht es zur Zeit so aus, dass der Hilfebedarf stetig zunimmt, wir sind mittlerweile alle übervoll und wissen nicht mehr wohin mit den Familien. Es sind fast nur noch Multiproblemfamilien, Kinder psychisch kranker Eltern usw.. In diesen Familien ist mehr Hilfe nötig, als "nur" die heilpädagogische Förderung am Kind.“

(Praktikumsbericht November 2010)

# Warum?

## Welche „Störungen“ häufen sich nach Einschätzung von Erzieherinnen in Kindertagesstätten

- **Sprache**
  - undeutliches, nicht verstehbares Sprechen
  - 3-jährige sprechen fast kein Wort
  - 5-jährige kann man nicht verstehen
- **Grobmotorik**
  - 2-jährige stolpern über alles
  - Kinder haben keinen Bewegungsplan
  - keine Kraftdosierung
  - Angst vor klettern, springen usw.
- **Feinmotorik**
  - fehlende Kraftdosierung
  - fehlende Zweihändigkeit
  - Kritzelstadium bei 6-jährigen
- **Verhalten**
  - keine Frustrationstoleranz
  - kein angemessenes Konfliktverhalten
- **Lebenspraxis**
  - Kinder können sich nicht anziehen
  - können keine Schleife binden
  - können nicht ihr Verhalten planen (beide Hände voll und ein dritter Gegenstand muss transportiert werden)
- **Essverhalten**
  - Kinder haben nicht gelernt, in Ruhe gemeinsam zu essen
- **Bindungsstörungen**
- **Wahrnehmungsstörungen**

# Veränderungen der Kindheit

- Räumliche Begrenzung
- Planung und Organisation von Spiel- und Kontaktmöglichkeiten
- Soziales Milieu als wesentliche Präjudizierung für die Entwicklungschancen in unseren Leistungssystemen
- Erziehungs- und Aufsichtsmonopol der Eltern  
„Privatisierung der Erziehung“

# Privatisierung der Erziehung

- "Der monetäre und der zeitliche Aufwand für die Betreuung von Kindern geht in die volkswirtschaftliche Kapitalbildung ohne jede Entschädigung ein. Unser Wirtschaftssystem profitiert von den unentgeltlichen Leistungen der Familie in einer parasitären Weise ... Das ist - symbolisch gesprochen - die institutionalisierte finanzielle Ausbeutung von Familien"

(Klocke / Hurrelmann)

# Interessen der Wirtschaft

Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft (2003):

- „Vorschulische Einrichtungen haben die Aufgabe, die motorischen, affektiven, sozialen und insbesondere auch die kognitiven Fähigkeiten zu fördern. Frühkindliche Bildung muss sicherstellen, dass das kindliche Gehirn im ersten ‚Lernfenster‘ zu seiner neuronalen Vernetzung reichhaltige Anregungen für das logische Denken, die Sprachkompetenz, das Gedächtnistraining und die Entwicklung eigener Lernstrategien erhält“

# Privatisierung der Erziehung

- Die dramatische Zunahme an Frühförderkindern in den letzten zwei Jahrzehnten scheint mit einer hohen Verunsicherung bei Eltern in Erziehungsfragen zu korrelieren:
- 50% der Eltern „wissen nicht, woran sie sich bei der Erziehung halten sollen“ (Shell-Studie 2000),
- 20% der Kinder sind *psychisch* auffällig, dies gilt auch bereits für die unter 3-jährigen Kinder (Remschmidt 1999).
- Insgesamt zeigt sich ein hoher Einfluss von ökonomischen, sozialen und beruflichen Lebensbedingungen. Wie die OECD-Studien regelmäßig aufzeigen ist dieser in Deutschland höher als in fast allen Nachbarländern.

# Kinder- und Jugend- Gesundheits-Survey (Kiggs) / „Bella Studie“ (2006)

bestätigen als deutsche Mega-Studie Ergebnisse britischer Untersuchungen. Demnach ist die heutige Erziehungssituation von Kindern geprägt von

- einer Zunahme multiaxialer Belastungsfaktoren (Alleinerziehende, Partnerkonflikte, Unzufriedenheit der Eltern etc.),
- eine besondere Abhängigkeit von der elterlichen Didaktik (und einer gelungenen „intuitiven Kommunikation“),
- besonderen Risiken in der frühen Kindheit, die sich bspw. in einer Zunahme von „Regulationsstörungen“ äußern (z.B. sog. Schreikinder), die bereits die frühe Eltern-Kind-Beziehung nachhaltig beeinflussen,
- eine häufige Überlagerung der elterlichen Ressourcen (z.B. durch Stress, Trauer, Depression; geteilte Aufmerksamkeit).
- Entsprechend korrelieren **Regulationsstörungen** mit eingeschränkter **elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenz** (fehlende Flexibilität, Wahrnehmungs- und Interpretationsverzerrungen, aggressives oder vernachlässigendes Verhalten, besondere Risikofaktoren z.B. bei psychisch kranken Eltern).

# Eltern

- Müssen hohe Ansprüche an die Differenzierungs- und **Einfühlungskompetenz** erfüllen,
  - Brauchen hierzu ein hohes Maß an persönlichen Ressourcen
- ⇒ Die Fähigkeiten, die **elterliche Wahrnehmung** auf die Bedürfnisse und Empfindsamkeiten der Kinder richten zu können, sind bei einer zunehmenden Zahl von Eltern durch vielfältige Faktoren eingeschränkt:

# Risikofaktoren

- Ihre Ressourcen können sich häufig nicht mehr aus kontinuierlichen familiären Hilfestrukturen speisen. In den Ballungsgebieten leben heute über 50% der Menschen in Single-Haushalten, 1/3 der Ehen werden geschieden.
- Die zunehmende Schnelllebigkeit stellt höhere Anforderungen an die **Verarbeitungsfähigkeit**, fehlende oder fluktuierende Bezugs- und Orientierungspunkte stellen höhere Anforderungen an die **Beziehungsfähigkeit**.
- Die Freiheit ständiger Entscheidungsflexibilität bewirkt eine Relativität von Grenzsetzungen und den zunehmenden Verlust von verbindlichen Umgangsformen, Disziplin und Respekt.
- Die traditionellen Erziehungsmethoden relativieren sich, Kindern werden höhere Autonomieansprüche eingeräumt. Das Primat der Erziehung weicht einem **Kooperationsprinzip**, Kinder werden zu Partnern, denen Entscheidungen „erklärt“ werden (sollen). Dies bedingt höhere Ansprüche an die Reflexionsfähigkeit von Eltern und Kindern. Es erhöht sich die Gefahr der **Überforderung** von beiden.
- Überforderte Eltern wissen sich jedoch häufig nicht mehr anders zu helfen als die **Bedürfnisse ihrer Kinder aus ihrer Wahrnehmung auszublenden**.

## Folge: Wechselspiel

- „Laissez-faire“ mit einer Überforderung der kindlichen Autonomie
- wenn Kinder dann mit ihren Bedürfnissen in das Bewusstsein vordringen wollen: Aggressivität

(oftmals im Wechsel mit bedauernder Nachgiebigkeit)

- Was passiert mit Kindern, die körperlich gesund und geistig leistungsfähig sind (bzw. sein könnten) und sich trotzdem nicht weiter entwickeln?
- Welche (seelischen) Faktoren scheinen die Ressourcen der Kinder so zu binden,
  - dass kein Platz mehr bleibt für Neugier / Exploration / Kommunikation (all die Faktoren, die für Kinder so entwicklungsfördernd sind) und
  - dass schwerste behinderungsartige Symptome bei den Kindern entstehen

# Kinderseele

- Was geschieht mit Kindern, deren Bedürfnisse, Unsicherheiten und Ängste nur unzureichend wahr genommen werden?
- Kinder kämpfen und investieren ihre (kindlichen) Ressourcen in die Versuche, ihr seelisches Gleichgewicht stabil zu halten
- Fehlende Anregungen und fehlende Ressourcen für kognitive Entwicklungsprozesse
- Frühzeitiger Resilienzbedarf / Erhöhte Vulnerabilität

# „Basic Needs“

Grundbedürfnisse der Kinder bauen sich in einer Bedürfnispyramide hierarchisch auf:

- Befriedigung der elementaren Bedürfnisse wie Ernährung, Wärme, Pflege
- subjektives Schutzgefühl
- Liebe und Akzeptanz
- verlässlichen sozialen Beziehungen

Werden diese menschlichen Grundbedürfnisse erfüllt ermöglichen sie Selbstwirksamkeitserfahrungen und bilden das Fundament für eine sichere Bindungsbasis. Nur auf ihrer Grundlage entwickeln sich ein kontinuierliches Explorationsbedürfnis und damit der Zugang zu Wissen und Bildung.

# Belastungsfaktoren für eine sichere Bindung

- Risikogruppen: Einzelne Gefährdungen (körperlich-seelisch etc.) stehen zumeist in Wechselwirkungen nebeneinander
  - Physische und emotionale Misshandlungen stehen in enger Verbindung
- ⇒ Notwendigkeit, allgemeine Risiko- und Schutzfaktoren zu entwickeln
- ⇒ Bilanzierung der Wechselwirkungen zwischen Belastung und Ressourcen
- ⇒ Resilienzforschung als Pendant zur pathogenetischen Forschung
- ⇒ Pendant in der Praxis der kindbezogenen Eingliederungshilfe fehlt noch

# Die Bedeutung der sehr frühen Entwicklungsphasen

- Empirisch ist unbestritten, dass ein eingeschränkter Zugang zu frühen Bildungsangeboten für die intellektuelle Entwicklung kleiner Kinder weit prägender ist als peri- oder pränatale Risikofaktoren.
- Umfangreiche Bildungsstudien und Neurologische Forschungsergebnisse (z.B. zur Funktion von Spiegelneuronen) betonen immer stärker die prägenden Weichen in den ersten Lebensjahren („The race is halfway run when children begin school“),
- deren Entwicklungsmöglichkeiten mit zunehmenden Alter immer eingeschränkter werden („Use it or lose it“).

# „Vernachlässigung“

- Mit „Vernachlässigung“ geht per Definition eine **Wahrnehmungsstörung** der kindlichen Bezugspersonen einher (Schone 1997)
- Im Bereich der Jugendhilfe wird „Vernachlässigung“ als Hauptrisiko für Einschränkungen in der kindlichen Entwicklung angesehen (in 71% aller Bewertungen durch die Jugendämter, Mütter)
- Sie bildet den Anlass für 2/3 der Eingriffe in das elterliche Sorgerecht.

## Gesellschaftliche Folgekosten

- 2007: 4,5 Mrd. € für „Hilfen zur Erziehung“
- Kosten zum „vorläufigen Schutz für Kinder“ (gemäß §42 SGB VIII):
  - +19 % gegenüber 2006
  - In Thüringen: +30%
- (vorwiegend Inobhutnahmen: 28.000 Kinder)
- +12,5% Sorgerechtsentzug durch die Familiengerichte (10.800 mal)



27. No **Wie soll ich hier bloß noch durchblicken?**

## Wirksamkeit professioneller Hilfen

- V.a. Anglo-Amerikanische Studien belegen eindrucksvoll, wie Anregungen für Kinder durch das Elternhaus (z.B. das Anschauen von Bilderbüchern beim abendlichen Zu-Bett-Bringen) in hohem Maße abhängig ist vom sozio-ökonomischen Status der Eltern.
- Hier wäre es jedoch besonders einfach, mit Anregungen zum elterlichen Erziehungsverhalten und zur Wahrnehmungsschulung wirkungsvoll zu intervenieren. Genau diese Kinder haben also insgesamt eine wesentlich bessere Prognose bzgl. der Effekte professioneller Interventionen

# Hilfemaßnahmen

## Defizitorientierte Therapien zur Stärkung der Funktionstüchtigkeit

# Ernüchternde Bilanz

- traditionelle Einzelförderung der „betroffenen“ Kinder!
- Unkoordiniertes Nebeneinander der Hilfen
- Spezifische Förderprogramme

# Die Therapeutisierung der Hilfen

- Ein Drittel aller (Regel-) Kinder in Kitas erhalten medizinisch-therapeutische Maßnahmen !!

# Landkreis Nordfriesland

- Budgetierung der Jugendhilfekosten auf dem Stand von 2002
- Subsumierung der Frühförderung unter die Jugendhilfe
- Verschiebung der Schwerpunkt auf präventiv-aufbauende Hilfen
- Ausbau der familienorientierten Ansätze der Frühförderung

# Ausstattung der Frühförderung

- Bundesweit zeichnen sich die Angebote der Frühförderung aus
  - durch dramatische **Steigerungsraten** in der **Nachfrage** nach Frühförderung
  - Gravierende **Kürzungen** der Rehabilitationsträger in der Ausstattung der Frühförderung, insbesondere im Bereich der **Mobilität**

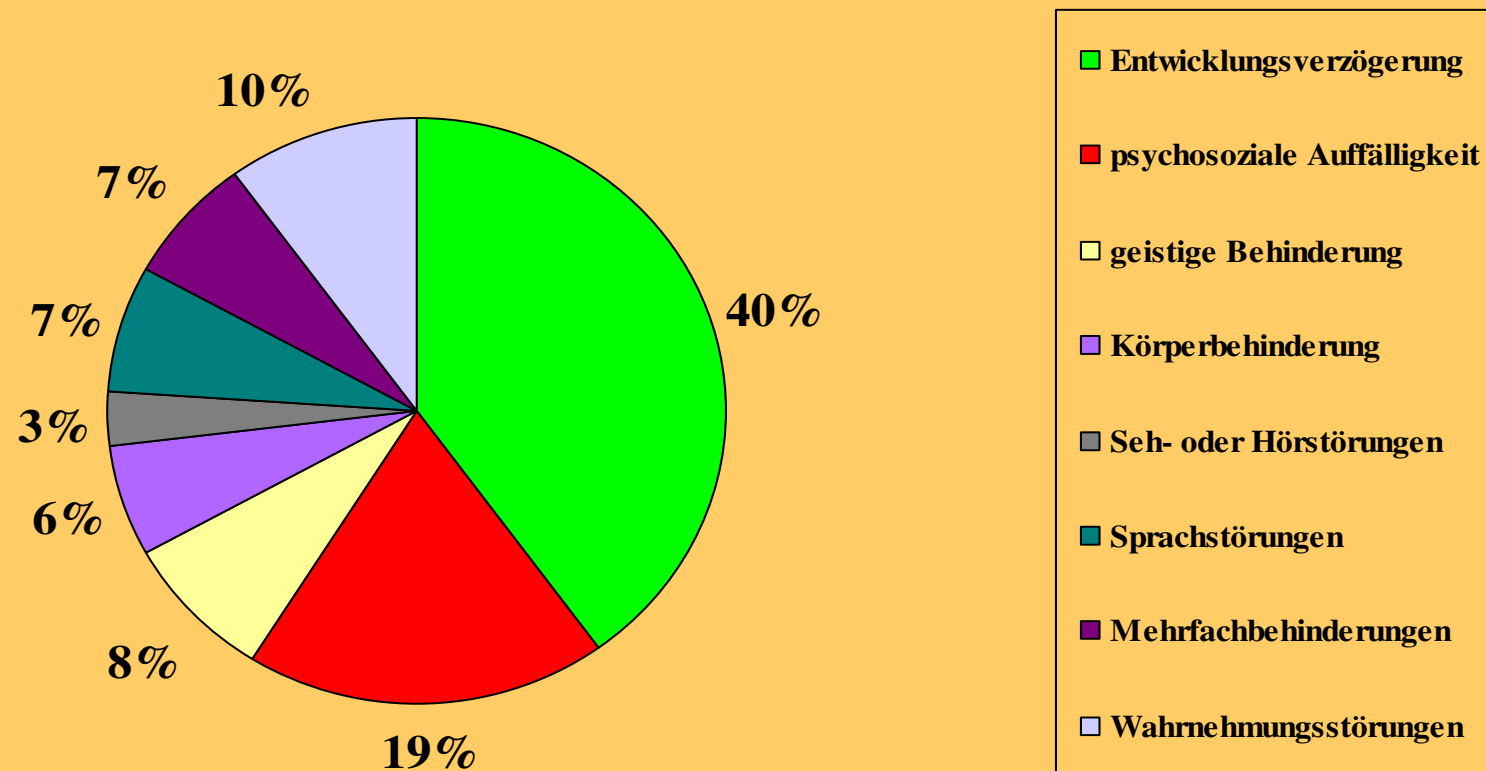


...und Du bist sicher, dass der Wagen schon wieder zur Inspektion muss??

# Veränderungen in der Frühförderung

- steigende Nachfrage nach Frühförderung
- Umverteilung von finanziellen Ressourcen
- Administrative Begrenzung von flexiblen Angebotsstrukturen
- Reduzierung von familienorientierten Arbeitsansätzen
- sich weiter entwickelnde fachliche Grundlagen

## 2001: Mecklenburg-Vorpommern



# Früherkennungsproblem

- **75%** der Kinder, bei denen mit der Einschulung „**sonderpädagogischer Förderbedarf**“ diagnostiziert wird, erhielten zuvor **keine Förderung** durch eine Frühförderstelle
- über **25%** der Kinder wurden überhaupt nicht durch irgendwelche fachlichen Hilfen gestärkt



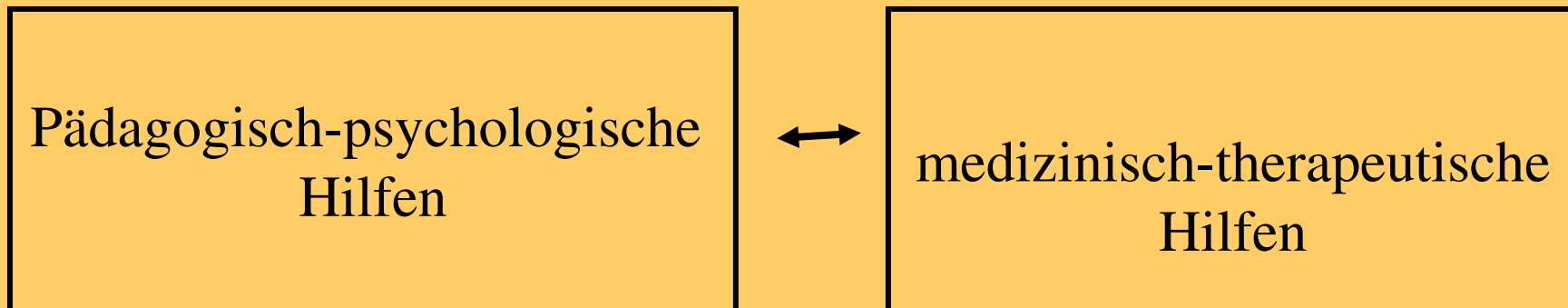
**Die Effektivität der Architektur in der  
Frühförderung ??**

# Anspruch des Gesetzgebers

## Komplexleistung Frühförderung

als Gebot, verschiedene fachliche Ansätze  
miteinander abzustimmen

# Komplexleistung





# SGB IX

- §56 (2):  
In Verbindung mit Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung (§ 30) **und schulvorbereitenden Maßnahmen der Schulträger** werden heilpädagogische Leistungen als Komplexleistung erbracht.

# Zentrale Einrichtungen der Frühförderung

**Interdisziplinäre  
Frühförderstellen**

**Sozialpädiatrische Zentren**

**Schulen?**

# Prävention

- Weiter gestärkt wird der Vorrang von präventiven Maßnahmen. Die Rehabilitationsträger werden in einem eigenen Paragraphen aufgefordert (§3), den *Eintritt* einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung zu vermeiden.

# Integration

- Gestärkt hat der Gesetzgeber nochmals das Grundprinzip der "Sozialen Integration", besonders für Kinder. §4 Abs. 3 schreibt vor:
- "Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder werden so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut werden können".

# Ganzheitlichkeit

- Satz 4 des §4 Abs. 1 beschreibt als Aufgabe,
- “die persönliche Entwicklung *ganzheitlich* zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern”.

# Bildungspläne der Länder

- Einige Länder definieren das Alter der „Frühen Bildung“ von 0 – 10 Jahren
  - ⇒ **Durchlässige Strukturen** durch die Systeme
  - ⇒ Ambulant: Kinderärzte, Frühförderstellen, Therapeutische Praxen, Ambulanzen, Dienste der Jugendhilfe
  - ⇒ Teilstationär: Kindertagesstätten und Schulen!



# Hilfe zur Selbsthilfe

als zentrales pädagogisches Prinzip

# Respekt vor der **Autonomie** von Kind und Familie

Verschiebung des Fokus vom Objekt der  
Experteninterventionen zur Anerkennung als  
eigenständiges Subjekt

# Ressourcenorientierung

individuelle Ressourcen beim Kind, aber auch  
besonders in seinem sozialen Umfeld,  
insbesondere im Elternhaus

# Aufgabenfelder der Frühförderung

- Früherkennung
- Interdisziplinäre Diagnostik
- Interdisziplinäre Förderplanerstellung
- Behandlung und Förderung
- Beratung und Begleitung der Eltern
- Netzwerkorientierte Arbeit
- Öffentlichkeitsarbeit

# Muss die Komplexleistung Frühförderung teurer werden?

# Kostenträger:

- Wir wissen manchmal nicht genau was Ihr macht, aber es ist viel zu teuer! -



**Ihr Geizhalse! Die paar Euro mehr für einen längeren Schlauch hättet ihr ruhig anlegen können...**



27. November 2010

Prof. Dr. Armin Sohns

# Kooperation

- Multidisziplinarität
- Interdisziplinarität
- Transdisziplinarität

# Qualifikation der Fachkräfte:

Nur gut ausgebildete und fortlaufend geschulte Fachkräfte sind in der Lage, den hohen Anforderungen einer modernen Frühförderung Rechnung zu tragen – im Sinne von wirklicher Hilfe und von Effektivität

# Vision I

Fachpersonen der Frühförderung aus allen beruflichen Gruppen, die sich fachlich ergänzen und in stetiger Kooperation weiter qualifizieren

# Vision II

- Lebensbedingungen für Kinder, die ihren motorischen und kognitiven Bedürfnissen gerecht werden
- Individuelle Förderkonzepte für **alle** Kinder entsprechend ihrer Neigungen und Fähigkeiten
- Allgemeine Vermittlung von Erziehungskompetenzen und –sicherheiten in den verschiedenen Lebenslagen

**"Frühförderung als  
(transdisziplinäre)  
Rehabilitationsleistung im  
Zeitalter der  
Komplexleistung"**