

Konzept

Interdisziplinäre Frühförderung

Caritasverband Gladbeck e.V.
Wiesenstr. 28
45964 Gladbeck

März 2018

Gliederung

<u>Kapitel</u>	Seite
1. Präambel	2
2. Entstehung aus Ausgangslage	2
3. Nachfrage und Bedarf	5
4. Rechtsgrundlage	5
5. Zielgruppe	5
6. Grundlegende Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderung	6
7. Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung	8
8. Interdisziplinäre Förderung und Behandlung Fördereinheiten: direkte und indirekte Leistungen	12
9. Formen der interdisziplinären Frühförderung	13
10. Art und Umfang der interdisziplinären Zusammenarbeit	15
11. Aufgaben und Rolle der einzelnen Berufsgruppen	15
12. Qualitätssichernde Maßnahmen	21
13. Datenschutz	22
14. Personelle und sächliche Ausstattung	22

1. Präambel

Interdisziplinäre Frühförderung (IFF) gemäß der Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen in Deutschland (VIFF 2015) umschreibt ein komplexes System von Leistungen unterschiedlicher Disziplinen aus der Hand eines Anbieters. Sie richtet sich an Kinder, deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch Behinderung oder Entwicklungsrisiken aufgrund von kognitiven, seelischen, körperlichen oder sozialen Faktoren (drohende Behinderung) beeinträchtigt ist.

Frühförderung ist für Kinder von der Geburt bis zur Einschulung, wird ambulant und mobil durchgeführt und orientiert sich an der Familie und der individuellen Lebensrealität des Kindes. Die Einbeziehung und Beratung der Eltern/Personenberechtigten nimmt eine zentrale Rolle ein. Regionale Bedingungen, gesellschaftliche, politische und gesetzliche Veränderungen machen kontinuierliche Anpassungsprozesse erforderlich.

IFF ermöglicht ein Offenes Beratungsangebot. In der Verknüpfung von heilpädagogischen, psychologischen, medizinischen und therapeutischen Leistungen bietet sie eine ganzheitlich ausgerichtete Diagnostik und Förderplanung, pädagogische Förderung und Therapie sowie Beratung. Bei allen Prozessen sind die Eltern/Personenberechtigten partizipativ eingebunden.

Zielsetzung ist die Entfaltung der individuellen Kompetenzen des Kindes im Kontext seiner Lebenswelt, die Unterstützung der Eltern/Personenberechtigten in ihren Entwicklungs- und Erziehungsaufgaben und die umfassende Teilhabe des Kindes und der Familie am Leben in der Gemeinschaft im Sinne der Inklusion.

Die Interdisziplinäre Frühförderung hat den Anspruch, durch ihre interdisziplinäre Arbeitsweise alle Unterstützungsangebote, Förderungen und Therapien im Sinne des Kindes und der Familie abzustimmen.

2. Entstehung und Ausgangslage

Die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle geht hervor aus der 1979 gegründeten „Heilpädagogischen Frühförderung für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder“ in Trägerschaft des Caritasverbandes Gladbeck. Der Verband ist ein soziales, modernes und leistungsorientiertes Unternehmen im Dienst der Gladbecker Bürger. In den Grundwerten orientiert sich die IFF am Leitbild der Caritas und handelt aus einem christlich-humanistischen Grundverständnis.

Die Gründung der Heilpädagogischen Frühförderung erfolgt nach der Einführung des Rechtsanspruches auf „heilpädagogische Maßnahmen“ im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) im Jahr 1974.

Diese Grundlage prägt zugleich die inhaltliche Ausrichtung auf den pädagogischen Schwerpunkt, wobei von Beginn an eine Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen, insbesondere mit den medizinisch-therapeutischen Bereichen, gepflegt wird. Die Heilpädagogische Frühförderung entwickelt sich von der überwiegend auf das Kind bezogenen heilpädagogischen Übungsbehandlung über das Konzept der Einbeziehung der Eltern als Co-Therapeuten hin zu einem familienorientierten Ansatz mit dem Anspruch auf ganzheitliche Förderung. Diese erfolgt von Beginn an mobil und ambulant. Der Standort hat sich in den 38 Jahren des Bestehens mehrfach geändert. Die 2004 im neu erbauten Servicecenter der Caritas Gladbeck bezogenen Räumlichkeiten sind auf die Erfordernisse der interdisziplinären Frühförderarbeit ausgerichtet.

Überarbeitungsstand 2018-3

Seit 2010 wird durch Personalveränderungen ein interdisziplinäres Frühförderteam aufgebaut. Es werden eine Physiotherapeutin, eine Logopädin und eine Ergotherapeutin eingestellt, so dass die Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen und die transdisziplinäre Arbeit bereits eingeübt sind.

Analog zu gesellschaftlichen Veränderungsprozessen hat sich die Klientel der Frühförderstelle verändert. Stehen zu Gründungszeiten die Kinder mit manifesten Behinderungen (Down-Syndrom, Spina Bifida, zentrale Bewegungsstörungen) im Vordergrund, so sind es im Verlauf vermehrt Kinder mit diffusen Störungsbildern bei multifaktorieller Verursachung.

Ein Großteil der Kinder, die in die Frühförderstelle Gladbeck kommen, lebt in hochbelasteten und riskanten Lebenszusammenhängen.

Das Einzugsgebiet der Interdisziplinären Frühförderung des Caritasverbandes ist das Stadtgebiet Gladbeck mit einer Fläche von 35,97 km² und einer Einwohnerzahl von 77.958 Einwohnern (Stand 30.06.2017). Entgegen des allgemeinen Trends steigen die Einwohnerzahlen in Gladbeck und dies unabhängig von der seit 2015 verstärkten Zuwanderung durch Flucht.

Gladbeck gehört seit 1976 als selbstständige Stadt zum Kreis Recklinghausen. Dauerhaft hohe Arbeitslosenzahlen und ein hoher Anteil an Menschen mit Migrations- und Fluchthintergrund prägen die Sozialstruktur. Die Stadt Gladbeck liegt mit 12 % Arbeitslosigkeit (Juli 2017) über dem Durchschnitt im Kreis Recklinghausen (10,3% Juli 2017) und deutlich über dem NRW-Niveau (7,5% Juli 2017).

Familien in Armutslagen und im Zustand sozialer Erschöpfung (hohe Anforderungen, geringe Ressourcen) sind mehr betroffen von Problemen in der körperlichen, geistigen und psychischen Gesundheit. Da die Familie den wichtigsten Rahmen für die Sozialisierungserfahrungen der Kinder darstellt, kommt ihr eine zentrale Bedeutung in den Teilhabemöglichkeiten und dem Erlernen von gesundheitsrelevanten und entwicklungsfördernden Einstellungen und Verhaltensweisen zu.

Vom Unterstützungsbedarf der Familien ausgehend hat die Frühförderstelle des Caritasverbands Gladbeck e. V. in den zurückliegenden Jahren einen Schwerpunkt in der bindungstheoretisch fundierten, videogestützten Kommunikations- und Interaktionsförderung von Kind und Eltern etabliert. Eltern und Kinder werden in ihren Kompetenzen gestärkt, um Aufwachsen in Beziehung, in Sicherheit, Gesundheit und Teilhabe zu ermöglichen. Die Kooperationsbedingungen sind nicht leicht, was sich u.a. in der hohen Zahl kurzfristiger oder unentschuldigter Terminausfälle (12-15%) zeigt.

Um Zusammenarbeit mit Familien und deren sozialem Umfeld dennoch zu erreichen und um dem komplexen Thema Behinderung/Entwicklungsrisiko im Kontext des Gesamtsystems gerecht zu werden, unternimmt die Frühförderung Anstrengungen zur Anpassung ihres Angebotes an die Bedarfe von Kindern, Eltern und Institutionen. Dazu gehören die Etablierung des ICF-CY als inhaltlicher Orientierungsrahmen, die Nutzung sozialer Medien zur Kommunikation mit jungen Familien, die Flexibilisierung der Öffnungszeiten (8:00 bis 18:00 Uhr, ggf. Abendtermine für Elterngespräche) durch Mobilzeit der Mitarbeiterinnen, Stärkung der mobilen Frühförderarbeit zur Förderung der Inklusion (mobile Arbeit in Kita).

Damit die Frühförderung die Unterstützung für Familien, die oftmals Voraussetzung für die Wirksamkeit der eigentlichen Fördermaßnahmen ist, veranlassen kann,

Überarbeitungsstand 2018-3

braucht es die Einbindung in ein Netzwerk sozialer, bildungs- und gesundheitsförderlicher Angebote.

Die Frühförder- und Beratungsstelle gehört zur Abteilung Kinder, Jugend und Familie des Caritasverbandes Gladbeck und pflegt innerhalb dieser Abteilung eine enge Kooperation mit der Schwangerenberatung, den Frühen Hilfen, dem Integrations- und Migrationsdienst, der Kurberatung, der Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche (Erziehungsberatung), der Initiative für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern und der Inklusionsfachberatung (IFB). Die IFB hat sich 2016 aus der Frühförderung heraus entwickelt und fördert Inklusion in Zusammenarbeit mit den Kindertageseinrichtungen der Stadt, der Arbeiterwohlfahrt und dem Sozialdienst Katholischer Frauen. Der Dienst wird von den drei Trägern der Kindertageseinrichtungen finanziert.

Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit Diensten der Abteilung Beratung und Teilhabe: Familien unterstützender Dienst (FuD), Sozialmedizinische Nachsorge, Psychosoziale Beratungsstelle, Wohnungslosenhilfe, Kontakt- und Beratungsstelle.

Außerdem unterhält die Frühförderung intensive Verbindungen zu Netzwerken des Gesundheits- und Sozialwesens in der Stadt, im Kreis und im Bistum. Es sind u. a. zu nennen das „Netzwerk Kindesentwicklung“ der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen, die niedergelassenen Kinderärzte, Sozialpädiatrische Zentren der umliegenden Kinderkliniken (Essen, Gelsenkirchen, Oberhausen, Datteln), die Familienzentren und Kitas, „Gesund aufwachsen in Gladbeck“, „Gladbecker Bündnis für Familie - Erziehung, Bildung, Zukunft“, der Kooperationszirkel des Gesundheitsamtes, das Familienbüro der Stadt.

Zweimal jährlich laden die Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle alle Netzwerkpartner und alle Frühförderstellen der Region zur Fortbildungsveranstaltung ein. Ziel ist die Qualitätssicherung durch gemeinsame fachliche Qualifizierung, durch fachlichen Austausch und Förderung des persönlichen Kontakts.

Die Frühförderung ist wie alle anderen Dienste des Caritasverbandes Gladbeck in das Qualitätsmanagement-System eingebunden und wird von der QM-Beauftragten unterstützt. Für die Verwaltungs-, Abrechnungs- und Organisationsaufgaben stehen Softwareprogramme (u.a. Sofia) zur Verfügung.

Die Frühförderstelle des Caritasverbandes ist in der Stadt Gladbeck eine bedeutende Anlaufstelle für Eltern und Kinder. Sie erfüllt wesentliche Aufgaben in der Förderung, Behandlung, Teilhabe und im Kinderschutz durch die Einbindung in ein großes Netzwerk unterschiedlichster Hilfen entsprechend der Bedarfe von Kindern und Familien.

Überarbeitungsstand 2018-3

3. Nachfrage und Bedarf

In Fachkreisen wird davon ausgegangen, dass 6 % aller Kinder eines jeden Geburtsjahrganges von Behinderung betroffen sind. Im Jahr 2016 werden in Gladbeck 687 Geburten gemeldet.

In der Frühförder- und Beratungsstelle des Caritasverbandes Gladbeck werden im Jahr 2016 insgesamt 172 Kinder mit Behinderungen und Entwicklungsrisiken (von Behinderung bedroht) betreut.

4. Rechtsgrundlage

Am 01.01.2018 tritt die zweite Reformstufe der Einführung des BTHG als Teil des SGB IX in Kraft. Für die Komplexleistung Frühförderung sind der § 42 II Absatz 2 und 3 und § 46 SGB IX relevant.

Die novellierte Frühförderverordnung ist erstmals Bestandteil des novellierten SGB IX.

Weitere Einzelheiten zur Komplexleistung werden in den Landesempfehlungen vom 13.01.2016 geregelt. Bis zum 31.12.2018 soll eine Landesrahmenvereinbarung für NRW vorliegen.

5. Zielgruppe

Die Hilfen werden für Kinder erbracht,

- die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Kreis Recklinghausen haben,
- die wesentlich behindert sind oder Entwicklungsrisiken im Sinne einer drohenden Behinderung aufweisen (Unter wesentlicher Behinderung bzw. drohendem Eintritt einer Behinderung ist eine solche im Sinne des § 42 Abs. 2 SGB IX zu verstehen. Die drohende Behinderung kann auch von Entwicklungsstörungen, -beeinträchtigungen einschl. Verhaltens- und seelischen Störungen ausgehen.),
- die dem Grunde nach Ansprüche auf Leistungen nach dem SGB IX geltend machen können und
- von der Geburt bis zum Schuleintritt, solange der Förderbedarf besteht.

Im Einzugsgebiet der IFF CV Gladbeck sind es sowohl Kinder mit manifesten Behinderungen als auch Kinder mit diffusen Störungsbildern bei multifaktorieller Verursachung. Ein Großteil der Kinder hat sozial-emotionale Beeinträchtigungen mit Auswirkungen auf alle Entwicklungsbereiche.

Unabhängig von der Art und der Schwere der Behinderung (Teilhabebeeinträchtigung) werden alle Kinder, die anspruchsberechtigt sind, in die Förderung aufgenommen. Aufgrund des Bedarfs gibt es eine Spezialisierung auf die Kinder mit sozial-emotionaler Teilhabebeeinträchtigung. Angebote in diesem Feld sind z. B. die Förderangebote zur Eltern-Kind-Interaktion (videogestützte Interaktionsberatung, Marte Meo) und Förderangebote zum Erwerb emotionaler und sozialer Kompetenzen.

6. Grundlegende Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderung

ICF-CY als inhaltlicher Orientierungsrahmen

ICF-CY: International Classification of Functioning, Disability and Health – children youth

Die ICF-CY bietet für den Caritasverband Gladbeck den Rahmen zur Umsetzung der Qualitätsmerkmale der IFF.

Definition ICF-CY nach dem Eckpunktepapier der VIFF-NRW vom 22.04.2016:

“Mit ihrem ressourcenorientierten, biopsychosozialen Ansatz ermöglicht es die ICF, das Kind umfassend mit seinen Ressourcen und den möglichen Einschränkungen von Funktionen und Aktivitäten in seinem Lebensumfeld in den Blick zu nehmen. In diesem Sinne gibt sie einen Rahmen für die Haltung, die Zielorientierung und die Arbeitsweise und ist zudem ein wesentliches Instrumentarium, das dabei hilft, den ganzheitlichen Anspruch der Frühförderung in der Praxis zu operationalisieren.“

Teilhabeorientierung

Die umfassende Teilhabe des Kindes am Leben der Gemeinschaft ist das handlungsleitende Ziel der IFF CV Gladbeck. Der Teilhabeaspekt ist unmittelbar verknüpft mit der Lebens- und Familienorientierung.

Alle Förder- und Therapieangebote, die in der IFF CV Gladbeck gemacht werden, werden kritisch geprüft, inwieweit sie die Teilhabe des Kindes unterstützen und inwieweit sie für das Kind und sein Umfeld bedeutsam sind.

Lebenswelt- und Familienorientierung

Die Lebensumgebung des Kindes, einschließlich der familiären Einbindung mit allen Facetten (sozio-ökonomische Situation, ethnische und religiöse Zugehörigkeit, Gesundheitszustand etc.), nehmen wir als IFF CV Gladbeck in den Blick, da sie den Bezugsrahmen für die Entwicklung des Kindes bildet. Dabei gilt unsere Haltung, dass jedes Kind das Recht auf seine sozio-ökonomische Herkunft hat und diese zu respektieren ist.

Die Familie ist in der Regel das primäre Entwicklungs- und Interaktionsfeld des Kindes. Sich im Kontext des Förderbedarfs des Kindes an der Familie zu orientieren heißt nach unserem Verständnis, sich sowohl personzentriert den einzelnen Familienmitgliedern zuzuwenden als auch das System Familie in den Blick zu nehmen.

Konkret bedeutet dies bei uns:

- Elterngespräche führen: die Eltern mit ihren Bedürfnissen, Ängsten, Sorgen, Ressourcen im Kontext des Förderbedarfs des Kindes wahrnehmen, sie an allen Prozessen als Auftraggeber und wichtigstem Kooperationspartner beteiligen, sie in ihrer Erziehungskompetenz stärken und ihnen ein Modell für entwicklungsförderliche Erziehung ihres Kindes sein
- die Geschwisterkinder in Bezug auf den Förderbedarf des Kindes wahrnehmen (Spiel- und Beobachtungssequenzen mit Geschwistern, Beteiligung an der Einzelförderung)
- die Familiendynamik im Kontext des Förderbedarfs des Kindes wahrnehmen, verstehen und respektieren, ggf. durch systemische Beratung unterstützen und/oder andere Beratungsangebote empfehlen (z. B. bei psychisch erkrankten Eltern Vermittlung an „Initiative für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern“, Kontakt- und Beratungsstelle, Etablierung familienentlastender Maßnahmen (FuD))

Überarbeitungsstand 2018-3

- familiäre Unterstützungsressourcen im Kontext des Förderbedarfs des Kindes einbinden
- Kinderschutz im Blick haben (Kontakt zur Kinderschutzfachkraft)
- die Einzelförderung des Kindes als Hauptaufgabe von Frühförderung auf die familiären Möglichkeiten abstimmen, kompensatorische Beziehungs- und Erfahrungsmöglichkeiten anbieten; Ziel: Verbesserung der Aktivitätsmöglichkeiten in der Lebenswelt (Teilhabe)

Lebensweltorientierung nimmt über die Familie hinaus das Umfeld in den Blick, sucht nach Ressourcen für die Familie im Kontext des Förderbedarfs des Kindes. Für die IFF CV Gladbeck bedeutet dies Zusammenarbeit mit Tagesmüttern, Hospitationen und fachlicher Austausch mit Kindertageseinrichtungen und Spielgruppen, Teilnahme an Netzwerktreffen und Runden Tischen etc. Eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung des Anspruchs auf Familien- und Lebensweltorientierung ist die Möglichkeit der aufsuchenden Arbeit gemäß des Bedarfs des Kindes.

Hausbesuche und Besuche in den Einrichtungen (Kita) geben uns einen umfassenden Überblick über die Lebenswirklichkeit des Kindes und der Familie. Sie ermöglichen eine zuverlässige Ressourcen- und Risikoerkennung. Sie sichern, dass wir Förderinhalte auf den Alltag des Kindes abstimmen können und fördern den Transfer in die Lebenswirklichkeit.

Gesellschaftliche Veränderungen bringen es mit, dass Kinder jünger (unter einem Jahr) und deutlich länger (bis 45 Std./Woche) Tageseinrichtungen besuchen. Frühförderung an gesellschaftliche Bedingungen und an die Förderbedarfe des Kindes anzupassen bedeutet für die Mitarbeiterinnen der IFF CV Gladbeck, die Zusammenarbeit mit und in der Tagespflege/Kita (mobile Förderung in Kita) zu intensivieren und die Kooperation mit Tagesmüttern und Erzieherinnen zu intensivieren. Mobile Förderung in der Kita dient der Inklusion, wenn die Förderung des Kindes nach inklusiven Gesichtspunkten erfolgt und begleitende Elternanleitung sichergestellt ist.

Grundsätzlich wird die Entscheidung mobile Förderung (Hausbesuche, Tagespflege, Großtagespflege, Kita) oder ambulante Förderung (Frühfördereinrichtung) entsprechend des Förderbedarfs des Kindes im Förder- und Behandlungsplan festgelegt. Familien- und Lebensweltorientierung kann in Gladbeck nur gelingen, wenn ausreichend Flexibilität besteht, um bedarfsgerecht zwischen ambulanter und mobiler Förderung zu wechseln. Diese Flexibilität sichert eine bessere Kontinuität der Förderung des Kindes, was angesichts hoher Ausfallzeiten von zentraler Bedeutung ist.

Ganzheitlichkeit

Interdisziplinäre Frühförderung folgt dem Prinzip der Ganzheitlichkeit und zielt darauf ab, die Entwicklung des Kindes sowie die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen und therapeutischen Mitteln anzuregen und zu unterstützen, kindliches Handeln zu erweitern, Lernschritte zu erleichtern, Fertigkeiten anzubahnen, einzuüben und zu erhalten.

Eine fragmentierte Sichtweise wird nach unserer Auffassung der kindlichen Persönlichkeit nicht gerecht. Ganzheitliche Förderung beinhaltet nach unserem Verständnis den Blick für Einzelaspekte und die Beachtung aller Komponenten als Einheit/Ganzheit (Eins-sein/Heil-sein) in ihrer Verbundenheit mit der gesamten Lebenswirklichkeit (integrales Verständnis).

Interdisziplinarität

Zur Umsetzung des Prinzips der Ganzheitlichkeit in Interdisziplinären Frühförderstellen ist die Zusammenarbeit und Kooperation zwischen pädagogischen, psychologischen und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen unerlässlich. Kooperation in diesem Sinne bedeutet für unsere Einrichtung, dass die verschiedenen Disziplinen gleichberechtigt zusammenwirken, jede Disziplin ihren spezifischen Beitrag zur Entwicklungsdiagnostik und -förderung des Kindes leistet und in ein interdisziplinäres Handlungskonzept einbringt. Durch die langjährige interdisziplinäre Zusammenarbeit zeigt sich im Team der IFF CV Gladbeck ein Zuwachs an transdisziplinären Kompetenzen in allen Berufsgruppen.

Interdisziplinäre Arbeit bedeutet bei uns konkret:

- Bereitschaft aller Fachdisziplinen, über ihren fachlichen Horizont hinaus die Fachlichkeit anderer Disziplinen wahrzunehmen, mit den eigenen Vorstellungen abzugleichen und in ein Gesamtkonzept zu integrieren
- fachübergreifende Kommunikation über Diagnostik und Förderung des Kindes; Festlegung von Förder- und Teilhabezielen mit den Eltern
- Abstimmung der Fachleute bezüglich der Inhalte und der Durchführung der Elternbegleitung

Die interdisziplinäre Arbeitsweise benötigt einen strukturierten Organisationsrahmen und ausreichend zeitliche Ressourcen. Die Qualität unserer interdisziplinären Frühförderung hängt ganz wesentlich von dem Gelingen der fachlichen Zusammenarbeit ab. Es braucht eine qualifizierte Führung des Frühförderteams durch die Leitung, die ihrerseits an regelmäßigen Supervisionen bezüglich der Führungsrolle teilnimmt. Es gibt bei uns fortlaufende Angebote zur Teamentwicklung (Studientage, Teamtage, social events), Praxisanleitung, Einzel- und Teamsupervision nach Bedarf. Die Fallbesprechungen nach Abschluss der Diagnostik, während des Förderprozesses, während der Verlaufs- und Abschlussdiagnostik sind weitere wichtige qualitätssichernde Maßnahmen. Es braucht regelmäßige, moderierte Teamgespräche (mit Einzel- u. Fallberatung/kollegialer Beratung, Teamfortbildungen [s. Fortbildungspläne 2017/18]), eine abgestimmte Dokumentation und eine Klärung von Zuständigkeiten.

Flexibilität

Flexibilität ist hinsichtlich der Anpassung an gesamtgesellschaftliche Prozesse und der Lebens-, Familien- und Kindorientierung unerlässlich.

Sie betrifft bei uns konkret:

- den Einsatz mobil in der Familie, in Einrichtungen und/oder ambulant in der Frühförderstelle (Festlegung im FuB)
- den zeitlichen Einsatz (einmal monatlich bis mehrmals wöchentlich) (FuB)
- die Kooperationsstrukturen (FuB)
- die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen
- die Förderschwerpunkte und Inhalte (FuB)

7. Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung

Unter dem Begriff Komplexleistung (§ 46 SGB IX) wird die inhaltliche und organisatorische Zusammenführung von Leistungen unterschiedlicher Disziplinen und Leistungsträger verstanden; das bedeutet, dass medizinisch-therapeutische und pädagogisch-psychologische Leistungen auf der Grundlage eines gemeinsamen

Überarbeitungsstand 2018-3

Konzepts (FuB) für einen prognostisch festgelegten Zeitraum, in der Regel mindestens ein Jahr, erbracht werden. Die konkreten Maßnahmen können dabei gleichzeitig, nacheinander oder mit unterschiedlicher oder wechselnder Intensität erfolgen.

Inhalte der Komplexleistung sind bei uns:

- Offenes Beratungsgespräch (FrühV 01.01.2018)
- IFF-Erstgespräch mit den Eltern (Erhebung der Anamnese), Besprechung im Team und Festlegung der an der Diagnostik zu beteiligenden Personen
- interdisziplinäre Eingangsdagnostik und Förder- und Behandlungsplanung
- interdisziplinäre Fallgespräche
- heilpädagogische Förderung in Verbindung mit medizinisch-therapeutischer Behandlung, einschließlich Elternberatung, Familien-/Lebensweltorientierung (Fördereinheiten)
- interdisziplinäre Verlaufs- und Abschlussdiagnostik

Komplexleistung richtet sich an Kinder mit nachgewiesenem Förderbedarf von der Geburt bis zur Einschulung, wird mobil und ambulant – je nach Bedarf des Kindes – erbracht, bezieht das Umfeld (Eltern, Kita etc.) mit ein und ist teilhabeorientiert.

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt durch die Eltern persönlich, telefonisch, per Mail oder durch die Nutzung sozialer Medien. Zur Aufnahme der erforderlichen Daten steht uns ein Anmeldeformular (s. Anlagen) zur Verfügung. Zeitnah erfolgt die Terminvergabe für ein Offenes Beratungsgespräch oder ein Erstgespräch und ggf. auch für weitere Diagnostiktermine. Für die Einleitung einer interdisziplinären Diagnostik ist eine ärztliche Verordnung erforderlich.

Offenes Beratungsgespräch

Die Interdisziplinäre Frühförderstelle bietet für alle Eltern, die sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen, die Fragen zur Entwicklung ihres Kindes haben oder Informationen (z. B. Kontaktadressen) benötigen, einen niederschweligen Zugang zu einem ergebnisoffenen Beratungsgespräch („Offene Anlaufstelle“) an. Das Beratungsgespräch bei uns erfolgt auf Basis der personenzentrierten Gesprächsführung. Die Mitarbeiterin geht auf Sorgen und Fragen ein, schafft Vertrauen und Handlungssicherheit. Das Offene Beratungsangebot dient in unserer Einrichtung der Prävention und Früherkennung. Es verhindert unverhältnismäßige diagnostische, pädagogische und therapeutische Interventionen. Es informiert zu sozialrechtlichen Ansprüchen und vermittelt in andere Dienste und Einrichtungen. Das offene Beratungsgespräch wird in der Regel von der Leitung, ihrer Stellvertretung oder einer pädagogischen Fachkraft geführt.

Erstberatung

Das Erstgespräch wird von der Leitung oder einer anderen pädagogischen Fachkraft zusammen mit den Eltern geführt. Auf Wunsch können weitere wichtige Bezugspersonen des Kindes (z. B. Erzieherin, Großeltern) teilnehmen. In der Regel findet das Erstgespräch in den Räumlichkeiten der IFF statt. Die personenzentrierte Erstberatung dient dem Beziehungsaufbau und der Klärung. Es werden der Vorstellungsgrund, die Befürchtungen und Erwartungen der Eltern und die bisherigen Behandlungen und Hilfen erfragt. Die Informationen werden im Anamnesebogen

Überarbeitungsstand 2018-3

(Vordruck) dokumentiert. Die Eltern werden über die interdisziplinäre Diagnostik und die Komplexleistung Frühförderung informiert.

Mit dem Ziel der Festlegung der an der Eingangsdiagnostik zu beteiligenden Personen werden die Ergebnisse des Erstgesprächs im Team besprochen.

Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik

Der Arzt verordnet die IFF als Komplexleistung. Die Durchführung der Eingangsdiagnostik folgt dem Ablaufschema (s. Anlage).

Sie dient der Feststellung eines erhöhten Förderbedarfs, der Spezifizierung des Bedarfs auf Bereiche und der Feststellung, mit welchen geeigneten Maßnahmen die Bedarfe gedeckt werden können. Sie orientiert sich an den Prinzipien der ICF-CY, und damit sind sowohl die Überprüfung der Funktionsfähigkeit als auch die Teilhabemöglichkeiten des Kindes relevante Beurteilungskriterien. Die Eingangsdiagnostik erfasst die Ressourcen und Kompetenzen des Kindes, die familiären Rahmenbedingungen und Umfeldfaktoren. Es werden ausschließlich die Daten ermittelt, die für die jeweilige Fragestellung relevant sind.

Die Eingangsdiagnostik wird in der Regel in den Räumlichkeiten der Frühfördereinrichtung durchgeführt.

An der Diagnostik werden immer der Arzt/die Ärztin und eine (heil)pädagogische bzw. psychologische Fachkraft sowie medizinisch-therapeutisches Personal (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie) beteiligt. Die Tätigkeiten der jeweiligen Profession (Methoden, Testverfahren) ist dem Abschnitt 11 (Aufgabe und Rolle der einzelnen Berufsgruppen) zu entnehmen.

Die Zusammenarbeit der Disziplinen in der IFF CV Gladbeck erhält ihre Struktur durch eine gemeinsame Kommunikationsbasis, die sich aus der ICF-CY ableitet.

Die erhobenen Daten der Diagnostik aller Disziplinen werden in interdisziplinärer Abstimmung auf gleicher Augenhöhe bewertet und Förder- und Teilhabeziele werden entwickelt. Dazu brauchen wir ausreichend zeitliche Ressourcen und verbindlich vereinbarte Zeiten, um Fallbesprechungen fachlich qualifiziert durchführen zu können. Die Besprechungen werden professionell geleitet und dokumentiert. In einem Abschlussgespräch mit den Eltern werden die Ergebnisse der Diagnostik mitgeteilt und die Förderziele mit den Eltern abgestimmt.

Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung (FuB)

Die Diagnostikphase schließt mit einem interdisziplinären Fallgespräch ab. Die Ergebnisse münden in der Aufstellung des vom Arzt und der pädagogischen Leitung verantworteten Förder- und Behandlungsplans. Die interdisziplinäre Zusammenschau aller gewonnenen diagnostischen Ergebnisse sowie der interdisziplinäre Dialog und der Transfer der gewichteten Einzelergebnisse dienen in unserer Einrichtung dazu,

- die Bedeutung der ermittelten Ergebnisse für die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung der kindlichen Persönlichkeit herauszuarbeiten und in ihren voraussichtlichen Auswirkungen für das Kind und seine Familie zu bewerten,
- Ziele zu bestimmen: welche Ziele insgesamt angestrebt werden und erreichbar erscheinen, welche Ziele grundlegend für die weitere Entwicklung und Teilhabe sind und daher in der Planung der Förderung und Therapie zeitlich vorrangig sind,
- den Proporz zwischen Therapie und Förderung festzulegen; Festlegung, wer, wo (ambulant/mobil) und in welcher zeitlichen Dauer und Häufigkeit die Frühförderleistungen erbringt,

Überarbeitungsstand 2018-3

- die Planung mit der Familie abzustimmen, praktische Einbeziehung der Eltern in die Förderung und Behandlung (Modelllernen, Anleitung, videogestützte Interaktionsberatung, Marte Meo etc.),
- die Kriterien für die Überarbeitung des FuB und ggf. einer erneuten interdisziplinären Diagnostik festzulegen,
- die interdisziplinären Fachgespräche, die Dokumentation und die Verlaufskontrolle zu organisieren.

Der FuB spiegelt die Lebens- und Familienorientierung wider. Er wird mit den Eltern abgestimmt und durch den beteiligten Arzt verantwortet und durch ihn und die Leitung unterschrieben und den Erziehungsberechtigten ausgehändigt. Je nach Ergebnis wird er zur Beantragung der Komplexleistung Frühförderung an den örtlichen Sozialhilfeträger weitergeleitet.

In dem von uns verwendeten Förder- und Behandlungsplan werden laut Landesrahmenempfehlung 2016 folgende Bereiche dokumentiert:

- Diagnosestellung nach ICD 10
- Darstellung und Beurteilung von vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen orientiert an der ICF-CY
- relevante anamnestische Daten
- vorhandene wesentliche Vorbefunde
- Festlegung eines individuellen Teilhabezieles sowie individueller fachlicher Förder- und Behandlungsziele (orientiert an ICF-CY)
- Auflistung der nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Förder- und Behandlungsangebote für das Kind unter Einbeziehung seiner Bezugspersonen mit Angabe von:
 - Art, Leistungsinhalten und Förder- und Behandlungsform
 - Förder- und Behandlungsumfang und– zeitraum (Menge, Frequenz)
 - Hinweise auf erforderliche Hilfen und Hilfsmittel
- Behandlungs- und Förderort

Verlaufs- und Abschlussdiagnostik

Die Durchführung der Verlaufs- und Abschlussdiagnostik folgt dem Ablaufschema (s. Anlage). Die Aufgabenbeschreibung der jeweiligen Profession findet sich in Abschnitt 11 (Aufgabe und Rolle der einzelnen Berufsgruppen).

Der individuelle Förder- und Behandlungsplan wird in der Regel mindestens jährlich überprüft und ggf. angepasst. Ein Abgleich der erreichten Ziele wird in der Verlaufs- und Abschlussdiagnostik vorgenommen. Die Ergebnisse der Verlaufs- und Abschlussdiagnostik werden wie in der Eingangsdiagnostik mit den Eltern besprochen und in Richtung verordnendem Arzt und Kostenträger kommuniziert.

Ist nach dem Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik zu einem Zeitpunkt keine Komplexleistung Frühförderung nach dem SGB IX erforderlich, wird dies in einer Stellungnahme begründet, in der auch die ggf. einzuleitenden Maßnahmen (z. B. heilpädagogische Leistungen nach §§ 79 SGB IX) benannt werden. Eine entsprechende Stellungnahme geht dem verordnendem Arzt zu.

8. Interdisziplinäre Förderung und Behandlung Fördereinheiten: direkte und indirekte Leistungen

Inhalt und Umfang der Fördereinheiten orientiert sich am Förder- und Behandlungsplan sowie an den Bedürfnissen des Kindes. Die Methodenvielfalt der jeweiligen Professionen (s. Beschreibung der Berufsgruppen) ermöglicht uns eine bedarfsgerechte Ausgestaltung. Der Inhalt der Förderung/Behandlung wird in Stundenprotokollen (Vordrucke) dokumentiert, die Leistungserbringung im Leistungsnachweis (Formular) vermerkt und von den Eltern/Personenberechtigten abgezeichnet.

Um eine ergebnisorientierte Förderung/Behandlung sicher zu stellen, hat Kontinuität einen hohen Stellenwert. Die Mitarbeiterinnen der IFF CV Gladbeck bemühen sich um kontinuierlich sichernde Maßnahmen (mobile Arbeit, flexible Öffnungszeiten etc.) orientiert am Bedarf des Kindes.

Der Förder- und Behandlungsprozess ist darauf ausgerichtet, unter Beachtung der Ressourcen und der Autonomie des Kindes die Kompetenzen des Kindes zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und zu stärken. Dies erfolgt durch eine verbindliche, am Bedarf orientierte Zusammenarbeit aller am Förderprozess beteiligten Fachkräfte und beinhaltet die konzeptionelle Verbindung aller Angebote für das Kind mit den Beratungsangeboten und der kooperativen Begleitung der Familie. Diese gemeinsame ICF-CY-basierte Orientierung wird durch Informationsabgleich und Kooperationsstrukturen der an der Komplexleistung beteiligten Fachkräfte gewährleistet. Es gibt regelmäßige, möglichst wöchentlich stattfindende Teamsitzungen des pädagogischen und therapeutischen Personals. Die Kooperationspartner werden in erforderlichen Abständen an diesen Teambesprechungen beteiligt. Außerdem finden interdisziplinäre Fallgespräche - wie im FuB festgelegt - unter persönlicher Anwesenheit der beteiligten Professionen in der Regel in der IFF-Einrichtung statt.

Im konkreten Einzelfall werden Umfang, Art, Dauer und Häufigkeit von interdisziplinären Frühförderleistungen auf Grundlage der Bedarfe des Kindes im FuB beschrieben.

Eine differenzierte Auflistung des grundsätzlichen Leistungsumfangs einer ambulanten und einer mobilen Fördereinheit findet sich im Ergebnispapier der Arbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände (LAG) und der Vereinigung interdisziplinärer Frühförderung Nordrhein-Westfalen (VIFF-NRW).

Hier die wesentlichen Aspekte für unsere Arbeit:

Direkte Leistungen

- Förderung/Behandlung des Kindes und Anleitung/Beratung der Eltern und/oder wichtiger Bezugspersonen entsprechend der Vorgaben des FuB; Durchführung als Einzel- und/oder Gruppenförderung
- videogestützte Anleitung/Beratung
- ambulant (in den Räumen der Frühförderstelle) oder mobil (in der Familie oder in der Tageseinrichtung für Kinder)
- der Umfang der direkten Leistung ist Bestandteil des FuB

Indirekte Leistungen

- Planung des Förderprozesses und der jeweiligen Einheit gemäß FuB

Überarbeitungsstand 2018-3

- Vor- und Nachbereitung des Förderraumes und der Fördermaterialien, (Beschaffung, Katalogisierung, Wartung und Pflege)
- Fahrzeiten
- Reflektion und Dokumentation der Fördereinheit/Elterngespräche
- Abschlussberichte, Dokumentation von interdisziplinären Absprachen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit intern
 - regelmäßige Teambesprechungen (Organisation, Information)
 - kollegiale Beratungen, Fallsupervision, Hospitation bei besonderen Problemlagen (z. B. V. a. Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII)
 - Supervision
 - interdisziplinäre Fallgespräche inkl. Dokumentation, Video, Auswertung
 - interne Fortbildungen und Schulungen der Mitarbeiter, Kompetenztransfer
- interdisziplinäre Zusammenarbeit extern
 - Kooperationsgespräche mit Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Familienzentren, ASD, Schule), Beratungsstellen, Kliniken, Spezialambulanzen (SPZ), Kinderärzten und anderen Fachärzten, Kostenträgern, Lesen von Berichten
 - Fortbildungen

Indirekte **fallübergreifende** Leistungen

- administrative Aufgaben, Verwaltung
- Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerkarbeit
- Qualitätsmanagement

9. Formen der interdisziplinären Frühförderung

Ambulante Förderung

- Gestaltung individueller Förderangebote mit spezifischen Materialien (Therapie-/Fördermaterial, didaktisches Spielzeug)
- Nutzung konzeptionell vorbereiteter Räume: Psychomotorik-Raum, Spielzimmer, Snoezelen-Raum, Matschraum
- punktuelle oder regelmäßige Kleingruppenangebote und begleitende Elternkontakte

Mobile Frühförderung

- Einbeziehung des Umfeldes
- Gestaltung individueller Förderangebote mit vorhandenen und spezifischen Materialien (Therapie-/Fördermaterial, didaktisches Spielzeug)
- Beratung und Anleitung der Eltern zur Entwicklungsförderung des Kindes

Einzelförderung und -behandlung

Die heilpädagogische Einzelförderung in Verbindung mit der medizinisch-therapeutischen Behandlung ist das Kernstück der IFF CV Gladbeck. Zusammen ermöglichen sie ein intensives und individuell abgestimmtes Eingehen auf die Bedarfe des Kindes. Sie beinhalten die Anleitung und Beratung der Eltern zu Fragen der Entwicklungsförderung und der entwicklungsförderlichen Erziehung.

Überarbeitungsstand 2018-3

Gruppenangebote (Förderung und Behandlung)

Spezielle Inhalte, z. B. das Erlernen emotional-sozialer Kompetenzen, lassen sich nur sinnvoll in der Kleingruppe erlernen.

Der Kleingruppenarbeit geht in der Regel eine Phase der Einzelförderung voraus und nach Bedarf finden in Abständen auch Einzeltermine statt. Im FuB wird der Bedarf von Einzel- oder Gruppenförderung definiert. Gruppenförderungen werden von Elterngesprächen begleitet. Wir bieten z. B. Gruppen für Vorschulkinder mit dem Schwerpunkt Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining und Förderung anderer vorschulischer Kompetenzen (Pränumerik, Graphomotorik, Kognition, Arbeitsverhalten, phonologische Bewusstheit etc.) an. Außerdem fördern wir Kinder in Kleingruppen, die zum Erlernen von Kompetenzen peer-group-Erfahrungen benötigen (z. B. Sprachförderung durch gemeinsames Spielen, Erlernen von Sozialkompetenz).

Elternberatung und Umfeldarbeit

Zentrale Merkmale der Komplexleistung sind die auf das Kind konzentrierte Familien- und Lebensweltorientierung und die Verbesserung der Teilhabechancen des Kindes. Eltern- und Kooperationsgespräche mit externen Fachleuten im Kontext des Förderbedarfs des Kindes sind daher genauso wie die Förderung und Behandlung direkte Leistungen im Sinne des Auftrags und der Ziele der IFF.

Eltern- und Umfeldarbeit in Bezug auf den Förderbedarf des Kindes umfasst in unserer Einrichtung:

- Einbeziehung der Lebenswelt der Eltern (bio-sozio-ökonomischer Status, Wünsche, Erwartungen, Ziele, Ängste, Kompetenzen, Ressourcen etc.)
- Austausch über Lern- und Entwicklungserfolge und Definition neuer Ziele
- (videogestützte) Interaktionsberatung (Marte Meo, Münchener Konzept der Eltern-Säuglings-Kleinkind-Beratung)
- Beratung zum Entwicklungsstand
- Anregungen für einen entwicklungsanregenden Lebensalltag mit dem Kind und eine entwicklungsförderliche Erziehung
- Anregungen zum Thema Übergänge (Kita, Schule)
- Empfehlungen bei familiären Belastungen wie psychische Erkrankung, Sucht, chronische Erkrankung, multiple Belastungen, die sich wechselseitig und kumulativ verstärken. Anregung zur Inanspruchnahme anderer Beratungs- und Unterstützungssysteme
- Krisenintervention

Eine am Förderbedarf des Kindes orientierte selbstkritische Reflexion der Gewichtung zwischen förderbezogener Eltern-, Umfeldanleitung und kindbezogener Arbeit ist fortlaufend erforderlich, ebenso wie die Fragestellung, ob die Themen zum Aufgabengebiet unserer IFF gehören oder zu anderen Hilfeanbietern (Erziehungsberatung, Jugendamt, Kinderklinik etc.) übergeleitet werden müssen.

Welche der vielfältigen Durchführungsformen im konkreten Einzelfall genutzt werden, ergibt sich aus dem Bedarf, der im FuB beschrieben ist.

10. Art und Umfang der interdisziplinären Zusammenarbeit

Zusammenarbeit im Team

Zur Sicherstellung der Zusammenarbeit der pädagogischen und therapeutischen Berufsgruppen finden möglichst wöchentlich Teamsitzungen statt, an denen in noch zu verabredenden Abständen auch die Kooperationspartner (Arzt und Psychologe) beteiligt sind. Diese Teamsitzungen dienen der Weiterentwicklung eines gemeinsamen Grundverständnisses zur interdisziplinären Arbeit (abgestimmtes Gesamtsystem), dem fachlichen Austausch, der Förderung der transdisziplinären Kompetenz, der Fallbesprechung (kollegiale Beratung) und der Organisation und Planung.

Die fallbezogene Zusammenarbeit organisiert sich hauptsächlich über gemeinsame Fallbesprechungen zu einzelnen Kindern im Rahmen interdisziplinär besetzter Besprechungen. Zu der fallbezogenen Zusammenarbeit zählen auch die Abstimmung der Ergebnisse der Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik und die gemeinsame Förderzielplanung.

Gespräche mit anderen Fachkräften oder Klein-Teams zu besonderen Themen werden nach Bedarf organisiert.

Einzelgespräche mit der Leitung/stellvertretenden Leitung werden so häufig wie nötig ermöglicht. Neue Mitarbeiter treffen sich zur Praxisanleitung in der Regel zunächst wöchentlich, im Verlauf in erforderlichen Abständen mit der Leitung/Stellvertretung. Mitarbeitergespräche im Sinne des QM sind in jährlichen Abständen vorgesehen.

Netzwerkarbeit

Ein einrichtungsübergreifender fachlicher Austausch findet über den regionalen „Arbeitskreis Frühförderung mittleres Ruhrgebiet“, die regelmäßigen Treffen der Leitungen Frühförderung im Kreis Recklinghausen, die Arbeit im Unterausschuss Frühförderung des Kreises Recklinghausen und die Mitgliedschaft in der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (VIFF) statt.

Die verbandsinterne Kooperation, die Kooperation auf Kreis-, Stadt- und Bistumsebene (s. Entstehung und Ausgangslage) sichert eine einrichtungs- und trägerübergreifende Vernetzung, die durch das interdisziplinäre Team so koordiniert wird, dass effiziente Hilfen entstehen, Doppelversorgungen und unkoordiniertes Nebeneinander vermieden werden.

11. Aufgaben und Rolle der einzelnen Berufsgruppen

Für alle Berufsgruppen liegen detaillierte Stellenbeschreibungen vor.

Verwaltungskraft

- Empfang und Anmeldung; erste Ansprechperson und damit mehr als eine reine Verwaltungskraft; Voraussetzungen: Grundlagen der personenzentrierten Gesprächsführung, Organisations- und Servicefähigkeiten
- allgemeine Büroorganisation
- Terminkoordinierung
- Abrechnung mit Kostenträgern
- formale Prüfung der Förder- und Behandlungspläne

Überarbeitungsstand 2018-3

Leitung

Die Leitung (Diplom Heilpädagogin) ist verantwortlich für Organisation, fachliche Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arbeit der IFF und ihre Einbindung im jeweiligen regionalen Netzwerk. Sie verfügt neben den fachlichen Qualifikationen über Kompetenzen in der Mitarbeiter- und Gesprächsführung.

Die stellvertretende Leitung kommt aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich (Physiotherapeutin) und ist für die organisatorischen und inhaltlichen Belange der medizinisch-therapeutischen Disziplinen und der Fortbildungsorganisation zuständig. Sie ist ICF-CY-Beauftragte und Abwesenheitsvertretung. Sie verfügt ebenfalls über Kompetenzen in der personenzentrierten Gesprächsführung.

Sowohl die Leitung als auch die stellvertretende Leitung sind an den diagnostischen Prozessen und an der Durchführung von Fördereinheiten beteiligt.

Aufgaben:

- Fach- und Dienstaufsicht des gesamten Personals der IFF, dazu gehört auch die Verantwortung für Einsatz und Arbeitsweise von Kooperationspartnern.
 - Planung, Steuerung, Zielüberprüfung
 - Mitarbeiterführung, Förderung der personenzentrierten Grundhaltung und der Systemorientierung
 - Personalentwicklung
 - fachliche Beratung, Fallsupervision und Krisenintervention
 - Fallbesprechungen, Förderung der Orientierung an dem inhaltlichen Rahmen der ICF-CY
 - Teambildung und Teamführung mit Beförderung der Zusammenarbeit der Disziplinen
- Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit
 - Entwicklung und Durchführung von Projekten, die die Arbeit der IFF hausintern und im Netzwerk sinnvoll ergänzen
- konzeptionelle Weiterentwicklung fachlicher Standards und der dafür notwendigen Rahmenbedingungen
 - durch interne Fortbildung und Implementierung dieser Inhalte in die Arbeit der Einrichtung
 - Durchführung von Erstgesprächen und Testdiagnostik
 - Prüfung von Räumen, Inventar und Arbeitsmaterialien
- Organisation und Betriebsabläufe
 - Festlegung aller Prozess- und Verfahrensabläufe
 - Festlegung des Dokumentations- und Formularwesens
 - Evaluation
 - Sicherstellung von klaren Verfahrenswegen bei V. a. Kindeswohlgefährdung
 - Kontrolle und Unterzeichnung von Berichten und Korrespondenzen
 - Sicherstellung der Vorgaben von Arbeits- und Datenschutz
 - Zusammenarbeit mit Geschäftsführung und Mitarbeitervertretung
- Mitentwicklung und Kontrolle der Wirtschaftlichkeit (Wirtschaftsplanung und unterjährige Hochrechnung) der Einrichtung, Kontrolle von Haushaltsplan und Rechnungsstellung
 - Teilnahme an Vertragsverhandlungen mit Vertragspartnern und Kostenträgern
 - Regelkommunikation mit Geschäftsführung, Vorstand und Verwaltung
- Repräsentation der IFF im überregionalen Netzwerk

(Heil-)pädagogische Berufsgruppen

Die (heil-)pädagogischen Leistungen werden in der IFF CV Gladbeck von zwei Sozialpädagoginnen, drei Motopädinnen, zwei Rehabilitationspädagoginnen, zwei Heilpädagoginnen und einer Kindheitspädagogin erbracht und sind von zentraler Bedeutung, da die Komplexleistung nur dann angeboten werden kann, wenn diese Leistungen zur Erreichung der Teilhabeziele erforderlich sind.

Ein besonderer Hinweis zur Motopädie in Abgrenzung zur Ergotherapie:

Die Motopädie ist eine pädagogisch-rehabilitative Methode zur Entwicklung und Förderung der psychomotorischen Fähigkeiten eines Kindes. Zentraler Ansatz sind Bewegung und Wahrnehmung im Kontext des kindlichen Spiels. Die Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche findet besondere Beachtung. Im Gegensatz zur Ergotherapie ist die Motopädie kein therapeutisches Verfahren im Sinne der Heilmittelrichtlinien.

Hauptaufgaben und Methoden der pädagogischen Fachkräfte unserer Einrichtung:

- Durchführung von Erst- und Anamnesegesprächen, standardisierten Testverfahren (s. Anlage) sowie Verhaltens- und Spielbeobachtungen im Rahmen von Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik. Unterstützung in der Zusammenführung der Ergebnisse in den FuB
- Durchführung der ambulanten oder mobilen Förderung im Rahmen der Teilhabeziele des FuB. Die (heil-)pädagogischen Leistungen bestehen darin, die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung der Persönlichkeit in einem pädagogischen Prozess anzuregen und die Integration in Familie und Gesellschaft zu unterstützen und zu verbessern. Dabei wird das kindliche Spiel als zentrales Mittel genutzt, mit dessen Hilfe das Kind lernt. Einbezogen werden vielfältige Methoden wie sensomotorische Wahrnehmungsförderung, Sprachförderung nach Zollinger, psychomotorische Elemente, spieltherapeutische Ansätze, bindungs- und traumapädagogische Erkenntnisse etc.

Förderung des Kindes in allen Entwicklungsbereichen, insbesondere:

- Stärkung der Handlungskompetenz und des eigenaktiven Spiels
- Förderung der Interaktionsfähigkeit
- Wecken und Stärken der Kommunikationsbereitschaft, Lautanbahnung, Sprachanbahnung, Sprachförderung
- Erlernen sozialer Regeln
- Stärkung von Selbstvertrauen und Autonomie
- Förderung der Wahrnehmungsentwicklung
- Bewegungsförderung/Psychomotorik

Elternarbeit in Form von:

- Beratung und Aufklärung der Erziehungsberechtigten hinsichtlich der Behinderung des Kindes, Entwicklungsstand und Entwicklungsprognose
- Unterstützung der Erziehungsberechtigten bei der Bewältigung der besonderen Lebenssituation, insbesondere in Fragen der erschwerten Erziehungs- und Beziehungsgestaltung
- Beratung bei mehrsprachiger Erziehung unter Berücksichtigung des kulturellen und familiären Hintergrundes

Überarbeitungsstand 2018-3

- Teilnahme der Eltern an Förderstunden, videogestützte Interaktionsberatung
- Empfehlung weiterer, auch externer Hilfen, Netzwerkarbeit

Arzt/Ärztin

Die ärztlichen Leistungen werden bei uns durch eine/n Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (Neuropädiatrie, Sozialpädiatrie) erbracht. Die Ärztin/der Arzt ist im Bereich der Diagnostik tätig und unterstützt durch das spezifische Fachwissen die Pädagoginnen bei der Beurteilung der Gesamtentwicklung des Kindes. Sie/Er erstellt und verantwortet mit den pädagogischen Fachkräften den Förder- und Behandlungsplan, insbesondere die medizinisch-therapeutischen Leistungen.

Ärztliche Hauptaufgaben:

- Durchführung der ärztlichen Untersuchung in der interdisziplinären Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik, orientiert an fachlichen Standards, z. B. nach dem EKPSA-Prinzip:
 - Entwicklungsstand / Intelligenz
 - Körperlicher – neurologischer Befund
 - Psychischer Befund
 - Soziale Begleitumstände, psychosozialer Hintergrund
 - Abklärung der Ätiologie
- Beratung und Aufklärung der Erziehungsberechtigten des Kindes in Zusammenarbeit mit Therapeuten und Pädagogen hinsichtlich Krankheitsbild, Entwicklungsstand, -störung und -prognose des Kindes, Ursache der Entwicklungsstörung aus medizinischer Sicht
- Zusammenführung aller notwendigen medizinischen Untersuchungsergebnisse
- Aufstellung und Fortschreibung des FuB mit den beteiligten Fachdisziplinen im Rahmen regelmäßiger interdisziplinärer Fallgespräche
- fachlicher Austausch und enge Kooperation mit den behandelnden Kinderärzten und klinischen Institutionen zur Einleitung und Durchführung externer diagnostischer Maßnahmen im Hinblick auf die Abklärung von Beeinträchtigungsbildern
- interdisziplinäre Abstimmung bei speziellen medizinischen Fragen, besonders zur Entwicklungsstörung/Krankheitsbild des Kindes mit allen an der Förderung und Behandlung beteiligten Fachdisziplinen
- gemeinsam mit der Leitung Mit-Verantwortung bei der Qualitätssicherung und der Pflege von Netzwerkkontakten

Medizinisch-therapeutische Berufsgruppen

Die medizinisch-therapeutischen Leistungen werden erbracht durch eine Physiotherapeutin, eine Logopädin und eine Ergotherapeutin.

Sie umfassen folgende fachspezifische Inhalte im Bereich der **Physiotherapie**:

Die physiotherapeutischen Leistungen werden von einer Physiotherapeutin mit Zusatzqualifikationen im Bereich der Pädiatrie (Bobath-Therapeutin) erbracht. Diagnostik und Therapie basieren auf fachspezifischen Behandlungsmethoden und Techniken, die die motorische Entwicklung des Kindes fördern und das Kind und seine Familie darin unterstützen, die kindliche Motorik im Alltag zu erleichtern, zu

Überarbeitungsstand 2018-3

nutzen und zu entfalten. Das Ziel ist, die motorische Eigenaktivität des Kindes als Zentrum seiner Handlungsfähigkeit und seiner Persönlichkeitsentwicklung zu erkennen, anzuregen und zu fördern.

Hauptaufgaben der Physiotherapeutin in der IFF CV Gladbeck:

- fachbezogene Diagnostik, auch standardisiert, im Rahmen der interdisziplinären Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik in Anlehnung an ICF-CY (s. Anlage Testverfahren)
- Fortschreibung des FuB mit den beteiligten Fachdisziplinen im Rahmen regelmäßiger interdisziplinärer Fallgespräche

Therapeutische Inhalte und Methoden in der Arbeit mit dem Kind:

- Förderung eigener Handlungsstrategien unter Berücksichtigung der biomechanischen Gegebenheiten und deren Umsetzung im kindlichen Umfeld
- Förderung der motorischen Entwicklung des Kindes unter Einsatz von neurophysiologischen Behandlungsansätzen (inklusive Tonusregulation, Optimierung der mobilen und stabilen Haltungs- und Bewegungskontrolle [Koordination], verbesserte Anpassung an Lage- und Richtungsveränderung, Stellung im Raum etc.)
- symptombezogene Verbesserung der basalen Wahrnehmung und Verarbeitung (SI)
- Vorbeugung von Kontrakturen und Deformitäten
- Maßnahmen zur Atmungerleichterung
- Schmerzvorbereitung und -linderung, hervorgerufen durch Probleme der Körperstruktur und /oder Körperfunktion
- Anregung der Versorgung mit Hilfsmitteln

Bedarfsbezogene Beratung der Bezugspersonen:

- fachspezifische Beratung und Aufklärung der Erziehungsberechtigten hinsichtlich der Behinderung des Kindes, Entwicklungsstand und Entwicklungsprognose
- fachbezogene Anleitung und Beratung der Eltern zur Übernahme von Förderinhalten in den Alltag und zur entwicklungsförderlichen Gestaltung im häuslichen Umfeld, videogestützte Beratung
- Anregung weiterer, auch externer Hilfen, Netzwerkarbeit

im Bereich der **Logopädie**

Spezifisch logopädische Aufgaben bestehen in der Unterstützung und Förderung der Kommunikationsbereitschaft und Kommunikationskompetenzen des Kindes sowie seinen sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten.

Hauptaufgaben der Logopädin in der IFF CV Gladbeck:

- fachbezogene Diagnostik, auch standardisiert, im Rahmen der interdisziplinären Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik in Anlehnung an ICF-CY (s. Anlage Testverfahren)
- Fortschreibung des FuB mit den beteiligten Fachdisziplinen im Rahmen regelmäßiger interdisziplinärer Fallgespräche

Therapeutische Inhalte und Methoden in der Arbeit mit dem Kind:

- Behandlung der Stimme: organische, funktionelle oder psychische Störungen

Überarbeitungsstand 2018-3

- der Stimme
- Behandlung des orofazialen Systems (nach Brondo u.a.) (Schlucken, Nahrungsaufnahme, Mundmotorik etc.)
- Behandlung phonologischer Prozesse, Wortschatzaufbau, Aufbau grammatischer Strukturen (Syntax, Morphologie) etc.
- Anbahnung alternativer Kommunikationsmöglichkeiten , z. B. Unterstützte Kommunikation (UK)
- Anregung der Versorgung mit Hilfsmitteln/Kommunikationshilfen

Bedarfsbezogene Beratung der Bezugspersonen:

- fachbezogene Beratung und Aufklärung der Erziehungsberechtigten hinsichtlich der Behinderung des Kindes, Entwicklungsstand und Entwicklungsprognose
- fachbezogene Anleitung der Eltern zur Übernahme von Förderinhalten in den Alltag und zur entwicklungsförderlichen Gestaltung im häuslichen Umfeld, videogestützte Beratung
- Anregung weiterer, auch externer Hilfen, Netzwerkarbeit

im Bereich der **Ergotherapie**

Die spezifischen Aufgaben der Ergotherapeutin bestehen darin, möglichst optimale materiale Voraussetzungen (Anpassung von Gegenständen) für sensomotorische, emotionale und soziale Erfahrungen zu schaffen, die für die Entwicklung der Selbstständigkeit und der Handlungskompetenz eines Kindes förderlich sind. Die Förderung in den Bereichen Sensomotorik, Wahrnehmungsverarbeitung, Fein- und Graphomotorik unterstützt das Kind bei seiner Alltagsbewältigung und bildet die Basis für die spätere Entwicklung von Kulturtechniken.

Hauptaufgaben der Ergotherapeutin in der IFF CV Gladbeck:

- fachbezogene Diagnostik, auch standardisiert, im Rahmen der interdisziplinären Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik in Anlehnung an ICF-CY (s. Anlage Testverfahren)
- Fortschreibung des FuB mit den beteiligten Fachdisziplinen im Rahmen regelmäßiger interdisziplinärer Fallgespräche

Therapeutische Inhalte und Methoden in der Arbeit mit dem Kind:

- Förderung der Entwicklung unter Einsatz neurophysiologischer Behandlungsmethoden
- Schulung der basalen Wahrnehmung und Verarbeitung (SI: taktil, propriozeptiv, vestibulär)
- Entwicklung von Körperschema und Körperbegriff
- Förderung der Fein- und Graphomotorik, Stifthaltung, Kraftdosierung und Visuomotorik
- ergotherapeutische Arbeit mit dem Kind unter besonderer Beachtung der Handlungskompetenzen und Eigenaktivitäten im Spiel, Kooperation und Alltagsgestaltung/-bewältigung, Selbstwirksamkeit
- Erarbeitung von Kompensationsmöglichkeiten bei funktionellen Beeinträchtigungen
- Anpassung von Spiel- und Arbeitsmaterial
- Anregung zur Versorgung mit Hilfsmitteln

Überarbeitungsstand 2018-3

Bedarfsbezogene Beratung der Bezugspersonen:

- fachbezogene Beratung und Aufklärung der Erziehungsberechtigten hinsichtlich der Behinderung des Kindes, Entwicklungsstand und Entwicklungsprognose
- fachbezogene Anleitung der Eltern zur Übernahme von Förderinhalten in den Alltag und zur entwicklungsförderlichen Gestaltung im häuslichen Umfeld, videogestützte Beratung
- Anregung weiterer, auch externer Hilfen, Netzwerkarbeit

Psychologie

Die Psychologin wird bei uns in den Bereichen Diagnostik und Förderung eingesetzt. Ihre Aufgabe ist es außerdem, in speziellen Problemstellungen und Krisen beim Kind und /oder in der Familie praktische Hilfestellung zu leisten.

- Mitwirkung und Mitgestaltung (z. B. testpsychologische Untersuchungen mit standardisierten Verfahren, s. Anlage) der interdisziplinären Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik, Diagnosevermittlung
- interdisziplinärer Austausch, insbesondere im Prozess der Förder- und Behandlungsplanung und in den Teambesprechungen
- psychologische Begleitung von Familien im Kontext des Förderbedarfs des Kindes
- Förderung von Kindern mit sozial-emotionalen Besonderheiten
- Intervention in besonderen Krisensituationen
- Anregung weiterer, auch externer Hilfen, Netzwerkarbeit

12. Qualitätssichernde Maßnahmen

Die IFF CV Gladbeck führt qualitätssichernde Maßnahmen mit dem Ziel durch, unter den jeweiligen gesetzlichen Bedingungen eine bestmögliche Qualität sicherzustellen. Dazu dienen die systematische und kontinuierliche Prüfung und Verbesserung der Qualität in Kooperation mit der QM-Beauftragten des Caritasverbandes.

Strukturqualität

Zur qualitätsgesicherten Struktur der Einrichtungen müssen die in dieser Vereinbarung gestellten Anforderungen an die personelle, räumliche und sächliche Ausstattung erfüllt sein.

Prozessqualität

Vorgaben für den qualitätsgesicherten Verlauf der Förderung sind das Konzept der Einrichtung und der individuelle FuB des Kindes.

Die Einhaltung der Förder- und Behandlungspläne (Art, Ort, Frequenz, Dauer, Besonderheiten sowie erforderliche Hilfen/Hilfsmittel zur Förderung) sind anhand der einzelfallbezogenen Dokumentation zu gewährleisten.

Ergebnisqualität

Wesentliche qualitätssichernde Maßnahmen sind die Team- und Fallbesprechungen, der interdisziplinäre Austausch und die Kooperation im Netzwerk.

Der Erfolg der einzelnen Maßnahmen ist durch regelmäßige Überprüfung und Fortschreibung des FuB zu prüfen und zu dokumentieren.

13. Datenschutz

Der Caritasverband hat einen Datenschutzbeauftragten, der auch für die Belange der Frühförderung zuständig ist.

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, Einsicht in Unterlagen zu bekommen, die in der Frühförderstelle erstellt wurden.

14. Personelle und sächliche Ausstattung

Personelle Ausstattung:

Die (heil-)pädagogischen Leistungen werden durch folgende Fachdisziplinen erbracht:

- Heilpädagogik (Diplom/BA)
- Rehabilitationspädagogik (BA/MA)
- Sozialpädagogik (Diplom)
- Motopädie (Erzieherinnen mit Zusatzausbildung Motopädie)
- Kindheitspädagogik (BA)

Die medizinisch-therapeutischen Leistungen werden durch folgende Disziplinen erbracht:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie

Die ärztlichen und psychologischen Leistungen werden durch verbindliche Kooperationsverträge sichergestellt.

Sie werden erbracht durch

- Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Neuropädiatrie
- Psychologie

Eine differenzierte Darstellung der einzelnen Fachkräfte findet sich im Strukturhebungsbogen.

Ergänzt wird das Team durch Mitarbeitende der Verwaltung, der Raumpflege, der Haustechnik und der Gartenpflege.

Räumliche und sächliche Ausstattung

Zur Erbringung der Komplexleistung werden funktionsgerechte Räume mit moderner Ausstattung sowie umfangreiches Förder- und Therapiematerial vorgehalten:

- Anmeldung/Sekretariat, Telefon, Mobiltelefon, Fax, Kopierer
- Wartebereich: Sitzecke für Eltern, Spielbereich
- Büro Leitung mit Sitzbereich für Gespräche und Spielbereich (Förderung)
- sechs themenspezifische Förder- und Behandlungsräume, zusätzlich Behandlungsraum für Arzt und Physiotherapeut mit Behandlungsliege
- Sanitärräume (zwei Kindertoiletten, Kundentoilette, Personaltoilette)
- vier Büroräume mit Sitzbereich für Elterngespräche und je zwei bis drei Arbeitsplätzen; Ausstattung Arbeitsplätze: PC, Internetzugang, spezielle Software für Frühförderung (Sofia), Festnetztelefon

Überarbeitungsstand 2018-3

- Küche: Raum für Dienstbesprechungen, Sozialraum
- Nutzung Konferenzraum 2. Etage
- Medienausstattung: Moderationskoffer, Flipchart, Beamer und Leinwand, Videokamera, Digitalfotokamera
- umfassendes Förder-, Therapie- und Spielmaterial für die unterschiedlichen Entwicklungsbereiche und Altersstufen
- Dienstfahrzeuge
- ausreichend Parkplätze vor der Einrichtung
- barrierefreier Eingang, Aufzug in die 1. Etage, barrierefreier Zugang zu allen Räumen
- Außengelände mit Spielgeräten, großem Sandkasten mit Markise, Spielhügel; Gartenlaube mit Kinderfahrzeugen und Spielmaterialien für draußen