

Konzeption

**Interdisziplinäre Frühförderung und
Beratung**

Lebenshilfe Nürnberg e.V.

Beratung - Diagnostik - Förderung - Therapie

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel

2. Einleitung

- 2.1. Gesetzliche Grundlagen**
- 2.2. Personenkreis**
- 2.3. Frühförderung als Komplexleistung**

3. Frühförderung- und Beratungsstelle Lebenshilfe Nürnberg

- 3.1. Allgemein**
- 3.2. Räumlichkeiten**
- 3.3. Personal**
- 3.4. Leistungsinhalte/Angebote**
 - 3.4.1. Offenes Beratungsangebot/Erstberatung**
 - 3.4.2. Psychologische Diagnostik**
 - 3.4.3. Förderung und Therapie**
 - 3.4.3.1. Pädagogische Förderung**
 - 3.4.3.2. Medizinisch-therapeutische Behandlung**
 - 3.4.4. Beratung/Familienorientierung**
 - 3.4.5. Heilmittel und Frühförderung**

4. Begleitende Aufgaben

- 4.1. Fallbezogene Vor- und Nachbereitung**
- 4.2. Dokumentationen/Entwicklungsberichte/
Abschlussberichte**
- 4.3. Team**
- 4.4. Vernetzung**
- 4.5. Fort- und Weiterbildung**
- 4.6. Supervision**

5. Sonstige Dienste

- 5.1. Kooperationspraxen**
- 5.2. Harl.e.kin**
- 5.3. Fachdienst und Fachberatung für
Kindertagesstätten**
 - 5.3.1. Integrativer heilpädagogischer Dienst (IHD)**

6. Qualitätsentwicklung

7. Datenschutz

1. Präambel

Die Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe Nürnberg e.V. ist eine interdisziplinäre Einrichtung (IFF) mit verschiedenen Förderangeboten für den frühkindlichen Bereich.

Von Anfang an war es das Anliegen der Lebenshilfe, behinderte und entwicklungsverzögerte Kinder und ihre Familien auf ihrem Weg ins Leben frühzeitig zu unterstützen.

Seit vielen Jahrzehnten hat sich die Frühförderung in Nürnberg, zu einem unverzichtbaren und allgemein anerkannten Angebot für Kinder und Familien entwickelt.

Die Grundhaltung der Mitarbeiter in der Frühförderung orientiert sich an dem Leitbild der Lebenshilfe Nürnberg e. V..

Das Ziel der Frühförderung ist, dem Kind Zugang zu seinen Stärken zu ermöglichen und es trotz vorhandener Behinderung/Entwicklungsauffälligkeiten, eine Teilhabe in allen Entwicklungsbereichen zu ermöglichen. Dazu bedarf es emotionale Wärme und ein fundiertes Fachwissen. Auf der Basis derartig qualifizierter Arbeit hat das Kind eine Chance, seine eigene Persönlichkeit einzubringen und zu entwickeln.

**Die Frühförderung ist ein auf Inklusion ausgerichtetes Angebot.
„In einer inklusiven Gesellschaft ist es normal, verschieden zu sein.
Jeder ist willkommen.“**

Die UN-Behindertenrechtskonvention bestätigt und stärkt das System der Interdisziplinären Frühförderung mit seinen Grundprinzipien der Ganzheitlichkeit, Familien- und Umweltorientierung, Mobilität, Frühzeitig und Niederschwelligkeit, um behinderte und entwicklungsverzögerte Kinder und ihren Familien von Anfang an die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

2. Einleitung

2.1. Gesetzliche Grundlagen

Das vorliegende Konzept basiert auf den §§ 30 in Verbindung mit § 55/56 SGB IX zusammen mit der Frühförderungsverordnung und dem Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern.

2.2. Personenkreis

Das Angebot der Frühförderung richtet sich an Kinder im Säuglingsalter bis zur Einschulung, die entwicklungsverzögert, von Behinderung bedroht oder behindert sind.

Durch das SGB IX ist nicht mehr die Behinderung des Kindes die alleinige Voraussetzung zur Inanspruchnahme von Leistungen der Frühförderung, sondern vielmehr die Fähigkeiten des Kindes zur Teilhabe und die Einschätzung seiner umweltbezogenen Bedingungen und Möglichkeiten. Das schließt in diesem Zusammenhang auch die sogenannten „Risikokinder“ bzw. Kinder mit Entwicklungsgefährdung ein.

Der Gesetzgeber hat daraus die ICF-CY zugrunde gelegt. Sie basiert auf einem biopsychosozialen Modell und ist somit eine wesentliche Grundlage für die Zusammenführung interdisziplinär diagnostischer Erkenntnisse als Voraussetzung für die dann folgende abgestimmte Entwicklungsbegleitung des Kindes und seiner Familie.

2.3. Frühförderung als Komplexleistung

In der interdisziplinären Frühförderung wird unter dem Begriff „Komplexleistung“ die inhaltliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach § 26, Abs. 2, Nr.2 SGB IX und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach §§ 55, 56 SGB IX verstanden.

Das bedeutet, dass in interdisziplinäre Frühförderstellen die Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen und heilpädagogisch-psychologischen Bereich im Interesse jedes Kindes und seiner Familie zusammenarbeiten und notwendige Leistungen aus einem fachlichen Pool bedarfsgerecht kind- und familienbezogen auswählen. Grundlage dafür bildet nach einer interdisziplinären Diagnostik der Förder- und Behandlungsplan, der dem zuständigen Rehabilitationsträger zur Entscheidungsfindung vorgelegt wird¹.

¹ Qualitätsstandards für Interdisziplinäre Frühförderstellen in Deutschland VIFF 2015

3. Frühförderung- und Beratungsstelle Lebenshilfe Nürnberg

3.1. Allgemein

Die Frühförderung und Beratungsstelle ist eine interdisziplinäre Einrichtung, die Kinder im Alter von Geburt bis zur Einschulung betreut. Das Einzugsgebiet umfasst die Stadt Nürnberg. Die Einrichtung liegt sehr zentral in der Nürnberger Nordstadt und ist unmittelbar mit der U-Bahn erreichbar.

Interdisziplinäre Frühförderung

Krelingstraße 41/42
90408 Nürnberg
Telefon: 0911 / 5 87 93-411

Träger der Frühförderstelle ist die Lebenshilfe Nürnberg e.V., Fürther Str. 212, 90429 Nürnberg.

3.2. Räumlichkeiten

Für die Durchführung der Leistungsangebote im Therapie- und Förderprozess sind ausreichend Räume mit sachgerechter Ausstattung vorhanden, die sich an den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmenbedingungen orientieren. Zusätzliche Räume für Verwaltung, Besprechungen, Sozialräume und Wartebereiche sind vorhanden, einschließlich der sanitären Bereiche.

Die Sachmittelausstattung entspricht den verschiedenen therapeutischen und pädagogischen Anforderungen und wird den jeweils aktuellen Rahmenbedingungen angepasst. So sind sowohl für die Bereiche Diagnostik, Förderung, Therapie und Beratung die jeweiligen Sachmittel wie Testmaterial, Therapie- und Spielmaterial, Arbeitsplätze mit PC und mobilen Kommunikationsmedien vorhanden.

3.3. Personal

In der Einrichtung sind fachlich kompetente, erfahrene Mitarbeiter aus Fachgebieten beschäftigt, die eine optimale und jeweils angemessene Förderung der Kinder gewährleisten. Die Mitarbeiter verfügen neben ihren anerkannten Berufsausbildungen, vielfach über Zusatzqualifikationen. Durch bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildung sichern die Mitarbeiter ihre aktuelle fachliche Kompetenz und die Qualität der Arbeit.

- Im medizinisch-therapeutischen Bereich sind Ergotherapeut/en/innen, Logopäd/en/innen, Physiotherapeut/en/innen beschäftigt
- Im pädagogischen Bereich sind Sozialpädagog/en/innen, Erzieher/innen, Heilpädagog/en/innen beschäftigt
- Im psychologischen Bereich sind Psycholog/en/innen beschäftigt
- Im Fachdienst und Fachberatung für Kindertagesstätten sind Sozialpädagog/en/innen, Erzieher/innen beschäftigt
- Im Harl.e.kin Nachsorge Projekt sind Sozialpädagog/en/innen, Psycholog/en/innen beschäftigt
- In der Leitung sind Sozialpädagog/e/in beschäftigt
- In der Verwaltung sind Verwaltungsfachkräfte beschäftigt

3.4. Leistungsinhalte/Angebote

3.4.1. Offenes Beratungsangebot/Erstberatung

Eine Beratung wird für alle Eltern und vertretungsberechtigten Bezugspersonen, die ein Entwicklungsrisiko beim Kind vermuten, angeboten (§ 3 SGB IX, §§ 8, 11 SGB XII).

Die Beratung dient zur Klärung, ob eine anschließende Diagnostik erforderlich ist. Dazu werden der Vorstellungsgrund, die Erwartung der Eltern und die bisherigen Behandlungen und Hilfen erfragt und über mögliche Vorgehensweisen zur Diagnostik informiert.

Eine allgemeine Information zu den Angeboten der Frühförderung und anderen Leistungserbringern in der jeweiligen Region wird bei Bedarf gegeben.

3.4.2. Psychologische Diagnostik

Im Rahmen der „psychologischen Eingangsdiagnostik“ gilt es zunächst die Notwendigkeit der Frühförderung überhaupt zu überprüfen, festzustellen, welcher Förder- und Behandlungsbedarf besteht und mit welcher Methodik die Förder- und Behandlungsziele erreicht werden können.

Zusätzlich kann eine pädagogische oder/und eine medizinisch/therapeutische Diagnostik erfolgen. Die Eingangsdiagnostik erfolgt grundsätzlich in Absprache mit dem behandelnden Kinderarzt. Das Ergebnis wird in einem ausführlichen Bericht dargestellt und mündet in einem Förder- und Behandlungsplan in Zusammenarbeit mit dem Kinderarzt. Der Plan wird mit den Eltern besprochen.

3.4.3. Förderung und Therapie

Förderung und Therapie sind handlungs- und alltagsorientiert. Sie sind eingebettet in die Lebenswelt des Kindes. Sie finden in Zusammenarbeit mit der Familie und/oder anderen Bezugspersonen statt und werden auf der Grundlage des Förder- und Behandlungsplans (für 12 Monate) erbracht.

Die Förderung/Therapie findet in der Regel in Form einer oder mehrerer wöchentlicher Förder- bzw. Behandlungseinheiten statt. Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Umfang, Art, Häufigkeit, Ort und Dauer ergeben sich aus individuellen, familiären und fachlichen Aspekten. Ein herausragendes Kriterium der Frühförderung ist die Entscheidung über mobile oder ambulante Förderung/Therapie.

Die **mobile** Frühförderung ist die zentrale Arbeitsform. Durch die Mobilität werden das direkte Umfeld des Kindes in der Familie/in der KITAS mit seinen Bezugspersonen über alltägliche Gegebenheiten in den Förder- und Behandlungsprozess einbezogen (Familienorientierung). Unter bestimmten Bedingungen können/müssen auch die Räumlichkeiten der Frühförderstelle **ambulant** genutzt werden (insbesondere bei medizinisch-therapeutischen Behandlungen).

3.4.3.1. Pädagogische Förderung

Pädagogische Förderung besteht darin, die Entwicklung des Kindes und Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen/heilpädagogischen Methoden anzuregen. Sie orientiert sich an einem ganzheitlichen Konzept und dem jeweiligen individuellen Entwicklungsstand des Kindes in den Bereichen:

- Feinmotorik
- Grobmotorik
- Wahrnehmung
- Sprache
- Sozialverhalten
- Lebenspraktischer Bereich

Möglicher pädagogischer Ansatz ist die gleichmäßige Förderung aller genannten Bereiche, hierbei wird an der Stärke und der Vorliebe der Kinder angesetzt, mit der gleichzeitigen Schaffung von Verbindungen zu den retardierten Entwicklungsbereichen um sie spielpädagogisch zu fördern.

Die pädagogische Förderung findet in der Regel durch **Einzelförderung** statt, kann aber auch durch **Gruppenförderung** stattfinden.

3.4.3.2. Medizinisch-therapeutische Behandlungen

Die Therapien:

- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie

Die genannten Therapien beziehen sich auf die jeweiligen spezifischen therapeutischen Aufgaben und werden in der Regel in **Einzeltherapien** durchgeführt, können aber auch in **Gruppen** angeboten werden.

In der **Physiotherapie** bestehen die Aufgaben, in der Behandlung der motorischen Entwicklung des beeinträchtigten Kindes und in der Hilfe für Kind und Familie, die Motorik des Kindes im Alltag zu erleichtern, zu nutzen und zu erhalten. Dabei ist es wesentlich, die motorischen Eigenaktivität des Kindes als Zentrum seiner Handlungsfähigkeit und seiner Persönlichkeitsentwicklung zu erkennen, anzuregen und zu fördern.

In der **Logopädie** bestehen die Aufgaben, in der Therapie die Kommunikationsbereitschaft und Kommunikationskompetenzen des Kindes und seine Ausdrucksmöglichkeiten, zu erweitern. Dabei ist es wesentlich, das Interesse des Kindes an Kommunikation zu wecken, es zur vielfältigen Kommunikation zu ermutigen und dafür Sorge zu tragen, dass ihm hierzu in seiner Lebenswelt Gelegenheiten bereitstehen.

In der **Ergotherapie** bestehen die Aufgaben, möglichst optimale materiale und räumliche Voraussetzungen für sensomotorische, emotionale und soziale Erfahrungen zu schaffen, die für die Entwicklung der Handlungskompetenzen eines Kindes förderlich sind. Auf dieser Basis werden die dem Kind in seiner Umwelt angebotenen Möglichkeiten zur Bewältigung des Alltags analysiert und unterstützt.

3.4.4. Beratung und Begleitung der Eltern

Da die Familie das primäre Entwicklungs- und Erfahrungsfeld des Kindes darstellt, kann Frühförderung als professionelle Einflussnahme nur dann langfristig wirksam sein, wenn Eltern in allen Stadien der Frühförderung beteiligt, Fördermaßnahmen aufeinander abgestimmt, in das Familiensystem integriert und an der spezifischen familiären Situation ausgerichtet sind. Somit ist die **Elternpartnerschaft**, neben der Kind zentrierten Arbeit, ein zentrales und notwendiges Angebot der Frühförderung.

3.4.5. Heilmittel und Frühförderung

Heilmittel-Verordnungen (Rezepte) neben Frühfördermaßnahmen z.B. für Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie sind unzulässig.

4. Begleitende Aufgaben

4.1. Fallbezogene Vor- und Nachbereitung

Die Vor- und Nachbereitung bildet die Basis für die Frühförderung und beinhaltet neben der direkten schriftlichen Vorbereitung und Dokumentation der Fördereinheit verschiedene Tätigkeiten u.a. Fachliteratur, Beschaffung und Wartung von Therapiematerial.

4.2. Dokumentation/Entwicklungsberichte/Abschlussberichte

Die Dokumentationen der Frühförderung bildet eine wesentliche Grundlage für die Transparenz der geleisteten Inhalte und das individuelle Verfolgen von Entwicklungsfortschritte für jedes Kind. Darüber hinaus können die Methoden und inhaltlichen Ansatzpunkte durch die Dokumentationen zeitnah überprüft und verändert werden. Folgende Dokumentationen sind notwendig:

- Dokumentationen der Förderungen/Behandlungen
- Dokumentation Elterngespräche
- Entwicklungsberichte (halbjährlich)
- Abschlussberichte
- Dokumentation von interdisziplinären Absprachen

4.3. Team

Interdisziplinäre Zusammenarbeit kennzeichnet und begleitet den gesamten Ablauf der Frühförderung. Entsprechende Fachkräfte erbringen medizinisch-therapeutische als auch pädagogisch-psychologische Leistungen. Erst das Zusammenwirken dieser Fachkräfte macht die Erbringung von Frühförderung als Komplexleistung in der Praxis möglich.

Die Komplexität der kindlichen Entwicklung und ihrer möglichen Beeinträchtigung sowie die jeweilige Lebenssituation der Familie, erfordert ein entsprechend differenziertes, komplexes Angebot an Hilfen, das durch das verzahnte Zusammenwirken verschiedener Kompetenzen adäquat zur Verfügung gestellt werden kann. Frühförderung „aus einer Hand“ hat für die Kinder und Familien den Vorteil, nicht konkurrierender Therapieangeboten ausgesetzt zu sein. Die interdisziplinäre Frühförderung bietet den Vorteil, ihre Förderung und Termine aufeinander abgestimmt anzubieten und für die Eltern eine gute Transparenz darstellt.

Folgende Teamverfahren:

- Fallberatung zwischen Fachkräften (interne-externe) - nach Bedarf
- Fallbesprechungen im Team (kollegiale Beratung) - wöchentlich
- Gegenseitige Hospitationen (Reflexion) - nach Bedarf
- Gesamtteamsitzungen - monatlich
- Mitarbeitergespräch (Leitung) - jährlich

4.4. Vernetzung

Das SGB IX gibt entsprechend vor, die Leistungen der verschiedenen Rehabilitationsträger verbindlich abzustimmen. Besonderes Augenmerk gehört aus fachlicher Sicht die Abstimmung mit evtl. zusätzlicher paralleler oder nachfolgender Dienste wie Allgemeiner Sozialdienst, Kindertagesstätten, Kinderärzte, Kliniken, Gesundheitsamt, Beratungsstellen, Schule.

Die Kontakte und Abstimmungen werden durch Helferkonferenzen, Arbeitsgruppen, Einzelkontakte hergestellt.

Grundsätzlich können sich die Erziehungsberechtigten über die Kontakte zu informieren.

Die Frühförderung muss mit regionalen Gremien, Arbeitsgruppen und Interessensvertretungen in Kontakt und Austausch sein - darüber hinaus auch mit über-regionalen Arbeitsgremien.

4.5. Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildung über Methoden und Inhalte ihres jeweiligen Fachgebietes sind unabdingbare Voraussetzungen für eine konstante bzw. steigende Qualität in der fachlichen Arbeit. Insofern unterliegen alle mitwirkenden Fachdisziplinen der Verpflichtung zu regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen.

4.5. Supervision

Fallbesprechungen unter supervisorischer Anleitung (Fallsupervision) können helfen, mit auftretenden Problemen in der täglichen Arbeit mit Familien und mit besonders belastenden Situationen besser umgehen zu können. In der Fallsupervision treffen sich die Mitglieder eines Teams oder Einzeln mit einem externen Supervisor, um den Umgang mit einem bestimmten Problem oder einer bestimmten Situation zu besprechen. Ziele sind die Entlastung der Fachkräfte und Verbesserung der fachlichen und persönlichen Kompetenz.

5. Sonstige Dienste

5.1. Kooperationspraxen

Die Frühförderung vereinbart mit anerkannten freien medizinisch-therapeutischen Praxen im Rahmen von Kooperationsverträgen eine Zusammenarbeit.

Die in freien Praxen tätigen Therapeuten/innen, müssen den von Krankenkassen fachlich verlangten Voraussetzungen entsprechen. Die Krankenkassen sind über die jeweiligen Kooperationsverträge informiert.

Die in freien Praxen tätigen Therapeuten werden entsprechend der Konzeption der Frühförderstelle in die organisatorischen und inhaltlichen Strukturen eingebunden und finanziert.

Ziel dieser Zusammenarbeit ist längere saisonbedingte Wartezeiten für Kinder zu verhindern und ggf. spezielle Therapieformen anzubieten.

5.2. Harl.e.kin (Nachsorge)

In Kooperation mit dem Verein „Klabautermann e.V., der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern und dem „Klinikum-Süd“ wird eine Nachsorge für Frühgeborene und Risikokinder durchgeführt www.harlekin-nachsorge.de

Das Projekt bietet:

- Eine sofortige strukturierte Nachsorge für Frühgeborene und Risikokinder in der Zeit des Übergangs von der Klinik nach Hause
- Eine koordinierte medizinisch, psychosoziale und pflegerische Betreuung entsprechend dem individuellen Bedarf von Kind und Eltern
- Niederschwellige Zugangsbedingungen für Eltern durch Hausbesuche der Frühförderung und Klinikschwestern

5.3. Fachdienst und Fachberatung der Frühförderung für Kindertagesstätten

In Kooperation mit dem Bayerischen Sozialministerium wird der genannte Dienst angeboten.

Die Fachberatung versteht sich als eigenständiges Angebot der Frühförderung für Kindertagesstätten und bietet Mitarbeitern und Eltern unbürokratische fachkundige Unterstützung in Fragen der Entwicklung und des Verhaltens ihrer Kinder an.

Sie erfolgt mobil in der Kindertagesstätte, im Sinne der Früherkennung und Vermittlung von frühen Hilfen.

5.3. Fachdienst und Fachberatung der Frühförderung für Kindertagesstätten

In Kooperation mit dem Bayerischen Sozialministerium wird der genannte Dienst angeboten.

Die Fachberatung versteht sich als eigenständiges Angebot der Frühförderung für Kindertagesstätten und bietet Mitarbeitern und Eltern unbürokratische fachkundige Unterstützung in Fragen der Entwicklung und des Verhaltens ihrer Kinder an. Sie erfolgt mobil in der Kindertagesstätte, im Sinne der Früherkennung und Vermittlung von frühen Hilfen.

Ziel der Fachberatung ist es, in Zusammenarbeit mit den Kindertagesstätten, alle zur Verfügung stehenden Ressourcen und Potentiale zu nutzen, um die Bedingungen für Kinder und Mitarbeiterinnen in der Kindertagesstätte möglichst optimal zu gestalten.

Der Fachdienst versteht sich als Ansprechpartner für einzelne Mitarbeiter/innen und das Team, je nach Aufgabenstellung.

Der Fachdienst arbeitet sowohl Kindertagesstätten - als auch Kind orientiert.

5.3.1. Integrativer heilpädagogischer Dienst (IHD)

Durch den Fachdienst und Fachberatung kann ein „Integrativer heilpädagogischer Dienst“ (IHD) in den Kindertagesstätten für die Kinder angeboten werden.

Für diese Dienstleistung der Frühförderung wird eine gesonderte Vereinbarung mit der jeweiligen Kindertagesstätte geschlossen und die Kosten der Kindertagesstätte in Rechnung gestellt (analog der aktuellen pädagogischen Kostensätze der Frühförderung). Die Mitarbeiter der Frühförderstelle sind somit im Auftrag der Kindertagesstätte tätig.

Analog zur Förderung des Kindes in der Frühförderung arbeitet der integrative heilpädagogische Dienst mit einem ganzheitlichen Konzept und einem spielpädagogischem Ansatz.

Der IHD übernimmt die Förderung eigenverantwortlich. Der Förderplan ist in Kooperation und Absprache mit der Kindertagesstätte zu erstellen.

Medizinisch-therapeutische Leistungen und Diagnostik durch den psychologischen Dienst sind nicht Bestandteil des IHD. (siehe Konzeption: „Integrativer heilpädagogischer Dienst der Frühförderung“)

6. Qualitätsentwicklung

Da interdisziplinäre Frühförderstellen entsprechend ihrer geschlossenen Verträge mit gesetzlichen Krankenkassen und Sozialhilfeträger vertraglich gebunden sind, sind sie verpflichtet, interne und externe Qualität sichernde Maßnahmen durchzuführen.

7. Datenschutz

Die Frühförderung hat gegenüber Personen und Institutionen außerhalb der Frühförderung Schweigepflicht zu wahren, soweit sie nicht von den Eltern schriftlich entbunden ist. Die Eltern haben das Recht, in Unterlagen, die in der Frühförderstelle erstellt wurden, Einsicht zu nehmen. bzw. diese Unterlagen anzufordern.

8. Ökonomie und Transparenz

Ökonomische und klar erkennbare Verwaltungsabläufe. Klare Verteilung der Kompetenz. Transparente Dokumentationen. Wirtschaftliche Betriebsführung.