Konzept Solitärleistungen im Frühförderzentrum

Letzte Aktualisierung: 01.08.2025

© Lebenshilfe Mönchengladbach
Monique Bachmann

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung ... 3
2. Die Lebenshilfe Mönchengladbach ... 4
3. Leitbild der Einrichtung ... 6
4. Heilpädagogische Frühförderung ... 6
4.1. Leistungen der heilpädagogischen Frühförderung ... 6
4.2. Ziel der Leistungen ... 7
4.3. Zielgruppe ... 8
4.4. Rechtsgrundlage ... 9
4.5. Partizipation der Kinder ... 10
4.6. Umfeld- und Familienorientierung ... 10
5. Ablauf der Förderplanung ... 12
5.1. Das offene niederschwellige Beratungsangebot ... 12
5.2. Anamnesegespräch ... 13
5.3. Diagnostik ... 13
5.4. Förderplanung ... 13
5.5. Antragstellung für die Kostenübername beim LVR ... 14
6. Diagnostik ... 15
6.1. Erstdiagnostik ... 15
6.2. Verlaufsdiagnostik ... 16
6.3. Abschlussdiagnostik ... 17
7. Förderplanung ... 18
7.1. ICF als Orientierungsrahmen ... 18
7.2. Aufbau eines Förderplans ... 18
8. Der Förderzeitraum ... 21
8.1. Ablauf einer Fördereinheit ... 21
8.1.1. Heilpädagogische Sprach- und Kommunikationsförderung ... 22
8.1.2. Heilpädagogisches Spiel ... 22
8.1.3. Motopädagogik / Motopädie ... 22
8.1.4. Spieltherapie ... 23
8.2. Elternberatung ... 23
9. Weitere Leistungen ... 24
9.1. Dokumentation ... 24
9.2. Vor- und Nachbereitung ... 25
9.3. Case Management ... 25

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

9.4. Team- und Fallbesprechungen 26
10. Das Team / Personal 26
11. Vernetzung und Zusammenarbeit 30
12. Qualitätssicherung 30
12.1. Strukturqualität 30
12.2. Prozessqualität 32
12.3. Ergebnisqualität 33
13. Kinderschutz 34
13.1. Gewaltschutzkonzept 34
13.2. Schutz vor sexuellem Kindesmissbrauch – Einschalten Strafverfolgungsbehörden 34
14. Räumliche Ausstattung / Raumkonzept 36
15. Datenschutz 37
16. Literaturverzeichnis 38
17. Anhang 39
Anhang A: Raumplanung 39
Anhang B: Materialliste 40

Änderungshistorie und Versionierung / Freigabeinformationen

Version	Datum	Änderung	Autor
0.1	02.06.2025	Entwurf	M. Bachmann
0.2	03.06.2025	Formatierung	W. Eßer
1.0		Freigabe	Ö. Kalkan

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

1. Einleitung

Jedes Kind hat das Recht ein erfülltes und menschenwürdiges Leben unter Bedingungen führen zu können, welche die Würde des Kindes wahren, seine Selbstständigkeit fördern und seine aktive Teilnahme am Leben der Gemeinschaft erleichtern (vgl. §23 UN-Kinderrechtskonvention).

Kinder haben das Recht sich frei zu entwickeln, die eigene Persönlichkeit, Fähigkeiten, Neigungen und Bedürfnisse frei zu entfalten und zu äußern. Gerade Kinder mit einer Entwicklungsstörung, -verzögerung oder einer Behinderung benötigen dafür vielfältige und individuell angepasste Hilfen. Eine solche Hilfe stellt die heilpädagogische Frühförderung dar. Hier steht das Kind mit all seinen Ressourcen und Kompetenzen im Vordergrund. Kinder erfahren durch die Arbeit mit diversen pädagogischen Methoden Förderung, um ihre eigenen Ressourcen und Kompetenzen zu nutzen und somit Barrieren oder Defizite auszugleichen und ihre Persönlichkeit und Selbstständigkeit auszubilden.

Dies geschieht durch eine gezielte kind-, alters- und entwicklungsgerechte Förderung, welche sich an den individuellen Bedürfnissen und dem familiären und sozialen Umfeld der Kinder orientiert.

Wir wollen durch unsere Arbeit Kinder mit diesem Unterstützungsbedarf, von Geburt an, durch umfassende Förderleistungen dabei unterstützen, sich ihren körperlichen und geistigen Fähigkeiten entsprechend zu entfalten.

Um dies zu ermöglichen, arbeiten wir eng mit dem familiären und dem sozialen Umfeld, des Kindes zusammen und entwickeln einen individuell angepassten Förderplan, welcher sich an den Bedürfnissen aber auch an den Stärken des Kindes orientiert. Dieses Konzept stellt die Grundlage für die Erbringung einer solchen Förderung dar.

2. Die Lebenshilfe Mönchengladbach

Gegründet im Jahr 1966 als Elternvereinigung, setzt sich die Lebenshilfe Mönchengladbach für die Belange von Menschen mit Beeinträchtigung ein. In den Anfangsjahren lag dabei der Fokus auf der alltäglichen Begleitung der Klient*innen in gemeinschaftlichen Wohngruppen, sowie einer Anlernwerkstatt.

Heute ist die Lebenshilfe Mönchengladbach eine von über 500 Orts- und Kreisvereinigungen und im Landesverband NRW organisiert, welcher wiederrum der Bundesvereinigung Lebenshilfe angehört. Das Angebot der Lebenshilfe wird als kooperationsbereiten, eigenständigen fachlichen Beitrag zu einem bedarfsgerechten professionellen Versorgungssystem gesehen, welches sich der Würde und dem Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen, sowie die Wünsche und Ressourcen von Menschen mit Unterstützungsbedarf verpflichtet fühlt. Dabei verfolgen Mitarbeitende in multiprofessionellen Teams welche aus Fach- und Nichtfachkräften, sowie ehrenamtlichen Mitarbeitenden bestehen, stets den Leitgedanken der grundsätzlichen Wertschätzung gegenüber allen Menschen. Die tägliche Arbeit der Mitarbeitenden umfasst die professionelle Aufklärungsarbeit, sowie die bedarfs- und situationsgerechte Beratung und Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Dies geschieht durch ein niederschwellig und respektvoll gestaltetes Angebot, welches sich an dem subjektiven Bedarf und den individuellen Ressourcen der Klient*innen orientiert. Der Fokus der Arbeit liegt dabei auf Professionalität und Vertraulichkeit

Aus der Elternvereinigung wurde ein großer Verein, welcher drei gemeinnützige Gesellschaften beinhaltet:

- Lebenshilfe Wohnen gGmbH
- LebensFreude gGmbH
- Lebenshilfe Service gGmbH

Einzugsgebiet der Lebenshilfe Mönchengladbach sind alle 44 Stadt- und Bezirksteile der Stadt Mönchengladbach.

Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Unter der Lebenshilfe Wohnen gGmbH wird der Gründungsgedanke weiterverfolgt und, durch die Entstehung und Ausarbeitung des Bereiches Kinder, Jugend und Familien erweitert.

Die Lebenshilfe Wohnen gGmbH umfasst vier, in ganz Mönchengladbach verteilte Einrichtungen der besonderen Wohnform. In diesen werden insgesamt 98 erwachsene Menschen mit diversen Unterstützungsbedarfen in der Bewältigung des Alltags, sowie der Teilhabe an der Gesellschaft unterstützt.

Neben der besonderen Wohnform, bietet die Lebenshilfe Wohnen gGmbH außerdem Begleitung und Alltagsunterstützung im ambulant betreuten Wohnen an. Hier findet die Betreuung sowohl in den eigenen vier Wänden, aber auch in einer trägerverantwortlichen Wohngemeinschaft statt. Letztere bietet vier beeinträchtigten Erwachsenen ein Zuhause und hat eine leicht erhöhte Betreuungszeit, im Vergleich zu der Betreuung in der eigenen Wohnung.

Ergänzt wird das Angebot der Lebenshilfe Wohnen gGmbH durch den Bereich ‚Kinder, Jugend und Familie'. Dieser bietet ein individuell organisiertes Hilfsangebot für Familien, beispielsweise

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

in Form von stundenbasierter Einzelbetreuung oder durch organisierte Freizeitaktivitäten. Das Angebot des Bereiches richtet sich dabei an ein breitgefächertes Klientel und teilt sich in zwei Unterbereiche auf. Unter dem Bereich Freizeitspaß werden Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre betreut, Volljährige können an Aktivitäten im Bereich TourZeit teilnehmen. Der inklusive Jugendtreff der Lebenshilfe Mönchengladbach wird ebenfalls durch die Abteilung Kinder, Jugend und Familie organisiert und betreut.

LebensFreude gGmbH

Zur LebensFreude gGmbH zählt seit 2022 die inklusive Kindertagesstätten Lebenshüpfer und ab dem 05.01.2026 die Kindertagesstätte Lebensbaum. In beiden werden sowohl Kinder mit als auch ohne Unterstützungsbedarf nach diversen pädagogischen Ansätzen betreut.

Lebenshilfe Service gGmbH

Die Lebenshilfe Service gGmbH stellt die jüngste Erweiterung der Lebenshilfe Mönchengladbach dar. Gegründet im Jahr 2023 erweitert sie das Angebotsspektrum um das Feld der Arbeitsbegleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Hier erhalten Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf eine Arbeitsstelle auf dem ersten Arbeitsmarkt.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

3. Leitbild der Einrichtung

Wir glauben, dass jedes Kind die Möglichkeit verdient hat sich in die bestmögliche Version seiner selbst zu entwickeln. Hierfür benötigen manche Kinder mehr Unterstützung als andere. Kinder mit diagnostizierter Behinderung, oder von Behinderung bedrohte Kinder, haben nach der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen ein Anrecht auf besondere Fürsorge. Für uns geht dieses Recht auch auf die Familien dieser Kinder über. Denn nur in einer Familie, welche alle benötigten Hilfen und Unterstützungen erhält, kann ein Kind mit Unterstützungsbedarf sich ungestört und ohne Probleme entwickeln.

Wir sehen es als unseren Auftrag Kinder mit diagnostizierter Behinderung und von Behinderung bedrohte Kinder, gemeinsam mit deren Familien, zu unterstützen und ihnen somit die möglichen Methoden zur Selbsthilfe an die Hand zu geben. Das schaffen wir, in dem wir Kinder ab der Geburt bis hin zum Schuleintritt, und somit den IST-Stand der Entwicklung, fördern.

In unserer Arbeit steht die Wertschätzung der Person und das Verständnis für die Situation im Vordergrund. Jedes Kind hat ein anderes Tempo, in welchem es die Förderung annimmt oder vorantreibt. Mit unseren Fördereinheiten schaffen wir einen Grundbaustein für die Weiterentwicklung des Kindes und versuchen Hürden aus dem Weg zu schaffen. Dafür nutzen wir diverse Methoden aus dem heilpädagogischen Bereich, bei welchen wir dem Kind so viel Freiraum wie möglich lassen, um eigene Lösungswege zu erarbeiten und sich auszuprobieren. Im Umgang mit dem sozialen Umfeld des Kindes, welches sowohl Angehörige als auch Einrichtung der Kindertagesbetreuung oder der stationären bzw. Teilstationären Hilfe beinhaltet, agieren wir mit großem Verständnis für die Situation. Das Leben, oder Arbeiten, mit Kindern mit Unterstützungsbedarf ist nicht immer einfach, oftmals benötigen Menschen aus dem sozialen Umfeld Hilfe mit den Besonderheiten umzugehen. Eltern haben eventuell Schuldgefühle, da sie ihrem Kind nicht adäquat helfen können, oder fühlen sich hilflos. In unserer Einrichtung achten wir deshalb während Elternkontakten und der Arbeit mit dem sozialen Umfeld, auf einen respektvollen und verständnisvollen Umgang. Wir wollen allen beteiligten Personen das Gefühl geben willkommen zu sein und ihnen die benötige Unterstützung bieten.

Wir arbeiten in einem multiprofessionellen Team aus diversen pädagogischen Fachrichtungen und bilden uns, durch diverse Fort- und Weiterbildungsangebote, stetig weiter. Um die Qualität des Förderangebotes aufrecht zu erhalten, tauschen wir uns mit anderen Einrichtungen aus dem sozialen Umfeld des Kindes aus und binden diese in die Förderplanung mit ein.

4. Heilpädagogische Frühförderung

4.1. Leistungen der heilpädagogischen Frühförderung

Leistungen der heilpädagogischen Förderung beinhalten immer auch Leistungen zur sozialen Teilhabe. Der Erhalt und die Ermöglichung dieser stellt das zentrale Ziel der Maßnahmen dar.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

In der heilpädagogischen Frühförderung werden Maßnahmen angeboten, welche zur Entwicklung und Entfaltung des Kindes beitragen. Dazu gehören nichtärztliche psychologische, sonderpädagogische und psychosoziale Maßnahmen, welche in Einzel- oder Gruppenstunden geleistet werden.

Neben den Leistungen am Kind, gehört auch die Beratung von Eltern oder Familienmitgliedern zu den Leistungen der heilpädagogischen Frühförderung.

Das vollständige Leistungsspektrum der direkten heilpädagogischen Frühförderung umfasst:

- Heilpädagogische Diagnostik,
- Unterstützung beim Aufbau sozialer Beziehungen zur Teilhabe am gemeinsamen Spiel,
- Förderung der Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion und Kommunikation,
- Weiterentwicklung lebenspraktischer Fähigkeiten,
- Förderung von Aufmerksamkeit und Motivation,
- Förderung von sensomotorischer Entwicklung,
- Anregung eigenständiger Handlungsplanung,
- Förderung von Eigeninitiative und Selbstständigkeit,
- Förderung von intellektuellen Entwicklungen bzw. Kognition.

Neben den direkten Leistungen umfassen die Leistungen der Mitarbeiter*innen außerdem indirekte Leistungen. Diese umfassen:

- Dokumentation,
- Vor- und Nachbereitung der Fördereinheiten,
- Team- und Fallbesprechungen,
- Case Management,
- Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeitenden.

Eine detaillierte Beschreibung der indirekten Leistungen findet sich unter Punkt 9 dieses Konzeptes.

In Einzelfällen fällt außerdem die Elternberatung unter die Leistungen der Frühförderung, vgl. Punkt 8.2.

4.2. Ziel der Leistungen

Das übergeordnete Ziel, welches durch Frühförderung jeglicher Art verfolgt wird, ist es Kinder in ihrer Gemeinschaftsfähigkeit und Entwicklung zu fördern und somit die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erhöhen.

Um dieses große Ziel zu erfüllen, werden in der heilpädagogischen Frühförderung individuelle Teilhabe und Förderziele festgelegt, welche langfristig betrachtet zum Erreichen des Hauptziels, er erhöhten Fähigkeiten zur Selbstständigkeit, beitragen. Teilhabe- oder Förderziele können dabei folgende Schwerpunkte haben:

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Abwendung oder Milderung (drohender) Behinderung

Durch die Förderung der heilpädagogischen Fachkräfte sollen Auswirkungen oder Einschränkungen von bereits vorhandener, oder drohender Behinderung, so weit wie möglich eingeschränkt werden, damit die Kinder in ihrem späteren Leben so wenige Einschränkungen wie möglich haben.

Erhalt und Stabilisierung von vorhandenen Fähigkeiten

In jeder Altersgruppe bringen Kinder bereits bestimmte Fähigkeiten mit, beispielsweise Wissen oder Können. Innerhalb der Fördereinheiten wird mit dem Kind daran gearbeitet diese Fähigkeiten zu festigen, so dass die Fähigkeit im weiteren Lebenslauf vorhanden bleibt, oder diese weiterzuentwickeln.

Förderung von weitgehender Unabhängigkeit von Unterstützung

Kinder mit einer (drohenden) Behinderung, Verhaltensstörungen oder weiteren frühkindlichen Schäden erhalten oft Unterstützung durch ihr Umfeld, um den Alltag meistern zu können. Damit ein Kind dazu in der Lage ist so selbstständig wie möglich zu leben, benötigt es die Fähigkeiten sich von dieser Unterstützung unabhängig zu machen. Mit diesen Fähigkeiten ist das Kind dazu in der Lage bestimmte Dinge im Alltag, auch ohne die Unterstützung der Umwelt, zu schaffen. In den Fördereinheiten wird daran gearbeitet, dass Kinder genau diese Unabhängigkeit erlangen.

Entwicklung des Kindes und Entfaltung der Persönlichkeit

Kinder sind noch keine vollständig geformten Menschen. Im Laufe ihrer Kindheit und der Jugend werden sie herausfinden, wer sie sind, wer sie sein wollen und was sie mögen, oder nicht mögen. Diese Entwicklung und Erkundung der eigenen Persönlichkeit beginnen meist bereits im frühen Kindesalter. Im Rahmen der heilpädagogischen Frühförderung werden Kinder dabei unterstützt ihre Fähigkeiten weiter auszubilden, Grenzen und Hürden zur Teilnahme an der Gesellschaft zu überkommen und die ersten Züge ihrer Persönlichkeit zu entwickeln.

Sicherstellung der ganzheitlichen Förderung

Eine einseitige Förderung betrachtet ein spezifisches Problem, meistens benötigt es zur Überwindung der Hürden auf dem Weg zur späteren Selbstbestimmung allerdings mehrere Bereiche und Fähigkeiten. Somit ist es ein Ziel der heilpädagogischen Frühförderung die ganzheitliche Förderung sicherzustellen. Dies beinhaltet auch das eventuelle Informieren, Beraten und die Unterstützung im Kontaktaufbau zu anderen Hilfs-, Beratungs- und Fördermöglichkeiten für Kind und Familie.

Alle Leistungen der Frühförderung sind dabei nach dem Prinzip der Partizipation ausgerichtet. Das heißt, dass die beteiligten Personen (Kinder, Eltern, Familienmitglieder, o.ä.) in den Aufbau von, und den Entscheidungen bezüglich Leistungen miteingebunden werden.

4.3. Zielgruppe

Die Zielgruppe der Frühförderung umfasst Kinder von der Geburt bis zur Einschulung mit einer Entwicklungsverzögerung oder sonstigem Unterstützungsbedarf, sowie Kinder von der Geburt

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

bis zur Einschulung welche von einer Einschränkung bedroht sind. Festgelegt wird diese Zielgruppe durch §99 SGB IX in Verbindung mit §53 Ab. 1 und 2 SGB XII, in der am 31.12.2019 geltenden Fassung, und §2 Abs. 1 Satz 1 des SGB IX.

Beispiele für Menschen aus der Zielgruppe sind:

- Säuglinge oder Frühgeborene mit Entwicklungsrisiken.
- Kinder mit Entwicklungsstörungen.
- Kinder mit Entwicklungsverzögerungen.
- Kinder mit Körper- oder Mehrfachbehinderung.
- Kinder mit geistiger oder seelischer Behinderung.
- Kinder mit einer Sinnesbeeinträchtigung.
- Kinder mit Behinderung im Bereich Verhalten, Lernen und Kommunikation.

4.4. Rechtsgrundlage

Die Rechtsgrundlage für die heilpädagogische Frühförderung ist in den Artikeln 113 und 116, in Verbindung mit den Absätzen eins und zwei des Artikel 79 des neunten Sozialgesetzbuches hinterlegt.

Zusammengefasst besagen die Artikel folgendes:

§113 SGB IX: Im Artikel 113 wird festgelegt, was Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind. Unter Leistungen zur Sozialen Teilhabe versteht der deutsche Gesetzgeber Leistungen, welche erbracht werden, um Menschen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder dieses zu erleichtern. Zu Leistungen zur Sozialen Teilhabe gehören alle Maßnahmen, welche den Menschen zu einem möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Leben im eigenen Wohnraum und im Sozialraum befähigen oder sie bei diesem unterstützen. Unter diese Leistungen fallen auch heilpädagogische Leistungen.

§116 SGB IX: Nach Artikel 116 des neunten Sozialgesetzbuch ist es möglich Leistungen zur Heilpädagogik an mehreren Menschen gleichzeitig zu erbringen. Voraussetzung dafür ist es, dass die gemeinsame Leistungserbringung für die Zielpersonen zumutbar ist und, dass auch durch eine Leistungserbringung in einer Gruppe weiterhin das festgelegte Ziel der Maßnahme verfolgt wird. Ob eine Leistung in einem Einzelsetting oder in Gruppen erbracht wird, muss in der Gesamtplanung (in der heilpädagogischen Frühförderung ist das die Förderplanung) festgelegt sein.

§79 Abs. 1 und 2 SGB IX: Der Artikel 79 beschreibt die heilpädagogischen Leistungen. In Absatz eins wird beschrieben, für wen die heilpädagogischen Leistungen gedacht sind und wer Anspruch auf diese hat. Im zweiten Absatz wird festgelegt was unter heilpädagogischen Leistungen zu verstehen ist.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

4.5. Partizipation der Kinder

Zur Stärkung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung von Kindern, und zur Berücksichtigung der eigenen Wünsche und Bedürfnisse beziehen wir die Kinder in die Zielplanung mit ein. Meistens wissen die zu fördernden Personen am besten, was sie brauchen und auch was sie schaffen wollen, oder sich zu trauen. Das ist bei Kindern nicht anders.

In unserer Einrichtung nehmen die Kinder an den Gesprächen nach der Diagnostik teil und erhalten in diesen die Möglichkeit ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse für Ziele zu äußern. Dabei achten die Mitarbeiter*innen in der Gesprächsführung auf eine altersgerechte und an die kognitiven Fähigkeiten angepasste Ausdrucksweise. Wichtig dabei ist, dass Kinder nur miteinbezogen werden, wenn dies möglich ist. Kinder unter zwei Jahren haben oft noch kein Verständnis für eine Zielplanung. Dennoch werden sie gefragt, ob sie bestimmte Themen, welche sich dann in einem Ziel widerspiegeln, lernen wollen oder ob sie diese interessant finden. Besonders die älteren Kinder der Frühförderung können in die Zielplanung miteingebunden werden.

Auch während den Fördereinheiten werden die Kinder und deren Willen und Wünsche miteingebunden. Zu Beginn der Einheiten werden Kinder gefragt, was sie in dieser Einheit machen möchten. Wenn möglich werden diese Wünsche mit in die geplante Fördereinheit einbezogen. Ist dies nicht möglich, versuchen die Mitarbeiter*innen der Frühförderstelle Kompromisse mit dem Kind einzugehen. Dies zeigt sich besonders in der Möglichkeit der offenen Materialwahl während den Fördereinheiten. Ein Beispiel hierzu wäre der Wunsch des Kindes in der Einheit ein Gesellschaftsspiel zu spielen. Dem Kind könnte daraufhin der Vorschlag gemacht werden, dass sie erst die geplante Einheit durchführen und zum Schluss eine Runde des Spiels spielen.

Zum Ende der Fördereinheit werden die Kinder gefragt, wie sie die Einheit fanden. Was ihnen besonders gefallen, oder Spaß gemacht hat, und was ihnen eventuell nicht gefallen hat. Auch Wünsche für die nächste Einheit können erfragt werden, welche die Mitarbeiter*innen in der Planung berücksichtigen.

4.6. Umfeld- und Familienorientierung

Die Familie ist der Hauptbestandteil der Lebenswelt von Kindern. Sie ist das Umfeld in welchem sie ihre Persönlichkeitsstrukturen, Charaktereigenschaften, Denkstile, Erlebnisweisen, Rollenerwartungen und Einstellungen entwickeln (Schneewind, 1991, S.14). In der Frühförderung werden aus diesem Grund nicht nur die Kinder betrachtet. Auch die Eltern und ggf. Geschwister werden mit einbezogen. Durch das Einbeziehen in Fördereinheiten sollen Eltern in ihrer Handlungskompetenz unterstützt und gefördert werden, in dem ihnen Handlungsmöglichkeiten und Fördermethoden, welche sie im häuslichen Umfeld einsetzen können, gezeigt werden.

Während der Förderplanung werden Eltern in den Prozess miteingebunden. Der Förderplan, und damit verbunden die Förderziele, werden aufbauend auf den Teilhabezielen geschrieben, welche in einem Gespräch gemeinsam mit den Eltern aufgestellt werden. Besonders zu Beginn der Förderung werden Eltern stark in den Prozess miteingebunden. Sie erhalten nach jedem Meilenstein des Ablaufes, beispielsweise dem Erstellen oder Einreichen des Förderplans, in einem Gespräch Informationen über das Geschehene, und über das weitere Vorgehen. Um die Informationsweitergabe zu sichern, finden Elterngespräche vor und nach der Diagnostik statt, in welchen zuerst die gewählten Diagnostikverfahren und im Anschluss die Diagnostikergebnisse und die mögliche weitere Förderung mitgeteilt werden. Im Gespräch über die Diagnostikergebnisse wird auch das Thema der gewünschten Ziele angesprochen. Gemeinsam mit den Eltern, und wenn möglich dem

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Kind (s. Punkt 4.5) werden Teilhabeziele festgelegt, nach welchen sich der Aufbau der Fördereinheiten richtet.

Familien von geförderten Kindern erhalten in bestimmten Fällen in unserer Einrichtung, neben der Einbindung in die Förderplanung, außerdem die Möglichkeit eines Beratungsangebotes (vgl. Punkt 8.2).

Das Beratungsangebot für Familien muss dabei in der Förderplanung miteingebunden und angegeben werden.

Neben der Familie werden, im Sinne der Umfeldorientierung, auch weitere Kontakte und Einrichtungen des sozialen Umfeldes des Kindes mit in die Planung, Durchführung und Beratung einbezogen. Dazu zählen beispielsweise Kindertagesstätten. Diese werden, ebenso wie Eltern, um ihre Wahrnehmung des Entwicklungsstandes gefragt und erhalten, durch den Austausch innerhalb des Förderzeitraumes, wenn nötig Handlungsansätze oder -vorschlage für den Umgang mit den Besonderheiten des Kindes. Zusätzlich erhalten Einrichtungen des sozialen Umfelds, sofern sie dies wünschen, Hilfen und Anregungen wie sie dem Kind helfen und es in der Entwicklung fördern können.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

5. Ablauf der Förderplanung

Die Förderplanung, welche als Grundlage für die Frühförderung genutzt wird, läuft immer nach dem gleichen Ablaufschema ab. Bevor eine Fördereinheit gemeinsam mit dem Kind durchgeführt wird, sind vier bis fünf Schritte durchzuführen.

5.1. Das offene niederschwellige Beratungsangebot

Das offene niederschwellige Beratungsangebot gilt als erste Anlaufstelle für Familien, wenn diese Entwicklungsrisiken bei ihrem Kind vermuten, und findet vor der Eingangsdiagnostik statt. Es handelt sich dabei um ein Beratungsangebot für Eltern, welche ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. Dabei ist es egal ob dieses Risiko aufgrund eines ärztlichen Rates, Hinweisen durch externe Personen wie Erzieher*innen in Kindertagesstätten oder dem Verhalten des Kindes, beispielsweise das Nicht-Erreichen von Meilensteinen, vermutet wird. Das Beratungsangebot bietet Eltern die Möglichkeit Sorgen und Fragen loszuwerden und Information zu eventuellen Fördermöglichkeiten und Angeboten zu erhalten. Es soll ratsuchenden Eltern zeitnahe Unterstützung zusichern, stellt eine Maßnahme der frühzeitigen Intervention und Prävention dar und soll der Früherkennung von möglichen Entwicklungsstörungen; Auswirkungen von Krankheiten oder drohenden bzw. bereits vorhandenen Behinderungen dienen.

Wollen Eltern das offene niederschwellige Beratungsangebot wahrnehmen, können sie sich mit der Einrichtung der Frühförderung in Verbindung setzen und einen Termin ausmachen. In diesem Termin können alle Vermutungen und ärztlichen Aussagen besprochen werden. Aber auch die Sorgen der Familie können mit den Mitarbeitenden besprochen werden.

Das Angebot steht für alle Familien innerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Einrichtung zur Verfügung. Ebenso wie die Frühförderung selbst ist auch das Beratungsangebot für die Familien kostenfrei. Die Inhalte des Gespräches werden innerhalb der Einrichtung dokumentiert und sicher aufbewahrt. Mit Ausnahme der Familie, welche eine Kopie des Dokumentationsbogens erhalten, wird die Dokumentation des Erstberatungsangebotes nicht weitergeleitet und bleibt, datenschutzkonform, in der Einrichtung aufbewahrt. Sollte es zu keiner weiteren Förderung kommen, spätestens aber mit Ende der Förderung wird die geschriebene Dokumentation des Beratungsangebotes an die Familie ausgehändigt.

Inhaltlich beschäftigen sich Mitarbeitende der Einrichtung und Erziehungsberechtigte in dem Erstberatungsgespräch mit:

- Möglichen Fragestellungen und Sorgen der Erziehungsberechtigten.
- Der Vorgeschichte des Kindes, besonders wichtig sind hier neben den Auffälligkeiten in der Entwicklung, Schwangerschaft oder medizinische Auffälligkeiten, bereits stattgefundene oder zeitgleich stattfindende Therapieangebote.
- Beratung über mögliche Behandlung und Förderung des Kindes, Beratung über den weiteren Ablauf oder Beratung und Informationsweitergabe über weitere Möglichkeiten bzw. Leistungsangebote von anderen Anbietern.
- Festhalten von Absprachen bezüglich des weiteren Vorgehens.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Dabei ist ein Termin in der offenen, niederschwelligen Beratung keine Voraussetzung für den Erhalt von Leistungen der Frühförderung.

5.2. Anamnesegespräch

Wird bei dem Kind ein eventueller Bedarf an heilpädagogischer Frühförderung festgestellt, entweder durch das Beratungsangebot oder durch den behandelnden Kinderarzt, und äußern die Eltern den Wunsch sich weiter mit dem Thema auseinander zu setzen, findet ein Anamnesegespräch zwischen dem oder der zuständigen Case Manager*in für die Eingangs Förderpläne und der Familie statt.

In diesem Gespräch werden alle wichtigen Informationen zu dem Kind notiert. Innerhalb des Anamnesebogens werden, neben den personenbezogenen Daten des Kindes wie der Name und das Geburtsdatum, auch Informationen zu dem Schwangerschaftsverlauf, der medizinischen Vorgeschichte, bereits vorhandenen Therapien und der Nutzung von Hilfsmitteln erfragt.

Diese Informationen werden vertraulich behandelt und sicher aufbewahrt.

In dem Anamnesegespräch wird über den nächsten Schritt, die Diagnostik, informiert. Hier wird erfragt ob bereits eine Diagnostik durchgeführt wurde. Ist dies der Fall, und liegt die Durchführung der Diagnostik nicht länger als sechs Monate in der Vergangenheit, wird darum gebeten die Ergebnisse der Einrichtung zur Verfügung zu stellen. Somit kann verhindert werden, dass Tests oder Methoden doppelt angewandt werden. Liegt keine Diagnostik vor, oder ist die vorhandene Diagnostik nicht vollständig, nicht ausreichend oder älter als sechs Monate wird eine heilpädagogische Diagnostik durch die Einrichtung der Frühförderung durchgeführt. Eltern werden über mögliche Diagnoseverfahren und Maßnahmen informiert. Besteht der weitere Wunsch nach einer Förderung des Kindes werden Eltern darüber in Kenntnis gesetzt, dass sie eine Empfehlung des behandelnden Kinderarztes zur heilpädagogischen Frühförderung benötigen. Sobald diese vorhanden ist wird ein Termin zur Diagnostik ausgemacht.

5.3. Diagnostik

Nach dem Anamnesegespräch, in welchem das Thema der Diagnostik bereits angesprochen wurde, findet im Anschluss eine heilpädagogische Diagnostik statt. Dabei werden diverse Diagnostikverfahren aus dem heilpädagogischen Bereich genutzt, um mögliche Entwicklungsverzögerungen und Defizite des Kindes festzustellen. Während dem Aufstellen der Diagnostik achten wir darauf, dass keine Diagnostikverfahren doppelt genutzt werden, und dass die gewählten Methoden und Verfahren alters- und kindgerecht sind.

Der genaue Ablauf der Diagnostik, mit einer Auflistung der eventuell genutzten Verfahren, findet sich unter dem Punkt 7 des Konzeptes wieder.

5.4. Förderplanung

Basierend auf den Ergebnissen der Diagnostik, sowie den Anamnesedaten des Kindes wird eine Förderplanung aufgestellt. Innerhalb dieser finden sich die Förder- und Teilhabeziele des Kindes wieder. Also die Ziele, welche durch die Frühförderung erreicht werden sollen. Förder- und Teilhabeziele werden gemeinsam mit den Eltern und, wenn möglich, mit dem Kind aufgestellt (vgl.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Punk 4.5 und 4.6). An der Förderplanung sind neben den Eltern und dem Kind auch die zuständigen Fachkräfte der Einrichtung beteiligt.

5.5. Antragstellung für die Kostenübername beim LVR

Damit Leistungen der Frühförderung in Anspruch genommen werden können benötigt die Einrichtung eine Kostenübernahme. Diese findet durch den Träger der Eingliederungshilfe statt. In unserem Fall ist dies der Landschaftsverband Rheinland (LVR). Erst nach der genehmigten Kostenübernahme erhält die Einrichtung die Finanzierung für die Leistungen und eine Frühförderung kann stattfinden.

Antragstellende Person sind immer die Eltern des Kindes, welches die Leistungen in Anspruch nehmen soll. Gerne helfen wir bei der Antragstellung, sollten Fragen offen sein. Für die Antragstellung wird neben der durchgeführten Diagnostik und der Förderplanung auch eine ärztliche Bescheinigung für heilpädagogische Frühförderung benötigt. Diese wird durch den Kinderarzt des Kindes ausgestellt.

Wird der Antrag auf Frühförderung genehmigt erhalten sowohl die Eltern als auch die Einrichtung der Frühförderung darüber eine Information. Im Anschluss können die ersten Termine für Fördereinheiten ausgemacht werden.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

6. Diagnostik

Grundlage für das Erstellen eines Förderplanes ist die Durchführung einer heilpädagogischen Diagnostik. In dieser wird, durch diverse Methoden und Testverfahren, herausgefunden, ob das Kind einen heilpädagogischen Förderbedarf hat. In der Frühförderung gibt es drei Arten der Diagnostik, welche im Verlauf des Förderzeitraumes durchgeführt werden. Grundlegend ist, egal um welche Art der Diagnostik es sich handelt, dass die verschieden Verfahren nicht doppelt durchgeführt werden. Das Kind soll durch die Diagnostik nicht belastet oder überfordert werden.

6.1. Erstdiagnostik

Die Erstdiagnostik, oder Eingangsdiagnostik, findet zum Förderbeginn, nach dem Anamnesegespräch, statt. Grundlage dafür ist, dass die Eltern mit der Frühförderung einverstanden sind und das Angebot annehmen wollen und das eine ärztliche Bescheinigung für heilpädagogische Frühförderung durch den Kinderarzt vorliegt.

Die Erstdiagnostik findet in ein bis zwei Terminen statt und wird durch die heilpädagogischen Fachkräfte der Einrichtung durchgeführt. Eltern werden im Vorfeld gefragt ob bei ihrem Kind bereits externe Diagnostik, beispielsweise durch den Kinderarzt oder ein SPZ, durchgeführt wurde. Sollte dies der Fall sein, wird zuerst diese Diagnostik betrachtet. Reicht die bereits vorhandene Diagnostik aus, greifen wir auf eine verkürzte Eingangsdiagnostik mit dem Kind zurück. Im Gegensatz zu der ausführlichen Diagnostik besteht diese meint aus Beobachtungen ohne weitere anerkannten Diagnostikverfahren. Ist dies nicht der Fall, werden ergänzende Diagnostiken aufgestellt oder eine vollständig neue Diagnostik erstellt.

Zu Beginn der Erstdiagnostik wird der im Anamnesegespräch ausgefüllt Anamnesebogen betrachtet. Dieser gibt den Fachkräften einen Überblick über die Vorgeschichte des Kindes, das heißt über mögliche Erkrankungen, Schwierigkeiten oder Auffälligkeiten während der Schwangerschaft oder Geburt und über die bisherige Entwicklung und bereits entwickelte Persönlichkeit des Kindes. Hieraus lassen sich manchmal bereits angesprochene auffällige Verhaltensmuster erklären. Manchmal ist es bereits durch die Anamnese und durch Erklärungen der Eltern möglich bestimmte Diagnostikverfahren auszuschließen. Die gewählten Diagnostikverfahren werden dann in den dafür vorgesehenen Terminen mit dem Kind durchgeführt. Die Ergebnisse werden durch die durchführende Fachkraft notiert und in die Förderplanung mitgenommen. Noch vor der Förderplanung findet ein Gesprächstermin mit den Eltern statt, in welchem diesen die Ergebnisse der Diagnostik und das mögliche weitere Vorgehen erklärt werden.

Unsere genutzten Diagnostik Verfahren teilen sich dabei in zwei Ebenen ein. Zum einen die anerkannten standardisierten Testverfahren und zum anderen die Beobachtungen des Kindes in verschiedenen Situationen.

<u>Beobachtung</u>

Durch das Beobachten des Kindes in diversen Situationen, darunter Situationen des gemeinsamen Spiels oder Gesprächssituationen mit den Eltern, Geschwistern oder weiteren Mitarbeiter*innen, aber auch Momente in denen die Kinder sich eigenständig mit diversen Materialien beschäftigen sollen, können pädagogische Fachkräfte Informationen zu der Interaktionsfähigkeit

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

und dem Sozialverhalten des Kindes, der Konzentrationsfähigkeit und der Wahrnehmung erhalten. Die Beobachtungen können entweder verschriftlicht werden oder, mit Zustimmung der Eltern, mit Videoaufnahmen festgehalten und zu einem späteren Zeitpunkt ausgewertet werden. Dabei handelt es sich um freie Beobachtungen oder Beobachtungen angeleiteter Situationen, in welchen das Kind spielt, sich bewegt, malt oder sich mit den Eltern oder dem pädagogischem Fachpersonal unterhält. Auch Videoaufnahmen aus dem häuslichen Umfeld, welche die Eltern zur Verfügung stellen, die das Kind in alltäglichen Situationen zeigen, können für eine beobachtende Diagnostik genutzt werden.

Testverfahren

Bei den Testverfahren handelt es sich um standardisierte Tests, welche neben der heilpädagogischen Frühförderung auch in anderen Einrichtungen genutzt werden. Hier ist es möglich, dass bereits vor Aufsuchen unserer Einrichtung Daten oder Ergebnisse vorliegen, da bereits Tests durchgeführt wurden. Um eine Dopplung zu vermeiden, werden diese Tests als durchgeführte Diagnostiken angesehen und für den weiteren Ablauf verwendet. Liegen keine, oder nicht ausreichende Ergebnisse vor, nutzen wir unter anderem folgende Testverfahren der Diagnostik:

- Entwicklungstests, bei welchem der Entwicklungsstand des Kindes getestet wird, damit mögliche Defizite gezielt gefördert werden können. Wir nutzen unter anderem das Verfahren ET 6-6-R.
- Sprachentwicklungstests, mit welchen die Entwicklung der Kommunikationsfähigkeit und des Sprachgebrauchs gemessen wird. Hierfür nutzen wir, unter anderem, den SETK 3-5.
- Intelligenzdiagnostik, durch den SON-R-2-8.

6.2. Verlaufsdiagnostik

Spätestens nach einem Jahr läuft die vorhandene Förderplanung aus. Zwei Monate bevor dies geschieht, ist es Aufgabe der Frühförderung eine Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik zu erstellen. Welche Diagnostik im Einzelfall erstellt wird, ist abhängig von dem weiteren Vorgang der Förderung. Soll die Frühförderung weiter durchgeführt werden, findet eine Verlaufsdiagnostik statt.

Bei dieser werden die Förder- und Teilhabeziele des letzten vergangenen Förderzeitraumes auf die Erfüllung betrachtet. Es wird reflektiert, inwieweit das Kind die, in der vorherigen Diagnostik festgelegte Ziele erreicht, teilweise erreicht oder nicht erreicht hat. Es wird festgehalten, welche Fortschritte das Kind gemacht hat, und wo eventuell noch Schwierigkeiten vorhanden sind oder neue Schwierigkeiten aufgetaucht sind.

Neben der Evaluation der letzten Förder- und Behandlungsziele findet eine weitere Diagnostik des Kindes statt. Hier greifen wir auf erneut auf je Kind individuell gewählte standardisierte Diagnostikverfahren, sowie Beobachtungen der Interaktion oder des Spielverhaltens des Kindes zurück. Ähnlich wie in der Erstdiagnostik werden die gewählten Diagnostikmaßnahmen aufgeschrieben und die Ergebnisse bzw. Beobachtungen innerhalb der Verlaufsdiagnostik dokumentiert.

Der weitere Ablauf gleicht dem der Erstdiagnostik. Es wird festgehalten, welche Maßnahmen zur weiteren Förderung empfohlen sind. In einem gemeinsamen Gespräch mit den Eltern und dem Kind werden diese über die Ergebnisse der Verlaufsdiagnostik informiert und es werden neue Förder- und Teilhabeziele für den kommenden Förderzeitraum besprochen. Dabei kann es sich

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

um die Fortführung von Zielen des letzten Förderzeitraumes handeln, sofern diese noch nicht erfüllt wurden und das Kind die Ressourcen zur Erfüllung besitzt. Es können aber auch neue Ziele festgelegt werden. Wie auch in der Erstdiagnostik ist das Kind, wenn möglich, in die Zielfindung miteinzubinden und dessen Wünsche und Bedürfnisse zu respektieren.

6.3. Abschlussdiagnostik

Ist es vorgesehen, dass die Förderung nach dieser Diagnostik beendet wird, wird eine Abschlussdiagnostik durchgeführt. Mögliche Gründe für das Ende einer Frühförderung sind zum Beispiel der Austritt des Kindes aus der Zielgruppe durch den Schuleintritt, die Inanspruchnahme einer anderen Leistung (z. B. einer Autismus-spezifischen Förderung) oder das erfolgreiche Aufholen behinderungsspezifischer Defizite, sodass kein weiterer Förderbedarf mehr besteht.

Während die ersten Schritte der Abschlussdiagnostik denen der Erst- oder Verlaufsdiagnostik gleichen, besteht der größte Unterschied in dem Ende dieser Diagnostik. Nach der Reflexion des letzten Förderzeitraumes und der, darin enthaltenden, Evaluation der Förder- und Teilhabeziele findet auch in der Abschlussdiagnostik die Durchführung von Diagnostikverfahren oder Beobachtungen statt. Diese werden dokumentiert. Da es sich um das Ende der Förderung in der Einrichtung handelt werden nun keine weiteren Förder- oder Teilhabeziele festgehalten. Stattdessen werden, wenn nötig, Empfehlungen für die weitere Förderung außerhalb der Einrichtung aufgestellt.

Die Abschlussdiagnostik wird mit einem Gespräch zwischen den zuständigen Mitarbeitenden, den Eltern und dem Kind beendet. Hier findet, ähnlich wie bei den Gesprächen zur Diagnostik zuvor, eine Besprechung des vorherigen Förderzeitraumes, der durchgeführten Diagnostikverfahren, sowie deren Ergebnisse statt. Zum Ende des Gespräches werden Eltern und Kind über die Empfehlungen der weiteren Förderung aufgeklärt und erhalten Informationen zu, sowie Kontaktdaten von möglichen Anbietern innerhalb des Sozialraumes.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

7. Förderplanung

7.1. ICF als Orientierungsrahmen

Als Orientierungsrahmen in der Förderplanung wird die internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeiten (ICF) und die auf Kinder und Jugendliche ausgerichtete Version (ICF-CY) genutzt. Bei diesen handelt es sich um Klassifikationsmodelle, welche fach- und länderübergreifend genutzt werden, und eine einheitliche und standardisierte Sprache zum Beschreiben des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigungen und den Umweltbedingungen zu haben.

Das ICF (International Classification of Fuctioning, Disability and Health, auf Deutsch: Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) besteht seit dem Jahr 2005, und wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlicht, um die fach- und länderübergreifende Kommunikation von Funktionsstörungen, Behinderungen und Umweltfaktoren zu vereinfachen. Durch das ICF können Krankheitsfolgen, oder Folgen von Behinderungen, in Zusammenhang mit möglichen förderlichen und hinderlichen Umweltfaktoren betrachtet werden. Das heißt, dass wir in der Förderung nicht davon ausgehen, dass die möglichen Beeinträchtigungen oder Entwicklungsstörungen des Kindes das Problem zur Selbstständigkeit sind, sondern dass die Umwelt des Kindes diesem Barrieren in den Weg stellt, welche das Kind an einer selbstständigen Teilhabe an der Gesellschaft beeinträchtigen bzw. hindern. Während der Frühförderung werden die Fähigkeiten des Kindes soweit weiterentwickelt oder bestärkt, dass das Kind dazu in der Lage ist diese Barrieren zu überschreiten oder mit ihnen zu leben und sie zu nutzen.

Für die Förderplanung relevant sind die im ICF angegebenen neun Lebensbereiche. Diese beschreiben Fähigkeiten, welche ein Mensch für das Leben in einer Gesellschaft benötigt. Innerhalb der Förderplanung werden die Fähigkeiten des Kindes in diesen Lebensbereichen mit der Frage in welchen Bereichen das Kind gefördert werden kann, betrachtet. Darauf basierend werden Förder- und Teilhabeziele festgelegt.

Der ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth, auf Deutsch: Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche) bietet eine Anpassung des ICF für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In dieser Klassifikation wurden die vorhandenen Kategorien und deren Unterpunkte auf eine niedrigere Ebene angepasst, womit der Entwicklungsstand und die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt wird. Somit bietet der ICF-CY eine differenzierte Beschreibung von Schädigungen, Verzögerungen oder ungewöhnlichen Entwicklungswegen, welche prägende Auswirkungen auf die spätere körperliche Funktionsfähigkeit, die Aktivität und soziale Teilhabe des Kindes haben können.

7.2. Aufbau eines Förderplans

Der Förderplan der heilpädagogischen Frühförderung besteht aus drei inhaltlichen Abschnitten. Es handelt sich um ein vorgegebenes Formular, welches durch die Mitarbeitenden der Einrichtung, in Zusammenarbeit mit Eltern, Kind und eventuell Kinderärzt*in und Kindertagesstätte ausgefüllt wird.

Inhaltlich aufgeteilt ist der Förderplan in die drei Kategorien:

1. Allgemeine Angaben
2. Anamnestische Basisinformationen
3. Ergebnisse der Diagnostik

Allgemeine Angaben

Unter die allgemeinen Angaben fallen alle personenbezogenen Daten, sowie Kontaktdaten des Kindes und der leiblichen Eltern. Sollten die leiblichen Eltern nicht das Sorgerecht für das Kind haben oder lebt das Kind aktuell an einer anderen Adresse, befindet sich ebenfalls ein Feld für diese Informationen auf dem Bogen. Mögliche Auskunftssperren, sowie die Kontaktdaten des oder behandelnden Kinderärzt*in sind aufzuführen.

Anamnestische Basisinformationen

Auf dem Bogen für die anamnestischen Basisinformationen werden die Informationen der medizinischen Anamnese erfragt. Hier aufgelistet werden:

- Gründe für die Vorstellung in einer Frühförderstelle
- Informationen zu Schwangerschaftsverlauf und der Geburt
- Medizinische Vorgeschichte (Erkrankungen, Medikamenteneinnahmen)
- Hilfsmittelversorgung (Brille, Hörgeräte, Rollstuhl, Pflegebett o.ä.)
- Bereits durchgeführte oder aktuell laufende Therapien
- Laufende Untersuchungen bzw. Behandlungen
- Familienanamnese (Erkrankungen in der Familie)

Ebenfalls abgefragt wird der Entwicklungsverlauf unter Berücksichtigung von diversen Ressourcen und Barrieren. Dieser soll durch die Eltern oder andere Bezugspersonen und durch die Kindertagesbetreuung angegeben werden. Ist keine Kindertagesbetreuung vorhanden, fällt diese Angabe weg. Ist eine Kindertagesbetreuung vorhanden und hat diese Angaben zum Entwicklungsverlauf gemacht, erfolgen weitere Angaben zur Kindertagesbetreuung wie der Name der Einrichtung, die Kontaktdaten, wie lange das Kind bereits dort in Betreuung ist und ob es dort bereits heilpädagogische Leistungen erhält.

Ebenfalls unter den Bereich der anamnestischen Basisinformationen fällt die Information, ob das Kind bereits Leistungen und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern in Anspruch nimmt.

Bei Folgeanträgen, wird hier der Verlauf der letzten Förderziele beschrieben. Sind die Ziele erreicht, auf welchem Stand ist das Kind, ist es realistisch, dass das Ziel zukünftig erreicht wird? Diese Informationen werden aus den Dokumentationen des letzten Förderzeitraumes zusammengetragen. Außerdem wird angegeben mit welchen Maßnahmen gearbeitet wurde, und ob es zielführend wäre die Maßnahmen weiterhin anzuwenden, wenn das Ziel auch im neuen Förderzeitraum verfolgt wird.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Ergebnisse der Diagnostik

Neben den Ergebnissen der Diagnostik, bei welchen auch die genutzten Diagnostik Verfahren, das Datum der Durchführung und die beteiligten Fachkräfte aufgelistet werden sollen, wird ebenfalls eine Beschreibung und Bewertung der aktuellen Teilhabesituation erfragt. Unter diese Beschreibung fallen auch die Veränderungswünsche von Kind und Eltern, welche in den Förderzielen berücksichtig werden sollen.

Es folgen die, von der Einrichtung, empfohlenen Maßnahmen, sowie die Ziele der heilpädagogischen Frühförderung. Bei diesen handelt es sich bereits um die Förderziele, deren Erfüllung durch die Fördereinheiten erreicht werden soll. Aufgeteilt werden die Ziele auf die neun Lebensbereiche der ICF.

Nach der Auflistung der Förderziele erfolgt eine Angabe über die empfohlene Anzahl an Fördereinheiten und, wenn nötig, eine Angabe über die Abweichung des beantragten Förderzeitraumes (in der Regel zwölf Monate).

Die Förderplanung endet mit den Unterschriften der Beteiligten: Einrichtungsleitung, zuständige*r Pädagog*in und den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

8. Der Förderzeitraum

8.1. Ablauf einer Fördereinheit

Nach der Genehmigung des Förderplanes, und damit auch der Genehmigung der Kostenübernahme, durch den Kostenträger, können die Fördereinheiten mit dem Kind beginnen. Die Termine werden dafür mit den Eltern abgesprochen und können in den Räumlichkeiten der Frühförderstelle, den Räumlichkeiten der Kindertagesbetreuung oder im häuslichen Umfeld der Familie stattfinden. Hierbei ist zu erwähnen, dass aufgrund des vorhandenen Materials Fördereinheiten primär in den Räumlichkeiten unserer Einrichtung stattfinden. Ob es sich um eine Fördereinheit mit dem Kind allein, eine Einheit mit den Eltern oder, im Einzelfall, eine Einheit der Elternberatung handelt wird mit den Eltern im Vorfeld abgesprochen.

Die Inhalte der Fördereinheit werden zuvor durch den zuständigen Mitarbeiter oder die zuständige Mitarbeiterin vorbereitet. Ebenso werden die Räume so vorbereitet, dass mit dem Kind direkt gestartet werden kann. Für eine Fördereinheit werden 60 Minuten Arbeitszeit gemeinsam mit dem Kind eingeplant.

Eine Fördereinheit besteht in der Regel aus zwei zeitlichen Teilen. Dem direkten Teil, welcher die eigentliche Fördereinheit umfasst, in welcher mit dem Kind gemeinsam an den Förderzielen gearbeitet wird, und dem indirekten Teil, welcher vor und nach den Fördereinheiten am Kind durchgeführt wird. Der indirekte Teil umfasst die Vorbereitung und Nachbereitung der Einheit, sprich das Aufräumen, Dokumentieren und dem Planen der nächsten Einheit. Für die indirekten Leistungen sind 45 Minuten pro Fördereinheit eingeplant.

In Einzelfällen ist es möglich das Fördereinheiten als Gruppenangebot stattfinden. In unserer Einrichtung handelt es sich bei dem Angebot in Gruppen um Kleingruppen zwischen drei und fünf Kindern. Ob ein Kind an diesen Angeboten teilnehmen kann, ist abhängig von zwei Faktoren:

1. Ist die Förderung in Gruppen geeignet, damit das Förderziel erreicht wird oder sind Gruppenangebote nicht zielführend? Gruppenangebote können dann nicht zielführend sein, wenn sich das Kind nicht auf die Aufgabenstellungen konzentrieren kann, es überfordert oder reizüberflutet ist.

2. Ist die Teilnahme an Gruppenangeboten gewünscht? Kinder nehmen nur dann an Gruppenangeboten teil, wenn sie oder ihre Eltern damit einverstanden sind. Das Einverständnis schließt die Frage nach der Eignung nicht aus. Ist die Teilnahme an einem Gruppenangebot gewünscht, stellt sich aber heraus, dass die Teilnahme an diesem nicht zielführend ist, macht die Teilnahme wenig Sinn und die Fördereinheiten werden, nach Rücksprache mit dem Kostenträger, in Einzelstunden weitergeführt.

Was Inhalt der Fördereinheit ist, entscheiden die zuständigen Fachkräfte während der Planung. Allerdings müssen die Inhalte dem Kind dabei helfen die im Förderplan festgelegten Förderziele zu erreichen, oder dem Erreichen der Ziele näher zu kommen.

Dafür nutzen wir die folgenden heilpädagogischen Methoden:

- Heilpädagogische Sprach- und Kommunikationsfördern
- Heilpädagogisches Spiel
- Motopädagogik / Motopädie

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

- Spieltherapie

8.1.1. Heilpädagogische Sprach- und Kommunikationsförderung

Ziel der heilpädagogischen Sprach- und Kommunikationsförderung ist es Kinder in ihrer Kommunikationsentwicklung und dem Spracherwerb zu fördern. Besonders für Kinder mit Störungen der expressiven und/oder rezeptiven Sprache oder Kinder mit Störungen des Kommunikations- und Interaktionsverhalten kann die heilpädagogische Sprach- und Kommunikationsförderung während der Frühförderung sinnvoll sein. Während der Sprach- und Kommunikationsförderung bauen die pädagogischen Fachkräfte auf die bereits vorhandenen und gelernten Kommunikationsformen, also das Nutzen von Worten, Gesten, Gebärden oder Blicken, auf und erweitern diese durch den Einsatz von Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation, beispielsweise Visualisierungen wie Bildkarten oder elektronische Kommunikationshilfen.

Wichtig für den langanhaltenden Erfolg der heilpädagogischen Sprach- und Kommunikationsförderung ist das Einbeziehen des sozialen Umfelds. Ermöglicht wird dies durch das Einbinden von Bezugspersonen wie den Eltern oder Geschwistern, welche während den Sitzungen sensibilisiert und ggf. In den Umgang mit dem neuen Kommunikationsverhalten geschult werden.

8.1.2. Heilpädagogisches Spiel

Das heilpädagogische Spiel zielt darauf ab Lern- und Entwicklungsprozesse von Kindern in Spielsituationen anzuregen. Das heißt, dass Kinder während dem Spiel Fähigkeiten in diversen Lebensbereichen, wie Motorik oder Sprache, erwerben und diese in ihrem weiteren Leben nutzen können. Gleichzeitig soll die Sozialentwicklung und Selbstständigkeit der Kinder positiv beeinflusst werden, indem Kinder durch das Spielen Eigenaktivität erlernen, und die Möglichkeit erhalten ihre Fähigkeiten zu erweitern.

Die Fördereinheiten, in denen die Methode des heilpädagogischen Spiels genutzt werden, orientieren sich immer an der allgemeinen kindlichen Spielentwicklung und dem Entwicklungsstand des Kindes. Kinder dürfen sich von dem vorhandenen Spielmaterial das Material aussuchen, mit welchem sie sich beschäftigen wollen. Wenn nötig geben die anwesenden Mitarbeitenden Ideen oder Impulse was gespielt werden kann. Der letztendliche Impuls zur Umsetzung muss allerdings durch das Kind erfolgen. Während den Spielsituationen wird darauf geachtet, dass das Kind positive Spielerfahrungen sammelt. Durch das Spielen selbst soll das Kind grundlegende Kompetenzen der Spielfähigkeit erwerben, darunter fallen beispielsweise die Ausdauer und Konzentration, die Handlungsplanung der nächsten Schritte und der Umgang mit Emotionen während dem Spielen. Durch wiederholtes Spielen, oder Spielen über einen längeren Zeitraum sollen vorhandene Spielkompetenzen erweitert werden.

8.1.3. Motopädagogik / Motopädie

Motopädagogik als pädagogischer Fachbereich setzt sich mit dem Konzept der Psychomotorik auseinander. Das heißt, dass in der Motopädagogik davon ausgegangen wird, dass die Persönlichkeitsentwicklung und –Bildung durch motorische Lernprozesse, also Lernprozesse in denen Bewegungen durchgeführt werden, stattfindet. In der Frühförderung beschäftigt sich die Motopädagogik mit diversen Ansätzen. Darunter die kindzentrierte psychomotorische Entwicklungsförderung nach Renate Zimmer, die sensorische Integration nach Jean Ayres, der systemisch-kon-

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

struktive Ansatz nach Rolf Balgo und weitere. Ziel der motopädagogischen Förderung ist die Erweiterung der Handlungskompetenzen, welche zu einer Stärkung des Körper- und Selbstkonzept der Kinder und somit letztendlich zu einer Identitätsbildung führt.

Übungen, welche in den Fördereinheiten der Motopädagogik genutzt werden, sind dabei immer auf individuelle Fähigkeiten und Ressourcen des Kindes angepasst, und bieten die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit:

- dem eigenen Körper (Ich-Kompetenz),
- dem gestellten Material (Sach-Kompetenz),
- dem Gegenüber (Sozial-Kompetenz).

8.1.4. Spieltherapie

In der Spieltherapie erhalten Kinder die Möglichkeit Erfahrungen oder Wahrnehmungen aufzuarbeiten. Ziel der Spieltherapie ist es die Persönlichkeit der Kinder, durch das Refraiming von Erfahrungen und Wahrnehmungen sowie dem Aufzeigen anderer Seiten einer Situation, weiterzuentwickeln.

Gerade im Vorschulalter ist es für Kinder einfacher sich mit kreativen Möglichkeiten auszudrücken, beispielsweise durch Zeichnungen oder Rollenspiele. Besonders in letzteren werden erfahrene Bilder oder Eindrücke verarbeitet. Im Rahmen der Spieltherapie wird dies genutzt. Kinder erhalten durch Rollenspiele, kreatives Spiel (wie Malen, Basteln, Werken oder musikalische Spiele), Regelspiel oder Bewegungsspiele die Möglichkeit neue Erfahrungen zu machen oder bereits vorhandene Erfahrungen nachzustellen und diese eventuell, durch das Erfahren von Wertschätzung und Verständnis in Handeln und Gefühlen, zu ändern. Die pädagogischen Fachkräfte nehmen dabei eine wertschätzende Rolle ein und zeigen den Kindern, dass ihr Handeln und Fühlen begründet ist.

8.2. Elternberatung

Eine Maßnahme der Umfeld- und Familienorientierung ist das Einbeziehen der Eltern in den Förderablauf. Hierbei werden diese über die Fortschritte und die Vorgänge in der Diagnostik aufgeklärt. In einigen Einzelfällen und aus spezifischen Anlässen ist eine spezifische Elternberatung in der Frühförderung möglich.

Der Anspruch auf eine separate Elternberatung liegt bei folgenden Anlässen vor:

<u>Krisenberatung</u>

Eltern können innerhalb der Frühförderung beraten werden, wenn eine Barriere auftaucht oder vorliegt, welche in Kombination mit den vorhandenen Teilnahmebeeinträchtigungen die (drohende) Behinderung des Kindes verstärkt und somit das Erreichen von festgelegten Förder- und Teilhabezielen oder den gesamten Förderprozess gefährdet.

<u>Interaktionsberatung</u>

Ziel der Interaktionsberatung ist es das Verhalten der Eltern während Interaktionen mit dem Kind positiv zu beeinflussen. Grundlage sind Störungen oder negative Aspekte, welche in der Interaktion zwischen Kind und Eltern aufgefallen sind. Hier ist es den Fachkräften der Frühförderung,

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

durch Elternberatung, möglich, einem ungünstigen Entwicklungsverlauf der Beziehung zwischen Kind und Eltern, sowie dem Kind allgemein entgegenzuwirken.

Prozess der Behinderungsverarbeitung

Eine separate Elternberatung ist möglich, wenn fehlende oder eingeschränkte Handlungskompetenz der Erziehungsberechtigten im Umgang mit der Behinderung, und den daraus resultierenden Einschränkungen, des Kindes eine Barriere in der Teilhabe oder Förderung darstellt. In einem solchen Fall ist eine Beratung der Eltern zu möglichen Leistungen anderer Sozialleistungsträger möglich.

Mangelnde Mitwirkung der Familie

Ist die Zusammenarbeit zwischen der Förderstelle und den Eltern kaum oder nur erschwert möglich und hat dies Auswirkungen auf die Förderung und die Zielerreichung des Kindes, kann eine separate Elternberatung genutzt werden, um Eltern auf diese Barriere aufmerksam zu machen und um Absprachen für die weitere Zusammenarbeit zu treffen.

Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Tritt während der Förderung Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung auf, ist die Einrichtung verpflichtet Gespräche für eine Gefährdungseinschätzung zuführen. Hier zeigt sich die Beratung der Eltern mehr darin, dass sie über eine Kontaktaufnahme mit dem örtlichen Jugendamt informiert werden.

Unabhängig von der Begründung des Beratungsangebotes ist das Angebot der Elternberatung kindbezogen 4-mal jährlich, ohne vorherige Absprache mit dem Kostenträger, nutzbar. Wie eine Fördereinheit auch, muss auch das Beratungsangebot dokumentiert werden.

9. Weitere Leistungen

Auch wenn die Förderleistungen am Kind und die Beratungsangebote für Eltern die Hauptaufgabe für Mitarbeitende der Frühförderung darstellen, werden zeitgleich weitere, indirekte Leistungen erbracht. Diese erhalten den Ablauf der Leistungserbringung sowie die Qualität unserer Arbeit.

9.1. Dokumentation

Ein zentraler Punkt in der pädagogischen Arbeit ist die Dokumentation von geleisteten Maßnahmen. Dabei ist die Wichtigkeit der Dokumentation auf mehreren Ebenen zu bemerken.

Für die Einrichtung, besonders die Mitarbeitenden aber auch die Eltern der zu fördernden Kinder, ist die Dokumentation ein wichtiges Tool, um den Prozess und die Entwicklung des Kindes festzuhalten. Eine ausführliche Dokumentation stellt eine Zusammenfassung der durchgeführten Maßnahmen zu dem Erreichen der Förder- und Teilhabeziele dar. Somit kann sowohl eine positive Entwicklung als auch eine negative oder eine nicht vorhandene Entwicklung festgestellt werden und Maßnahmen können an die Erfahrungen angepasst werden. Des Weiteren stellt eine gründlich geführte Dokumentation einen Grundstein für mögliche Evaluationen dar. Besonders zur Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik, bei welchen angegeben werden muss inwieweit die Ziele erreicht wurden, ist ein Überblick über mögliche Fortschritte und Entwicklungen nützlich.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Auch auf Angehörigenebene kann eine gut geführte Dokumentation nützlich sein. Hier kann sie genutzt werden um Eltern, oder anderen befugten Angehörigen, in Gesprächen die Fortschritte mitzuteilen und eventuell Maßnahmen, welche das Kind gut annimmt, an die Hand zu geben, um diese auch im familiären Umfeld durchzuführen und somit die Förderung und Behandlung weiterzuführen.

Für den Kostenträger gibt eine gut geführte Dokumentation die Arbeit der Einrichtung wieder. Sie spiegelt die erbrachten Leistungen wider und kann bei möglichen Nachfragen zu Entwicklung als Informationsquelle genutzt werden.

Mitarbeiter*innen dokumentieren bei uns digita, in einem dafür vorgesehenen Mitarbeiterbüro oder über Tablets in den Förderräumen, nach Abschluss der Förderinheiten. Dafür nutzen wir das Dokumentationsprogramm ‚Vivendi NG ' der Firma Connext.

9.2. Vor- und Nachbereitung

Keine Fördereinheit kann ohne richtige Vorbereitung durchgeführt werden. Noch bevor es in die Arbeit mit Materialien und Kind geht, muss eine Einheit geplant werden. Welche Übungen sollen durchgeführt werden? Eignen sich diese Übungen für das Kind? Welches Material braucht es dafür? Ist dieses Material vorrätig oder muss eventuell neues Material angeschafft werden? Solche Fragen sollten im besten Fall bereits im Vorfeld geklärt sein, und nicht erst kurz vor der Einheit. So kann die Zeit vor der Einheit genutzt werden, um benötigte Materialien zusammen zu suchen und, wenn nötig, vorzubereiten. Eine gute Vorbereitung sichert den reibungslosen Ablauf der Einheiten.

Nach der Durchführung der Einheit steht für Mitarbeitende die Nachbereitung an. Unter diese fällt das Aufräumen des genutzten Raumes und das Wegräumen genutzter Materialien, insofern sie noch nutzbar sind. Sind Materialien nicht mehr nutzbar, beispielsweise Bastelmaterial oder anderweitiges Einweg Material werden diese nach der Benutzung entsorgt. Ebenfalls zur Nachbereitung gehört die Dokumentation der geleisteten Leistung.

9.3. Case Management

„Case Management ist eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisation zu dem Zweck, bedarfsentsprechend im Einzelfall eine nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Der Handlungsansatz ist zugleich ein Programm, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können." (Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management, 2020)

Die zentrale Aufgabe des Case Managements in der Frühförderung ist die Koordination der Leistungen. Hierbei soll ein gut organisiertes Case Management die Familie und die Fachkräfte in der Einrichtung entlasten.

Zentral heißt dies, dass die Case Manager*in die Förderpläne, im Austausch und Abstimmung mit der Familie, schreibt. Außerdem steht die zuständige Case Manager*in den Eltern, und Familien, bei Fragen zur Förder- und Behandlungsplanung, Zielen und Maßnahmen zur Verfügung.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Wir teilen das Case Management in zwei zeitliche Abschnitte ein. Das Case Management zur Eingangsdiagnostik und das Case Management (Eingangs Case Management) während des Förder- und Behandlungszeitraums (Verlaufs Case Management).

Case Management zur Eingangsdiagnostik

Nimmt eine Familie das Angebot der Frühförderung in Anspruch muss zu Beginn ein Erstgespräch geführt werden. Nach der durchgeführten Eingangsdiagnostik wird dann ein erster Förderplan geschrieben. Diese Aufgaben übernimmt das Eingangs Case Management, welches bei uns in der Regel durch die Einrichtungsleitung, in Zusammenarbeit mit dem oder der später zuständigen Case Manager*innen übernommen wird.

Verlaufs Case Management

Der oder die Case Manager*in für das Verlaufsmanagement wird für jedes Kind, bzw. jede Familie, individuell ausgewählt und begleitet diese für die gesamte Laufbahn der Förderung. Er oder sie behält den Verlauf der Leistungen, die Fortschritte des Kindes sowie das Erreichen der Förderziele im Blick und dient während der Zeit als zentraler Ansprechpartner für Familien.

9.4. Team- und Fallbesprechungen

Im Laufe eines Förderzeitraumes können die betreuenden Mitarbeiter*innen auf Probleme stoßen, oder es können sich Fragen ergeben, welche sie nicht allein beantworten können. Manchmal kann ein Austausch zwischen Kolleg*innen schon helfen, um diese Probleme zu lösen oder Fragen zu klären. In manchen Fällen arbeiten mehrere Mitarbeiter*innen mit einem Kind und benötigen einen Austausch, damit eine aufeinander aufbauende Förderung des Kindes möglich ist. Um einen kollegialen Austausch, über Tür-und-Angelgespräche hinweg, zu ermöglichen finden alle zwei Wochen Teambesprechungen satt. In diesen erhalten Mitarbeiter*innen die Möglichkeiten sich über wichtige Informationen auszutauschen und wichtige Themen anzusprechen.

Ein Teil dieser Teambesprechungen sind regelmäßige Fallbesprechungen. In diesen liegt der Fokus auf einem Kind, welches in der Einrichtung gefördert wird. Welches Kind in der Fallbesprechung thematisiert wird, wird im Vorfeld abgestimmt und der oder die Verlaufs Case Manager*in des Kindes erhält die Möglichkeit die Fallbesprechung vorzubereiten. Dabei können Fallbesprechungen aufgrund eines spezifischen Themas abgehalten werden oder um zu diskutieren, welche Maßnahmen sich eventuell noch eignen oder ob eine weitere Förderung und Behandlung notwendig ist. Im Vorfeld muss nicht detailliert angegeben werden, warum der oder die Kolleg*in sich eine Fallbesprechung wünscht. Die Frage danach soll ernst genommen und so zeitnahe wie möglich umgesetzt werden. Fallbesprechungen verlaufen dabei immer einer klaren Struktur, welche an die Struktur der kollegialen Beratung nach Tietze angelehnt ist.

10. Das Team / Personal

Unser Team setzt sich zusammen aus unterschiedlichen pädagogischen Fachkräften, welche gemeinsam das Ziel verfolgen Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern und somit die Persönlichkeit, Selbstsicherheit und Selbstbestimmung auszubilden.

Die Aufgaben innerhalb des Teams teilen sich nach der Stellung auf. Primär teilen die Aufgaben sich in Aufgaben des heilpädagogischen Teams, sowie Aufgaben der Einrichtungsleitung und stellvertretenden Einrichtungsleitung auf.

Aufgaben des heilpädagogischen Personals

- Führen von Erst- und Anamnesegespräche,
- Mitarbeiten an der Eingangs- Verlaufs- und Abschlussdiagnostik, durch die Durchführung von standardisierten Testverfahren, Spiel- & Verhaltensbeobachtung,
- (Verlaufs-) Case-Management
- Mobile oder ambulante Durchführung der Fördereinheiten im Rahmen des FuB, welche das Kind in der Findung von Aktivitäts- und Handlungsmöglichkeiten im Lebensumfeld unterstützt, wodurch das Kind gefördert wird:
  - eigene Bedürfnisse wahrzunehmen & auszudrücken,
  - Kommunikationsfähigkeiten kennenzulernen,
  - Beziehungen sicher zu gestalten,
  - Eigeninitiative zu ergreifen und eigenaktiv zu handeln,
  - Eigene Fähigkeiten & Kompetenzen kennenzulernen,
  - Eigene Fähigkeiten & Kompetenzen erweitern,
  - Eigene Fähigkeiten & Kompetenzen anwenden,
  - Funktions- und Handlungsmöglichkeiten in sinnvollen Alltags Bezügen zu entwickeln,
  - Soziale Regeln kennenzulernen,
  - Soziale Regeln anzuwenden,
  - Die Wahrnehmung der Umwelt, Informationsverarbeitung und Lernkompetenzen weiterzuentwickeln,
- Berichterstellung / Dokumentation,
- Vor- und Nachbereitung von Fördereinheiten,
- Elternarbeit, in Form von:
  - Beratungsgesprächen,
  - Einbeziehen der Eltern in Fördereinheiten,
  - Vermittlung an weitere Anlaufstellen (bei Bedarf externe Hilfen).

Während ihrer Arbeit achten die heilpädagogischen Mitarbeiter*innen stets auf das Alter und die emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes, sowie den eventuell vorhandenen besonderen Förderbedarf. Maßnahmen werden an diese Faktoren angepasst. Das heißt, dass Einheiten, wenn nötig vorgemacht oder veranschaulicht, kleinschrittig angeleitet, an das Lerntempo angepasst und Formulierungen an die kognitiven Fähigkeiten angepasst werden. Des Weiteren wird darauf

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

geachtet, dass Maßnahmen immer auch das Interesse der Kinder erwecken, und wenn nötig und möglich an diese angepasst werden.

Die heilpädagogische Arbeit im Bereich der Frühförderung umfasst:

- Sozialentwicklung und Emotionalität
- Motorik und Sensomotorik
- Wahrnehmung
- Kognition
- Sprache
- Selbstständigkeit

Aufgaben der Einrichtungsleitung

Die Einrichtungsleitung der interdisziplinären Frühförderung trägt die Verantwortung für Aufgaben im Bereich der Organisation und Verwaltungsaufgaben, sowie zum Erhalt der fachlichen Qualität der Leistungen, zur Wirtschaftlichkeit der Arbeit und zur Einbindung in das regionale Netzwerk. Unter anderem gehört zu diesen Aufgaben:

- ❖ Dienst- und Fachaufsicht
- ❖ Dienstplanung von internen Mitarbeitenden und Mitarbeitenden aus Kooperationsverträgen
- ❖ Anleitung von Mitarbeitenden
- ❖ Vertretung der IFF in Arbeitskreisen, Gremien oder bei Netzwerktreffen
- ❖ Öffentlichkeitsarbeit
- ❖ Weiterentwicklung der Einrichtung und des Teams
- ❖ Konzeptionelle Weiterentwicklung
- ❖ Qualitätskontrolle (Erbringen von Leistungen, Räumlichkeiten, Sachmittelqualität, Dokumentation etc.)
- ❖ Kontrolle zur Wirtschaftlichkeit der Einrichtung
- ❖ Kontakt zu Vertragspartnern
- ❖ Sicherstellen das die Vorgaben zu Arbeitsschutz und Datenschutz umgesetzt werden
- ❖ (Eingangs-) Case-Management
- ❖ Mitarbeit an der Eingangs-, Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik
- ❖ Durchführen der Förderung im Rahmen des FuB

Für die Durchführung der organisatorischen Aufgaben, sowie für die Aufgaben der Weiterentwicklung und Öffentlichkeitsarbeit wird die Einrichtungsleitung 10 Stunden in der Woche freigestellt.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

In Abwesenheit der Einrichtungsleitung übernimmt die stellvertretende Einrichtungsleitung die Durchführung der organisatorischen Aufgaben.

Um unsere Fachkompetenz stetig aufrecht zu erhalten, nehmen wir regelmäßig an Schulungen und Fortbildungen; bspw. Zu neuen Handlungsmethoden, zum Auffrischen bestimmter Methoden oder zur Erweiterung des Diagnostikspektrums; teil, welche die Methoden der heilpädagogischen Arbeit festigen, oder unseren Methodenkoffer erweitern, wodurch wir eine stetig bleibende und zielführende Förderung der Kinder gewährleisten können.

Ergänzt wird unser Fachpersonal durch eine Verwaltungskraft, welche das Team durch die Übernahme der umfangreichen Administration, sowie der Abrechnung und der Führung des Schriftverkehrs mit beteiligten Stellen, beispielsweise Kostenträgern und Kooperationspartnern, unterstützt.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

11. Vernetzung und Zusammenarbeit

Im Rahmen der heilpädagogischen Frühförderung ist es unser Ziel mit Kindertagesstätten im Bereich Mönchengladbach zusammen zu arbeiten und während den Öffnungszeiten Förderung für Kinder in den Räumlichkeiten der Tagesstätten anzubieten.

Die Zusammenarbeit beginnt während der Diagnostik, in welcher die Kindertagesstätten, oder ähnliche Betreuungsangebote, nach den Wahrnehmungen der kindlichen Entwicklung gefragt werden. Voraussetzung hierfür ist das Einverständnis der Eltern über die Zusammenarbeit.

Neben dem Austausch mit Familien und Einrichtungen separat ist es auch möglich einen gemeinsamen Austausch durchzuführen. In Form eines Runden Tisches ist es möglich Eltern, Familienmitglieder, sowie Mitarbeitende von Kindertageseinrichtungen und der Frühförderung an einen Tisch zu bringen. In diesen gemeinsamen Treffen erhalten alle Beteiligten die Möglichkeit über die Entwicklungen des Kindes im Förderverlauf zu sprechen, sowie über Fördermöglichkeiten im Elternhaus oder der Kindertagesstätte zu sprechen.

Auf regionaler Ebene beteiligen wir uns am Facharbeitskreis ‚Frühförderung' des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Nordrhein-Westfalen, welcher einmal im Quartal tagt.

12. Qualitätssicherung

Zum Erhalt der Qualität der Angebote nutzt die Lebenshilfe Mönchengladbach ein Qualitätsmanagement, welches Arbeitsabläufe, Strukturen sowie Anforderungen vorgibt. Im Sinne der Aufrechterhaltung der Qualität wird dieses regelmäßig evaluiert, reflektiert und weiterentwickelt. Dabei versuchen wir die Mitarbeitenden sowie Klient*innen und Angehörige in die Qualitätssicherung miteinzubeziehen.

Durch die Erstellung, und den Erhalt, eines Qualitätsmanagements erfüllen wir die gesetzlichen Anforderungen durch §79a des achten Sozialgesetzbuches.

Zur Umsetzung der Qualitätssicherung nutzt die Lebenshilfe Mönchengladbach ein Qualitätsmanagement-Handbuch. Dieses ist für alle Mitarbeitenden online jederzeit aufrufbar und beinhaltet alle Prozessbeschreibungen, Formulare, Konzepte und Vorgaben. Unterteilt wird dieses in die einzelnen Prozesse, so dass es Mitarbeitenden möglich ist ein Prozess von Anfang bis Ende in einer Reihe innerhalb des Handbuches durchzugehen.

Die Aspekte der Qualitätssicherung lassen sich dabei in drei Kategorien aufteilen: Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

12.1. Strukturqualität

Maßnahmen der Strukturqualität sollen innerhalb der Einrichtung Strukturen und Rahmenbedingungen setzen, welche für die adäquate Leistungserbringung notwendig sind.

Darunter gehören:

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Qualifikation der Mitarbeitenden

Zentrales Merkmal der Qualität der Arbeit einer Einrichtung, ist die fachliche Arbeit des Personals. In unserer Einrichtung besteht das Team aus heilpädagogischen Fachkräften, welche vor Beginn ihrer Tätigkeit einen Nachweis über eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eines abgeschlossenen Studiums, welches ihn oder sie in der Arbeit im Bereich Frühförderung qualifiziert, vorzeigen müssen. In unserem Mitarbeiterteam umfassen diese Ausbildungen das Studium im Bereich Sozialer Arbeit und Sozialpädagogik, Kindheitspädagogik und die Ausbildung im Bereich Motopädie. Dabei haben wir ein Augenmerk auf die vorherige Arbeit oder Auseinandersetzung mit der Arbeit mit Kindern. Zusätzlich sind mögliche Arbeitnehmer dazu verpflichtet vor Arbeitsbeginn, sowie in regelmäßigen Abständen während des Arbeitsverhältnisses, ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis vorzuzeigen. Dies betrifft auch die Einrichtungsleitung, welche im Vorfeld eine abgeschlossene Ausbildung, in Form eines Studiums, in der Sozialpädagogik abgeschlossen haben sollte.

Mitarbeitende der Einrichtung erhalten die Möglichkeit ihr Wissen durch interne und externe Fort- und Weiterbildungen zu erweitern.

Zur Sicherung des Wissens über interne Abläufe werden neue Mitarbeitende einen Monat lang durch bereits bestehende Mitarbeitende in ihrer Einarbeitung begleitet.

Schulungen

Fachwissen bleibt selten auf der Stelle stehen. Methoden und Theorien entwickeln sich weiter. Damit die Arbeit in unserer Einrichtung auch weiterhin einem hohen Qualitätsniveau entspricht, und wir den Kindern so professionell wie möglich helfen können, motivieren wir unsere Mitarbeitenden zur regelmäßigen Teilnahme an Fort- und Weiterbildung.

Unser Fort- und Weiterbildungskonzept teilt sich in ein freiwilliges Weiterbildungsangebot und Pflichtschulungen auf. Für die freiwilligen Fort- und Weiterbildungen werden Vorschläge und Wünsche von Mitarbeitenden entgegengenommen, diese werden so gut es geht umgesetzt. Hier runter fallen Fortbildungen zu neuen Methoden oder zur Vertiefung bereits genutzter Maßnahmen und Methoden. Gleichzeitig werden die gewünschten Fort- und Weiterbildungen genutzt um Interessen und Talente von Mitarbeitenden zu verfolgen und zu unterstützen, um die Förderung der Kinder zu verbessern. Pflichtangebote beinhalten alle Schulungen, welche für den reibungslosen Ablauf, das interne Wissen und die Sicherheit von Mitarbeitenden und Kindern notwendig sind. Mitarbeitende sind dazu verpflichtet einmal im Jahr an diesen Schulungen teilzunehmen. Zu den Pflichtangeboten gehören Schulungen zum Thema:

- Qualitätsmanagement der Einrichtung
- Gewaltschutzkonzept nach QMH
- Kinderschutz

Die regelmäßige Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs für Erwachsene und Kinder gehört ebenfalls zu den Pflichtangeboten im Bereich Fort- und Weiterbildung. Dieser fällt alle zwei Jahre für alle Mitarbeitende der Einrichtung an.

Neue Mitarbeitende werden dazu motiviert an Fortbildungen zum Thema ICF und ICF-CY, sowie Diagnostikverfahren teilzunehmen.

Qualitätszirkel

Einmal jährlich findet der Qualitätszirkel der Frühförderstelle statt. Moderiert wird dieser durch die Qualitätsmanagementbeauftragten der Lebenshilfe Mönchengladbach. Die Teilnahme am Qualitätszirkel steht interessierten Mitarbeitenden frei, diese können sich im Vorfeld über den Fort- und Weiterbildungsplan anmelden. Zentrale Aufgabe des Qualitätszirkels ist es, durch andere Qualitätssicherungsmaßnahmen, erhobene Ergebnisse zu bewerten, um darauf basierend Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten. Außerdem werden im Qualitätszirkel entgegengenommene Beschwerden, Wünsche oder Ideen von Kindern, Angehörigen oder Mitarbeitenden, Ergebnisse interner Audits, externer Prüfungen oder Begehungen besprochen, um diese ebenfalls in die weitere Maßnahmenplanung einfließen zu lassen. Die neuerarbeiteten Methoden oder Angebote werden in das Qualitätsmanagementhandbuch der Einrichtung miteingebunden und an das interdisziplinäre Team, während einer Teambesprechung, weitergegeben.

12.2. Prozessqualität

Die Maßnahmen der Prozessqualität werden genutzt um die Qualität der Abläufe, Tätigkeiten der Mitarbeitenden und erbrachten Leistungen herauszufinden.

Beschwerdemanagement

Auch ein funktionierendes, transparentes und zugängliches Beschwerdemanagement kann zur Qualitätssicherung beitragen, da dieses als Form des Feedbacks bezüglich der Einrichtung genutzt werden kann.

Hierbei ist es wichtig, dass das Beschwerdemanagement auf allen Ebenen genutzt werden kann und sich jeder beschweren darf. Nur so werden die Rechte jeder Person gewährleistet. Ebenso wichtig ist es, dass eine Beschwerde ernst genommen und als Kritik angesehen wird. Beschwerden dürfen nicht als etwas Schlechtes angesehen werden, da dies besonders Kinder daran hindert eine Beschwerde weiterzugeben.

Für das funktionierende Beschwerdemanagement befindet sich im Eingangsbereich der Einrichtung ein Briefkasten, neben welchem die Vordrucke des Beschwerdeformulars für alle zugänglich ausliegen. Für Kinder und Familien ist dieses Formular in leichter Sprache und mit erklärenden Bildern gestaltet. Die dafür vorgesehenen Beschwerdeformulare sind im Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt.

Alle Klienten und Angehörige werden über externe Beschwerdestellen aufgeklärt. Anlaufstellen für den Kontakt mit diesen sind in der Einrichtung für alle ersichtlich vorzufinden.

Überprüfung der Dokumentation

Zentrales Merkmal, um die Leistungen zu evaluieren ist eine gründliche Dokumentation. Aus dieser lässt sich nicht nur die erbrachten Leistungen entnehmen, es lässt sich auch feststellen ob vorher getroffene Absprachen zu Abläufen in der Leistungserbringung eingehalten wurden. Neue Mitarbeitende werden dementsprechend in die Dokumentation, das Dokumentationsprogramm und die Dokumentationsanforderungen eingearbeitet.

In Bezug auf die Leistungsträger und deren Qualitätsprüfung stellt eine gründlich geführte Dokumentation ein Qualitätsmerkmal der Einrichtung dar. Aus diesem Grund wird die Vollständigkeit der geführten Dokumentation, sowie die Dokumentation an sich in regelmäßigen Abständen intern kontrolliert.

Interne Begehung / Audits

Eine interne Begehung der Einrichtung kann genutzt werden, um die Qualität der Räumlichkeiten und der Sachmittel zu prüfen, und eventuelle Möglichkeiten der Qualitätsförderung herauszufinden. Außerdem werden durch eine solche Begehung überprüft ob Arbeitsabläufe nach dem QMH eingehalten werden, und ob diese allen Mitarbeitenden bekannt sind.

Zusätzlich zu den Begehungen mit Fokus auf die räumliche und sächliche Ausstattung, finden außerdem interne Audits mit Augenmerk auf Förderpläne und Dokumentation statt. In diesen werden Stichprobenartig die Vollständigkeit der Dokumente kontrolliert, besonderes Augenmerk liegt dabei auf den rechtlichen Rahmenbedingungen für den Aufbau und Inhalt der Förderplanung nach §117 und §118 des neunten Sozialgesetzbuches.

12.3. Ergebnisqualität

Wie der Name Ergebnisqualität bereits beschreibt, sollen durch die Durchführung der hier angegebenen Maßnahmen die Ergebnisse und Auswirkungen der erbrachten Leistungen bemessen werden.

Mitarbeiterbefragung

Zur Reflexion der Arbeit, der Arbeitszufriedenheit und der Belastung der Mitarbeitenden werden einmal im Jahr, Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Dabei gibt es diverse, anonyme Befragungen mit diversen Schwerpunkten:

- Mitarbeiterbefragung des Betriebsrats
- Belastungsbefragung der Mitarbeitenden
- Mitarbeiterrisikoanalyse im Rahmen des Gewaltschutzes

Die Informationen dieser Befragungen werden zur Verbesserung der Strukturen und Abläufe im Qualitätsmanagement genutzt und bieten einen internen Blick auf die Sichtweise der Mitarbeitenden.

Klienten und Angehörigen Befragung

Zusätzlich zu den Mitarbeiterbefragungen, werden auch Klient*innen und deren Angehörige zur Qualität der Leistungen und der Arbeit der Mitarbeitenden befragt. Auch diese Befragung findet einmal jährlich anonym statt. Die gesammelten Informationen werden ebenfalls zur Anpassung der Strukturen und Abläufe genutzt, allerdings auch um mögliche Probleme innerhalb der Einrichtung aufzudecken, welche durch Mitarbeitende eventuell nicht gesehen werden.

In der Angehörigen Befragung wird auch die Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung und den Angehörigen erfragt. Hierbei geht es vor allem um die Informationsweitergabe durch Mitarbeitende an Familien.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

13. Kinderschutz

13.1. Gewaltschutzkonzept

Wie alle Einrichtungen der Lebenshilfe Mönchengladbach, sehen auch wir es als unsere Aufgabe unsere Klient*innen vor Gewalt jeglicher Art und von jeglichen Tätern zu schützen.

Hierfür verfolgen wir ein Gewaltschutzkonzept nach §37a des neunten Sozialgesetzbuches. Dieses beinhaltet einen Verhaltenskodex, welcher für alle Mitarbeitenden binden ist, eine Übersicht über die Präventionsmaßnahmen, sowie Handlungsleitfäden für den Umgang mit Gewaltvorfällen und Grenzverletzungen. Ebenso sind in dem Konzept die Kontaktdaten für den oder die internen Ansprechpartner*in im Bereich Gewaltschutz für Mitarbeitende hinterlegt.

Das Konzept ist für unsere Mitarbeitende im Qualitätsmanagementhandbuch abrufbar und gehört zum Einarbeitungsplan. Einmal jährlich findet eine interne Gewaltschutzschulung für alle Mitarbeitende statt, welche durch die interne Ansprechperson durchgeführt wird. Dabei handelt es sich um eine Pflichtschulung für alle Mitarbeitenden des Frühförderzentrum.

13.2. Schutz vor sexuellem Kindesmissbrauch – Einschalten Strafverfolgungsbehörden

Neben dem internen Gewaltschutzkonzept verfolgen wir zum Kinderschutz die Leitlinien zum Einschalten der Strafverfolgungsbehörden des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz. Die festgelegten Leitlinien bieten den Mitarbeitenden eine Orientierung für das richtige Handeln, sollte ein Fall von sexuellem Kindesmissbrauch vermutet oder beobachtet werden. Inhalt dieser ist die Frage, in welchen Fällen die Information an die Strafverfolgungsbehörden erfolgen muss, und in welchen Ausnahmefällen die Information ausbleiben bzw. aufgeschoben werden kann.

Damit mit möglichem Kindesmissbrauch adäquat umgegangen wird, benötigt es im Vorfeld ein klares Verständnis aller Mitarbeitenden worauf zu achten ist und was einen Kindesmissbrauch ausmacht. Sexueller umfasst, nach dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, soweit sie an Kindern oder Jugendlichen begangen werden (BMJV, S. 47). Strafverfolgungsbehörden müssen in solchen Fällen nur informiert werden, wenn es sich um tatsächliche Anhaltspunkte zur Strafverfolgung der sexuellen Misshandlung handelt (BMJV, S. 49). Um diese Anhaltspunkte handelt es sich, wenn Aussagen von Personen, Anonyme Hinweise oder Gerüchte mit konkreten Daten zur Strafverfolgung, beispielsweise Täter oder Opfernamen, vorliegen. In solchen Fällen werden, in der Regel, die Strafverfolgungsbehörden durch die Leitungsebene der Einrichtung eingeschaltet.

Ausnahmefälle, in welchen die Information an die Strafverfolgungsbehörden zeitlich verzögert oder ausgelassen werden können liegen in folgenden Situationen vor.

1. Zum Schutz des Opfers

Das Informieren der Strafverfolgungsbehörden kann aufgeschoben werden, wenn damit zu rechnen ist, dass das Opfer mit den Belastungen einer Ermittlung überfordert sein wird, und somit die Gesundheit oder das Leben des Opfers in Gefahr ist (BMJV, S. 51f.). Ist dies der Fall, kann die Informationsweitergabe auf den Zeitpunkt geschoben werden, ab dem die Gefahr für das Opfer

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

nicht mehr vorhanden ist. Ein solcher Fall muss durch eine unabhängige fachliche Beratungsstelle festgestellt werden.

2. Opfer (oder Erziehungsberechtigte) wünschen kein Einschalten

Äußert das Opfer, oder die Eltern, den Wunsch die Strafverfolgungsbehörden nicht zu informieren, ist dieser Wille zu respektieren (BMJV, S. 52-54). Dennoch sollte das Opfer altersgerecht über die Notwendigkeit einer Meldung aufgeklärt werden. Ebenso sollten die Beteiligten informiert werden, dass die Information des sexuellen Missbrauchs an die Einrichtungsleitung weitergegeben werden muss und diese die Entscheidung über die Information der Strafverfolgungsbehörde trifft. In Fällen, in welchem mit einer wiederholten Gefährdung durch den oder die Täter*in zu rechnen ist, darf die Strafverfolgungsbehörde auch gegen den Willen des Opfers oder der Eltern informiert werden (BMJV, S. 52-54). Nur wenn keine erneute Gefährdung sichergestellt ist, oder die Tat von geringer Schwere war, darf auf die Informationsweitergabe verzichtet werden. Dies muss von einer unabhängigen fachlichen Beratungsstelle festgestellt werden.

3. Der oder die Täter*in sind jugendlich

Handelt es sich um einen jugendlichen Täter oder eine jugendliche Täterin zwischen 14 und 18 Jahren so ist dem Verdacht zügig und mit Nachdruck nachzugehen (BMJV, S. 55f.). Eltern von Täter*innen und Opfer sind über den Vorfall zu informieren. Bei jugendlichen Täter*innen werden mögliche Erziehungsmaßnahmen einer Information der Strafverfolgungsbehörde vorgezogen. Eine Strafverfolgungsbehörde muss nicht eingeschaltet werden, wenn nach Opfer und Täteraussagen eine geringfügige Übertretung vorliegt; der Schutz von potenziellen Opfern durch erzieherische oder psychologische Maßnahmen gesichert ist oder keine Wiederholungsgefahr besteht (BMJV, S. 55f.).

In allen anderen Fällen wird durch beobachtende oder informierte Mitarbeitende die Leitungsebene informiert, welche die Information an die Strafverfolgungsbehörde weitergibt. Sollte die Leitung in einen Vorfall involviert sein, oder besteht die Vermutung das eine Involvierung vorliegt, wird die stellvertretende oder Bereichsleitung informiert. Sind keine weiteren Mitarbeitende der Leitungsebene vorhanden, geht die Information direkt an die Aufsichtsbehörde.

Für die Meldung von sexuellem Kindesmissbrauch hat unsere Einrichtung spezielle Meldebögen. Diese sind im Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt.

Im Rahmen der Leitlinien haben wir eine interne Ansprechpartnerin für sexuellen Missbrauch für Kinder und Jugendliche, diese Aufgabe wird von der/dem intern für Gewaltschutz beauftragten Mitarbeitenden übernommen.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

14. Räumliche Ausstattung / Raumkonzept

Unsere Räumlichkeiten befinden sich im Rheydter Stadtzentrum auf der Friedrich-Ebert-Straße. Dort sitzen wir auf der zweiten Etage eines Geschäfts- und Wohngebäudes, welches durch einen Aufzug komfortabel und ohne Stolperfallen zu erreichen ist. Hinter dem Gebäude befinden sich Parkplätze, welche in einer bestimmten Zeitspanne kostenfrei nutzbar sind, weitere Parkplätze befinden sich an den Straßenrändern. Die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr in Richtung Rheydt und Mönchengladbach Zentrum ist durch eine Bushaltestelle ca. 120m entfernt gut gegeben.

Auf 447m² haben wir die Möglichkeit Kinder in fünf Therapieräumen und einem Bewegungsraum zu fördern. Zusätzlich haben wir ein Diagnostikzimmer, sowie ein Still- und Ruheraum für Kinder und Familien (vgl. Raumplan Anhang A). Dieser kann entweder als Rückzugsort bei Reizüberflutung oder Überforderung genutzt werden oder als Rückzugsort zum Stillen/Füttern von kleineren Gästen. Unsere Behandlungsräume sind vom Eingang aus auf der linken Seite der Etage und durch eine Glastüre abgetrennt. Nach der Anmeldung können Familien, wenn nötig, im Wartezimmer auf den oder die Fachkraft warten, welche sie für ihre Sitzung abholt. Das Wartezimmer ist dabei aufgeteilt in einen Spielbereich für Kinder und einen Sitzbereich. Auf der, vom Eingang ausgehenden, rechten Seite befinden sich die Räumlichkeiten für Mitarbeitende unserer Einrichtung. Hier findet sich ein Mitarbeitenden Büro, das Leitungsbüro, sowie der Pausenraum und die Teeküche wieder. Aber auch ein Konferenz- / Besprechungsraum, welcher neben Team- und Fallbesprechungen auch für Elterngespräche genutzt werden kann.

Direkt im Eingangsbereich befinden sich drei Sanitärräume. Neben einem barrierefreien WC, in welchem eine Wickelmöglichkeit vorhanden ist, findet sich dort das WC für Familien, sowie das Mitarbeitenden WC wieder.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

15. Datenschutz

Im Umgang mit personenbezogenen Daten, sowie Daten aus der Förderung der Kinder werden die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet.

Im Sinne des Datenschutzes werden alle Informationen innerhalb der Einrichtung vertraulich behandelt und sicher aufbewahrt. Zugang wird nur den Mitarbeitenden ermöglicht, welche an der Förderung des Kindes beteiligt sind. Besprechungen, in welchen sensible Daten, angesprochen werden, finden in Räumlichkeiten statt, in welchen sichergestellt wird, dass die Daten nicht an die Öffentlichkeit kommen. Kindbezogene Daten werden zum Ende der Förderung an die Familie ausgehändigt und nicht in der Einrichtung aufbewahrt. Rechnungsbezogene Daten, darunter auch Förderpläne, werden datenschutzkonform 10 Jahre aufbewahrt, bevor sie vernichtet werden.

Informationen werden nur an Einrichtungen weitergegeben, wenn die dafür vorgesehene Entbindung der Schweigepflicht durch die Eltern unterschrieben wurde. Diese Einrichtungen umfassen: Kindertagesbetreuungen, Kinderärzt*innen und weitere Therapie Einrichtungen, welche das Kind besucht.

Um die Kostenübernahme zu ermöglichen, werden personenbezogene Daten, in Form des Förderplanes, an den Kostenträger weitergeleitet. Dies erfolgt ausschließlich nach der Zustimmung durch die Eltern. Eine Förderung ohne diese Kostenübernahme ist nicht möglich.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

16. Literaturverzeichnis

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2021). *Sexueller Kindesmissbrauch in Einrichtungen – Was ist in einem Verdachtsfall zu tun?* Abgerufen von https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Verdacht_Kindesmissbrauch_Einrichtung.pdf?__blob=publicationFile&v=9

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2022). *Übereinkommen über die Rechte des Kindes – VN Kinderrechtskonvention im Wortlaut mit Materialien* (7. Aufl.). Abgerufen von https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93140/78b9572c1bffdda3345d8d393acbbfe8/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-data.pdf

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (2020). *Was ist Case Management (CM)?* Abgerufen von https://www.dgcc.de/case-management/

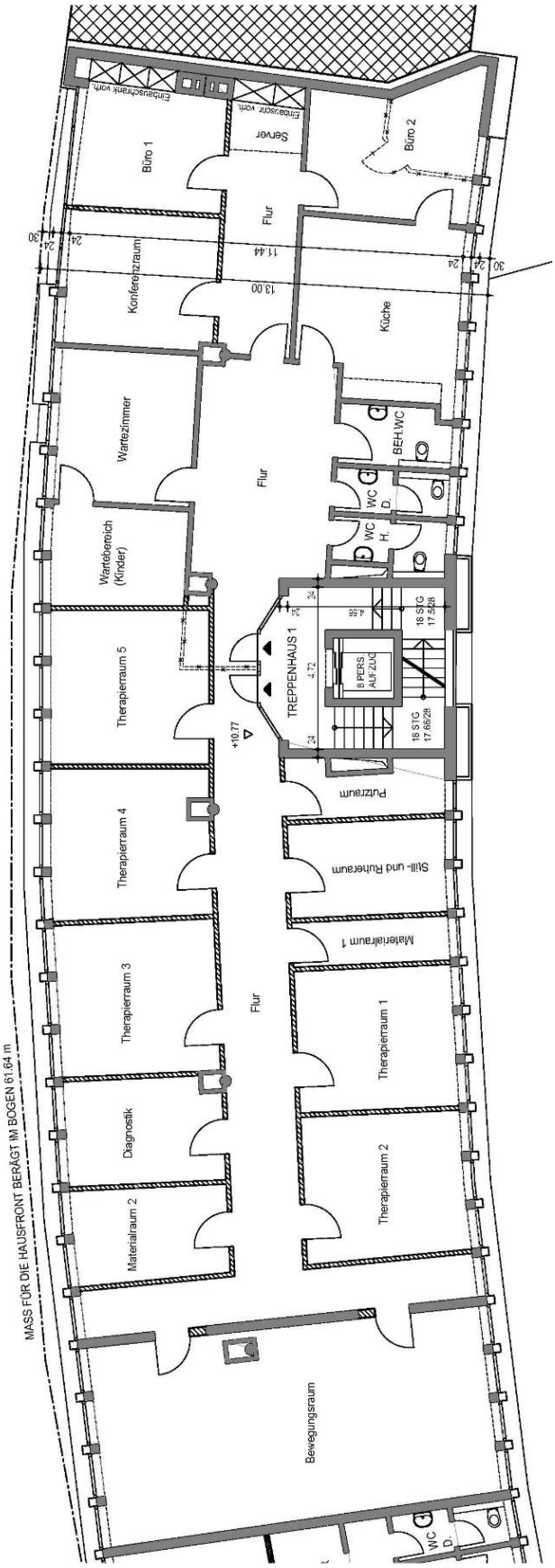
Landschaftsverband Rheinland, Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2003). *Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gemäß §46 SGB IX in Verbindung in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV).* Abgerufen von https://www.bthg.lvr.de/media/filer_public/f6/e5/f6e5687a-679e-4954-91cc-40aaa928428d/landesrahmenvertrag_iff.pdf

Schneewind, K.A. (1991). *Familienpsychologie* (3. Aufl.). Kohlhammer Verlag.

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

17. Anhang

Anhang A: Raumplanung



© Lebenshilfe Wohnen gGmbH

Anhang B: Materialliste

Material in festen Förderräumen:

Förderraum 5: Forscherwand mit Schrauben und Zahnrädern

Förderraum 4: Spiegelpodest

Förderraum 3: Bällebad

Bewegungsraum: Aufhangsystem, Therapieschaukel, Hängehöhle, große Schaumstoff Bausteine, Bewegungslandschaft ‚Abenteuerland' aus Schaumstoff, Weichbodenmatte, Turnbank, Sprossenwand mit Fallschutzmatten

Freies Material für die Förderung:

- Emotionspuppen
- Graphomotorik Set von HABA Pro
- Sprach-Zwergenland
- Holzbausteine
- Musikeier
- Stapelkugeln
- Holzregenbogen
- 2 Time Timer
- Igelballset
- Zuordnungsspiel Klänge
- Kreativbausteine Prismo
- Kriechtunnel
- Gonge Taktile Scheiben
- Hüpfpolster

© Lebenshilfe Wohnen gGmbH