BEZIRK MITTELFRANKEN

Ergebnisbericht der Arbeitsgruppe Autismus

Umsetzung der Autismusstrategie Bayern in Mittelfranken

16.10.2024

Inhalt

1. Arbeitsgruppe Autismus 3
2. Definition Autismus 4
3. Ergebnisse der Arbeitsgruppen 5
3.1 Arbeitsgruppe „Intervention in früher Kindheit bei Kindern mit Diagnose oder Verdacht auf Autismus-Spektrum- Störung“ 5
3.1.1 Kinder im Autismus-Spektrum (AS) 6
3.1.2 Diagnostik 7
3.1.3 Frühförderstellen und Beratungsstellen 7
3.1.4 Kindertagesstätten (KiTa) 9
3.1.5 Inklusionshelfer 10
3.1.6 Übergänge 10
3.1.7 Allgemeine Empfehlungen 11
3.2 Arbeitsgruppe „Schule“ 13
3.2.1 Position Schule 13
3.2.2 Vorhandene Unterstützungsangebote für den Bereich Schule 16
3.2.3 Handlungsempfehlungen 19
3.3 Arbeitsgruppe „Arbeit und Tagesstruktur“ 22
3.3.1 Bereich Studium 22
3.3.2 Bereich Ausbildung 23
3.3.3 Einstieg in den Arbeitsmarkt/ Wechsel zwischen den Arbeitgebern 24
3.3.4 Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) 25
3.3.5 Budget für Arbeit 26
3.3.6 Förderstätten 27
3.3.7 Persönliches Budget 28
3.3.8 Allgemeine Empfehlungen 28
3.4 Arbeitsgruppe „Wohnen“ 30
3.4.1 Allgemeine Empfehlungen 30
3.4.2 Probe- und Trainingswohnangebote 32
3.4.3 Besondere Wohnform (ehemals stationäre Wohnangebote) 32
3.4.4 Assistenzleistungen außerhalb einer besonderen Wohnform 33
3.4.5 Persönliches Budget 34
3.4.6 Personenzentrierung 34
3.4.7 Wohnraumgestaltung 35
3.4.7.1 Anpassung an spezielle Bedürfnisse 35
3.4.7.2 Bezahlbarer Wohnraum 36

3.4.8 Personal und Schulungen 36
3.5 Arbeitsgruppe „medizinische Versorgung/ Diagnostik“ 38
3.5.1 Aktuelle medizinische und therapeutische Versorgung für Menschen mit ASS in Mittelfranken 38
3.5.1.1 Einrichtungen zur Diagnostik für Erwachsene in Mittelfranken 38
3.5.1.2 Einrichtungen zur Therapie für Erwachsene in Mittelfranken 39
3.5.1.3 Einrichtungen zur Diagnostik für Kinder und Jugendliche in Mittelfranken 39
3.5.1.4 Einrichtungen zur Therapie für Kinder und Jugendliche in Mittelfranken 39
3.5.1.5 Allgemeine medizinische Versorgung 40
3.5.2 Problematiken in der medizinischen Versorgung in Mittelfranken 40
3.5.2.1 Diagnostik und Therapie 40
3.5.2.2 Alltägliche Arztbesuche 42
3.5.2.3 Angebotsübersicht und Vernetzungsarbeit 43
4. Übergreifende Handlungsempfehlungen 44
5. Abkürzungsverzeichnis 45
6. Glossar 46
7. Literaturverzeichnis 50

1. Arbeitsgruppe Autismus

Das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales veröffentlichte im Februar 2023 die „Autismusstrategie Bayern“[1]. Sie beruht auf den „Empfehlungen für eine Autismus-Strategie Bayern“[2], welche durch die Hochschule München in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus dem Versorgungs- und Unterstützungsbereich sowie Autistinnen und Autisten als auch Angehörigen erarbeitet wurden. Die Autismusstrategie Bayern gibt einen Überblick über die Lebensbereiche- und umstände von Autistinnen und Autisten und definiert konkrete Leitziele, die darauf abzielen, die Lebensqualität der Betroffenen zu erhöhen. Zudem verfolgt die Strategie das Ziel, in der Gesellschaft ein erhöhtes Maß an Akzeptanz und Verständnis für diese Personengruppe zu fördern. (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023).
Am 15. April 2023 wurde die Autismusstrategie Bayern im Planungs- und Koordinierungsausschuss des Bezirks Mittelfrankens von Herrn Bauerfeind, 1. Vorsitzender von autismus Bayern e.V. sowie 1. Vorsitzender von Autismus Mittelfranken e.V., vorgestellt. Um daraufhin konkrete Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Versorgungssituation von Autistinnen und Autisten in Mittelfranken zu erarbeiten, hat der Planungs- und Koordinierungsausschuss die Arbeitsgruppe Autismus eingesetzt.

Die Arbeitsgruppe wurde von der Stabsstelle Sozialplanung und Koordination des Bezirks Mittelfranken organisiert. Beteiligt waren:

Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken
Autismus Mittelfranken e.V.
Bezirk Mittelfranken
Lebenshilfe Bayern – Bezirksarbeitskreis Mittelfranken
Mittelfränkischer Behindertenrat
Paritätischer Wohlfahrtsverband
Stadtmission Nürnberg

Um die einzelnen Lebensbereiche genauer zu untersuchen, wurden fünf Unterarbeitsgruppen eingesetzt und weitere Personen aus verschiedenen Fachbereichen hinzugezogen. Insgesamt waren über 50 Expertinnen und Experten aus dem Themenfeld Autismus zur Erarbeitung dieses Schriftstücks beteiligt. Die fünf Unterarbeitsgruppen haben sich mit folgenden Lebensbereichen beschäftigt:

- Intervention in früher Kindheit
- Schule
- Arbeit und Tagesstruktur
- Wohnen
- medizinische Diagnostik/ Versorgung

Jede der Gruppen wurde von einem Experten oder einer Expertin federführend geleitet. Der Arbeitsauftrag wurde anhand von vier Leitfragen bearbeitet: Was haben wir? Was brauchen wir? Warum brauchen wir es? Wie kann es umgesetzt werden?
Jede Kleingruppe organisierte mehrere Treffen für die gemeinsame Ausarbeitung. Neben diesen Treffen arbeiteten die Gruppenmitglieder selbständig weiter an den Ergebnissen. Zudem fanden Gesamttreffen statt, um einen gemeinsamen Austausch zu fördern.

[1] Autismusstrategie Bayern: https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/bericht_autismusstrategie_bayern_a4_bf.pdf
[2] Empfehlungen für eine Autismus-Strategie Bayern: https://opus4.kobv.de/opus4-hm/frontdoor/deliver/index/docId/178/file/Empfehlungen_ASS_Strategie_2021.pdf

2. Definition Autismus

Autismus ist nach F84 des ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, die „durch qualitative Abweichungen in den wechselseitigen sozialen Interaktionen und Kommunikationsmustern und durch ein eingeschränktes, stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten“ gekennzeichnet ist (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024a).
Im ICD-10 wird Autismus noch in „frühkindlichen Autismus“ (F84.0), „atypischen Autismus“ (F84.1) und „Asperger-Autismus“ (F84.5) unterteilt (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024a). Aufgrund der zunehmend schwierigen Differenzierung zwischen den einzelnen Formen wird der Begriff „Autismus-Spektrum-Störung“ (ASS) verwendet. Diese Bezeichung findet auch im ICD 11 Anwendung. Der Einsatz des Begriffs „Spektrum“ präsentiert die Vielzahl an Symptomen, die individuell variieren können. So reicht das Spektrum von Personen mit einer starken geistigen Behinderung, fehlendem Sprachvermögen sowie Intelligenzminderung („low functioning“) bis hin zu Personen, die gute Sprachfertigkeiten und eine hohe Intelligenz aufweisen („high functioning“) (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023). ASS tritt meist in den frühen Lebensjahren auf, die Symptome können sich aber auch erst im späteren Alter manifestieren, sodass die Störung bis dahin unerkannt bleibt.

Die Kernsymptome der ASS sind:
Autistinnen und Autisten haben Probleme im sozialen Miteinander, wodurch es ihnen oft schwer fällt zwischenmenschliche Beziehungen zu initiieren und aufrechtzuhalten. Dies liegt unter anderem daran, dass sie soziale und emotionale Signale oft nur eingeschränkt einschätzen oder übermitteln können, sowie teilweise ein begrenztes Einfühlungsvermögen in sich und andere haben. Aufgrund dessen kann es zu unangemessenen Reaktionen kommen (autismus Deutschland e.V. n.d.).
Schwierigkeiten in Kommunikation und Sprache zeigen sich durch eine verzögerte oder veränderte Sprachentwicklung. Dies äußert sich beispielsweise durch eine monotone Sprechweise, das stereotypische Wiederholen von Wörtern oder dem Missverständnis von Ironie (Bundesministerium für Gesundheit 2024). Auch sprechen manche Autistinnen und Autisten wenig oder gar nicht, können aber dennoch über ein gutes Sprachverständnis verfügen. In solchen Fällen können alternative Kommunikationsmittel, wie etwa Bildkarten, eingesetzt werden.
Wiederholenden und stereotypen Verhaltensweisen äußern sich durch ritualisierte Handlungen und Tagesabläufe. Auch können motorischen Stereotypien, wie Schaukeln oder das Wedeln mit den Händen auftreten. Einige Menschen im AS entwickeln ausgeprägte spezielle Interessen, die sich beispielsweise auf Fahrpläne oder bestimmte Eigenschaften von Objekten, wie deren Geruch, beziehen. Veränderungen im Alltag stellen für viele Autistinnen und Autisten eine erhebliche Herausforderung dar, was häufig zu starken emotionalen Reaktionen führen kann, einschließlich Selbst- oder Fremdaggression (autismus Deutschland e.V. n.d.).
Neben den drei Kernsymptomen gibt es weitere Symptome und Begleiterscheinungen. Darunter zählen zum Beispiel Störungen der motorischen Fähigkeiten, einseitiges Essverhalten, ein gestörtes Schmerzempfinden, Angststörungen oder Epilepsie. In einigen Fällen können auch besondere Fähigkeiten, sogenannte „Inselbegabungen“, auftreten. Diese Talente können beispielsweise in Bereichen wie der Mathematik oder im Erlernen von Musikinstrumenten liegen (Bundesministerium für Gesundheit 2024). Hier ist nochmals der Begriff des Spektrums zu betonen, da jede Autistin und jeder Autist unterschiedliche Symptome mit unterschiedlichen Ausprägungen aufweisen kann.

Die aktuelle weltweite Prävalenz von Autismus liegt bei ca. 1 % (Bundesministerium für Gesundheit 2024). Wendet man diesen Wert auf Mittelfranken an, würde dies bei einer Einwohnerzahl von ca. 1,8 Millionen 18.000 Autistinnen und Autisten in Mittelfranken ergeben.

3. Ergebnisse der Arbeitsgruppen

Im nachfolgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Gruppen vorgestellt. Diese beruhen auf dem Fach- und Erfahrungswissen der beteiligten Fachkräfte.

Die Ausarbeitungen beinhalten auch Handlungsempfehlungen. Sofern bekannt, wurde versucht, die Zuständigkeiten für die Umsetzung zu benennen.

3.1 Arbeitsgruppe „Intervention in früher Kindheit bei Kindern mit Diagnose oder Verdacht auf Autismus-Spektrum- Störung“

Das vorliegende Positionspapier der Arbeitsgruppe „Interventionen in früher Kindheit bei Kindern mit Diagnose oder Verdacht auf Autismus-Spektrum-Störung“ entstand aus der Zusammenarbeit der nachfolgend aufgeführten Institutionen bzw. deren Stellvertreterinnen.

Mitwirkende der Arbeitsgruppe „Intervention in früher Kindheit bei Kindern mit Diagnose oder Verdacht auf Autismus-Spektrum- Störung“
Autismus Ambulanz der Stadtmission Nürnberg
Beratung und Therapie „Ausblick Therapie“ GmbH
Bezirk Mittelfranken
Fachdienst Inklusion (Jugendamt der Stadt Nürnberg)
Inklusive Kindertagesstätte der Lebenshilfe Nürnberg in Zerzabelshof
Interdisziplinäre Frühförderung der Kinderhilfe Nürnberg/ Verein für Menschen mit Körperbehinderung Nürnberg e.V.
Interdisziplinäre Frühförderung der Lebenshilfe Nürnberg
Interdisziplinäre Frühförderung der Lebenshilfe Bad Windsheim
Schulvorbereitende Einrichtung der Lebenshilfe Schwabach

Die Zahl der Kinder mit der Diagnose oder dem Verdacht auf eine Autismus Spektrum-Störung hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. In Kinderarztpraxen, Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), Beratungs- und Frühförderstellen, insbesondere aber in Kindertagesstätten und Schulen fallen immer mehr Kinder mit charakteristischen Verhaltensweisen auf. Dies ist eine nicht erklärbare und vor allem folgenreiche Entwicklung der letzten zehn Jahre, die unsere Gesellschaft zum Handeln drängt, um die zum Teil kritische Lage unmittelbar und langfristig zu verbessern.

Bei betroffenen Personen sind insbesondere in der Frühen Kindheit, d.h. im Lebensalter von 0 – 3 bereits entscheidende Schritte hinsichtlich Diagnostik und Therapie von Kindern im ASS unerlässlich. Dies muss im weiteren Verlauf bis zum Schulalter (4-7 Jahre) durch die gesicherte Unterbringung in geeigneten Kindertagesstätten fortgesetzt werden.
Sofern eine Diagnose vorhanden ist, ergeben sich meist Schwierigkeiten, das passende Angebot im Versorgungssystem zu bekommen. Geeignete Einrichtungen haben sehr lange Wartelisten bzw. Wartezeiten. Infolgedessen ergibt sich ein hoher Leidensdruck für Familien. Besorgniserregend ist aber in allererster Linie die Tatsache, dass sich insbesondere bei Kindern mit Kontaktstörungen wie beim Autismus-Spektrum, bei Nicht-Intervention in Früher Kindheit erlerntes Verhalten verfestigt und zu unumkehrbaren Folgeerscheinungen führt. Daher ist es umso wichtiger, zu diesem Thema die Gesellschaft zu sensibilisieren und entgegenzuwirken. Besonders bei ersten Verhaltensauffälligkeiten des Kindes, sollten Eltern und (Kinder-)Ärzte in der Lage sein, die Symptome einer ASS zu erkennen und entscheidende Fördermaßnahmen einleiten.

Das bestehende Angebot für Kinder im AS reicht in seiner Qualität meist aus, in seiner Quantität sollte es aber dringend, unmittelbar und weitreichend ausgebaut werden. Gerade durch fehlende Angebote ist die Belastung für alle mit Kindern im Spektrum arbeitenden Fachkräfte immens.

Im Folgenden werden die erarbeiteten Handlungsempfehlungen dargestellt und erläutert.

3.1.1 Kinder im Autismus-Spektrum (AS)

Kinder im AS zeigen häufig folgende Auffälligkeiten:

- Schwer integrierbar oder (noch) nicht gruppenfähig
- Nicht oder schwer kontakt - bzw. beziehungsfähig
- Keine oder wenig Sprache
- Keine oder zu wenig Selbstregulation, Impulskontrolle, Frustrationstoleranz
- Keine oder wenig Regel-, Verbots- bzw. Gefahrenbewusstsein
- In hohem oder zu hohem Maße selbstbestimmt
- Schwaches oder nicht vorhandenes Handlungskonzept
- Selbst- oder fremdgefährdend
- Fixierung auf Objekte, Materialien bzw. Tätigkeiten
- Stereotypien bzw. monotones Spiel
- Sehr rigides Festhalten an Routinen
- Vermeidung von Augen- und / oder Körperkontakt
- Weglauftendenz
- Herausforderndes Verhalten
- Kein soziales Bindungskonzept

Manche Kinder sind so schwer betroffen, dass ihnen eine altersvergleichbare Teilhabe an der Gesellschaft nicht möglich ist. Durch ihr Verhalten beanspruchen sie sehr häufig die ungeteilte Aufmerksamkeit einer Bezugsperson, eine altersvergleichbare Entwicklung ist ohne intensive Therapie extrem erschwert oder verhindert.

Verschiedene Studien (z.B. S3[3]) bzw. Therapieprogramme (z.B. Early Start Denver Model/ESDM[3]) weisen auf die Wichtigkeit einer frühen Intervention hin: Je früher therapeutische und pädagogische Hilfen einsetzen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass abweichendes Verhalten sich nicht verfestigt, unangemessene Verhaltensweisen nicht erlernt und insbesondere ein tragfähiges sozial-emotional stabiles Bindungsverhalten aufgebaut wird.

Hinlänglich bekannt ist zudem die Gehirnentwicklung von kleinen Kindern, die im späteren Lebensalter nie wieder ein vergleichbares Expansionspotential aufweist. Laut Hirnorganischen Forschungsergebnissen ist eine möglichst frühe und intensive Förderung von Kindern im AS wichtig. Dies ist unter anderem der Tatsache geschuldet, dass diese Kinder alle gemachten Erfahrungen im sozial-emotionalen, sensorischen und kognitiven Bereich nicht in dem Maße generalisieren können wie neurotypische Kinder. (Rogers & Dawson 2014, S. 32ff)

Sie brauchen demzufolge deutlich höhere Intervalle an Therapieeinheiten bzw. (passender) institutioneller Betreuung, um die dort gemachten Erfahrungen speichern, umsetzen und anwenden zu können. (AWMF online 2021)

[3] Weiterführende Informationen sind im Glossar enthalten.

3.1.2 Diagnostik

Grundsätzlich ist es wünschenswert, dass jedes Kind mit oben genannten Verhaltensbesonderheiten auch ohne Diagnose Anspruch auf Therapie bzw. Betreuung hat. Somit könnte es unmittelbar Hilfe und Unterstützung erhalten – auch wenn noch keine abgeschlossene medizinische Diagnostik vorliegt. Im Sinne einer unbedingt notwendigen Prävention sollten evidenzbasierte Strategien der Frühintervention (z. B. NDBI = Naturalistic Developmental Behavioural Interventions) eingesetzt werden.

Auswirkung von später Diagnostik der betroffenen Kinder in einem SPZ oder KJP (Wartezeit inzwischen oft bis zu einem Jahr):

- Hoher Leidensdruck der Familien (Unsicherheit bezüglich Ursache der Verhaltensbesonderheiten bzw. Umgang damit)
- Ohne Diagnose wenig Aussicht auf die Erteilung eines angemessenen Pflegegrades

<u>Handlungsempfehlungen im Bereich Diagnostik</u>

Handlungsempfehlung A: Frühzeitige Überweisung an Frühförderstellen oder andere Beratungsstellen seitens der (Kinder-) Ärzteschaft

Umsetzung: Ärzteschaft

Handlungsempfehlung B: Regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeitende der Beratungsstellen

Umsetzung: Beratungsstellen

Handlungsempfehlung C: Aufbau von niedrigschwelligen Beratungsstellen (z.B. stadtteilorientiert in Mütterzentren)

Umsetzung: Jugendamt, Kommunen, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales u.a.

Handlungsempfehlung D: Aufbau von Diagnose-Therapiezentren in Ballungsräumen mit Außenstellen

Umsetzung: Kliniken, Gesundheitsämter u.a.

3.1.3 Frühförderstellen und Beratungsstellen

Bestehende Beratungs- und Frühförderstellen leisten bereits immens wichtige und hoch qualifizierte Arbeit mit Kindern im AS. Durch die mehr oder weniger stark eingeschränkte Fähigkeit der Kinder im AS zur Generalisierung von in der Therapie erlernten Verhaltensweisen muss eine spezifische Autismus-Therapie unbedingt intensiv und kontinuierlich durchgeführt werden (teilweise zwei Termine pro Woche mit je 60 Minuten). Die Finanzierung von speziell geschulten Fachkräften, von Pilotprojekten und bedürfnisorientierten Angeboten (Elterntrainings, Weiterbildung von pädagogischen Fachkräften, Anschaffung spezieller Materialien u.v.m.) übersteigt aber inzwischen fast immer die Mittel der Träger und muss von den Leistungsträgern übernommen werden.

Handlungsempfehlungen im Bereich Frühförderstellen und Beratungsstellen

Handlungsempfehlung A: Weitreichender personeller und räumlicher Ausbau der bestehenden Beratungs- und Frühförderstellen

Umsetzung: Leistungsträger, Leistungserbringer, Kostenträger der Beratungsstellen, Beratungsstellen

Handlungsempfehlung B: Einrichtung einer wöchentlichen „Sprechstunde" für Familien auf der Warteliste der Frühförder- und anderer Beratungsstellen (Möglichkeit zur Beratung / Beobachtung / Verdachtsdiagnostik)

Umsetzung: Trägerverbände der Interdisziplinären Frühförderung[4]

Handlungsempfehlung C: Finanzierung der Bildung von pädagogischen und/oder therapeutischen Betreuungspaaren in der Frühförderung, um eine wöchentliche Förderung zu gewährleisten.

Umsetzung: Trägerverbände der Interdisziplinären Frühförderung

In der „betreuungsfreien" Zeit (Förderung im häuslichen Umfeld, in der KiTa oder in der Frühförderstelle) sollen folgende Maßnahmen stattfinden:

- Beratung der Eltern hinsichtlich der Notwendigkeit einer (möglichst frühzeitigen) Diagnostik (Weitergabe von Adressen, evtl. Hilfe bei der Terminanfrage bei Sprachbarrieren)

  Umsetzung: Beratungsstellen

- Beratung zu Pflegegraden, GdB, Familienentlastender Dienst

  Umsetzung: Beratungsstellen (EUTB, OBA, Autismus-Kompetenz-Zentrum, u.a.)

- Elterntrainings, Fortbildungen, Online-Kurse etc. auf Grundlage von evidenzbasierten Interventions-Instrumenten (ESDM, FFIP, Project Impact[3] etc.)

  Umsetzung: Eltern, Beratung durch Autismus-Kompetenz-Zentrum

- Aufklärung, Beratung und Hilfestellung für die Eltern im Umgang mit dem Kind und dessen unbedingt erforderliche Erziehung (besonders im Hinblick auf die oft dringend notwendige und meist gewünschte Aufnahme in eine KiTa)

  Umsetzung: Beratungsstellen

[4] Trägerverbände können dies bei Überarbeitung des Rahmenvertrags „zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern" einbringen.

- Teilnahme der Eltern an Elternabenden, Info-Abenden, Mutter-Kind-Gruppen in der Frühförder- bzw. Beratungsstelle, Besuch der „Sprechstunde“

  Umsetzung: Eltern

- Betreuung der Kinder in Mini- oder Kleingruppen zur Vorbereitung auf eine KiTa- Struktur. Die Aufnahme in einer KiTa (möglichst vom Träger) wird bei regelmäßigem Besuch der Gruppe und angemessener Kooperation der Eltern möglichst garantiert.

  Umsetzung: Kostenträger der KiTa, Jugendamt, Bezirk, Eltern u.a.

3.1.4 Kindertagesstätten (KiTa)

Um den Anforderungen von Kindern im AS gerecht werden zu können, ergeben sich unter den aktuellen Bedingungen folgende Schwierigkeiten:

- Zu viele Kinder in den Gruppen[5]
- Zu wenig an Kapazität und fachlich spezifischer Ausbildung des Personals
- Vorgaben durch Gesetze und Ämter, welche die individuelle pädagogische und räumliche Gestaltung der Einrichtung einschränken.

Gleichzeitig besteht gegenüber den KiTas bezüglich individueller, bedürfnisorientierter Betreuung, Bildung und Erziehung, insbesondere für Kinder im AS von Seiten der Gesellschaft und auch Elternschaft eine hohe Erwartung, die oftmals nur schwer erfüllt werden kann.[6]

Die genannte Problematik und die Struktur der KiTas kann dazu führen, dass Kinder im AS oft nicht die Unterstützung und Förderung erhalten, die sie vor allem in ihren jungen Lebensjahren benötigen. Individualisierte Unterstützung wäre nötig, was viele KiTas allerdings nicht leisten können. Zum Teil liegt dies daran, dass in einigen KiTas das Wissen über Autismus und dessen Auswirkungen auf das Verhalten und die Entwicklung von Kindern unzureichend ist. Die großen Gruppengrößen erschweren zudem die Situation, da sie für Kinder im AS herausfordernd und überfordernd sein können, was zu Stress und Verhaltensauffälligkeiten führen kann.

<u>Handlungsempfehlungen im Bereich Kindertagesstätten</u>

Handlungsempfehlung A: „Intensiv Kooperierende KiTa-Gruppen“: Kleingruppen von maximal vier Kindern mit intensiver Betreuung (2:1) in den KiTas. Je nach Raum - und Personalkapazität täglich für ca. zwei Stunden als „konzentrierter KiTa- Aufenthalt“, um die Kinder auf Räume, Ablauf, Personal, Ablösung etc. vorzubereiten. (Modelle in Bremen und Wien)

Umsetzung: KiTas, Kostenträger der KiTas u.a.

[5] Das kleine Klientel in den KiTas hat sich von Grund auf verändert: Kinder mit Migrationshintergrund und aus anderen Kulturkreisen, Einzelkindfamilien, Medienkonsum, verändertes Erziehungsverhalten stellen das Personal vor andere und oft höhere Herausforderungen als noch vor zehn Jahren.

[6] Die Erwartungshaltung ist riesig: Politiker wollen Bildungskonzepte durchgeführt wissen, Eltern stehen Inklusion zwar meist theoretisch offen gegenüber, solange ihr eigenes Kind keinen „Nachteil“ erfährt in Bezug auf Zuwendung und Aufmerksamkeit.

Handlungsempfehlung B: „Intensiv kooperierende Kleingruppen“: Vorbereitung der Kinder in Kleingruppen auf den Besuch der KiTa: Jeweils Fachkräfte der Frühförderstellen und (heil-) pädagogisches Personal der jeweiligen KiTa betreuen die Kinder gemeinsam; Dauer und Frequenz je nach Bedarf, räumlicher und personeller Kapazität

Umsetzung: KiTas, Kostenträger der KiTas, Frühförderstellen u.a.

Handlungsempfehlung C: Reduzierung der Gruppengröße bei integrativen KiTa-Gruppen auf 12-15 Regelkinder mit 5 Kindern mit Förderbedarf mit 3 Fachkräften und 2 Ergänzungskräften

Umsetzung: KiTas, Kostenträger der KiTas u.a.

Handlungsempfehlung D: Reform der bestehenden räumlichen und pädagogischen Konzepte angesichts der grundlegend veränderten Bedürfnisse der Kinder und der Anforderungen an das Personal.

Umsetzung: KiTas, Kostenträger der KiTas u.a.

3.1.5 Inklusionshelfer

Vielen Kindern im AS ist der Besuch einer KiTa nicht möglich, weil es an personeller und fachlicher Ausstattung fehlt. Häufig werden Integrations- bzw. Inklusionshelfer gesucht und eingesetzt, um den Kindern die Teilhabe zumindest zeitweise zu ermöglichen. Durch die häufig kurzen Arbeitszeiten (wie oben erwähnt können viele Kinder nur einen verkürzten KiTa-Aufenthalt bewältigen), die geringe Bezahlung, dem hohen Anspruch an Flexibilität mit gleichzeitigem Sonderstatus (I-Helfer sind nicht Teil des Teams, haben keinen pädagogischen Auftrag, dürfen nicht während therapeutischer Sequenzen anwesend sein) ist es äußerst schwer, geeignete und motivierte Kräfte zu finden. Um dem extremen Fachkräftemangel im pädagogischen Bereich auch nur annähernd gerecht zu werden, sind I-Helfer momentan unverzichtbar, wenn auch keine langfristige Lösung.

Handlungsempfehlungen im Bereich Inklusionshelfer

Handlungsempfehlung A: Möglichkeit der Festanstellung nach Probezeit

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung B: Angemessene, tariforientierte Bezahlung

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung C: Fort- und Weiterbildung

Umsetzung: Leistungserbringer

3.1.6 Übergänge

Übergänge von Krippe zu Kindergarten, von dort zur Schule und in eine soweit als möglich gestaltete Selbständigkeit stellen insbesondere für Eltern von Kindern im AS und natürlich für die Kinder selbst eine immense Herausforderung dar. Der jeweilige Wechsel beinhaltet eine Änderung hinsichtlich Ort, Raum, Gewohnheiten und natürlich Beziehungen mit den dort tätigen Menschen, die das jeweilige Kind und die Familie meist sehr gut kennen und oft lange begleitet haben. Unterstützung darf nicht vom Lebensalter, sondern muss vom individuellen Entwicklungsstand abhängig gemacht werden. Ein Institutions-Mangel in KiTas, Schulen und Tagesstätten erschwert zudem das Problem.

Um die Kinder im AS und deren Eltern bei den Übergängen zu unterstützen, wäre es hilfreich, „Fall-Betreuerinnen“ (Case-Manager) einzusetzen. Diese Fachkräfte könnten gezielt dabei helfen, individuelle Bedürfnisse zu erkennen und entsprechende Hilfestellungen zu bieten. Da Kinder im AS auch im späteren Lebensalter häufig intensive Unterstützung benötigen, wäre es sinnvoll, eine lebenslange Zuständigkeit der Betreuerinnen oder Betreuer zu gewährleisten. Somit könnte eine kontinuierliche Begleitung und Förderung sichergestellt werden, die den Kindern und ihren Familien zugutekommt. Eine solche Maßnahme würde langfristig die Integration und Entwicklung der betroffenen Kinder fördern.

3.1.7 Allgemeine Empfehlungen

Seit 2013 hat in Deutschland jedes Kind ab dem vollendeten ersten Lebensjahr einen Rechtsanspruch auf einen Platz in einer Tageseinrichtung oder Kindertagespflege (§ 24 Abs. 2 SGB VIII). Ab dem vollendeten dritten Lebensjahr besteht ein weiterer Rechtsanspruch auf einen Platz in einer Tageseinrichtung (§ 24 Abs. 3 SGB VIII). Trotz dieser gesetzlichen Regelungen zeigt sich jedoch, dass nicht allen Kindern ein geeigneter KiTa-Platz zur Verfügung steht, was insbesondere Familien mit Kindern mit ASS vor erhebliche Herausforderungen stellt. Wie viele Familien von dieser Situation betroffen sind, ist aktuell nicht bekannt.

Auch in KiTas und Frühförderstellen sind Kinder im AS in sehr hohem Maße auf eine ihren speziellen Bedürfnissen angepasste Förderung und Betreuung angewiesen: Die Eingewöhnung in soziale Gruppen muss häufig über eine sehr kleine Anzahl von Kindern und einen sehr hohen Betreuungsschlüssel gewährleistet werden (oft 1:1). Die Bildung von Mini- oder Nestgruppen in den Frühförderstellen oder KiTas müsste finanziert werden, um die Kinder anschließend in der Gruppe aufnehmen zu können (s. Punkt 3.1.3 und 3.1.4).

Um sicherzustellen, dass Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten nachhaltig gefördert werden, ist es zudem von großer Bedeutung, dass sie regelmäßig von Fachkräften begutachtet werden. Bei Bedarf können so gezielte Fördermaßnahmen eingeleitet werden.
Um die Fachkräfte in den KiTas zu unterstützen, gibt es als Initiative des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales den heilpädagogische Fachdienst (HFD). Der HFD berät, begleitet und unterstützt Fachpersonal in den Kindertagesstätten. Er ist an die interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern angebunden (Arbeitsstelle Frühförderung Bayern 2024). Den HFD gibt es aktuell noch nicht in allen Landkreisen in Mittelfranken.

<u>Handlungsempfehlungen im Bereich frühe Interventionen - Allgemein</u>

Handlungsempfehlung A: Valide Erhebung von Daten über den tatsächlichen Bedarf von Kindern im AS bezüglich eines KiTa-Platzes; sowie über unversorgte oder häufig in nicht geeigneten KiTas versorgte Kinder. Aufbau einer guten Datenbasis.

Umsetzung: Hochschulen u.a.

Handlungsempfehlung B: Vermehrte, zeitnahe Hospitationen von unabhängigen Fachpersonen der Leistungsträger in KiTas bzw. im häuslichen Umfeld durch den Bezirk oder in dessen Beisein zur Beobachtung und Begutachtung von Kindern

Umsetzung: Leistungsträger

Handlungsempfehlung C: Bei Screening[3]: Anwendung und Anerkennung bereits bestehender, standardisierter Testverfahren durch speziell ausgebildete und mit der Testung vertraute Therapeutinnen und Therapeuten (hier geht es um den Präventionsgedanken, nicht um die Manifestierung vager Autismus-Diagnosen)

Umsetzung: Therapeutinnen und Therapeuten, Leistungsträger

Handlungsempfehlung D: Finanzierung von Pilotprojekten und alternativen Betreuungskonzepten in KiTas und Frühförderstellen

Umsetzung: Träger der KiTa, Trägerverbände der Interdisziplinären Frühförderung, Leistungsträger

Handlungsempfehlung E: Aus- und Aufbau von Fachdiensten (z. B. Heilpädagogischer Fachdienst) in jedem Landkreis zur niedrigschwelligen Beratung der pädagogischen Fachkräfte in den KiTas

Umsetzung: Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration

Die hier vorliegenden Forderungen stellen nur einen Bruchteil dessen dar, was in der pädagogischen Landschaft an Unterstützung notwendig wäre. Die Arbeitsgruppe der frühen Interventionen spricht nicht nur für die Kinder im Autismus- Spektrum, sondern für alle Kinder - die doch eigentlich unsere Zukunft sind.
Die Aufwertung der pädagogischen Berufe (auch und vor allem im Elementarbereich), die Aus- und Weiterbildung der angehenden Pädagoginnen und Pädagogen, die Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel zum Ausbau der bestehenden, momentan komplett überlaufenen Institutionen und ihren Angeboten, die Finanzierung von häufig hochqualifizierten Therapie-Anbietern auch über Bezirksgrenzen hinaus und letztendlich die Verantwortung für unsere Kinder, die nicht mehr ab- und weitergeschoben, sondern angenommen werden sollte – das wünschen wir uns von der Umsetzung einer Autismus-Strategie.

3.2 Arbeitsgruppe „Schule“

In Bayern ist inklusiver Unterricht eine Aufgabe aller Schulen (Art. 2 Abs. 2 BayEUG). So werden Kinder mit ASS sowohl an Förderschulen als auch an Regelschulen unterrichtet. Grundlegende Kenntnisse aller Lehrkräfte über Autismus sind deswegen Voraussetzung.
Um Schülerinnen und Schüler mit ASS, Lehrkräfte und Eltern zu unterstützen, gibt es in Bayern den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst – Autismus (MSD-A). Der MSD-A besteht aus Lehrkräften der Sonderpädagogik und hat die Aufgabe „Erkenntnisse der Wissenschaft, aktuelle Forschungsergebnisse und empirische Erfahrungen für die schulische Praxis nutzbar zu machen“ (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung 2024).

Dennoch kann es sehr schwer sein, auf die individuellen Bedarfe der Schülerinnen und Schüler mit ASS im Schulalltag einzugehen, weswegen die Schulzeit zu einer großen Herausforderung für die Kinder mit ASS, deren Eltern und Lehrkräfte werden kann. Die Arbeitsgruppe Schule hat sich mit diesen Herausforderungen und möglichen Lösungsansätzen beschäftigt.

Mitwirkende der Arbeitsgruppe Schule
Beauftragte für Inklusive Unterrichts- & SchulEntwicklung (BIUSE) – Fürth/ Landkreis Fürth
Bezirk Mittelfranken
Eltern von Kindern mit ASS – Autismus Mittelfranken e.V.
Erziehungs- und Familienberatungsstelle Fürth
Geschwister-Scholl-Realschule Nürnberg
Jakob-Herz-Schule Erlangen/ MSD-Autismus
Jugendamt Erlangen-Höchstadt
Jugendamt Fürth/ Organisation Offene Ganztagsschulen
Mittelfränkischer Behindertenrat
Mittelschule Fürth Hans-Sachs-Straße
Schule „Muschelkinder“ Nürnberg/ Rummelsberger Diakonie
Verfahrenslotsin des Kreisjugendamtes Roth

3.2.1 Position Schule

Deutschland unterzeichnete 2009 die UN-BRK. In den folgenden Jahren verpflichtete das Bayerische Kultusministerium (KM) zunächst alle Schulleiterinnen und Schulleiter der Regelschulen zu Fortbildungen zum Thema inklusive Schule, danach auch alle Lehrkräfte.

Der Artikel **24 der UN-BRK– Bildung** sagt über die Rechte der Kinder und Jugendlichen aus:

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen und lebenslanges Lernen mit dem Ziel,

1.Menschen mit Behinderungen ihre Persönlichkeit, ihre Begabungen und ihre Kreativität sowie ihre geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung bringen zu lassen;

(2) Bei der Verwirklichung dieses Rechts stellen die Vertragsstaaten sicher, dass

1. Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden und dass Kinder mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom unentgeltlichen und obligatorischen Grundschulunterricht oder vom Besuch weiterführender Schulen ausgeschlossen werden;

2. Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen in der Gemeinschaft, in der sie leben, Zugang zu einem integrativen, hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen haben;

3. angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden;

4. Menschen mit Behinderungen innerhalb des allgemeinen Bildungssystems die notwendige Unterstützung geleistet wird, um ihre erfolgreiche Bildung zu erleichtern;

5. in Übereinstimmung mit dem Ziel der vollständigen Integration wirksame individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen in einem Umfeld, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet, angeboten werden." (Deutsches Institut für Menschenrechte, 2024a)

Die Stärken von Kindern und Jugendlichen mit ASS sind breit gestreut. Sie reichen von Hochbegabung bis hin zu starken Lernschwierigkeiten. Allen gleich ist jedoch, dass durch Veränderungen Stress entsteht, der das Lernen blockiert. Alle möchten lernen und sich in der Schulgemeinschaft wohlfühlen.

Die UN-BRK fordert weiterhin, dass die Vertragsstaaten sicherstellen:

„5) dass Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen Zugang zu allgemeiner Hochschulbildung, Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben. Zu diesem Zweck stellen die Vertragsstaaten sicher, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden." (Deutsches Institut für Menschenrechte, 2024a)

Um in unserem Schulsystem die Stärken von Kindern und Jugendlichen mit ASS gut zu fördern, bedarf es einer umfassenden Information aller Erzieher und Erzieherinnen und Lehrkräfte zum Thema Autismus, die jedoch bis jetzt noch fehlt.

Das Leistungsvermögen von Kindern und Jugendlichen mit ASS muss individuell gesehen werden, denn es reicht von sehr guter Lernleistungsfähigkeit bis zu starker Lernbeeinträchtigung. Deshalb muss die Schullaufbahn individuell begleitet werden.

Eltern von Kindern und Jugendlichen mit ASS müssen fachgerecht beraten werden. Dazu müssen die personellen Voraussetzungen geschaffen werden sowohl im Bereich der Beratung als auch im Bereich der einzelnen Regelschulen. Das erfordert den Ausbau der Beratungsstruktur durch mehr MSD-A Personen mit mehr Beratungsstunden sowie spezielle Fortbildung zu Autismus von Schulpsychologinnen und Schulpsychologen und Beratungslehrkräften aller Regelschulen.

Ebenso ist eine kontinuierliche Begleitung durch Schulassistentinnen und Schulassistenten nötig. Auch sie müssen speziell ausgebildet werden, um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Dies geschieht zurzeit noch nicht im ausreichenden Maß. Auch sollte die Schulbegleitung kontinuierlich durch die gleiche Person erfolgen und so wenig wie möglich zwischen verschiedenen Personen wechseln. Häufig entsteht Schulabsentismus bei Kindern und Jugendlichen mit ASS, weil die Schulbegleitung oder die Lehrkraft erkrankt ist. (Umfrage von Isabella Sasso, M.A. Rehabilitationspädagogik, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät I - Bildungs- und Sozialwissenschaften, Institut für Sonder- und Rehabilitations- pädagogik 20.11.2023)
Darüber hinaus kann es aufgrund von Komorbiditäten, wie beispielsweise Angst- oder Zwangsstörungen, vorkommen, dass Kinder mit ASS Schwierigkeiten haben, den Schulbesuch anzutreten, obwohl sie weiterhin Interesse am Lernen hätten. Insbesondere längere Schulabsentismus stellt eine erhebliche Belastung für die Familien dar, da häufig ein Elternteil die Betreuung zu Hause übernehmen muss und gleichzeitig der Druck durch die Schulpflicht besteht. In der Regel sind in solchen Fällen die Jugendämter involviert. Hierbei ist es entscheidend, individuelle

Unterstützungsmaßnahmen sowie den Einsatz digitaler Bildungsangebote, wie beispielsweise Online-Unterricht, in Betracht zu ziehen.

Im Juli 2023 erfolgte die zweite Staatenprüfung zur UN-BRK, bei der Deutschland vor allem im Bildungsbereich deutlich angemahnt wurde, die Konvention umzusetzen.

Ein Fachausschuss entwickelte dazu Forderungen an die Politik für die dringendsten Handlungsschritte zur Umsetzung der UN-BRK:

1) Gesamtstrategie zur Beschleunigung des Übergangs von Förderschulen zu inklusiver Bildung

„Ausgehend von der rechtsverbindlichen – und damit nicht verhandelbaren – Umsetzungspflicht eines inklusiven Bildungssystems für alle Bundesländer bedarf es für einen Systemwechsel zielgerichteter konsistenter Pläne auf Landes- und kommunaler Ebene mit dringenden Maßnahmen“ (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen 2024).

Der Artikel 24 BRK Bildung wird weiter erklärt:

„Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf sollen im Rahmen integrativer Bildung allgemeine Schulen besuchen, wenn dort die notwendige sonderpädagogische und auch sächliche Unterstützung sowie die räumlichen Voraussetzungen gewährleistet sind; die Förderung aller Schülerinnen und Schüler muss sichergestellt sein.
Zu den notwendigen Voraussetzungen gehören neben den äußeren Rahmenbedingungen sonderpädagogisch qualifizierte Lehrkräfte, individualisierende Formen der Planung, Durchführung und Bewertung der Unterrichtsprozesse und eine abgestimmte Zusammenarbeit der beteiligten Lehrkräfte und Fachkräfte. Dabei ist eine inhaltliche, methodische und organisatorische Einbeziehung pädagogischer Maßnahmen, auch individueller Unterrichtsziele und Unterrichtsinhalte, in die Unterrichtsvorhaben für die gesamte Schulklasse vorzunehmen. […]
Die für den Schulbereich geltenden Rahmenbedingungen integrativer Bildung finden ihre Fortführung in Unterstützungsangeboten für den Zugang zu Hochschulbildung, zur beruflichen Qualifizierung und zur Erwachsenenbildung.“ (Preator Verlagsgesellschaft mbH, n.d.)

Viele Kinder mit ASS werden jedoch an Förderschulen unterrichtet, weil die nötigen Unterstützungsfunktionen an den Regelschulen fehlen.
Viele Eltern schulen ihr Kind in eine Förderschule ein aus Angst vor mangelnder Förderung im Regelschulbereich.
Doch dadurch wird die Zukunft der Kinder und Jugendlichen stark beeinträchtigt. Das betrifft sowohl ihre selbstbestimmte Lebensgestaltung als auch ihre spätere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Viele verlassen die Förderschule ohne Abschluss und erhalten dann eine gesonderte Ausbildungsform, die die Chance auf dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsmarkt tätig zu sein deutlich vermindert.

Im Bericht der zweiten Staatenprüfung der UN-BRK wird ein schrittweiser Abbau der Förderschulen gefordert. Dieser ist jedoch nur sinnvoll, wenn die Regelschulen so ausgestaltet werden, dass Kinder und Jugendliche mit ASS individuell gefördert werden können.
Das betrifft nicht nur die fehlenden sonderpädagogisch ausgebildeten Lehrkräfte an Regelschulen, sondern auch die fehlenden Räumlichkeiten wie Rückzugsräume, ausgebildete Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen und entsprechend ausgebildete Schulassistentinnen und Schulassistenten.

Auch müssen Kinder und Jugendliche mit ASS und deren Eltern kompetent beraten durch die Schulzeit begleitet werden.
Ein erster Ansatz zur geeigneten Unterrichtsgestaltung ist in Bayern mit der Einrichtung von BIUSE (Beauftrage für Inklusive Unterrichts- & SchulEntwicklung) geschaffen.

Angedacht werden könnte zunächst die Ausbildung weiterer Expertinnen und Experten bei den Lehrkräften, die Schaffung einiger Expertenschulen, die dann im Schneeballsystem weitere Schulen fortbilden. Zudem das Schaffen einer gemeinsamen Gruppe von Lehrkräften, die einmal jährlich auch wieder Fortbildungen anbieten. Dies wird im Bereich jahrgangsgemischter Klassen oder der flexiblen Eingangsstufe auf Bezirksebene bereits seit Jahren erfolgreich von der Regierung von Mittelfranken durchgeführt.

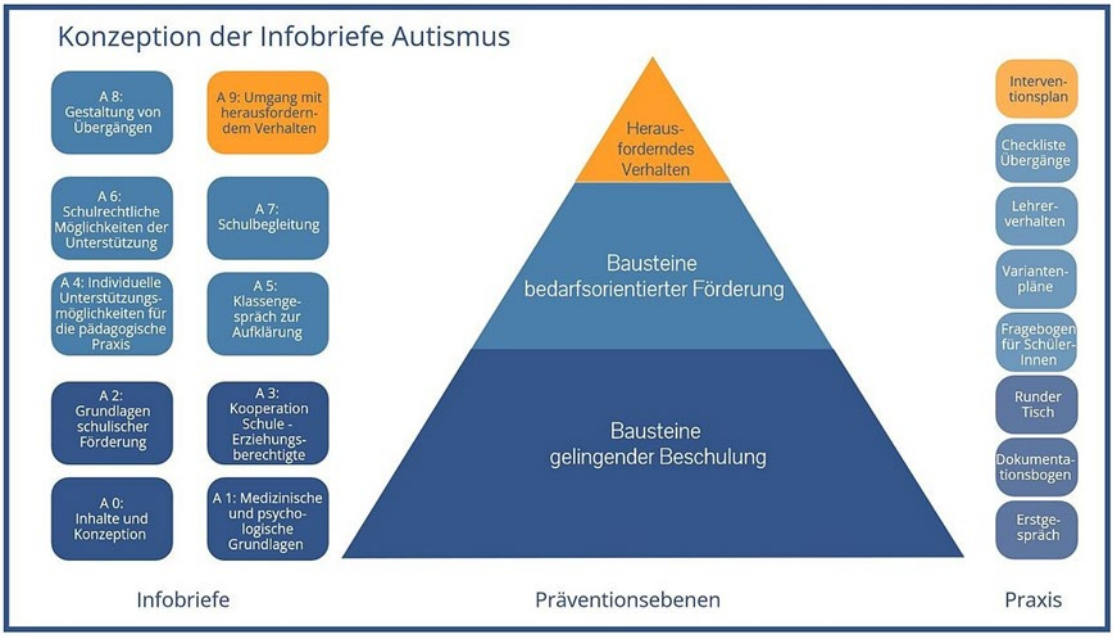
3.2.2 Vorhandene Unterstützungsangebote für den Bereich Schule

Nachfolgend wird eine Übersicht über die bereits vorhandenen Unterstützungsangebot aus dem Bereich Schule dargestellt.

- **ISB – Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München**
  https://www.isb.bayern.de/schularten/foerderschulen/autismus/

  Hier finden sich zahlreiche Hilfen für Schulen

  https://www.isb.bayern.de/schularten/foerderschulen/autismus/infobriefe-autismus/



- **MSD A**
  Christine Rittmaier-Matzick (Koordinatorin) Staatliche Schule für Kranke
  Loschgestraße 10, 91054 Erlangen
  https://www.jakob-herz-schule.de/msd---autismus
  Tel.: 09131/4001269
  Email: autismus@sfk-erlangen.de
  Team: Acht Mitarbeitende
  Informationen und Unterstützung für alle Schularten

  Adressen aller **Beratungsstellen Inklusion** an den staatlichen Schulämtern

  Beratungsstelle MSD A Diakonie Rummelsberg
  Allersberger Str. 61, 90461 Nürnberg
  Telefon: 0911 / 468077

Telefax: 0911 / 4625116.
E-Mail: msh-a@beratungsstelle-nbg.de

- **Staatliche Schulberatungsstelle für Mittelfranken**
  Glockenhofstraße 51, 90478 Nürnberg
  Tel.: 0911 58676 10
  Fax.: 0911 58676 30
  E-Mail: verwaltung@schulberatung-mittelfranken.de

  Hier finden sich auch die Namen und Schuladressen der Beratungslehrkräfte aller Schularten

- **Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken gGmbH**
  Ajtoschstraße 6, 90459 Nürnberg
  Tel.: 0911/215595900; Fax: 0911 215595909
  info@autismus-mittelfranken.de
  https://www.autismus-mittelfranken.de/willkommen/
  Zahlreiche Broschüren im Internet:
  - Prüfkriterien für Therapieangebote für Eltern und Angehörige von Autistinnen
  - Hochbegabt, behindert oder einfach nur anders?
  - AUTISMUS - Eine besondere Art zu leben

- **Autisten besser verstehen**
  Informationsbroschüre für Lehrkräfte, Mitarbeiter und Eltern
  https://www.autismus-mfr.de/wp-content/uploads/2020/06/Autismus-und-Schule-Brosch%C3%BCre-autismus-Mittelfranken-eV.pdf

- **Netzwerk Autismus**
  https://www.autismus-mfr.de/netzwerk-autismus/

- **Autismus Mittelfranken e.V Selbsthilfeverein**
  https://www.autismus-mfr.de/netzwerk-autismus/
  Himmelgartenstraße 16, 91027 Neunkirchen am Brand
  Tel.: 08134/997841
  info@autismus-mittelfranken.de

- **BIUSE: Beauftragte für Inklusive Unterrichts-** & Schul**E**ntwicklung
  https://www.isb.bayern.de/fileadmin/user_upload/Foerderschulen/Inklusion/BiUSE_Ueberblick_Liste.pdf

- **Ellas Blog**
  Silke Bauerfeind www.ellasblog.de
  Erfahrungsberichte aus Sicht der Mutter eines Autisten

- **LMU München**
  Pädagogik bei Autismus-Spektrum-Störungen
  Lehramt: Sonderpädagogik, Grundschule, Mittelschule, Berufliche Schulen, Realschulen, Gymnasium
  https://www.lmu.de/de/index.htm

- **Jugendämter vor Ort**
  Alle Jugendämter haben seit 01.01.2024 Verfahrenslotsinnen und Verfahrenslotsen, die Eltern bei der Eingliederungshilfe begleiten.

- **EUTB Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung**
  Verschiedene Teilhabeberatungsstellen in Mittelfranken

- **Bezirk Mittelfranken – Sozialreferat**
  Danziger Straße 5, 91522 Ansbach
  Sozialreferat@bezirk-mittelfranken.de

- **Weitere Hilfen:**
  Pflegestützpunkte vor Ort; Offene Behindertenarbeit (OBA); Gesundheitsämter; Autismus-Ambulanz

3.2.3 Handlungsempfehlungen

Hauptziele:

Handlungsempfehlung A: Anlegen einer Übersicht „Hilfen für Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung – Bereich Schule“ auf der Homepage des Bezirks Mittelfranken und des Autismus-Kompetenz-Zentrums. Darin könnten die Hilfen aus allen Arbeitsgruppen aufgelistet werden.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken, Autismus-Kompetenz-Zentrum

Handlungsempfehlung B: Fortbilden der Lehrkräfte aller Schularten zum Thema Autismus

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung C: Erhöhung der MSD-A Stunden

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung D: Schaffen von zusätzlichen MSD-A Stellen

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung E: Schulbegleiter-Pool an allen Förderzentren

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung F: Schulbegleiter-Pool an allen Schulen mit dem Profil „Inklusion“ in Zusammenarbeit mit dem StMUK

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung G: Ausbau der Beratungslehrkräfte und der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen durch Stundenerhöhung in Zusammenarbeit mit dem StMUK

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung H: Schaffen von räumlichen Maßnahmen bei neuen Schulbauten und Generalsanierungen, um den Bedarfen der Schüler und Schülerinnen mit ASS gerecht zu werden

Umsetzung: Kommunen, Regierung von Mittelfranken

Handlungsempfehlung I: Bilden kleinerer Klassen für Kinder und Jugendlichen mit ASS, maximal 20 Schülerinnen und Schüler

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung J: Unterstützen der Arbeitgeber von „Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern“ bei der Fortbildung zum Themenbereich Autismus

Umsetzung: Autismus-Kompetenz-Zentrum, Leistungserbringer

Handlungsempfehlung K: Genehmigen von Rückzugsräumen bei Schulneubauten bzw. Generalsanierungen

Umsetzung: Kommunen, Regierung von Mittelfranken

Handlungsempfehlung L: Schaffen eines Netzwerks Autismus im Bereich Schule mit steten Kontakten zum bestehenden Netzwerk „Autismus“

Umsetzung: Schulämter, Autismus-Kompetenz-Zentrum, Schulen u.a.

Handlungsempfehlung M: Ermöglichen der Online-Teilnahme am Unterricht für Kinder mit ASS, wenn eine regelmäßige Teilnahme am Präsenzunterricht aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht realisierbar ist. Schulbegleitung sollte auch zur Unterstützung beim Online-Unterricht eingesetzt werden können.

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden, Jugendämter u.a.

Teilziele:

Handlungsempfehlung A: Fortbilden der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen aller Schularten zum Thema Autismus

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung B: Fortbilden der Beratungslehrkräfte aller Schularten zum Thema Autismus

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung C: Fortbilden der Kooperationsbeauftragten zur Zusammenarbeit KiTa/GS

Umsetzung: Schulen, Kultusministerium, Schulämter u.a.

Handlungsempfehlung D: Fortbilden der Lehrkräfte der Schulen mit dem Profil „Inklusion“ zum Thema Autismus (Experten)

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung E: Schrittweise Ausweitung des Expertenpools durch Fortbildungen weiterer Schulen

Umsetzung: Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Schulen, Schulbehörden u.a.

Handlungsempfehlung F: Prüfen, ob Verfahrenslotsinnen und Verfahrenslotsen der Jugendämter ausreichend zum Thema Autismus geschult sind, ggf. nachschulen

Umsetzung: Jugendämter

3.3 Arbeitsgruppe „Arbeit und Tagesstruktur“

Autistinnen und Autisten stehen nach Ende ihrer schulischen Laufbahn wie alle anderen vor der großen Herausforderung, welcher weiterer Bildungs- bzw. Arbeitsweg nun eingeschlagen werden soll. Die Entscheidung, welcher Arbeitsplatz der richtige ist, kann sehr schwierig sein, da Autistinnen und Autisten an einem Arbeitsplatz z. B. fachlich unterfordert aber in sozialen Situationen (Small Talk, Begrüßungen) überfordert sein können. Arbeitssituationen, die für Autistinnen und Autisten schwierig sein können, sind beispielsweise.: Großraumbüros bzw. Arbeitsräume mit vielen Menschen, viele Reize (u.a. Licht, Geräusche, Berührungen), unkonkrete Arbeitsaufträge, keine feste Ansprechperson, lange oder unpräzise Sätze, zeitlich unklare Tagesabläufe oder unangekündigte Abweichungen von der gewohnten Struktur.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Arbeit und Tagesstruktur“ haben sich mit den verschiedenen Arbeitsmöglichkeiten für Autistinnen und Autisten und den damit verbundenen Herausforderungen beschäftigt.

Mitwirkende der Arbeitsgruppe Arbeit
Autismus Mittelfranken e.V.
Autismus Tagesstätte der Lebenshilfe Nürnberg
Betroffene/ Autistin
Bezirk Mittelfranken
Integrationsfachdienst (IFD) Mittelfranken
Lebenshilfe Bayern – Bezirksarbeitskreis Mittelfranken
Rummelsberger Diakonie

3.3.1 Bereich Studium[7]

Geht man von ca. 62.000 Studierenden im Wintersemester 22/23 in Mittelfranken (https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroffentlichungen/statistische_berichte/b3120c_202200.pdf) sowie von einer Prävalenz von ca. 1% aus, so gäbe es derzeit ca. 620 studierende Autistinnen und Autisten in Mittelfranken.

Die behinderungsbedingten Defizite in der sozialen Kommunikation und Interaktion sowie die fehlende Flexibilität im Verhalten können u.a. die eigene Organisation sowie Selbständigkeit beeinträchtigen. Autistinnen und Autisten mit Hochschulreife beginnen oft ein Studium, um festzustellen, dass das neue Setting sie vor große Herausforderungen stellt. Diese reichen von der formalen Organisation des Studiums (Wohnung, Finanzierung, Stundenplanerstellung, Studienassistenzen, Nachteilsausgleiche, Organisation von Ruheräumen) über die sozialen Anforderungen durch verpflichtende Gruppenarbeiten, die ständig wechselnden Ansprechpersonen oder z. B. die Absprache mit Kommilitonen über Social-Media-Portale. Die Folge sind Probleme im Studienverlauf und vermehrte Studienabbrüche. Schon eine autismusspezifische Ausbildungs- und Studienorientierung könnte dieses Problem vermindern.

Seit 2019 finanziert Aktion Mensch die „Individuelle Integrationsberatung für Menschen im Autismus-Spektrum mit (baldiger) Hochschulreife“ kurz IBERA. Im Rahmen des Projektes, derzeit ist eine zweijährige Verlängerung bei Aktion Mensch bis Ende 2026 geplant, konnten über 70 Personen erreicht und davon mehr als 45 Personen länger begleitet werden. Die Erfahrungswerte zeigen, dass Universitäten und Hochschulen nur selten auf die Bedürfnisse von Autistinnen und Autisten ausgerichtet sind und die Zielgruppe oft mehr Unterstützung benötigt. Es ist wichtig, dass hier für die

[7] Vgl. Empfehlungen für eine Autismus-Strategie-Bayern S. 249

Personen ein individuelles Unterstützungsnetzwerk aufgebaut wird. An Hochschulen werden zum Teil Nachteilsausgleiche nur bei körperlichen Erkrankungen bewilligt und Autismus ausgeklammert. Wenn Universitäten Nachteilsausgleiche bewilligen, ist es manchmal die Aufgabe der Studierenden per E-Mail an ihren Nachteilsausgleich wie z. B. Zeitverlängerung und einen separaten Raum zu erinnern. Dies stellt Autistinnen und Autisten vor große Probleme. Sie stoßen des Weiteren auf wenig Verständnis, dass sie z. B. Probleme mit der Prüfungsanmeldung haben oder sie die unterschiedlichen technischen Oberflächen verwirren. Teilweise wird von Universitäten und Schwerbehindertenbeauftragten darauf verwiesen, dass dies mit Abitur möglich sein muss, was jedoch mit Autismus nicht immer der Fall ist. Folglich sollten Hochschulen und Universitäten ein Konzept entwickeln und umsetzen, welches auch die barrierefreie Kommunikation des Nachteilsausgleiches regelt sowie unvoreingenommene Unterstützung z. B. bei der Prüfungsanmeldung bieten. Es wird in Mittelfranken der Empfehlungen für eine Autismus-Strategie Bayern entsprochen die Rahmenbedingungen von Studiengängen für Autistinnen und Autisten barrierefrei zu gestalten.

Des Weiteren zeigt sich das Problem, dass viele Autistinnen und Autisten keinen Schwerbehindertenausweis oder Gleichstellung haben. Ein GdB (Grad der Behinderung) ist aber Voraussetzung für den Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein im IFD. Derzeit ist eine neue Zertifizierung hierzu geplant.

Handlungsempfehlungen im Bereich Studium

Handlungsempfehlung A: Es wird empfohlen, die Rahmenbedingungen von Studiengängen für Autistinnen und Autisten barrierefrei zu gestalten.

Umsetzung: Hochschulen, Universitäten

Handlungsempfehlung B: Nachteilsausgleiche sollen entlastend gestaltet und für das gesamte Studium gelten. Universitäten und Hochschulen sollten Konzepte entwickeln und umsetzen, welche auch die barrierefreie Kommunikation des Nachteilsausgleiches regeln.

Nachteilsausgleiche sollten für alle Autistinnen und Autisten an allen Hochschulen/Universitäten möglich sein, leider ist es noch vereinzelt Praxis, dass bei „Kopferkrankungen“ kein Nachteilsausgleich gewährt wird.

Umsetzung: Hochschulen/Universitäten

Handlungsempfehlung C: Zusätzlich sollte eine autismusspezifische Studienorientierung und Beratung mit der Möglichkeit für Praktika angeboten werden, da es von der Zielgruppe z.T. schwer eingeschätzt werden kann, ob eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt mit diesem Studium gelingen kann.

Umsetzung: Runder Tisch mit Beteiligten u.a. der Agentur für Arbeit

3.3.2 Bereich Ausbildung

Geht man von fast 215.000 Auszubildenden im Jahr 2022 in Bayern (https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1326/umfrage/auszubildende-in-deutschland-nach-bundeslaendern/) sowie einer Prävalenz von ca. 1% aus, wären derzeit ca. 2.150 Autistinnen und Autisten in Bayern in Ausbildung.

Den Empfehlungen für eine Autismus-Strategie Bayern (vgl. S. 249) entsprechend wird die Forderung unterstützt, Rahmenbedingungen von Ausbildungsgängen für Autistinnen und Autisten barrierefrei zu gestalten. Zusätzlich sollten Arbeitgeber und Autistinnen und Autisten in Ausbildung stärker die Möglichkeiten einer autismusspezifischen Unterstützung in der Ausbildung annehmen.

Die Agentur für Arbeit bietet eine „Assistierte Ausbildung" nach §74 SGB III an. Dabei ist jedoch nicht gewährleistet, dass die Auszubildenden eine autismusspezifische Beratung erhalten. Schwerpunkt liegt hierbei auf Stütz- und Förderunterricht und die Beratung findet in einer Gruppe meist mit Menschen mit anderen Beeinträchtigungen statt. Empfehlenswert wäre eine autismusspezifische Begleitung im Einzelsetting wie es im Integrationsfachdienst möglich ist.

Zwar ist eine Beauftragung der Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (EAA) während einer Ausbildung möglich, jedoch ist dies ohne eine vorherige Vermittlung durch die EAA in die Ausbildung als Sonderfall zu betrachten.

Der Integrationsfachdienst kann nach § 193 SGB IX (2) u.a. für die autismusspezifische Begleitung der Auszubildenden und zur Beratung des Arbeitgebers beauftragt werden.

Handlungsempfehlungen im Bereich Ausbildung

Handlungsempfehlung A: Es wird empfohlen, die Rahmenbedingungen von Ausbildungsgängen für Autistinnen und Autisten barrierefrei zu gestalten.

Umsetzung: Betriebe, Kammern, Agentur für Arbeit

Handlungsempfehlung B: Es wird empfohlen den Integrationsfachdienst mittels einer Beauftragung für Ausbildungsbegleitung von Autistinnen und Autisten in Ausbildung im 1:1 Setting einzusetzen.

Umsetzung: Runder Tisch mit Beteiligten u.a. der Agentur für Arbeit

3.3.3 Einstieg in den Arbeitsmarkt/ Wechsel zwischen den Arbeitgebern

Die Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber (EAA) ermöglicht Arbeitgebern bei der Ausbildung, Einstellung und Beschäftigung von Autistinnen und Autisten mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung zu beraten und zu unterstützen. Dabei übernimmt der Integrationsfachdienst als Träger der Einheitlichen Ansprechstelle eine Lotsenfunktion für die Arbeitgeber bezüglich verschiedener Unterstützungsangebote und Zuschüsse. Zusätzlich ist es möglich, Arbeitgeber in Bezug auf Autismus im Arbeitsleben zu informieren und klientenspezifische Schulungen anzubieten.

Neben anderen verschiedenen Vermittlungsmaßnahmen bietet der Integrationsfachdienst in Mittelfranken eine individuelle Integrationsberatung als Maßnahme zu Aktivierung und beruflicher Eingliederung im Rahmen des Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheines (AVGS) gemäß § 45 SGB III an. Die Dauer der Maßnahme beträgt in der Regel 6 Monate. Im Einzelfall kann auch ein kürzerer Zeitraum vereinbart werden, der jedoch nicht weniger als 3 Monate umfassen darf. Die Zugangsberechtigungen sind derzeit eine Gleichstellung oder ein Schwerbehindertenausweis.

Der Gutschein ermöglicht Autistinnen und Autisten Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche, indem die Bewerbungsunterlagen optimiert, Vorstellungsgespräche autismusspezifisch vorbereitet oder auf Wunsch sogar begleitet werden. Der Arbeitgeber kann über eventuelle Fördermöglichkeiten wie z.B. den Eingliederungszuschuss oder den Beschäftigungssicherungszuschuss informiert werden. Falls

nötig, können Vorgesetzte sowie Kolleginnen und Kollegen klientenspezifisch zu Autismus geschult werden, um den Arbeitsplatz weiter anzupassen.

Die Berufliche Sicherung (§ 193 SGB IX) richtet sich u.a. an Autistinnen und Autisten mit einem Schwerbehindertenausweis oder einer Gleichstellung. Es handelt sich dabei um die Sicherung und Stabilisierung eines bestehenden sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses und beinhaltet die Beratung von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. So kann der Integrationsfachdienst bei der Beschäftigung von (schwer-)behinderten Menschen bei der Ausstattung und Optimierung des Arbeitsplatzes zu allen Fragen zum Thema Schwerbehinderung und bei der Antragstellung auf finanzielle Leistungen beratend tätig sein. Bei Bedarf können durch ein intensives Job-Coaching Arbeitsinhalte eingeübt und das Arbeitsverhältnis damit gesichert werden. Falls nötig wird im Vorfeld über Antragsstellung, Rechte und Pflichten bezüglich eines Schwerbehindertenausweises oder einer Gleichstellung in einem Gespräch informiert.

Handlungsempfehlungen im Bereich Einstieg in den Arbeitsmarkt/ Wechsel zwischen den Arbeitgebern

Handlungsempfehlung A: Autistinnen und Autisten sollen autismusspezifische Hilfen in der Vermittlung erhalten, wenn noch kein Schwerbehindertenausweis oder Grad der Behinderung bzw. Gleichstellung vorliegt. Eine Empfehlung des Autismus-Kompetenz-Zentrums, eine Verdachtsdiagnose oder Diagnose sollten ausreichend sein.

Umsetzung: Integrationsfachdienst

Handlungsempfehlung B: Für die autismusspezifischen Unterstützungsleistungen gilt auch in der beruflichen Sicherung und in der EAA eine Schwerbehinderung oder Gleichstellung als Einstiegsvorrausetzung. Aufgrund langer Wartelisten in der Diagnosestellung wird empfohlen Verdachtsdiagnosen und Empfehlungen durch Beratungsstellen bereits für die Bewilligung der beruflichen Sicherung zu zulassen.

Umsetzung: Integrationsfachdienst

3.3.4 Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM)

Für Autistinnen und Autisten, die stark beeinträchtigt sind und oft mit Mehrfachbehinderungen leben, kann eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen eine wertvolle Unterstützung und sinnvolle Perspektive bieten. In Mittelfranken gibt es 24 Werkstätten für Menschen mit Behinderung von verschiedenen Trägern, die auch Autistinnen und Autisten offenstehen[8].

In Werkstätten für Menschen mit Behinderung gibt es die Herausforderung, auch die individuellen Bedarfe von Autistinnen und Autisten zu berücksichtigen.

[8] Voraussetzungen nach § 219 Abs. 2 SGB IX: Die Werkstatt steht allen behinderten Menschen im Sinne des Absatzes 1 unabhängig von Art oder Schwere der Behinderung offen, sofern erwartet werden kann, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen werden. Dies ist nicht der Fall bei behinderten Menschen, bei denen trotz einer der Behinderung angemessenen Betreuung eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwarten ist oder das Ausmaß der erforderlichen Betreuung und Pflege die Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich oder sonstige Umstände ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Arbeitsbereich dauerhaft nicht zulassen.

Handlungsempfehlungen im Bereich WfbM

Handlungsempfehlung A: Es wird empfohlen, die Arbeitsstrukturen in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung auf die Bedarfe der Autistinnen und Autisten anzupassen.

Umsetzung: Werkstätten für Menschen mit Behinderung

3.3.5 Budget für Arbeit

Für Autistinnen und Autisten, die aufgrund milderer Ausprägungen ihrer Behinderung die Chance haben, von einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung auf den ersten Arbeitsmarkt zu wechseln, kann zum Bespiel das Budget für Arbeit eine wertvolle Unterstützung darstellen. Budget für Arbeit (BfA) nach § 61 SGB IX ermöglicht Beschäftigten aus dem Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) den Einstieg auf den ersten Arbeitsmarkt.

Voraussetzungen dieser Förderung sind:

- ⇨ Der Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM, d.h. die Betroffenen muss den Berufsbildungsbereich der WfbM bereits durchlaufen haben
- ⇨ sowie das Angebot eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses seitens eines privaten oder öffentlichen Arbeitgebers mit tarifvertraglicher oder ortsüblicher Entlohnung.

Die Förderungen im Rahmen des Budgets für Arbeit an den Arbeitgeber umfassen einen angemessenen Lohnkostenzuschuss zum Ausgleich der Arbeitsminderung sowie Aufwendungen für die aufgrund der Behinderung notwendigen Anleitungen im Arbeitsalltag durch Mitarbeitende. Ebenso werden Kosten für eine externe Begleitung im Sinne der beruflichen Sicherung des Arbeitsverhältnisses übernommen.

Die Einbindung der Integrationsfachdienste erfolgt aktuell bei der Bedarfsabklärung der notwendigen Förderleistungen. Hinsichtlich der Begleitung am Arbeitsplatz haben Betroffene ein Wunsch- und Wahlrecht; sie können selbst entscheiden, ob sie die Unterstützung durch den Integrationsfachdienst möchten oder aber durch Dienste, die den bisherigen Weg begleitetet haben (WfbM, andere Leistungsanbieter).

Werkstätten für Menschen mit Behinderung unterstützen Autistinnen und Autisten bei der Suche nach einem seitens BfA geförderten Arbeitsplatz.

Handlungsempfehlungen im Bereich Budget für Arbeit

Handlungsempfehlung A: Nutzung der bestehenden Beratungsstellen bezüglich der Beratung über das Budget für Arbeit für Beschäftigte (u.a. Autistinnen und Autisten) der WfbM.

Umsetzung: Autistinnen und Autisten, EUTB, Beratungsstellen der OBA, Bezirk Mittelfranken

Handlungsempfehlung B: Unterstützung von Beschäftigten aus der WfbM auf dem Weg zu einem über das BfA geförderten Arbeitsplatz. Eine seitens des Integrationsfachdienstes individuelle Begleitung ermöglicht gerade Autistinnen und Autisten konstruktive Unterstützung.

Umsetzung: Einbindung des Integrationsfachdienst durch WfbM

3.3.6 Förderstätten

Für Autistinnen und Autisten, die aufgrund geistiger und/ oder körperlicher Behinderungen nicht, noch nicht oder nicht mehr in der Lage sind, eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung zu besuchen, kann ein Platz in einer Förderstätte eine gute Teilhabemöglichkeit sein. In Mittelfranken stehen hiervon verschiedenen Angebote zur Verfügung.

Es gibt zudem folgende Förderstätten, die sich speziell auf Autistinnen und Autisten spezialisiert haben oder einzelne Gruppen für Autistinnen und Autisten anbieten:

- Barmherzige Brüder Gremsdorf - Förderstätte Gremsdorf
- Lebenshilfe Altmühlfranken – Förderstätte Weißenburg
- Lebenshilfe Erlangen – Förderstätte Spardorf
- Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt – Förderstätte Herzogenaurach
- Lebenshilfe Nürnberg – Tagestätte für Menschen mit Autismus
- Lebenshilfe Schwabach-Roth – Förderstätte Schwabach
- Rummelsberger Diakonie - Tagesförderstätte Hersbruck
- Rummelsberger Diakonie – Tagesförderstätte Nürnberg
- Rummelsberger Diakonie – Tagesförderstätte Allersberg
- Westmittelfränkische Lebenshilfe - Förderstätte Feuchtwangen
- Westmittelfränkische Lebenshilfe – Förderstätte Ansbach

Trotz der Angebote können nicht alle Anfragen erfüllt werden, da die Zahl der auf Autismus spezialisierten Förderstätten zum einen nicht ausreicht und zum anderen die Verhaltensauffälligkeiten mancher Autistinnen und Autisten, z. B. starke Auto- oder Fremdaggressionen, eine große Herausforderung darstellen, welche die Leistungen einer Förderstätte übersteigen.
Um dem individuellen Bedarf der Betroffenen gerecht zu werden, ist ein höherer Personalschlüssel vereinbart[9]. Werden Autistinnen und Autisten in regulären Gruppen mit Menschen mit anderen Diagnosen beschäftigt, kann dies zu Problemen führen, da eine stabile Betreuungssituation oft nur gewährleistet werden kann, wenn die Bereiche groß genug sind, so dass ausreichend Mitarbeitende für alle Menschen mit Beeinträchtigung zuständig sind. Dies widerspricht allerdings dem häufigen Bedürfnis der Autistinnen und Autisten nach einem kleineren und ruhigeren Rahmen.
Wenn Autistinnen und Autisten inklusive herausforderndem Verhalten mit Personen in Gruppen sind, die sehr basale Anforderungen haben (z. B. Person im Rollstuhl mit hohem Pflegeaufwand), kann dies ebenso zu räumlichen und personellen Schwierigkeiten führen.
Bei Autistinnen und Autisten, die erheblich herausforderndes Verhalten zeigen, ist manchmal kurzfristig ein noch höherer Personalschlüssel nötig.
Im Praxisalltag ist es relevant zu wissen, warum eine Person keinen Platz in einer Förderstätten erhält: liegt es an fehlenden Plätzen allgemein oder sind entsprechende Themen wie Verhaltensproblematiken etc. vorhanden?
Es existiert aktuell keine einheitliche Liste von Personen, die auf einen Platz in einer Förderstätte warten. Vielmehr führt jede Einrichtung ihre eigene Liste, wodurch die Transparenz leidet. Aktuell gibt es noch kein modernes Bedarfsermittlungsinstrument.

In der regulären Förderstätte gibt es pro Woche einen bestimmten Anteil für Teambesprechungen. In der Praxis findet dies im zweiwöchentlichen Rhythmus statt, da es organisatorisch mit der Anwesenheit der Ganztagsklienten nicht anders möglich ist. Auf Grund der Größe der Bereiche und

[9] Personalschlüssel in Förderstätten: 1:3; Personalschlüssel in auf Autismus spezialisierten Förderstätten: 1:1,5

der hohen Anzahl an Halbtagsplätzen können die individuellen Belange der Klienten somit nur oberflächlich in Fallbesprechungen im ganzen Team angesprochen werden.[10]

Neben dem Austausch zu bestimmten Klienten, werden im Team auch Übergriffigkeiten, distanzloses Verhalten oder Fremd- und Eigenaggression u.a. von Autistinnen und Autisten reflektiert. Hier besteht teils unterschiedlicher Reflexionsbedarf sowie der Wunsch nach intensiverem Austausch bzw. Aufarbeitung des Vorfalls.

Handlungsempfehlungen im Bereich Förderstätte

Handlungsempfehlung A: Prüfung ob die regionale Bedarfsermittlung des Bezirks, die bereits für den Bereich Wohnen g/k[11] angewandt wird, auch für den Bereich Förderstätten passend ist oder ob Alternativen gefunden werden müssen. Das Autismus-Kompetenz-Zentrum sollte bei der Bedarfsermittlung mit einbezogen werden, da es bisher die meisten Bedarfsanfragen erhält.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken

Handlungsempfehlung B: Vereinfachung der Ablaufprozesse beim Leistungsträger zur Genehmigung weiterer Plätze durch die Einführung der regionalen Bedarfsermittlung.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken

Handlungsempfehlung C: Es wird empfohlen, die räumlichen Bedarfe von Autistinnen und Autisten bei Neu- und Umbau von Einrichtungen zu berücksichtigen und die dementsprechenden Anpassungen zu berücksichtigen und zu finanzieren.

Umsetzung: Freistaat Bayern

Handlungsempfehlung D: Es wird empfohlen, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter externe psychologische Betreuung sowie teambildende Maßnahmen anzubieten.

Umsetzung: Leistungserbringer

3.3.7 Persönliches Budget

Zum Thema „Persönlichen Budget“ wird auf den entsprechenden Abschnitt aus der Gruppe „Wohnen“ verwiesen (siehe 3.4.5).

3.3.8 Allgemeine Empfehlungen

Die Diskussionen bestätigen, dass unterschiedliche Übergangskontexte und -phasen begleitet werden sollten, da es hier bislang zu großen Brüchen kommt. Besonders der Übergang von Schule zu Ausbildung/ Studium und anschließend ins Erwerbsleben wird als wesentlich erachtet, weswegen Menschen im AS hier in vielen Fällen Unterstützung benötigen. Insgesamt wurde das Fehlen eines gleichbleibenden unterstützenden Angebots (z. B. Case-Management) bemängelt.

[10] Die Teams kümmern sich häufig um 25-30 verschiedene Personen.
[11] Wohnen für Menschen mit einer geistigen und/ oder körperlichen Behinderung

Handlungsempfehlungen im Bereich Arbeit-Allgemein

Handlungsempfehlung A: Etablierung dauerhafter Strukturen zwischen den Einrichtungen, um Vernetzung zwischen allen Lebensbereichen zu ermöglichen (unter Beteiligung des AutKoms).

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung B: Intensivierung der Kommunikation zwischen dem Bezirk und den Leistungserbringern bezüglich neuer Angebote.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken, Leistungserbringer

3.4 Arbeitsgruppe „Wohnen“

Bei den Ergebnissen der Gruppe „Wohnen“ wird zwischen besonderen Wohnformen (ehemals stationäres Wohnen) und Assistenzleistungen (außerhalb einer besonderen Wohnform) unterschieden. Rechtsgrundlage dafür ist § 102 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX i. V. m. § 113 SGB IX i. V. m. § 78 SGB IX.

Wohnen ist ein zentraler Bestandteil des Lebens und beeinflusst maßgeblich unsere Lebensqualität, sowohl im privaten als auch im öffentlichen Umfeld. Für Erwachsene Autistinnen und Autisten ist das selbstständige Wohnen unabhängig von den Eltern besonders wichtig, um ein selbstbestimmtes Leben zu führen. In Bayern gibt es verschiedene Wohnkonzepte für Autistinnen und Autisten, jedoch werden diese oft als unzureichend empfunden oder sind nach Ansicht der betroffenen Personen nicht in der Nähe des gewohnten Umfelds verfügbar. Auch der Umzug aus dem Elternhaus kann für Autistinnen und Autisten sowie für die Angehörigen eine Herausforderung darstellen.

Je nach Ausprägung des Spektrums, kommen für Autistinnen und Autisten verschiedene Wohnmöglichkeiten in Frage. Nachfolgend werden von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Wohnen“ verschiedene Wohnmöglichkeiten für Autistinnen und Autisten betrachtet, die aufgrund der Ausprägungen ihrer Behinderung eine Assistenz über die Eingliederungshilfe benötigen.

Mitwirkende der Arbeitsgruppe Wohnen
Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken
Autismus Mittelfranken e.V.
Autisten WG Oberreichenbach
Barmherzige Brüder Gremsdorf
Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderung Mittelfranken
Bezirk Mittelfranken
Inklusionsbeauftragte der Stadt Nürnberg
Lebenshilfe Nürnberg – Wohnen Autisten
Offene Hilfen Regens Wagner Absberg

3.4.1 Allgemeine Empfehlungen

Für Autistinnen und Autisten kann es schwer sein, einen passenden Wohnraum zu finden. Dies liegt zum Teil daran, dass es keine Übersicht über bestehende Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung gibt. Hier wäre die Einführung einer Online-Plattform wünschenswert, um spezifische Wohnangebote in Mittelfranken aufzuzeigen. Diese könnte zudem als Austauschplattform dienen, um Informationen bereitzustellen und das Autismus-Kompetenz-Zentrum dadurch zu entlasten. Des Weiteren wäre eine Wohnraumkoordinationsstelle für beeinträchtigte Personen hilfreich. Diese könnte alle Menschen mit Beeinträchtigung und deren Angehörige beraten, über die speziellen Bedarfe wie zum Beispiel Autismus informiert sein und geeigneten Wohnraum erschließen.

Ebenso können Autistinnen und Autisten, je nach Ausprägung des Spektrums, starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen, die eine große Herausforderung für die Fachkräfte der Leistungserbringer darstellen. So kann es bei einem sehr hohen Hilfebedarf vorkommen, dass Leistungserbringer keinen Wohnplatz anbieten können, da sie diesen Bedarf nicht erfüllen können. Auch werden in Einzelfällen Plätze aufgrund starken herausfordernden Verhaltens gekündigt.

Diese allgemeinen Empfehlungen sollen dazu beitragen, die Wohnsituation für Autistinnen und Autisten, die eine Assistenz benötigen, zu verbessern und ihnen eine Teilhabe zu ermöglichen.

Es wird zudem auf G. Theunissen verwiesen: " International wird das Wohnen unter präventiven Gesichtspunkten gesehen- und bereits als Bestandteil eines Unterstützungskonzept zur Vermeidung, zum Abbau oder gar zur Auflösung von herausforderndem Verhalten betrachtet. Diese "primäre Prävention" fußt auf der Erkenntnis, dass Wohnen und Lebensbedingung auf die Entwicklung und das Verhalten eines Menschen Einfluss nehmen und dass kleinste Wohnformen mit dem höchsten Grad an Selbstbestimmungsmöglichkeiten am ehesten zur Prävention, zum Abbau oder gar zur Auflösung von herausfordernden Verhalten beitragen können."
(Theunissen n.d., Seite 27)

Ergänzend wird auf das Projekt „Inklusives Wohnen in Bayern stärken“ verwiesen: "Wir setzen uns dafür ein, dass in den Bemühungen um inklusives Wohnen alle Behinderungsformen in ihrer Vielfalt und vor ihrem sozialen Hintergrund berücksichtigt werden. In diesem Zuge weisen wir auch darauf hin, dass bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderung bislang besonders benachteiligt und vom Mangel an inklusiven Angeboten betroffen sind. Hierzu zählen beispielsweise Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, Menschen mit Autismus, Menschen mit Doppeldiagnosen aus kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen, Menschen mit Behinderungen aus sozial benachteiligten Familien oder Menschen mit Behinderung und Fluchterfahrung.“
(Der Behindertenbeauftragte der Bayerischen Staatsregierung 2023, Seite 7)

Handlungsempfehlungen im Bereich Wohnen - Allgemein

Handlungsempfehlung A: Definition von Qualitätsstandards. Erweiterung und Implementierung von Qualitätsstandards für bedarfsgerechte Wohn- und Betreuungskonzepte.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken, Leistungserbringer

Handlungsempfehlung B: Entwicklung von Konzepten der Kurzzeitbetreuung und -unterstützung.

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung C: Rechtzeitige Beratung der Eltern hinsichtlich realistischer Wohnsituationen und individueller Wohnformen.

Umsetzung: Leistungsträger, Beratungsstellen u.a. AutKom, Angehörige, Autistinnen und Autisten

Handlungsempfehlung D: Erweiterung bedarfsgerechter Wohnangebote: Mehr bedarfsgerechte Wohnangebote schaffen, die speziell auf die Bedürfnisse von Autistinnen und Autisten zugeschnitten sind.

Umsetzung: Leistungserbringer, Leistungsträger

Es wird zudem auf die Autismus-Strategie Bayern verwiesen: "Junge Menschen mit Behinderung, Autismus und herausfordernden Verhaltensweisen benötigen im Rahmen des betreuten Wohnens individualisierte betreute Wohnangebote, die sich in Größe und Betreuungsaufwand von familiär orientierten Wohngruppensettings unterscheiden."
(Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023, Kapitel 7)

Des Weiteren wird auf die Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern Bezug genommen: "Wohnkonzepte in Bezug auf individuelle Bedürfnisse, auch in Form von Kurzzeitbetreuung und -

unterstützung, sollten weiterentwickelt werden. Außerdem sollte geprüft werden, ob Qualitätsstandards für Wohn- und Betreuungskonzepte entwickelt werden können."
(Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern, Kapitel 9.9.8)

3.4.2 Probe- und Trainingswohnangebote

Für Autistinnen und Autisten, die noch bei ihren Angehörigen wohnen, kann ein Probe- oder Trainingswohnen bei der Entscheidung helfen, welche Wohnform die richtige Hilfe bietet. Je nach Ausprägung des AS, kann ein besondere Wohnform oder Assistenzleistungen außerhalb dieser die bessere Unterstützung bieten.

Handlungsempfehlungen im Bereich der Probe- und Trainingswohnangebote

Handlungsempfehlung A: Entwicklung von Konzepten für Probe- bzw. Trainingswohnangebote, um den Übergang in ein selbstbestimmtes Wohnen zu erleichtern.

Umsetzung: Leistungserbringer, Leistungsträger

Es wird zudem auf die Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern Bezug genommen: "Für den Übergang in ein selbstbestimmtes Wohnen wird der Ausbau ambulanter Unterstützungsangebote empfohlen sowie Angebote zur Vorbereitung auf selbständiges oder ambulant begleitetes Wohnen, z. B. über Probe- und Trainingswohnangebote."
(Hochschule für angewandte Wissenschaften München 2021, Kapitel 9.9.8)

3.4.3 Besondere Wohnform (ehemals stationäre Wohnangebote)

Besondere Wohnformen bieten eine strukturierte Umgebung und können deswegen eine gute Wohnmöglichkeit für Autistinnen und Autisten sein, die eine Schwer- oder Mehrfachbehinderung haben. Wünschenswert ist es, wenn die Wohnangebote auf eine Integration in die lokale Kommune ausgelegt sind und Auswahlmöglichkeiten zur Förderung von Selbständigkeit bieten.

In Mittelfranken gibt es drei besondere Wohnformen speziell für Autistinnen und Autisten:

- Rummelsberger Diakonie - Haus Weiher in Hersbruck
- Barmherzige Brüder Gremsdorf – Wohnen für Menschen im Autismus Spektrum in Gremsdorf
- Lebenshilfe Nürnberg – Wohnen Autisten in Nürnberg

Ein weiteres Angebot ist bereits in Planung.

Aus der Regionalen Bedarfsermittlung Wohnen für Menschen mit geistiger/ körperlicher Behinderung des Bezirk Mittelfranken (2023) geht hervor, dass es in Mittelfranken 39 belegbare Plätze für Autistinnen und Autisten gibt, diese Plätze zum Abfragezeitpunkt (01.10.2023) aber alle belegt waren. Die Leistungserbringer konnten zudem die prognostischen Bedarfe für die nächsten zehn Jahre angeben. Bei dieser Auswertung wurde der Sonderbedarf „Autismus“ unter anderem am häufigsten genannt. Dies bedeutet, dass die Leistungserbringer davon ausgehen, dass es in den nächsten Jahren eine große Nachfrage von Autistinnen und Autisten nach Besonderen Wohnformen geben wird.

Die Fachkräfte der Arbeitsgruppe berichten, dass sie aktuell schon mehrere Anfragen pro Woche für einen Wohnplatz für Autistinnen und Autisten bekommen.

Vor allem für Autistinnen und Autisten, die eine Mehrfachbehinderung haben und starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen, kann es sehr schwer sein, einen Platz in einer besonderen Wohnform zu bekommen oder diesen zu behalten.

Handlungsempfehlungen im Bereich der Besonderen Wohnform

Handlungsempfehlung A: Für Autistinnen und Autisten können viele Sozialkontakte Stress bedeuten. Deswegen wird das Zusammenwohnen in bedarfsgerechten Gruppengrößen empfohlen. Entsprechende Konzepte müssen hierzu entwickelt werden.

Umsetzung: Leistungserbringer, Leistungsträger

Handlungsempfehlung B: Autismus-spezifische Wohnraumgestaltung → siehe Punkt 3.4.7

Handlungsempfehlung C: Personalthemen → siehe Punkt 3.4.8

Handlungsempfehlung D: Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten und Anpassungen der räumlichen Struktur für Personen mit hyper- bzw. hyposensibler Wahrnehmung.

Umsetzung: Leistungserbringer

Zudem wird auf G. Theunissen verwiesen: "Je größer die Wohngruppe, desto mehr Fremdbestimmung, Sach- und Anpassungszwänge, Gewalt und Unbeweglichkeit in der professionellen Alltagsarbeit; je größer die Wohngruppe, desto geringer der Grad an Selbstbestimmungs-möglichkeiten, an individuellen Freiheiten, an individuell angepassten Wohn- und Lebensbedingungen, gesellschaftlicher Inklusion sowie an Lebensqualität."
(Theunissen 2017, Seite 150.)

Des Weiteren wird auf die S3-Leitlinie Bezug genommen: "Sollte ein ambulant betreutes Wohnen bzw. das Wohnen in einem Wohnheim notwendig sein, soll Folgendes beachtet werden bzw. in den Einrichtungen/Unterstützungsangeboten gewährleistet sein: Unterstützung bei der Gestaltung der Umgebung und des Alltags."
(S3-Leitlinie, Kapitel C.10.4)

3.4.4 Assistenzleistungen außerhalb einer besonderen Wohnform

Für Autistinnen und Autisten, die auf keine besondere Wohnform angewiesen sind, aber dennoch Unterstützung benötigen, können Assistenzleistungen zum Wohnen außerhalb einer besonderen Wohnform sinnvoll sein. Diese Unterstützung kann in der eigenen Wohnung oder einer Wohnung des Leistungserbringers angeboten werden – egal, ob eine Wohngemeinschaf besteht oder die Person alleine wohnt. Das Ermöglichen einer bedarfsorientierten Flexibilisierung der Assistenzleistungen innerhalb von Wohngemeinschaften ist wünschenswert.

Assistenzleistungen zum Wohnen außerhalb der besonderen Wohnform für Menschen mit seelischen, geistigen oder körperlichen Beeinträchtigungen werden in Mittelfranken von vielen Leistungserbringern angeboten. Angebote speziell für Autistinnen und Autisten existieren nach Wissen der Arbeitsgruppe bisher noch nicht, es gibt aber konkrete Planungen. Aufgrund dessen ist es wichtig, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der bestehenden Angebote über ausreichend Wissen über Autismus verfügen, um eine bedarfsgerechte Assistenzleistung zu ermöglichen.

Handlungsempfehlungen im Bereich der Assistenzleistung zum Wohnen außerhalb einer besonderen Wohnform

Handlungsempfehlung A: Regelmäßige Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Assistenzleistungen zum Thema Autismus.

Umsetzung: Leistungserbringer

3.4.5 Persönliches Budget

Eine alternative Leistungsform bietet das Persönliche Budget nach § 29 SGB IX. Hier wird Menschen, die eine Behinderung haben oder von einer Behinderung bedroht sind, vom Bezirk ein persönliches Geld (Budget) zur Verfügung gestellt, mit welchem Sie ihre Assistenzleistungen einkaufen können. Dies bedeutet hohe Eigenverantwortung und Selbstbestimmung.

Zur ersten Information stellt der Bezirk Mittelfranken einen Flyer [12]sowie eine Anbieterliste[13] auf seiner Website zur Verfügung.

Handlungsempfehlungen im Bereich des Persönlichen Budgets

Handlungsempfehlung: Prüfen, ob die bestehenden Beratungsstellen ausreichend zu den verschiedenen Leistungsformen (u.a. dem Persönlichen Budget) sowie dem besonderen Bedarf von Autistinnen und Autisten geschult sind.

Umsetzung: Beratungsstellen

3.4.6 Personenzentrierung

Im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sind die Prinzipien der Personenzentrierung in den Mittelpunkt aller Bemühungen im Bereich Wohnen zu stellen. Es ist wichtig, die Würde, Selbstbestimmung und individuellen Rechte jedes Menschen mit Beeinträchtigung anzuerkennen und zu fördern, um ein selbstbestimmtes, gleichberechtigtes und erfülltes Leben zu ermöglichen.

Eine personenzentrierte Lösung ist in allen Wohnformen möglich, die richtige Wohnform muss anhand des Bedarfs der Autistinnen und Autisten ausgewählt werden.

Handlungsempfehlungen im Bereich Personenzentrierung

Handlungsempfehlung A: Ausweitung von personenzentrierten Lösungen und inklusiven Wohnformen, um eine größtmögliche Selbstbestimmung zu gewährleisten.

Umsetzung: Leistungsträger

[12] Bezirk Mittelfranken. 2021. Persönliches Budget (PB) – Ganz praktisch. https://www.bezirk-mittelfranken.de/fileadmin/user_upload/bezirk-mittelfranken/pdf/Soziales/Persoenliches_Budget/Flyer_Persoenliches-Budget_barrierefrei.pdf (zugegriffen am 06.09.2024)

[13] https://www.bezirk-mittelfranken.de/soziales/downloads → Persönliches Budget → Anbieterliste für Persönliches Budget

Handlungsempfehlung B: Organisation von Veranstaltungen zum Thema Personenzentrierung für Politikerinnen und Politiker, um das Verständnis und die Unterstützung für diese Konzepte zu erhöhen.

Umsetzung: Politikerinnen und Politiker des mittelfränkischen Bezirkstags, Leistungserbringer

Zudem wird auf G. Theunissen Bezug genommen: " Die allgemeine gültige Vorstellung des Wohnens in der westlichen Welt ist zentral mit einer eigenen Wohnung oder einem eigenen Haus verknüpft. Dieses eigene Heim ist mehr als eine Behausung; es ist ein Ort des Rückzuges und der selbst kontrollierten Sozialkontakte, ein Ort der gestaltet werden kann und an dem man weniger als an anderen Orten einen äußerem Zeitregime unterworfen ist."
(Theunissen & Kulig 2016, Seite 7 Abs.1.)

3.4.7 Wohnraumgestaltung

Die Gestaltung des Wohnraums spielt eine entscheidende Rolle für die Teilhabe von Autistinnen und Autisten. Hier können besondere Anpassungen erforderlich sein.

3.4.7.1 Anpassung an spezielle Bedürfnisse

Wohnräume müssen so gestaltet sein, dass sie den speziellen Wahrnehmungs- und Rückzugsbedürfnissen der Autistinnen und Autisten gerecht werden (Barrierefreiheit). Da jeder Autist und jede Autistin unterschiedliche Bedürfnisse hat, muss für jeden Menschen individuell geklärt werden, welche Anpassungen vorgenommen werden müssen. Da viele Autistinnen und Autisten mit einer großen Anzahl an Reizen schwierig umgehen können, kann es hilfreich sein, den Wohnraum reizarm zu gestalten. Weitere Unterstützung können Räume mit eindeutigen Funktionen, ausreichend Rückzugsräume oder überschaubare Wohneinheiten sein.

<u>Handlungsempfehlungen im Bereich Wohnraumgestaltung</u>

Handlungsempfehlung A: Es wird empfohlen, die räumlichen Bedarfe von Autistinnen und Autisten bei Neu- und Umbau von Einrichtungen zu berücksichtigen und die dementsprechenden Anpassungen zu berücksichtigen und zu finanzieren.

Umsetzung: Freistaat Bayern, Leistungserbringer

Handlungsempfehlung B: Schaffung von Rückzugsorten innerhalb der Wohnform.

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung C: Es wird empfohlen die individuellen Bedürfnisse der Autistinnen und Autisten bezüglich ihres Wohnraums herauszufinden und mögliche Anpassungen vorzunehmen.

Umsetzung: Leistungserbringer, Eltern, Angehörige (je nach Wohnform)

Ergänzend wird auf die S3-Leitlinie verwiesen: "Das direkte Wohnumfeld sollte: ausgewiesene Bereiche für unterschiedliche Aktivitäten mit visualisierten Erklärungen zum erwarteten Verhalten bieten, Anpassungen der räumlichen Struktur und insbesondere für Personen mit hyper- bzw.

hyposensibler Wahrnehmung berücksichtigen, und Rückzugsorte, innerhalb und außerhalb des Wohngebäudes, beinhalten."
(AWMF online 2021, Kapitel C.10.4)

Weiterhin wird auf die Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern verwiesen: "Zudem würden zu wenige inklusive Angebote existieren, aufgrund fehlender Konzepte und mangelnden Wissens zur Gestaltung von Wohn-, Lebens- und Alltagsumgebung von autistischen Menschen."
(Hochschule für angewandte Wissenschaften München 2021, Kapitel 9.9.8)

3.4.7.2 Bezahlbarer Wohnraum

Bezahlbarer und geeigneter Wohnraum ist oft schwer zu finden, was die Teilhabe von Autistinnen und Autisten erheblich beeinträchtigen kann.

Handlungsempfehlungen im Bereich Bezahlbarer Wohnraum

Handlungsempfehlung A: Förderung des Baus von geeignetem und bezahlbarem Wohnraum durch niedrigverzinste Darlehen.

Umsetzung: Bayerische Staatsregierung, Kommunen

Handlungsempfehlung B: Stärkere Berücksichtigung inklusiver Wohnprojekte bei der Vergabe von Grundstücken.

Umsetzung: Bayerische Staatsregierung, Kommunen

Handlungsempfehlung C: Mehr geeigneten, bezahlbaren Wohnraum zur Verfügung stellen.

Umsetzung: Gemeinden

Zudem wird Bezug auf die Autismus-Strategie Bayern genommen: "Das StMAS wird im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel auch weiterhin die Schaffung von Wohnangeboten auch für Autistinnen und Autisten durch Investitionskostenförderung von Einrichtungsträgern unterstützen."
(Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023, Kapitel 7).

Des Weiteren wird auf die Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern verwiesen: "Schaffung von geeignetem und günstigem Wohnraum"
(Hochschule für angewandte Wissenschaften München 2021 Kapitel 9.9.8)

3.4.8 Personal und Schulungen

Qualifiziertes Personal ist essenziell für die Leistungen zur Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigung - so auch für Autistinnen und Autisten. Spezielle Schulungen und kontinuierliche Fortbildungen sind erforderlich, um den besonderen Anforderungen gerecht zu werden. Besonders wichtig für Autistinnen und Autisten ist die Kontinuität des Personals, da sie sich oft schwer auf neue Personen und viele Wechsel einstellen können. Die Sicherstellung einer verlässlichen und vorhersagbaren Unterstützung ist für Autistinnen und Autisten wichtig, da Unsicherheiten und Unvorhersehbarkeit bei ihnen schnell Stress auslösen kann. Deswegen ist es wichtig, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konsistent und zuverlässig mit den Autistinnen und Autisten umgehen.
Der Fachkräftemangel erschwert zudem diese Situation.

Handlungsempfehlungen im Bereich Personal und Schulungen

Handlungsempfehlung A: Das Personal in Wohnangeboten wird regelmäßig zum Thema Autismus geschult.

Umsetzung: Leistungserbringer

Handlungsempfehlung B: Es wird empfohlen, spezialisierte Schulungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten und Deeskalationsmanagement anzubieten.

Umsetzung: Leistungserbringer

Ergänzend wird auf die S3-Leitlinie verwiesen: "Mitarbeiter von Wohneinrichtungen sollten: Fortbildungen erhalten, um die Bedürfnisse von erwachsenen Menschen mit ASS zu erkennen und die Bewohner so besser unterstützen zu können."
(AWMF online 2021, Kapitel C.10.4)

Weiterhin wird Bezug auf die Handlungsempfehlungen zur Autismus-Strategie Bayern genommen: "Es wird empfohlen, refinanzierte Schulungen zum Thema Autismus für das Personal in Wohnangeboten anzubieten."
(Hochschule für angewandte Wissenschaften München, 2021, Kapitel 9.9.8)

Zudem wird auf die S3-Leitlinie verwiesen: "Kenntnisse des Personals: gute Kenntnisse im Umgang mit Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung, adäquater Umgang mit herausforderndem Verhalten und Deeskalationsmanagement, die notwendigen Fertigkeiten, den Unterstützungsbedarf von Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung richtig einschätzen zu können."
(AWMF online 2021, Kapitel C.10.4)

Die Umsetzung dieser Handlungsempfehlungen zielt darauf ab, die Wohnsituation und Teilhabe von Autistinnen und Autisten in Mittelfranken nachhaltig zu verbessern. Durch die Schaffung geeigneter Wohnangebote, die Anpassung an individuelle Bedarfe, die Förderung personeller Kontinuität und die Unterstützung durch spezialisierte Schulungen werden Teilhabeeinschränkungen gemildert oder beseitigt. Eine koordinierte und personenzentrierte Herangehensweise ist hierbei essenziell, um den spezifischen Anforderungen gerecht zu werden.

3.5 Arbeitsgruppe „medizinische Versorgung/ Diagnostik“

Die medizinische Versorgung für Autistinnen und Autisten sowie für Menschen, bei denen der Verdacht auf ASS besteht, spielt eine entscheidende Rolle in der Sicherstellung einer umfassenden und ganzheitlichen Unterstützung. Zum einen kann in der Regel erst durch eine gesicherte Diagnose der Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe erlangt werden und zum anderen können durch verschiedene Therapieformen Lebensqualität, Selbständigkeit und soziale Integration der Betroffenen verbessert werden.

Die Arbeitsgruppe hat sich sowohl mit der alltäglichen medizinischen Versorgung, der Autismus-Diagnostik als auch mit den möglichen Therapieangeboten beschäftigt.

Mitwirkende der Arbeitsgruppe medizinische Versorgung/ Diagnostik
Angehörige
Autismus-Ambulanz der Stadtmission Nürnberg
Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken
Autismus Mittelfranken e.V.
Kinder und Jugendabteilung für psychische Gesundheit am Universitätsklinikum Erlangen
Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinikum am Europakanal (Bezirkskliniken Mittelfranken)
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Bezirksklinikum Ansbach (Bezirkskliniken Mittelfranken)
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Frankenalb-Klinik Engelthal (Bezirkskliniken Mittelfranken)
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter am Klinikum Nürnberg
Offenen Hilfen der Lebenshilfe Nürnberg
Praxis Stein um Stein, Langensendelbach
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) der Cnopfschen Kinderklinik Nürnberg

3.5.1 Aktuelle medizinische und therapeutische Versorgung für Menschen mit ASS in Mittelfranken

Aktuelle Informationen über Einrichtungen zu finden, die in Mittelfranken eine Autismusdiagnostik oder -therapie anbieten, ist für Betroffene schwierig. Da keine offizielle Übersicht existiert, wird im Folgenden zumindest exemplarisch ein Einblick basierend auf dem Wissen der Gruppenmitglieder gegeben:

3.5.1.1 Einrichtungen zur Diagnostik für Erwachsene in Mittelfranken

- Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik am Universitätsklinikum Erlangen:
  Wartezeit aktuell mehrere Jahre, eine Warteliste werde nicht mehr geführt

- Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinikum am Europakanal (Bezirkskliniken Mittelfranken):
  Diagnostikkapazität für 20 Personen pro Jahr

- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Frankenalb-Klinik Engelthal (Bezirkskliniken Mittelfranken):

Diagnostikkapazität für 5 Personen pro Jahr, insbesondere bei Verdacht auf Hochfunktionalen Autismus.

- Teilweise niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten.

3.5.1.2 Einrichtungen zur Therapie für Erwachsene in Mittelfranken

- Psychiatrische Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie, Sucht, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinikum am Europakanal (Bezirkskliniken Mittelfranken):
  Autismustherapiegruppen

- Autismus-Ambulanz der Stadtmission Nürnberg:
  Therapie bei bestehender Diagnose

- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in der Frankenalb-Klinik Engelthal (Bezirkskliniken Mittelfranken):
  Krisenintervention für Menschen mit frühkindlichem Autismus

- MVZ Noris Psychotherapie:
  Gruppentherapie für Erwachsene

3.5.1.3 Einrichtungen zur Diagnostik für Kinder und Jugendliche in Mittelfranken

- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Bezirksklinikum Ansbach

- Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit des Uniklinikums Erlangen:
  teilstationäre Diagnostik

- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter am Klinikum Nürnberg (Campus Nord und Süd):
  Diagnostikkapazität für ein bis zwei Personen pro Woche

- Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) der Cnopfschen Kinderklinik Nürnberg

- Teilweise niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten

3.5.1.4 Einrichtungen zur Therapie für Kinder und Jugendliche in Mittelfranken

- Autismus-Ambulanz der Stadtmission Nürnberg:
  Therapie bei bestehender Diagnose

- Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters am Bezirksklinikum Ansbach (Bezirkskliniken Mittelfranken)

3.5.1.5 Allgemeine medizinische Versorgung

- Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung am Krankenhaus Rummelsberg (MZEB):
  spezialisierte ambulante medizinische Versorgung für Patienten mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung

3.5.2 Problematiken in der medizinischen Versorgung in Mittelfranken

Im Folgenden werden die Probleme in der medizinischen Versorgung in Mittelfranken aufgezeigt. Dabei werden die Herausforderungen in verschiedenen Bereichen näher beleuchtet.

3.5.2.1 Diagnostik und Therapie

Die Kapazitäten für Diagnostik und in der Folge für die Therapie von Menschen mit (dem Verdacht auf Vorliegen einer) Autismus-Spektrum-Störung in Mittelfranken sind bei weitem nicht ausreichend, Wartezeiten von 1 ½ Jahren im Kinder- und Jugendbereich sowie deutlich längere Zeiten im Erwachsenenbereich (u.a. 5 Jahre) können den Bedürfnissen der Betroffenen nicht gerecht werden.
Die Autismusdiagnostik darf von approbierten Psychotherapeuten oder Psychiatern (Ärzten) durchgeführt werden, die meisten Angebote finden sich in Kliniken, seltener im Bereich der ambulant Niedergelassenen, unter anderem möglicherweise aufgrund des personell hohen zeitlichen Aufwandes (mit 5-7 Terminen, s.u., muss gerechnet werden).
Nachfolgend wird ein modifizierter Auszug aus den Leitlinien (AWMF online 2016) dargestellt:

> *„Die diagnostische Abklärung bei Verdacht auf Autismus-Spektrum-Störung soll mindestens folgende Elemente beinhalten*
>
> 1. *Symptomerfassung*
> 2. *Anamneseerhebung mit allgemeine Entwicklungsanamnese, medizinische und psychiatrische Anamnese*
> 3. *Direkte Verhaltensbeobachtung*
> 4. *Bei Kindern und Jugendlichen: Standardisierte Entwicklungsdiagnostik bzw. mehrdimensionale kognitive Testung*
> 5. *Bei Verdacht auf Sprachentwicklungsstörung: Standardisierte Erfassung der Sprachentwicklung*
> 6. *Erfassung des aktuellen Funktionsniveaus hinsichtlich persönlichfamiliärer, schulischer und beruflicher Aspekte*
> 7. *Internistisch-neurologische Untersuchung*
> 8. *Klinisch indizierte Labor- und apparative Untersuchungen*
> 9. *Abklärung vorhandener internistisch-neurologischer sowie psychiatrischer komorbider Erkrankungen*
> 10. *Aufklärung über das Ergebnis der Diagnostik*
> 11. *Formulierung einer gezielten Therapieempfehlung bezüglich der Autismus-Spektrum-Störung sowie komorbider Erkrankung.“*

Die differentialdiagnostische Einordnung der berichteten Symptomatik sowie die spezifische therapeutische Begleitung erfordern ein ausgeprägtes Fachwissen. Nicht alle Psychotherapeuten und Ärzte fühlen sich dafür ausreichend qualifiziert.

In der Folge ergeben sich lange Wartezeiten auf einen Diagnostikplatz mit weiteren negativen Konsequenzen, da die Bewilligung von Unterstützung durch die Leistungsträger in der Regel eine gesicherte Diagnose erfordert.

Mittlerweile finden sich deutschlandweit private Anbieter, die ausschließlich auf Selbstzahlerbasis zeitnah Diagnostiktermine anbieten.
Zudem wird berichtet, dass gestellte Diagnosen teilweise aufgrund inhaltlicher Zweifel nicht immer problemlos akzeptiert werden.

Nach einer Diagnose, kann es auch zu längeren Wartezeiten auf einen passenden Therapieplatz kommen. Vor allem bei Kindern ist aber eine frühzeitige Intervention entscheidend für ihre weitere Entwicklung.

Handlungsempfehlungen im Bereich Diagnostik und Therapie

Handlungsempfehlung A: Es wird empfohlen, Fachwissen zum Thema Autismus vermehrt in den Ausbildungslehrplänen des medizinischen Fachpersonals sowie von Ärztinnen und Ärzten sowie (Psycho-)Therapeutinnen und Therapeuten zu behandeln.

Umsetzung: Bundesärztekammer, Bayerische Landesärztekammer, Universitäten, Hochschulen u.a.

Handlungsempfehlung B: Ärztinnen und Ärzte sowie (Psycho-)Therapeutinnen und Therapeuten sollten fortwährend zu autismusspezifischen Behandlungsstrategien fortgebildet werden, sodass durch fundierteres Fachwissen sich zunehmend mehr Personen eine Diagnostik und Therapie von Betroffenen zutrauen. Regelmäßige refinanzierte Schulungen sind hierfür hilfreich.

Umsetzung: Bayerische Landesärztekammer u.a.

Handlungsempfehlung C: Bereits bestehende Strukturen sollten genutzt werden, um mehr Plätze für die Autismusdiagnostik anzubieten. Deswegen wird empfohlen, Autismusdiagnostik in den Psychiatrischen Institutsambulanzen und den Ausbildungsinstituten für Psychotherapie anzubieten.

Umsetzung: Psychiatrische Institutsambulanzen und Ausbildungsinstitute für Psychotherapie u.a.

Handlungsempfehlung D: Es wird empfohlen, Diagnostik vermehrt auch bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu ermöglichen, dafür sollten finanzielle Anreize geboten werden.

Umsetzung: Kassenärztliche Vereinigung Bayern (extrabudgetäre Leistung) u.a.

Handlungsempfehlung E: Um eine bestmögliche Entwicklung zu gewährleisten, ist eine frühzeitige therapeutische Intervention sinnvoll. Dennoch sollte aufgrund der sehr individuellen und oftmals sehr dynamisch

ablaufenden kindlichen Entwicklung auch bereits bei einer begründeten Verdachtsdiagnose eine umfassende Förderung für junge Kinder ermöglicht werden, z. B. im Rahmen von ambulanten Therapien, einem Platz in einer geeigneten Betreuungseinrichtung, zusätzlichen Fachdienststunden oder Frühförderung. [14]

Umsetzung: Krankenkassen, Ärzte, Therapeuten, Bezirk Mittelfranken, Jugendämter

Handlungsempfehlung F: Die Erstattung nonverbaler Therapieformen, z. B. von Musik-, Kunst- oder tiergestützter Therapie, sollte möglich sein.

Umsetzung: Krankenkassen u.a.

Handlungsempfehlung G: Um eine effiziente und optimale Diagnostik und Behandlung zu ermöglichen, sollten sich Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten interkollegial vermehrt austauschen, zeitliche und finanzielle Möglichkeiten hierfür sollten geschaffen werden.

Umsetzung: Bayerische Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung u.a.

Handlungsempfehlung H: Um das überlastete System zu stützen und den Betroffenen schnellstmögliche Unterstützung bereitzustellen, wird empfohlen, digitale Angebote zu spezifischen Themen, wie Psychoedukation, Strategien zu Stressabbau, Aufbau sozialer Fertigkeiten etc., bereitzustellen.

Umsetzung: Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung Bayern u.a.

Handlungsempfehlung I: Autismus Diagnosen müssen valide sein und die Diagnose Autismus sollte einheitlich akzeptiert werden. Um verpflichtende Kriterien hierfür zu definieren, sollte eine beratende „Kompetenzstelle“ eingerichtet werden.

3.5.2.2 Alltägliche Arztbesuche

Auch alltägliche Arztbesuche, z. B. in Kliniken, aber auch ambulant beim Kinderarzt, Hausarzt, Zahnarzt, Dermatologen, Gynäkologen etc. stellen oft eine Herausforderung dar, da auf die autismusspezifischen Besonderheiten der Betroffenen selten Rücksicht genommen wird bzw. werden kann (z. B. laute Geräusche, viele Menschen, unangenehme Gerüche in Wartebereichen, lange Wartezeiten vor Ort trotz Terminvereinbarung, unberechenbare körperliche Berührungen im Rahmen der Untersuchungen).

[14] Der Bezirk Mittelfranken finanziert Leistungen der Eingliederungshilfe bei sehr jungen Kindern bereits bei einer begründeten Verdachtsdiagnose.

Handlungsempfehlungen im Bereich alltägliche Arztbesuche

Handlungsempfehlung A: Fachpersonal, das für die medizinische Versorgung zuständig ist (z. B. Kliniken, aber auch ambulant beim Kinderarzt, Hausarzt, Zahnarzt, Dermatologen, Gynäkologen etc.) sollte durch Aufklärung und regelmäßige Fortbildungen mehr Verständnis für die Bedürfnisse von Menschen mit ASS entwickeln.

Umsetzung: Bayerische Landesärztekammer u.a.

Handlungsempfehlung B: Es wird empfohlen, die zusätzliche Zeit, die sich Ärztinnen und Ärzte sowie (Psycho-)Therapeutinnen und Therapeuten darüber hinaus für die Behandlung von Autistinnen und Autisten nehmen, in den Abrechnungsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Umsetzung: Kassenärztliche Vereinigung Bayern u.a.

Handlungsempfehlung C: Ärztinnen und Ärzte sowie (Psycho-)Therapeutinnen und Therapeuten sollten zur Behandlung Betroffener motiviert werden. Dies kann zum Beispiel durch eine Kampagne mit humorvollen Postkarten o.ä. umgesetzt werden.

Umsetzung: Selbsthilfe, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Bayerische Landesärztekammer u.a.

3.5.2.3 Angebotsübersicht und Vernetzungsarbeit

Für Betroffene ist es schwierig, einen Überblick über Angebote zu Beratung, Diagnostik oder Therapie zu bekommen, auch die Beantragungswege zu den verschiedenen Maßnahmen sind nicht selbsterklärend.
Da es keine offizielle, für Betroffene vorgesehene Zusammenstellung hierzu gibt, erfährt das Autismus-Kompetenz-Zentrum eine enorm hohe Anfrage nach Beratungsterminen, sodass die vorhandenen Ressourcen hierfür nicht ausreichen.

Handlungsempfehlungen im Bereich Angebotsübersicht und Vernetzungsarbeit

Handlungsempfehlung A: Website: Diese Handlungsempfehlung ist in Kapitel 4 „Übergreifende Handlungsempfehlungen“ aufgeführt.

Handlungsempfehlung B: Um komplexe Fälle zu besprechen, ist es wichtig, dass sich die verschiedenen Fachkräfte der Einrichtungen untereinander austauschen. Diese Vernetzungsarbeit wird aber u.a. innerhalb der Frühförderung bei Ergotherapie und Logopädie nicht finanziert. Deswegen wird empfohlen, die Vernetzungsarbeit zu finanzieren.

Umsetzung: Trägerverbände der Interdisziplinären Frühförderung, Krankenkassen

4. Übergreifende Handlungsempfehlungen

Nachfolgend werden alle gruppenübergreifende Handlungsempfehlungen aufgeführt.

Handlungsempfehlungen aus allen Gruppen

Handlungsempfehlung A: Kommunikation: Zwischen den Leistungserbringern und dem Sozialreferat des Bezirks findet ein regelmäßiger Austausch statt.

Umsetzung: Leistungserbringer, Bezirk Mittelfranken

Handlungsempfehlung B: Autismus-Kompetenz-Zentrum: Das Autismus-Kompetenz-Zentrum wird von allen Leistungserbringern als zentrale Anlaufstelle gesehen und stellt meist den ersten Anlaufpunkt für Autistinnen und Autisten oder Menschen mit Verdacht auf ASS sowie für deren Angehörigen dar. Die Wartezeit auf einen Ersttermin beträgt hier aktuell ca. 5 Monate (Stand September 2024), was für eine Erstberatung als zu lang eingestuft wird. Um sowohl die Vernetzung mit den Einrichtungen als auch die Beratung der Betroffenen selbst zu gewährleisten, wird empfohlen, den nötigen Personaleinsatz mit dem Autismus-Kompetenz-Zentrum zu besprechen und ggf. eine Personalerhöhung vorzunehmen.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken, Autismus-Kompetenz-Zentrum, Bayerisches Staatsministerium

Handlungsempfehlung C: Beratungsstellen: Beratungsstellen verfügen über ausreichend Wissen über Autismus und den damit verbundenen Anforderungen an Hilfeleistungen (u.a. Diagnostik, Therapie, verschiedene Leistungen der Eingliederungshilfe).

Umsetzung: Beratungsstellen

Handlungsempfehlung D: Website: Um zu dem Thema Autismus einen Überblick über konkrete Ansprechpartner, Angebote zu Beratung, Leistungen der Eingliederungshilfe sowie der Diagnostik und Therapie in Mittelfranken zu ermöglichen, wäre es hilfreich, eine digitale Anlaufstelle, z. B. als Website einzurichten. Zusätzlich könnten hier in einem geschützten Bereich Informationen für Fachkreise zum Thema Autismus sowie Angebote zu aktuellen Fortbildungen gesammelt werden. Es sollte möglich sein, Fragen zu stellen, die von Fachkräften beantwortet werden. Die Etablierung eines ständigen Beirats sollte erfolgen, um sicherzustellen, dass die Inhalte der Website fachlich fundiert und qualitativ hochwertig sind.

Umsetzung: Bezirk Mittelfranken und weitere Interessierte

5. Abkürzungsverzeichnis

A-FFIP	Frankfurter Frühinterventionsprogramm für Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störung
AS	Autismus-Spektrum
ASS	Autismus-Spektrum-Störung
AutKom	Autismus-Kompetenz-Zentrum
BfA	Budget für Arbeit
BiUSe	Beauftrage für Inklusive Unterrichts- & Schulentwicklung
BTHG	Bundesteilhabegesetz
EAA	Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber
ESDM	Early Start Denver Model
EUTB	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
GdB	Grad der Behinderung
I-Helfer	Integrationshelfer
KiTa	Kindertagesstätte
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie
KM	Kultusministerium/ Staatsministerium für Unterricht und Kultus
mHFD	Mobiler Heilpädagogischer Fachdienst
MSD-A	Mobiler sonderpädagogischer Dienst - Autismus
OBA	Offene Behindertenarbeit
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum
SRS	Social Responsiveness Scale
StMUK	Staatsministerium für Unterricht und Kultus
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonventionen
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderung

6. Glossar

Asperger-Syndrom	Definition aus dem ICD-10: „Diese Störung von unsicherer nosologischer Validität ist durch dieselbe Form qualitativer Abweichungen der wechselseitigen sozialen Interaktionen, wie für den Autismus typisch, charakterisiert, zusammen mit einem eingeschränkten, stereotypen, sich wiederholenden Repertoire von Interessen und Aktivitäten. Die Störung unterscheidet sich vom Autismus in erster Linie durch fehlende allgemeine Entwicklungsverzögerung bzw. den fehlenden Entwicklungsrückstand der Sprache und der kognitiven Entwicklung. Die Störung geht häufig mit einer auffallenden Ungeschicklichkeit einher. Die Abweichungen tendieren stark dazu, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren. Gelegentlich treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenleben auf.“ (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024a)
Atypischer Autismus	Definition aus dem ICD-10: „Diese Form der tief greifenden Entwicklungsstörung unterscheidet sich vom frühkindlichen Autismus entweder durch das Alter bei Krankheitsbeginn oder dadurch, dass die diagnostischen Kriterien nicht in allen genannten Bereichen erfüllt werden. Diese Subkategorie sollte immer dann verwendet werden, wenn die abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung erst nach dem dritten Lebensjahr manifest wird und wenn nicht in allen für die Diagnose Autismus geforderten psychopathologischen Bereichen (nämlich wechselseitige soziale Interaktionen, Kommunikation und eingeschränktes, stereotyp repetitives Verhalten) Auffälligkeiten nachweisbar sind, auch wenn charakteristische Abweichungen auf anderen Gebieten vorliegen. Atypischer Autismus tritt sehr häufig bei schwer retardierten bzw. unter einer schweren rezeptiven Störung der Sprachentwicklung leidenden Patienten auf.“ (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024a)
Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken	Das Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken ist eine Beratungsstelle zum Thema Autismus. Betroffene, Angehörige und Institutionen werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern informiert, beraten und vernetzt. Der Hauptstandort des Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken ist in Nürnberg, Außensprechstunden werden in der Region an verschiedenen Orten angeboten. Das Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken wird von der Bayerischen Staatsregierung und dem Bezirk Mittelfranken gefördert.
Besondere Wohnform	Hierunter fallen die vor der Einführung des Bundesteilhabegesetzes bezeichneten stationären Wohnangebote für Menschen mit Beeinträchtigung.
Beauftragte für inklusive Unterrichts- und Schulentwicklung (BiUSe)	Die „Beauftragen für inklusive Unterrichts- und Schulentwicklung“ sind Grund- und Mittelschullehrkräfte, welche die staatlichen Schulämter bei der Qualitätssicherung und -entwicklung der inklusiven Unterrichts- und Schulentwicklung unterstützen. Sie bieten Beratungen der

	Lehrkräfte und Schulleitungen sowie Fortbildungen an. (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung 2024)
Budget für Arbeit	Das Budget für Arbeit kann Menschen mit einer Beeinträchtigung den Übertritt von einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung auf den ersten Arbeitsmarkt erleichtern. Mit dem Budget für Arbeit kann ein Mensch mit Beeinträchtigung einem sozialversicherungspflichten Arbeitsverhältnis nachgehen, gleichzeitig erhält der Arbeitgeber einen Lohnkostenzuschuss aufgrund der Leistungsminderung der Beschäftigten oder des Beschäftigten sowie Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderlichen Anleitung und Begleitung. (§ 61 SGB IX)
ICD - 10	ICD-10 ist die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ in der 10. Revision der WHO. Sie ist eine amtliche Diagnoseklassifikation und wird weltweit anerkannt. https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/htmlamtl2019/
Early Start Denver Model (ESDM)	Das Early Start Denver Model ist ein Ansatz zur Frühintervention für Kinder ab 12 Monaten mit ASS oder Verdacht auf ASS. Es kombiniert Prinzipien der Verhaltensanalyse mit einer spielerischen Herangehensweise, um die sozialen, kommunikativen und kognitiven Fähigkeiten von Kindern zu fördern. Das Early Start Denver Model wurde von Sally J. Rogers und Geraldine Dawson entwickelt. (Rogers & Dawson 2014)
Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber	„Die Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber haben den Auftrag, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber proaktiv anzusprechen und diese für die Ausbildung, Einstellung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren. Als trägerunabhängige Lotsen stehen sie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei Fragen zur Ausbildung, Einstellung, Berufsbegleitung und Beschäftigungssicherung von Menschen mit Behinderung zur Verfügung.“ (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales n.d.)
Frankfurter Frühinterventionsprogramm für Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störung	Das „Frankfurter Frühinterventionsprogramm für Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störung“ (A-FFIP) ist ein Therapieprogramm für Vorschulkinder mit ASS, das vom Autismus-Therapie- und Forschungszentrum Frankfurt entwickelt wurde. Mit diesem Therapieprogramm sollen soziale Interaktion und Kommunikation des Kindes verbessert und störende Verhaltensweisen reduziert werden. (AWMF online 2021, S. 77)
Frühkindlicher Autismus	Definition aus dem ICD-10: „Diese Form der tief greifenden Entwicklungsstörung ist durch eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung definiert, die sich vor dem dritten Lebensjahr manifestiert. Sie ist außerdem gekennzeichnet durch ein charakteristisches Muster abnormer Funktionen in den folgenden psychopathologischen Bereichen: in der sozialen Interaktion, der Kommunikation und im eingeschränkten stereotyp repetitiven Verhalten. Neben diesen spezifischen diagnostischen Merkmalen zeigt sich häufig eine Vielzahl

	unspezifischer Probleme, wie Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Wutausbrüche und (autodestruktive) Aggression.“ (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024a)
High Functioning Autismus/ Hochfunktionaler Autismus	Der Begriff High Functioning Autismus/ Hochfunktionaler Autismus beschreibt Autistinnen und Autisten mit einer hohen Intelligenz und guten Sprachfertigkeiten. (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023, S. 6)
Kooperationsbeauftragte	Kooperationsbeauftragte sind Lehrkräfte der Grundschulen, die den Übergang zwischen Kindergarten und Schule koordinieren und Fortbildungen organisieren. Pro Kommune in Mittelfranken gibt es eine Beauftragte oder einen Beauftragten.
Low Functioning Autismus/ niedrigfunktionaler Autismus	Der Begriff Low Functioning Autismus/ Niedrigfunktionaler Autismus beschreibt Autistinnen und Autisten mit einer geistigen Behinderung und/ oder fehlendem Sprachvermögen. (Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales 2023, S. 6)
Heilpädagogischer Fachdienst (HFD)	Der heilpädagogische Fachdienst (HFD) ist eine Initiative des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales. Der HFD berät, begleitet und unterstützt Fachpersonal in den Kindertagesstätten. Er ist an die interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern angebunden. (Arbeitsstelle Frühförderung Bayern 2024)
Mobiler Sonderpädagogischer Dienst Autismus (MSD-A)	Die Fachkräfte des Mobilen Sonderpädagogischen Dienst Autismus sind Lehrkräfte der Sonderpädagogik. Sie verfügen über spezifisches Wissen zum Thema Autismus und haben die Aufgabe „Erkenntnisse der Wissenschaft, aktuelle Forschungsergebnisse und empirische Erfahrungen für die schulische Praxis nutzbar zu machen“. (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung 2024) Angebote des MSD-A können z. B. Fortbildungen, Einzelfallbesprechungen oder Klassengespräche zur Aufklärung der Mitschülerinnen und Mitschüler sein.
Naturalistic Developmental Behavioural Interventions (NDBI)	„Naturalistic Developmental Behavioural Interventions“ sind verhaltenstherapeutische Ansätze und entwicklungsbasierte Übungen. Diese werden zur Förderung der Entwicklung von Kindern im Rahmen eines natürlichen Lernformats eingesetzt. (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte 2024b)
Persönliches Budget	Mit dem Persönlichen Budget wird Menschen, die eine Behinderung haben oder von einer Behinderung bedroht sind, vom Bezirk ein persönliches Geld (Budget) zur Verfügung gestellt, mit welchem Sie ihre Assistenzleistungen einkaufen können. Dies bedeutet hohe Eigenverantwortung und Selbstbestimmung.
Profil Inklusion (Schule)	Schulen mit dem Profil „Inklusion“ setzen einen besonderen Schwerpunkt auf Inklusion. Schulleben und Unterrichtsform sollen auf die Bedürfnisse aller Schülerinnen und Schüler ausgerichtet sein. In Regelschulen mit dem Schulprofil „Inklusion“ werden Lehrkräfte der Förderschulen in das Kollegium eingebunden. (Art 30b Abs. 3f. BayEUG)
Project ImPACT	Project ImPACT ist ein Coaching-Programm für Eltern von Kindern mit ASS. Das Programm soll Eltern Strategien vermitteln,

	um dem Kind bei der Entwicklung sozialer, kommunikativer, imitatorischer und spielerischer Fähigkeiten zu helfen (Project ImPACT 2024).
S3 Leitlinie	Leitlinien geben Ärztinnen und Ärzte sowie Fachleuten Empfehlungen, wie eine Erkrankung festgestellt und behandelt werden sollte. Die S3 Leitlinien stellt die höchste Qualitätsstufe dar. Die Empfehlungen sind evidenz- und konsensbasiert (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 2024). Zum Thema Autismus gibt es die „S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ Teil 1 Diagnostik und Teil 2 Therapie.
Schulabsentismus	Schulabsentismus bezeichnet das wiederholte und oft unbegründete Fernbleiben von Schülerinnen und Schülern von der Schule, was über gelegentliche Fehlzeiten hinausgeht. Häufig kann er auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sein, wie etwa psychosoziale Probleme, familiäre Schwierigkeiten oder schulische Überforderung. (Die Senatorin für Bildung und Wissenschaft 2013)
Screening	Screening sind Tests zur Früherkennung von Krankheiten. Bei Verdacht auf ASS werden u.a. Screening Fragebögen verwendet, um Merkmale einer ASS abzufragen. (Philipps-Universität Marburg 2023)
Social Responsiveness Scale (SRS)	Social Responsiveness Scale (Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität) ist ein Elternfragebogen zur Beurteilung sozialer, kommunikativer und rigider Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen mit dem Verdacht auf ASS. Diese Methode soll eine erste Einschätzung darüber geben, inwieweit das Kind oder der Jugendliche Symptome einer ASS zeigt. SRS wurde von John N. Constantino und Christian P. Gruber entwickelt und veröffentlicht (Hogrefe 2024).
UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)	Die UN-Behindertenrechtskonvention konkretisiert die allgemein anerkannten Menschenrechte auf die Situation von Menschen mit Behinderung. Die UN-BRK wurden am 13.12.2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. (Deutsches Institut für Menschenrechte 2024b)
Verfahrenslotsen	Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern, haben bei der Antragstellung, Verfolgung und Wahrnehmung der Leistungen der Eingliederungshilfe Anspruch auf die Unterstützung und Begleitung durch Verfahrenslotsen. Die Verfahrenslotsen sind beim örtlichen Jugendamt angestellt. (§ 10b SGB VIII)

7. Literaturverzeichnis

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern. 2024. *Fachdienst zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen*. http://www.hfd-bayern.de/ (Zugegriffen: 09.10.2024)

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. 2024. Leitliniengrundlagen. https://www.leitlinien.de/hintergrund/leitliniengrundlagen (Zugegriffen: 11.09.2024)

Autismus Deutschland e.V.. n.d.. *Was ist Autismus?* https://www.autismus.de/was-ist-autismus.html (Zugegriffen: 18.07.2024)

AWMF online. 2016. *Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter.Teil 1: Diagnostik.* https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-018l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen_ASS-Diagnostik_2016-05-abgelaufen.pdf (Zugegriffen: 02.07.2024)

AWMF online. 2021. *Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter.Teil 2: Therapie.* https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-047l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen-Kindes-Jugend-Erwachsenenalter-Therapie_2021-04_1.pdf (Zugegriffen: 13.08.2024)

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales. 2023. *Autismusstrategie Bayern*. https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/bericht_autismusstrategie_bayern_a4_bf.pdf (Zugegriffen: 23.07.2024)

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales. n. d.. *Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber*. https://www.stmas.bayern.de/arbeitswelt/ansprechstellen/index.php (Zugegriffen: 10.09.2024)

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung. 2024. *Ergebnisse der BRK-Konferenz: „Neuer Schwung für die UN-BRK in Deutschland: Wie weiter nach der zweiten Staatenprüfung?“* https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/PublikationenErklaerungen/240318_UNBRK_Doku.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (Zugegriffen: 07.08.2024)

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. 2024a. *Kapitel V Psychische und Verhaltensstörungen. Entwicklungsstörungen. Tief greifende Entwicklungsstörungen*. https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2024/block-f80-f89.htm (Zugegriffen: 13.08.2024)

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. 2024b. *Multizentrische, randomisiert-kontrollierte Studie des Frankfurter Frühinterventionsprogramms für Klein- und Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störungen - A-FFIP.* https://drks.de/search/de/trial/DRKS00016330 (Zugegriffen: 14.10.2024)

Bundesministerium für Gesundheit. 2024. *Autismus*. https://gesund.bund.de/autismus (Zugegriffen: 18.07.2024)

Deutsches Institut für Menschenrechte. 2024a. *Artikel 24 UN-BRK (Bildung).* https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/datenbanken/datenbank-fuer-menschenrechte-und-behinderung/detail/artikel-24-un-brk (Zugegriffen: 07.08.2024)

Deutsches Institut für Menschenrechte. 2024b. *Die UN-Behindertenrechtskonvention.* https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/das-institut/monitoring-stelle-un-brk/die-un-brk (Zugegriffen: 10.09.2024)

Der Behindertenbeauftrage der Bayerischen Staatsregierung. 2023. *Inklusives Wohnen in Bayern stärken. Forderungen und Empfehlungen aus der Praxis.* https://www.behindertenbeauftragter.bayern.de/imperia/md/images/stmas/behindertenbeauftragter/wosi_politischer-empfehlungskatalog_230706_neu2.pdf (Zugegriffen: 23.09.2024)

Die Senatorin für Bildung und Wissenschaft. 2013. *Handbuch Schulabsentismus. Hintergründe und Handlungshilfe für den Schulalltag.* file:///C:/Users/Ronja.Brendel/Downloads/221.01_Handbuch_Schulabsentismus.pdf (Zugegriffen: 10.10.2024)

Hochschule für angewandte Wissenschaften München. 2021. *Empfehlungen für eine Autismus-Strategie Bayern*. https://opus4.kobv.de/opus4-hm/frontdoor/deliver/index/docId/178/file/Empfehlungen_ASS_Strategie_2021.pdf (Zugegriffen: 12.08.2024)

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. 2024. *Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität - Dimensionale Autismus-Diagnostik.* https://www.testzentrale.de/shop/skala-zur-erfassung-sozialer-reaktivitaet-dimensionale-autismus-diagnostik-69770.html (Zugegriffen: 11.09.2024)

Philipps-Universität Marburg. 2023. *Was ist ein Autismus-Screening?.* https://www.autismus-lotse.de/de/autismus-lexikon/screenings (Zugegriffen: 10.10.2024)

Preator Verlagsgesellschaft mbH. n.d. *Bildung.* https://www.behindertenrechtskonvention.info/bildung-3907/ (Zugegriffen: 05.09.2024)

Project ImPACT. 2024. Welcome to the project impact program. https://www.project-impact.org/ (Zugegriffen: 11.09.2024)

Rogers, Sally J.; Dawson, Geraldine. 2014. *Frühinterventionen für Kinder mit Autismus.* Bern: Hans Huber.

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung. 2024. *Beauftragte für inklusive Unterrichts- und Schulentwicklung*. https://www.isb.bayern.de/schularten/inklusion/biuse/ (Zugegriffen: 10.09.2024)

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung. 2024. MSD-A: Mobiler Sonderpädagogischer Dienst Autismus. https://www.isb.bayern.de/schularten/foerderschulen/msd/msd-a/ (Zugegriffen 10.09.2024)

Theunissen, Georg. 2017. *Autismus und herausforderndes Verhalten*. Freiburg: Lambertus.

Theunissen, Georg. n.d.. Ein Blick über den „Tellerrand“. Ergebnisse aus der internationalen Recherche. https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Forschung/Aktuelle_Vorhaben/Menschen_mit_Behinderung_und_herausforderndem_Verhalten/4_Stuttgart-Theunissen-International.pdf (Zugegriffen: 18.09.2024)

Theunissen, Georg; Kulig Wofram. 2016. *Inklusives Wohnen: Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland.* Stuttgart: Fraunhofer IRB Verlag.

Universitätsklinikum Frankfurt. n.d.. *Therapiestudien. Frankfurter Frühintervention bei Autismus (A-FFIP)*. https://www.unimedizin-ffm.de/einrichtungen/kliniken/zentrum-fuer-psychische-gesundheit/psychiatrie-psychosomatik-und-psychotherapie-des-kindes-und-jugendalters/studien/therapiestudien (Zugegriffen: 06.09.2024)