

Autismusspezifische Unterstützung von Kind und Familie am Beispiel einer Praxis für Heilpädagogische Früherziehung

Das sonderpädagogische Angebot der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE) in der Schweiz umfasst die Diagnostik, Förderung, Beratung und Prävention im Frühbereich. Die HFE wird von der *Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)* in ihrer Terminologie von 2007 wie folgt definiert:

«In der Heilpädagogischen Früherziehung werden Kinder mit Behinderungen, mit Entwicklungsverzögerungen, -einschränkungen oder -gefährdungen ab Geburt bis maximal zwei Jahre nach Schuleintritt mittels Abklärung, präventiver und erzieherischer Unterstützung sowie angemessener Förderung im familiären Kontext behandelt.»

Ziel ist es, eine drohende oder bereits bestehende Entwicklungsbeeinträchtigung so früh wie möglich zu erfassen, das Kind und dessen Umfeld fachlich gezielt bei der aktiven Partizipation zu unterstützen und ihm die grösstmögliche Selbstständigkeit zu ermöglichen.

Der vorliegende Beitrag gibt Einblick in die autismusspezifische Unterstützung von Kind und Familie der *praxis67*, einer Praxisgemeinschaft für Heilpädagogische Früherziehung in Zürich. In den Räumen der Praxis kann mit dem Kind und den Eltern in einem Kontext von Einzel- und / oder Gruppenförderung gearbeitet werden. Vorwiegend findet die Unterstützung jedoch zu Hause bei den Familien statt oder in einem familienergänzenden Setting wie beispielsweise in einer Kinderkrippe. Die Heilpädagoginnen verfügen alle über einen Hochschulabschluss in Sonderpädagogik mit Schwerpunkt Heilpädagogische Früherziehung. Die langjährige Erfahrung des Teams in der HFE (und anderen Berufen) und die vielfältigen Zusatzqualifikationen im Autismusbereich gewährleisten eine frühe, spezialisierte Förderung des Kindes sowie eine Begleitung der Familie und des Entwicklungsumfeldes des Kindes. Die Praxis ist interdisziplinär vernetzt und im engen Austausch mit externen Fachpersonen aus den Bereichen Medizin, Therapie, Psychologie, Soziales und Pädagogik. Dadurch werden die Zuständigkeiten

aufeinander abgestimmt und eine gemeinsame, interdisziplinäre Unterstützung ist gewährleistet.

In Bezug auf die Zielgruppe der Praxis war in den letzten Jahren ein deutlicher Wandel spürbar. Es kam zu einer starken Zunahme an Anmeldungen von Kindern mit einem vermuteten oder bereits erhärteten Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung. Dieser wurde bei vielen Kindern im Laufe der Begleitung und Unterstützung durch eine eindeutige Autismus-Diagnose bestätigt. Ebenso deutlich sind die Veränderungen beim Alter der Zielgruppe: Wir stellen einen starken Anstieg an Verdachtsfällen bei Kindern fest, die noch keine drei Jahre alt sind. Die Kinder und Familien werden also grösstenteils bereits vor der Diagnose von einer Fachperson der Heilpädagogischen Früherziehung begleitet.

In Zahlen ausgedrückt werden aktuell in der Praxisgemeinschaft insgesamt 80 Kinder im Alter von acht Monaten bis knapp fünf Jahren begleitet. Speziell zu erwähnen ist, dass bei einem Viertel der Kinder ein Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung besteht oder bereits eine Diagnose vorliegt, was im Vergleich mit der Gesamtzahl der Kinder in der *praxis*⁶⁷ ein bemerkenswert hoher Anteil ist. Bei den Kindern, die bereits eine Autismus-Diagnose haben, liegt die Altersspanne bei zwei bis knapp fünf Jahren. Die Erfahrung zeigt, dass die Anmeldung der Kinder bei der Praxisgemeinschaft zunehmend direkt über die Eltern erfolgt oder durch die Zuweisung einer Fachperson. Finanziert wird die Massnahme über den Kanton.

1 Gelingensbedingungen und Herausforderungen bei der autismusspezifischen Unterstützung

Die Förderung durch die Heilpädagogische Früherziehung basiert auf einem ganzheitlichen Konzept, dem ein familienorientierter Ansatz zugrunde liegt. Die Unterstützung beinhaltet Angebote, die sowohl auf das Kind als auch auf das Umfeld ausgerichtet sind. Auf der Basis der vorhandenen Ressourcen wird das Ziel verfolgt, optimale Entwicklungsbedingungen für das Kind in seinen verschiedenen Lebenswelten zu schaffen und die Bezugspersonen in der schwierigen Erziehungssituation zu stärken. Der Einbezug des Umfeldes spielt eine zentrale Rolle und trägt massgeblich zu einer gelingenden Förderung bei. Dementsprechend orientiert sich die Unterstützung der Heilpädagogischen Früherziehung entlang der drei folgenden Eckpfeiler:

- Beratung und Begleitung der Eltern
- Förderung des Kindes
- Interdisziplinäre Kooperation

1.1 Auftragsklärung und familienorientierte Beratung der Eltern

Die Beratung und Begleitung des Umfelds des Kindes ist für die frühe und effektive Intervention von elementarer Bedeutung. Ein äusserst wichtiger Aspekt für das Gelingen der Unterstützung des Kindes ist es, die primären Bezugspersonen «ins Boot zu holen», ihre bedeutende Rolle bei der Förderung des Kindes zu klären und ihre Bereitschaft zur Mitarbeit (*Compliance*) zu gewinnen.

Dies ist nicht immer einfach, da die Eltern oft so stark belastet sind, dass es für sie schwierig ist, ihr eigenes Verhalten anzupassen. Durch die Besonderheiten im Verhalten von Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung kommen im Alltag der Familie zusätzliche Erschwernisse hinzu. Für eine abgestimmte Unterstützung von Kind und Familie ist es zu Beginn der Begleitung unumgänglich, die Entwicklungsbedingungen des Kindes genau abzuklären sowie die Ressourcen und die spezifische Situation des Umfeldes zu erfassen. Unsere Erfahrung zeigt, dass ein sorgfältiger Beginn der heilpädagogischen Unterstützung bereits zu einer ersten Entlastung beiträgt und die Motivation zur Mitarbeit weckt. Die frühe intensive Auseinandersetzung mit der individuellen Situation führt schnell zu spürbaren Veränderungen bei Eltern und Kind. Daher bewährt es sich, am Anfang viel Zeit, Raum und Energie einzuplanen.

Ein Angebot zu erarbeiten, das auf das Kind und sein Umfeld zugeschnitten ist, ist ein spannender, für alle Beteiligten intensiver und herausfordernder Prozess. Erfahrungsgemäss hat es sich gerade bei Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung bewährt, vor dem direkten Kontakt zuerst mit den Eltern ins Gespräch zu kommen, um die Kenntnisse über die Besonderheiten im Verhalten des Kindes einzuholen, Fragen zu klären sowie Wünsche und Sorgen aufzunehmen. Dies ist die Basis für eine fundierte und umfassende Bedarfs- und Auftragsklärung, die für eine optimale Unterstützung unumgänglich ist. Das Ziel besteht darin, in Zusammenarbeit mit den Eltern eine vertrauensvolle Arbeits- und Beziehungsgrundlage zu schaffen. Es ist wichtig, die Eltern als Experten für ihr Kind anzuerkennen und ihre Erfahrungen mit belastenden Situationen und ihr intuitives Handeln im Alltag bei der gemeinsamen Formulierung des Interventionsauftrages zu integrieren.

Die Zielvorstellungen der Eltern müssen in der Auftragsklärung berücksichtigt werden. Das ist sowohl für die Eltern als für die Fachpersonen oft ein intensiver und herausfordernder Verhandlungsprozess, vor allem, wenn die Zielvorstellungen konträr sind. Häufig haben die Eltern Vorstellungen, die sehr hochgesteckt und illusorisch sind wie: «Das Kind soll bald sprechen können und sich normal entwickeln». Dann ist es die Aufgabe der Fachperson, den Eltern alters- und entwicklungsadäquate Meilensteine aufzuzeigen, um die Fähigkeiten und Ressourcen ihres Kindes entsprechend den Zielen realistisch einzuschätzen zu können. Die verschiedenen Blickwinkel aufeinander abzustimmen, ist eine zentrale Voraussetzung für das Gelingen der kooperativen Förderung des Kindes.

Eine grosse Herausforderung für die Fachperson zeigt sich in der Beratung von Eltern, wenn bei ihrem Kind ein Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung besteht. Die Verdachtsäusserung löst bei den Eltern Reaktionen aus, die von grosser Verunsicherung bis zu starker Abwehr variieren – je nachdem, woher der Verdacht stammt oder wer ihn geäussert hat. Das löst bei den Eltern oft eine konfuse Informationssuche im Internet aus und sie versuchen, eine zweite Meinung einzuholen. Solche allfälligen Verunsicherungen müssen bei der fundierten Klärung des Verdachts in der Beratung der Eltern einbezogen werden. Dazu ein Fallbeispiel:

Bei Henry, einem vierjährigen Jungen, der einige Zeit eine Krippe besuchte, wurden die Eltern von der Erzieherin darauf aufmerksam gemacht, dass das spezielle Verhalten ihres Kindes in der Gruppe nicht weiter tragbar sei. Henry fiel in der Gruppe besonders auf, weil er nicht sprach, nur für sich allein und immer wieder das Gleiche spielte und keinerlei Kontakt zu anderen Kindern oder zu Erwachsenen aufnahm. Die Erzieherin konfrontierte die Eltern damit: Sie sollen ihn auf Autismus abklären lassen und ihn in eine Therapie schicken, bevor er wieder in die Krippe kommen könne. Die völlig irritierten Eltern meldeten sich bei unserer Praxisgemeinschaft, um sich Unterstützung für ihren Sohn zu holen. Im ersten Gespräch wurde deutlich, dass sich die Eltern zwar eine Abklärung wünschten, das Thema Autismus aber tabu war – sie waren davon überzeugt, dass ihr Sohn keine Autismus-Spektrum-Störung hat.

Dieses Fallbeispiel verweist auf zwei Aspekte eines Dilemmas, denen sich Fachpersonen in der fachlichen Begleitung der Eltern und des Kindes stellen müssen. Zum einen ist eine umsichtige Begleitung zentral: Die Anliegen und Ängste der Eltern müssen ernstgenommen und respektiert werden. In diesem Fallbeispiel hiesse das, die Thematik einer Autismus-Spektrum-Störung erst einmal zu tabuisieren. Auf der anderen Seite muss zur gezielten Begleitung des Kindes und dessen Familie dem geäusserten Verdacht auf eine

Autismus-Spektrum-Störung Beachtung geschenkt werden. Im Hinblick auf die Vulnerabilität der Eltern sollte dies aber sehr achtsam thematisiert werden. Daher ist es Aufgabe der Fachperson, den ausgesprochenen Verdacht durch kontinuierliche Beobachtung des Kindes zu klären und zu untermauern, um die Familie dementsprechend begleiten und beraten zu können.

In der Familie von Henry fand eine sehr intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Autismus-Spektrum-Störung statt. Die Eltern hatten viele Fragen und den dringenden Wunsch nach einer Klärung. Für die Begleitung war das spezifische Fachwissen über Autismus genauso hilfreich wie der Einsatz eines Screening-Instruments wie der *Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)* oder des Fragebogens über *Verhalten und soziale Kommunikation (VSK)*. Diese Instrumente halfen, die Beobachtungen zu deuten, mit den Eltern über das Verhalten ihres Kindes zu diskutieren und Empfehlungen für das weitere Vorgehen zu besprechen. Die Resultate des M-CHAT wiesen bei Henry auf ein erhöhtes Risiko für eine Autismus-Spektrum-Störung hin. Auf dieser Basis war es möglich, die Eltern an eine Fachstelle für eine autismusspezifische Abklärung zu verweisen. Die Fachstelle erstellte eine Diagnose und bestätigte den Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung.

Bei vielen Kindern mit einem Verdacht auf Autismus wird im Laufe der Begleitung die Diagnose gestellt. Unmittelbar nachdem der Befund mitgeteilt wurde, hat eine enge, individuell ausgerichtete Begleitung der Familie eine hohe Dringlichkeit. Erfahrungsgemäss löst die Diagnose in vielen Fällen ein ambivalentes Verhalten bei den Eltern aus. Einerseits ist die Erleichterung gross, endlich einen Namen für das besondere Verhalten des Kindes zu haben, andererseits verfallen die Eltern – trotz Vorahnungen und Befürchtungen – in eine Art Schockzustand und es stellt sich oft auch eine tiefe Traurigkeit ein. Die Diagnose führt ausserdem zu Unsicherheiten, Ängsten oder Gefühlen des «Nicht-Wahrhaben-Wollens»; die Eltern haben oft viele ungeklärte Fragen.

Je nachdem, wie sich die Eltern mit der Diagnose auseinandersetzen, muss geprüft werden, wie sie und ihr Kind individuell, auf der Basis ihrer jeweiligen Ressourcen unterstützt werden können. Neben einer fachlich fundierten Aufklärung über Autismus-Spektrums-Störungen beinhaltet die Beratung, den Eltern beim Aufgleisen von zusätzlich unterstützenden Angeboten und bei der Suche nach Entlastungsmöglichkeiten zu helfen.

Neben der Aufklärung über die Möglichkeiten einer autismusspezifischen Förderung müssen den Eltern auch die Grenzen der Unterstützung durch die Heilpädagogische Früherziehung erklärt werden vor allem, wenn es um Themen geht, bei denen eine Begleitung durch Fachpersonen aus an-

deren Disziplinen nötig ist. Dies bezieht sich insbesondere auf Fragen, die medizinischer Natur sind (wie beispielsweise zu den genetischen Ursachen von Autismus), oder auf belastende Themen, wo es eher einer psychologischen Begleitung bedarf: wenn es beispielsweise um schwere Selbstvorwürfe und Gewissensbisse der Eltern geht, weil sie glauben, Autismus bei ihrem Kind «verschuldet» zu haben. Die Beratung wird erschwert, wenn die Eltern eine andere Sprache sprechen, aus einem anderen Kulturkreis kommen oder ein anderes Verständnis von Autismus haben.

1.2 Einsatz von effektiven Beratungsmethoden

Je nach Situation, Anliegen der Eltern und Unterstützungsbedarf des Kindes in Zusammenhang mit der Autismus-Spektrum-Störung gilt es, das Beratungssetting und die Beratungsmethode auf die Familie abzustimmen.

In der Regel findet in der Heilpädagogischen Früherziehung die Förderung mit dem Kind im Beisein einer Bezugsperson statt. Daher sind Beratungen in Form von kurzen, informellen Gesprächen im Anschluss an die Förderstunde besonders effektiv. Sie bieten die Gelegenheit, die aktuelle Situation zu klären, Fortschritte gemeinsam zu reflektieren und daraus Folgerungen für den Alltag der Familie abzuleiten. Ergänzend dazu sind regelmässige, zielorientierte Beratungsgespräche mit den Eltern für den Unterstützungsprozess äusserst gewinnbringend. In diesem Rahmen können die Fortschritte des Kindes festgehalten, die Ziele überprüft und die Kompetenzen der Eltern im Umgang mit ihrem Kind gestärkt werden.

Videobasierte Beratungsmethoden wie beispielsweise Marte Meo sind aufgrund des häufig erschwerten Beziehungsaufbaus zwischen den Eltern und ihrem Kind mit Autismus besonders wirksam. Mithilfe der Videos kann eine positive Beziehungsgestaltung angeregt und gefestigt werden. Für die videobasierte Begleitung der Eltern bietet es sich an, Spiel- und Alltagssituationen mit dem Kind zu nutzen und diese – vorzugsweise mit beiden Eltern – genauer zu betrachten. Aus der Analyse lässt sich gemeinsam ableiten, welcher Umgang der Eltern mit ihrem Kind sich bewährt. So können die Eltern ihre förderlichen Verhaltensweisen stärken und erweitern. Durch die objektive Betrachtung des Kindes und des eigenen Verhaltens wechseln die Eltern die Perspektive; sie entwickeln die Fähigkeit zur differenzierten Beobachtung, was auch ihre Selbstreflexion unterstützt.

Die spezifischen Verhaltensweisen von Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung und der Umgang damit stellt die Bezugspersonen vor ei-

ne grosse Herausforderung, die oft mit einem massiven Leidensdruck einhergeht. Gerade bei der sehr jungen Zielgruppe der Heilpädagogischen Früh-
erziehung sind Probleme im Bereich der Selbstregulation, der Essgewohnheiten und des Schlafrhythmus des Kindes immerwährende Themen der Beratung. Als effizientes Beratungsinstrument bewährt sich das «5-Phasen-
(Eisberg)-Modell» nach TEACCH. Es wird je nach Situation und Anliegen der Eltern in einer adaptierten Form für die gemeinsame Analyse und Erarbeitung von effektiven Strategien im Umgang mit dem herausfordernden Verhalten des Kindes eingesetzt. Für die Beratung der Eltern lassen sich auch Elemente aus spezifischen Elterntrainings nutzen wie dem *Training Autismus Sprache Kommunikation (TASK)* oder dem *Freiburger Elterntaining für Autismus (FETASS)*. Hilfreich ist dies insbesondere bei der Vermittlung theoretischer Grundlagen über die Autismus-Spektrum-Störungen und bei der Weitergabe von Ideen für die Unterstützung und deren Umsetzung im Alltag der Familie.

1.3 Autissmuspezifische Förderung des Kindes – wirksame Methoden

Die mit den Eltern gemeinsam erarbeitete Förderplanung ist die Basis für die Inhalte, Ziele und Ausgestaltung der Förderung sowie für die individuelle Strukturierung und Anpassung des Entwicklungsumfeldes. Hierbei spielen die Alltagsabläufe der Familie eine zentrale Rolle. Ein Beispiel dafür wäre der Einbezug eines «Warte- und Beruhigungskistchens» im Alltag der Familie. Darin befinden sich verschiedene Gegenstände – kleine Spielzeuge, Gadgets, Bilderbücher usw. –, die das Kind gerne hat und die ihm helfen, Wartezeiten zu überbrücken, einen Übergang zu bewältigen oder sich nach einem heftigen Wutanfall wieder zu beruhigen. Ein grosses Thema bei Kindern mit Autismus ist das Einfordern von Vorhersehbarkeit. Hier hat sich in der Praxis der Einsatz einer Time-Timer-Uhr bewährt oder das gemeinsame Erstellen eines individuellen Wochenplanes der Familie mit Fotos, kleinen Gegenständen oder Piktogrammen. Dieser kann dann als eine Art Ritual im Alltag der Familie eingebaut werden.

Für die Förderung ist der Aufbau einer positiven Beziehung zum Kind essenziell, das gilt im Besonderen bei Kindern mit Autismus. Erkenntnisse aus der Praxis zeigen, dass es sich in der autissmuspezifischen Förderung bewährt, Methoden einzusetzen, die den Fokus vor allem auf die sozial-kommunikativen Kompetenzen, die Interaktion und den Aufbau des Spielverhaltens legen. Diesbezüglich erweist sich die Anwendung des beziehungs-

und interaktionsbasierten DIRFloortime®-Ansatzes, entwickelt von Stanley Greenspan, bei Kindern mit Autismus als besonders wirksam. Diese ganzheitliche und entwicklungsorientierte Methode hilft, die funktionalen emotionalen Fähigkeiten des Kindes zu fördern, seine spezifischen Verhaltensweisen besser zu verstehen, um eine Beziehungsgrundlage für die weitere Förderung aufzubauen. Gefühle und Emotionalität stehen hierbei im Zentrum. Der Einbezug der Eltern ist bei der Umsetzung des Ansatzes wegweisend, damit der Transfer der Unterstützungsstrategien in den Alltag der Familie gelingen kann.

Der spielerische, einfühlsame Zugang, kombiniert mit Musik und Bewegung bildet eine Beziehungsbrücke zum Kind. Die Kombination aus Spiel, Musik und Bewegung ist bei den meisten Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung eine äusserst effektive Möglichkeit, mit anderen in Kontakt zu kommen und Interesse für soziale Interaktionen zu entwickeln. Das zeigt auch das folgende Fallbeispiel:

Mit Anika, einem 3,5-jährigen Mädchen mit einer diagnostizierten Autismus-Spektrum-Störung, war es zu Beginn der Förderung kaum möglich, in Beziehung zu treten. Bei den ersten Hausbesuchen spielte sie mehrheitlich für sich, verweilte in stereotypen Handbewegungen oder lief wedelnd mit einzelnen Gegenständen im Raum hin und her. Jegliche Kontaktversuche von meiner Seite aus schlugen fehl. Anika sang leise vor sich hin und repetierte einzelne Wortäusserungen. Diese Verhaltensweisen schienen mir der einzige Anknüpfungspunkt zu sein, um sie emotional erreichen und ihre Aufmerksamkeit wecken zu können: Anikas Singsang und ihre Äusserungen dienten mir als Basis, um nachahmend ein Repertoire an musikalischen Rhythmen zu entwickeln, begleitet von Instrumenten, Lautmalereien und verbunden mit sensorischen Körperspielen. So entstand über die Musik und die Bewegung nach und nach ein gemeinsamer spielerischer Beziehungsdiallog, bei dem ich Anika die Führung überliess.

Dieses Fallbeispiel macht deutlich, dass es viel Geduld, Zeit und eine professionelle Beobachtung braucht, um das Kind in seinem Verhalten, seinen Vorlieben verstehen zu lernen und um so den «Schlüssel» zur geteilten Aufmerksamkeit zu finden. Für die Gestaltung und Ritualisierung der Interaktionen zwischen Kind und Bezugsperson werden spontan entstehende und für das Kind bedeutsame Lernanlässe genutzt. Wegleitend für die Förderung ist die Berücksichtigung des aktuellen Entwicklungsstandes des Kindes mit seinen spezifischen Interessen und seinen Möglichkeiten zur Verarbeitung der vielfältigen Sinnesreize und -wahrnehmungen.

Gelingt es mit dem DIRFloortime®-Ansatz, eine solide Beziehung zum Kind aufzubauen, kommen weitere Methoden und Hilfsmittel in der autis-

musspezifischen Förderung zum Tragen, wie im Anschluss an das folgende Beispiel aufgezeigt wird:

Loris war 4 Jahre alt, als er von der Entwicklungspädiaterin mit Verdacht auf das Asperger-Syndrom bei der Heilpädagogischen Früherziehung angemeldet wird. Die Förderung von Loris fand in der Familie statt, immer gemeinsam mit der Mutter und der kleinen Schwester. In den ersten Hausbesuchen konnte sich Loris kaum auf meine Förderangebote einlassen. Er war sichtlich nervös, rannte immer wieder im Kreis herum, hüpfte auf und ab oder lief meist mitten in einer Aktion davon. Zudem sprach er immerwährend die gleichen Sätze vor sich hin. Wenn er Hilfe brauchte, schrie er, und wenn die prompte Unterstützung ausblieb, geriet er in Panik. Das Lied, das wir am Anfang jeder Förderstunde zusammen mit der Mutter und der kleineren Schwester von Loris sangen, löste bei ihm Unruhe aus und er lief jedes Mal davon. Der Alltag mit Loris gestaltete sich schwierig: Es gab immer wieder angespannte Situationen, in denen Loris Wutausbrüche hatte und sich teilweise selbst verletzte. Zu anderen Kindern suchte er zwar Kontakt, jedoch gestaltete sich die Kontaktaufnahme schwierig, da er entweder den Kindern zu nah kam oder sie schubste. Mit den Kindern zu reden, fiel ihm schwer; er zeigte kaum Reaktionen auf deren Fragen oder verbale Kontaktaufnahme. Um Loris in seinen sozialen Kommunikationsmöglichkeiten zu fördern, war es ideal, dass die jüngere Schwester von ihm in den Förderstunden dabei sein konnte. So bot dieser Rahmen gleichzeitig die Möglichkeit, im gemeinsamen Spiel Loris' soziale Kompetenzen zu erweitern und zu festigen.

Loris benötigt offensichtlich Orientierung, eine reizreduzierte Umgebung und Handlungsstrategien. Gemeinsam mit den Eltern wurde passend zum Alltag der Familie ein Förderplan ausgearbeitet, sowohl für das Fördersetting wie auch für den Familienalltag. Nach kurzer Zeit hat sich die Situation enorm entspannt durch den Einsatz eines Fotowochenplanes, eines Time-Timers, Sitzpunkten, Fertigkisten, wiederkehrenden Ritualen und Rückzugsmöglichkeiten. Das Fallbeispiel zeigt, wie wichtig die individuelle Anpassung der Lernumgebung durch die Strukturierung von Zeit, Raum, Material und Arbeitsorganisation ist, um das Kind im Lernen und in der selbstständigen Bewältigung des Alltags zu unterstützen. Die Abstimmung des Entwicklungsumfeldes ist im Rahmen der Förderung durch die Heilpädagogischen Früherziehung im Elternhaus des Kindes oft eine grosse Herausforderung, denn sie muss sich immer nach den individuellen Möglichkeiten des Kindes und der Familie richten, die mithilfe einer äusserst präzisen Analyse erfasst wird.

Das Fallbeispiel macht zudem deutlich, dass nicht nur der Einbezug der Eltern, sondern auch der Geschwister als Spiel- und Kommunikationspartner für eine umfassende Förderung hilfreich sein kann. Dies ist bei Kindern

mit einer Autismus-Spektrum-Störung nicht immer einfach und gerade die Integration der Geschwister erfordert ein mit den Eltern gemeinsam erarbeitetes, behutsames und situativ angepasstes Vorgehen.

Je nach Situation und Unterstützungsbedürfnis des Kindes ist es nützlich, in der autismusspezifischen Förderung eine Kombination mit verhaltensmodulierenden Methoden wie dem *Picture Exchange Communication System (PECS)* zur Unterstützung der Kommunikation oder die Methode der *Comic Strip Conversations* zur Unterstützung der sozialen Kompetenzen einzusetzen.

1.4 Begleitung des Umfeldes – interdisziplinäre Beratung

Die Förderung der Entwicklung des Kindes ist besonders wirkungsvoll, wenn fachliche Unterstützungsmassnahmen für das Kind und dessen Familie aufeinander abgestimmt sind. Der Beratung kommt nicht nur für die Eltern, sondern auch für das erweiterte Umfeld wie Krippen, Therapeuten oder Ärztinnen eine enorme Bedeutung zu. Daher bewährt sich für eine umfassende Unterstützung des Kindes mit einer Autismus-Spektrum-Störung ein interdisziplinäres, vernetztes Vorgehen, um fachspezifische Ressourcen und Synergien zu nutzen. Entsprechend sollten in der Zusammenarbeit einerseits gemeinsame und andererseits fachspezifische Ziele erarbeitet werden, um die Partizipation des Kindes zu verbessern. Eine umfassende Unterstützung erfordert eine sorgfältige Kooperation zwischen allen involvierten Fachpersonen in regelmässigen interdisziplinären Austauschgesprächen über den Förderverlauf und die Schwerpunkte der Unterstützung insbesondere in Übergangssituationen. Ergänzend dazu hat sich häufig bewährt, von Anfang an das pädagogische Personal der Krippe über die Interessen und individuellen Besonderheiten des Kindes zu informieren, um sie im Umgang mit dem Kind und in dessen individuellen Förderung zu beraten und zu begleiten.

Die Betreuungspersonen in den Krippen haben oft Fragen zu Autismus-Spektrum-Störungen im Allgemeinen und zum Umgang mit Kindern mit autismusspezifischem Verhalten in der Gruppe und in alltäglichen Situationen. Damit die Integration des Kindes in die Krippe geplant werden kann, brauchen die Betreuungspersonen konkrete Informationen über die individuellen Unterstützungsbedürfnisse der Kinder mit Autismus, um daraus geeignete Strategien für das jeweilige Setting zu erarbeiten. Besonders wertvoll für die Gestaltung und Umsetzung praktikabler und abgestimmter Hilfen

sind Hospitationen, um die Fachpersonen in den verschiedenen Bereichen des Entwicklungsumfeldes des Kindes beraten zu können.

2 Handlungs- und Optimierungsempfehlungen

Eltern von Kindern mit Autismus haben ein grosses Bedürfnis nach Austausch und Vernetzung mit anderen betroffenen Familien. Durch die Bildung von Gesprächsgruppen schaffen Fachpersonen den Eltern die Möglichkeit, in einem vertrauensvollen und fachlich begleiteten Rahmen Fragen zu diskutieren, sich auszutauschen und gegenseitig zu unterstützen. Das Gruppenangebot hat den Vorteil, dass mehrere Familien gleichzeitig erreicht werden und das Potenzial der unterschiedlichen Kompetenzen und Erfahrungen der Eltern genutzt werden kann.

Die Zunahme von Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung in der Heilpädagogischen Früherziehung fordert die Fachpersonen auf mehreren Ebenen. Die individuelle Begleitung des Kindes und dessen Umfeldes benötigt neben einem fundierten autismusspezifischen Fachwissen ein Repertoire an spezifischen Methoden, um den verschiedenen Bedürfnissen des Kindes und Anliegen der Familien gerecht werden zu können. Um fachlich auf dem neusten Stand zu bleiben, wäre ein Ausbau des autismusspezifischen Weiterbildungsangebots wünschenswert, beispielsweise würden Online-Weiterbildungen einen flexiblen sowie orts- und zeitunabhängigen Zugang ermöglichen.

Durch früh einsetzende Interventionen können die Belastungen für das Kind, seine Eltern und sein Umfeld erheblich reduziert und die Eltern-Kind-Bindung kann massgeblich gestärkt werden. Daher sollte eine intensive und ressourcenorientierte Unterstützung bereits einsetzen, wenn ein Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung besteht.

Nach der Diagnosestellung werden einige Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung und deren Umfeld durch eine intensive Verhaltenstherapie begleitet. Die hohe Intensität dieses Programms kann dazu führen, dass die Förderung durch die Heilpädagogische Früherziehung eingeschränkt wird oder sogar pausiert werden muss. Das müsste nicht sein: Wenn die Verhaltenstherapie und die Heilpädagogische Früherziehung zusammenarbeiten würden, könnten Synergien genutzt und dadurch die Förderung des Kindes und die Begleitung der Familie optimal gestaltet werden.

Eine differenzierte Autismus-Abklärung bei einer Fachstelle stellt das Kind und die Familien vor eine grosse Herausforderung. Damit einher geht

oft ein grosser zeitlicher Aufwand, der sich erklären lässt durch eine erschwerte Erreichbarkeit und einen Aufschub der erhöhten Unterstützung durch lange Wartezeiten, bis es zu einer Abklärung kommt. Eine Erweiterung des flächendeckenden, regionalen Angebots von Autismus-Abklärungsstellen würde für eine Entlastung und Beschleunigung der Abläufe sorgen, sodass der Start einer umfassenden autismusspezifischen Begleitung zu einem früheren Zeitpunkt starten kann.

In den meisten Fällen arbeitet die Fachperson der Heilpädagogischen Früherziehung bereits einige Zeit vor der Diagnosestellung mit dem Kind und der Familie zusammen und gewinnt wertvolle Erfahrungen und Informationen für deren Unterstützung. Diese könnten in einem Austausch zwischen der Fachperson der Heilpädagogischen Früherziehung und der Abklärungsstelle im Vorfeld der Abklärung äusserst gewinnbringend sein. Nach der Diagnose wäre eine gemeinsame, fachübergreifende Beratung durch die Fachperson der Heilpädagogischen Früherziehung und die Abklärungsstelle für die Unterstützung des Kindes und der Familie zielführend.