Was haben wir (schon) in Brandenburg- Förder- und Behandlungspläne für die Frühförderung

Gitta Hüttmann, Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Brandenburg

arbeitsstelle-ff-brandenburg@arcor.de

www.ffbra.de Tel. 0331-2909060

Komplexleistung Frühförderung

1. Offenes, niedrigschwelliges **Beratungsangebot / Erstgespräch** zur Frühförderung
2. **Interdisziplinäre Diagnostik** und **Bedarfsermittlung** mit Förder- und Behandlungsplanung
3. **Heilpädagogische und medizinisch/therapeutische Leistungserbringung**
   (Interdisziplinäre Frühförderung)

SGB IX

- Bundesgesetz seit 2001, durch Novellierung 2017 ein Leistungsgesetz :SGB IX / BTHG

  (Kapitel 6 der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII wird zum 01.01.2020 in das SGB IX integriert)

  Frühförderungsverordnung (FrühV) (2003), seit 01.01.2017 integrierter Teil im SGB IX !

  (bestimmt die Inhalte zur Frühförderung und Sozialpädiatrie bezogen auf das SGB IX näher)

  Umsetzung des SGB IX / BTHG ab 01.01.2020 in Zuständigkeit der Träger der Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, KK

SGB XII

- gesetzlich geregelte Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers
- Finanzierungsgrundlage für Leistungen (Frühförderung, Kita, Schule) für Kinder mit **körperlichen** und/oder **geistigen** Beeinträchtigungen / Behinderungen (Kapitel 6 - nur noch bis 31.12.2019 , dann Überleitung BTHG)

SGB VIII

- gesetzlich geregelte Zuständigkeit des Jugendhilfeträgers
- Finanzierungsgrundlage für Leistungen (Frühförderung, Kita, Schule) für Kinder mit **seelischen** Beeinträchtigungen / Behinderungen

SGB V

- Finanzierungsgrundlage für medizinisch-therapeutische Leistungen der Krankenkassen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die entsprechend eines ärztlichen Gutachtens (ärztliche Verordnung) einen Anspruch auf therapeutische Leistungen (Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie) haben und für die Komplexleistung FF

Behinderungsbegriff

SGB IX, Teil 1

§ 2 Begriffsbestimmungen

- (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.

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr. 66, S. 3238

Behinderungsbegriff

SGB IX, Teil 1

§ 2 Begriffsbestimmungen

(Fortsetzung)

- 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.

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr. 66, S. 3238

Wesentliche Inhalte des SGB IX -neu / BTHG für die interdisziplinäre Frühförderung

(ab 01.01.2018)

Teil 1 des SGB IX -neu

- gilt für alle Rehabilitationsträger
- soll die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger neu regeln und verbindlich ausgestalten
- bundeseinheitliches Bedarfsermittlungsverfahren soll greifen
- **§ 46 Früherkennung / Frühförderung**
  (i.V.m. § 79 als Komplexleistung) **<u>und</u>**
- **§ 79 Heilpädagogische Leistungen**
  (i.V.m. § 46 als Komplexleistung)

Wesentliche Inhalte des SGB IX -neu / BTHG für die interdisziplinäre Frühförderung

(ab 01.01.2020)

Teil 2 des SGB IX -neu

- übernimmt das Recht der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII
- als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ grundlegend reformiert und umgestaltet
- das SGB IX wird hiermit zu einem Leistungsgesetz aufgewertet
- **§ 102 Leistungen der Eingliederungshilfe**

  (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen

  1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation...

  (siehe §§ 42, 46, Teil 1)
- **§ 113 Leistungen zur sozialen Teilhabe**

  ... (2) Leistungen zur sozialen Teilhabe sind insbesondere...

  3. heilpädagogische Leistungen (siehe § 79, Teil 1)

Wesentliche Inhalte des SGB IX -neu / BTHG für die interdisziplinäre Frühförderung

(ab 01.01.2018)

Artikel 23

- die **Frühförderungsverordnung (FrühV)**

Früherkennung	Interdisziplinarität	Frühförderung
Beratung, Diagnostik, Bedarfsermittlung	medizinisch / pädagogisch / psychologisch / therapeutisch	heilpäd. psych. und med.-therap. Leistungen

1	2	3	4	5
Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot	Interdisziplinäre Diagnostik und umfassende Bedarfsermittlung	Förder- und Behandlungsplanung	Heilpädagogische, med.-therapeutische Leistungen, Beratungen	Abschließende Leistungen

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe wie „aus einer Hand" (Komplexleistung Frühförderung)

Offenes, niederschwelliges **Beratungsangebot** **Beratungspflichten** für Sorgeberechtigte **Sicherung der Beratung** für Menschen mit Behinderung unabhängige, ergänzende **Teilhabeberatung**	**Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs (ICF-orientiert):** • medizinisch-ärztlich, • medizinisch-therapeutisch, • sozial-, sonder-, heilpädagogisch, • psychologisch für: • **medizinische Rehabilitation** • **soziale Teilhabe**	**Förder- und Behandlungsplan** **Begründung für Komplexleistung** im Förder-, Therapie- und Beratungsprozess einheitliches Ausgestaltungsverfahren mit der **Teilhabeplanung**	**Einzelleistungen** **Komplexleistung** im Förder-, Therapie- und Beratungsprozess **Kooperation** mit Institutionen vor Ort **Anpassung der Leistungen** im Verlauf	**Klärung und Empfehlung von** • weiterführenden notwendigen **Zielen** • **weiteren Bedarfen,** insbesondere Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und/oder sozialen Teilhabe

Aus: „Gesamtprozess der Frühförderung als Komplexleistung ... (VIFF), 2018

Verfahrensablauf Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot
der Frühförder- und Beratungsstellen

Erstberatung der Frühförder- und Beratungsstellen

↓

Interdisziplinäre Diagnostik und Bedarfsermittlung
(med. und heilpäd.)

↓

interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan / Teilhabeplan (ICF-CY-basiert unter Einbeziehung der Personensorgeberechtigten / ggf. Leistungsträger)

↓

Antragstellung der Personensorgeberechtigen

↓

Bewilligungsverfahren durch Leistungsträger EG / JHT / KK

↓

Leistungserbringung durch interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen, I-Kitas, therap. Praxen, Einzelfallhilfe u.a.

FrühV - § 6a Weitere Leistungen

Weitere Leistungen der Komplexleistung Frühförderung sind insbesondere

1. die Beratung, Unterstützung und Begleitung der Erziehungsberechtigten als medizinisch-therapeutische Leistung nach § 5 Absatz 2,
2. offene, niedrigschwellige Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. Dieses Beratungsangebot soll vor der Einleitung der Eingangsdiagnostik in Anspruch genommen werden können,

FrühV - § 6a Weitere Leistungen

3. Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität sind insbesondere

a) Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen, auch der im Wege der Kooperation eingebundenen Mitarbeiter,

b) die Dokumentation von Daten und Befunden,

c) die Abstimmung und den Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen

d) Fortbildung und Supervision,

FrühV - § 6a Weitere Leistungen

4. mobil aufsuchende Hilfen für die Erbringung heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Leistungen außerhalb von interdisziplinären Frühförderstellen, nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum und sozialpädiatrischen Zentren.

Für die mobile Form der Frühförderung kann es sowohl fachliche als auch organisatorische Gründe geben, etwa unzumutbare Anfahrtswege in ländlichen Gegenden. Eine medizinische Indikation ist somit nicht die notwendige Voraussetzung für die mobile Erbringung der Komplexleistung Frühförderung.

FrühV - § 7 Förder- und Behandlungsplan

(1) Die interdisziplinären Frühförderstellen und die Sozialpädiatrischen Zentren stellen die nach dem individuellen Bedarf zur Förderung und Behandlung voraussichtlich erforderlichen Leistungen nach §§ 5 und 6 in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten in einem interdisziplinär entwickelten Förder- und Behandlungsplan schriftlich oder elektronisch zusammen und legen diesen den beteiligten Rehabilitationsträgern nach Maßgabe des § 14 SGB IX zur Entscheidung vor. Der Förder- und Behandlungsplan wird entsprechend dem Verlauf der Förderung und Behandlung angepasst, spätestens nach Ablauf von zwölf Monaten. Dabei sichern die Rehabilitationsträger durchgehend das Verfahren entsprechend dem jeweiligen Bedarf. Der Förder- und Behandlungsplan wird von dem für die Durchführung der diagnostischen Leistungen nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 verantwortlichen Arzt und der verantwortlichen pädagogischen Fachkraft unterzeichnet. Die Erziehungsberechtigten erhalten eine Ausfertigung des Förder- und Behandlungsplans.

FrühV - § 7 Förder- und Behandlungsplan

(2) Im Förder- und Behandlungsplan sind die benötigten Leistungskomponenten zu benennen, und es ist zu begründen, dass diese in der besonderen Form der Komplexleistung nur interdisziplinär erbracht werden können.

(3) Der Förder- und Behandlungsplan kann auch die Förderung und Behandlung in einer anderen Einrichtung, durch einen Kinderarzt oder die Erbringung von Heilmitteln empfehlen.

Weitere neue Aspekte im SGB IX -neu/ BTHG - Teilhabeplanung -

- „Leistungen wie aus einer Hand" durch ein verbindliches Teilhabeplanverfahren für alle Rehabilitationsträger
- Koordination und Kooperation der Rehabilitationsträger und Konvergenz der Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen sind Kernziele und Kernelemente des SGB IX
- ICF bildet die Grundlage

Weitere neue Aspekte im SGB IX -neu/ BTHG - ICF-orientierte Bedarfsermittlung -

- Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) entspr. der BRK
- Ein Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in 9 Lebensbereichen vorzusehen.
- **Beachte: Die ICF dient zur Findung einer gemeinsamen Sprache NACH der Interdisziplinären Diagnostik. Sie ist kein Instrument der Diagnostik!! Darum muss die Bedarfsermittlung nach ICF im Kinderbereich in die interdisziplinäre Diagnostik implementiert werden.**

ICF-orientierte Bedarfsermittlung in der Frühförderung - Verhältnis zum Teilhabeplan

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

Ferner ist auch eine Trennung der interdisziplinären Diagnostik von der Bedarfsermittlung nicht beabsichtigt…im Zuge der ICF-orientierten Weiterentwicklung gehören diese Prozesse zusammen...“[1]

1: aus Antwort Bundessozialministerium (BMAS) an Berufsverband der Heilpädagogen (BHP)

ICF in der Frühförderung

Pro	Contra
Gemeinsame Sprache	Nicht detailliert genug für die einzelnen Disziplinen
Hierarchiefreie Zusammenarbeit	Kompetenzstreit
Erfordert Teamwork	Provoziert Teambildungsprozesse
Eine umfassende Beschreibung wird möglich	Es sind sehr viele Items, die noch recht unbekannt sind, umfassende Auseinandersetzung damit verlangt
Eltern fühlen sich ernst genommen und wertgeschätzt bei einem abgestimmten Vorgehen	Viele Eltern erwarten eine ICD Diagnose und ein Mittel/eine Methode, die kindgerecht ist

ICF in der Frühförderung

Pro	Contra
Fördert die Auseinandersetzung mit der eigenen Profession und das Vertreten der fachspezifischen Sicht	Fordert die Auseinandersetzung mit der eigenen Profession
Fördert den interdisziplinären Austausch	Ist nicht sinnvoll, wenn man sie allein nutzt oder uninterdisziplinär
Gemeinsame Zielsetzung und gemeinsames Handeln entlastet Familien	Wenn sich alle Professionen ohne die Eltern abstimmen und ihnen das abgestimmte Ergebnis mitteilen, wie können diese sicher sein, dass es keine weiteren/anderen Meinungen gibt?

Aktuelle Situation im Land Brandenburg

- auf Landesebene wurde ein Prozess zum einheitlichen Bedarfsermittlungsverfahren über die Brandenburger Kommission unter Moderation des Sozialministeriums gestaltet
- die Brandenburger Kommission hat in ihrem Beschluss 2/2018 festgehalten, dass für den Bereich der interdisziplinären Frühförderung der ITP keine Anwendung findet, die bewährten Verfahren der interdisziplinären Diagnostik weiterhin greifen und die „Praktischen Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung im Land Brandenburg“ weiterentwickelt werden sollen. Die Bedarfsermittlung soll in die bewährten Verfahren der interdisziplinären Diagnostik integriert werden
- Das Rundschreiben des üöSHTr Nr. 07/2018 greift diesen wichtigen Aspekt auf

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.....

Schlussfolgerungen

- 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)

Komplexleistung Frühförderung

1. Offenes, niedrigschwelliges **Beratungsangebot** (§6a FrühV **/ Erstgespräch** (§§ 5,6 FrühV)
2. **Interdisziplinäre Diagnostik** und **Bedarfsermittlung** mit **Förder- und Behandlungsplanung** (§7FrühV, § 46 SGB IX)
3. **Heilpädagogische und medizinisch/therapeutische Leistungserbringung**
   (Interdisziplinäre Frühförderung)(§ 46 i.V.m.§ 79 SGB IX, §§ 5,6,6a,8,9 FrühV)

Verfahrensablauf Komplexleistung Frühförderung im Land Brandenburg

Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot
der Frühförder- und Beratungsstellen

Erstberatung der Frühförder- und Beratungsstellen

↓

Interdisziplinäre Diagnostik und Bedarfsermittlung
(med. und heilpäd.)

↓

interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan / Teilhabeplan (ICF-CY-basiert unter Einbeziehung der Personensorgeberechtigten / ggf. Leistungsträger)

↓

Antragstellung der Personensorgeberechtigen

↓

Bewilligungsverfahren durch Leistungsträger EG / JHT / KK

↓

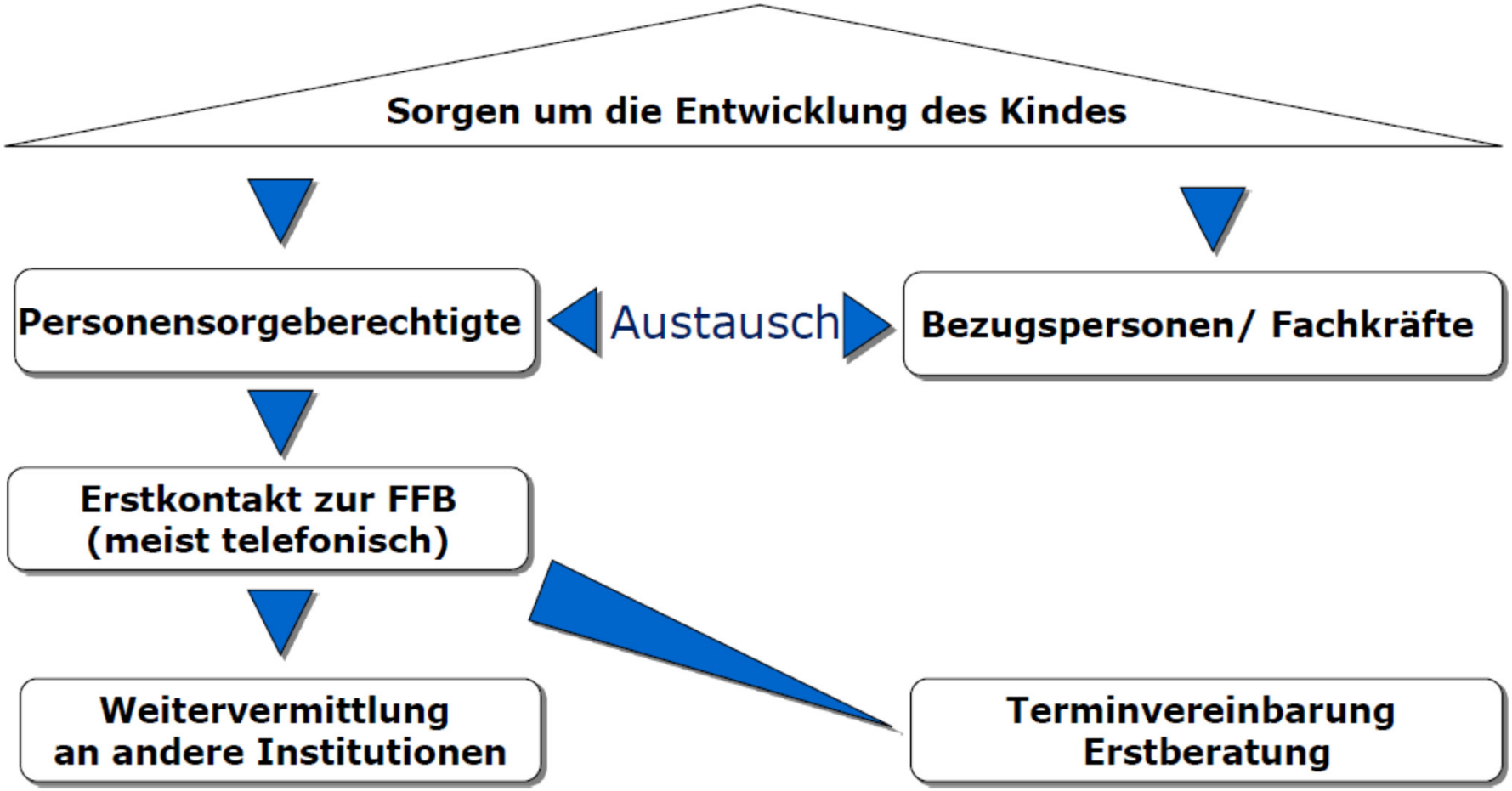
Leistungserbringung durch interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstellen, I-Kitas, therap. Praxen, Einzelfallhilfe u.a.

Aktuelles Beispiel aus dem Landkreis Potsdam-Mittelmark zur Umsetzung von offener niedrigschwelliger Beratung und interdisziplinärer Diagnostik

Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

Ausgangslage

Erstkontakt - offenes, niedrigschwelliges Gespräch/ Angebot



Erstberatung

persönliches, intensives Gespräch mit Auftragsklärung

Inhalte der Erstberatung

- Erfassen der Ausgangsituation Eltern - Kind
- Analyse der Wünsche und Bedürfnisse sowie der Probleme und Sorgen von Eltern, Kind und Umfeld
- Vorstellen des Angebotsspektrums der Heilpädagogischen Frühförderung und möglicher Heilpädagogischer Maßnahmen
- Informationen zu Eingliederungshilfe und Antragsstellung (u.a. Nachweis Sorgerecht)
- Klären des weiteren Procedere
- Ausfüllen „Einwilligung in die Übermittlung personenbezogener Daten"

Erstberatung

Ergebnisse

Mögliche Ergebnisse der Erstberatung

Keine weiteren Maßnahmen erforderlich

Weitervermittlung an andere Institutionen, Fachärzte, Therapeuten etc.

Einleitung der interdisziplinären Eingangsdiagnostik

→ Differenzierte Einschätzung des Kindes bzgl. Gesamtentwicklung und Gesamtsituation

Terminvereinbarung Heilpädagogische Diagnostik durch FFB Teltow

Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik

Koordinationsleistungen der FFB Teltow

Heilpädagogische Entwicklungsdiagnostik durch die FFB Teltow

Einbeziehung/Kontaktaufnahme aller am Kind beteiligten Personen, schriftlich und telefonisch, Anforderung von Berichten/Befunden

- **Standardisiertes Testverfahren**
- **In FFB ggf. im häusl. Umfeld**
- **Auswertung der Ergebnisse**
- **Verschriftlichung/Empfehlungen**

- **Ärztin KJGD, Psycholog. KJGD**
- **SHT**
- **Kita (Entwicklungseinschätzung)**
- **SPZ, Kinderarzt, Jugendamt etc.**

Weiterleitung aller vorliegenden Befunde zwischen FFB, SHT und KJGD

Interdisziplinäres Fachgespräch in der FFB mit interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplanung

Interdisziplinäres Fachgespräch

Planung und Vorbereitungen

- Planung der Fachgespräche erfolgt durch die FFB in enger Absprache mit SHT u. KJGD
- Terminierung der Daten und Zeiten erfolgt im Vorjahr für das kommende Kalenderjahr
- Einteilung der zu besprechenden Kinder pro Tag durch FFB → Absprachen mit SHT und KJGD
- Versenden der schriftlichen Einladungen an beteiligte Akteure durch FFB (SHT, KJGD, Personensorgeberechtigte, Kita, ggf. SPZ, ggf. Jugendamt, ggf. Therapeuten/niedergel. Ärzte)
- Pro Tag erfolgen mehrere interdisziplinäre Fachgespräche hintereinander

Interdisziplinäres Fachgespräch

Erstellen des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplans

1) In Anwesenheit von SHT, KJGD, FFB:

- 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 Beteiligter:

- 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 EGH → unmittelbare Weitergabe des Antrags an SHT

Interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan

Allgemeines

- Bedarfsermittlung und Zielfestschreibung nicht allein anhand einer Diagnose, sondern Ressourcen-, Umfeld-, und Bedürfnisorientiert → in Anlehnung an ICF-C → individuell auf das Kind und Umfeld angepasster Hilfe- und Förderbedarf

Evangelisches Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin

Interdisziplinären Förder- u. Behandlungsplanung

Ergebnisse

Heilpädagogische Frühförderung durch die regionale FFB

Heilpädagogische Frühförderung in einer sinnesspezifischen FFB

Heilpädagogische Frühförderung in einer Integrationskita

Heilpädagogische Frühförderung in einer Regelkita mit Einzelintegration

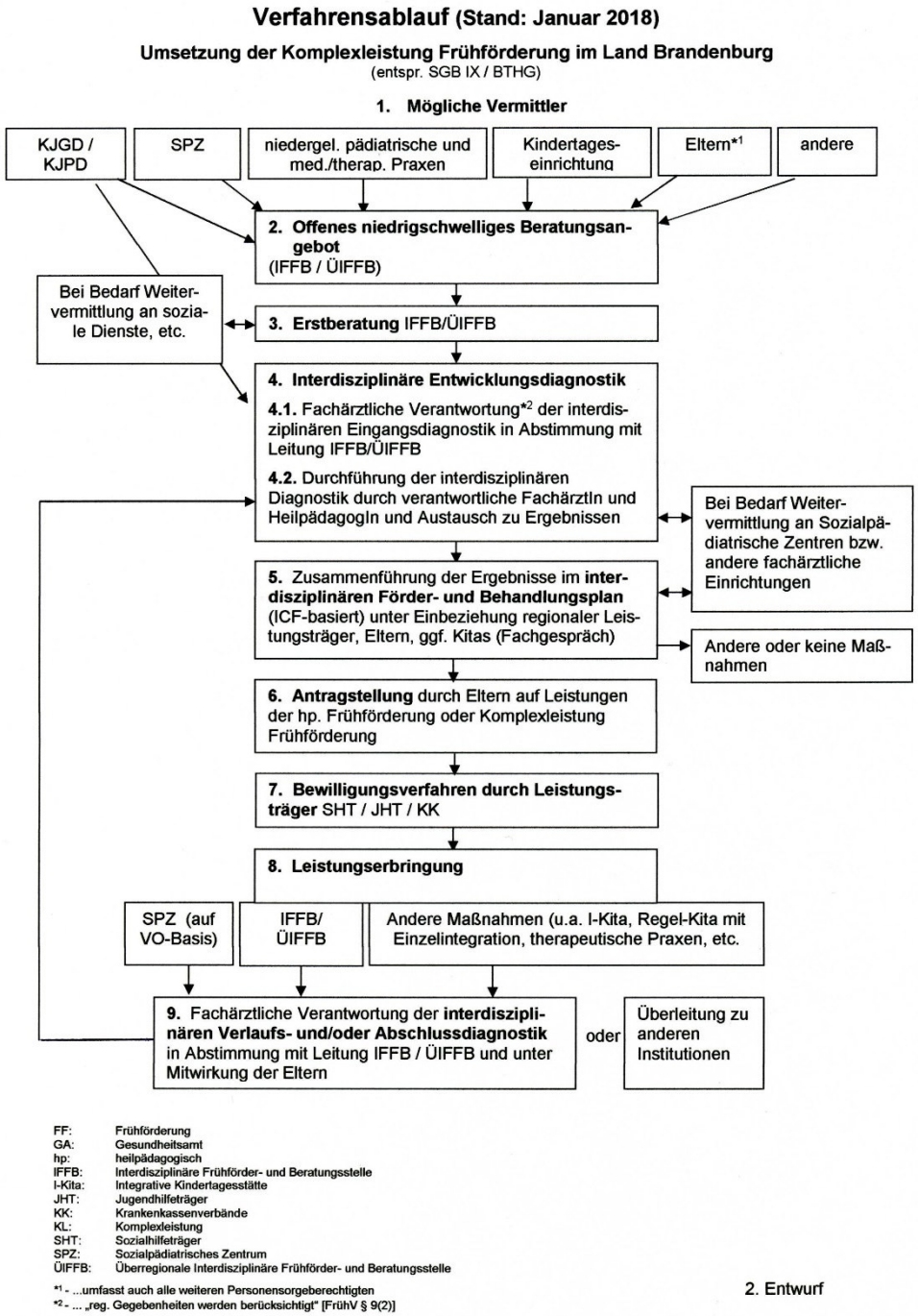
Weitervermittlung an andere Institutionen oder Beginn einer mediz.-th. Maßnahme

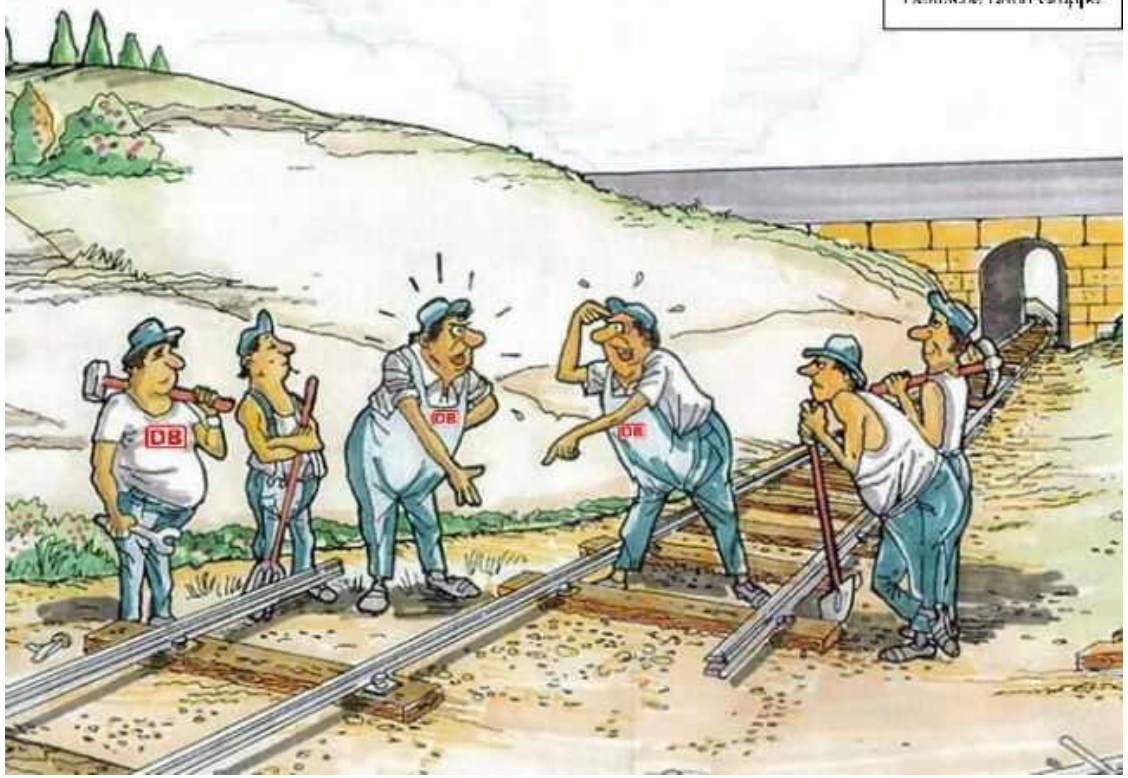
Keine Maßnahmen erforderlich

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

Aktualisierung der „Praktischen Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung“



Team Work

DB Netz
Deutsche Bahn Gruppe