

Einführung – Alle reden von Interdisziplinarität

Interdisziplinarität stellt ein zentrales Arbeitsprinzip und das Markenzeichen der Frühförderung dar, mit dem die Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen charakterisiert wird. Auf dieser spezifischen Art von Zusammenarbeit ruhen hohe Erwartungen. Doch „Interdisziplinarität“ ist nicht nur in der Frühförderung ein Schlagwort, sondern auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen wie Bildung und Wirtschaft oder im Gesundheitsbereich. Wenn man beispielsweise in der Suchmaschine Google „Interdisziplinarität“ als Schlagwort eingibt, erscheinen aktuell 45.800 Einträge, davon 389 in Verbindung mit Frühförderung. Interdisziplinarität wird als „Modewort“, als „zeitgeistiger Begriff“ gehandelt, der zur Zeit „inflationär“ gebraucht wird und in vielen gesellschaftlichen Bereichen „Hochkonjunktur“ hat.

Im Hochschulbereich ist es eines der meistgebrauchten Schlagworte, wenn es um neue Anforderungen an Forschung und Lehre geht. Unternehmensberatungen propagieren unter dem Schlagwort „Interdisziplinarität“ den Blick über den Tellerrand hinaus, um die besten Lösungen zu erreichen. Sie wollen keine eindimensionalen Fachexperten, sondern Menschen, die über akademische Fachgrenzen hinweg denken und kommunizieren können (Bain & Company 2005). In der Kunst sollen interdisziplinär angelegte Projekte zu neuen Kunstformen führen. Hier wird Interdisziplinarität als Verfahren verstanden, um Neues zu erzeugen (Kunst) bzw. Unbekanntes zu entdecken (Wissenschaft). In der Medizin gab es im letzten Jahr erstmals einen Förderpreis für Interdisziplinarität von der Deutschen Gesellschaft für interdisziplinäre klinische Medizin.

Auch in unserem privaten Leben schätzen wir Interdisziplinarität, ohne explizit davon zu sprechen. Wenn wir z.B. erfreut feststellen, dass eine Lehrkraft unseres Kindes „über den eigenen Tellerrand blickt“ und Bezüge zu anderen Fächern herstellt oder gar mit anderen Lehrkräften in Projekten zusammenarbeitet. Oder wenn wir weniger erfreut spezialisierten Ärzten zuschreiben, sie hätten ein „Scheuklappendenken“, würden nur auf das Symptom achten, nicht auf den ganzen Menschen. Dann fordern wir im Grunde Interdisziplinarität ein und bewerten sie positiv.

Weshalb ist heute Interdisziplinarität in aller Munde? Weil wir im Zuge der Modernisierung erkannt haben, dass

- immer größere Spezialisierung nicht nur Fortschritt, sondern auch neue Probleme mit sich bringt?
- das Handeln in einem Bereich zu Problemen (Nebenwirkungen) in einem anderen führen kann?
- komplexe Fragestellungen oder Problemlagen nicht allein aus **einer** fachlichen Sicht beantwortet werden können, sondern nur aus unterschiedlichen Blickwinkeln, die dann zusammengeführt werden müssen?

In der Frühförderung ist Interdisziplinarität kein neues Schlagwort, das wir uns auf unsere Fahnen geschrieben haben, um modern zu erscheinen. Sie ist neben den Prinzipien der Ganzheitlichkeit, Familienorientierung und Vernetzung ein zentrales Arbeitsprinzip und stellt gewissermaßen das Markenzeichen der Frühförderung dar. Interdisziplinarität scheint untrennbar mit Frühförderung verbunden zu sein: Die Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung, unsere Fachvertretung auf Bundes- wie Landesebene, die Zeitschrift *Frühförderung interdisziplinär* als ihr Publikationsorgan und die Bezeichnung der Einrichtung als interdisziplinäre Frühförderstelle weisen auf diese enge Verbindung hin.

Interdisziplinäre Frühförderung oder interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Frühförderung ist für uns so selbstverständlich, dass wir uns oft gar nicht mehr darüber verständigen, was konkret damit gemeint ist. Denn wir sind uns einig darüber, dass eine angemessene Unterstützung für die Entwicklung eines Kindes und seiner Familie unterschiedlicher fachlicher Blickwinkel bedarf, die in enger Zusammenarbeit integriert werden müssen.

Dem intensiv geführten Diskurs über Interdisziplinarität stehen jedoch relativ wenige konkrete Überlegungen und Untersuchungen gegenüber, die sich mit der Umsetzung in die alltägliche Praxis beschäftigen. Und das gilt wiederum nicht nur für die Frühförderung, sondern auch für andere Bereiche, die sich Interdisziplinarität auf ihre Fahnen geschrieben haben.

So wird im Bereich der Hochschulen bemängelt: „Alle reden von Interdisziplinarität, aber keiner tut es.“ Studenten kritisieren, dass „Interdisziplinarität im Unidiskurs propagiert, aber nicht angeboten“ wird. Eine Forschungseinrichtung sieht „Interdisziplinarität als Sonntagspredigt“ und fragt nach „dem Montagsverhalten“. Eine Expertin aus der Frühförderung äußerte, dass Fachkräfte in der Frühförderung oftmals aus einem „Wir-Gefühl“ heraus zusammenarbeiten, ohne sich dabei auf ein Konzept beziehen zu können.

Wie kommt dieses Gefälle zustande? Steht vielleicht hinter der Erwartung an Interdisziplinarität ein unerfüllbarer Anspruch? Denn in einem Punkt sind sich alle (Lehre, Forschung, Wirtschaft, medizinische und psychosoziale Versorgung) einig: Interdisziplinäres Arbeiten ist von allen gewollt, aber dennoch schwierig zu praktizieren.

Auch in einer Literatursichtung zur Interdisziplinarität in der Frühför-

derung fällt auf, dass dem intensiv geführten interdisziplinären Diskurs relativ wenige konkrete Überlegungen und Untersuchungen gegenüberstehen, die sich mit der Umsetzung in die alltägliche Praxis oder aber über die Wirkungen von interdisziplinärer Zusammenarbeit beschäftigen. Der allgemeine Konsens auf der fachlichen Ebene findet bislang keine ausreichende Entsprechung in einer konzeptionellen Verankerung zur Umsetzung von Interdisziplinarität in die Praxis. Damit bleibt die Gestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit den einzelnen Fachkräften überlassen, sie ist wenig eindeutig und klar geregelt und häufig unterbleibt eine Klärung der Ziele. Dementsprechend bestehen viele Unklarheiten in Bezug auf interdisziplinäre Zusammenarbeit im beruflichen Alltag.

- So ist bislang auf konzeptionell-fachlicher Ebene ungeklärt, welche Bereiche in der Frühförderung definiert werden.
- Auf der Ebene der Fachkräfte in der Frühförderung wird Interprofessionalität, also die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen, oft auch als Interdisziplinarität bezeichnet, selbst wenn diese, wie z. B. Physiotherapeutinnen und Logopäden, der gleichen Disziplin angehören.
- Auf der Ebene der alltagspraktischen Umsetzung wird interdisziplinäre Zusammenarbeit für ganz unterschiedliche Intensitätsgrade verwendet.
- Und schließlich bestehen auf der Ebene der Kostenträger unterschiedliche finanzielle Rahmenbedingungen der interdisziplinären Zusammenarbeit für die medizinischen und die pädagogischen, psychologischen und sozialen Berufsgruppen.

Für die Frühförderung stellte Speil (1993) in den 90er Jahren fest, dass alle von Interdisziplinarität reden und ihre Notwendigkeit anerkennen, sie aber kaum praktizieren. Es stellt sich die Frage, ob diese Einschätzung gut 10 Jahre später auch noch zutrifft und ob die Frühförderstellen jetzt in Folge des SGB IX gefordert sind, Strukturen für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu schaffen. Denn in Zukunft sind Frühförderstellen per Gesetz und Rechtsverordnung zu interdisziplinärer Zusammenarbeit verpflichtet. Oder bestehen solche Strukturen schon und übersehen wir, was bereits geschaffen wurde?

In einer Untersuchung zur Kooperation pädagogischer, psychologischer und medizinischer Berufsgruppen in der bayerischen Frühförderung, die wir selbst in den Jahren 2000–2002 durchgeführt haben, konnten wir diese pessimistische Einschätzung jedenfalls so nicht bestätigen (Höfer/Behringer 2002). Doch die Kluft zwischen dem hohen Anspruch, wie er in den Fachpapieren zu lesen ist, und der Umsetzung bzw. den Bedingungen zur Umsetzung in den Frühförderstellen sehen wir durchaus.

Woran liegt es, dass Interdisziplinarität sowohl allgemein als auch in der Frühförderung so schwer zu praktizieren ist?

- Liegt es daran, dass hier zwei Systeme – das medizinische und das pädagogische System – aufeinander treffen, die durch Konkurrenz geprägt sind und die Entscheidungskompetenz jeweils für sich beanspruchen und der anderen Disziplin misstrauisch gegenüberstehen?
- Liegt es an der Angst der Fachkräfte, dass sie, anstatt ihr Wissen und ihre Kompetenzen zu erweitern, auf einmal „zwischen allen Stühlen sitzen“ und nichts richtig können?
- Liegt es an den starren Finanzierungssystemen durch die gesetzlichen Krankenkassen und örtlichen Sozialhilfeträger, die eine fachliche Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen nur sehr begrenzt finanzieren?
- Oder fehlt bislang ein klares Konzept zur Umsetzung der Interdisziplinarität in der alltäglichen Praxis der Frühförderung?

Zielsetzung dieses Buches ist es, Rahmenbedingungen und Kriterien zu benennen, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Frühförderung begünstigen.

Dazu werden im ersten Kapitel die Notwendigkeit von Interdisziplinarität in der Frühförderung begründet und anhand des Konzeptes der Kooperation Kriterien für interdisziplinäre Zusammenarbeit entwickelt. Diese Kriterien dienen als Analyseraster für bestehende sowie als Handlungsgrundlage für geplante Kooperationsprozesse.

Im zweiten Kapitel wird die interdisziplinäre Kooperation an den Schnittstellen Team, niedergelassene Ärztinnen und Therapeutinnen sowie weitere Fachdienste herausgearbeitet. Dabei werden die fachlichen und gesetzlichen Grundlagen sowie die Strukturen der Kooperation näher beleuchtet.

Um die Inhalte und Ergebnisse der interdisziplinären Kooperation geht es im dritten Kapitel. Die Umsetzung der Interdisziplinarität wird hier an den Schlüsselprozessen Entwicklungsdiagnostik und Förderprozess analysiert.

In Kapitel vier geht es um die Frage, wie Kooperationsprozesse bewertet und verbessert werden können. Dazu werden ein Leitfadensystem für gute Kooperation sowie ein Selbstevaluationsprozess zur Verbesserung der Kooperation mit niedergelassenen Kinderärztinnen an einem Fallbeispiel vorgestellt.

Was braucht Kooperation, damit sie gelingen kann? Diese Frage steht im Mittelpunkt des fünften Kapitels, in dem Kriterien, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen, die eine gute Kooperation erst ermöglichen, systematisch aufgeführt werden.

Wir beziehen uns in unseren Ausführungen neben der einschlägigen Literatur zu Kooperation und Frühförderung auf Fachpapiere der Vereinigung interdisziplinäre Frühförderung und überregionaler Frühförderstellen, auf gesetzliche Vorgaben, Rahmenvereinbarungen und Rahmenkonzeptionen

auf Länderebene sowie auf unsere eigene Untersuchung, die wir in den Jahren 2000–2002 in Bayern durchgeführt haben (Höfer/Behringer 2002, 2004).

Die Datenlage zur Umsetzung der Interdisziplinarität in der Frühförderung ist bislang eher übersichtlich. Da die Strukturen der Frühförderung bundesweit sehr unterschiedlich sind, liegen allenfalls Erkenntnisse aus einigen Bundesländern vor. Doch auch wenn diese Erkenntnisse auf Länderebene gewonnen wurden, so lassen sich daraus durchaus Aussagen zu Formen und Inhalten der Kooperation in der Frühförderung verallgemeinern.

Die Frühförderung ist überwiegend weiblich, d. h., die Mehrzahl der Beschäftigten sind Frauen, was eine weibliche Schreibweise nahe legt. Dennoch wollten wir auch den vergleichsweise wenigen Männern in diesem Feld gerecht werden. Wenn wir im Folgenden von Pädagoginnen, Psychologen, Logopädinnen, Ergo- oder Physiotherapeuten oder Kinderärztinnen sprechen, so sind damit immer männliche wie weibliche Fachkräfte in jeder Berufsgruppe gemeint.