

Zürcher Abklärungsverfahren zum sonderpädagogischen Bedarf im Vor- und Nachschulbereich

Heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie



Frühe Hilfen sichern frühe Förderung

In fachlichen wie in öffentlichen Debatten rund um die – ursprünglich aus der Heilpädagogik stammende – Formel «Frühe Förderung» bleibt zweierlei unstrittig: Bereits die ersten Lebensjahre – die Zeit bis zum Schuleintritt – sind eine «Bildungszeit», eine Zeit mit grossem Förderpotenzial. Dabei stellt die Familie den – sonderpädagogisch gesprochen – entscheidenden «Förderort» dar. Nun gibt es für jede Familie gute Gründe, sich hinsichtlich dieser so entscheidenden «Förderaufgabe» (nachhaltig, vorübergehend oder gelegentlich) unsicher oder überfordert zu fühlen. Deshalb haben Information, Beratung und Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe gerade mit Blick auf «frühe Kindheit» und «Familien als Bildungsorte» im Kanton Zürich eine lange Tradition. Frühe Hilfen sichern frühe Förderung: Alimentenhilfe, Kleinkinderbetreuungsbeiträge, Mütter- und Väterberatung, Erziehungsberatung, Elternbildung, Kinderschutzmassnahmen etc. Diese kantonalen Leistungen sind wiederum eng auf kommunale Angebote abgestimmt, insbesondere die familienergänzende Kinderbetreuung (Kindertagesstätten und Tagesfamilien), aber auch die Spielgruppen und Spielgruppen plus, die Familienzentren und die Mütter- und Familientreffs etc. Mit dem am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Kinder- und Jugendhilfegesetz gehört zum Service public der kantonalen Kinder- und Jugendhilfe auch die Sonderpädagogik im Vor- und Nachschulbereich. Dabei stellt der Vorschulbereich den Löwenanteil dar, was auch meinen Fokus dieser Einleitung legitimiert.

Der Überbegriff «Sonderpädagogik» steht generell für die Förderung, Bildung und Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen und mit «besonderem Bildungsbedarf». Hierzu gehören auch die im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe erbrachten sonderpädagogischen Leistungen. Diese umfassen auf das jeweilige Kind abgestimmte Förderhilfen, Therapien und Beratungen sowie Unterstützungsmassnahmen im familiären Kontext. Das Angebot umfasst: Logopädie, heilpädagogische Früherziehung und Audiopädagogik. Doch wer darf oder soll diese Leistungen in Anspruch nehmen? Wer hat sie zugute? Diese Frage wird im Rahmen eines «standardisierten Abklärungsverfahrens» – des Zürcher Abklärungsverfahrens – beantwortet. Das heisst: Das Zürcher Abklärungsverfahren regelt generell die Art und Weise, wie diese Anspruchsfrage zu beantworten ist. Und einen Anspruch haben alle, nämlich den Anspruch darauf, diese Frage zu stellen: Ist das die richtige Hilfe für uns? Es lässt sich noch präziser formulieren: Das Zürcher Abklärungsverfahren – wie es nachfolgend ausgeführt wird – beschreibt, was nun vorerst erprobt werden soll. Und nach bestandener Probe – nach dem Praxischeck – kann es schliesslich in gültige Vorschriften des Amtes für Jugend und Berufsberatung gefasst werden. So wie es die Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen vorsieht.

Zurzeit ist das Zürcher Abklärungsverfahren also eine Konzeption; nun soll es erprobt, eventuell nachgeführt oder weiterentwickelt werden, um zu guter Letzt als eine bereits von der Praxis für tauglich befundene Vorschrift gelten zu können. Dieser Praxischeck stellt – nach aktuellem Sprachgebrauch – eine besonders intensive Phase der Qualitätsentwicklung dar. Selbstverständlich gelten diese Bemühungen auch über die Erprobungsphase hinaus. Neben der Überprüfung des Abklärungsverfahrens hat die Qualitätsentwicklung auch die Aufgabe, übergeordnete Strukturen mit einzubeziehen, um eine optimale Früherfassung und damit Förderung von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Bedarf zu ermöglichen.

Damit sind Intentionen, Konzeption und Perspektiven skizziert und es bleibt mir noch, allen an diesen Arbeiten Beteiligten sehr herzlich für ihr Engagement, ihre Ideen und ihre unermüdliche Nachdenklichkeit zu danken.



André Woodtli, Amtschef
Amt für Jugend und Berufsberatung

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage und gesetzliche Grundlagen	6
2	Bezeichnungen	8
3	Leitsätze zum Auftrag der Abklärungsstelle	8
4	Begriffsdefinitionen	9
5	Grundlagen des Zürcher Verfahrens	10
6	Zürcher Verfahren	12
6.1	Anmeldung zur Abklärung	12
6.2	Erfassung und Klärung der Fragestellung mit Hilfe eines Kurzscreenings	13
6.3	Triage A: Weiterweisung an eine andere Fachstelle	13
6.4	Fallaufnahme	13
6.5	Koordination	13
6.6	Diagnostik im engeren Sinn	15
6.6.1	Medizinische Diagnostik	15
6.6.2	Entwicklungsdiagnostik	15
6.6.3	Umfelddiagnostik	15
6.7	Gesamtanalyse	18
6.8	Triage B: Weiterweisung an eine andere Fachstelle	18
6.9	Bestimmung des Bedarfs und Empfehlung der Massnahme	18
6.10	Entscheid	19
7	Durchführung der Massnahme	19
8	Massnahmenüberprüfung	19
9	Dokumentation und Berichtswesen	20
10	Beschreibung der Aufgaben und Zuständigkeiten der Akteure	20
10.1	Grundsätzliches	20
10.2	Fachpersonen auf der Abklärungsstelle	20
10.3	Zuweisende Fachpersonen oder Fachstellen	21
10.4	Leistungsanbieterinnen (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie, Medizin)	21
10.4.1	... in der Erstberatung (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)	21
10.4.2	... im Rahmen des Diagnostikauftrages (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)	21
10.4.3	... im Rahmen der medizinischen Diagnostik	22
10.4.4	... im Rahmen der Massnahmendurchführung (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)	22

1 Ausgangslage und gesetzliche Grundlagen

Mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zog sich die Invalidenversicherung aus der Regelung und der Finanzierung der Sonderpädagogik zurück. Seit dem 1. Januar 2008 tragen die Kantone die gesamte rechtliche und finanzielle Verantwortung für die Schulung von Kindern mit besonderem Bildungsbedarf, einschliesslich des Vorschul- und Nachschulbereichs und längstens bis zum vollendeten 20. Altersjahr. Mit der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 (Sonderpädagogik-Konkordat) wurde gesamtschweizerisch ein verbindlicher Rahmen für die wichtigsten Grundsätze im Bereich der Sonderpädagogik geschaffen.

Infolge dieser Änderungen wurden die sonderpädagogischen Massnahmen im Vor- und Nachschulbereich im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe auf den 1. Januar 2012 im Kinder- und Jugendhilfegesetz vom 14. März 2011 (KJHG) und in der Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen im Vor- und Nachschulbereich vom 7. Dezember 2011 (SPMV) neu geregelt. Die Bestimmungen der SPMV über die Abklärung und Durchführung von sonderpädagogischen Massnahmen traten auf den 1. Januar 2013 in Kraft.

Der Entscheid über eine sonderpädagogische Massnahme setzt die Abklärung durch eine Abklärungsstelle voraus (§ 31 KJHG). Im Kanton Zürich bezeichnet die Bildungsdirektion gemäss § 34 KJHG die Abklärungsstellen für sonderpädagogische Massnahmen. Es sind dies das Kantonsspital Winterthur und das Kinderspital Zürich. Mit ihnen hat das Amt für Jugend und Berufsberatung gestützt auf § 34 KJHG i.V.m. § 4 der Kinder- und Jugendhilfverordnung (KJHV) eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

Mit dem vorliegenden Dokument erlässt das Amt für Jugend und Berufsberatung die Vorschriften zum Abklärungsverfahren (§ 14 Abs. 2 SPMV). Dabei hat es unter Mitwirkung der beiden Abklärungsstellen neben den kantonalen Vorgaben auch die Vorgaben des Sonderpädagogik-Konkordats berücksichtigt.

Das Zürcher Abklärungsverfahren basiert auf dem KJHG und der SPMV. Das KJHG enthält allgemeine Bestimmungen (§§ 1–3 KJHG) und geht unter anderem auf die sonderpädagogischen Massnahmen ein (§§ 28–34 KJHG).

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Gegenstand	§ 1	Dieses Gesetz regelt Organisation, Leistungen und Finanzierung der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe.
Geltungsbereich	§ 2	Die Bestimmungen dieses Gesetzes gelten für die ambulante Hilfe für Kinder und Jugendliche bis zur Volljährigkeit, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.
Zweck der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe	§ 3	Die ambulante Kinder- und Jugendhilfe unterstützt die Familien in ihren Erziehungsaufgaben. Sie
	a.	dient der Förderung, Erziehung und Bildung von Kindern und Jugendlichen,
	b.	fördert die körperliche, geistige, emotionale und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen,
	c.	trägt dazu bei, Gefährdungen und Benachteiligungen von Kindern und Jugendlichen zu vermeiden oder zu beseitigen.

5. Abschnitt: Sonderpädagogische Massnahmen

Massnahmearten	§ 28	Die sonderpädagogischen Massnahmen im Vor- und Nachschulbereich umfassen heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik und Logopädie.
Vorschulbereich	§ 29	Kinder mit Aufenthalt im Kanton Zürich haben Anspruch auf heilpädagogische Früherziehung und Audiopädagogik bis längstens zwei Jahre nach Eintritt in die Volksschule sowie auf Logopädie bis zum Eintritt in die Volksschule, wenn <ol style="list-style-type: none"> ihre Entwicklung eingeschränkt oder gefährdet ist oder sie dem Unterricht in der Regelschule ohne spezifische Unterstützung nicht werden folgen können.
Nachschulbereich	§ 30	Jugendliche mit Aufenthalt im Kanton Zürich haben ab Austritt aus der Volksschule bis zum vollendeten 20. Lebensjahr Anspruch auf Audiopädagogik und Logopädie, soweit keine anderweitige Leistungspflicht besteht, und wenn <ol style="list-style-type: none"> ihre Entwicklung eingeschränkt und ohne spezifische Unterstützung ein Abschluss auf der Sekundarstufe II gefährdet ist.
Verfahren	§ 31	¹ Der Entscheid über eine sonderpädagogische Massnahme setzt die Abklärung durch eine Abklärungsstelle voraus. ² Die Eltern bzw. die oder der mündige Jugendliche und die Abklärungsstelle entscheiden einvernehmlich über die durchzuführende Massnahme. Verneint die Abklärungsstelle die Notwendigkeit gegen den Willen der Eltern bzw. der oder des mündigen Jugendlichen, überweist sie die Akten der Direktion zum Entscheid.
Bezeichnung von Abklärungsstellen	§ 34	Die Direktion bezeichnet die Abklärungsstellen für sonderpädagogische Massnahmen und schliesst mit diesen Leistungsvereinbarungen gemäss § 12 ab.

Die SPMV beinhaltet die Ausführungsbestimmungen zu den anspruchsberechtigten Kinder und Jugendlichen, zur Abklärung und Durchführung der Massnahmen sowie die Voraussetzungen zur Bewilligung von Leistungsanbietenden.

A. Allgemeines

Heilpädagogische Früherziehung	§ 5	Heilpädagogische Früherziehung ist die Behandlung und Förderung von Kindern mit Behinderungen, mit Entwicklungsverzögerungen, -einschränkungen oder -gefährdungen im familiären und familienergänzenden Umfeld.
Audiopädagogik	§ 6	Audiopädagogik ist die Behandlung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Schwerhörigkeit, Resthörigkeit, Gehörlosigkeit sowie auditiver Verarbeitungsproblematik im familiären und familienergänzenden Umfeld.
Logopädie	§ 7	Logopädie ist die Behandlung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Störungen der mündlichen und schriftlichen Sprache, des Sprechens, der Kommunikation, des Redeflusses und der Stimme sowie des Schluckens oder mit entsprechenden Risiken.

Mit dem Beitritt zum Sonderpädagogik-Konkordat verpflichtet sich ein Kanton, den Rahmen für die wichtigsten Massnahmen (Festlegung der Berechtigten und des Grundangebotes) einzuhalten sowie die einheitliche Terminologie und Qualitätsstandards zur Anerkennung von

Leistungsanbietenden im Bereich der Sonderpädagogik zu übernehmen. Im Weiteren ist das Standardisierte Abklärungsverfahren (SAV; EDK 2011) anzuwenden, welches als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen dient.

2 Bezeichnungen

Fachstelle Sonderpädagogik für den Frühbereich und Nachschulbereich

Der Entscheid über eine sonderpädagogische Massnahme setzt die Abklärung durch eine Abklärungsstelle voraus (§ 31 Abs. 1 KJHG). Im Kanton Zürich übernehmen das Kinderspital Zürich¹ und das Kantonsspital Winterthur¹ die Aufgaben der Abklärungsstellen. Innerhalb der Spitäler sind die Fachstellen Sonderpädagogik Frühbereich und Nachschulbereich mit der Leistungserbringung beauftragt.

Zürcher Verfahren

Das entwickelte Verfahren trägt die Bezeichnung Zürcher Abklärungsverfahren zum sonderpädagogischen Bedarf im Vor- und Nachschulbereich² und beinhaltet Grundlagen und die Beschreibung einer Abfolge von Schritten zur Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs bei Kindern und Jugendlichen im Vor- und Nachschulbereich. Es trägt den spezifischen Zürcher Gegebenheiten Rechnung.

Berufsbezeichnungen

Das Zürcher Verfahren zeichnet sich durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im Schnittfeld von Medizin und Sonderpädagogik aus. Die wichtigsten Akteure auf der Abklärungsstelle sind: Entwicklungspädiaterin, Logopädin und Heilpädagogin.

Die wichtigsten Akteure im Feld der Leistungserbringenden sind: heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin, Logopädin.

Klientel

Im Frühbereich wird vom Kind und seinen Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten) gesprochen, im Nachschulbereich von Jugendlichen. Volljährige Jugendliche, die handlungsfähig sind, nehmen die Rechte und Pflichten der Eltern wahr (§ 4 SPMV).

3 Leitsätze zum Auftrag der Abklärungsstelle

Die Abklärungsstelle vereinigt Fachpersonen aus Entwicklungspädiatrie und Sonderpädagogik. Diese sind nicht identisch mit den potentiellen Leistungsanbietenden (in Anlehnung an die Terminologie für den Bereich der Sonderpädagogik der EDK vom 25. Oktober 2007; Stichwort Abklärungsstelle). Zur Erfüllung des Auftrags der Abklärungsstelle gemäss dem Zürcher Verfahren sind folgende Aussagen handlungsleitend:

- Mehrfachuntersuchungen werden durch den Einbezug vorhandener Abklärungsergebnisse bereits involvierter Fachpersonen vermieden.
- Im Hinblick auf die erforderliche Triage von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem oder anderem Unterstützungsbedarf ist die Zusammenarbeit institutionalisiert.

Auf der Ebene der Zusammenarbeit mit Eltern und Fachdisziplinen

- Das Einverständnis und die Partizipation der Eltern bzw. der Jugendlichen als Entscheidungsträger sind im Rahmen der Abklärung sichergestellt.
- Fachleute relevanter Disziplinen³ werden soweit sinnvoll im Rahmen des Entscheidungsprozesses konsultiert.
- Das Vieraugenprinzip wird systematisch gesichert.

Auf der Ebene der Abklärung im engeren Sinn

- Das Verfahren erhebt den sonderpädagogischen Bedarf für die heilpädagogische Früherziehung (inkl. Low Vision), die Logopädie und die Audiopädagogik.
- Die Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs ist interdisziplinär abgestützt.
- Das Verfahren ist gleichsam anwendbar für den Vor- und Nachschulbereich.
- Das Verfahren prüft die Notwendigkeit, Art und Dring-

¹ Nachfolgend Abklärungsstellen genannt.

² Nachfolgend Zürcher Verfahren genannt.

³ Kantonale Jugendhilfestellen, andere öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Träger der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe, Behörden des Kindes- und Jugendschutzes, der Kinder- und Jugendmedizin und -psychiatrie, der Schulen und Schulpsychologie, der öffentlichen Berufsberatung, Fachstellen im Übergang Schule–Berufsausbildung sowie Fachpersonen im Bereich der Berufsausbildung.

- lichkeit, Umfang, Ort und Dauer der Massnahme und unterbreitet den Eltern eine Empfehlung (§ 15 SPMV).
- Das Verfahren ist mehrdimensional und erfasst den Gesundheitszustand (nach WHO) des Kindes oder des Jugendlichen, seinen Entwicklungsstand sowie Einflussfaktoren seines sozialen Umfeldes.
 - Teile des Verfahrens können modular eingesetzt werden.
 - Das Verfahren ist fachlich begründet, intersubjektiv nachvollziehbar und offen für neue Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Wissenschaft und der Praxis.
 - Die Abklärungen werden weitest möglich mit standardisierten Testverfahren durchgeführt.
 - Die Empfehlung einer Massnahme wird aus den Ergebnissen der diagnostischen Gesamtanalyse abgeleitet.
 - Das Verfahren ermöglicht die Unterscheidung von sonderpädagogischem Bedarf und anderem Unterstützungsbedarf aus kantonalen wie kommunalen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe.
 - Das Verfahren lässt ausreichenden Spielraum, um individuell und situativ vorzugehen.
 - Das Verfahren stellt eine regelmässige Überprüfung des sonderpädagogischen Bedarfs sicher.

4 Begriffsdefinitionen

Die folgenden Begriffe sind in Anlehnung an die ICD-10 (WHO 1994), die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – ICF (WHO 2005, S. 94ff) Petermann, Niebank & Scheithauer (2004) und von Loh (2003) inhaltlich so beschrieben, dass sie handlungsleitend nachvollziehbar eingesetzt werden können. Die Begriffsdefinitionen finden interdisziplinäre Zustimmung.

Behinderung	umfasst die Schädigung von (physiologischen und/oder psychischen) Körperfunktionen und/oder Beeinträchtigung einer Aktivität und/oder Beeinträchtigung der Partizipation als Ergebnis der Interaktion zwischen Merkmalen der Gesundheit und Kontextfaktoren (personenbezogene Faktoren und Umfeldfaktoren). Sie ist im Bereich der Sonderpädagogik relevant, wenn sich daraus ein besonderer Bildungsbedarf ableitet.
Entwicklungsstörung	bedeutet, dass ein Kind oder eine bzw. ein Jugendliche/r aufgrund einer Schädigung und/oder Funktionsstörung eingeschränkt ist, Tätigkeiten so auszuüben, wie es für sein bzw. ihr Alter und seinen bzw. ihren Kulturkreis als normal gilt. In der medizinischen Diagnostik wird nach ICD-10 kodiert und die Entwicklungsstörung zusätzlich in die umschriebene und tief greifende Entwicklungsstörung unterteilt. Der Begriff bezieht sich auf die Qualität der Entwicklung.
Entwicklungsverzögerung	bedeutet, dass das chronologische Alter dem Entwicklungsalter voraus ist. Das Kind befindet sich trotzdem auf einem normalen Entwicklungspfad. Gegenüber Kindern seiner Altersstufe weist es in einem oder mehreren Bereichen ein Entwicklungsdefizit auf.
Entwicklungseinschränkung	ist die Ursache einer Entwicklungsstörung, die eng mit der biologischen Reifung des Zentralnervensystems verknüpft ist.
Entwicklungsgefährdung	liegt dann vor, wenn Kinder oder Jugendliche durch mehrere Risikofaktoren oder fehlende Schutzfaktoren belastet sind und zugleich in ihrer Entwicklung durch grenzwertige entwicklungsdiagnostische Resultate auffallen.
Risikokinder	sind Kinder, deren Entwicklung zwar bislang ungestört verläuft, aber durch Risikofaktoren belastet ist, wie beispielsweise Frühgeborene, Kinder mit einer somatischen Grunderkrankung (z. B. Herzfehler) oder Kinder, die in einem belastenden Umfeld aufwachsen.

5 Grundlagen des Zürcher Verfahrens

Das Zürcher Verfahren orientiert sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – ICF. Gemäss ICF kann die Entwicklung eines Individuums auf der Ebene des Körpers, der

Person oder der Gesellschaft beeinträchtigt sein und von Umweltfaktoren (psychosoziale Faktoren) wie personenbezogenen Faktoren (personale Faktoren) beeinflusst sein.

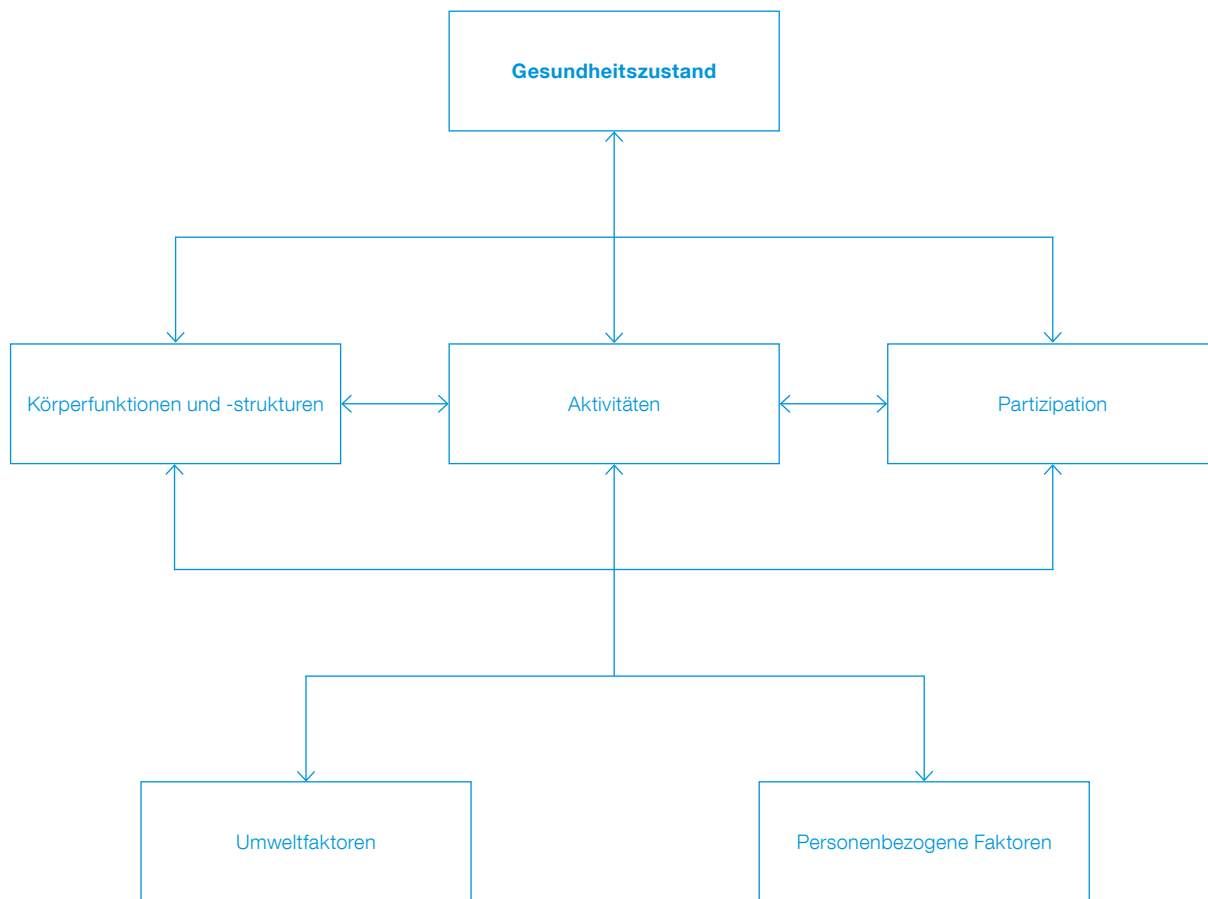


Abbildung 1: ICF-Modell gemäss WHO (2001; 2005)

Im Rahmen dieses Verfahrens ist insbesondere die Version für Kinder und Jugendliche ICF-CY (children and youth) (vgl. Hollenweger & Kraus de Camargo 2011) von Bedeutung, da bei Kindern und Jugendlichen laufend konkrete Beurteilungen von Entwicklung und Entwicklungsabweichungen notwendig sind. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass vor allem kleine Kinder in ihrer

Entwicklung der Funktionsfähigkeit auf Beziehungen mit anderen Menschen und auf deren Unterstützung angewiesen sind und dass eine gute Passung zwischen persönlichen Fähigkeiten und Interaktionsangeboten für ihre weitere Entwicklung und Partizipation von grosser Bedeutung ist (Hollenweger 2007, S. 153).

⁴ Largo R.; Jenni O. (2005): Das Zürcher Fit-Modell, Familiendynamik. 30 (2): 111–127.

Die Kompatibilität des Zürcher Verfahrens mit der ICF ist hergestellt durch:

- die Übernahme der Terminologie hinsichtlich der Beschreibung der anspruchsberechtigten Gruppen
- das Bestreben, Tests und Verfahren für die Entwicklungsabklärung einzusetzen, welche weitmöglichst mit ICF-Items kompatibel sind
- den Umstand, dass die Abklärung nicht nur den Gesundheitszustand und Entwicklungsstand des Kindes oder des bzw. der Jugendlichen erhebt, sondern auch Risiko- und Schutzfaktoren aus seinem bzw. ihrem Umfeld aufnimmt

- Fachpersonen, die das Verfahren hauptverantwortlich durchführen, erfüllen die kantonalen Voraussetzungen als Leistungsanbieter im Bereich der Sonderpädagogik.
- Der Datenschutz und die Sicherung der Vertraulichkeit der Informationen werden gewährleistet.
- Die Abklärungsberichte folgen einer einheitlichen Struktur, können aber in ihrer Ausführlichkeit variieren.
- Die Empfehlungen/Anträge werden von der Abklärungsstelle formal und fachlich-inhaltlich interdisziplinär überprüft.
- Die Einsprachemöglichkeit für Eltern ist in der SPMV vorgesehen.

Das Zürcher Verfahren übernimmt schliesslich alle Prinzipien des SAV (S. 7–11):

- Das Vieraugenprinzip wird im Abklärungsprozess systematisch gesichert.
- Die Abklärungsstelle ist nicht die Durchführungsstelle der empfohlenen Massnahme.
- Die Fallführung ist nicht nur während des Abklärungsverfahrens, sondern auch für die nachfolgenden Schritte geklärt.
- Der Einbezug der Eltern ist gewährleistet.

Wie das SAV folgt auch das Zürcher Verfahren einer stufenweisen Logik von (1) Erfassung im Sinne von umfassender Abklärung (Entwicklungsabklärung und Abklärung des Umfeldes), (2) Einschätzung im Sinne von Ermittlung des Förderbedarfs und angemessener Massnahmenempfehlung und (3) Entscheid bzgl. Massnahmen. Die (4) Durchführung wird veranlasst und für einen definierten Zeitraum festgelegt. Entscheid und Angemessenheit der Massnahme werden einer regelmässigen (5) Überprüfung unterzogen (Hollenweger & Lienhard 2008).

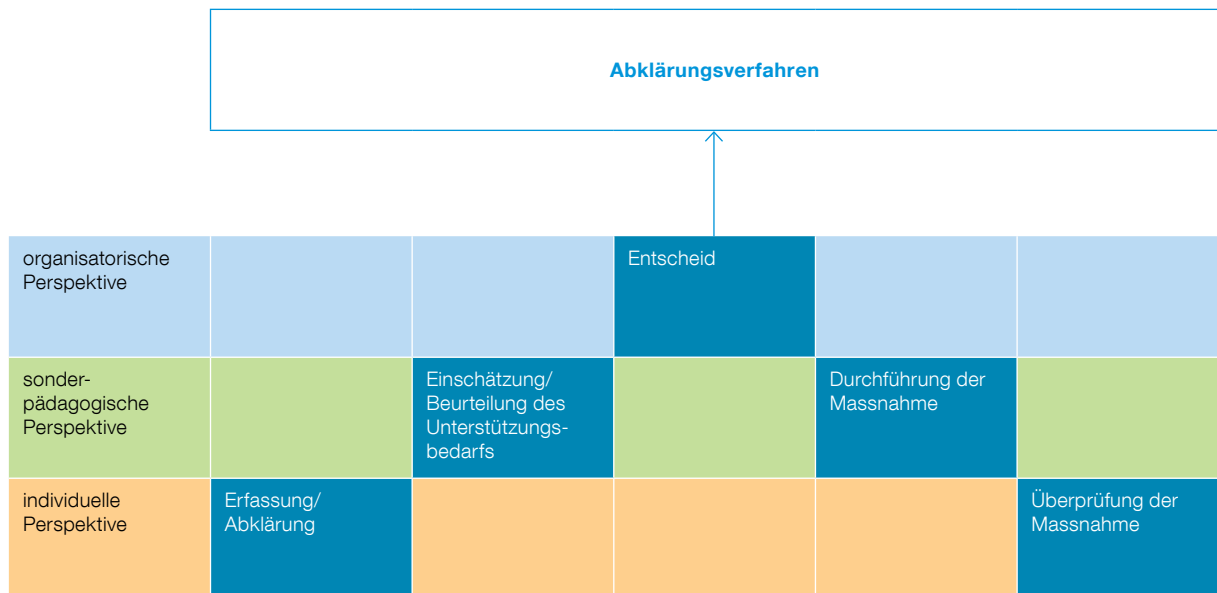


Abbildung 2: © MHADIE 2007, aus Hollenweger & Lienhard 2008, modifiziert

6 Zürcher Verfahren

Das Zürcher Verfahren ist eine Abfolge von Schritten, welche für die Abklärung des sonderpädagogischen Bedarfs und die Festlegung der Massnahme sowohl für den Frühbereich wie auch für den Nachschulbereich ein standardisiertes Vorgehen vorgibt. Es ist mehrdimensional

und ermöglicht nach einer Ersteinschätzung oder nach eingehender Beurteilung auch die Feststellung, dass kein oder ein anderer Unterstützungsbedarf vorliegt. Schliesslich macht das Zürcher Verfahren Aussagen zur Überprüfung der Massnahmen.

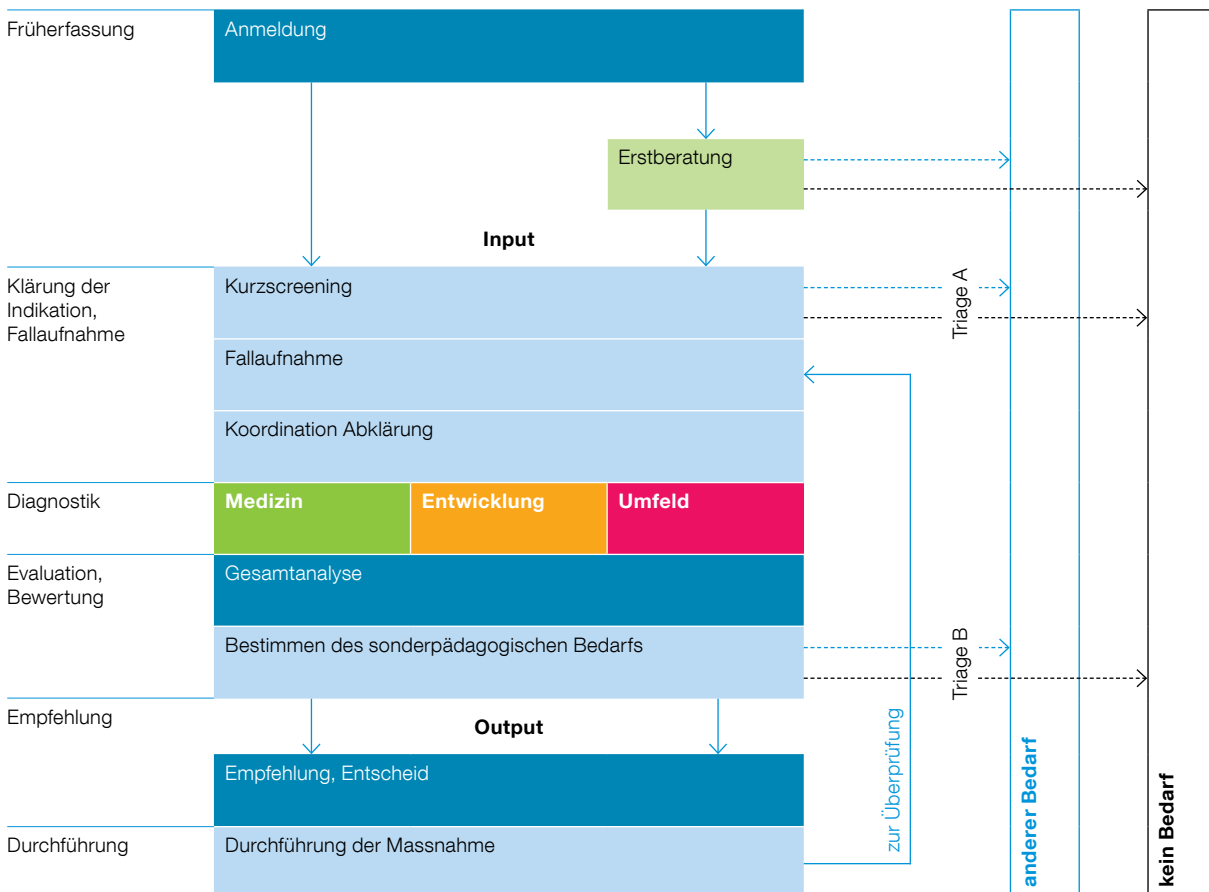


Abbildung 3: Schematische Darstellung des Zürcher Verfahrens

6.1 Anmeldung zur Abklärung

Eltern bzw. volljährige Jugendliche können bis spätestens drei Monate vor Ende der Anspruchsberechtigung gemäss §§ 29 und 30 KJHG eine Anmeldung zur Abklärung vornehmen (§ 12 Abs. 3 SPMV). Sie tun dies entweder bei einer Leistungsanbieterin (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie) oder direkt bei einer Abklärungsstelle (§ 12 Abs. 1 SPMV). Mit ihrem Einverständnis kann die Anmeldung auch durch eine Fachperson erfolgen (§ 12 Abs. 2 SPMV). Ohne Einverständnis der Eltern kann die Durchführung einer sonderpädagogischen Massnahme nur im Rahmen von vormundschaftlichen Massnahmen umgesetzt werden.

Anmeldungs-berechtigte bzw. zuweisende Stellen und Fachpersonen sind (keine abschliessende Aufzählung):

- Kinder- und Jugendärztinnen, Hausärzte und weitere Fachärztinnen
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- schulpsychologischer Dienst
- Fachpersonen im Übergang Schule–Beruf (z. B. Lehrpersonen)
- Fachpersonen im Bereich der beruflichen Ausbildung
- medizinisch-therapeutische Fachpersonen
- Beratungsstellen (Mütter-, Väterberatung)
- Erziehungsberatung
- Jugend- und Familienberatung
- pädagogisch-therapeutische Fachpersonen
- pädagogische Fachpersonen in Krippen, Horten, Spielgruppen usw. in Absprache mit der Leitung
- Kindergartenlehrperson in Absprache mit der Schulleitung

Anmeldung über Leistungsanbieterin (heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin, Logopädin)

Erfolgt die Anmeldung bei der Leistungsanbieterin, führt diese eine Erstberatung der Eltern von höchstens einer Stunde durch (§ 13 Abs. 1 SPMV). Wird aufgrund der Erstberatung ein Bedarf an sonderpädagogischen Massnahmen vermutet, können die Eltern das Kind bei der Abklärungsstelle anmelden. Im Einverständnis mit den Eltern kann diese Anmeldung auch durch die Leistungsanbieterin erfolgen (§ 13 Abs. 2 SPMV). Die Leistungsanbieterin überweist, ebenfalls mit der Einwilligung der Eltern, die erhobenen Daten aus der Erstberatung mit dem dafür vorgesehenen Formular an die Abklärungsstelle.

6.2 Erfassung und Klärung der Fragestellung mit Hilfe eines Kurzscreenings

Die Abklärungsstelle erfasst mit einem Kurzscreening die Problemstellung des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen sowie die Fragestellungen des Umfeldes. Zur Vervollständigung der Angaben kann diese mit dem Einverständnis der Eltern weitere Informationen einholen. Ist die Ausgangssituation sehr unklar, kann die Abklärungsstelle die Eltern und das Kind bzw. die oder den Jugendliche/n für einen Erstkontakt einladen. Das Kurzscreening und weitere Informationen

- geben Hinweise zur Fragestellung und deren Komplexität
- geben Hinweise auf die Dringlichkeit einer möglichen Massnahme
- dienen dem Entscheid darüber, das Abklärungsverfahren auszulösen oder nicht auszulösen
- erlauben die Weiterweisung an eine andere Fachstelle

6.3 Triage A: Weiterweisung an eine andere Fachstelle

Auf der Grundlage des Kurzscreenings entscheidet die Abklärungsstelle, ob das Abklärungsverfahren ausgelöst wird oder eine Empfehlung für die Anmeldung an eine andere Fachstelle erfolgt. Gesonderte Problemstellungen, welche in der Regel nicht in den Zuständigkeitsbereich der Sonderpädagogik fallen, sind zum Beispiel:

- Regulationsstörungen im frühen Kindesalter
- Probleme im Zusammenhang mit früher Elternschaft
- Probleme im Zusammenhang mit Migration
- verschiedene psychosoziale und materielle Belastungen auf Seite der Eltern (Paarkonflikte, Suchtthemen, psychische Erkrankungen, Gewalt usw.)
- generelle Schwierigkeiten auf der Sekundarstufe I oder II

Mögliche andere Fachpersonen bzw. -stellen sind:

- Kinder- und Jugendärztinnen, Hausärzte und weitere Fachärztinnen
- Mütter- und Väterberatungsstellen
- Erziehungsberatungsstellen
- Jugend- und Familienberatungen
- Kinder- und Erwachsenenschutzbehörden
- Angebote der Kinderbetreuung zu Hause und der Familienentlastung
- Fachstellen Frühförderung
- Spielgruppen und Krippen
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste
- Schulpsychologische Dienste
- Invalidenversicherung
- Case Management Berufsbildung (Netz2)

Die Abklärungsstelle bespricht mit den Eltern oder dem bzw. der volljährigen Jugendlichen die vorgesehene Weiterweisung. Mit deren Einverständnis übernimmt die Abklärungsstelle bei Bedarf den Erstkontakt zu jener Stelle, an die weitergewiesen wird.

6.4 Fallaufnahme

Mit der Fallaufnahme erfolgt die vollständige Datenaufnahme des Kindes und dessen Familie bzw. der oder des Jugendlichen. Die Eltern bzw. der oder die volljährige Jugendliche werden über das geplante Vorgehen informiert. Den Eltern steht es frei, die für die Abklärung notwendigen Informationen selber beizubringen oder die Abklärungsstelle zu ermächtigen, Einsicht in bei anderen Stellen (z. B. Kinderärzte, behandelnde Fachärzte, Mütter- und Väterberatung, heilpädagogische Früherzieherin oder Logopädin) vorhandene Informationen zu nehmen oder mit diesen Stellen mündlich über die Situation des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen auszutauschen, sofern dies im Interesse des Kindes bzw. des oder der Jugendlichen zur Abklärung des sonderpädagogischen Bedarfes erforderlich ist.

Sind die Eltern bzw. der oder die volljährige Jugendliche mit dem Austausch vorhandener Daten nicht einverstanden, ist es ihre Aufgabe, die notwendigen Dokumente weiterzuleiten oder die Abklärungsstelle ausreichend über die Problematik zu informieren.

6.5 Koordination

Ist der Zugang zu den Informationen bereinigt, wird die Abklärung eingeleitet und koordiniert. Die Abklärung umfasst drei Bereiche, die hinsichtlich Inhalt, Zuständigkeit und Umfang folgendermassen definiert sind:

Medizin	Entwicklung	Umfeld
Gesundheitszustand, Neurologie, Sehen/Hören, Verhalten	Spielen, Denken, Sprache, Kommunikation, Motorik, Sozialverhalten, personenbezogene Risiko- und Schutzfaktoren	familiäre Risiko- und Schutzfaktoren

Abbildung 4: Zürcher Verfahren/Module der Diagnostik

Befunde bzw. Resultate zu diesen Bereichen werden modularartig zusammengetragen. Sie beruhen a) entweder auf eingeholten Berichten, werden b) inhouse erhoben oder c) durch Auftrag an Dritte eingefordert. Die Abklärungsstelle entscheidet interdisziplinär aufgrund der Fragestellung und der bereits vorhandenen Informationen,

- welche Bereiche abgeklärt werden sollen.
- welche (zusätzlichen) Informationen zu diesen Bereichen eingeholt werden müssen.
- durch wen die Abklärung durchgeführt wird.
- wo die Abklärung stattfinden soll.

Medizin	Entwicklung	Umfeld
Berichte, Diagnosen	Berichte	Berichte
	Diagnostik inhouse	Diagnostik inhouse
Diagnostik Auftrag an Dritte	Diagnostik Auftrag an Dritte	Diagnostik Auftrag an Dritte

- medizinische Komplexität (sofern nicht behoben)
- Logopädie

- Wunsch der Eltern
- Wunsch anmeldender Fachleute

- spezialisierte Abklärung (Hör-, Seh-, Hörsehbehinderung, spezialisierte Logopädie)
- umfeldorientierte Abklärung
- niederschwellige Abklärung

Abbildung 5: Zürcher Verfahren/Datenerhebung der Diagnostik

In der heilpädagogischen Früherziehung und Audiopädagogik können Leistungsanbieter mit einer Bewilligung für die Durchführung von sonderpädagogischen Massnahmen des Kantons Zürich durch die Abklärungsstellen mit diagnostischen Aufgaben der Entwicklungs- und Umfelddiagnostik beauftragt werden, insbesondere dann, wenn die Erstberatung durch sie erfolgt ist und/oder eine sonderpädagogische Massnahme niederschwellig eingeleitet werden soll. Mit der aufsuchenden Tätigkeit kann der besonderen Situation besser begegnet und das familiäre Umfeld zuverlässiger abgeklärt werden.

In der Logopädie erfolgt die Diagnostik an der Abklärungsstelle. Eine Ausnahme bildet die logopädische Abklärung bei Kindern mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte sowie bei Kindern mit einem Cochlea-Implantat oder bei Kindern mit anderen besonderen Störungen. In diesen Fällen erfolgt durch die Abklärungsstellen eine Auftragserteilung an spezialisierte Leistungserbringende.

Die diagnostischen Berichte werden durch die Abklärungsstelle evaluiert und gewichtet (vgl. Gesamtanalyse gemäss Kapitel 6.7, Seite 16).

Zeitliche Vorgaben

In der Regel stehen für eine Entwicklungsabklärung vier Stunden zur Verfügung. Umfasst der Auftrag sowohl die Entwicklungs- als auch die vertiefte, aufsuchende Umfelddiagnostik, ist der zeitliche Umfang auf acht Stunden festgelegt. Mit der Diagnostik beauftragte Leistungserbringende können in begründeten Fällen bei den Abklärungsstellen zusätzliche Stunden beantragen. Es wird angestrebt, den gesamten Abklärungsprozess innerhalb von maximal zwölf Arbeitswochen abzuschliessen.

Einleitung einer dringenden sonderpädagogischen Massnahme

Eine dringende Problemlage erfordert eine zeitnahe Intervention. Dies ist dann der Fall, wenn beim Kind oder bei der Familie ein kritisches Ereignis eingetreten ist oder ein institutioneller Übergang stattfindet. Mit einem Sofortentscheid für einen sonderpädagogischen Bedarf hat die Abklärungsstelle die Möglichkeit, schnell und ausserhalb der eigentlichen Verfahrensschritte, den Eltern oder den volljährigen Jugendlichen eine sonderpädagogische Massnahme zu empfehlen. Die eigentliche Abklärung wird in solchen Fällen anschliessend ordentlich eingeleitet.

6.6 Diagnostik im engeren Sinn

Ausgehend von Informationen aus dem Kurzscreening und in Anlehnung an die ICF (siehe Kapitel 5) sind für die Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs differenziertere Befunde und Abklärungsergebnisse aus den

Bereichen Medizin, Entwicklung und Umfeld erforderlich. Diese Befunde und relevanten Informationen werden durch Fachpersonen aus den entsprechenden Disziplinen erfasst und eingeholt.

Medizin	Entwicklung	Umfeld
wird abgeklärt durch niedergelassenen Kinderarzt oder Entwicklungspädiaterin	wird abgeklärt durch heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin, Logopädin oder Entwicklungspädiaterin	wird abgeklärt durch die heilpädagogische Früherzieherin oder Audiopädagogin
nach erforderlichem Aufwand (TARMED)	durchschnittlich 4 Std.	durchschnittlich 4 Std.

Abbildung 6: Zürcher Verfahren: Zuständigkeiten und Zeitvorgaben in der Diagnostik

6.6.1 Medizinische Diagnostik

Mittels medizinischer Diagnostik wird der nach WHO definierte gesundheitliche Status des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen durch die (Kinder-)Ärztin, spezialisierte medizinische Stellen (z. B. KJPD, Pädaudiologie und ORL) bzw. die Entwicklungspädiaterin in der Abklärungsstelle Fachstelle überprüft. Ebenso werden Seh- und Hörleistungen getestet. Nach Bedarf werden allfällige psychopathologische Störungen erfasst. In besonderen Fällen werden weitere spezielle genetische, endokrinologische oder ähnliche Abklärungen veranlasst. Die medizinische Abklärung erfasst auch einen allfälligen Bedarf an medizinisch-therapeutischen Massnahmen (wie z. B. Physio- oder Ergotherapie).

Im Rahmen der medizinischen Diagnostik werden zudem personale prä-, peri- und postnatale Risikofaktoren (wie Komplikationen während der Schwangerschaft, bei [Früh-]Geburt, bei Krankheit) erhoben, welche sich nachhaltig auf die Entwicklung auswirken können.

6.6.2 Entwicklungsdiagnostik

Bei der Abklärung des Entwicklungsstandes werden von den Fachpersonen (heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin, Logopädin, Entwicklungspädiaterin) Befunde zu allen relevanten Entwicklungsbereichen erhoben. Dies geschieht in der Regel mit standardisierten, gebräuchlichen und aktuellen Testverfahren.

Wenn eine standardisierte Abklärung nicht möglich ist, wird der allgemeine Entwicklungsstand anhand systematischer Beobachtung und/oder anamnestischer Informationen sowie mit informellen Verfahren eingeschätzt.

Testresultate sind gerade in früher Kindheit keine festen Grössen. Es wird nicht immer von Beginn an eindeutig

festgelegt werden können, ob es sich um eine Entwicklungsverzögerung oder um eine Entwicklungsstörung handelt. Erst in der genauen Analyse der Testresultate wird sich zeigen, ob es sich um ein homogenes oder heterogenes Entwicklungsprofil handelt und ob bzw. inwiefern die Aktivitäten und Partizipation des Kindes beeinträchtigt sind.

Im Rahmen der Entwicklungsdiagnostik werden auch Kompetenzen des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen erfasst, welche – falls vorhanden – die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen (Schutzfaktoren), seine Resilienz stärken (z. B. Kontaktverhalten, Temperament, Intelligenz, Lernverhalten im Allgemeinen usw.) sowie die Partizipation begünstigen.

6.6.3 Umfelddiagnostik

Mit der Umfelddiagnostik werden Informationen sowohl zu entwicklungsfördernden als auch entwicklungshemmenden Bedingungen im Umfeld des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen sowie die Partizipation im Rahmen des jeweiligen Lebenskontextes erhoben.

Liegen bei einem Kind bereits Hinweise zu einem belasteten familiären Umfeld vor oder besteht der Verdacht, dass es sich um Familienverhältnisse handelt, die sich nachteilig auf seine Entwicklung auswirken, wird mit einer vertieften Umfelddiagnostik seine konkrete Risikobelastung erhoben. Sie erfolgt aufsuchend durch die heilpädagogische Früherzieherin.

Die Risikobelastung kann vom Kind selber oder von seinem Umfeld ausgehen. Sie wird, in Anlehnung an die Mannheimer Risikokinderstudie (Laucht, Esser, Schmidt 1995), nach der Matrix in Abbildung 7 hinsichtlich ihrer Ausgeglichenheit/Belastung erhoben:

Während die personalen Risiko- und Schutzfaktoren des Kindes der medizinischen bzw. Entwicklungsdiagnostik entnommen werden, werden die familiären Risiko- und Schutzfaktoren direkt im familiären Umfeld erhoben. Bedingungen und Interaktionen können dort gezielter beobachtet, und die Vertrautheit zur Familie kann rascher hergestellt werden.

Die Risikobelastung wird dem aktuellen Forschungsstand entsprechend nachvollziehbar erhoben mit dem Ziel, die Abklärungsentscheide, Massnahmenempfehlung und -überprüfung transparent zu machen.

kindorientiert	
personale Risikofaktoren zum Beispiel – Hospitalisation – Frühgeburt – Geburtskomplikationen	personale Schutzfaktoren zum Beispiel – positives Temperament – Geschlecht – überdurchschnittliche Intelligenz
familiäre Risikofaktoren zum Beispiel – Lebenssituation – chronische Belastung – Arbeitslosigkeit	familiäre Schutzfaktoren zum Beispiel – offenes, unterstützendes Erziehungsklima – familiärer Zusammenhalt – Bindung
umfeldorientiert	

Abbildung 7: Matrix zur Erhebung der Risiko- und Schutzfaktoren

6.7 Gesamtanalyse

Die Ergebnisse der Entwicklungsdiagnostik, der medizinischen Diagnostik und der Umfelddiagnostik werden von der Abklärungsstelle zusammengeführt und einer Gesamtanalyse unterzogen. Für die Interpretation der

diagnostischen Ergebnisse orientiert sich die Entwicklungsdiagnostik an nachfolgendem Ampelsystem. Dabei wird der Cut-off zwischen einer Entwicklungsverzögerung und einer Entwicklungsstörung in Anlehnung an die Leitlinien der AWMF 2011⁵ bei $-1\frac{1}{2}$ SD gesetzt.

Entwicklungsbeeinträchtigung		keine Entwicklungsbeeinträchtigung	
Entwicklungsstörung/Behinderung		Entwicklungsverzögerung	
Testwert > 2 SD	Testwert > 1½ SD	Entwicklung im Normbereich	
		Testwert > 1½ SD	Testwert > 1 SD

Abbildung 8: Cut-offs zur Festlegung von Behinderung, Entwicklungsstörung, -verzögerung und -gefährdung

Forschungsergebnisse aus der Entwicklungspsychopathologie⁶ sowie Literatur aus medizinischen Risikokinderstudien haben nachgewiesen, dass Kinder durch Umwelt-

belastungen bereits entwicklungsgefährdet sind, wenn ihre Entwicklungsergebnisse im Grenzbereich zur normalen Entwicklung liegen, was folgende Abbildung verdeutlicht:

Entwicklungsstörung/Behinderung		Entwicklungsverzögerung	Entwicklungsgefährdung	potentielle Entwicklungsgefährdung
Testwert > 2 SD	Testwert > 1½ SD	Testwert > 1½ SD	Grenzbereich Testwert ± 1 SD	Testwert > 2/3 1 SD

Abbildung 9: Cut-offs zur Festlegung von Behinderung, Entwicklungsstörung, -verzögerung und -gefährdung bei vorliegender Risikobelastung

Während für die Interpretation der Entwicklungsergebnisse klare Kriterien vorliegen, sind für die Einschätzung der Risikobelastung die bestehenden Risikofaktoren, aber auch die vorhandenen wie fehlenden Schutzfaktoren sorgfältig zu prüfen und in einen Gesamtzusammenhang zu stellen.

Im Frühbereich wird davon ausgegangen, dass Kinder mit einer diagnostizierten Entwicklungsgefährdung, Entwicklungsverzögerung oder Entwicklungsstörung ohne spezifische Unterstützung dem Unterricht in der Regelschule nicht werden folgen können (§ 29 KJHG). Im Nachschulbereich ergeben insbesondere die Informationen zur Partizipation im Lebenskontext zusätzliche Hinweise darüber, ob ohne spezifische Unterstützung ein Abschluss auf der Sekundarstufe II gefährdet ist (§ 30 KJHG).

⁵ AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.): Leitlinien zur Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES) unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES). Download: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/049-006l_S2k_Sprachentwicklungsstoerungen_Diagnostik_2012.pdf

⁶ Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M.H. (1999): Was wird aus Risikokindern? Ergebnisse der Mannheimer Längsschnittstudie im Überblick. In: Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz, 71–93. Ernst Reinhardt Verlag: München, Basel.

Standardisierte und objektivierte Tests und Verfahren verlangen von denjenigen, die diese anwenden, immer subjektive Einschätzungen und Entscheidungen. Deshalb leistet das Vieraugenprinzip in der Diagnostik einen wichtigen Beitrag zum Erreichen bestmöglicher Objektivität. Aus diesem Grund erfolgt die Gesamtanalyse gemeinsam durch den Entwicklungspädiaterin und die Heilpädagogin oder Logopädin der Abklärungsstelle. Diese gemeinsame Sichtung der Situation stellt den individuellen Unterstützungsbedarf des Kindes fest und sichert somit das persönliche Recht auf Entwicklung und Bildung. Im Bedarf mit eingeschlossen sind neben der Unterstützung des Kindes und des familiären Umfeldes auch Leistungen im familienergänzenden Kontext sowie Leistungen gegenüber wichtigen Bildungskontexten im Nachschulbereich.

Es kann sein, dass ein Unterstützungs- und Hilfebedarf vorliegt, diesem aber nicht mit einer sonderpädagogischen Massnahme entsprochen werden kann. In diesen Fällen wird eine Weiterweisung erwogen.

6.8 Triage B: Weiterweisung an eine andere Fachstelle

Falls die Abklärung darauf hinweist, dass das Kind bzw. die oder der Jugendliche einen Bedarf an Unterstützung hat, dieser aber nicht mit einer sonderpädagogischen Massnahme abgedeckt werden kann, erfolgt auf Wunsch der Eltern oder der bzw. des volljährigen Jugendlichen eine Weiterweisung an eine geeignete Fachstelle.

Erfolgt eine Weiterweisung an eine andere Fachstelle, behält die Abklärungsstelle das Monitoring, bis die Fallübergabe erfolgt ist. Auf Wunsch der Eltern oder der bzw. des volljährigen Jugendlichen werden vorhandene

Informationen in einem Bericht zusammengefasst. Der Bericht enthält eine Begründung und Empfehlung für eine spezifische, nichtsonderpädagogische Abklärungs- oder Unterstützungsleistung. Der Bericht wird zuhänden der Eltern oder der bzw. des volljährigen Jugendlichen erstellt und nur mit deren Einverständnis an Dritte weitergeleitet.

Die Abklärungsstelle kontaktiert die Eltern oder mit deren Einverständnis diese andere Fachstelle zu einem späteren Zeitpunkt nochmals, um sich über die konkret erfolgten Schritte zu informieren.

6.9 Bestimmung des Bedarfs und Empfehlung der Massnahme

Bei der Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs wird berücksichtigt, dass die Entwicklung insbesondere in der frühen Kindheit sehr individuell verläuft und Entwicklungsverzögerungen bzw. -störungen keine festen Grössen sind. Die Festlegung des Bedarfs erfolgt daher immer auf der Basis einer Arbeitshypothese, welche über den Zeitraum der Förder- und Therapieleistungen im Rahmen von Standortbestimmungen überprüft werden muss.

Die Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs erfolgt auf zwei Achsen:

Achse 1, kindorientiert: Unterstützungsbedarf aufgrund der Handlungs-/Kompetenzeinschränkung des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen durch Beeinträchtigung in Funktion und/oder Aktivität und/oder Partizipation

Achse 2, Umfeldorientiert: Unterstützungsbedarf aufgrund der Belastung des Umfeldes durch vorhandene Risikofaktoren und/oder fehlende Schutzfaktoren

umfeldorientiert: Unterstützungsbedarf aufgrund Belastung des Umfeldes durch vorhandene Risikofaktoren und/oder fehlende Schutzfaktoren	hoch	hoher Bedarf	hoher Bedarf	hoher Bedarf	hoher Bedarf	hoher Bedarf
	mittel	mittlerer Bedarf	mittlerer Bedarf	mittlerer Bedarf	hoher Bedarf	hoher Bedarf
	niedrig	leichter Bedarf	leichter Bedarf	mittlerer Bedarf	mittlerer Bedarf	hoher Bedarf
	punktuell	begleitender Bedarf	begleitender Bedarf	leichter Bedarf	mittlerer Bedarf	hoher Bedarf
	ungewiss	Kontrollbedarf	begleitender Bedarf	leichter Bedarf	mittlerer Bedarf	hoher Bedarf
	ungewiss		punktuell	niedrig	mittel	hoch

kindorientiert: Unterstützungsbedarf aufgrund Handlungs-/Kompetenzeinschränkung des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen durch Beeinträchtigung in Funktion und/oder Aktivität und/oder Partizipation

Abbildung 11: Modell zur Festlegung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Der ermittelte sonderpädagogische Bedarf hat eine sonderpädagogische Massnahme durch die heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik bzw. Logopädie zur Folge. Die Dauer der empfohlenen Massnahme wird im Einzelfall geklärt. Zwar wird davon ausgegangen, dass Massnahmen mit einer hohen Intensität in der Regel über einen längeren Zeitraum erbracht werden müssen. Im Einzelfall kann es aber auch sein, dass kurzfristig ein hoher sonderpädagogischer Bedarf besteht, dieser aber abnimmt, sobald notwendige zusätzliche Unterstützungsmassnahmen (z. B. Kinderkrippe, Entlastungsdienst) eingerichtet sind. Der eigentliche Bedarf kann daher nur im Einzelfall und individuell festgelegt werden. Die Angaben in Abbildung 12 sind daher als Orientierung und Richtwerte zu verstehen.

Die relevanten Informationen, Untersuchungsergebnisse und die Situation des Kindes und der Familie bzw. der oder des Jugendlichen werden in einem Bericht zusammengefasst. Die Empfehlung der Massnahme wird dabei fachlich begründet.

6.10 Entscheid

Mit der Zustimmung der Erziehungsberechtigten oder der bzw. des volljährigen Jugendlichen zur Massnahmenempfehlung wird der Vorschlag der Abklärungsstelle zum Entscheid. Verneint die Abklärungsstelle gegen den Wunsch der Erziehungsberechtigten oder der bzw. des volljährigen Jugendlichen die Notwendigkeit einer sonderpädagogischen Massnahme, überweist sie die Akten dem Amt für Jugend und Berufsberatung zum Entscheid (§ 17 SPMV). Ohne Einverständnis der Eltern kann die Durchführung einer sonderpädagogischen Massnahme nur im Rahmen von vormundschaftlichen Massnahmen umgesetzt werden.

Sonderpädagogischer Bedarf	Sonderpädagogische Massnahme	
	HFE	Logopädie
hoch	135 Std./Jahr	90 Std./Jahr
mittel	90 Std./Jahr	45 Std./Jahr
leicht	45 Std./Jahr	24 Std./Jahr
begleitend	24 Std./Jahr	12 Std./Jahr
Verlaufskontrolle	1–4x/Jahr	1–4x/Jahr
Sofortmassnahmen	24 Std.	

Abbildung 12: Stundenkontingent nach Bedarf

7 Durchführung der Massnahme

Die von den Eltern oder dem bzw. der volljährigen Jugendlichen unterzeichnete Empfehlung berechtigt diese, eine Leistungsanbieterin mit der Durchführung der sonderpädagogischen Massnahme zu beauftragen. Die Abklärungsstelle unterstützt die Eltern oder die bzw. den Jugendliche/n bei Bedarf und auf deren Wunsch bei der Suche einer geeigneten Durchführungsstelle (§ 18 SPMV). Dabei werden das spezialisierte Angebot, die Kapazität und die regionale Situation berücksichtigt. Die Aufnahme der Leistungserbringung muss der zuständigen Abklärungsstelle durch die Eltern bzw. die oder den volljährigen Jugendliche/n oder die Leistungsanbieterin gemeldet werden (§ 18 SPMV). Die Abklärungsstelle stellt anschliessend mit Einverständnis der Eltern bzw.

der oder dem volljährigen Jugendlichen der Leistungsanbieterin den Bericht mit den Abklärungsdaten zu.

Auf der Grundlage der Empfehlung und des Abklärungsberichts sowie einer ergänzenden Förderdiagnostik erarbeitet die Leistungsanbieterin eine individuelle Förderplanung. Zur Überprüfung des Therapieverlaufs und der gesteckten Ziele führen die Leistungsanbieterinnen mindestens einmal pro Jahr mit den Eltern eine Standortbestimmung gemäss den Vorgaben des Amtes für Jugend und Berufsberatung durch. Kinder und Jugendliche nehmen ihrem Alter und ihrer Reife entsprechend an der Standortbestimmung teil (§ 19 SPMV).

8 Massnahmenüberprüfung

Ergibt die Standortbestimmung⁷ gegenüber der im Entscheid festgelegten sonderpädagogischen Massnahme einen Änderungs- oder Verlängerungsbedarf, überweist die Leistungsanbieterin das Kind oder die oder den Jugendlichen mit Einverständnis der Eltern oder der bzw. des

volljährigen Jugendlichen an die Abklärungsstelle zur Änderung oder Ergänzung des Entscheids (§ 20 Abs. 1 SPMV). Zur Beurteilung der Änderung oder Verlängerung des Entscheids einer Massnahme darf die Standortbestimmung nicht älter als drei Monate sein (§ 20 Abs. 2 SPMV).

⁷ Ein Gespräch mit Eltern und weiteren Bezugspersonen, das der Überprüfung der Fördermassnahmen sowie der Erarbeitung neuer Förderziele dient.

Massnahmenverlängerung oder -änderung

Auf der Grundlage der Erstabklärung und der Standortbestimmung entscheidet die Abklärungsstelle in interdisziplinärer Absprache über das weitere Vorgehen. Folgende Möglichkeiten bestehen:

- Ausstellen einer Massnahmenverlängerung oder -änderung «sur dossier»
- Überprüfung des Bedarfs durch eine erneute Abklärung auf der Abklärungsstelle
- Einleiten von weiteren ergänzenden diagnostischen Schritten

- Standortgespräch zusammen mit der Durchführungsstelle
- Abschluss der Massnahme

In der Regel werden Kinder und Eltern bzw. Jugendliche im Rahmen einer Massnahmenüberprüfung alle zwei Jahre in die Abklärungsstelle eingeladen. Die Überprüfung des sonderpädagogischen Bedarfs bei Kindern mit erheblichem Bedarf an medizinischen Kontrollen kann die Überprüfung des sonderpädagogischen Bedarfs zwecks Entlastung der Familie «sur dossier» erfolgen.

9 Dokumentation und Berichtswesen

Die Abklärungsstelle führt geordnete, zweckmässige und laufende Akten:

- zu den Klientenstammdaten
- zum Kurzscreening
- zur Koordination des Abklärungsverfahrens (Journal)
- zu den diagnostischen Daten
- zur Gesamtanalyse und der Bewertung der vorhandenen Daten

- zur Empfehlung des sonderpädagogischen Bedarfs
- zur Weiterweisung an andere Fachstellen

Die Abklärungsstelle erstellt Berichte:

- zur Empfehlung des sonderpädagogischen Bedarfs
- im Auftrag der Eltern bzw. der oder des volljährigen Jugendlichen bei einer Weiterweisung an eine andere Fachstelle

10 Beschreibung der Aufgaben und Zuständigkeiten der Akteure

10.1 Grundsätzliches

Die Zusammenarbeit innerhalb der Sonderpädagogik und die Vernetzung mit allen relevanten Fachstellen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ist eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Arbeit der Abklärungsstellen. Folgende Grundsätze sind handlungsleitend:

- Sorge für einen gezielten fachlichen Austausch
- gegenseitige Akzeptanz der verschiedenen fachlichen Kompetenzen
- offene Kommunikation, welche Irritationen und Konflikte direkt anspricht
- dokumentierte Kommunikation

Allfällige Differenzen in der Zusammenarbeit sind von allen Akteuren immer auch vor dem Hintergrund bestehender Dilemmata zu beleuchten und zu beantworten, wie zum Beispiel:

- Hilfe versus Stigmatisierung
- Gelassenheit/Zuversicht versus Vorsorge/Sicherheit
- Verantwortung Eltern versus Verantwortung Öffentlichkeit
- Bedarf Kind/Jugendlicher versus Versorgungssituation
- Umgang mit begrenzten Mitteln

schen Bedarf. Dabei berücksichtigen sie die verschiedenen Perspektiven und Empfehlungen aus den diagnostischen Erhebungen. Sie führen die vorliegenden Befunde, Fakten und Dokumente des Abklärungsprozesses anschaulich und überprüfbar zusammen.

Sie garantieren die Einhaltung des Verfahrens zur Bestimmung des sonderpädagogischen Bedarfs und erkennen die Dringlichkeit bestimmter Situationen.

Sie suchen die fachliche Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren und bleiben ihnen gegenüber in erster Linie Fachpersonen mit dem Fokus auf die Bestimmung des Bedarfs und der entsprechenden Massnahme.

Sie stellen sicher, dass jedem Kind bzw. jedem und jeder Jugendlichen diejenige Massnahme zukommt, die es bzw. er oder sie braucht, und erkennen vordringlichen Bedarf.

Sie sind bestrebt, den optimalen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen zu finden und schliessen Angebote Dritter (Kinder- und Jugendhilfe, Medizin, IV usw.) in ihre Überlegungen ein.

10.2 Fachpersonen auf der Abklärungsstelle

Die Fachpersonen der Abklärungsstelle bestimmen nach bestem Wissen und Gewissen den sonderpädagogischen

Sie begleiten in der Regel den Prozess der Abklärung bis zur Entscheidung über die einzuleitende Massnahme sowie

deren regelmässige Überprüfung. Zieht die Abklärungsstelle im Einzelfall für bestimmte Abschnitte in diesem Prozess (Diagnostik) andere Akteure bei, teilen sie dies den Eltern bzw. dem oder der volljährigen Jugendlichen mit. Die Abklärungsstelle behält die Verantwortung für das Abklärungsverfahren bis zur Empfehlung bzw. bis zum Entscheid gemäss § 17 SPMV.

Profil

In der Abklärungsstelle arbeiten Fachpersonen (Heilpädagogin, Audiopädagogin, Logopädin und Entwicklungspädiaterin), welche die Voraussetzungen gemäss § 32 Abs. 2 KJHG i. V. m. mit §§ 25 und 26 SPMV erfüllen. Das Profil wird ergänzt durch:

- fundierte Aus- und Weiterbildung im Frühbereich
- Qualifikationen für den Nachschulbereich
- langjährige praktische Erfahrung im Frühbereich (insbesondere Frühdiagnostik und -intervention)
- Offenheit für die Vernetzung mit den Leistungsanbieterinnen (heilpädagogische Früherzieherin, Logopädin) und Haus-, Kinder- Jugend- und Fachärzten in den Bezirken
- eingehende Kenntnis der sonderpädagogischen Massnahmen im Kanton Zürich
- Interesse am Aufbau und an der Pflege des Netzes verschiedener Anbieter im Frühbereich
- Teamfähigkeit
- Eigenverantwortlichkeit

10.3 Zuweisende Fachpersonen oder Fachstellen

Zuweisende Fachpersonen, die mit Kindern und deren Eltern sowie mit Jugendlichen in Kontakt stehen, tragen zu einer frühen Erfassung von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Bedarf bei. Sie teilen die Sorge um deren Entwicklung und thematisieren diese mit den Eltern oder mit den Jugendlichen.

Zuweisende, anmeldeberechtigte Fachpersonen oder Fachstellen (Kapitel 6.1) können sich mit Einwilligung der Eltern bzw. der oder des volljährigen Jugendlichen zur Einleitung einer Abklärung des sonderpädagogischen Bedarfs direkt an die Abklärungsstelle wenden.

Nach erfolgter Abklärung erhalten sie, die Einwilligung der Eltern vorausgesetzt, eine Rückmeldung. Zuweisende Fachpersonen oder Fachstellen bleiben im Verlauf des Abklärungsprozesses und möglicherweise auch in der Zeit der Durchführung der Massnahme wichtige Vertrauenspersonen der Eltern, Kinder und Jugendlichen.

10.4 Leistungsanbieterinnen (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie, Medizin)

10.4.1 ... in der Erstberatung (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)

Die Leistungsanbieterinnen stellen für Eltern, Erziehungsberechtigte oder volljährige Jugendliche ein niederschwelliges Erstberatungsangebot bereit. Der zeitliche Rahmen von einer Stunde ist vorgegeben. Im Rahmen der Erstberatung nimmt die Fachperson die Fragen und Sorgen der Eltern oder Jugendlichen auf und bespricht mit ihnen, ob eine fachspezifische Abklärung sinnvoll ist. Sie informiert transparent über die Abläufe und Zuständigkeiten der Sonderpädagogik im Vor- und Nachschulbereich. Sie verschafft sich überblicksmässig ein Bild über das Kind bzw. die oder den Jugendliche/n und deren Situation und gibt den Eltern eine offene Rückmeldung.

Aufgrund des Kontaktes mit Eltern bzw. Jugendlichen sowie der groben Beurteilung der Entwicklung des Kindes bzw. der Problematik der oder des Jugendlichen beurteilt die audio- oder heilpädagogische bzw. logopädische Fachkraft die Notwendigkeit einer Abklärung.

Wird aufgrund der Erstberatung ein sonderpädagogischer Bedarf vermutet, meldet die Leistungsanbieterin, im Einverständnis mit den Eltern, das Kind bei der Abklärungsstelle an. Mit der Anmeldung übergibt sie die Verantwortung und die Zuständigkeit für die weitere Abklärung des sonderpädagogischen Bedarfs an die Abklärungsstelle.

Liegt möglicherweise ein anderer Unterstützungsbedarf vor, informiert die Leistungsanbieterin die Eltern über ihre Einschätzung und unterstützt diese in der Kontaktaufnahme mit einer entsprechenden Stelle. In jedem Fall wird die Erstberatung im Rahmen der Aktenführung dokumentiert.

10.4.2 ... im Rahmen des Diagnostikauftrages (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)

Die Abklärungsstelle kann eine Leistungsanbieterin der heilpädagogischen Früherziehung, der Audiopädagogik oder der Logopädie mit zeitlich begrenzten diagnostischen Aufgaben der Entwicklungs- und Umfelddiagnostik beauftragen. Sie erhält hierfür von der Abklärungsstelle einen klar definierten Auftrag. Die Leistungsanbieterin informiert die Eltern über den ihr zugewiesenen Auftrag. Von allen Fachpersonen, die diagnostisch tätig sind, werden weit möglichst standardisierte Verfahren und strukturierte Beobachtungen eingesetzt. Die Entwicklungsdiagnostik kann in der Durchführungsstelle oder

am Wohnort des Kindes durchgeführt werden. Nach Abschluss des Auftrages werden die Ergebnisse mit den Eltern besprochen und der Abklärungsstelle zur Verfügung gestellt. Das Zusammenführen der verschiedenen Untersuchungsergebnisse, die Einschätzung, das Auswertungsgespräch mit den Eltern und das Ausarbeiten einer Empfehlung sind Aufgaben der Abklärungsstelle, welche diese interdisziplinär erfüllt.

Im Bericht zur Diagnostik meldet die Leistungsanbieterin, ob sie im Fall eines sonderpädagogischen Bedarfs weiterhin für die Durchführung der Massnahme zur Verfügung steht. In Fragen zum sonderpädagogischen Bedarf kann sie den Eltern eine erste Einschätzung abgeben. Sie weist dabei aber auf die Entscheidungskompetenz der Abklärungsstelle hin. Fachliche Fragen und Einschätzungen zum sonderpädagogischen Bedarf bespricht sie mit der Abklärungsstelle.

11.4.3 ... im Rahmen der medizinischen Diagnostik

Sind zur Klärung des sonderpädagogischen Bedarfs weiterführende medizinische Abklärungen notwendig, bespricht dies die Abklärungsstelle mit den Eltern und nimmt mit deren Einverständnis mit dem zuständigen Kinderarzt bzw. der Kinderärztin Kontakt auf. Bei Bedarf leitet die Abklärungsstelle weitere Schritte ein.

11.4.4 ... im Rahmen der Massnahmendurchführung (heilpädagogische Früherziehung, Audiopädagogik, Logopädie)

Die Eltern bzw. volljährigen Jugendlichen beauftragen eine Leistungsanbieterin (heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin oder Logopädin) mit der Durch-

führung der sonderpädagogischen Massnahme. Die Abklärungsstelle unterstützt die Eltern bzw. die oder den volljährige/n Jugendliche/n nach Bedarf.

Kann die Empfehlung der Massnahme nicht auf der Fachstelle im Beisein der Eltern besprochen werden, erhält die von den Eltern oder der bzw. dem volljährigen Jugendlichen beauftragte Leistungsanbieterin von der Abklärungsstelle den Hinweis, die Erläuterung und Begründung der Empfehlung zu übernehmen. Wird eine Leistungsanbieterin mit der Durchführung einer Therapie oder Förderung beauftragt, ist sie in diesem Prozess fallführend. Sie gestaltet im Rahmen der vorgegebenen Bedingungen der Abklärungsstelle die Struktur der Therapie- bzw. Fördereinheiten, die Beratungsgespräche sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Sie erstellt einen individuellen Förderplan. In regelmässigen Standortgesprächen bespricht sie mit den Eltern bzw. der oder dem volljährigen Jugendlichen den Verlauf und überprüft diesen regelmässig. Sie kann der Abklärungsstelle Anträge zur Anpassung bzw. Verlängerung der sonderpädagogischen Massnahmen stellen und gewährleistet den notwendigen schriftlichen Informationsfluss.

Gegenüber den Eltern oder Jugendlichen unterstützt sie das Vertrauen zu den verschiedenen Akteuren der Sonderpädagogik, der Medizin, der Schulen usw. In ihrer Rolle als Vertrauensperson der Eltern behält sie ihre professionelle Distanz. In Fragen des sonderpädagogischen Bedarfs sucht sie den direkten Kontakt und den fachlichen Austausch zur Abklärungsstelle. In Konfliktfällen wendet sie sich an das Amt für Jugend und Berufsberatung.

Impressum

Herausgeberin	Bildungsdirektion Kanton Zürich, Amt für Jugend und Berufsberatung
Projektleitung	Thomas Zuber, Zentralstelle Sonderpädagogik, Amt für Jugend und Berufsberatung
Projektgruppe	Dr. med. Caroline Benz, Entwicklungspädiatrie, Kinderspital Zürich Dr. phil. Andrea Burgener Woeffray, Fribourg Dr. med. Jon Caflisch, Entwicklungspädiatrie, Kinderspital Zürich Hilda Geissmann, Logopädie, Kinderspital Zürich, Zürcher Berufsverband der Logopädinnen und Logopäden Dr. med. Monika von der Heiden, Kinderpraxis Oerlikon, Vereinigung der Zürcher Kinderärzte Christina Koch, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Dr. med. Michael von Rhein, Entwicklungspädiatrie, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kantonsspital Winterthur Ruth Rieser, Logopädie, Kantonsspital Winterthur Ruth Rutz, Heilpädagogische Früherzieherin, HLF Bülach, Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher Dr. med. Regula Schmid, Neuropädiatrie, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kantonsspital Winterthur Marianne Steinlin, Heilpädagogische Früherzieherin, Berufsverband der Früherzieherinnen und Früherzieher
Steuergruppe	Dr. phil. Christine Luchsinger, Amt für Jugend und Berufsberatung PD Dr. med. Oskar Jenni, Entwicklungspädiatrie, Kinderspital Zürich Dr. med. Kurt Albermann, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kantonsspital Winterthur
Gestaltung	Amt für Jugend und Berufsberatung, Kommunikation
Copyright	Bildungsdirektion Kanton Zürich, April 2013

