

Anke Schuler, Viviane Galfo, Raphaela Iffländer, Rainer Truninger, Kurt Albermann, Oskar Jenni und Michael von Rhein

Kooperationen im Frühbereich im Zürcher Abklärungsverfahren

Zusammenfassung

Die Versorgung mit sonderpädagogischen Massnahmen für Vorschulkinder ist in den Kantonen unterschiedlich organisiert. Im Kanton Zürich hat sich ein System der engen Kooperation bewährt. Dieses umfasst alle Beteiligten, welche die Kinder und Familien unterstützen: Fachpersonen aus Heilpädagogik, Logopädie und Entwicklungspädiatrie an Abklärungs- und Durchführungsstellen, zuweisende Fachärztinnen und -ärzte, die Familien selbst und der Kanton. Diese Zusammenarbeit ermöglicht ein standardisiertes Verfahren, welches den entwicklungsbezogenen Unterstützungsbedarf von Vorschulkindern bestimmt und dabei das Kind mit seiner Familie ins Zentrum stellt.

Résumé

L'attribution de mesures de pédagogie spécialisée pour les enfants d'âge préscolaire est organisée différemment selon les cantons. Dans le canton de Zurich, un système de coopération étroite a fait ses preuves. Celle-ci implique tous les acteurs qui soutiennent les enfants et les familles : enseignant-e-s spécialisé-e-s, logopédistes et pédiatres spécialistes du développement dans les services chargés de l'évaluation et de la mise en œuvre de ces mesures, médecins spécialistes référent-e-s, les familles elles-mêmes et le canton. Cette collaboration permet d'une part la mise en place d'une procédure standardisée qui détermine les besoins de soutien lié au développement chez les enfants d'âge préscolaire et d'autre part place l'enfant et sa famille au centre des préoccupations.

Permalink: www.szh-csps.ch/z2022-10-02

Fallbeispiel

Tim ist das zweite Kind einer Familie aus dem Kanton Zürich. Nach unauffälliger Schwangerschaft und Geburt scheint seine Entwicklung zunächst neurotypisch. Im Alter von zwölf Monaten fällt der Kinderärztin auf, dass Tim wenig Kontakt mit anderen aufnimmt und nicht sprechen kann. Auch Lautmalereien hört man keine von ihm. Als Tim bei der zweiten Jahreskontrolle immer noch so gut wie nicht spricht, meldet die Kinderärztin Tim mit dem Einverständnis seiner Eltern bei der *Fachstelle Sonderpädagogik* an. Die Fachstelle soll seinen Bedarf im Hinblick auf eine sonderpädagogische Massnahme prüfen.

Früher Bedarf von Kindern und Familien

Fast jedes fünfte Kind zeigt in den ersten Lebensjahren Auffälligkeiten in seiner Entwicklung. Diese Auffälligkeiten können einzelne oder mehrere Entwicklungsbereiche betreffen. Entweder treten sie im Sinne einer Entwicklungsverzögerung vorübergehend auf und sind aufholbar. Oder sie bleiben chronisch bestehen im Sinne einer Entwicklungsstörung und prägen das gesamte Leben der betroffenen Person (Jenni, 2021). Man spricht von einer globalen Entwicklungsverzögerung, wenn zwei oder mehr Entwicklungsbereiche betroffen sind (z. B. Kognition,

Sprache, sozio-emotionale Entwicklung). Nebst solchen Entwicklungsverzögerungen können zusätzlich begleitende neuro-motorische Auffälligkeiten auftreten. Eine frühzeitige Förderung sowie adäquate Unterstützungs- und Therapiemassnahmen vermeiden Folgeprobleme wie etwa Verhaltens- oder Interaktionsstörungen bei Kind und Familie und verbessern die Funktionsfähigkeit im häuslichen Umfeld und sozialen Alltag (Guralnick, 1998). Zudem sind frühe Förderprogramme sowohl wirksam (Golos, 2011; Hohlfeld, 2018; Sarimski, 2009) als auch langfristig kosteneffektiv (Rockers, 2018; Petanovitsch, 2012; Schulte-Haller, 2009).

Die sonderpädagogischen Angebote im Frühbereich sind regional und kanton unterschiedlich organisiert und verfügbar. Im Kanton Zürich erfolgt die Bedarfsbestimmung seit dem Jahr 2013 gemäss Zürcher Abklärungsverfahren an zwei *Fachstellen für Sonderpädagogik* in interdisziplinären Teams. Diese bestehen aus Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung, Logopädie und Entwicklungspädiatrie. Im Auftrag des Kantons bestimmen die Fachteams den jeweiligen Bedarf an sonderpädagogischen Massnahmen von Kindern im Vorschulbereich (Heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Low-Vision-Pädagogik, Hörsehbehindertenpädagogik oder Logopädie). Gründe für Massnahmen können einerseits nachgewiesene Entwicklungsstörungen sein, andererseits entwicklungsgefährdende Situationen und Risikobelastungen. Entwicklungsgefährdende Situationen können etwa durch ein reizarmes Umfeld entstehen, das zu wenig auf die (Entwicklungs-)Bedürfnisse des Kindes eingeht. Risikobelastungen hingegen können gesundheitlicher Natur sein – etwa ein Sauerstoffmangel bei Geburt, ein angeborenes Syndrom oder eine extreme Frühgeburt des betroffenen Kindes. Für die

Bedarfsbestimmung und die Koordination von Massnahmen braucht es sowohl die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Fachstellen als auch mit den Abklärungs- und Durchführungsstellen, mit zuweisenden Fachpersonen und den betroffenen Familien.

Im Kanton Zürich werden die meisten Kinder mit sonderpädagogischem Bedarf von Kinderärztinnen und -ärzten an die *Fachstelle Sonderpädagogik* zugewiesen (Moser, 2021). Aber auch Personen ohne medizinische Ausbildung können Kinder anmelden. Da ausdrücklich ein niederschwelliger Zugang zur Bedarfsabklärung von frühen sonderpädagogischen Massnahmen beabsichtigt ist, können auch die Eltern selbst ihr Kind bei den Fachstellen anmelden.

Die therapeutischen Fachpersonen der Fachstelle und die entwicklungspädiatrischen Teamkolleginnen und -kollegen besprechen die eingehenden Erstanmeldungen zur Heilpädagogischen Früherziehung (HFE) und/oder Logopädie interdisziplinär. So prüfen sie früh, ob Hinweise auf eine Begleit- oder Grunderkrankung vorhanden sind, die eine weitergehende (medizinisch-psychologische) Abklärung erfordert. Dies ist besonders bei Kindern wichtig, die nicht mit einer ärztlichen Zuweisung bei den Fachstellen angemeldet werden, sondern auf Initiative der Eltern. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und therapeutischen Fachpersonen ermöglicht diesen Kindern, die zum Teil keinen festen Haus- oder Kinderarzt haben, den Einbezug der ärztlichen Perspektive. Zudem verhindern Rücksprachen mit den Zuweisenden Doppelspurigkeiten wie eine unnötige und teils belastende Diagnostik, was Ressourcen schonen kann.

Je nachdem, wie viel den Fachstellen über die Entwicklung und das Umfeld des Kindes bekannt ist, leiten sie für eine Bedarfsbestimmung diagnostische Massnahmen in die Wege oder holen die notwendigen

Informationen ein. Die Fachstellen treffen dann einen Massnahmenentscheid in einem standardisierten Verfahren und erteilen eine Kostengutsprache für heilpädagogische oder logopädische Therapie. Dabei nutzen sie falls möglich bereits vorliegende Berichte von anderen abklärenden Fachstellen. Der Massnahmenentscheid kann so bei hinreichenden Informationen auch *sur Dossier* (auf der Basis eines Aktenstudiums) erfolgen und wird in der Regel jährlich überprüft. Zudem wird in einer interdisziplinären Fallbesprechung geklärt, ob das Kind eher eine HFE, eine logopädische oder andere Unterstützung braucht. Was sich wie eine einfache Entscheidung anhört, kann in komplexen Fällen durchaus anspruchsvoll sein: Die Fachstellen sind dazu verpflichtet, den sonderpädagogischen Bedarf individuell, standardisiert und fair zu bestimmen und dabei das jeweilige Kind und seine Familie ins Zentrum zu stellen.

Interdisziplinäre Kooperation bei der Festlegung der Massnahme

Tim ist zu einer logopädischen Abklärung und Bedarfsbestimmung angemeldet. Auf seiner Anmeldung hat die zuweisende Kinderärztin vermerkt, dass Tim auch im Sozialverhalten auffällig sei und den Schoss der Mutter nicht verlasse – dies sei schon bei der ersten Jahreskontrolle so gewesen. Tim beteilige sich wenig am gemeinsamen Spiel, nehme kaum Blickkontakt auf, sei in sich gekehrt und schwierig zu erreichen. Die Mutter sei beunruhigt, denn beim Geschwister sei das ganz anders gewesen. Die Beschreibung der Kinderärztin veranlasst die Logopädin, die Situation in der nächsten interdisziplinären Besprechung mit der Heilpädagogin und der Entwicklungspädiaterin zu diskutieren. Dort kommt man gemeinsam zur Einschätzung, im Hinblick auf die beschriebenen Auffälligkeiten der sozialen Interaktion mit der

zuweisenden Kinderärztin Rücksprache zu halten. Die Entwicklungspädiaterin klärt mit der Kinderärztin, ob neben des sonderpädagogischen Bedarfs auch eine entwicklungs-pädiatrische Beurteilung oder eine andere diagnostische Massnahme wie etwa eine pädaudiologische Abklärung sinnvoll sein könnte. Die zuweisende Kinderärztin bestätigt Tims auffälliges Kommunikationsverhalten. Sie weist darauf hin, dass sich dadurch die Beziehungsaufnahme zum Kind erschwert, was einen grossen Leidensdruck und eine starke Belastung für die Familie bedeutet. Daher entscheidet sich das Fachstellenteam folgendermassen: Zunächst steht der Bedarf nach einer HFE im Vordergrund. Tim erhält eine heilpädagogische Sofortmassnahme für drei Monate, in denen die HFE ihn fördernd begleitet, die Eltern berät und gleichzeitig eine differenzierte Entwicklungsdiagnostik durchführt. Aufgrund der dabei gesammelten Daten kann dann das Fachstellenteam entscheiden, ob und in welchem Umfang Tim weiterhin Unterstützung benötigt. Die Eltern zeigen sich erleichtert und sind mit dem Vorgehen einverstanden.

Dieser Ablauf hat sich im Zürcher Abklärungsverfahren bewährt: Die Fachpersonen erfassen den Gesundheitszustand des Kindes ganzheitlich und mehrdimensional. Dabei orientieren sie sich sowohl an der *Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen* (ICF-CY) der WHO als auch an der *Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (ICD).

Kooperation zwischen Fach- und Durchführungsstelle

Während des ganzen Abklärungsverfahrens ist ein Informationsaustausch zwischen der Fachstelle und der HFE möglich (das Einver-

ständnis der Eltern vorausgesetzt). Es kann zum Beispiel nötig sein, sich über das genaue Vorgehen abzustimmen oder Schwerpunkte im Hinblick auf den Abklärungsbericht zu besprechen, die für die individuellen Massnahmen wichtig sind. Auch im Verlauf der Massnahme ist ein Austausch jederzeit möglich, um zum Beispiel Anpassungen vorzunehmen, wenn der Bedarf des Kindes oder der Familie sich ändert.

Tim und seine Eltern sind zunächst heilpädagogisch versorgt. Nach drei Monaten erstellt die Heilpädagogische Früherzieherin einen umfassenden Bericht über die Entwicklungsabklärung von Tim. Auf dieser Grundlage entscheidet die Fachstelle, ob und welche weiteren Massnahmen ergriffen werden. Auch dies geschieht an der Fachstelle im interdisziplinären Dialog und unter Einbezug der Informationen, welche die Fachperson HFE liefert. Eine logopädische Abklärung ist in Fällen wie diesem in der Regel nicht notwendig, da der heilpädagogische Abklärungsbericht bereits genug Informationen über die Sprachentwicklung enthält. Dem Bericht über Tims Entwicklung ist zu entnehmen, dass er gut auf die Förderung anspricht: Er nimmt häufiger Blickkontakt auf, er zeigt mittlerweile deutlich mehr Interesse am gemeinsamen Spielen und hat begonnen, nonverbal mit der Heilpädagogin zu kommunizieren. Er spricht zwar nach wie vor nicht, macht aber neuerdings ein paar wenige bedeutungstragende Geräusche. Die Fachstelle entscheidet dann, dass die HFE um ein Jahr verlängert wird und dass Tim zusätzlich eine logopädische Therapie startet. Daraufhin stellt die Fachstelle die entsprechenden Kostengutsprachen für Tim aus.

Kooperation bei Zuweisung und Anmeldung

Im Fall von Tim betreut die zuweisende Kinderärztin den Jungen und seine Eltern schon lange. Deswegen hat sie die Entwicklungsauffälligkeiten bemerkt und ihn bei der *Fachstelle Sonderpädagogik* angemeldet. Wenn Familien keine solche Ansprechperson haben und ihr Kind selbst anmelden, nehmen die Fachstellen mit den Eltern Kontakt auf und fragen gezielt nach, weshalb sie sich für eine Anmeldung entschieden haben.

Während des ganzen Abklärungsverfahrens ist ein Informationsaustausch zwischen der Fachstelle und der HFE möglich.

Alternativ können Anmeldungen auch nach einer Erstberatung durch die Heilpädagogische Früherziehung oder durch die Logopädie erfolgen. Diese Erstberatung ist ein niederschwelliges Angebot, welches der eigentlichen Anmeldung zur Abklärung an den Fachstellen vorgelagert ist. Es kann ohne ärztliche Zuweisung, ohne Einbezug der *Fachstellen Sonderpädagogik* oder andere formale Hürden in Anspruch genommen werden. Vermutet man aufgrund der Erstberatung einen sonderpädagogischen Bedarf, melden entweder die Eltern das Kind bei der zuständigen Fachstelle an oder die Anmeldung erfolgt mit Einverständnis der Eltern durch die jeweilige Fachperson. Auch bei diesem Vorgehen besteht oft ein enger Austausch zwischen der Fachstelle und der Fachperson, die die Erstberatung durchgeführt hat. Gleichzeitig bleibt der Grundgedanke des Zürcher Abklärungsverfahrens gewahrt, dass die Bedarfsbestimmung und die Therapie nicht durch dieselbe Fachperson erfolgen.

Kooperation aus Sicht der Eltern

Eine Untersuchung am Universitäts-Kinderspital Zürich zeigt¹, dass die interdisziplinäre Kooperation auch im Hinblick auf die laufende Therapie wertvoll ist und von den Eltern gewünscht und gerne angenommen wird. In ausführlichen Interviews mit 22 Familien, welche HFE in Anspruch genommen hatten, wurde deutlich, dass die Eltern die Zusammenarbeit der Fachpersonen untereinander und auch mit ihnen selbst schätzen. Eine Mutter hebt diesbezüglich hervor: «Man hat wirklich sehr viel miteinander kommuniziert.» Eine andere Mutter schätzt insbesondere die HFE als feste Bezugsperson an interdisziplinären Gesprächen: «Sie ist bei jedem Gespräch dabei gewesen, ob in Winterthur, oder als wir die Diagnose [...] von meinem Sohn [bekommen] haben.» Diese und ähnliche Äusserungen zeigen deutlich, wie wichtig eine interdisziplinäre Kooperation im Frühbereich auch aus Sicht der Eltern ist.

Kooperation als zentrales Merkmal des Zürcher Abklärungsverfahrens

Die interdisziplinäre Kooperation ist ein wesentliches Merkmal des Zürcher Abklärungsverfahrens, wie das Beispiel von Tim belegt. Unnötige Doppelanmeldungen und -untersuchungen konnten vermieden werden, da die Kinderärztin dem Fachstellen-Team für die Bedarfsbestimmung wichtige Informationen vermittelte und die Fachpersonen, welche die Diagnostik durchführen mit jenen, welche die Massnahme festlegen, eng zusammenarbeiteten. Die Kooperation unter allen Beteiligten ermöglicht eine multidimensionale Betrachtung im Rahmen eines

standardisierten Verfahrens, das den individuellen sonderpädagogischen Bedarf von Vorschulkindern ermittelt und dabei das Kind mit seiner Familie ins Zentrum stellt. Geht es um rechtliche, finanzielle oder formale Fragen, ist das *Amt für Jugend und Berufsberatung* eine wichtige Kontaktstelle, welches als kantonale Institution den Rahmen setzt. Zudem kann sich die Familie mit Fragen zu Tims Unterstützungsbedarf an die unabhängigen Fachpersonen der *Fachstelle Sonderpädagogik* wenden.

Zwei externe Evaluationen des Zürcher Abklärungsverfahrens und eine Befragung der Fachstellen konnten belegen, dass die Kooperation positive Effekte für die Versorgungsqualität hat und dass das Verfahren sehr positiv beurteilt wird: So haben die befragten Fachpersonen im Frühbereich angegeben, dass sie bei ihrer Arbeit eine enge Kooperation unter Fachleuten pflegen und dieses Versorgungs-«Netz» für wichtig halten. Insbesondere haben sie die enge Zusammenarbeit mit der *Fachstelle Sonderpädagogik* hervorgehoben (de Rocci, 2021; Ganz, 2018). Ob sich diese positiven Aspekte des Zürcher Abklärungsverfahrens auch auf andere Kantone übertragen liessen und ob es andere Bereiche gibt, in denen man voneinander lernen kann, evaluiert ein aktuelles Versorgungsforschungsprojekt der Universitäten Zürich und Genf.

Literatur

- de Rocci, A. et al. (2021). *Vertiefte Nutzenanalyse Zürcher Abklärungsverfahren für sonderpädagogische Massnahmen, Schlussbericht*. Infras im Auftrag des AJB Kanton Zürich.
- Ganz, D. (2018). *Zugänge zur Heilpädagogischen Früherziehung im Kanton Zürich – Perspektiven von Eltern und Fachpersonen*. Masterarbeit. Zürich: ZHAW.

¹ Die Untersuchung wurde im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 74 im Jahr 2017 am Universitäts-Kinderspital Zürich durchgeführt: www.nfp74.ch/en/projects/healthcare-across-sectors/project-jenni

- Golos, A. et al. (2011). Efficacy of an early intervention program for at-risk preschool boys: a two-group control study. *Am J Occup Ther*, 65 (4), 400–408.
- Guralnick, M. J. (1998). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: a developmental perspective. *Am J Ment Retard*, 102 (4), 319–345.
- Hohlfeld, A. S. J. et al. (2018). Parents of children with disabilities: A systematic review of parenting interventions and self-efficacy. *Afr J Disabil*, 7, 437.
- Jenni, O. (2021). *Die kindliche Entwicklung verstehen. Praxiswissen über Phasen und Störungen*. Berlin: Springer.
- Moser, M. et al. (2021). Versorgung von Vorschulkindern mit Entwicklungsstörungen im Kanton Zürich. *Prim Hosp Care Allg Inn Med*, 21 (07), 218–220.
- Petanovitsch, A. et al. (2012). *Zum Nutzen frühkindlicher Betreuung und Förderung. Ökonomische, soziale und pädagogische Effekte frühkindlicher Betreuung, Bildung und Erziehung*. Wien: ibw Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft.
- Rockers, P. C. et al. (2018). Two-year impact of community-based health screening and parenting groups on child development in Zambia: Follow-up to a cluster-randomized controlled trial. *PLoS Med*. 15 (4). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002555>
- Sarimski, M. (2009): *Frühförderung behinderter Kleinkinder. Grundlagen, Diagnostik und Intervention*. Göttingen: Hogrefe.
- Schulte-Haller, M. (2009). *Frühe Förderung. Forschung, Praxis und Politik im Bereich der Frühförderung: Bestandesaufnahme und Handlungsfelder*. Bern: Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM.
- Anke Schuler
Co-Leiterin Fachstelle Sonderpädagogik
Universitäts-Kinderspital Zürich –
Eleonorenstiftung
anke.schuler@kispi.uzh.ch
- Viviane Galfo
Leiterin Fachstelle Sonderpädagogik
Kantonsspital Winterthur
viviane.galfo@ksw.ch
- Raphaela Iffländer-Staiger
MA Sonderpädagogik (HFE), Doktorandin
Abteilung Entwicklungspädiatrie
Universitäts-Kinderspital Zürich –
Eleonorenstiftung
raphaela.ifflander@kispi.uzh.ch
- Dr. med. Rainer Truninger
Oberarzt Abteilung Entwicklungspädiatrie
Universitäts-Kinderspital Zürich –
Eleonorenstiftung
rainer.truninger@kispi.uzh.ch
- Dr. med. Kurt Albermann
Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
Kantonsspital Winterthur
kurt.albermann@ksw.ch
- Prof. Dr. med. Oskar Jenni
Co-Leiter Abteilung Entwicklungspädiatrie
Universitäts-Kinderspital Zürich –
Eleonorenstiftung
oskar.jenni@kispi.uzh.ch
- PD Dr. med. Michael von Rhein
Leitender Arzt Abteilung
Entwicklungspädiatrie
Ärztlicher Co-Leiter Fachstelle
Sonderpädagogik
Leiter Pädiatrische Versorgungsforschung
Universitäts-Kinderspital Zürich –
Eleonorenstiftung
michael.vonrhein@kispi.uzh.ch