

REGIERUNGSRAT

7. April 2021

BOTSCHAFT AN DEN GROSSEN RAT

21.88

Bericht zur frühkindlichen Entwicklung

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen die Botschaft "Bericht zur frühkindlichen Entwicklung" zur Beschlussfassung und erstatten Ihnen dazu folgenden Bericht.

Zusammenfassung

Nie lernen Kinder so viel wie in den ersten Lebensjahren. Darum ist gerade bei Beeinträchtigungen bei Kindern ein möglichst frühes Erkennen und eine entsprechende Förderung schon vor dem Eintritt in den Kindergarten wichtig und lässt eine sehr hohe Wirksamkeit erwarten, was auch empirische Nachweise nahelegen. Durch eine qualitativ hochwertige Unterstützung und eine zielgerichtete Vorbereitung auf den Schuleintritt können Entwicklungschancen erhöht und nachfolgender zusätzlicher Förderbedarf verringert werden. Dadurch werden langfristig auch Kosteneinsparungen erzielt.

Im Kanton Aargau soll vorwiegend durch die Heilpädagogischen Früherziehungsdienste eine individualisierte, kindspezifische Förderung angeboten werden, die unter Berücksichtigung der Familiensituation erfolgt. Eine Förderung, die auch Kindern mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) gerecht wird, wird im Kanton Aargau durch intensivere Formen bei ausgewiesenem Bedarf ermöglicht. Es werden dabei Methoden und Programme eingesetzt, die sich bei diesen Beeinträchtigungsformen als wirksam erwiesen haben. Von zentralisierten, intensiven Programmen wird abgesehen.

Die vorliegende Botschaft baut auf den theoretischen und empirischen Grundlagen des Berichts "Studie zur Analyse von besonders hohem sonderpädagogischem Förderbedarf für Kinder zwischen 0–4 Jahren (EFiF)" auf, welche vom Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW im Auftrag des Kantons Aargau zu diesem Zweck erstellt wurde. Die in der Studie vorgeschlagenen Stossrichtungen, Massnahmen und Empfehlungen wurden zusammen mit einer Arbeitsgruppe von Leistungserbringern im Bereich der frühen Förderung von Kindern mit einer Beeinträchtigung erarbeitet.

1. Ausgangslage

1.1 Motion Maya Bally Frehner (GR 19.24) entgegengenommen als Postulat

Am 8. Januar 2019 wurde die (19.24) Motion Maya Bally Frehner, BDP, Hendschiken (Sprecherin), Thomas Leitch-Frey, SP, Wohlen, Jürg Baur, CVP, Brugg, Kim Schweri, Grüne, Untersiggenthal, Elisabeth Burgener, SP, Gipf-Oberfrick, Ruth Müri, Grüne, Baden, Dominik Peter, GLP, Bremgarten, Kathrin Hasler, SVP, Hellikon, Christine Keller Sallenbach, FDP, Zufikon, Sabine Sutter-Suter, CVP, Lenzburg, und Therese Dietiker, EVP, Aarau, vom 8. Januar 2019 betreffend Bericht mit Massnahmenplan zur frühkindlichen Unterstützung bei Entwicklungsstörungen eingereicht. Der Regierungsrat wurde von den Motionärinnen und Motionären eingeladen, einen Bericht mit Massnahmenplan und Umsetzungsvorschlag zur frühkindlichen Intensivbetreuung bei einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Spezifischen sowie zur frühkindlichen Unterstützung bei Entwicklungsstörungen im Allgemeinen vorzulegen.

Am 3. April 2019 lehnte der Regierungsrat die Motion ab, erklärte sich jedoch bereit, die Motion als Postulat entgegenzunehmen. In der Beantwortung teilte der Regierungsrat die Auffassung der Motionärinnen und Motionäre, dass frühe Förderung bei Kindern mit Entwicklungsstörungen sehr hohe Wirksamkeit hat. Durch eine qualitativ hochwertige Unterstützung und eine zielgerichtete Vorbereitung auf den Schuleintritt können die Entwicklungschancen erhöht und der nachfolgende zusätzliche Förderbedarf verringert werden. Dies gelte für alle Formen von Entwicklungsstörungen, wobei entscheidend sei, dass eine allfällige Störung möglichst frühzeitig erkannt werde. Der Regierungsrat äusserte sich dahingehend, dass bei einem Mehrbedarf an Ressourcen (personell und finanziell) die zusätzlichen Mittel primär zur Stärkung der bereits bestehenden Angebote genutzt werden. Dafür wird innerhalb des Kantons Aargau ein koordiniertes Vorgehen gewählt und die Gleichbehandlung aller Beeinträchtigungsformen im Frühbereich sichergestellt.

An der Sitzung des Grossen Rats vom 25. Juni 2019 erklärte sich Sprecherin Maya Bally Frehner namens der Motionärinnen und Motionäre mit der Umwandlung in ein Postulat einverstanden. Das Postulat blieb unbestritten und wurde stillschweigend an den Regierungsrat überwiesen.

1.2 Situation im Frühbereich

1.2.1 Ebene Bund

Im September 2012 reichte Ständerat Claude Hêche auf Bundesebene das Postulat "Autismus und andere schwere Entwicklungsstörungen. Übersicht, Bilanz und Aussicht." ein. Der Bundesrat anerkannte den Untersuchungsbedarf und schrieb zur Beantwortung des Postulats ein Forschungsprojekt aus. Dieses wurde durch ein Forschungsteam der Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HfH; Prof. Dr. Andreas Eckert, Prof. Dr. Christian Liesen) und der Haute école spécialisée de la Suisse occidentale (HES - SO; Prof. Dr. Evelyne Thommen, Prof. Dr. Veronique Zbinden-Sapin) bearbeitet. Schliesslich wurden im Juni 2015 der Forschungsbericht und ein darauf aufbauender Bericht des Bundesrats veröffentlicht.

Daraufhin wurde vom Bundesrat eine Arbeitsgruppe unter Leitung des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) einberufen, welche Handlungsschwerpunkte und konkrete Massnahmen definierte. Aus der Arbeit dieser Arbeitsgruppe entstand der im Oktober 2018 veröffentlichte Bericht des Bundesrats "Autismus-Spektrum-Störungen"¹. Die Empfehlungen dieses Berichts betreffen unter anderem Frühinterventionen. Es handelt es sich dabei um Interventionsprogramme, die (sonder-)pädagogische und medizinische Elemente miteinander kombinieren. Ziel ist, dass Kinder mit ASS ab zwei Jahren Zugang zu einer intensiven Frühintervention erhalten. In zweiter Priorität fordert der Bundesrat auch eine Aufstockung der Ressourcen für Frühförderungsleistungen sowie Angebote für sogenannte Risikokinder.

¹ Verfügbar unter: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72537.html> > Dokumente [21. Januar 2021]

Einige Monate vor der Publikation des Bundesberichts wurde die externe "Evaluation der Wirksamkeit der intensiven Frühinterventionsmethoden bei frühkindlichem Autismus"² der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Liesen et al., 2018) veröffentlicht, welche den ersten Pilotversuch zur Frage der Wirksamkeit evaluiert. Die Evaluation macht Aussagen dazu, ob die intensiven Frühinterventionen, welche von verschiedenen Therapiezentren in der Schweiz angeboten werden, gegenüber den klassischen Behandlungsmethoden (Heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Ergotherapie) bei frühkindlichen ASS wirksamer sind und ob die wissenschaftliche Evidenz der Wirksamkeit bezüglich der sozialen und beruflichen Integration der betroffenen Kinder nachgewiesen werden kann. Die Evaluationsergebnisse sind in den Bericht des Bundesrats eingeflossen.

Basierend auf der Empfehlung im Rahmen des Evaluationsberichts der ZHAW startete 2019 mit dem Projekt "Intensive Frühinterventionen für Kinder mit frühkindlichem Autismus (IFI)" ein weiterer Pilotversuch. Auf Bundesebene wird nach Wegen gesucht, IFI für die betroffenen Kinder und ihre Familien schweizweit verfügbar zu machen und auf eine solide Finanzierungsbasis zu stellen. Ziel ist es, bis Ende 2022 ein Programm-, Ergebnis- und Kosten-Modell für IFI zu entwickeln. In der 2019 bereits abgeschlossenen Phase 1 wurden Wirkungsziele und Standards erarbeitet (vgl. Liesen et al., 2019³). Phase 2 (2020) beschäftigt sich mit der Kostenstruktur, Phase 3 (2021) mit dem Finanzierungsmodell. Schliesslich soll 2022 eine Konsolidierung in den Kantonen und bei der Invalidenversicherung (IV) erfolgen.

1.2.2 Ebene Kanton Aargau

Die Häufigkeit der Diagnose ASS nimmt im Kanton Aargau sowohl im Vorschul- als auch im Schulalter stark zu. Bereits ab Mitte 2019 wurden Massnahmen zur Stärkung von bestehenden Strukturen im Frühbereich erarbeitet.

Zur Förderung von Kindern ab einem möglichst frühen Zeitpunkt bis zum Eintritt in den Kindergarten mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder (Hinweisen auf) ASS erhielt auf Basis von § 2 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Einrichtungen für Menschen mit besonderen Betreuungsbedürfnissen (Betreuungsgesetz) das bestehende Kompetenzzentrum für Fragen zu ASS, die **interdisziplinäre Autismusberatungsstelle (IAS)** der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG), per Januar 2020 auch einen Auftrag im Frühbereich. Das Zentrum übernimmt Kernaufgaben wie Beratung für Fachpersonen und Eltern, Diagnostik sowie die Zuweisung zu ambulanten Angeboten und wird für diese Aufgaben nach dem Betreuungsgesetz finanziert.

Ausserdem wurde per Januar 2020 das regionale Angebot der **Heilpädagogischen Früherziehungsdienste** (der stiftungNETZ, der St. Josef-Stiftung und der Stiftung Schürmatt) in Hinblick auf eine intensivere Begleitung von Kindern ab einem möglichst frühen Zeitpunkt bis zum Eintritt in den Kindergarten mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder (Hinweisen auf) ASS verstärkt. Weiter kann **Logopädie** im Vorschulalter seit Anfang 2020 zusätzlich zur Heilpädagogischen Früherziehung (HFE) eingesetzt werden, wenn die Kombination der beiden Massnahmen aufgrund der Entwicklungsstörung zweckmässig erscheint. Die regionalen Früherziehungsdienste verfügen über störungsspezifisches Fachwissen. Bei darüberhinausgehenden, ASS-betreffenden Fragestellungen von Fachpersonen und Betroffenen ist eine Beratung und Unterstützung durch das Kompetenzzentrum IAS möglich.

Über den Einsatz der verfügbaren Ressourcen entscheidet die Leitung der einzelnen Früherziehungsdienste nach einheitlichen Kriterien. Grundlage dafür bilden Abklärungsergebnisse und/oder eigene abklärende Tätigkeit.

² Verfügbar unter: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72537.html> > Links (22. Januar 2021)

³ Verfügbar unter: <https://www.zhaw.ch/de/forschung/forschungsdatenbank/projektdetail/projektid/3019/> (22. Januar 2021)

1.2.3 Leistungen im Frühbereich in anderen Kantonen

Es gibt keine bundesweite Statistik zur Versorgung im Frühbereich. Daher wurden im Jahr 2020 Daten in einem Fragebogen und in Gesprächen in anderen Kantonen erhoben. Das Vorhaben erwies sich als sehr anspruchsvoll, da keine einheitlichen Definitionen vorliegen und die entsprechenden Leistungen in den verschiedenen Kantonen sehr unterschiedlich organisiert sind. Die Daten sind daher nur mit Einschränkungen vergleichbar und für mehrere Kantone liegen keine auswertbaren Daten vor.

Die häufigsten Unterstützungsmassnahmen im Vorschulalter – Heilpädagogische Früherziehung mit Spezialformen für Hör- und Sehbehinderung sowie Logopädie im Frühbereich – werden in den meisten Kantonen angeboten, so auch im Kanton Aargau.

Werden die vorliegenden Daten quantitativ ausgewertet, zeigt sich, dass in anderen Kantonen jährlich für alle Kinder zwischen 0–4 Jahren im Schnitt zwischen 2,1 und 2,5 Stunden Frühförderung (aller Formen) zur Verfügung stehen. Im Kanton Aargau waren es im Jahr 2020 2,0 Stunden.

In einzelnen Kantonen bestehen Vorschulangebote, welche sich spezifisch an Kinder mit ASS richten. Diese Angebote haben häufig einen Bezug zur Psychiatrie oder zu einer psychiatrienahen Fachstelle. Grundsätzlich zeigen die Daten auf, dass auch in anderen Kantonen die Diagnose ASS im Vorschulalter stark zunimmt.

1.3 Projekt zur Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe

Das Projekt zur Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe (Laufzeit: 2020–2022) ist auf das Reformmodul "Förderung von Massnahmen zur Verminderung von Aufenthalten in Heimen und Tagesstrukturen (ambulant & stationär)" respektive den Entwicklungsschwerpunkt 315E005 'Stärkung ambulanter Angebote im Bereich Behinderung' abgestimmt und stärkt dessen Wirkung. Es trägt insbesondere dazu bei, dass die Zusammenarbeit zwischen den zahlreichen Akteuren aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Betreuung und Bildung erleichtert und die Wirksamkeit der Massnahmen gesteigert wird.

Häufig sind viele Akteure unterschiedlicher Disziplinen bei Abklärung, Förderung und Massnahmen beteiligt, wenn das Wohl eines Kindes ernsthaft gefährdet ist. Diese haben unterschiedliche Zuständigkeiten, Ressourcen, Finanzierungen und Kompetenzen. Eine beträchtliche Herausforderung besteht dann darin, diese unterschiedlichen Akteure im Sinne einer kohärenten Unterstützung und Begleitung des Kindes oder Jugendlichen zu koordinieren und auf seine Lebenswelt abzustimmen. Dies erfordert funktionstüchtige lokale, regionale und kantonale, interdisziplinäre und institutionsübergreifende Netzwerke. Dabei schafft ein ausreichendes Verständnis der gegenseitigen Möglichkeiten und Grenzen wie auch der verschiedenen Ansätze eine Grundlage für wirkungsvolles Zusammenarbeiten.

Im Rahmen des Projekts zur Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe werden auch Ziele im Frühbereich verfolgt, welche für die Förderung und Unterstützung von Kindern mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder (Hinweisen auf) ASS wichtig sind (vgl. Kapitel 4.1 und 4.2). Die Ergebnisse werden daher auch in die weitere Entwicklung der Massnahmen im Frühbereich einfließen.

2. Vorgehen

2.1 Zielsetzungen

Kinder, deren Entwicklung beeinträchtigt ist oder beeinträchtigt zu werden droht, erhalten im Kanton Aargau die notwendige Unterstützung. Damit werden Folgen von Entwicklungsbeeinträchtigungen im besten Fall vermieden oder soweit möglich gemildert. Diese Förderung wird allen betroffenen Kindern zuteil, unabhängig von der Art der Beeinträchtigungen und angepasst an den je individuellen Bedarf. Die verfügbaren Ressourcen werden in diesem Sinne so gewinnbringend wie möglich eingesetzt.

Besonderes Augenmerk gilt dabei den Kindern mit dem grössten Bedarf und damit auch Kindern mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder ausgeprägten ASS. Insbesondere diese Kinder werden so früh als möglich und bis zum Eintritt in den Kindergarten begleitet, unterstützt und gefördert. Rückgrat der Versorgung bildet die HFE, die in ihrer Fachlichkeit für besondere Formen gestärkt und durch Fachstellen unterstützt wird. Die Förderung erfolgt soweit als möglich in den Regelstrukturen, was eine starke Beteiligung der Eltern sowie den Einbezug von Angeboten der familienergänzenden Betreuung erfordert.

Sonderschulung – beispielhaft als mögliche Folge andauernden, intensiven schulischen Unterstützungsbedarfs – ist mit Mehrkosten gegenüber der Regelschulung von über Fr. 40'000.– pro Jahr und Kind verbunden, was über die gesamte Schulzeit rund eine halbe Million Franken ausmacht. So erstaunt nicht, dass mit einer wirkungsvollen Frühförderung nicht nur für die betroffenen Kinder und ihre Familien eine langdauernde Entlastung und Steigerung der Lebensqualität, sondern langfristig auch eine Reduktion von Kosten erreicht werden kann.

Der vorliegende Bericht dient als Grundlage für die weitere Entwicklung im komplexen Feld der frühen Förderung bei Entwicklungsstörungen und schafft die Basis für ein koordiniertes Vorgehen, das auch die Gleichbehandlung aller Beeinträchtigungsformen im Frühbereich sicherstellt.

2.2 Studie Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)

Die "Entwicklung der Förderangebote im Frühbereich – Studie zur Analyse von besonders hohem sonderpädagogischem Förderbedarf für Kinder zwischen 0–4 Jahren mit besonderem Fokus auf den Frühkindlichen Autismus (EFiF)" (Sahrai, Ermert, Wabnitz und Arisci, 2020, siehe Beilage) wurde durch das Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) im Auftrag des Kantons Aargau erarbeitet und schafft eine theoretische Grundlage für den vorliegenden Bericht. In der Studie wird das Feld der HFE beleuchtet. Ausserdem werden gängige Klassifikationssysteme sowie behinderungsspezifische Interventionsmöglichkeiten im Frühbereich beschrieben. Darüber hinaus wird auf die Familie als zentraler Ort der Entwicklung und des Aufwachsens eingegangen. Die Studie schliesst ab mit Schlussfolgerungen und Empfehlungen.

Die Autorinnen der Studie verfügen über profundes Wissen in den Bereichen Sonderpädagogik, HFE sowie ASS bei Kindern und Jugendlichen, sowohl in der Wissenschaft als auch in der Praxis:

- Diana Sahrai leitet die Professur für Soziales Lernen unter erschwerten Bedingungen der FHNW. Sie war für die Gesamtprojektleitung verantwortlich.
- Claudia Ermert Kaufmann ist Psychologin und Dozentin in der Professur für Berufspraktische Studien und Professionalisierung (Fokus HFE) und Expertin für ASS.
- Sarah Wabnitz ist Heilpädagogische Früherzieherin, Geschäftsführerin des Berufsverbands Heilpädagogische Früherziehung und Referentin für Entwicklungsdiagnostik in der Professur für Soziales Lernen unter erschwerten Bedingungen.
- Nina Arisci ist Anglistin und Philosophin. Sie hat als studentische Mitarbeiterin beim Verfassen der Studie mitgewirkt.

2.3 Arbeitsgruppe

In den Jahren 2019 und 2020 wurde eine Arbeitsgruppe zur Stärkung von bestehenden Strukturen im Frühbereich unter der Leitung der Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten (SHW) des Departements Bildung, Kultur und Sport eingesetzt. Sie vereint Vertretungen aus Früherziehungsdiensten und der PDAG.

Im Jahr 2019 wurde die Situation der Angebote im Frühbereich im Kanton Aargau analysiert. Dies führte dazu, dass das Leistungsangebot im Frühbereich per 1. Januar 2020 ausgebaut wurde (vgl. Kapitel 1.2, Ebene Kanton Aargau).

Im Jahr 2020 fokussierte die Arbeitsgruppe auf die Entwicklung der Grundlagen für den vorliegenden Bericht. Dabei wurde laufend von den Arbeiten am Bericht EFiF Kenntnis genommen.

Es ist vorgesehen, dass die bestehende Arbeitsgruppe, allenfalls ergänzt mit weiteren Fachpersonen, die Umsetzung der im vorliegenden Bericht vorgeschlagenen Massnahmen begleiten wird.

3. Grundlagen zur Frühförderung bei Beeinträchtigungen

3.1 Forschungsstand

"Insgesamt sind Forschungen zu kleinen Kindern mit Behinderungen in der Schweiz eher rar. ... In den letzten Jahren sind zwar eine Reihe von Studien entstanden, aber die aktuelle Datenlage ist nicht befriedigend. Gesicherte Daten sind aber notwendig, insbesondere, um Ressourcen richtig und effizient einsetzen zu können." (Sahrai et al., 2020, Seite 77)

Aus dieser Erkenntnis, die auch durch eigene Recherchen bestätigt wird, ergeben sich zwei Folgerungen:

- Eine rein evidenzbasierte Auswahl von Methoden ist kaum möglich.
- Bei der weiteren Entwicklung soll auch ein Beitrag zur Verbesserung der Datenlage geleistet werden.

Langzeitstudien sind erforderlich, um die vermuteten und plausiblen Langzeitwirkungen von gezielter Förderung und Unterstützung bei Beeinträchtigungen in der frühen Kindheit zu überprüfen und Hinweise auf die Wirksamkeit von Methoden zu erhalten. Eine solche Studie wird daher in Zusammenarbeit mit einem Forschungsinstitut und einer Finanzierung durch Swisslos-Mittel angestrebt.

3.2 Eltern

"Um mit Familien in eine förderliche Zusammenarbeit zu kommen, benötigt es eine Haltung auf Augenhöhe. Dies bedeutet auch, dass Eltern in Prozesse und Entscheidungsprozesse miteinbezogen werden." (Sahrai et al., 2020, Seite 76)

Der Einbezug der Familie führt zu einer höheren Komplexität, als wenn die Intervention nur auf das Kind fokussiert würde. Zudem sind die Arbeitsbedingungen bei der Arbeit mit Eltern anspruchsvoller und werden von den Fachpersonen häufig als weniger attraktiv empfunden als die Arbeit in speziell ausgerüsteten Therapieräumen.

Dennoch wird am Prinzip der aufsuchenden Frühförderung festgehalten, weil damit eine wesentlich höhere Wirksamkeit verbunden ist. Dies ist bei der Ausgestaltung der Massnahmen zu berücksichtigen und setzt voraus, dass Leistungsbringer weiterhin mit einer Haltung arbeiten, die vom Verständnis dieser zentralen Rolle der Familie für den Erfolg der Massnahmen geprägt ist.

3.3 Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)

"Wurde im [diagnostischen und statistischen Manual Psychischer Störungen] DSM IV Autismus noch als eine "tiefgreifende Entwicklungsstörung" bezeichnet und in verschiedenen Formen differenziert, wird im DSM 5 auf eine Einteilung sogenannter "autistischer Syndrome" verzichtet sowie auch auf eine Klassifikation in high-functioning und low-functioning Autismus. Stattdessen wird nun von Autismus-Spektrum gesprochen (Autismus-Spektrum-Störung) und spezifische Merkmale des Autismus aufgelistet:

- *Dauerhafte Defizite in der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion*
- *Eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten*
- *Die Symptome müssen in der frühen Kindheit vorhanden sein*
- *Die Gesamtheit der Symptome begrenzen und beeinträchtigen das Alltagsleben"*

(Sahrai et al., 2020, Seite 22)

"Neben diesen spezifischen diagnostischen Merkmalen zeigt sich häufig eine Vielzahl unspezifischer Probleme, wie Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Wutausbrüche und (autodestruktive) Aggression"
(Sahrai et al., 2020, Seite 21/22).

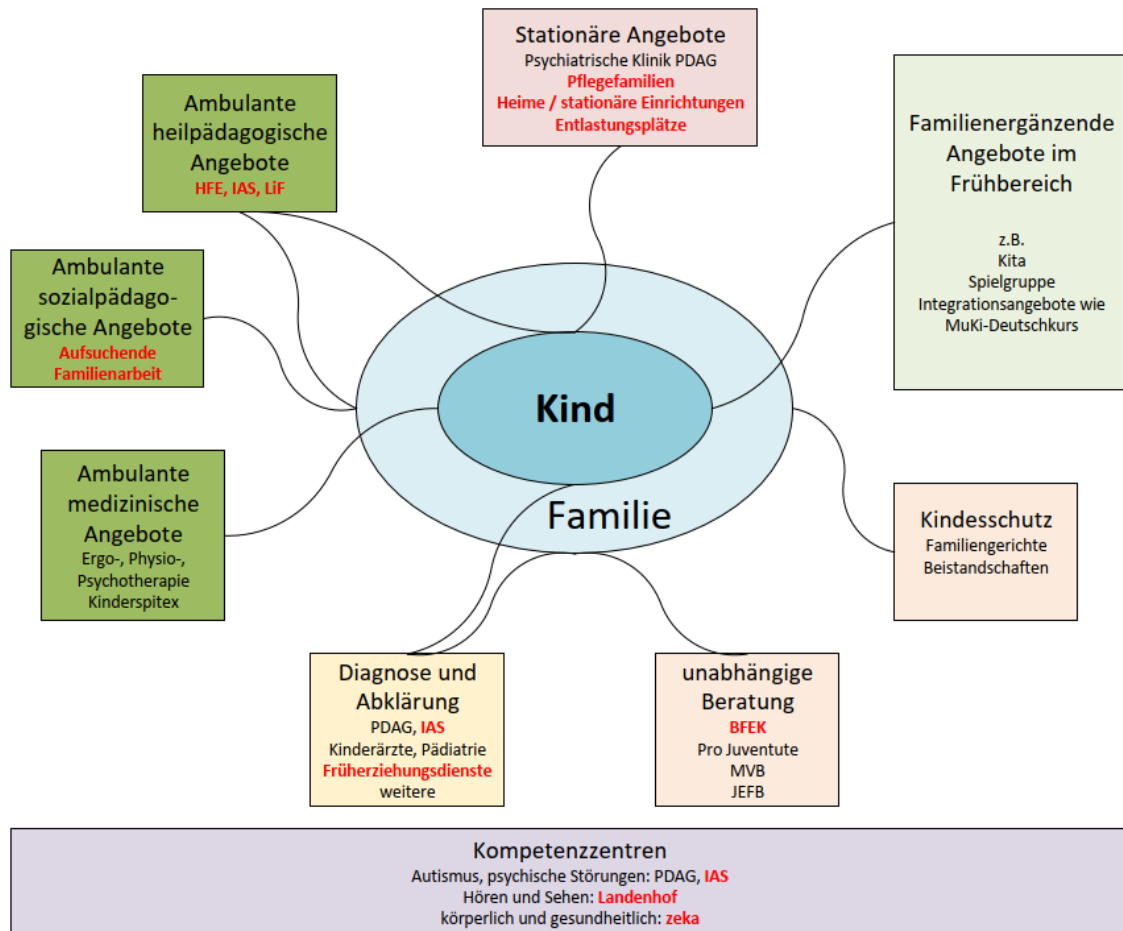
ASS sind in Fachgremien und Politik ein intensiv diskutiertes Thema. Dabei entsteht der Eindruck, es handle sich um ein klar abgrenzbares Störungsbild. Generell werden in Fachkreisen und der Literatur jedoch Störungen zunehmend dimensional und nicht kategorisch verstanden, so auch die ASS. In aktuellen medizinischen Klassifikationen (DSM 5, ICD 11 ab 2022) wird ASS als eine Spektrum-Störung definiert, welche in verschiedenen Formen auftreten kann. Komorbiditäten mit anderen Störungen sind häufig (siehe oben). Im Umgang mit den unterschiedlichen Ausprägungen von ASS werden daher im Kanton Aargau im Frühbereich breit anwendbare Methoden eingesetzt, welche in der Regel nicht spezifisch nur für die Behandlung von ASS geeignet sind.

3.4 Modell Frühförderung

Frühförderung umfasst eine Vielzahl von Akteuren aus unterschiedlichen Professionen, die zudem in unterschiedlichen Systemen (der Organisation und der Finanzierung) verankert sind. Die Abgrenzung zwischen dem heilpädagogischen Bereich, wie er auch im Bericht abgebildet ist, und dem breiteren Bereich der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) ist in der Praxis nicht immer trennscharf möglich und im Sinne der Integration respektive Inklusion auch nicht weiter zu schärfen. Die beiden Modelle isoliert sind aufgrund ihrer gegenseitigen Abhängigkeiten für die Weiterentwicklung von Angeboten für Kinder mit Beeinträchtigungen im Kanton Aargau nur beschränkt nutzbar: das Modell der HFE fokussiert auf die HFE, die in diesem Feld jedoch nur einer von mehreren Akteuren ist. Das Modell der FBBE beschreibt den gesamten Frühförderbereich und ist wenig auf spezifische Fragestellungen bei Entwicklungsverzögerungen und Beeinträchtigungen fokussiert.

Daher wird, als Synthese und ausgerichtet auf die Situation im Kanton Aargau, das folgende Modell als Orientierung vorgeschlagen:

Abbildung 1: Modell Frühförderung



Im Zentrum des Modells stehen das Kind und seine Familie. Die geschwungenen Linien zeigen an, ob ein Angebot, welches in einem der umliegenden Rechtecke aufgeführt ist, auf das Kind oder auf die ganze Familie fokussiert.

Die Angebote sind in verschiedene, farblich voneinander abgegrenzte Gruppen unterteilt. Angebote, welche über das Betreuungsgesetz finanziert werden können, sind in roter Schrift dargestellt.

- Ambulante Angebote dienen primär der Grundversorgung für Kinder, die in ihrer Familie leben. Es wird zwischen heilpädagogischen, sozialpädagogischen und medizinischen Angeboten unterschieden.
- Stationäre Angeboten substituieren die Erziehung und Betreuung von Kindern in ihrer Familie ganz oder teilweise.
- Diagnose und Abklärung werden separat dargestellt. Je nach Diagnose oder Abklärungsergebnis kann die Zuweisung zu einem ambulanten oder stationären Angebot erfolgen.
- Angebote, welche unter "unabhängige Beratung" aufgeführt werden, sind häufig erste Anlaufstellen für Familien. Die Angebote bieten Familien niederschwellige Unterstützung, unter anderem bei Fragestellungen bezüglich möglichen Beeinträchtigungen eines Kindes.
- Angebote des Kinderschutzes kommen zum Zug, wenn das Kindeswohl beeinträchtigt oder gefährdet ist.
- Unter "Familienergänzende Angebote im Frühbereich" sind niederschwellige Angebote zusammengefasst, welche vorwiegend von Gemeinden bereitgestellt werden und dazu dienen, Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Kindern erste Kontakte in einer Gruppe zu ermöglichen.
- Kompetenzzentren vermitteln bei spezifischen Fragestellungen Wissen an Fachpersonen im Sinne einer Behinderungsspezifischen Beratung.

4. Stossrichtungen, Massnahmen, Empfehlungen

Die folgenden Unterkapitel bauen auf den Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Forschungsberichts (Sahrai et al., 2020, Kapitel VI) auf und wurden in der Arbeitsgruppe (vgl. Kapitel 2.3) diskutiert und validiert. Die Elemente im Kapitel 4.1 und 4.2 schaffen die Grundlage, damit die konkreten Elemente in Kapitel 4.3 und insbesondere 4.4 Wirkung entfalten können. In diesem Sinne enthält das Kapitel 4.4 die Kernelemente für die weitere Entwicklung.

4.1 Begriffe, Modelle, Instrumente

"Eine sensible, durchdachte und politisch korrekte Verwendung von zentralen Begriffen ist nicht nur im wissenschaftlichen Kontext von grösster Bedeutung, sondern auch in der pädagogischen Praxis. Für ein langfristiges, respektvolles und auf Verständigung basierendes Arbeiten (hier zum Beispiel zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen) ist es von zentraler Bedeutung, dass alle in etwa die zentralen Begriffe kennen und reflektieren" (Sahrai et al., 2020, Seite 68).

Zusammenarbeit und Austausch wird möglich, wenn eine gemeinsame Sprache und gemeinsame Modelle bestehen. Jede Disziplin hat ihre eigenen wissenschaftlichen und Praxisstandards. Es werden unterschiedliche Instrumente für die Beschreibung und Klassifikation eingesetzt.

Im Projekt der Kinder- und Jugendhilfe wird mit Einbezug von kantonalen Akteuren angestrebt, Modellvorstellungen zu teilen und darauf aufbauend Begriffe zu klären. Bestehende Instrumente werden dabei berücksichtigt und aufeinander so abgestimmt werden, dass die Fachleute verschiedener Disziplinen auf bereits bestehendem Wissen aufbauen können. Dadurch wird die Zusammenarbeit zwischen regionalen Akteuren erleichtert. Es wird hierzu ein besonderer Schwerpunkt auf das Vorschulalter gelegt.

4.2 Koordination, Fallführung

"Daher ist es von Bedeutung, dass einerseits die unterschiedlichen Stellen besser untereinander kommunizieren und sich koordinieren. Andererseits bedürfen die meisten Familien einer Person, die für sie den Überblick behält und die verschiedenen Stellen organisiert und koordiniert. Dabei kann der Bedarf je nach sozialem Hintergrund und aktueller Situation der Familie sehr verschieden sein. Hier ist es also wichtig, auch eine genaue Erhebung des Bedarfs der Familien nach Unterstützung durchzuführen" (Sahrai et al., 2020, Seite 74).

Wie schon im Kapitel 1.2 ausgeführt, sind insbesondere bei komplexen Situationen eine Vielzahl von Akteuren beteiligt. Unbestritten ist, dass eine gute Abstimmung nicht nur die Effektivität der Massnahmen erhöht, sondern auch den Familien die Orientierung erleichtert. Weil zwischen den verschiedenen involvierten Akteuren mehrheitlich keine institutionelle Zusammenarbeit besteht, anspruchsvolle Fragen von Datenschutz bestehen und es sich für Familien um einen hochsensiblen Bereich handelt, ist die Lösungsfindung anspruchsvoll. Zudem sind die individuellen Situationen sehr unterschiedlich und verlangen deshalb flexible, situationsgerechte Lösungen.

Es soll jedoch keine neue Funktion eines "Case Managers" geschaffen werden, womit eine zusätzliche Person eingeführt würde. Vielmehr wird unter den ohnehin beteiligten Fachleuten im Einzelfall unkompliziert und verbindlich geklärt, wer diese Fallführungsfunktion übernimmt. Dies werden je nach Situation unterschiedliche Akteure sein. Dieses Vorgehen trägt viel zum Erfolg der Massnahmen bei, insbesondere bei ressourcenschwachen Familien. Dabei ist sicherzustellen, dass die Kommunikation zu allen relevanten Akteuren unter Wahrung des Datenschutzes sichergestellt ist, der Kontext angemessen berücksichtigt wird und das Wissen um wirkungsvolle Methoden in der konkreten Situation eingebracht und zum Tragen gebracht wird.

Auch dieses Ziel wird im Projekt der Kinder- und Jugendhilfe verfolgt. Der Frühbereich wird ebenfalls in diesem Rahmen mit hoher Priorität bearbeitet.

4.3 Regelstrukturen im Frühbereich

"Je frühzeitiger Kinder mit schweren Beeinträchtigungen im Spektrum des Verhaltens in Kontakt mit Gleichaltrigen kommen, die sich als normal geltend entwickeln und über sozial erwünschte Verhaltensweisen verfügen, desto eher haben Kinder mit Schwierigkeiten in diesem Bereich die Gelegenheit, sich an diesen Kindern zu orientieren" (Sahrai et al., 2020, Seite 72).

Kinder lernen durch frühe Begegnung mit betroffenen Kindern den Umgang mit Körper-, Verhaltens- oder Wahrnehmungsbeeinträchtigungen und werden diese in einem späteren Alter nicht mehr als etwas Besonderes empfinden. Gerade für Menschen mit ASS, für die in der Regel Kommunikation sehr herausfordernd ist, kann eine frühe Begegnung sehr hilfreich sein: Das Umfeld ist besser auf ihren Kommunikationsstil eingestellt und die Betroffenen lernen, sich in einem regulären Umfeld zu orientieren. So kann der frühzeitige Eintritt eines Kindes mit ASS in eine reguläre Spielgruppe oder Kindertagesstätte, die durch eine kompetente Fachperson vorbereitet und begleitet wird, sehr förderlich sein.

Daher wird die Inklusion von Kindern mit Beeinträchtigungen ab 2022 in Kindertagesstätten und zu einem späteren Zeitpunkt auch in Spielgruppen gefördert, indem die Kompetenz von Kindertagesstätten und Spielgruppen im Umgang mit Kindern mit Beeinträchtigungen gestärkt wird. In einem ersten Schritt wird ab 2022 das Modell KITAplus⁴ in Kindertagesstätten im Kanton Aargau aufgebaut. Um die Kindertagesstätten zu unterstützen, bieten HFE-Dienste neu auch Behinderungsspezifische Beratung von Kindertagesstätten an. Das Modell der Behinderungsspezifischen Beratung hat sich bereits im Schulbereich bewährt und ist etabliert. Im März 2021 wurde mit der Anpassung der Ausführungsbestimmungen im Rahmen der Umsetzung der Revision des Betreuungsgesetzes eine Änderung von § 23 Abs. 1 der Verordnung über die Schulung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sowie die besonderen Förder- und Stützmassnahmen (V Schulung und Förderung bei Behinderungen; SAR 428.513) die rechtliche Grundlage dafür geschaffen. Der Paragraph beschreibt den Leistungsumfang der HFE und wurde um einen Punkt (Litera d – fachliche Beratung und Anleitung von Fachpersonen in Kindertagesstätten und Spielgruppen) ergänzt.

Parallel dazu werden Eltern dafür sensibilisiert, dass Vorschulangebote auch für Kinder mit Beeinträchtigungen ebenso wichtig (oder sogar noch wichtiger) sind.

4.4 Interventionen für Kinder und ihre Eltern

"Kleine Kinder, bei denen in einem sehr frühen Alter eine Beeinträchtigung festgestellt wird, bedürfen je nach Fall ganz unterschiedliche Behandlungen, Therapien und Förderungen" (Sahrai et. al., 2020, Seite 71).

Im Kanton Aargau wird eine individualisierte, kindspezifische Förderung angeboten, die unter Berücksichtigung der Familiensituation erfolgt. Dabei wird im Kanton Aargau von zentralisierten, intensiven Programmen abgesehen.

In der Studie EFiF (Sahrai et al., 2020, Seite 55) wird die intensive Förderung von Kindern mit ASS zwar grundsätzlich als wirkungsvoll beurteilt. Die Studie zeigt aber auch auf, dass über die langfristige Wirksamkeit kaum Angaben vorliegen. Zudem wird ausgeführt, dass die intensiven, zentralisierten Angebote nicht für alle Familien erreichbar sind oder aus anderen Gründen nicht wahrgenommen werden können. So gibt es auch Positionen in den USA und in Schweden, die hochintensive Therapieansätze von 20 bis 40 Stunden pro Woche aufgrund mangelnder empirischer Belegbarkeit und aufgrund des Einsatzes von begrenzten öffentlichen Ressourcen in Frage stellen.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen wird im Kanton Aargau zwar auf höchst intensive Förderung verzichtet (20 Stunden pro Woche während zwei Jahren). Dennoch ist eine intensivere Förderung bei ausgewiesenem Bedarf möglich. Bis 2019 wurde im Kanton Aargau, wie in vielen anderen Kantonen, in der Regel eine Stunde HFE pro Woche finanziert. Diese strikte Begrenzung wurde auf das Jahr

⁴ Informationen zu KITAplus unter: <https://www.kindertagesstaette-plus.ch/> (21. Januar 2021)

2020 aufgehoben. Wie die Studie EFiF zeigt, kann in Situationen, die dies erfordern, bereits mit einer Verdoppelung eine grosse Wirkung erzielt werden (vgl. Sahrai et al., 2020, Seite 55). Die Leistungen sollen im ganzen Kantonsgebiet möglichst wohnortsnah verfügbar sein. Zuständig bleiben die folgenden, über das Betreuungsgesetz finanzierten Akteure, deren ASS-spezifische Fach- und Ressourcenkompetenz gezielt gesteigert wird:

- HFE
- Logopädie im Frühbereich

Die Angebote der HFE und der Logopädie können bei Bedarf durch Physiotherapie, Ergotherapie und/oder Spezialangebote ergänzt werden. Diese Angebote werden über das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) oder über die IV finanziert.

Eine wichtige Rolle spielen auch Kompetenzzentren für besondere Beeinträchtigungen/Auffälligkeiten:

- Landenhof (für Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens)
- zeka. zentren körperbehinderte aargau (für Beeinträchtigungen des Körpers und der Gesundheit)
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der PDAG (für ASS und psychische Beeinträchtigungen)

Ergänzend wird ab 2022 auch Aufsuchende Familienarbeit (AFAB) verstärkt eingesetzt, wenn die Ursache von Entwicklungsgefährdungen weniger in Beeinträchtigungen des Kindes als vielmehr in den Lebensbedingungen in der Familie liegt.

Als weiteres Element wird auch geprüft, ob im Frühbereich – wie in einigen anderen Kantonen – Psychomotoriktherapie eingesetzt werden soll.

Hauptträger der Förderung ist damit die HFE. Im Rahmen der HFE werden erprobte Methoden und Ansätze geprüft werden, wie sie auch im Bericht EFiF beschrieben sind⁵. Dies kann zu Spezialisierungen von Mitarbeitenden der HFE-Dienste führen.

5. Rechtsgrundlagen

Alle in Kapitel 4 vorgeschlagenen Massnahmen können mit den bestehenden Rechtsgrundlagen realisiert werden.

Die Abstimmung der Begrifflichkeiten (Kapitel 4.1) und die Stärkung der Koordination und Fallführung (Kapitel 4.2) erfolgen im Rahmen des Projekts zur Kinder- und Jugendhilfe. Es sind weder bindende Regelungen noch zusätzliche Stellen oder Finanzierungen vorgesehen, weshalb keine besondere Rechtsgrundlage erforderlich ist.

Die Weiterentwicklung der Leistungen HFE und Logopädie im Frühbereich (gemäss den Kapiteln 4.3 und 4.4) können aufgrund der bereits bestehenden rechtlichen Grundlagen (Betreuungsgesetz, Verordnung über die Einrichtungen für Menschen mit besonderen Betreuungsbedürfnissen [Betreuungsverordnung; SAR 428.511] sowie V Schulung und Förderung bei Behinderungen) realisiert werden. Die Übernahme der Betreuungskosten in Kindertagesstätten (vgl. Kapitel 4.3) wird durch das Gesetz über die familienergänzende Kinderbetreuung (Kinderbetreuungsgesetz, KiBeG; SAR 815.300) geregelt.

⁵ Mögliche Methoden und Ansätze: A-FFIP; Early Start Denver Model; Relationship Development Intervention; DIR Floortime; Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie; Strukturierungs- und Visualisierungshilfen nach TEACCH; PECS; Sensorische Integration; FETASS; FAUT; TAU

6. Auswirkungen

6.1 Personelle und finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die Entwicklung der Leistungserbringung wird im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) im Ziel 315Z001 abgebildet:

Abbildung 2: Ziel 315Z001 (Quelle AFP 2021–2024)

Steuerbarkeit (Kanton): ● direkt steuerbar, ◐ eingeschränkt steuerbar, ○ nicht steuerbar									
Ziel 315Z001	Einheit	JB 2019	Budget 2020	Budget 2021	Planjahre 2022 2023		Steuer- 2024barkeit		
Für Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen wird ein bedarfsgerechtes Angebot an ambulanten Leistungen zur Früherfassung, Abklärung und Prävention zur Verfügung gestellt.									
16	Vereinbarte Stunden für ambulante Angebote nach Schulgesetz	Stunden	124'093	137'072	117'423	125'107	125'671	126'161	◐
17	Vereinbarte Stunden für ambulante Angebote nach Betreuungsgesetz	Stunden	-	-	-	4'818	9'636	14'454	◐
07	Auslastung der vereinbarten Stunden für ambulante Angebote nach Schulgesetz	%	96	98	96	96	96	96	◐
18	Auslastung der vereinbarten Stunden für ambulante Angebote nach Betreuungsgesetz	%	-	-	-	80	90	96	◐
14	Beiträge des Kantons und der Gemeinden (Restkosten) an ambulante Angebote	Mio. Fr.	21.3	24.2	24.3	26.7	27.6	28.6	◐
09	Kantonsanteil an den Kosten (Restkosten) von ambulanten Angeboten	Mio. Fr.	12.8	14.5	14.6	16.0	16.6	17.1	◐

Im Indikator 16 sind die Anzahl Stunden, welche im Frühbereich eingesetzt werden, enthalten. Die entsprechenden Kosten sind in den Indikatoren 14 (gesamte Restkosten) und 09 (60 % der Restkosten) ausgewiesen. Der Umfang der Förderung im Frühbereich kann somit vom Parlament festgelegt werden.

Die Indikatoren sind eingeschränkt steuerbar, weil eine Anpassung der Leistungsindikatoren nicht aufs Budgetjahr möglich ist beziehungsweise eine angemessene Vorlaufzeit (ca. ein Kalenderjahr) für die Umsetzung erfordert. Für die entsprechende Leistungsbereitstellung sind Leistungsvereinbarungen mit den Leistungserbringern anzupassen sowie allenfalls auch die notwendigen Fachpersonen im Frühbereich zu rekrutieren.

Auf 2022 ist im AFP 2021–2024 eine weitere Stärkung der Ressourcen für den Frühbereich vorgesehen, die für eine Intensivierung der Begleitung bei Kindern mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder ausgeprägten ASS verwendet wird. Zugleich wird geprüft, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang weitere Ressourcen in diesem Bereich erforderlich sind.

Die Umsetzung der Massnahmen unter Kapitel 4.1 (Begriffe, Modelle, Instrumente) und Kapitel 4.2 (Koordination und Fallführung) wird im Projekt Kinder- und Jugendhilfe verfolgt, wodurch auch bereits die Finanzierung sichergestellt ist. Es entstehen voraussichtlich keine Folgekosten, vielmehr soll eine Steigerung der Wirksamkeit der Massnahmen erreicht werden.

Für die Unterstützung der Kindertagesstätten durch Fachpersonen der HFE (Kapitel 4.3) sind, nach ersten Schätzungen, zusätzliche Leistungen der HFE im Umfang von langfristig rund Fr. 150'000.– jährlich erforderlich. Basis sind Schätzungen von KITApus, wonach für die Unterstützung eines Kindes in einer Kindertagesstätte jährlich rund 35 Unterstützungsstunden durch eine heilpädagogische Früherzieherin erforderlich sind. Es wird mit etwa 30 Kindern gerechnet, die in Kindertagesstätten betreut werden. Zunächst wird jedoch mit einem Projekt gestartet, an dem wenige Kinder und Kindertagesstätten beteiligt sind. Diese Erfahrung wird auch eine langfristig verlässlichere Schätzung des Bedarfs und des Aufwands erlauben.

Die Inklusion von Kindern mit Beeinträchtigungen in Spielgruppen soll in einem zweiten Schritt erprobt werden. Zurzeit liegen noch keine fundierten Schätzungen der Nachfrage und der Kosten vor.

Die grössten finanziellen Auswirkungen hat die Weiterentwicklung der Interventionen für Kinder und Eltern (Kapitel 4.4), auch wenn keine intensiven Formen der Förderung bei ASS gefördert werden. Geht man davon aus, dass rund ein Drittel der heute geförderten Kinder im Vorschulalter eine verstärkte Förderung brauchen, so ergibt sich ein Mehrbedarf von rund 17'000 Stunden Förderung pro Jahr, welche Kosten von ungefähr 3 Millionen Franken auslösen (von denen der Kanton 60 % zu tragen hätte, die restlichen 40 % werden nach Massgabe der Bevölkerung auf die Gemeinden verteilt). Auf 2020 wurden die Mittel für den Frühbereich bereits um eine Million Franken aufgestockt. Im AFP 2021–2024 ist ab 2022 eine weitere Steigerung um eine Million Franken eingestellt. Zudem ist eine weitere Steigerung um eine Million Franken auf 2023 erforderlich, die mit dem AFP 2022–2025 beantragt wird. Tabelle 1 zeigt die finanziellen Auswirkungen im Überblick.

Tabelle 1: Zusätzliche vereinbarte Stunden und Steigerung der Restkosten 2020–2025 (ohne Berücksichtigung der Teuerung)

	Einheit	2020	2021	2022	2023	2024	2025
zusätzliche vereinbarte Stunden	Stunden	4'424	4'424	8'848	13'272	13'272	13'272
zusätzliche Restkosten	Mio. Fr.	1,0	1,0	2,0	3,0	3,0	3,0
davon im AFP 2021–2024 bereits enthalten	Mio. Fr.	1,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Abweichung	Mio. Fr.				1,0	1,0	1,0

Die zusätzlich benötigten Mittel (Zeile Abweichung) werden im AFP 2022–2025 eingestellt, wobei der Kanton 60 % der Restkosten zu tragen hat.

Im Rahmen des Projekts wurden auch Daten zur Versorgung in anderen Kantonen erhoben (vgl. Kapitel 1.2). Die Daten sind nur mit Einschränkungen vergleichbar und liegen für viele Kantone nicht vor. Dennoch zeigt sich, dass für jedes Kind zwischen 0–4 Jahren im Schnitt in anderen Kantonen jährlich zwischen 2,1 und 2,5 Stunden Frühförderung (aller Formen) zur Verfügung stehen. Der Kanton Aargau verfügt pro Jahr über 2,0 Stunden (inklusive der Steigerung auf 2020). Mit einem weiteren Ausbau um zwei Millionen Franken käme der Kanton Aargau auf 2,3 Stunden pro Kind und Jahr, was dem geschätzten interkantonalen Durchschnitt entsprechen würde.

Es ist davon auszugehen, dass durch die eingesetzten Mittel für die Frühförderung von Kindern mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder (Hinweisen auf) ASS der spätere Förderbedarf vermindert und die Chancen auf eine Schulung in Regelstrukturen erhöht wird. Dies entspricht auch der Stossrichtung "ambulant & stationär" sowie den Forderungen der Gleichstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen.

6.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Grundsätzlich werden durch frühe Förderung die Entwicklungschancen von Kindern mit Beeinträchtigungen erhöht und der nachfolgende zusätzliche Förderbedarf reduziert. Dadurch werden Folgekosten verhindert, welche eine volkswirtschaftliche Bedeutung haben. Es kann auch davon ausgegangen werden, dass eine bessere Förderung im Erwachsenenalter zu einem geringeren Unterstützungsbedarf führt.

Darüber hinaus wird durch die Möglichkeit, Kinder mit Beeinträchtigungen bereits vor Schuleintritt im Rahmen eines familienergänzenden Betreuungsangebots zu betreuen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf unterstützt.

6.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Leitgedanke der UNO-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK, in der Schweiz in Kraft seit 2014) ist die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen an der Gesellschaft. Auch in den Grundprinzipien der UNO-Kinderrechtskonvention (UNO-KRK, in der Schweiz in Kraft seit 1997) sind das Recht auf Gleichbehandlung, auf Wahrung des Kindeswohls und auf Entwicklung verankert (Art. 2: "Die Vertragsstaaten achten die in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte und gewährleisten sie jedem ihrer Hoheitsgewalt unterstehenden Kind ohne jede Diskriminierung unabhängig von ... einer Behinderung ...").

Ab der frühesten Kindheit werden durch die Stärkung von inklusiven Betreuungs- und Förderangeboten, zum Beispiel in Spielgruppen oder Kindertagesstätten (vgl. Kapitel 4.3), Begegnungen mit Beeinträchtigungen zur Normalität.

6.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima bekannt.

6.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Die finanziellen Auswirkungen, die unter Kapitel 6.1 beschrieben sind, betreffen auch die Gemeinden: sie tragen 40 % der Restkosten, die in Tabelle 1 ausgewiesen sind. Demgegenüber ist zu erwarten, dass das Wachstum der Kosten für die Sonderschulung in den nächsten Jahren gebremst wird.

Mit dem Vorhaben, ein behinderungsspezifisches Beratungsangebot für Spielgruppen und Kindertagesstätten zu realisieren (vgl. Kapitel 4.3), werden die Gemeinden unterstützt, das KiBeG auch für Kinder mit Beeinträchtigungen umzusetzen. Ein bedarfsgerechtes, familienergänzendes Betreuungsangebot entspricht den Vorgaben des KiBeG.

6.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Die in Kapitel 4 ausgeführten Stossrichtungen, Massnahmen und Empfehlungen entsprechen im Wesentlichen den Stossrichtungen des Bundes (Empfehlungen 3, 3a und 3b des Bundesberichts⁶, vgl. Kapitel 1.2.1). Auf den Aufbau respektive auf die Unterstützung von hochspezialisierten Angeboten wie intensive Frühinterventionen für Kinder mit frühkindlichem Autismus (Projekt IFI) wird im Kanton Aargau verzichtet.

Die Absicht, ASS im Rahmen bestehender Angebote aufzufangen, entspricht auch der Stossrichtung in umliegenden Deutschschweizer Kantonen.

Die zukünftigen Entwicklungen auf Bundesebene, vor allem im Bereich "ASS im Frühbereich", werden weiter beobachtet. Bei Bedarf wird die weitere Ausgestaltung auf gegebenenfalls veränderte Rahmenbedingungen ausgerichtet.

Der Austausch mit den umliegenden Kantonen wird fortgeführt und fördert den Abgleich der Massnahmen. Dies ist auch wichtig, weil für betroffene Eltern Kantonsgrenzen zunehmend in den Hintergrund treten.

⁶ Verfügbar unter: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72537.html> > Dokumente (21. Januar 2021)

7. Weiteres Vorgehen

Kapitel	Aktivitäten	Termin	Zuständigkeit
4.1	Projekt zur Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe: Begriffe, Modelle, Instrumente	März–Juni 2021	BKS SHW mit Akteuren der Frühförderung
4.2	Projekt zur Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe: Entwicklung Instrumente Fallführung	Juli–Oktober 2021	BKS SHW mit Akteuren der Frühförderung
4.3	Änderung V Schulung und Förderung bei Behinderung (Beratung von Kindertagesstätten und Spielgruppen)	März 2021	Regierungsrat
4.3	KITApus: Projektaufbau inklusive Betreuung im Vorschulalter KITApus: Erprobungsphase Projekt inklusive Betreuung im Vorschulalter Anschliessend Ausweitung auf Spielgruppen	2021 2022–2024	BKS SHW mit Akteuren der Frühförderung und KITApus
4.4	Erarbeitung der konzeptionellen und organisatorischen Grundlagen zur verstärkten Förderung der frühkindlichen Entwicklung für Kinder mit besonders hohem sonderpädagogischem Förderbedarf und ASS durch heilpädagogische Früherziehung wie auch Logopädie im Frühbereich	Juli–Dezember 2021	BKS SHW mit Leistungserbringern
4.4	Umsetzung Aufsuchende Familienarbeit, Umsetzung der Änderung des Betreuungsgesetzes	ab 1. Januar 2022	BKS SHW mit Leistungserbringern
4.4	Umsetzung verstärkter Förderung der frühkindlichen Entwicklung für Kinder mit besonders hohem sonderpädagogischem Förderbedarf und ASS	ab 1. Januar 2022	BKS SHW mit Leistungserbringern

Antrag

Der folgende parlamentarische Vorstoss wird als erledigt abgeschrieben:

- (19.24) Motion Maya Bally Frehner, BDP, Hendschiken (Sprecherin), Thomas Leitch-Frey, SP, Wohlen, Jürg Baur, CVP, Brugg, Kim Schweri, Grüne, Untersiggenthal, Elisabeth Burgener, SP, Gipf-Oberfrick, Ruth Muri, Grüne, Baden, Dominik Peter, GLP, Bremgarten, Kathrin Hasler, SVP, Hellikon, Christine Keller Sallenbach, FDP, Zufikon, Sabine Sutter-Suter, CVP, Lenzburg, und Theresie Dietiker, EVP, Aarau, vom 8. Januar 2019 betreffend Bericht mit Massnahmenplan zur frühkindlichen Unterstützung bei Entwicklungsstörungen

Regierungsrat Aargau

Beilage

- Bericht Sahrai, D., Ermert, C., Wabnitz, S. & Arisci, N. (2020): Entwicklung der Förderangebote im Frühbereich – Studie zur Analyse von besonders hohem sonderpädagogischem Förderbedarf für Kinder zwischen 0–4 Jahren mit besonderem Fokus auf den Frühkindlichen Autismus (EFiF)