Manual ITP Früki/ U6 Sachsen

ITP Sachsen FrüKi / U6

Name des Kindes | Vorname des Kindes | Aktenzeichen | Seite 1

Sozialdaten

Lebenssituation

ZEITRAUM von: bis:

Geburtsdatum | Geschlecht

Name Erziehende*r | Verwandtschaftsstatus | Wohneinrichtung / Pflegefamilie / Pflegestelle o.ä.

Straße | Postleitzahl | Wohnort

E-Mail | Telefon

Sorgerechtssituation: ☐ alleinig ☐ gemeinsam

Wirkungs- / Aufgabenkreis:

☐ vollumfänglich
☐ oder Teile der Sorge:

Name der 1. sorgeberechtigten Person, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail, Telefon

☐ vollumfänglich
☐ oder Teile der Sorge:

Name der 2. sorgeberechtigten Person, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail, Telefon

Gegebenenfalls weitere Bezugspersonen / Sorgeberechtigte (z. B. Amtsvormundschaft / Amtspflege) für das Kind:

Aktuelle Familiensituation (biologische Eltern, engerer Verwandschaftskreis einschließlich Geschwister, weitere in der aktuellen Familien-/Sorgerechtssituation lebende Kinder):

Beeinträchtigung des Kindes: Grad d. Behinderung: Merkzeichen: Pflegegrad:

☐ körperlich
☐ geistig
☐ emotional / seelisch

☐ Pflegegrad abgelehnt
☐ Pflegegrad nicht beantragt
☐ Zurückstellung Schulbesuch

Beeinträchtigungen der Erziehungsperson:

Bisherige und aktuelle Betreuungs- und Erziehungssituation:

Bereits in Anspruch genommene Leistungen / Hilfsmittel
(z.B. Logo-, Ergo-, Physiotherapie einschl. (kinder-)ärztliche und therapeutische Leistungen, Pflege- und heilpädagogische Leistungen):

Version 12-2018

Prof. Dr. Petra Gromann, Hochschule Fulda, Institut Personenzentrierte Hilfen GmbH

http://www.personenzentrierte-hilfen.de

Inhalt

A Einführung in die Integrierte Teilhabeplanung (ITP) für Kinder vor dem Schuleintritt 3
Die Erstellung eines ITP FrüKi 3
1. Wie kann die Beteiligung von Sorgeberechtigten am Teilhabeplan aussehen? 4
2. Integrierte Teilhabeplanung als Prozess: die wesentlichen Elemente 7
ICF-Orientierung und Ihre Bedeutung für die Bedarfsfestellung bei Kindern vor dem Schuleintritt . 9
B Erläuterungen zum Hinweise zum Ausfüllen des ITP Frühki /U6 10
Seite 1 Sozialdaten 10
die Seiten I und II 12
Seite 2: Ziele und Wünsche 15
3 a) und b) Lebensort und Erziehungssituation 16
4. Stichworte zur aktuellen Situation / Umweltfaktoren des Kindes 17
5 Vereinbarte Zielbereiche der Hilfen 19
Seite 3a und 3b des ITP Früki /U6– 21
6) Personenbezogene Ressourcen 22
7) Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Teilhabe 22
8) Vorhandene und zu aktivierende Hilfen im Umfeld 24
9 Art der erforderlichen professionellen Hilfen 25
Seite 4 27
10 Klärung des Bedarfs im Bereich soziales Leben und bedeutende Lebensbereiche/Spiel 27
Seite 5: 29
11. Vorgehen in Bezug auf die Bereiche 29
12 Erbringung durch 31
13. Einschätzung des geplanten Zeitlichen Umfangs 32
Seite 6 33
16) Koordination 34
Seite 7 35
Seite 8 –Überprüfung/Fortschreibung / Ergebnis 35
C Zusatzbögen bei Bedarf 37
Gegebenenfalls Hinweise zu den Zusatzbögen C: Herausforderndes Verhalten 37
Gegebenenfalls Zusatzbogen PU 37
Zusatzbogen Z: Zusammenfassung nur für Leistungsträger 37

A Einführung in die Integrierte Teilhabeplanung (ITP) für Kinder vor dem Schuleintritt
(ITP Frühe Kindheit / Unter 6 = FrüKi/U 6)

Nach § 4 Absatz 3 des SGB IX neu (Artikelgesetz BTHG/Bundesteilhabegesetz)
sind Leistungen für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder möglichst ohne Trennung vom sozialen Umfeld auszugestalten. Dabei sind Kinder/Jugendliche alters- bzw. entwicklungsgemäß zu beteiligen. Sinnvollerweise ist folglich auch für Kinder vor dem Schuleintritt eine einheitliche Teilhabeplanung /Gesamtplanung auszugestalten, die den Anforderungen des SGB IX entspricht.

Nach §117 Absatz 4 SGB IX gilt dies auch für Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderung zur Unterstützung bei der Versorgung und Betreuung der Kinder.

Die Grundlage eines integrierten Teilhabeplans (hier ITP Frühe Kindheit/ U 6) sind die Wünsche, Vorstellungen und Bedarfe der antragstellenden Personen - hier meist der Eltern. Weitere sorgeberechtigten Personen können Fachkräfte des Jugendamtes/ sogenannte Amtsvormundschaften sein; ggfs. auch Pflegeeltern oder Bezugspersonen, mit denen die Kinder/Jugendlichen in einer Sorgeberechtigungsbeziehung leben.

Bei der Planung im Bereich Kindheit ist jedoch auch immer von der Perspektive des Kindes auszugehen. Kinder, die sich schon selbst äußern können und die Bedeutung der Planung verstehen (d.h. in der Regel Kinder die kurz vor dem Schuleintritt stehen) sind folglich auch direkt einzubeziehen. Die Perspektive/ Ziele des Kindes – sein Entwicklungsfokus – ist jedoch bei allen Planungen zu berücksichtigen.

Im Folgenden werden immer die Begriffe „Sorgeberechtigte “ oder „Bezugsperson “ für Personensorgeberechtigte/Eltern gewählt, da sich das Manual sich an Fachkräften der Eingliederungshilfe/ ggfs. auch an Fachkräften aus der Kinder- und Jugendhilfe orientiert, die diesen Bogen mit den Eltern /Sorgeberechtigten und ggfs. im Gespräch auch mit den betroffenen Kindern bearbeiten.

Da es deutlich seltener der Fall ist, dass unabhängige Beratungsstellen oder Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter der Leistungserbringer diese Bogen unterstützend bearbeiten werden, habe ich die Vielfalt der möglichen Begriffe für die planenden Personen aus Gründen der besseren Lesbarkeit im Folgenden nur noch als Kind und sorgeberechtigte bezeichnet. Eine sprachliche Vereinfachung gilt auch für den ITP für Kinder vor dem Schulalter, der im Folgenden nur kurz als ITP FrüKi bezeichnet wird.

Die Erstellung eines ITP FrüKi

Ein Grundsatz zu Beginn: Der ITP FrüKi soll von und mit den Sorgeberechtigten (ggfs. mit dem Kind) zusammen entwickelt werden. Sie als Fachkraft müssen in jedem Fall nach geeigneten Wegen suchen, wie sich Sorgeberechtigte und ggfs. alters- und entwicklungsentsprechend Kinder an der Teilhabeplanung beteiligen können. Dabei sollten wichtige vertraute Menschen (z. B. Großeltern, Bezugspersonen der Kinder/Jugendlichen) aus dem persönlichen Umfeld des Kindes ggfs. einbezogen

werden. Sie als Fachkraft der Eingliederungshilfe sollten eine koordinierende Rolle übernehmen. Dies kann aus Erfahrung eine neutrale und ergebnisoffene Planung sichern.

Aktiv muss von der Eingliederungshilfe/Jugendhilfe aus über die Rahmenbedingungen und Folgen der Hilfen aktiv informiert werden. Diese rechtlichen Ansprüche sind nicht nur im SGB IX sondern auch im SGB VIII festgelegt (Information über Beteiligte, rechtlichen und zeitlichen Rahmen der Hilfe, Beschreibung der Situation, die eine Hilfe auslöst, bzw der Stand der Hilfen, der konkrete Hilfebedarf, das konkrete Leistungsangebot, die Ziele der Hilfen und die Schritte zum Erreichen dieser Ziele (z.B. Meilensteine/Anzeiger/Indikatoren). Da alle diese Punkte im ITP FrüKi/U6 auch schriftlich vereinbart werden, ist der ITP FrüKi gleichzeitig die Sicherung der Informationspflicht. Weitere Vereinbarungen wie Erprobungen von Maßnahmen, oder Auflagen für Hilfeplanbeteiligte sollten auf dem Zusatzblatt 8 vermerkt werden. Der ITP FrüKi ist die Grundlage des Gesamtplans/ Teilhabeplans des SGB IX.

Die gemeinsame Erarbeitung eines ITP besteht im Wesentlichen aus Gesprächen. Um die Bedarfe und Teilhabeinteressen der Kinder zu sichern, empfehlen wir die Perspektive des Kindes – seinen Entwicklungsfokus- immer mit einzubeziehen, auch wenn das Kind sich noch nicht äußern kann.

1. Wie kann die Beteiligung von Sorgeberechtigten am Teilhabeplan aussehen?

Auch wenn die Beteiligung von Kindern wie deren Sorgeberechtigten im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe über eine lange Tradition verfügt, gibt es manchmal dennoch praktische Bedenken. Sorgeberechtigte, die gegebenenfalls ihre Sorge- bzw. Erziehungsaufgaben nicht oder nur teilweise übernommen und bisher wenig Verantwortung gezeigt haben, werden hier in der Planung direkt mit einbezogen. Auch wenn dies schwierig und mühsam sein kann - für gelingende Planungen ist es unerlässlich, alle Personen einzubeziehen, um Motivation und Unterstützung für Veränderungen zu erreichen.

Bei der Planung müssen sowohl Wünsche wie unrealistische Ziele benannt werden können, es sollten auch die konkreten Probleme im Verhalten von Kindern und/oder deren Sorgeberechtigten /Eltern benannt werden. Ein Festhalten von Schwierigkeiten und Stärken im Planungsprozess kann eine Belastung für Betroffene darstellen, ist aber nötig, um konkrete Veränderungen der Situation zu erreichen.

Die Chance, selbst zu formulieren, wie es um einen und die Erziehungssituation steht, ist unverzichtbar für Motivation und Mitarbeit. Sie eröffnet die Chance, aus der Beschreibung der Lebenssituation wirklich gute gemeinsame Hilfeziele zu entwickeln, bzw. klar zu sehen, wo die Unterschiede zwischen den drei Positionen (Kind /Sorgeberechtigte/Fachkraft) liegen.

Die gemeinsame Arbeit an den Zielen ist von besonderer Bedeutung für Teilhabeplanung. Eine Wirkung von gelungener Teilhabe ist neben selbsterklärenden, allgemeinen Zielbeschreibungen (z. B. sich verständigen/Sprechen lernen, Schuleintritt) nur persönlich oder kindbezogen einzuschätzen. Konkrete Ziele für die Entwicklung des Kindes und konkrete Erziehungsziele zu haben, ist entscheidend für Wirkungen. Sich für die Vorstellungen eines „guten Lebens“ von Kindern einzusetzen, ist die Grundlage von fachlichen Erfolgen bei Hilfen zur Teilhabe. Wenn es gelingt, individuelle Entwicklung zu fördern, Lebensqualität auch im Alltag umzusetzen, ist das ein Erfolg von Beteiligung und für Teilhabe.

Im Grunde ist der ITP FrüKi/U6 ein Gesprächsleitfaden, um den Prozess der Umsetzung von Lebensqualität von Kindern und Erziehungszielen in Vereinbarungsziele für Teilhabesicherung begleitet.

Wenn Sie mit Sorgeberechtigte gemeinsam planen, müssen Sie Ihre Sicht der Situation, Ihre Einschätzung der Personen und ihrer Umstände deutlich machen – und das könnte kränken. Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter müssen sich also in diesem Verfahren erklären. Die eigene Sicht – gerade wenn diese von der Sicht der Sorgeberechtigten abweicht – ist schwierig zu formulieren. Dennoch schult es Mitarbeiter darin, ihre Grundhaltung von Respekt offen zu legen, authentisch und klar zu sprechen, das eigene Verständnis von Grenzen und Barrieren der Situation anzusprechen..

Weiterhin müssen Sie oft ergänzend „Übersetzungsleistungen" einer formalen Sprache /Verwaltungssprache in die Lebenswelt der Sorgeberechtigten leisten. Bei dem schwierigen Verständnis im Bereich der ICF-CY (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen) genutzten Einschätzkriterien (Fähigkeiten und Beeinträchtigungen) unterstützt Sie das ICF-CY Manual; eine Hilfe stellt auch eine Version der ICF in leichterer Sprache aus dem allgemeinen Bereich des ITP („Mein ITP") dar.

Ich bitte Sie, als zukünftiger Anwender des ITP FrüKi in Bezug auf Kommunikationsprobleme aufmerksam zu sein. Aus vielen Erfahrungen mit Teilhabeplanverfahren ist deutlich geworden, dass die gemeinsame Planung (in der Regel) des kommenden Jahres als intensive und bedeutungsvolle Aufgabe auch von den Sorgeberechtigten erlebt wird. Bisherige Befragungen und die Evaluation der Erprobung des ITP im Kinder-Jugendbereich (also auch im Schulalter) haben gezeigt, dass Kinder wie Sorgeberechtigte die Zuwendung, Aufmerksamkeit, Erklärung und Anforderung bei der Teilhabeplanung positiv erleben. Bei den wiederkehrenden Überprüfungen kann dieser Dialog um die eigenen Lebensvorstellungen und deren Übersetzung in Hilfeziele / Dienstleistungsplanung von Sorgeberechtigten als Entwicklungsprozess und als Partizipation / Beteiligung erfahren werden.

Die Haltung dabei ist: „Man darf sich um- entscheiden". „Aus gemachten Fehlern kann gelernt werden" und „Planen und ausprobieren, Erfahrungen ernst nehmen" ist auf Ihrer Seite wichtig. Teilhabeplanung ist ja ein fortlaufender Prozess auf beiden Seiten. Falls Sie aus fachlicher Sicht zum dokumentierten Kompromiss des Vorgehens andere Einschätzungen haben, sollen Sie das in einem offenen Feld als Kommentar auf der Seite 5 deutlich machen.

Wir gehen davon aus, dass die Teilhabeplanungen aus der Sicht des Kindes und der Sorgeberechtigten formuliert sind. Wenn dies nicht der Fall ist, muss dies ebenfalls auf der Seite 6 begründet werden.

In der Regel führen Fachkräfte der Eingliederungshilfe erst die Teilhabeplanungs-Gespräche und vermerken dann die Ergebnisse im ITP FrüKi/U6. Dies bedeutet, dass die Systematik der Bögen Ihnen als Anwender gut bekannt sein sollte. Setzen sie sich also nicht mit Sorgeberechtigte zur Erstellung eines ITP KiJu zusammen, bevor Sie an einer Weiterbildung dazu teilgenommen haben oder von einer versierten Kollegin/ einem versierten Kollegen eingeführt worden sind. Als Vorbereitung im konkreten Fall sollten Sie auch bereits vorliegende Gutachten bereits in die Bedarfsfeststellung zum ITP FrüKi (Seiten I,II,III) bereits übertragen haben

Die Grundhaltung ist so zu beschreiben:

Sie verstehen den ITP FrüKi als Gesprächsleitfaden, der auf sehr unterschiedliche Ausgangslagen gleichermaßen angewendet werden kann.

Wie bei Interviews können die Beteiligten auch auf die Unterlagen sehen oder die gedruckten Stichworte/ Übersichten als Gesprächsanregung nutzen.

Eltern/Sorgeberechtigte könnten auch sich vorher schon mit dem Instrument beschäftigen und mit eigenen Vorstellungen ins Gespräch kommen.

Die ersten Erfahrungen mit dem ITP zeigen, dass Sie sich bei Neuplanungen – anders als bei Folgeplanungen – mehr Zeit nehmen müssen. Es empfiehlt sich bei Neuplanungen zunächst einen kurzen Zeitraum (z. B. 3 Monate) zu vereinbaren, in dem gemeinsam ein „vorläufiger Plan" erstellt wird. Auf der Basis eines mit nur sehr wenigen Anfangsinformationen versehenen ITP kann in dem kurz befristeten Zeitraum dann als ein wichtiges Ziel mit Sorgeberechtigten eine gemeinsame Planung erarbeitet werden.

Wenn Sie unter Zeitdruck stehen, sollten auf jeden Fall die „Kernprozesse" Entwicklungsfokus/langfristige Ziele, die Vereinbarung von wenigen vordringlichen Arbeitszielen und eine Konkretisierung der Umsetzung – wer tut was – im kommenden Zeitraum im Mittelpunkt stehen. Alles andere kann ergänzt und vertieft werden.

Die Planungsgespräche verlaufen unterschiedlich. Für manche Sorgeberechtigte ist es wichtig, selbst die Bögen in der Hand zu haben - für Andere ist dies geradezu gesprächsverhindernd. Erfahrungen haben ergeben, dass vor allem Gespräche, die direkt vor dem PC geführt werden, nicht gut gelingen.

Bei sehr konfliktreichen Beziehungen zwischen älteren Kindern und ihren Sorgeberechtigten empfiehlt es sich, vielleicht eine kurze Zeit zunächst getrennte Gespräche zu führen, die dann gemeinsam fortgesetzt werden. Grundsatz ist dabei, das „Setting" weitgehend an den Betroffenen zu orientieren. Dies trifft auf Zeit, Ort und Beteiligte an diesen Terminen zu. Häufig können sich Kinder nur geringe Zeit konzentrieren und spielen dann nebenbei, während Sie mit den Sorgeberechtigten sprechen. Am Ende eines solchen Prozesses muss jedoch ein abschließendes gemeinsames Treffen stehen, bei dem der entstandene ITP FrüKi besprochen wird.

Um Teilhabeplanungsgespräche mit Kindern/Jugendlichen und Sorgeberechtigte zu führen, müssen Sie folglich die Systematik der Bögen genauer kennenlernen.

Bitte bedenken Sie grundsätzlich, dass nicht alle Freifelder /Ankreuzfelder ausgefüllt werden müssen. Der ITP FrüKi ist ein Instrument, mit dem für möglichst viele Kinder in unterschiedlichsten Lebenssituationen und verschiedenen Beeinträchtigungen einen Plan für ihre Unterstützung im kommenden Jahr/ den kommenden Jahren erstellt wird. Alles was nicht zutrifft, muss nicht ausgefüllt werden. Alles was nicht im Zusammenhang mit diesem Plan und den damit beantragten Unterstützungsleistungen steht, braucht hier nicht dokumentiert werden, um den Schutz persönlicher Daten zu sichern. Nach §65 SGB VIII und § 213 SGB IX findet die Hilfe in einem besonders geschützten Vertrauensverhältnis statt. Damit dürfen Informationen nur mit Zustimmung der Betroffenen (wie auf der Seite 6 der ITP FrüKi schriftlich bestätigt) oder bei einer besonderen Gefährdung des Kindeswohls weitergegeben werden.

2. Integrierte Teilhabeplanung als Prozess: die wesentlichen Elemente

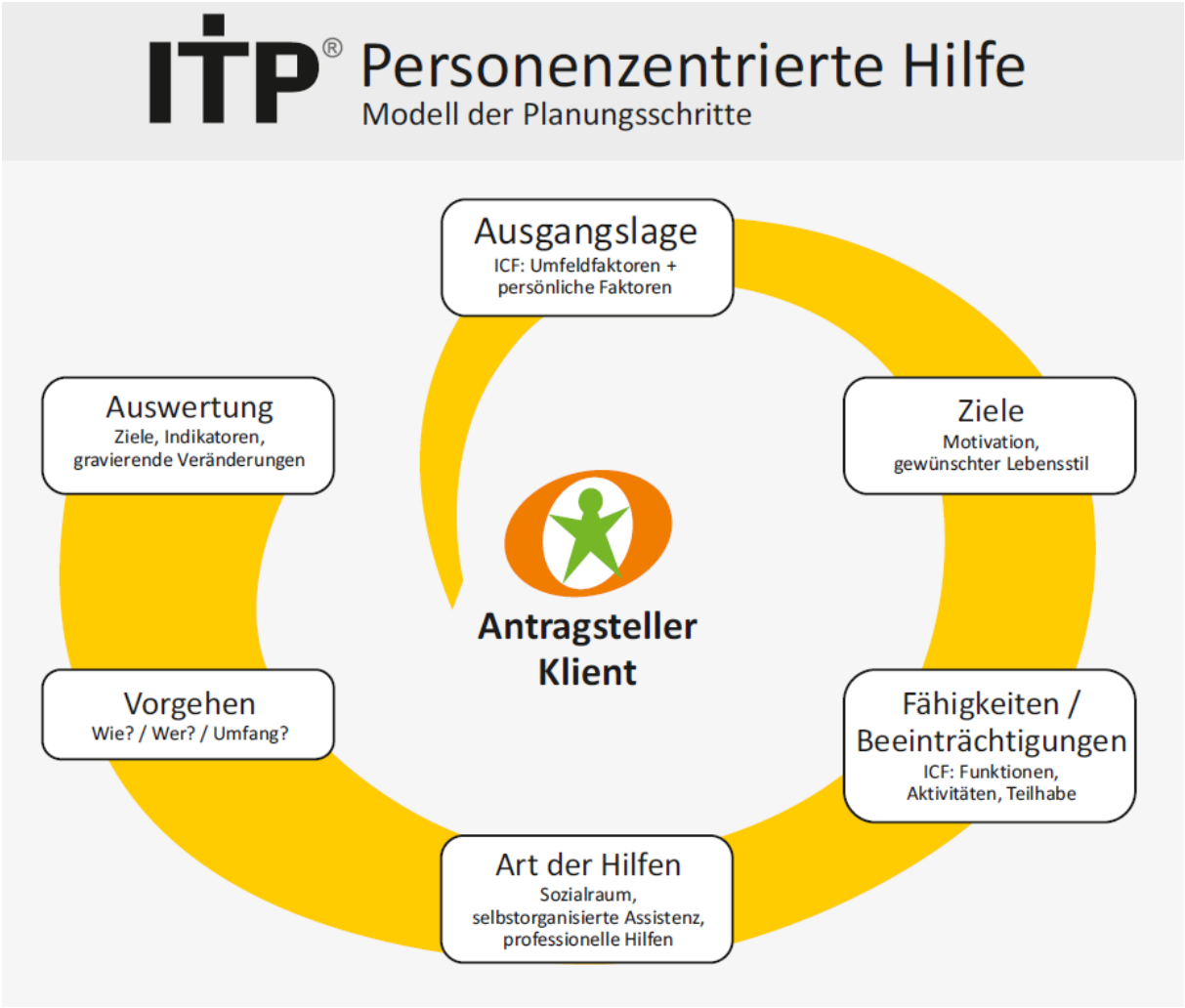


Abbildung 1 Der Selbstorganisationszirkel als wesentliches Element der Teilhabeplanung

Der den Bögen zugrundliegende Prozess (Selbstorganisationszirkel – siehe Schaubild) soll von Ihnen in verständlicher Sprache für Sorgeberechtigte dargestellt werden: Situation einschätzen, Ziele herausfinden, Möglichkeiten und Hindernisse bedenken, Hilfen in der Umgebung und von Fachkräften herausfinden und gemeinsam verabreden.

Im Bereich Kinder hat die Einschätzung und Beteiligung des sozialen Nahraums (Familie/Sorgeberechtigte) eine besondere Bedeutung.

Im ITP FrüKi sind diese Schritte ergänzt durch begleitende Daten für den Prozess der Beantragung der Hilfen und in folgende Abschnitte unterteilt

- I.Sozialdaten und bisherige und aktuelle Erziehungs-/Betreuungssituation
- II. Einschätzung der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe als Feststellung der Teilhabeeinschränkung

Diese Feststellungsseiten der Teilhabeeinschränkung erfolgen direkt nach der Seite 1 des eigentlichen ITP FrühKi /U6 auf welchem die Sozialdaten des Kindes vermerkt werden. Nach der erfolgten Feststellung der Teilhabeeinschränkung auf den Seiten I. und II. geht der eigentliche ITP FrühKi /U6 weiter mit den Seiten 2-8 und den Items:

1. Entwicklungsfokus des Kindes
2. Ziele der Bezugsperson/ Sorgeberechtigten
3. Lebensort und Erziehungssituation des Kindes
4.. Stichworte zur aktuellen Situation / Umweltfaktoren des Kindes
5. vereinbarte Zielbereiche der Hilfen mit konkreten Anzeigern (Ziele für die Entwicklung des Kindes / Ziele für das Kind im Bereich Versorgung und häusliches Leben, Ziele für das Kind im Bereich soziales Leben und Spiel)
6. Personenbezogene Ressourcen und Ressourcen des Umfeldes
7. Einschätzung von Fähigkeiten und Beeinträchtigungen für die Umsetzung der Ziele
8. Vorhandene und zu aktivierende Hilfen im Umfeld
9. Art der erforderlichen professionellen Hilfen
10. Klärung des Bedarfs im Bereich soziales Leben / Spiel
11. Vorgehen in Bezug auf die Bereiche
12. Erbringung durch
13. Einschätzung des geplanten zeitlichen Umfangs
14. Bisherige Erfahrungen der Erziehenden mit Hilfen
15. Andere Sichtweisen skizzieren
16. Koordination des ITP
17. Erklärung der sorgeberechtigten Person

Seite 7 Zusatzblatt

Seite 8 Überprüfung/Fortschreibung /Ergebnis des ITP [1]

[1] Der ITP KiJu soll eine teilhabe- bzw. wirkungsorientierten Steuerung der Leistungserbringung unterstützen, eine Voraussetzung dafür ist eine Evaluation von Zielvereinbarungen. Dies gelingt jedoch nur dort, wo auch entsprechende Strukturen existieren d.h. auch aus Erfahrungen des Hilfesystems gelernt werden kann. Grundlage dafür ist eine auf personenzentrierte Leistungen abgestimmte flexible Finanzierung und Koordination.

ICF-Orientierung und Ihre Bedeutung für die Bedarfsfestellung bei Kindern vor dem Schuleintritt

Die ICF insgesamt wie die Fassung für Kinder und Jugendliche (ICF –CY – Children and Youth) basiert auf der Sichtweise, dass der Zustand der funktionalen Gesundheit eines Kindes das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen dem Kind mit einem Gesundheitsproblem und dessen Kontextfaktoren ist. Mit der ICF können sowohl Körperfunktionen und –strukturen, die Aktivitäten des Kindes und die Teilhabe an Lebensbereichen beschrieben werden, sie gibt auch Hinweise für die Einschätzung von Ressourcen und Barrieren im Umfeld (materiell wie personell) und für die Einschätzung von personenbezogenen Faktoren (Alter, Geschlecht, Lebensstil…)

ICF geht davon aus, dass eine Behinderung nur aus den Wechselwirkungen von personenbezogenen Faktoren, Umweltfaktoren (gegenständliche Umwelt / Einstellungen der wichtigen Personen des Umfeldes) und den Beeinträchtigungen des Kindes, dessen Aktivitäten und Teilhabe eingeschätzt werden kann.

Diese Wechselwirkungen müssen bei Leistungen der Eingliederungshilfe – das heißt Gesamtplanungen /Teilhabeplanungen - mit bedacht werden.

Die ICF-Beschreibungen der Aktivitäten und der Teilhabe haben mit dem SGB IX neu aber noch eine weitere Bedeutung gewonnen – mit Ihnen wird zukünftig eine drohende oder bereits eingetretene „wesentliche Teilhabebeeinträchtigung“ auf der Grundlage des SGB IX als Auslöser von Teilhabeleistungen festgestellt. Bisher waren nur die sozialpädiatrischen, kinderärztlichen oder Gutachten von Sozialpädiatrischen Zentren die Grundlage für die Zuständigkeit der EGH-Leistungen.

Deshalb beginnt der ITP FrüKi mit 3 Seiten, die noch keine Planung darstellen. Sie erheben wichtige Sozial- und Gesundheitsdaten für das betreffende Kind.

Genau wie bei Gesamtplanungen für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen sind die hier abgefragten Informationen sowohl bereits vorliegenden Informationen wie z.B. medizinischen Gutachten oder anderen Dokumenten zu entnehmen, einige werden Sie aber auch im Gespräch abklären müssen. Wenn keine Informationen zur Einschränkung der Aktivitäten und Teilhabe vorliegen, sollten Sie diese aus der Sicht der Sorgeberechtigten erheben, da sich nur wenige Informationen dazu sich direkt aus einem Gespräch vor Ort von Ihnen selbst einschätzen lassen.

Hierzu heißt es in den ethischen Richtlinien der ICF: „Wo immer möglich, sollte der betroffenen Person (oder ihrem Interessenvertreter) die Teilnahme am Prozess der Klassifizierung ermöglicht werden, insbesondere indem sie die Gelegenheit erhält, die Angemessenheit der Verwendung einer Kategorie und einer damit verbundenen Beurteilung zu bestätigen oder zu hinterfragen“ (WHO (2017): ICF CY S. 288)

B Erläuterungen zum Hinweise zum Ausfüllen des ITP Frühki /U6

Seite 1 Sozialdaten

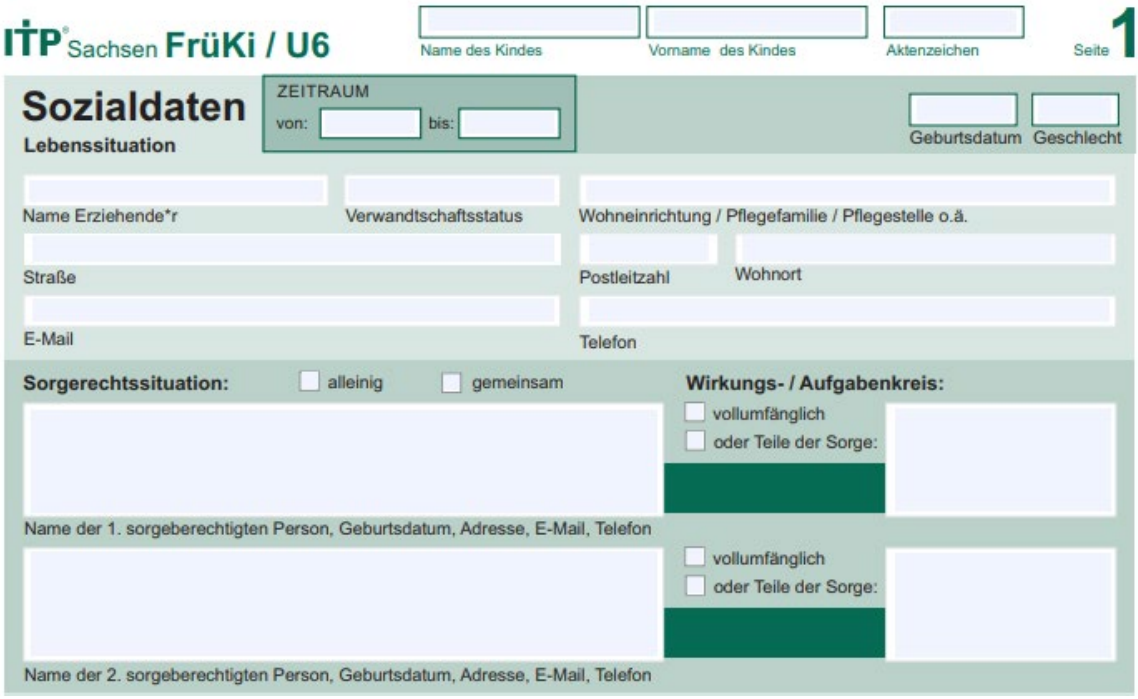


Abbildung 2 Seit1 1 ITP FrüKi/ U6

Der ITP Früki/U6 beginnt mit personenbezogenen Datenfeldern wie

Name des Kindes, Geburtsdatum, Geschlecht, Name Sorgeberechtigte, Verwandtschaftsstatus, ggfs. Wohneinrichtung/Pflegefamilie/Pflegestelle, Anschrift, Mailadresse, Telefon sowie die Angaben zur Sorgerechtssituation des Kindes. Diese sind selbsterklärend und werden entsprechend von Ihnen ausgefüllt.

Bitte beachten Sie, dass unter „weitere Bezugspersonen/ Sorgeberechtigte " zunächst die privaten /familiären Bezüge des Kindes und ggfs. noch die Amtsvormundschaft einzutragen ist, wenn diese nicht bereits benannt wurde.

Danach sollten Sie die aktuelle Familiensituation aus Sicht des Kindes in Stichworten benennen.

Ggfs. kann hier auch die Erstellung eines Genogramms hilfreich sein, das auf der Seite 8 im Freifeld dann ausführlicher die Familiensituation schildern kann.

Die Datenfelder zur „Beeinträchtigung des Kindes " und ggfs. das Freifeld zu Beeinträchtigungen der Erziehungsperson sollen einen ersten Eindruck/Überblick verschaffen. Neben den häufigsten Beeinträchtigungsbereichen ist hier jeweils auch ein Freifeld vorgesehen.

Für den ersten Eindruck ist auch noch wichtig, zu erfragen, ob das Kind vom Schulbesuch zurückgestellt ist und ob bereits eine „Schwerbehinderung / ggfs. mit Merkzeichen" oder ein Pflegegrad beantragt / festgestellt wurde.

Erfragen sie, dann auch, wie das Kind bisher betreut und erzogen wurde und tragen Sie das in Stichworten in das folgende Freifeld ein.

Wichtig ist auch, dass Sie bisher in Anspruch genommene Leistungen für das Kind – z.B. regelmäßige spezielle fachärztliche Behandlung, Logo-Ergo- oder Physiotherapie, Pflegeleistungen oder heilpädagogische Leistungen – in das nächste Freifeld eintragen. Hier ist es hilfreich kurz den Beginn und ggfs. das Ende dieser Leistungen kurz mit anzugeben.

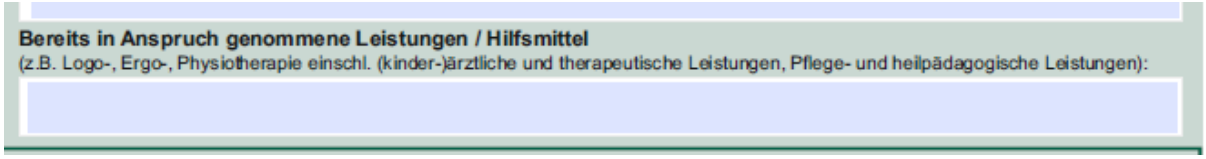


Abbildung 3 Feld bisher in Anspruch genommene Leistungen

Angaben aus bereits vorliegenden kinderärztlichen Gutachten oder dem bereits bestehenden Förder- und Behandlungsplan der anerkannten Frühförderstelle/sozialpädiatrischem Zentrum müssen in die folgenden Freifelder übertragen werden.

Wir raten dazu, diese Übertragung vor einem Gespräch mit den Antragstellenden bereits vorbereitet zu haben.

Sie werden in diesen Gutachten Angaben zu Beeinträchtigungen der Körperfunktionen (einschließlich der mentalen/psychischen Funktionen) und Angaben zu Beeinträchtigungen von Körperstrukturen finden. Sehr häufig sind diese noch nicht mit ICF-Beschreibungen (Items) erfolgt. Tragen Sie dann bitte die wörtliche Fassung der Diagnosen in Stichworten ein.

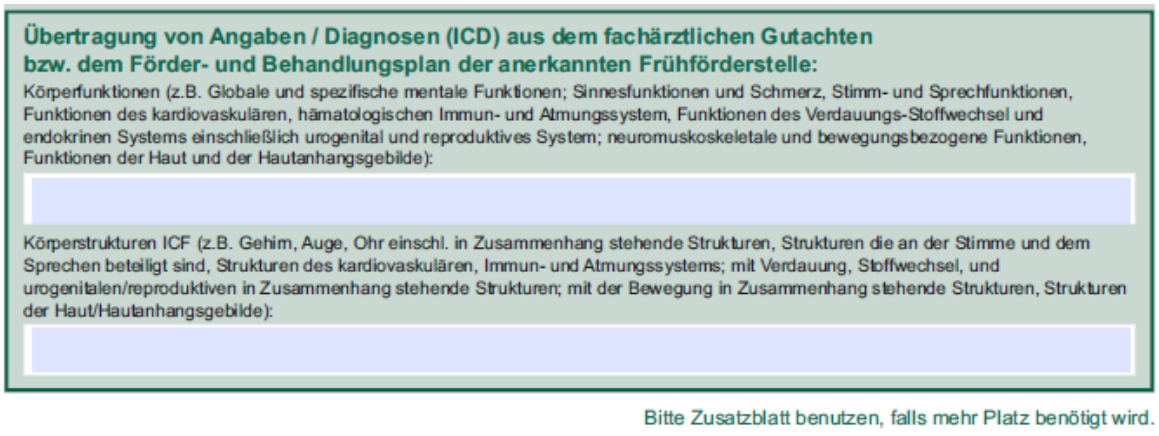


Abbildung 4: Angaben aus vorliegenden fachärztlichen Gutachten

die Seiten I und II

Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigungen der Teilhabe -

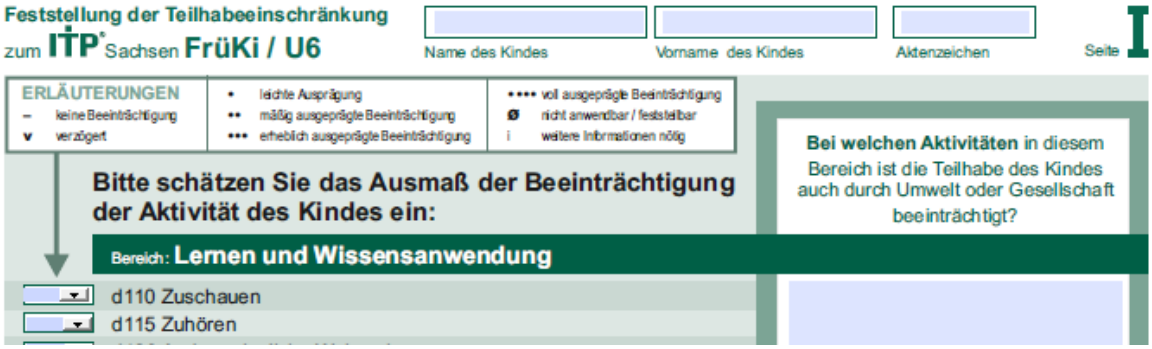


Abbildung 5: Die Seite I ITP FrüKi/U6

Die International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF) mit den Kapiteln zu Aktivität und Teilhabe steht im Mittelpunkt der folgenden Felder. Im ITP FrüKi ist die deutsche Übersetzung der ICF-CY (Children and Youth) abgebildet. Damit diese Auswahl übersichtlich bleibt, sind von der ICF CY nur die Items mit 3 Ziffern enthalten und in manchen Zeilen drop-down-Felder integriert, die wenn angeklickt, weitere Items zeigen.

Was sollen Sie jetzt tun?

Zunächst wären hier aus ggfs. vorliegenden sozialmedizinischen Gutachten die entsprechenden ICF Items zu Beeinträchtigung der Aktivitäten (alle ICF Ziffern mit einem „d“) mit ihrem Beurteilungsmerkmal einzutragen

In den meisten Gutachten werden Sie Aussagen finden, die hier zuzuordnen sind. Einfach ist dies dann, wenn schon ICF Items mit einem „d“ vor der Ziffer benannt sind – diese sind ja abgebildet und können eingetragen werden.

Schwieriger ist das, wenn Sie aus wörtlichen Beschreibungen hier etwas „übertragen“ müssen. Die Reihenfolge der 9 Lebenssituationen und Lebensbereiche der ICF ist eingehalten.

Grundsätzlich sollen Sie auf Seite II nicht alles ausfüllen – sondern nur **das, wozu Ihnen Informationen vorliegen. Folglich „Mut zur Lücke“ beweisen.**

Das Eintragen geschieht mit einem immer gleichen Zuordnungsschema der Einschätzung:

Wenn im Gutachten eine Beeinträchtigung benannt ist, wählen Sie entsprechend den Grad der Ausprägung der Beeinträchtigung. Die Erläuterung ist jeweils in der Kopfzeile verfügbar

Wenn im Gutachten von einer Entwicklungsverzögerung gesprochen ist, wählen sie das „v“.
Wenn von unklaren oder zu beobachtenden Beeinträchtigungen die Rede ist, wählen Sie das i „weitere Informationen sammeln“.

Wenn im Gutachten etwas genannt ist, auf das Sie die drei obigen Kategorien „Beeinträchtigung“, „Entwicklungsverzögerung“ „Information“ nicht anwenden können, wählen Sie das Symbol für nicht anwendbar/feststellbar.

Alle anderen – für den jeweiligen konkreten Fall / das jeweilige konkrete Kind nicht zutreffenden/ anwendbaren - Beschreibungen von Items lassen Sie bitte frei, d.h. ohne Zuordnung.

Wenn Sie diese Übertragung der Gutachten bereits vorgenommen haben, ist es dennoch von Bedeutung, auch **im Gespräch mit den Antragstellern für das Kind die 9 Lebenssituationen und Lebensbereiche der ICF nochmal durchzugehen**. In diesem Gespräch können Sie ggfs. das ergänzen, was aus der Sicht der Antragsteller für das Kind noch wichtig ist, bzw. was aus Ihrer Sicht ggfs. noch ergänzend Bedeutung hat.

Dafür sind folgende Erläuterungen der Begriffe wichtig:

„*Eine Aktivität bezeichnet die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung durch ein Kind.*

Teilhabe ist das Einbezogensein eines Kindes in einen Lebensbereich bzw. eine Lebenssituation.

Eine Beeinträchtigung einer Aktivität ist eine Schwierigkeit, die das Kind haben kann, Aktivitäten auszuführen.

Beeinträchtigung der Teilhabe ist ein Problem, das ein Kind beim Einbezogensein in einen Lebensbereich bzw. eine Lebenssituation haben kann."[2]

In Anlehnung an diese Veröffentlichung der WHO wäre jeweils zu fragen:

Wieviel Schwierigkeiten hat das Kind in seiner jetzigen Situation diese Aktivität selbst durchzuführen?

Oder ……Wenn Sie das Kind mit einem Kind ohne Gesundheitsproblem vergleichen – ist es bei dieser Aktivität beeinträchtigt?

Oder ……Wenn Sie das Kind mit einem Kind ohne Gesundheitsproblem vergleichen – ist es bei dieser Aktivität beeinträchtigt?

Beziehen Sie sich dabei auf die ausgeschriebenen Items der ICF auf den Seiten I und II. In manchen Kapiteln sind noch weitere, nicht so häufige Items für Aktivitäten als drop-down Felder aufgeführt. Achten sie dabei darauf, dass einige Kapitel mit ihren Beschreibungen wie ein „umgekehrter Trichter" (zunächst das Grundlegende, dann weitere Spezifizierungen) aufgebaut sind. So zum Beispiel bei Mobilität: wenn zutrifft, dass das Kind eine Beeinträchtigung/Entwicklungsverzögerung darin hat, seine Körperposition zu verändern (d410) werden voraussichtlich weder Gehen noch Transportmittel benutzen, selbst ein Fahrzeug fahren oder sich in verschiedenen Umgebungen fortzubewegen möglich sein.

[2] Vgl. dazu: WHO Weltgesundheitsorganisation 2003, deutsche Fassung 2005: ICF Checkliste S. 5

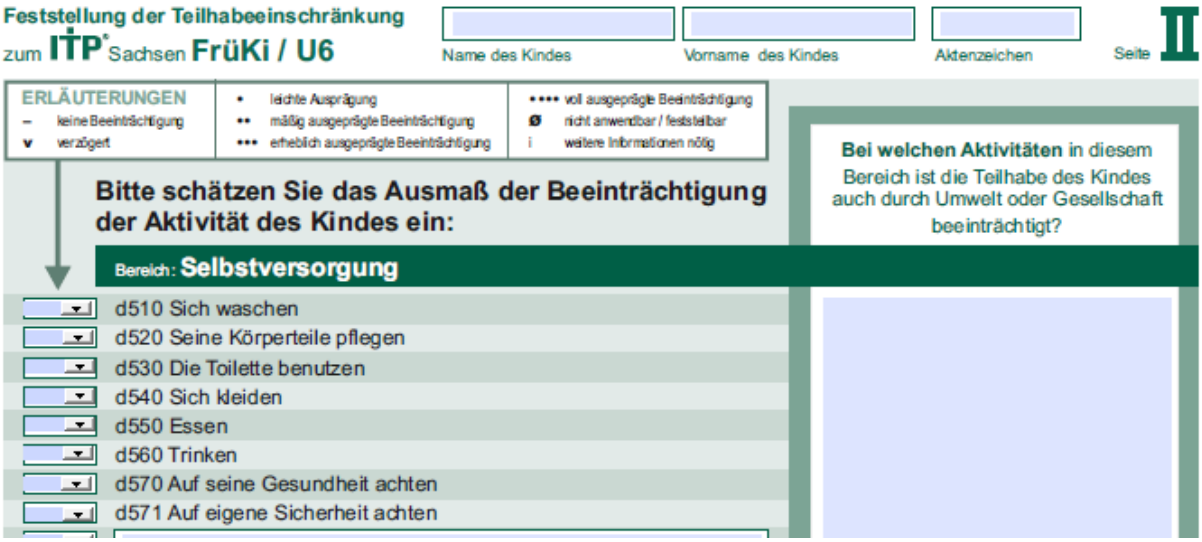


Abbildung 6: Die Seite II des ITP FrüKi/U6

Bei jedem Kapitel der Aktivitäten (Lebenssituationen und Lebensbereiche der ICF) ist auf den Seiten I und II im Freifeld dann auch anzugeben, ob Probleme der Teilhabe bestehen. Beschreiben Sie hier bitte kurz in Stichworten die Barrieren im Umfeld des Kindes. Ein Beispiel: Wenn ein Kind sehr leise spricht, wird es in einer lauten Umgebung nicht verstanden werden können. Wenn dies der Fall ist, tragen sie dies dann bitte als Freitext ein. Bitte befragen Sie also in jedem Bereich auch, wie die Situation des Kindes in seinem konkreten Umfeld (der Erziehungssituation und ggfs. auch der Betreuung im Rahmen einer KiTa oder Tagespflege) Einfluss auf bestimmte Aktivitäten von ihm oder ihr hat.

Achten sie insgesamt darauf, dass nicht alle Aktivitäten mit den Erläuterungen ausgefüllt werden müssen, nur die, zu denen es Informationen gibt, sollten mit einer Einschätzung versehen sein.

Abbildung 7: abschließende Feststellungen am Ende von Seite II

Auf Seite II gibt es dann noch zwei Freifelder, in dem Sie bitte notieren, was ggfs. als Folgerung aus der Sichtung des ärztlichen Gutachtens und aus Ihrer Einschätzung der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe folgt. Im oberen Freifeld sollte das, was in einem vorliegenden ärztlichen Gutachten zur Feststellung einer wesentlichen oder drohenden Behinderung ausgeführt ist wiedergegeben werden und im unteren Freifeld Ihre eigene Einschätzung zu Aktivitäts- und Teilhabeeinschränkungen.

Diese Einschätzung soll von Ihnen datiert unterschrieben werden. Mit diesen Angaben insgesamt können Sie bei einem Neuantrag innerhalb von in der Regel 14 Tagen entscheiden, ob Sie diese Antragstellung an einen anderen Leistungsträger weitergeben, bzw. welche anderen Leistungsträger hier einzubeziehen sind.

Ist Ihre Zuständigkeit geklärt, sollten sie mit der Erarbeitung des konkreten Gesamtplans/Teilhabeplans ITP FrüKi beginnen

Seite 2: Ziele und Wünsche

Integrierte Teilhabeplanung für Kinder vor dem Schuleintritt (ITP FrüKi/u6)

Abbildung 8: Seite 2 ITP FrühKi/U6

Ziele und Wünsche werden hier zunächst als „Entwicklungsfokus“ des Kindes benannt. Auch kleine Kinder haben an bestimmten Aktivitäten mehr Freude, sie haben ihren eigenen Weg, sich die Welt anzueignen.

Bitte bedenken Sie, dass hier auch scheinbar „Unvernünftiges“ stehen soll – der Leitstern, die Lebensfreude /Motivation des Kindes soll hier aufscheinen und nicht schon das, was scheinbar nicht altersgemäß entwickelt ist.

Genau wie anderen Menschen fällt es manchen Sorgeberechtigten schwer, sich gedanklich von den jetzigen Problemen oder Lebensumständen zu lösen. Aber genau das ist nötig, um zu beantworten: Was ist eigentlich der Entwicklungsfokus des Kindes? Was sind seine Ziele, die in seinen Lieblingsbeschäftigungen aufscheinen? Kinder die sicher sprechen können, können hier auch ergänzend für sich selbst befragt werden.

An eigene Motivation anzuknüpfen ist unerlässlich für Teilhabeplanung und außerdem Grundlage der Einschätzung von Situationen, Ressourcen und Hindernissen des Kindes in seiner Umwelt.

Entwicklungsfokus des Kindes und die Ziele der Sorgeberechtigten stehen hier nebeneinander – weil beide Perspektiven für die Planung von passgenauen Leistungen eine wichtige Bedeutung haben.

3 a) und b) Lebensort und Erziehungssituation

Auf Seite 2 wird dann unter den Freifeldern noch nach dem jetzigen Stand und den ggfs. geplanten Entwicklungen in Bezug auf den Lebensort des Kindes und die Erziehungssituation gefragt. Mit Erziehungssituation ist z.B. gemeint, an welchen Erziehungs- und Bildungsorten sich das Kind noch aufhält – z.B. in einer Krippe, einer KiTa, einer Tagespflege o.Ä.

Bei den Lebensorten und den Erziehungssituationen ist dann der jetzige Stand einzutragen und ob sich im vereinbarten Hilfezeitraum daran etwas ändern soll. Die Felder sind bewusst offen gehalten. Es geht um die „Form", die Funktion und nicht die Bezeichnung/den Namen von betreuenden Sorgeberechtigte oder Fachkräften.

Sie sind folglich aufgefordert, bevor Sie etwas hinschreiben zu überlegen: was ist eigentlich die aktuelle Form, was wäre ggfs. eine gewünschte andere Form.

Zum Beispiel: Wohnt das Kind im Rahmen der Familie (Familienwohnen) und wird es dort auch begleitet (Familienwohnen mit sozialpädagogischer Familienhilfe /SpFH) oder erhält es extern (d.h. in einer anderen Erziehungssituation) heilpädagogische Förderung in einer Kita? Wohnt das Kind in einer Einrichtung, wo seine Wohnsituation an die Art ihrer Erziehung /Betreuung gekoppelt ist (wie z.B. in einer stationären Kindergruppe mit Tagesbetreuung) – oder ist dies unabhängig voneinander?

Dies gilt auch jeweils für die Erziehungssituation – der Besuch einer integrativen KiTa oder Tagespflegestelle ist zu unterscheiden vom Besuch einer KiTa mit einem Integrationsbegleiter/heilpädagogische Assistenz.

Damit Sie diese im Blick haben, hier noch mal einige beispielhafte Hinweise zum möglichen **Eintragen im Bereich Lebensformen**:

Wohnen in der Familie /mit Sorgeberechtigtem

Wohnen in der Familie mit SpFH

Wohnen in einer Pflegefamilie /Pflegestelle

Wohnen in einer Kinder-Einrichtung / einem Kinderdorf

Wohnen in einer Mutter-Kind-Einrichtung

Und hier für den Bereich Erziehungssituation:

Kita

Kita mit heilpäd. Begleitung /Assistenz

Inklusions-Kita

Tagespflegestelle

Kinderkrippe

Tagesmutter

4. Stichworte zur aktuellen Situation / Umweltfaktoren des Kindes

Abbildung 9: ITP FrüKi/U6 – Seite 2 Punkt 4

Insgesamt soll in dieser Spalte die Ausgangsituation für den Planungszeitraum (z. B. die Planung des nächsten Jahres) skizziert werden. Dies ist kein Ersatz für eine umfangreiche Einschätzung der bisherigen Lebensgeschichte/Anamnese – wir gehen davon aus, dass diese ggfs. von Fachkräften in Einrichtungen und Diensten erarbeitet wurde und datengeschützt dokumentiert wurde. Hier soll nur festgehalten werden, was für die aktuelle Planung von Hilfen notwendig ist.

Dennoch gibt es manchmal auch bei etwas größeren Kindern (3-6) weitere notwendige Informationen, insbesondere, wenn herausforderndes Verhalten eingeschätzt wird. Dazu können Sie sich als Hilfsmittel zur Klärung der Situation den Zusatzbogen C des ITP herunterladen[3].

Dieser ist zunächst nur Hilfsmittel für die Dokumentation von Leistungserbringern, d.h. Fachkräften, die das Kind alltäglich begleiten. Die Ergebnisse des Anamnesebogens C werden für die konkrete Planung dann im Bogen C zusammengefasst und stellen sicher, dass die Informationen aus diesen Bögen die aktuelle Teilhabeplanung unterstützen. Bedenken Sie insgesamt die Belange des Schutzes von persönlichen Daten und widerstehen Sie dem Fehlschluss: „Je dramatischer die Vorgeschichte des Kindes, umso mehr Leistungen werden genehmigt“.

In dieser Spalte im ITP soll nur das benannt werden, was aktuell fördernd oder als Barriere für die Umsetzung der Ziele und der Stabilisierung der Lebenslage des Kindes wichtig ist.

Unter 4 a) ist zunächst ein Freifeld vorgesehen, in welches allgemein Stichworte zu den besonderen und jetzt wichtigen Erziehungssituation Situationen und Merkmalen des Kindes eingetragen werden können – zum Beispiel eine sehr schwierige häusliche Versorgungssituation, ein verstorbener naher Angehöriger, ein schwieriger Eintritt in die Kita.

---

[3]

Die Freifelder von 4b), und 4c) sind dann schon „ausgerichtete“ Beschreibungen – sie orientieren sich am Konzept der „International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF)“. Dieses Konzept kann hier im Manual nur ansatzweise beschrieben werden:

ICF geht von den Wechselwirkungen von personenbezogenen Faktoren, Umweltfaktoren (gegenständliche Umwelt / Einstellungen der wichtigen Personen des Umfeldes) auf Beeinträchtigungen aus.

Diese Wechselwirkungen müssen bei Teilhabeplanungen mit bedacht werden.

Deshalb werden unter 4 b) dann im Sinne einer „Checkliste“ Bereiche benannt, die personenbezogene Problemlagen des familiären Umfeldes oder Erziehungsumfeldes beschreiben können.

Stichworte zu wichtigen Umfeldfaktoren der Erziehungssituation:

Materielle Situation (e165)

Mobilität (e120),

Kommunikation (e125),

Hilfsmittel (e115).

Sie können jedoch auch andere Umfeldfaktoren eintragen.

Für das Bearbeiten ist hier folgende beispielhaft dargestellte Überlegung wichtig:

Ein Kind- Lara - spricht sehr stockend und leise. Es geht in eine Tagesbetreuung, bei der in relativ kleinen Räumen noch fünf andere Kinder seines Alters betreut werden; es ist dort sehr laut. Lara spricht seit einigen Wochen immer weniger – sie hat die Erfahrung gemacht, dass Sie sich nicht verständlich machen kann.

Gemeint ist hier, welche Barrieren oder auch Förderfaktoren in der Umwelt oder im persönlichen Umfeld in der aktuellen Situation eine Rolle spielen. **Hier soll nicht aufgeschrieben werden, was das Kind nicht kann, sondern die aus ihrer Sicht existierenden Barrieren für das Kind!**

Stellt das aktuelle Umfeld für das Kind in Bezug auf materielle Ausstattung, in Bezug auf Hilfsmittel, in Bezug auf Kommunikation und Mobilität eine „fördernde“ oder eher von Barrieren / Hindernissen bestimmte Umgebung dar?

Die Fragestellung geht davon aus, dass die Umwelt z. B. auch für ein rollstuhlfahrendes Kind optimal gestaltet sein kann (Förderfaktor) und deshalb keine Zugangsbarrieren entstehen. Sie sind also hier gefragt, in Bezug auf 4 sehr allgemeine Dimensionen der Umwelt einzuschätzen, ob aktuell Barrieren oder Förderfaktoren für das Kind im Umfeld existieren und diese wiederum kurz zu beschreiben.

Auch hier gilt: wenn der Platz nicht ausreicht das Zusatzblatt benutzen.

Danach werden Sie gebeten, eine Einschätzung zu der „Beziehungsqualität des Umfeldes“ vorzunehmen. Hier die Stichworte im Überblick:

Familie (e310, 315),

Freunde (e320),

persönliche Hilfspersonen (e340),

Pädagogen z.B. in der Kita (e360),

Haben aktuell z.B. Geschwister guten Kontakt zum Kind? Das wäre ein Beispiel für einen Förderfaktor. Gibt es derzeit viele Auseinandersetzungen zwischen dem Kind und der Kita Erzieherin (e 360)? – das wäre ein Beispiel für eine Barriere.

5 Vereinbarte Zielbereiche der Hilfen

Abbildung 10: Vereinbarte Zielbereiche der Hilfen

Die Überschrift dieser Spalte ist mit Absicht so kompliziert ausgedrückt.

Es geht hier darum, die „Übersetzung“ des Entwicklungsfokus des Kindes und der Ziele der Sorgeberechtigte in vereinbarte Leistungen im nächsten Jahr zu formulieren. Diese „Übersetzung“ in Betreuungs- oder Arbeitsziele muss mit den Sorgeberechtigte unter Berücksichtigung der Entwicklungsziele des Kindes vereinbart werden.

Es geht hier um die Umsetzung in Unterstützungsleistungen im kommenden Jahr. Bitte beachten sie auch, dass diese Vereinbarungsziele eine unmittelbare Verbindung zur Einschätzung des Leistungsumfangs („Vorgehen“) für den Vereinbarungszeitraum darstellen

Das ist keine „Wünsch-Dir-Was“ Situation: Sie sind hier als Verhandlungspartner mit Ihrer Fachlichkeit gefragt: Was will das Kind / was wollen Sorgeberechtigte – wo sehen Sie Grenzen, was können Fachkräfte und Arrangements leisten – wie können Wünsche in realistische Ziele des kommenden Jahres umgesetzt werden? Diese Ziele sollen alle Seiten motivieren: es wäre schön, wenn gemeinsam das Arbeitsziel im kommenden Jahr erreicht werden kann.

Die fachliche und sozialrechtliche Forderung an Zielvereinbarungen setzt voraus, dass die formulierten Ziele konkret, realistisch, kleinschrittig sind – folglich auch überprüfbar.

Zielformulierung ist eine schwierige Kunst – auch weil meist ganze Bereiche gemeint sind – etwa das selbständige Bewegen in verschiedenen Umwelten. Wenn daraus ganz konkrete und kleinschrittige Ziele formuliert werden sollen, kommen Sorgeberechtigte und Fachkräfte leicht in die Zwickmühle, dass durch konkrete Formulierungen („kann sich alleine am Tisch hochziehen“ diese sich dann nicht mehr auf den gesamten Bereich, in dem das Kind unterstützt werden soll, beziehen.

Dieses praktische Dilemma greift der ITP FrüKi auf und schlägt Ihnen zunächst eine Spalte vor, in der Sie das vereinbarte, motivierende Ziel aufschreiben können. Mit der Benennung dieses Ziels haben Sie dann deutlich gemacht, um was es geht. Sie sollen im ITP FrüKi dann aber noch für jedes Ziel einen speziellen „Anzeiger“ einen „Indikator“ formulieren – also eine konkrete, realistische Formulierung, an sowohl die Sorgeberechtigte wie ggfs. auch das Kind und Sie erkennen sollen, wann das Ziel erreicht ist. Eine Hilfe dafür ist, an die „gute Fee“ zu denken, die per Zauberstab das Ziel verwirklicht: was wäre dann anders? Wenn ein Kind sich eine Freundin wünscht, könnte der Anzeiger dafür sein, gemeinsam das Frühstück und das freie Spiel in der Kita zu verbringen. Wenn eine Sorgeberechtigte als Ziel hat, dass das Kind selbständig isst, könnte der Anzeiger dafür sein, dass das Kind sicher mit Gabel und Löffel zurecht kommt.

Ein weiteres Beispiel: Bei den Zielen für das Kind ist der Bereich „Verbesserung der Verständigung zwischen Jana und ihren Geschwistern “ benannt – ein Indikator (Anzeiger) für das Gelingen dieses Ziels wäre dass Jana bei gemeinsamen Essen die sprachunterstützenden Gebärden „ich will haben“ und „danke“ eigenständig anwenden kann und diese auch verstanden werden.

Anzeiger sollen deutlich machen, woran Sorgeberechtigte (und ggfs. die Kinder selbst) feststellen können, dass Ihr Ziel verfolgt bzw. umgesetzt worden ist.

Insgesamt verfügt diese Spalte über 3 Untergliederungen

a) Ziele für das Kind (persönliche Ziele für das Kind)

b) Ziele für das Kind im Bereich Versorgung/häusliches Leben

c) Ziele für das Kind im Bereich soziales Leben und bedeutende Lebensbereiche/Spiel

im Bereich a) **Ziele für das Kind**

gibt es häufig Themenbereiche wie Freundschaften, Verbesserung der Kommunikation, Bewältigung und Bearbeitung von psychischer Belastung, Umgehen mit körperlichen/ Sinnesbehinderungen, Krisenbewältigung, Entwickeln von Ressourcen benannt,

bei

b) **Ziele für das Kind im Bereich Versorgung/häusliches Leben**

häufig Themenbereiche der Ziele aus dem Bereich Ernährung, Zubereiten und Einkaufen, Persönliche Hygiene, Tag- und Nachtrhythmus, Umgang mit Sachen, Medikamente /ärztliche Versorgung

Im Bereich

c) **Ziele für das Kind im Bereich soziales Leben und bedeutende Lebensbereiche/Spiel** werden häufig benannt:

Eingewöhnung in die Kita/Tagespflege, befriedigende Spielsituationen mit anderen Kindern, die Kompetenzentwicklung bei grundlegenden Fähigkeiten wie zuhören, sich verständigen, malen, Bewegung, Körperliche Aktivitäten /Sport, überhaupt Aktivitäten außerhalb der Wohnung anzugehen und sich im gesellschaftlichen Umfeld zu bewegen

Bitte denken Sie daran, dass die Anzahl der Textfelder auf keinen Fall so viele Ziele verpflichtend vorschreibt– zu viele Ziele können Kinder und ggfs. auch Sorgeberechtigte überfordern. Da wir jedoch

ein Formularformat gewählt haben, muss es möglich sein, auch in einem Bereich einmal mehr als ein Ziel zu benennen.

Weiterhin ist uns besonders wichtig zu betonen, dass Ziele nicht immer nur „besser, schneller, höher, weiter“ bedeuten. Auch das Erhalten von Stabilität, das Verzögern von z. B. beeinträchtigungsbedingtem Verlust von Fähigkeiten sind notwendige Ziele.

Auch bei einem sogenannten „Stabilisierungsziel“ muss positiv formuliert werden und ein „Anzeiger“ mit vereinbart werden. Dieser kann genau so wie bei „weiterführenden“ Zielen positiv formuliert sein, er ist eben nur vom Inhalt her der Situation angepasst.

Seite 3a und 3b des ITP Früki /U6–

die Klärung von Ressourcen,

die Einschätzung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen, die bei der Erbringung der Hilfen zur Teilhabe berücksichtigt werden sollen

Und die Einschätzung der Hilfen im Umfeld und Art der erforderlichen Hilfen von Fachkräften

Abbildung 11: Seite 3a mit Freifel: Personenbezogene Ressourcen

Die Seiten 3 a und 3b versuchen jetzt im Detail zu klären, auf welche Fähigkeiten gebaut werden kann, welche Beeinträchtigungen berücksichtigt werden müssen, um die vereinbarten Ziele zu erreichen (Spalte 7). Hinzu kommt eine Einschätzung, welche nachbarschaftlichen, familiären, betreuungsrechtlichen und sozialräumlichen Hilfen für diese Fähigkeiten und Beeinträchtigungen schon für das Kind existieren bzw. im Planungszeitraum durch Sorgeberechtigte mit der Unterstützung von Fachkräften aufgebaut werden sollen (Spalte 8).

Die Spalte 9 soll dann zunächst Punkt für Punkt abklären, welche Art der Hilfe für diese Einzelbetrachtung der für den Hilfeprozess wichtigen Informationen in Frage kommt.

Dies ist noch keine zeitliche Quantifizierung des Hilfebedarfes; die verdichtete Einschätzung, wie die Hilfearten gemeinsam im Vorgehen erbracht werden, erfolgt erst später.

Schritt für Schritt werden jetzt die Spalten erläutert:

6) Personenbezogene Ressourcen

Das Freifeld Personenbezogene Ressourcen möchte Sie auffordern, die erkannten Fähigkeiten des Kindes wie ggfs. auch der Sorgeberechtigten zu beschreiben. Da Fähigkeiten immer nur im konkreten Zusammenhang beschrieben werden können, bitten wir Sie hier im Hinblick auf die Ziele zu überlegen, welche Fähigkeiten, welche Bewältigungskompetenzen das Kind und die Sorgeberechtigten einbringen können, um die vereinbarten Ziele zu erreichen.

7) Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Teilhabe

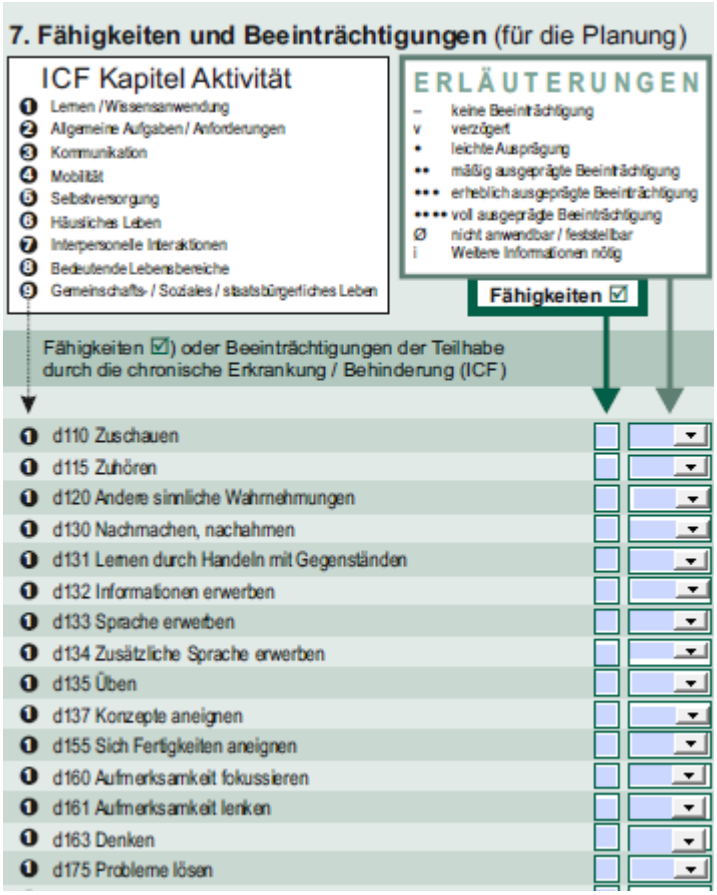


Abbildung 12: Fähigkeiten und Beeinträchtigungen

In diese Spalte haben sich viele der bereits bei der Feststellung der Teilhabeeinschränkung eingeschätzten Beeinträchtigungen bei den Aktivitäten durchgeschrieben. Durchgängig wird hier auch die gleiche Erläuterung (geschädigt/verzögert; weitere Informationen sammeln; Zielbereich der Förderung; nicht anwendbar) genutzt, lediglich können durch Ankreuzkästchen auch noch Ressourcen deutlich gemacht werden.

Insgesamt sind 74 Items (darunter auch Freifelder zum individuellen Eintragen) benannt, die alle Items der 3 er Ebene der ICF CY Fähigkeiten und Beeinträchtigungen beschreiben können. Nicht benannt sind Items der körperlichen oder mentalen Funktionen, wir gehen davon aus, dass Sie diese auf der Seite 1 in den Erläuterungsfeldern angegeben haben.

In der Systematik sind die einzelnen „Items" –d. h. die Bezeichnungen nur als Schlagwort verdichtet und mit einem Hinweis auf entsprechenden Bereiche der Aktivitäten/Teilhabe und der ICF Codierung versehen. Wenn Sie eine Fähigkeit oder Beeinträchtigung, die Sie oder das Kind/Jugendlicher oder die Sorgeberechtigten erleben, nicht diesen kurzen Stichworten finden und beschreiben können, so können die Freifelder auf dieser Seite bzw. dann auf Seite 8 genutzt werden.

Warum haben wir diese ICF Codes hier eingearbeitet?

- sie helfen Ihnen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen für die Umsetzungen von Leistungen für die Teilhabeziele präzise beschreiben zu können,
- sie stellen eine gemeinsame Sprachregelung auch mit anderen Berufsgruppen her,
- sie ermöglichen damit auch die Sprache anderer Leistungsträger zu „sprechen",
- sie helfen auch im Sinne einer Checkliste, wirklich genau gemeinsam hinzuschauen, auf welchem personenbezogenen Hintergrund professionelle Hilfen kompensierend, begleitend und trainierend zielführend geplant werden,
- ICF Codes sind wie eine weltweit verständliche „Kurzschrift", die präzise Fähigkeiten und Beeinträchtigungen von allen Kindern in ihrer jeweiligen Kultur und Umwelt beschreiben will.

In der Formularfassung des ITP Früki als pdf ist es noch nicht möglich, die gefundene präzise Beschreibung auch „automatisch" auszuwählen und die genaue Formulierung in der Planung aufzurufen. Nutzen Sie dafür die Möglichkeit ggfs. an ihrem PC beides in einem Fenster zu öffnen oder legen Sie sich die ICF-CY als Buch daneben.

Da, wo es sinnvoll ist, finden Sie nach der Zeile ein Kästchen, dass Sie ankreuzen können. Damit heben Sie dann Fähigkeiten in diesem Punkt hervor, die Sie dann im Freitextbereich unter 6. personenbezogene Ressourcen bitte ausführen sollen.

Auf eine wichtige Unterscheidung möchte ich Sie noch aufmerksam machen. Wenn Sie bei einer Beeinträchtigung „nicht anwendbar" auswählen, sollte bei diesem Item dann auch keine Art der Hilfe eingetragen werden.

Die grafische Gestaltung dieser Auswahlfelder ermöglicht Ihnen später auf einer ausgefüllten Seite 3 einen schnellen Überblick.

Auch hier die dringende Warnung: Keine unangemessene Gründlichkeit – die Güte Ihrer Planung macht sich nicht daran fest, dass Sie jede Zeile ausgefüllt haben. Lassen Sie bitte die Zeilen, über die Sorgeberechtigte und sie als begleitend Fachkraft nichts wissen, einfach frei.

Die funktionale Sichtweise der ICF bezieht sich immer auf die Beschreibung aller Menschen: es geht folglich hier um eine „inkludierende" Sicht. So ist immer die allgemeine und nicht die „behinderungsspezifische" Sicht gefragt. Dies macht deutlicher, welche Unterstützung Teilhabe benötigt.

Besonders deutlich wird dies zum Beispiel bei „Vorschulerziehung“ – es geht hier nicht um die Frage, ob das Kind die Anforderungen einer Kita-Vorbereitung auf die Schule bewältigt, sondern wie die Beeinträchtigungen im Hinblick auf eine vorschulische Förderung eingeschätzt werden.

Ähnlich ist dies bei den Punkten „Religion und Spiritualität“ und „Menschenrechte/Kinderrechte“.

Gefragt wird hier nicht nach der Religionszugehörigkeit, sondern danach ob das Kind bei der Teilhabe an Religion und Spiritualität (so sie denn gewünscht ist) Probleme hat. Diese Beeinträchtigung kann einen Hilfebedarf auslösen.

Dies gilt auch für Kinderrechte – da wo Teilhabeunterstützung nötig ist, soll Sie auch angegeben werden können.

8) Vorhandene und zu aktivierende Hilfen im Umfeld

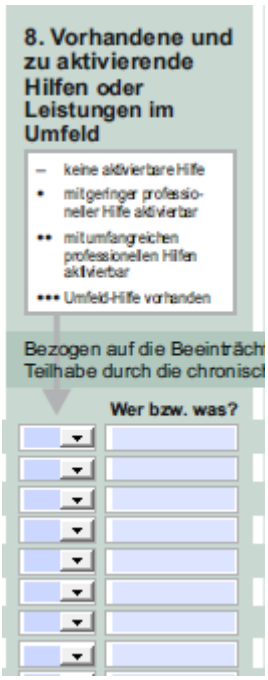


Abbildung 13: Vorhandene und zu aktivierende Hifen im Umfeld

Die Spalte „Vorhandene und zu aktivierende Hilfen im Umfeld“ trägt dem fachlichen Grundsatz der Nachrangigkeit professioneller Hilfen und der Vorrangigkeit von Hilfen in natürlichen Netzwerken Rechnung. Hier sollen Sie möglichst gemeinsam mit Sorgeberechtigten und ggfs. Kindern einschätzen, ob Hilfen zu den konkreten Fähigkeiten und Beeinträchtigungen im Umfeld entweder schon geleistet werden bzw. mit Fachkraft-Hilfe zu erschließen wären. Dieses „Erschließen“ betrifft zum einen die Frage, ob durch professionelle Begleitung und Beratung „natürliche“ bürgerschaftliche Hilfen zu aktivieren sind und ob ggfs. eine Leistung zur Unterstützung dieser vereinbart werden kann.

In der kurzen Freitextzeile sollten Sie vermerken wer hier in Frage käme, bzw. wer jetzt schon etwas tut. (z.B. All dies, was Familienangehörige oder z. B. Sorgeberechtigte/Sorgeberechtigte leisten, soll hier vermerkt werden).

Wenn Sie einschätzen, dass diese sowohl sinnvoll wie auch im Sinne des Kindes etwa den Bereich „Sprachförderung“ ganz übernehmen, eine Fachkraft dies jedoch unterstützen muss, sollten Sie das in der folgenden Spalte 9 unter der Hilfeart „Kompensation oder pflegerische Unterstützung, ggfs. Erschließung“ vermerken.

9 Art der erforderlichen professionellen Hilfen

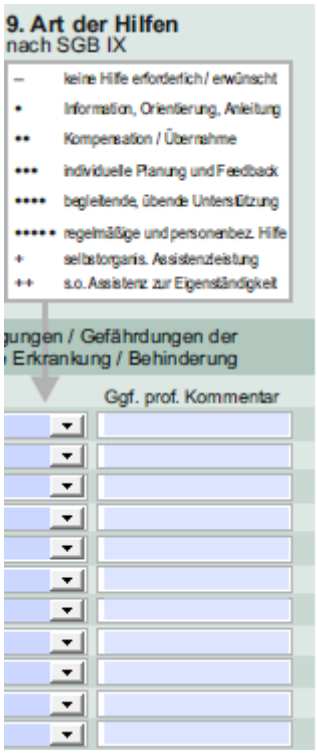


Abbildung 14: Art der erforderlichen professionellen Hilfen

Erst nach dieser Abklärung soll in der Spalte 9 die Art der erforderlichen professionellen Hilfen zur Teilhabe im Bereich des SGB IX eingeschätzt werden. Sie sollen hier angeben, welche Art der professionellen Hilfen für die Ziele auf dem Hintergrund der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen und der aktivierbaren Hilfen im Umfeld angemessen wären.

Warnung: Nicht immer erfordern deutliche Beeinträchtigungen – etwa im Bereich der Ernährung – auch eine regelmäßige übende Unterstützung des Kindes. Kinder sind Akteure Ihrer Entwicklung, sie erschließen sich auch selbst Hilfen, wenn der nötige Umweltrahmen dafür existiert. Die „regelmäßige und personenbezogene Hilfe “ ist nur anzugeben, wenn eine spezielle Person Zugang zu dem Kind/Jugendlichen findet und ohne diese Hilfe die Aktivität nicht vom Kind aus selbst angebahnt werden kann. Deutliche Beeinträchtigungen können auch durch Kompensation (hier: etwa Bereitstellen und Zubereitung des Essens, Hilfsmittel beim Essen), Hilfen im Umfeld (hier: fest vereinbarter Mittagstisch im Hort) oder Anleitung gemeinsames Obstschnippeln in der Kita im Sinne der Ziele fachlich richtig geplant werden.

Nicht immer haben leichte Ausprägungen von Beeinträchtigungen – etwa im Bereich Impulskontrolle – nur Information, Anleitung der Sorgeberechtigte zur Folge. Verbunden mit einem Ziel kann hier sinnvollerweise präventiv mit einer regelmäßigen intensiven Unterstützung durch eine bestimmte Fachkraft geplant werden.

Die Auswahl der Hilfearten soll Sie dabei unterstützen, dann auf Seite 5 Hilfen in bestimmten Bereichen zusammenzufassen und zu planen. In der Freitextspalte können sie dann auch noch Kurzkommentare zur Art der Hilfen einfügen

Grundsätzlich ist wichtig, die Seite 3 als „Checkliste“ zu sehen, was alles bei der Umsetzung der vereinbarten Ziele zu berücksichtigen ist.

Nicht für jede Beeinträchtigung gibt es Ziele, bestimmte pflegerische Hilfen müssen sichergestellt sein, damit Zielumsetzung gelingen kann. Körperpflege, die pflegerisch-kompensatorisch erbracht wird (d.h. ohne trainierende oder übende Unterstützung) ist z.B. eine Voraussetzung für den Kitabesuch.

Sie haben in der Spalte „ggfs. professioneller Kommentar“ die Möglichkeit, Nichtübereinstimmungen mit der Einschätzung der Sorgeberechtigte einzutragen – z.B. was die Art der Hilfeleistung oder die Einschätzung des Umfangs der Beeinträchtigung betrifft.

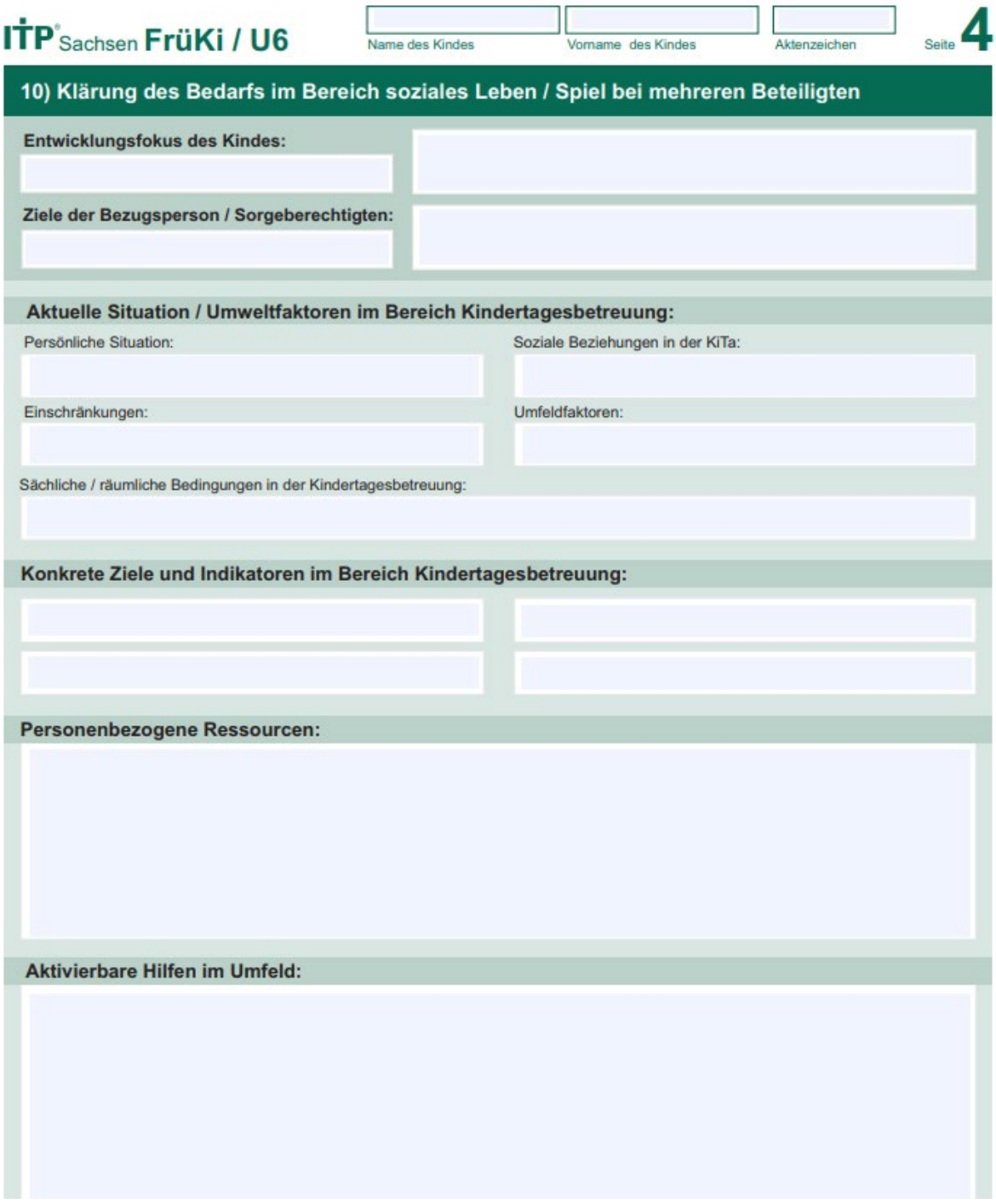
Für die Umsetzung Ihres Vorgehens bietet diese Spalte eine wichtige Funktion:

Sie sollten sich alle gleichartig markierten Hilfeformen (z.B. Information, Anleitung der Sorgeberechtigte bei sich waschen und den Körper pflegen (d510) und anderen helfen (d 660) daraufhin ansehen, ob diese sinnvollerweise gebündelt (d.h. zur selben Zeit / oder durch dieselbe Person) erbracht werden können. Dies gibt eine gute Möglichkeit zu überlegen, ob diese Hilfen täglich, 2-3-mal pro Woche oder wöchentlich/monatlich erbracht werden sollten und von wem dies am besten geleistet werden kann.

Wenn das Kind bereits einen festgestellten Pflegegrad hat, sollte sich dabei durch die Angabe „Kompensation oder pflegerische Unterstützung“ (Auswahlfeld 2 Punkte) bei III a, b, c, d, e, f, erschließen lassen, in welchen Bereichen kompensatorische Pflegeleistungen im Rahmen einer Kindereinrichtung oder durch ambulante Pflege erbracht werden.

Dort wo Sie Teilhabeleistungen im Rahmen von vereinbarten Zielen (z. B. sich kleiden d 540) mit geplant haben, müssen hier dann andere Arten der professionellen Hilfe beschrieben sein.

Seite 4


ITP Sachsen FrüKi / U6

Name des Kindes | Vorname des Kindes | Aktenzeichen | Seite 4

10) Klärung des Bedarfs im Bereich soziales Leben / Spiel bei mehreren Beteiligten

Entwicklungsfokus des Kindes:

Ziele der Bezugsperson / Sorgeberechtigten:

Aktuelle Situation / Umweltfaktoren im Bereich Kindertagesbetreuung:

Persönliche Situation:

Soziale Beziehungen in der KiTa:

Einschränkungen:

Umfeldfaktoren:

Sächliche / räumliche Bedingungen in der Kindertagesbetreuung:

Konkrete Ziele und Indikatoren im Bereich Kindertagesbetreuung:

Personenbezogene Ressourcen:

Aktivierbare Hilfen im Umfeld:

Abbildung 15: Seite 4 Planung des Vorgehens

10 Klärung des Bedarfs im Bereich soziales Leben und bedeutende Lebensbereiche/Spiel

Diese Seite des ITP-FrüKi beleuchtet gezielt den Bereich des außerhäuslichen Lebens des Kindes.

Falls ein Kind nur im Bereich soziales Leben (z.B.im Rahmen einer Tagesgruppe) begleitet wird, aber nicht im Bereich der Familie /häusliche Versorgung/Frühförderung, sollten Sie genauso mit der Seite 1 beginnen, jedoch auf Seite 3a und 3 b nur die Dinge bearbeiten, die für die Begleitung in diesem Bereich Bedeutung haben. Die Seite 4 geht dann nochmal detailliert auf diesen Bereich ein und wird das Zentrum dieser Teilhabeplanung sein. Eine andere Möglichkeit wäre, mit der Seite 4 zu beginnen und dann den ITP nochmals von Beginn an durchzugehen. Dabei kann dann ergänzt werden, was für die Teilhabeplanung im Bereich soziales Leben noch wichtig und bekannt ist.

Die Seite 4 ist ausdrücklich auch für die Planung von internen Tagesstrukturangeboten in stationären Kindereinrichtungen gedacht.

Die Seite 4 greift alle Schritte des Selbstorganisationszirkels / des ITP Prozesses herausgehoben für diesen Bereich auf einer Seite auf:

(a) Ziele der Sorgeberechtigte / Entwicklungsfokus des Kindes

(b) aktuelle Situation / Umweltfaktoren im Bereich Kindertagesbetreuung

(c) konkrete Ziele und Indikatoren im Bereich

(d) personenbezogene Ressourcen

(g) aktivierbare Hilfen im Umfeld

(h) Vorgehen

Entwicklungsfokus / Ziele der Sorgeberechtigte haben sich „durchgeschrieben“ bzw. falls noch nichts eingetragen war, schreibt es sich auf die vorhergehende Seite 1 auch in das (definiertes) Textfeld dort ein.

Zunächst wird in Freitextfeldern die aktuelle Situation im Bereich genauer geklärt Auch hier sind beeinflussende Umweltfaktoren zu berücksichtigen; bitte hier auch wieder in Stichworten formulieren. Anleitende Hilfe dafür ist in den Erläuterungen zu Seite 2 zu finden.

Danach haben sich die Ziele und Indikatoren der Seite 1 für den Bereich „durchgeschrieben“, wenn diese schon ausgefüllt waren.

Hier gelten die gleichen Überlegungen, die wir weiter vorne für den Bereich vereinbarte Ziele schon benannt haben.

Hier zur Anregung ein Beispiel für Zielformulierungen im Bereich „ in der Kita Gruppe ankommen“ Indikator: Mit zwei, drei anderen Kindern täglich gemeinsam spielen

Danach sind die Ressourcen – speziell für den Bereich– einzutragen. Es kann dafür sehr hilfreich sein, die derzeitige Tagesstruktur des Kindes einmal von „außen“ zu betrachten: Was sind die Ressourcen, die sich jetzt bieten – was gäbe es an weiteren Ressourcen im Umfeld dieser Situation?

In einem Freifeld sollen dann in Stichworten die aktivierbaren Hilfen geschildert werden.

Das Vorgehen und die Schätzung des zeitlichen Umfangs und die Benennung, wer diese Hilfen erbringt werden auf den folgenden Seiten erklärt.

Seite 5:

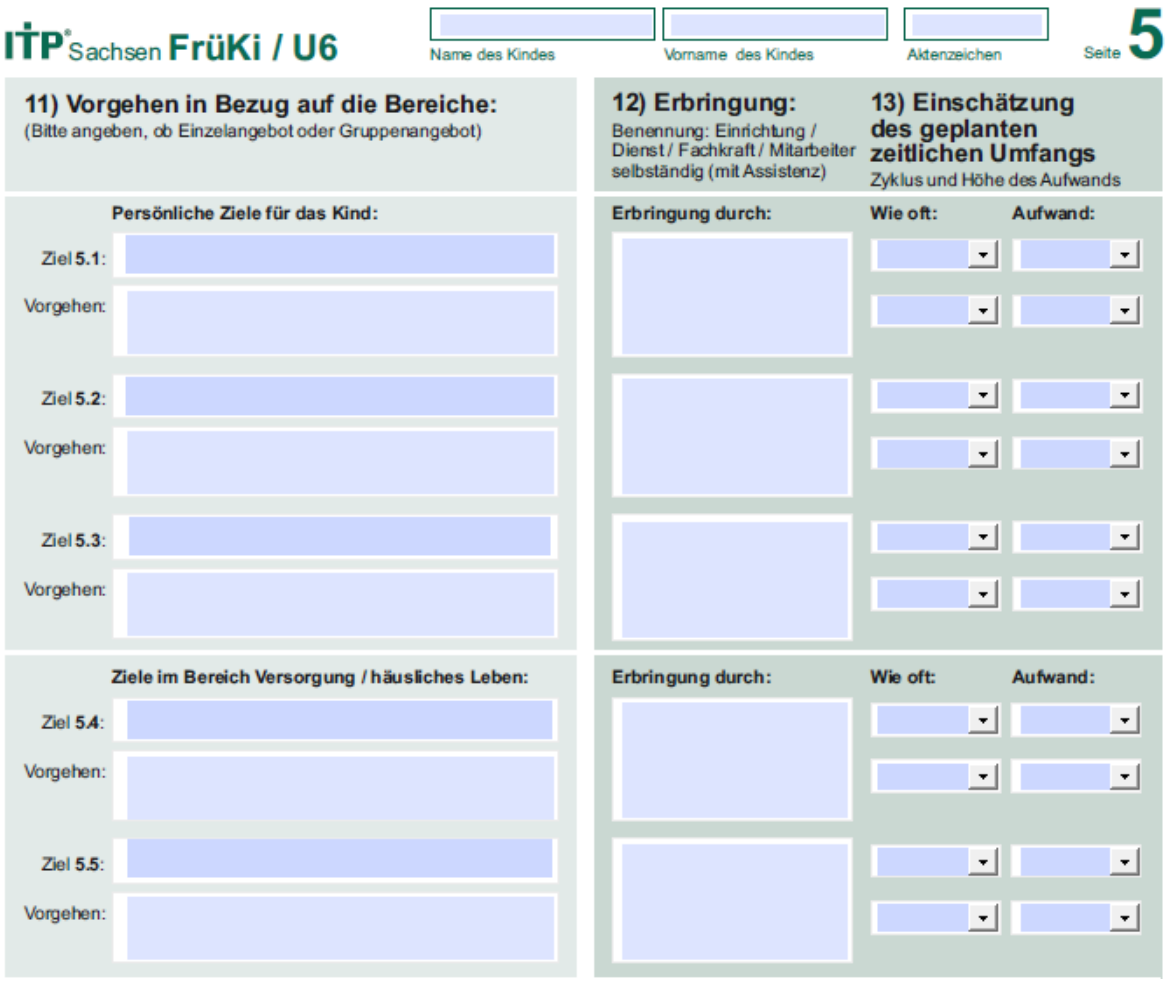


Abbildung 16: Seite 5 Vorgehen und Erbringung von Hilfen

11. Vorgehen in Bezug auf die Bereiche

Die Spalte 11. Vorgehen in Bezug auf die Bereiche verlangt von Ihnen eine Verdichtung und Zusammenfassung der bisher erarbeiteten Informationen:

All das soll zu einem konkreten Vorgehen verdichtet werden.

Wie die bis jetzt erarbeiteten Hilfearten im Hinblick auf die Ziele zu bündeln sind, ist jetzt Ihre wichtigste Überlegung

Wenn Sie eine ein Kind/ im Rahmen einer Tageseinrichtung durch Fachkräfte begleitet wird oder die Fachkraft in die Familie kommt, werden in der Regel viele Dinge auf einmal erledigt. Fachkräfte erleben das Kind, sie sprechen darüber, wie es ihr/ihm geht, begleiten es im Alltag oder bei Spielen. Wenn z. B. ein gemeinsam vereinbartes Ziel ist, eigenständig zu essen, dafür aber aus Ihrer Sicht zumindest am Anfang nötig ist, das Kind beim Essen zu begleiten, werden Fachkräfte dabei auch noch andere Dinge erledigen können: Sie sprechen mit dem Kind über die Bewältigung von Ängsten, geben Orientierung und Hilfestellung bei der Auswahl, unterstützen Kontakte zu anderen Kindern.

Sie erledigen also viele Dinge in einer vereinbarten Zeit gleichzeitig bzw. kurz hintereinander.

Inhalte von direkten Kontakten mit Fachkräften sind ja „vielschichtig“ und noch dazu situativ bestimmt. Sie verbinden z. B. eine Rückmeldung zum Gelingen einer Aufgabe mit einer Besprechung was mittags „dran“ ist und in einem Tür- und Angel Gespräch beim Abholen, wie es mit dem selbständigen anziehen läuft. Im Rahmen einer vorgegebenen Struktur – z. B. einer Wohngruppe oder der Familie - arbeiten Fachkräfte auch oft „indirekt“ d. h. Sie sorgen für eine Situation, in der die das Kind üben und lernen kann oder mit anderen Freizeit verbringt. Wenn Sie jedoch nicht vorher darüber nachdenken, was für das Kind an Zielen wichtig ist und in welchen Alltagsroutinen Sie diese „individuellen “ Unterstützungen regelmäßig erbringen können, geht das Individuelle scheinbar „unter“. Die Struktur, Ihr „ Ablauf“, Ihre Alltagsregeln entwickeln eine Eigendynamik. „Wie will ich vorgehen?“ – das soll also durchdacht sein in Bezug auf die „Extras“ und die „Routinen“ von Hausbesuchen oder den Abläufen der Kita oder der Sprachförderung/Therapie. Ihr Vorgehen muss sich immer wieder „erschließen“ (Planung: An was muss ich heute denken?).

„Gute“ Kontakte und gelungene berufliche Beziehungsaufnahmen leben von der Fähigkeit, spontan und authentisch zu gestalten und professionelle Aspekte und die vereinbarten Hilfen im Blick zu behalten

Sie sind also jetzt aufgefordert, die erforderlichen Hilfen zusammen mit den Sorgeberechtigte zu benennen und zu bündeln. Die Ziele in den Bereichen haben sich durchgeschrieben und so können diese direkt mit den Ergebnissen der Spalte 9 zusammengebracht werden. **Sie verdichten hier also zu einer Beschreibung des Vorgehens für das Ziel in Stichworten**.

Damit bringen Sie gleiche Hilfearten, dort wo es möglich scheint, zusammen. Dies bedeutet zum Beispiel, alle übenden Hilfen zusammenzulegen und zu überlegen, wer dies wann erbringt. Bitte beachten sie, dass für die Zeiteinschätzung nicht die Beschreibung des Vorgehens alleine entscheidend ist. Es geht um den Zusammenhang aller Informationen des ITP. Auslösend für Leistungen sind Ziele, der Hintergrund der Situation des Kindes, den Fähigkeiten und Beeinträchtigungen die Voraussetzung von Teilhabeleistungen sind.

Manche Hilfen müssen zu verschiedenen Zeitpunkten erledigt werden – also “Was kann im Rahmen der Tagespflege erledigt werden? “, „Was muss abends getan werden?“

Eine andere Möglichkeit ist es, vom Vorgehen her zu überlegen: „Wer sollte was machen (Beziehungspflege)?“, “Was lässt sich gut gemeinsam erledigen?“ „Wobei müssen Sorgeberechtigte unterstützt werden?

Folgende Überlegungen helfen hierbei:

-Was ist die Struktur/alltägliche Abläufe in der Familie, der Wohngruppe, Tageseinrichtung? Welche „Strukturen“ eignen sich für was?

Unter den Leistungen im Rahmen des Förder- und Behandlungsplans müssen alle therapeutischen Hilfen aufgeführt werden und auch die notwendigen Koordinationsaufgaben für das kommende Jahr mitbedacht werden.

Bitte geben Sie auch beim Vorgehen unter zusätzliche Betreuungsleistungen / Pflege auf jeden Fall an, was in der Familie ggfs. mit pflegerischer Unterstützung noch alles erbracht werden soll, damit die Teilhabeleistungen greifen können.

Grundsätzlich ist auch anzugeben, welches Vorgehen in einer Einzelsituation und welche in Gruppen erbracht werden. Die Größe der Gruppe ist nicht vorgegeben, sondern sollte mit einem Durchschnittswert angegeben werden.

Wichtig ist auch, dass Sie hier unter 5 die Leistungen beschreiben, die nötig sind, damit Ziele erreicht werden können.

Falls die Unterstützung der Familie zur Begleitung in die Kita auch darin besteht, dass Sie vorübergehend 2- 3 mal pro Woche morgens telefonisch ein kurzes Gespräch führen sollen Sie dies als Stichwort hier erwähnen. Falls das Kind und die Eltern Unterstützung bei den Fahrten zur Physiotherapie benötigt, muss dies entsprechend mit bedacht werden und geklärt werden, zu welchem Leistungsbündel /Leistungserbringer das gehört. Damit ist nicht gemeint, dass Sie alles, was z.b. die Kita als Angebot bereitstellt, jetzt wieder zur Voraussetzung für die vereinbarten Teilhabe- Unterstützungen machen. Es geht um personenzentrierte Leistungen, d.h. um ein konkretes „maßgeschneidertes“ Unterstützungsprogramm für das beeinträchtigte Kind / die Sorgeberechtigte.

Im untersten Freifeld der Seite 5 werden zur Übersicht auch ggfs. die Leistungen im Rahmend er Förder- und Behandlungsplans und ggfs. die Pflegeleistungen benannt.

12 Erbringung durch

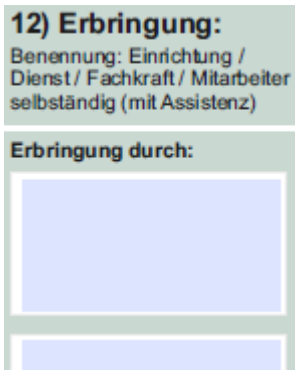


Abbildung 17: Spalte 12) Erbringung durch...

In der Spalte 12 sollte festgehalten werden, aus welchem Bereich Mitarbeiter diese Unterstützung übernehmen. Folglich ist der Name des Dienstes /der Einrichtung bei Fachkräften oder der Assistenz hier einzutragen. Falls es bei persönlichen Budgets von Sorgeberechtigten/Eltern mehrere Assistenten oder einen Assistenzdienst gibt, soll dieser hier eingetragen werden.

Das gleiche gilt, wenn Eltern/Freunde bzw. andere Sorgeberechtigte regelmäßig und verlässlich einen bestimmten Unterstützungsbereich übernehmen.

13. Einschätzung des geplanten Zeitlichen Umfangs

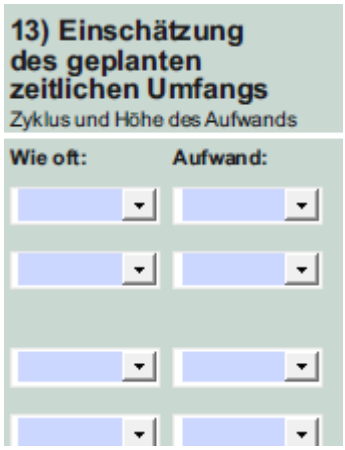


Abbildung 18: Spalte 13: Einschätzung des geplanten zeitlichen Umfangs

Die Einschätzung des zeitlichen Umfangs sollen Sie in der zunächst vom „Zyklus“ d.h. von Art der regelmäßigen Erbringung her einschätzen:

Was muss mehrmals täglich, was täglich, was etwa 2-3 mal pro Woche, was wöchentlich, vierzehntätig, was monatlich erbracht werden? Eine große Hilfe für das Eintragen ist, wenn Sie beim Vorgehen sich schon kurz und präzise gefasst haben, und bestimmte „Vorgehenspakete“ geschnürt haben. Es geht nicht um eine „Addition“ von Einzelleistungen, sondern um eine sinnvolle Erbringung von gebündelten Leistungen.

Neben dem Zyklus ist auch noch die Schätzung zur „Höhe“ des Aufwandes wichtig. Die konkreten Zeitkorridore (Zeitaufwand in Wo/Minuten von – bis), die mit der wörtlichen Beschreibung „wenig“ Aufwand „geringer“ Aufwand, „mäßiger Aufwand“ „mittlerer“ Aufwand, „hoher“ Aufwand „sehr hoher Aufwand“ „intensiver“ Aufwand gemeint sind, werden in ihrem Bundesland in Rahmenvereinbarungen umgesetzt und zur Verfügung gestellt werden.

Wenn ihr Vorgehen gruppenbezogen ist, so müssen Sie die Größe der Gruppe berücksichtigen und den Minutenwert durch die Gruppengröße teilen.

Wichtig:

Die Zeitwerte sollen sich an dem realistischen Leistungsvermögen der Leistungserbringer orientieren. Nicht-professionelle Hilfen (im Rahmen von Nachbarschaftshilfe, im Rahmen von Persönlichen Budgets) und andere Leistungen (Ehrenamt etc.) sind getrennt aufzuführen.

Leistungen, die grundsätzliche Anerkennung gem. dem SGB XI oder SGB V erlangen können, sowie die Leistungen der Betreuung zu Nachtzeiten, sind im ITP jeweils zu vermerken. Grundsätzlich gelten hier die nach dem jeweiligen Leistungsrecht gültigen Zeitwerte. Behinderungsbedingter Mehraufwand muss in der Planung dargestellt und bewertet werden.

Dies ist kein so ganz neues Einschätzungsverfahren –Sie haben in der Vergangenheit ja auch mit „Zeiten“ bzw. Schlüsseln gearbeitet. Bitte beachten Sie auch die in Rahmenvereinbarungen getroffenen Vereinbarungen.

Übersicht und Prüfung des roten Fadens

Die eigentliche integrierte Teilhabeplanung sind die Seiten 2 und 5 dieses Instrumentes, die jedoch der Erläuterung durch die Seiten 3a und b und ggf. 4 bedürfen.

Legen Sie die Seite 2 und 5 nebeneinander bzw. öffnen sie diese als zwei Fenster in Ihrem PC. Sie haben damit auf einen Blick eine schnelle Einschätzung vom Zusammenhang und der der Qualität der Teilhabeplanung für das Kind.

Wir empfehlen Ihnen nach Abschluss einer Planung sich den inneren Zusammenhang an diesen Seiten zu vergegenwärtigen und mit einem ergänzenden Blick auf Seite 3a und 3b und 4 zu überprüfen, ob beim Vorgehen und der Erbringung alles bedacht bzw. nicht an verschiedenen Stellen mehrfach bedacht wurde.

Seite 6

Abbildung 19: Seite 6 Items 14-16

Die Seite 6 bezieht sich auf Angaben zum Verfahren:

Wichtig für die Einschätzung der Planung insgesamt ist der Abschnitt 14; hier sollten aus Sicht der Sorgeberechtigten/Eltern aufgeschrieben werden, welche Erfahrungen mit Hilfen gemacht wurden (z. B. Abbrüche, Über- bzw. Unterforderung, häufige Wechsel, Bedeutung fester Bezugspersonen).

Das Freifeld 15 sollte auf jeden Fall alle Angaben enthalten, wo Sie Fachkräfte oder Sorgeberechtigte aus Ihrer subjektiven/ fachlichen Verantwortung heraus zu anderen Einschätzungen kommen. Der ITP ist das Ergebnis eines Vereinbarungsprozesses – und das was aus Ihrer Sicht nicht mit den Sorgeberechtigten vereinbart werden konnte, gehört hier in Stichworten benannt. Falls der Bogen – nur in begründeten Ausnahmefällen – aus der Sicht von begleitenden/betreuenden Fachkräften ohne Einbeziehung der Sorgeberechtigte ausgefüllt wurde, muss dies hier und ggfs. ausführlicher auf dem Zusatzblatt begründet werden. Zusätzlich ist ggfs. zu vermerken, ob das Kind erkennbar bestimmte As-

pekte der Planung nicht mitträgt. Unter ergänzenden Hinweisen sollten Sie aus Ihrer Sicht eine Einschätzung zur Planung insgesamt abgeben und auf jeden Fall Vereinbarungen oder Auflagen beschreiben, die mit den Sorgeberechtigten ggfs. ausgehandelt wurden.

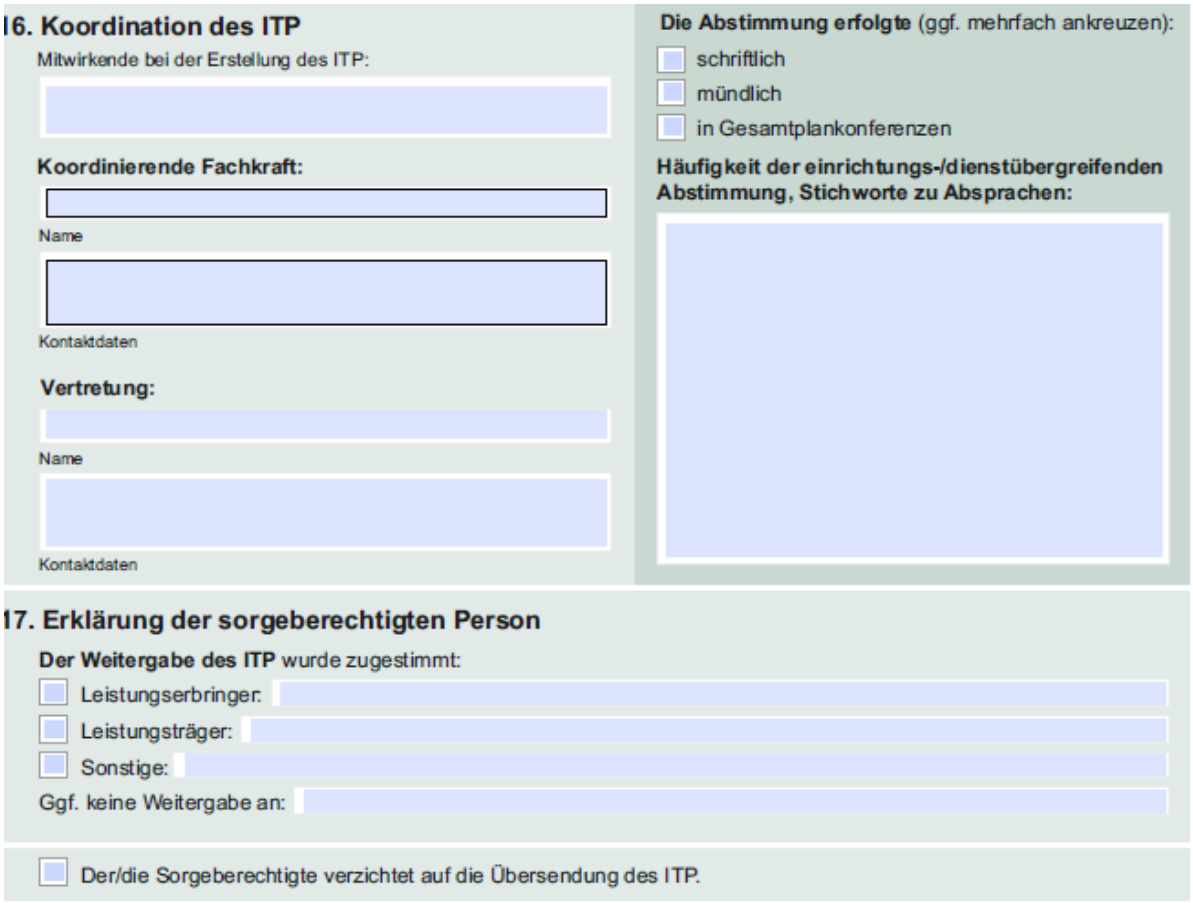


Abbildung 20: Sete 6 Items 16 und 17

16) Koordination

16. erfragt die Koordination bei der Planung und wer einbezogen wurde. Geben Sie Namen und Kontaktdaten einer koordinierenden Fachkraft und ihrer Stellvertretung an und vermerken, welche weiteren Dienste und Einrichtungen noch ggf. an der Durchführung des Plans beteiligt sind.

Unter 17 wird die Verantwortung der sorgeberechtigten Person/ Sorgeberechtigte geklärt. Bei Nichtunterstützung von vereinbarten Leistungen sollten hier die entsprechenden Punkte benannt werden.

Die sorgeberechtigte Person für das Kind erklärt ihr Einverständnis, an welche weiteren Gruppen (gesetzliche Betreuer, Leistungserbringer, ggf. andere Sozialleistungsträger der Bogen ausgehändigt werden darf, und kann bei Nicht-Einverständnis konkret benennen, welcher dieser Gruppen der Bogen ggf. nicht ausgehändigt werden soll.

Falls die Sorgeberechtigten auf die Übersendung des ITP verzichten, sollten Sie dies hier vermerken.

Seite 7

Abbildung 21: die Seite 7: Platz für optionalen Zusatztext

Die Seite 7 erhält Platz für zusätzliche Bemerkungen. Weiterhin kann hier auch erklärt werden, ob weitere Bögen – z.B. die Pflegerische Unterstützung - für diesen Teilhabeplan verwendet wurden.

Seite 8 –Überprüfung/Fortschreibung / Ergebnis

Abbildung 22: Die Seite 8: Überprüfung des ITP

Die Seite 8 ist eine Hilfestellung zur Überprüfung der Planung des vergangenen Jahres.

Hier finden Sie die vereinbarten Ziele und Indikatoren Ihrer Planung zur Einschätzung des bisherigen Verlaufs der Hilfen.. Diese sind nach einem Jahr bzw. einer anderen vereinbarten Laufzeit vom Ausgangspunkt der zurückliegenden Planung (retrospektiv) einzuschätzen.

Der Bogen ist so aufgebaut, dass nach der vereinbarten Laufzeit zunächst die übertragenen /durchgeschriebenen Anzeiger/Indikatoren der Ziele mit Hilfe der Auswahlfelder eingeschätzt werden können.

Die Auswahlmöglichkeiten bei den Aussagen Ziel/Indikator „soll“sind wie folgt benannt:

Ziel /Indikator soll „beibehalten werden“. Dies klicken Sie bitte an, wenn bei einer Folgeplanung das entsprechende Ziel / der entsprechende Anzeiger bestehen bleiben und weiterverfolgt werden.

Ziel/Indikator soll „neu bestimmt werden“. Dies klicken Sie bitte an, wenn neue Zieleentwickelt werden sollen. Entweder ist das Ziel erreicht worden oder es haben sich neue Umstände ergeben, die neue Zielvereinbarungen nötig machen. Das kann dann im Freifeld erläutert werden.

Ziel/Indikator soll „weiterentwickelt werden“. Dis klicken Sie bitte an, wenn Ziele oder Indikatoren teilweise bestehen bleiben, oder die Zielbereiche die gleichen bleiben. Das ist dann ein Hinweis, dass die Erfahrungen des letzten ITP KiJu hier in Veränderungen eingehen sollen. Ziele sollen vielleicht genauer oder verändert formuliert werden, andere Anzeiger entwickelt werden.

Das gibt Ihnen einen Überblick zum Verlauf und einen Anhaltspunkt für die weiteren Planungen.

Von großer Bedeutung sind die 3 Freifelder, in dem zunächst eine Bewertung der Sorgeberechtigten und ggfs. auch Hinweise des Kindes in Stichworten benannt werden.

Als freie Anmerkungen sollten Sie dann ggfs. Veränderungen und besondere Erfahrungen deutlich machen.

Aus den gemachten Erfahrungen und die Veränderungen im Planungszeitraum sollten Sie dann schildern, was ggfs. für einen nächsten Gesamtplan wichtig ist. Mit diesen Aspekten der Auswertung soll eine gute Ausgangslage für die weitere Planung und ein Lernen aus den Erfahrungen der vorherigen Teilhabeplanung ermöglicht werden.

Die Überprüfung des ITP FrüKi ist häufig die Grundlage für einen neuen Zyklus der Planung und Beantragung von Eingliederungshilfemaßnahmen. Von besonderer Bedeutung für die Teilhabe von Kindern mit Beeinträchtigungen ist, dass diese Auswertung mit Ihnen und Ihren Sorgeberechtigte erfolgt. Dies ist unter Teilhabe- und Beteiligungsgründen inhaltlich wichtig, es soll den Dialog fördern.

C Zusatzbögen bei Bedarf

Gegebenenfalls Hinweise zu den Zusatzbögen C: Herausforderndes Verhalten

Der Zusatzbogen C besteht aus zwei Teilen. Der achtseitige detaillierte „Anamnesebogen zu C“ wird von der Fachkraft der Leistungserbringerseite bearbeitet. Dies ist notwendig, weil es für diese Fragestellung notwendig ist, die Klienten zu beobachten und zu erleben, um bestimmte Muster und Verhaltensweisen zu erkennen. Dies kann am besten gewährleistet werden, wenn die Fachkraft dafür einen längeren Zeitraum zur Verfügung hat. Der Anamnesebogen verbleibt beim Leistungserbringer. Aufgrund der sensiblen Daten sollte darauf geachtet werden, dass der Anamnesebogen möglichst vertraulich behandelt wird.

Für den Planungsprozess werden die Erkenntnisse aus dem Anamnesebogen zu C zusammengefasst im „Zusatzbogen C“ notiert und anschließend wie dort angegeben im Gesamtplan hinterlegt. Der Zusatzbogen C wird damit Teil des Gesamtplans, ist im Rahmen des Planungsprozesses auf der Seite E anzugeben und vorzulegen.

Folgende Aspekte werden im Anamnesebogen zu C und im Zusatzbogen näher betrachtet:

Biografie, soziale und gesundheitliche Angeben der Klientin/des Klienten

Kommunikation

Aktuelle Bewältigungsversuche bei Stress/Fehlanpassungen

Körperliche Erkrankungen und ihre begleitenden Erfahrungen

Umfeld-Bedingungen

Rechtliche Situation

Dynamik des Problemverhaltens aus Sicht der begleitenden/betreuenden Mitarbeitenden

Gegebenenfalls Zusatzbogen PU

Wenn das Kind bereits einen Pflegegrad hat, empfiehlt es sich, den erarbeiteten Pflegeplan zum ITP Frü Ki nach Absprache beizulegen und die dort vereinbarten Leistungen im Freifeld auf der Seite 4 einzutragen.. Für Erwachsene gibt es einen Vorschlag zur Erarbeitung von pflegerischen Unterstützungsleistungen der ggfs. hier auch genutzt werden kann.

Zusatzbogen Z: Zusammenfassung nur für Leistungsträger

Der Bogen Z Zusammenfassung ist ein Bogen, der ausgefüllt werden muss, wenn weitere Leistungsträger oder Leistungsformen in der Gesamtplanung beteiligt werden müssen.

Nachdem der Gesamtplan ggfs. mit den Zusatzbögen erstellt ist, erfolgt eine Abstimmung der zuständigen Reha-Träger über Art, Inhalt und Umfang der zu gewährenden Leistungen auf der Basis des vorliegenden Gesamtplans. Die Abstimmung erfolgt verpflichtend in einer Teilhabekonferenz, an der auch die Leistungserbringer zu beteiligen sind. Auch der/die Leistungsberechtigte und ggfs. ihre Vertrauensperson ist zu beteiligen. Das Gesprächs- bzw. Abstimmungsergebnis wird im Bogen Z festgehalten und allen Beteiligten zugänglich gemacht.

Auch sind hier weitere Verwaltungsangaben bzw. Berichtspflichtpunkte mit berücksichtigt.

Ebenso sind die Eckdaten für die Fortschreibung im Zusatzbogen auf der S. 2 hinterlegt.

Hinweis: SL = Sachleistung; PB = Persönliches Budget