



**Unterbezirk
Ennepe-Ruhr**

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik der AWO EN

KONZEPTION

***„Wir unterstützen Menschen,
ein selbstbestimmtes Leben zu führen, und
fördern ein demokratisches
Zusammenleben in Solidarität und Achtung
vor der Natur.“***

Leitsatz Nr. 3 der Arbeiterwohlfahrt

***„Wir arbeiten professionell, inklusiv,
interkulturell, innovativ und nachhaltig.
Das sichern wir durch die Fachlichkeit
unserer Mitglieder, Engagierten und
Mitarbeitenden.“***

Leitsatz Nr. 7 der Arbeiterwohlfahrt

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

Inhaltsverzeichnis

1. Das RaBe-Zentrum und seine Angebote

2.	Das RaBe-Zentrum als Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF)
2.1	Definitionen
2.2	Zielgruppe
2.3	Einzugsgebiet
2.4	Zielsetzung
2.5	Fachliche Grundprinzipien der Förderung und Therapie bei RaBe
2.5.1	Ganzheitlichkeit
2.5.2	Individualität und Autonomie
2.5.3	Familien- und Lebensweltorientierung
2.5.4	Integration/ Inklusion und interkulturelle Öffnung
2.5.5	Nachhaltigkeit
2.5.6	Interdisziplinarität
2.5.7	Vernetzung, Kooperation und Koordination

3. Elemente der Komplexleistung Frühförderung

3.1	Offenes Beratungsangebot
3.2	Interdisziplinäre Diagnostik mit Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes
3.2.1	Eingangsdagnostik
3.2.2	Förder- und Behandlungsplan
3.2.3	Verlaufs- und Abschlussdiagnostik
3.3	Förderung und Behandlung als Komplexleistung
3.3.1	Das Konzept der Begleitung
3.3.2	Durchführung der Förderung und Behandlung
3.3.3	Leistungsschwerpunkte der beteiligten Berufsgruppen
3.3.3.1	Ärztliche Leistungen
3.3.3.2	Heilpädagogische Leistungen
3.3.3.3	Psychologische Leistungen
3.3.3.4	Physiotherapeutische Leistungen
3.3.3.5	Ergotherapeutische Leistungen

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption	
---	--

3.3.3.6	Sprachtherapeutische Leistungen
3.3.3.7	Beratung / Elternbearbeitung
4.	Qualität der zu erbringenden Leistung und Qualitätssicherung
4.1.	Strukturqualität
4.1.1	Äußere Rahmenbedingungen
4.1.2	Arbeitsweisen
4.1.3	Struktur und Lage
4.1.4	Leitung
4.1.5	Personal
4.1.5.1	Ärztliches Fachpersonal
4.1.5.2	Psychologisches Fachpersonal
4.1.5.3	Pädagogisches Fachpersonal
4.1.5.4	Medizinisch-therapeutisches Fachpersonal
4.1.5.5	Verwaltung
4.1.5.6	Sonstiges Personal
4.1.6	Raumangebot
4.1.7	Ausstattung
4.2	Prozessqualität
4.3	Ergebnisqualität
5.	Rechtsgrundlagen

	Quellenangaben
--	-----------------------

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

1.	Das RaBe-Zentrum und seine Angebote
Übersicht	<p>RaBe (Rat und Begleitung für Familien mit entwicklungsverzögerten und behinderten Kindern) ist konzipiert als strukturell interdisziplinär arbeitendes Zentrum für Frühberatung, Frühförderung, Heilpädagogik und Therapie mit integrierter Logopädischer Praxis.</p> <p>Das RaBe-Zentrum ist eine Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Ennepe-Ruhr. Es bietet an den vier Standorten in Gevelsberg, Herdecke und Hattingen Frühförderung, Heilpädagogik und Therapie als lebensweltorientierte und umfassende Hilfe an. Es koordiniert und integriert (heil-/sonder-) pädagogische, psychologische und therapeutische sowie medizinische Ansätze in Früherkennung, Beratung, Förderung und Behandlung, wie auch in der alltagsunterstützenden Zusammenarbeit mit den Familien/Bezugspersonen der gefährdeten Kinder.</p>
Aufgabenbereiche	<p>Als offene Anlaufstelle bietet das RaBe-Zentrum für alle Familien und Fachleute, die sich Sorgen um die Entwicklung ihrer bzw. ihnen anvertrauter Kinder machen, ein</p> <p style="text-align: center;">niedrigschwelliges Beratungsangebot.</p> <p>Das RaBe-Zentrum erbringt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heilpädagogische Maßnahmen (für Kinder von der Geburt bis zur Einschulung), <p>vor allem aber entsprechend den gesetzlichen Anforderungen des SGB IX /BTHG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frühförderung als „Komplexleistung“ (für Kinder von der Geburt bis zur Einschulung), <p>darüber hinaus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heilpädagogische Maßnahmen für Schulkinder (aktuell bis zum 10. Lebensjahr)
2.	Das RaBe-Zentrum als Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF)
2.1	Definitionen
Definition IFF	<p>Das RaBe-Zentrum versteht sich als Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) im Sinne der LIGA :</p> <p>„Die Interdisziplinäre Frühförderstelle ist eine familien- und wohnortnahe Einrichtung, die Kinder von der Geburt bis zum Schuleintritt ambulant und mobil diagnostiziert, behandelt und fördert. Im Rahmen eines interdisziplinären und ganzheitlichen Konzeptes bietet sie für den genannten Personenkreis umfassende Hilfen an, um eine drohende oder bereits</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>können. Eine drohende Behinderung kann auch von Entwicklungsstörungen, Entwicklungsgefährdungen und Entwicklungsbeeinträchtigungen, einschließlich Verhaltensstörungen und sozial-emotionalen Störungen ausgehen. Hieraus ergibt sich die grundsätzliche Zuständigkeit der Frühförderstellen und der fachliche Auftrag im Einzelfall für</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frühgeborene und Säuglinge mit biologischen und/oder psychosozialen Entwicklungsrisiken • Kinder mit Behinderung und chronisch kranke Kinder • Kinder mit Entwicklungsverzögerungen, d.h. von einer Behinderung bedrohte Kinder • Kinder mit Problemen im Bereich Motorik, Sprache/Sprechen , Kognition, Wahrnehmung und/oder Emotionalität • Kinder chronisch kranker und/oder behinderter Eltern • Entwicklungsgefährdete Kinder aus sozial benachteiligten Familien, die etwa soziale Deprivation erfahren haben • Traumatisierte Kinder (etwa mit Missbrauchserfahrungen) • Kinder mit Verhaltensbesonderheiten, Lern- und Leistungsstörungen, die in der Mehrzahl erst mit dem Besuch des Kindergartens auffallen
2.3	Einzugsgebiet
	Einzugsgebiet der vier RaBe-Frühförderstellen der AWO EN ist der gesamte Ennepe-Ruhr-Kreis, wobei jede Stelle den Schwerpunkt am jeweiligen Standort mit seinen Randgebieten hat. Es können auch Kinder aus angrenzenden Regionen gefördert werden.
2.4	Zielsetzung
	<p>Frühförderung als Komplexleistung hat immer zum Ziel, die Hilfen bei Behinderungen und anderen Entwicklungsgefährdungen des Kindes im Zusammenwirken mit den Eltern und anderen Bezugspersonen (Geschwister/ Großeltern/ Erzieher*innen/ Lehrer*innen/ Therapeut*innen, Ärzt*innen...) anzubieten, die im notwendigen Umfang am ehesten dazu beitragen, dass die Kinder sich möglichst gut entwickeln, ihre Kompetenzen entfalten und sich in ihrer Lebenswelt zurechtfinden und integrieren können und darüber hinaus auch ihre Erziehung gefördert und sichergestellt wird.</p> <p>Die Notwendigkeit einer möglichst frühen Förderung ist u.a. begründet in wissenschaftlichen Erkenntnissen, wie z.B. das Vorhandensein physiologischer Entwicklungspotentiale, d.h. die Kenntnis, dass neurophysiologische Strukturen, deren Entstehung, Entwicklung und Reifung insbesondere in den ersten Lebensjahren schnell voranschreiten.</p>
2.5	Fachliche Grundprinzipien der Förderung und Therapie bei RaBe
	Die fachliche Arbeit stützt sich als Beurteilungs- und Begründungsrahmen für den Einzelfall auf verschiedene theoretische Ansätze (PIAGET, psychoanalytische Theorien, Soziale Lerntheorien), besonders aber auf neuere systemisch orientierte Entwicklungstheorien (Maturana, u.a.), die die aktive Rolle des Individuums in dynamischer Interaktion mit den biopsychosozialen Gegebenheiten seiner Umwelt als Entwicklungsmotor über die gesamte Lebensspanne betonen. Dies beinhaltet auch, Entwicklung nicht als kontinuierlichen Prozess zu verstehen, sondern als etwas, das in aller Regel mit „Brüchen“ und plötzlichen Entwicklungssprüngen verbunden ist. Aus einem solchen Grundverständnis von Entwicklung leiten sich fachliche Grundprinzipien der Förderung ab.
2.5.1	Ganzheitlichkeit

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Das Prinzip der Ganzheitlichkeit beschreibt die Berücksichtigung der komplexen Zusammenhänge kindlicher Entwicklung, vor allem das Zusammenspiel und die Wechselwirkungen von der Beeinträchtigung des Kindes, seinen kompensatorischen Potentialen und den vorhandenen familiären, sozialen und interaktionellen Bedingungen. Das Kind wird gesehen als eine unauflösliche Einheit körperlich, geistiger, seelischer und sozialer Dimensionen. In der konkreten Arbeit geht es um die Berücksichtigung der Befindlichkeit und Verarbeitungsfähigkeit des Kindes und der familiären Belastungsgrenzen.</p>
<p>2.5.2</p>	<p>Individualität und Autonomie</p>
	<p>In der Förderung geht es nicht um Nachvollziehen der „Normalentwicklung“, sondern um die individuell bestmögliche Entwicklung. Voraussetzung dafür ist einfühlsames Aufgreifen des „Themas“ des Kindes und das Schaffen von (Spiel-)Situations, in denen sich das Kind aktiv gestaltend und selbständig handelnd erlebt und die Erfahrung des Bewirkens-Könnens macht.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausrichtung am Kind unter Einbeziehung seiner Stärken und Schwächen • Stärkung der Fähigkeiten des Kindes zum Erhalt eines positiven Selbstbildes • Zugang zum Kind über die Interaktion und Emotion • Anleitung und Begleitung des Kindes • Berücksichtigung des Spiels als grundlegende Ausdrucksmöglichkeit des Kindes • Anwendung von Methoden basierend auf pädagogischen, psychologischen, medizinischen und soziologischen Kenntnissen.
<p>2.5.3</p>	<p>Familien- und Lebensweltorientierung</p>
	<p>Die Angebote des RaBe-Zentrums der AWO EN verstehen sich immer als Hilfe für die ganze Familie. Da die Familie das primäre Entwicklungs- und Erfahrungsfeld des Kindes darstellt, kann Frühförderung als professionelle Einflussnahme nur dann langfristig wirksam sein, wenn die Maßnahmen in das Familiensystem integriert und an der spezifischen familiären Situation ausgerichtet sind. Für die Familie bzw. das weitere Bezugssystem des Kindes beinhaltet dies die Möglichkeit einer umfassenden Beratung in Richtung eines zunehmenden Verständnisses für den besonderen Entwicklungsverlauf des Kindes, seine daraus resultierenden besonderen Bedürfnisse und entsprechende Handlungsalternativen.</p> <p>Hierbei wird besonders Wert auf die Familie als ganzes System gelegt, ein System mit unterschiedlichen Mitgliedern, die durch ihre Beziehung zueinander, ihre Einschätzungen und Handlungen Einfluss auf Einzelne nehmen, aber ebenso das System als Ganzes gestalten und verändern.</p> <p>Die Mitarbeiter *innen werden in dem Moment, wo sie die Arbeit mit der Familie aufnehmen, Teil dieses Systems; beeinflussen Prozesse innerhalb der Familie, die Familie beeinflusst sie und ihrer Arbeit.</p> <p>Ziel der Beratung ist es, das Zusammenspiel, die Selbstorganisation und die Beziehungsformen so zu gestalten, dass die Familie bzw. das Bezugssystem ihre Aufgaben wieder erfüllen kann.</p> <p>Familien- und Lebensweltorientierung sind ein wesentliches Moment unseres Förderkonzepts, weil die Bedingungen in der Lebenswelt eines Kindes seine Entwicklung entscheidend mitprägen. In einem kontinuierlichen Verständigungsprozess wird deshalb das pädagogisch-therapeutische Angebot in Zusammenarbeit etwa mit dem Kindergarten, mit allen beteiligten Therapeut* innen und anderen beteiligten Institutionen auf die individuellen Möglichkeiten des einzelnen Kindes in seiner Familie abgestimmt, damit gemeinsam mit den Eltern ein ihrer Situation gemäßes Konzept entstehen kann.</p>
<p>2.5.4</p>	<p>Integration/ Inklusion und interkulturelle Öffnung</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Leitbild und Maßstab der Politik und der Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung ist die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung, deren Ziel eine inklusive Gesellschaft ist (BRV 2008). Eine inklusive Gesellschaft schätzt die Vielfalt menschlicher Eigenschaften und Fähigkeiten als ihren eigentlichen Reichtum. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn auf dem Weg dorthin alle einbezogen werden. Dazu gehören selbstverständlich Menschen mit Behinderung, aber auch Menschen mit Migrationshintergrund. Die Frühförderstellen sind oft die erste Institution, in der Familien mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund aufeinandertreffen. Sowohl hinsichtlich der Inklusion als auch der interkulturellen Orientierung ist eine entsprechende innere Haltung notwendig.</p> <p>Der integrative/ inklusive Aspekt beinhaltet die folgenden Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Größtmögliche Teilhabe des Kindes und der Familie an gesellschaftlichen Prozessen. • Integrationshilfen: Angebote bezogen auf Umfeld und soziales Netzwerk, Beratung von Kindergärten/Schulen; Vermittlung von Kontakten. • die Förderung in einer Kleingruppe, die in den Räumen der Frühförderstelle oder mobil z.B. in einer Kindergartengruppe erfolgen kann.
<p>2.5.5.</p>	<p>Nachhaltigkeit</p>
	<p>Nachhaltiges soziales, wirtschaftliches und ökologisches Handeln und der sorgsame Umgang mit vorhandenen Ressourcen sind hinsichtlich der eigenen Aktivitäten und der zu vermittelnden Haltung ein wesentlicher Baustein für unsere Zukunft.</p>
<p>2.5.6</p>	<p>Interdisziplinarität</p>
	<p>Die Komplexität kindlicher Entwicklung und die dynamische Wechselwirkung von Entwicklungsgefährdungen erfordern ein kooperatives Zusammenwirken der verschiedenen Disziplinen – Pädagogik, Psychologie, Medizin und ein breit gefächertes Disziplinen übergreifendes Fachwissen bei den Fachkräften, die die Angebote im RaBe-Zentrum durchführen. Diese sind bei RaBe in ein strukturell interdisziplinäres Team eingebunden und gewährleisten so Fall bezogen und Fall übergreifend die notwendige Kompetenz und Sensibilität.</p> <p>Die Maßnahmen beinhalten so in interdisziplinärer Zusammenarbeit folgende Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kind bezogene Hilfen: Entwicklungsdiagnostik, Therapie und Förderung; Hilfsmittelversorgung • Eltern- und Familien bezogene Hilfen: Information, Beratung über Entwicklungsstand und Entwicklungsbedürfnisse des Kindes, systemische familientherapeutische Begleitung • Umfeld bezogene Hilfen: Austausch mit Kindergärten, Übergabegespräche, Hilfeplangespräche
<p>2.5.7</p>	<p>Vernetzung, Kooperation und Koordination</p>
	<p>Die schon benannten fachlichen Grundprinzipien erfordern das Schaffen regionaler Netzwerke, d.h. konkret das Bemühen um und das Etablieren von Kooperationsbeziehungen und Kooperationsstrukturen.</p> <p>Die Frühförderstellen der AWO EN erbringen ihre Leistungen unter Abstimmung aller an der Entwicklung des Kindes Beteiligter durch ein Netzwerk ähnliches Konzept, d.h. in enger Kooperation mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anderen lokalen und regionalen Angeboten: Ärzte, niedergelassene Therapeuten, anderen frei praktizierenden Fachkräften, Kindergärten, Schulen, Familienberatungsstellen, Erziehungsberatungsstellen, Sozialpädagogischer Familienhilfe, Jugendämtern und anderen sozialen Diensten sowie • zentralen Einrichtungen: Kliniken, spezialisierten Abteilungen von Kliniken, spezialisierte überregionale Förderstellen/Schulen für z.B. Sinnesgeschädigte

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	Kinder.
3.	Elemente der Komplexeleistung Frühförderung
	<p>Die Komplexeleistung Frühförderung umfasst die benötigten fachlichen Hilfen (medizinische, pädagogische, therapeutische) für das einzelne Kind und sein Familiensystem unter Berücksichtigung der Individualität von Kind und Eltern. Die Maßnahmen müssen rechtzeitig, d.h. so früh wie möglich erfolgen, weil dann die Chancen der möglichen Veränderung beim Kind größer sind. Ein frühzeitiger Beginn sichert zudem den Eltern und der gesamten Familie Unterstützung in der Auseinandersetzung mit und zur Verarbeitung ihrer Situation von Anfang an. Durch Beratung und durch Antworten auf Fragen zur spezifischen Situation werden die Aktivitäten der Eltern zur Unterstützung des Kindes gefördert,</p> <p>Die Komplexeleistung Frühförderung setzt sich aus drei Leistungselementen zusammen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Offenes Beratungsangebot • Interdisziplinäre Diagnostik und Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes • Interdisziplinäre Förderung und Behandlung inkl. Der Folge- und Abschlussdiagnostik
3.1	Offenes Beratungsangebot
	<p>Nach § 6 der Landesrahmenvereinbarung umfasst die Komplexeleistung gemäß §§ 2,5,6 und 6a FrühV ein offenes, niederschwelliges Beratungsangebot für Eltern und Erziehungsberechtigte.</p> <p>Wenn Eltern oder Fachleute eine Abweichung oder Gefährdung in der Entwicklung des Kindes vermuten, muss eine leicht zugängliche, „niedrigschwellige“ Anlaufstelle für eine erste, grundlegende Beratung zur Verfügung stehen.</p> <p>Die interdisziplinäre Frühförderstelle hält deshalb ein wohnortnahes offenes Beratungsangebot für Eltern und andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen vor. Sie nimmt mit dem Offenen Beratungsangebot eine wichtige Aufgabe im Sinne von Früherkennung und Prävention wahr.</p> <p>Im Rahmen des Erstgesprächs/des offenen Beratungsangebotes kann schon deutlich werden, dass eine umfassende interdisziplinäre Eingangsdiagnostik eingeleitet werden muss. Diese wird dann gegebenenfalls von einem Vertragsarzt der Krankenkassen veranlasst.</p>
3.2	Interdisziplinäre Diagnostik mit Erstellung des Förder- und Behandlungsplans
3.2.1	Eingangsdiagnostik
	<p>Wichtiges Leistungselement der Komplexeleistung Frühförderung ist die interdisziplinäre Entwicklungsdiagnostik.</p> <p>Voraussetzungen für eine qualifizierte interdisziplinäre Diagnostik sind neben den institutionellen Rahmenbedingungen die Fachlichkeit aller beteiligten Berufsgruppen und deren berufsübergreifende Kompetenzen.</p> <p>Im Einzelnen gehören hierzu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen der Fachleute aus der Pädiatrie, den therapeutischen Berufen, der Psychologie und Pädagogik in Arbeitsfeldern der Frühförderung. • Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Fachkräften anderer Disziplinen, d.h. speziell Basiskenntnisse der theoretischen Grundlagen und praktischen Arbeitsweisen der anderen beteiligten Professionen. • Bereitschaft das jeweilige fachliche Wissen und Können für die Anregungen aus den anderen Disziplinen wechselseitig zu öffnen. • Achtung der ‚Individualität‘ des Kindes und der ‚Eigenart‘ jeder Familie bzw.

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

ICD 10	<p>Bezugspersonen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinreichender zeitlicher Rahmen für die Diagnostik sowie fachlichen Austausch und die gemeinsame Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes. <p>Interdisziplinäre Diagnostik (die zumindest von je einer Fachkraft aus dem medizinischen und dem pädagogisch- psychologischen Bereich durchgeführt wird) setzt unverzichtbar eine von den beteiligten Fachkräften gemeinsam zu erarbeitende anthropologische Grundhaltung voraus. In einer solchen gilt jedes Kind nicht primär als „förder- und behandlungsbedürftig“, sondern – unabhängig von Entwicklungsstand und vorliegender Beeinträchtigung – als ein eigenaktiver und autonomer Mensch.</p>
ICF	<p>Zwar erfolgt eine Diagnosestellung nach ICD 10 (International Classification of Diseases), doch kann dies keinesfalls ausreichen für die Erstellung eines Förder- und Behandlungsplanes. Dieser sollte jenseits der „Defizitdiagnose“ die Ressourcen des Kindes, seiner Familie und seines Lebensumfeldes herausarbeiten, sich dabei an der „Aktivität“, den „Kontextbedingungen“ und der „Partizipation“ (im Sinne der ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health) orientieren. Das schließt die überwiegende Orientierung an Entwicklungsnormen aus und erfordert eine systemorientierte Diagnostik, aus der sich der Förder- und Behandlungsplan ableitet. „ (VIFF 2003)</p> <p>Die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> - umfasst alle Entwicklungsbereiche des Kindes mit seinen Entwicklungskräften, Entwicklungsauffälligkeiten und Entwicklungsschwierigkeiten - ist handlungs- und alltagsorientiert und zielt auf Unterstützung des Kindes in seiner realen Lebenswelt - verwendet klinisch-psychologische Tests, fachspezifische Befunderhebungen, standardisierte Screenings und Testverfahren, freie und diagnostische Beobachtungen/Verhaltensbeobachtungen und - beinhaltet die diagnostische Gesprächsführung (Anamnese, Exploration) <p>Die Eingangsdiagnostik erfolgt auf Veranlassung eines Vertragsarztes der Krankenkassen. Beteiligt an der Eingangsdiagnostik sind auf jeden Fall ein Arzt und eine erfahrene pädagogische Fachkraft des Rabe-Teams, der auch das Prozessmanagement obliegt. Innerhalb dieses Prozesses wird entschieden, welche Fachkräfte darüber hinaus an der Erstellung des individuellen Förder- und Behandlungsplans mitwirken.</p>
Interdisziplinäre Fallkonferenz	<p>Die Auswertung und Dokumentation der Diagnostik erfolgt in einer interdisziplinären Fallkonferenz zur Festlegung der notwendigen Förderung und Therapie. Die gemeinsamen Ergebnisse werden im Förder- und Behandlungsplan zusammengefasst, welcher als Grundlage der Antragsstellung dient.</p> <p>Zur möglichen weiteren differenzial diagnostischen Abklärung arbeiten die Frühförderstellen mit Spezialeinrichtungen bzw. den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) zusammen.</p> <p>Die Fallkonferenz ist ein wesentliches Qualitätsmerkmal interdisziplinärer Arbeit.</p>
3.2.2	Förder- und Behandlungsplan
	<p>Der Förder- und Behandlungsplan benennt die nach Auswertung des individuellen Bedarfs zur Förderung- und Behandlung notwendigen Leistungen nach §8 der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gemäß § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV) vom 24.06.2003, zuletzt geändert am 23.12.2016.</p> <p>Entsprechend den Grundprinzipien der familienorientierten Frühförderung wird der Förder- und Behandlungsplan mit den Eltern besprochen.</p> <p>Nur im Dialog können Eltern zur Mitarbeit gewonnen werden. Grundlage dazu ist ein dauerhafter Austausch über die Vorgehensweise, Förderziele und den Ort der Umsetzung des Förder- und Behandlungsangebotes.</p> <p>Bei gegebenem Bedarf sind auch dem weiteren Umfeld unterstützende Angebote zu unterbreiten z.B. zur Integration in eine Tageseinrichtung für Kinder, zur Stärkung von Kontaktmöglichkeiten (Netzwerkarbeit, Angebot von Eltern- und Kindergruppen) oder zur Begleitung zu weiteren Hilfen.</p> <p><i>„ Abstimmung mit den Eltern bzw. Bezugspersonen bedeutet, dass jede Förderung und Therapie nur in der Achtung vor deren Sorgen und Belastungen einerseits, und vor deren Kompetenzen und Autonomie andererseits verwirklicht werden darf. (Die einzige Ausnahme wäre begründet durch eine eindeutige Vernachlässigung des Kindeswohls)“</i> /(VIFF 2003)</p> <p>Im Förder- und Behandlungsplan werden folgende Bereiche dokumentiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosestellung nach ICD 10 • Relevante anamnestische Daten • Wesentliche Befunde • Darstellung und Beurteilung von vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen, zukünftig auch im Sinne der ICF • Auflistung der nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Förder- und Behandlungsangebote für das Kind unter Einbeziehung seiner Bezugspersonen mit Angabe von <ul style="list-style-type: none"> * Art, Leistungsinhalten sowie Förder- und Behandlungsform * Förder- und Behandlungszeitraum * erforderlichen Hilfen und Hilfsmitteln * Behandlungs- und Förderort • Festlegung eines individuellen Gesamtzieles sowie individueller fachspezifischer Förder- und Behandlungsziele • Besonderheiten bei der Umsetzung des Förder- und Behandlungsplanes. <p>Auf der Grundlage der interdisziplinären Diagnostik und der Fallkonferenz wird der Förder- und Behandlungsplan vom Arzt und der Leitung der Frühförderstelle unterzeichnet und an den zuständigen Rehabilitationsträger zur Entscheidung über die Kosten weitergeleitet. Der zuständige Rehabilitationsträger ist der Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Bis zum 31.07.2022 ist der EN-Kreis für die Bestands-Kinder zuständig.</p> <p>Falls keine Komplexleistung erforderlich ist, erfolgt eine Empfehlung anderer evtl. Maßnahmen und eine Rückmeldung an den behandelnden Kinderarzt, der in allen Fällen den Förder- und Behandlungsplan erhält und über das Ergebnis informiert wird.</p>
<p>3.2.3</p>	<p>Verlaufs- und Abschlussdiagnostik</p>
	<p>Alle Fachleute, die an der Förderung und Behandlung des Kindes beteiligt sind, nehmen in Abständen verpflichtend an Team- und Fallbesprechungen teil, um die gemeinsame Arbeit zu reflektieren.</p> <p>Der individuelle Förder- und Behandlungsplan ist auf der Grundlage der Falldokumentation mindestens jährlich zu überprüfen und anzupassen.</p> <p>Wenn sich im Rahmen der laufenden Förderung, Behandlung und Begleitung eine</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>unvorhergesehene Entwicklung ergibt, kann eine erneute Diagnostik erforderlich sein, damit der Förder- und Behandlungsplan sachgerecht der veränderten Entwicklung angepasst werden kann.</p> <p>Vor dem Ablauf des Bewilligungszeitraumes erfolgt eine erneute interdisziplinäre Diagnostik, um über die Fortführung oder Beendigung der Komplexleistung entscheiden zu können.</p> <p>Hierzu erstellen die beteiligten Fachkräfte einen Verlaufsbericht über die Entwicklung des Kindes im Förderzeitraum.</p> <p>In einem interdisziplinären Fallgespräch werden der Förder- und Behandlungsprozess reflektiert, die Ergebnisse ausgewertet und der Verlaufsbericht abgestimmt.</p> <p>Besteht weiterhin ein Förderbedarf, wird ein modifizierter Förder- und Behandlungsplan beim Kostenträger eingereicht.</p> <p>Erscheint eine weitere Förderung des Kindes nicht mehr notwendig, wird eine Abschlussdiagnostik erstellt. Ist nach dem Ergebnis der interdisziplinären Diagnostik zu diesem Zeitpunkt keine Komplexleistung nach SGB IX erforderlich, wird dies in einer Stellungnahme begründet, in dem auch die einzuleitenden Förder- bzw. Behandlungsmaßnahmen aufgeführt werden (z.B. Heilmittelverordnung über Vertragsarzt, Behandlung/ Förderung in einer anderen Einrichtung). Eine entsprechende Stellungnahme geht dem/der überweisenden Arzt/Ärztin auch zu, wenn keine weiteren Maßnahmen für erforderlich gehalten werden.</p> <p>Weitere Gründe zur Beendigung der Fördermaßnahme sind die Schulpflicht des Kindes und die Aufnahme in eine Heilpädagogische Tageseinrichtung für Kinder.</p>
3.3	Förderung und Behandlung als Komplexleistung
3.3.1	Das Konzept der Begleitung
Familienbezogene Leistungen	<p>Grundlegendes Merkmal der Komplexleistung Frühförderung bei RaBe ist das Konzept der Begleitung, das beinhaltet, alle Angebote für das Kind mit den Angeboten der Beratung und kooperativen Begleitung der Familie (Eltern, Geschwister und/oder andere Bezugspersonen) konzeptionell zu verbinden. Dies gilt vor allem im Rahmen des eigentlichen Förder- und Behandlungsprozesses, der darauf ausgerichtet ist, unter Beachtung der Ressourcen und der Autonomie von Kind und Familie sowohl die Kompetenzen des Kindes zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft als auch die Entwicklungskräfte der Familie zu erkennen, zu fördern und zu stärken. Diese gemeinsame Orientierung wird durch eine interdisziplinäre Arbeitsweise, durch Informationsabgleich und Kooperationsstrukturen der an der Komplexleistung beteiligten Fachkräfte gewährleistet.</p> <p>Familien- und Lebensweltorientierung in der Frühförderung ist als Denk- und Handlungskonzept mit der Überzeugung verknüpft, dass die familiäre und außerfamiliäre Lebenswelt eines Kindes im Wirkzusammenhang mit seinen eigenen Entwicklungskräften seinen Entwicklungsverlauf entscheidend bestimmt. Mit Rücksicht auf die besonderen Konzeptionsvoraussetzungen sichert Frühförderung in einem kontinuierlichen Verständigungsprozess den Ausbau entwicklungsförderlicher Bedingungen in der Familie und anderen relevanten Lebens- und Erfahrungsbereichen des Kindes.</p>
3.3.2	Durchführung der Förderung und Behandlung
	<p>Nach einer interdisziplinären Eingangsdiagnostik wird in einem Förder- und Behandlungsplan festgelegt, welchen Förderbedarf ein Kind hat.</p> <p>In der Regel erhält ein Kind interdisziplinäre Fördereinheiten mit gewichteten Anteilen von heilpädagogischen und medizinisch-therapeutischen Elementen, die in enger Abstimmung zwischen den beteiligten Fachkräften erbracht werden.</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

Fallübernahme	<p>Eine Fachkraft übernimmt die Kinderakte mit allen bis dahin vorhandenen Dokumenten (z.B. Förder- und Behandlungsplan, Arztberichte, ausführliche Diagnostikerggebnisse, Kostenzusage).</p>
Kontaktaufnahme mit der Familie	<p>Die Fachkräfte nehmen Kontakt mit der Familie auf und treffen organisatorische Absprachen mit den Eltern (z.B. Förderort, Termin).</p>
Interdisziplinäre Fallgespräche	<p>Im ersten interdisziplinären Fallgespräch stimmen die beteiligten Frühförderfachkräfte die konkrete Umsetzung des Förder- und Behandlungsplans ab. Bei Notwendigkeit können Arzt und Psychologin hinzugezogen werden. Weitere Interdisziplinäre Fallgespräche der beteiligten Fachkräfte während des Förder- und Behandlungsprozesses finden nach Bedarf statt. In den Fallgesprächen findet ein Austausch über den Verlauf, aktuelle Veränderungen, Krisen, Methoden, Hilfsmittel usw. statt. Der weitere Förder- und Behandlungsprozess wird inhaltlich aufeinander abgestimmt.</p>
Planen/Organisieren	<p>Den Förder- und Behandlungsprozess planen und organisieren die beteiligten Fachkräfte gemeinsam. Es erfolgen Arbeitsabsprachen über ggf. erforderliche Kontakte mit dem weiteren sozialen Umfeld (Netzwerkgespräche) oder mit anderen Diensten, mit der Tageseinrichtung für Kinder, mit Ärzten, usw..</p> <p>Sie stimmen u.a. Termine und Ressourcen ab (z.B. für Förderung/Behandlung, für Fallgespräche und kollegiale Beratung durch das interdisziplinäre Team).</p> <p>Die einzelnen Förder-/Behandlungseinheiten (FE) werden durch jede Fachkraft eigenverantwortlich geplant, organisiert und dokumentiert</p>
Fördern/Behandeln	<p>Die Förderung / Behandlung beginnt mit dem ersten Umsetzungsschritt des Förder- und Behandlungsplans. Je nach Situation des Kindes und der Familie erfolgt dieser Einstieg durch die beteiligten Frühförderfachkräfte gemeinsam oder einzeln in der Familie oder in der Frühförderstelle.</p> <p>Dabei steht im Vordergrund, zu dem Kind und seiner Familie eine vertrauensvolle Beziehung herzustellen, was die wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Förderung und Behandlung ist. Der Spaß des Kindes am spielerischen Lernen und die Stärken des Kindes werden erforscht und genutzt.</p> <p>Kind, Eltern, soziales Umfeld (u.a. die Mitarbeiter/innen der Kindertageseinrichtung) und die Frühförderfachkräfte lernen sich kennen.</p> <p>Die Durchführung der Förder- und Behandlungseinheiten erfolgt in der Regel</p> <ul style="list-style-type: none"> • in den speziell ausgestatteten Räumen der Interdisziplinären Frühförderstelle oder • in der Familie bzw. im sozialen Umfeld der Familie (etwa im Kindergarten)
Reflektieren/Auswerten	<p>Jede Fördereinheit wird auf der Basis des abgestimmten Förder- und Behandlungskonzepts für das einzelne Kind inhaltlich strukturiert und einschließlich der zu verwendenden Methoden und Materialien vorbereitet. Hierzu gehört auch die individuelle Vorbereitung des Förderraums bzw. die Zusammenstellung der Materialien für eine mobile Fördereinheit.</p> <p>Um die Förderung und Behandlung „mobil“ zu ermöglichen, stellt der Träger auch Dienstfahrzeuge zur Verfügung, auf die alle Frühförderfachkräfte nach Absprache zugreifen können.</p> <p>Bei Unklarheiten oder krisenhaften Entwicklungen ziehen die beteiligten Frühförderfachkräfte Spezialisten der eigenen Fachrichtung oder einer anderen Profession aus dem interdisziplinären Team, ggf. auch Leitung zur Beratung hinzu. Diese Beratung kann durch Teilnahme an einer Fördereinheit, im Einzelgespräch, im interdisziplinären Fallgespräch oder im Team erfolgen.</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Im Verlauf des Förder- und Behandlungsprozesses kann sich die Notwendigkeit einer Klärung oder Abstimmung mit dem weiteren sozialen Umfeld herausstellen. Die beteiligten Fachkräfte führen dann ein Netzwerkgespräch z.B. mit der Tageseinrichtung für Kinder, einem anderen sozialen Dienst, Familienangehörigen oder ggf. auch Nachbarn mit dem Ziel, die Rahmenbedingungen für die Entwicklung des Kindes zu verbessern und Ressourcen zur Unterstützung der Familie zu erschließen.</p> <p>Jede Fachkraft dokumentiert den durchgeführten Termin mit Datum auf einem entsprechenden Leistungsnachweis, der von den Eltern i.d.R. am gleichen Tag unterschrieben wird.</p> <p>Alle wesentlichen Ereignisse (z.B. besondere Entwicklungen des Kindes, Krisen, Absprachen mit Eltern, externe Diagnostiken, Erfolge) werden durch die beteiligten Frühförderfachkräfte kurz schriftlich dokumentiert.</p>
3.3.3	Leistungsschwerpunkte der beteiligten Berufsgruppen
	<p>Komplexleistung erfordert fallbezogene und fallübergreifende geregelte Zusammenarbeit mehrerer Fachdisziplinen, um der Komplexität einer beeinträchtigten kindlichen Entwicklung und den daraus resultierenden Beratungs-, Förder- und Behandlungsbedarfen angemessen Rechnung tragen zu können. Dieser Arbeitsansatz bedarf strukturierter organisatorischer Rahmenbedingungen, vor allem die zeitnahe Verfügbarkeit entsprechender Fachkräfte in einem gesicherten und geregelten gemeinsamen Arbeitszusammenhang. Die integrale Zusammenführung der Leistungen sowie deren fortlaufende fachlich und organisatorisch interdisziplinär abgestimmte Koordination ist eine über die Summe der Einzelleistungen hinausgehende Leistungsqualität.</p> <p>Im RaBe-Zentrum werden folgende Leistungen durch verschiedene Berufsgruppen erbracht, die bei Bedarf im Einzelfall ergänzt werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Leistungen • Heilpädagogische Leistungen • Psychologische Leistungen • Physiotherapeutische Leistungen • Ergotherapeutische Leistungen • Sprachtherapeutische Leistungen
3.3.3.1	Ärztliche Leistungen
	<p>Sie bestehen insbesondere aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maßgeblicher Mitwirkung bei der Erstellung der Eingangs- Verlaufs- und Abschlussdiagnostik • der Indikationsstellung für medizinisch-therapeutische Leistungen sowie deren Verlaufskontrolle • der Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen • Mitwirkung bei der Abklärung spezifischer medizinischer Fragestellungen
3.3.3.2	Heilpädagogische Leistungen
	<p>Heilpädagogische Leistungen bestehen darin, die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen/ heilpädagogischen Mitteln anzuregen. Im Vordergrund steht insbesondere das Ermöglichen von emotionalen und sozialen Erfahrungen, die für die Entwicklung der Handlungskompetenz des Kindes zur Alltagsbewältigung förderlich sind. Einen großen Raum nimmt die Beratung und Begleitung der Eltern/ Bezugspersonen, unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes, ein.</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Die heilpädagogischen Leistungen bestehen insbesondere aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anamneseergänzung aus heilpädagogischer Sicht • Feindiagnostik mittels Spiel- und Verhaltensbeobachtung des Kindes und Durchführung von Entwicklungstests • Übernahme der Fallverantwortung und Koordination des Förderprozesses • Förderung der <ul style="list-style-type: none"> - kognitiven Entwicklung - sensomotorischen Entwicklung - motorischen Entwicklung - Wahrnehmungsentwicklung - Sprachentwicklung - Sozialentwicklung - Emotionalen Entwicklung - Entwicklung der Selbständigkeit - Spielfähigkeit • Verlaufs- und Ergebnisdokumentation und ggf. Durchführung standardisierter Entwicklungstests • Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der Einzelförderungen unter Anwendung vielfältiger heilpädagogischer Methoden, die kontinuierlich durch Fort- und Weiterbildungen erweitert werden.
3.3.3.3.	Psychologische Leistungen
	<p>Sie bestehen insbesondere aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testpsychologische Untersuchungen • Diagnostik von Verhaltensstörungen und emotionalen Störungen • Diagnostik von Regulationsstörungen im Säuglingsalter • psychologischer Begleitung des Kindes und der Familie • Intervention bei Krisensituationen • ggf. Vermittlung von längerfristiger psychotherapeutischer Behandlung des Kindes <p>Der/die psychologische Mitarbeiter*in unterstützt die Förderung im Rahmen kollegialer Beratung.</p>
3.3.3.4.	Physiotherapeutische Leistungen
	<p>Physiotherapeutische Aufgaben bestehen in der Förderung der motorischen Entwicklung des Kindes und in der Hilfe für die Familie, die Bewegungsmöglichkeiten des Kindes im Alltag zu erleichtern, zu nutzen und deren Variabilität zu unterstützen. Dabei ist es wesentlich, die motorische Eigenaktivität des Kindes als Zentrum seiner Handlungsfähigkeit und seiner Persönlichkeitsentwicklung zu erkennen, anzuregen und zu fördern.</p> <p>Im Einzelfall umfassen physiotherapeutische Leistungen die krankengymnastische Arbeit mit dem Kind mit folgenden Zielbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensomotorik mit Haltungs- und Bewegungskontrolle • Koordination, Körper- und Raumwahrnehmung • Atmung (auch in Regulation mit Nahrungsaufnahme) • Nahrungsaufnahme in ihren motorischen, funktionalen, sensorischen und sozialen Komponenten • Alltagsbewältigung und Förderung der Selbständigkeit

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung mit Hilfsmitteln, ihrer Anpassung und einer Schulung ggf. in Zusammenarbeit mit orthopädischen Fachkräften • Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Folgebeeinträchtigungen/Sekundärschädigungen • Die Verlaufs- und Ergebnisdokumentation • Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der Förderung unter Anwendung vielfältiger, kontinuierlich durch Fort- und Weiterbildungen erweiterter physiotherapeutischer Methoden
3.3.3.5	Ergotherapeutische Leistungen
	<p>Ergotherapeutische Aufgaben bestehen darin, Voraussetzungen für sensomotorische, emotionale und soziale Erfahrungen zu schaffen, die für die Entwicklung der Handlungskompetenz des Kindes zur Alltagsbewältigung förderlich sind.</p> <p>Im Einzelnen umfassen ergotherapeutische Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anamnesegespräch mit Auftragsklärung • Analyse der individuellen, dem Denken und Handeln zugrunde liegenden Funktionen und Fähigkeiten durch <ul style="list-style-type: none"> - spezifisch ergotherapeutische Testverfahren - Freie und strukturierte Beobachtungen - Berücksichtigung des sozialen Umfeldes • Befundgespräch mit vorläufiger Festlegung der Behandlungsziele unter Berücksichtigung des Förder- und Behandlungsplanes • Verlaufs- und Ergebnisdokumentation • Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der medizinisch-therapeutischen Behandlung unter Anwendung vielfältiger, kontinuierlich durch Fort- und Weiterbildungen erweiterter ergotherapeutischer Methoden
3.3.3.6	Sprachtherapeutische Leistungen
	<p>Sprachtherapeutische Aufgaben bestehen in der Unterstützung und Förderung von Kommunikationsbereitschaft und –kompetenz des Kindes, sowie seiner Ausdrucksmöglichkeiten. Dabei ist es wesentlich, das Interesse des Kindes zu wecken, es zu vielfältiger Kommunikation zu ermutigen und dafür Sorge zu tragen, dass ihm hierzu in seiner Lebenswelt Gelegenheiten bereitstehen.</p> <p>Im Einzelnen umfassen die sprachtherapeutischen Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sprachvorbereitende und sprachunterstützende Maßnahmen • Förderung der kommunikativen Kompetenzen (Blickkontakt, Triangulierung) • Funktionelle/ manuelle Hilfen für Atmung, Essen/ Trinken sowie für Sprechatmung, Stimme • Förderung der auditiven und visuellen Teilleistungen • Förderung der Sprachproduktion hinsichtlich der Artikulation, der Grammatik und des aktiven Wortschatzes • Erweiterung des Sprachverständnisses • Planung und Vermittlung von unterstützter Kommunikation und gebärdensunterstützter Kommunikation • Beratung des Umfeldes hinsichtlich der Hilfsmittelversorgung • Verlaufs- und Ergebnisdokumentation • Vorbereitung, Durchführung und Reflexion der Förderung unter Anwendung kontinuierlich durch Fort- und Weiterbildungen erweiterten sprachtherapeutischer Methoden.
3.3.3.7	Beratung/ Elternberatung
	Aspekte der Begleitung sind unter anderem fachliche Beratung, in welcher der Prozess der

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Auseinandersetzung für Kind und Eltern ermöglicht wird. Eltern- und familienbezogene Hilfen haben in den verschiedenen Phasen des Förderprozesses verschiedene Schwerpunkte.</p> <p>Im Einzelnen ergeben sich insbesondere folgende Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Eltern ihre eigene Kompetenz und ihre Möglichkeiten erfahren zu lassen und sie zur selbstbestimmten Nutzung eigener Ressourcen anzuregen, zu unterstützen und sie zu begleiten. • Den Eltern helfen, entlastende Freiräume zum Leben und Handeln für sich selbst, sowie für ihr(e) Kind(er) zu schaffen und neue Wege zu finden. • Die Eltern bei der Erziehung des Kindes unterstützen und schwierige Situationen mittragen. • Den Eltern helfen, auch die Bedürfnisse der Geschwister des betroffenen Kindes zu erkennen und ihnen zu entsprechen. • Erfahrungsfelder, Handlungs- und Übungsfelder im familiären Bereich und im Umfeld zu suchen, die dem Kind neue Möglichkeiten eröffnen. • Die Eltern im Hinblick auf weitere bzw. anschließende Therapiemöglichkeiten zu beraten und zu informieren. • Die Eltern im Hinblick auf öffentliche Hilfen, Schul- und Kindergartenfragen zu beraten. <p>Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit ist die heilpädagogische und therapeutische fachliche Anleitung der Eltern bzw. anderer Personen aus dem Bezugssystem zur Einbeziehung in die Förderung sowie Hilfen und Anleitung zur Gestaltung des Alltages. Eltern- und familienbezogene Hilfen werden im Verlauf der Förderung entweder innerhalb der Fördereinheit und ergänzend dazu in Form von Elterngesprächen angeboten. Außerhalb des eigentlichen Fördertermins wird die systemisch orientierte Familienberatung bei Krisen und Konflikten, deren Anlass die Behinderung ist (Konflikte um die Behinderung können zu Störungen im Förderprozess führen) sowie Erziehungs- und Familienberatung bei Verhaltens- oder Beziehungsstörungen, die aus Anlass der Behinderung entstehen können, wie z.B. Überbehütung, übermäßige Dominanz, Resignation etc., den Eltern bzw. dem Bezugssystem im Rahmen von Elterngesprächen angeboten.</p> <p>Des Weiteren besteht die Möglichkeit nach Bedarf Elterngesprächsgruppen in verschiedenen Formen anzubieten (z.B. thematische Elternabende und Eltern-Foren, Elterninitiativen).</p>
4.	Qualität der zu erbringenden Leistung und Qualitätssicherung
<p>Qualitätsmanagement</p> <p>Zertifikat ISO 9000</p> <p>AWO-Zertifizierung</p>	<p>Zur Qualitätssicherung der Leistungen sind die RaBe-Frühförderstellen in das Qualitätsmanagementsystem der AWO Unterbezirk Ennepe-Ruhr einbezogen und nach DIN EN ISO 9001: 2015 zertifiziert. Sie unterliegen damit einer jährlichen Überprüfung im Rahmen von internen und externen Audits durch eine unabhängige Prüforganisation (TÜV Nord).</p> <p>Gleichzeitig wird das RaBe-Zentrum unter qualitativ-inhaltlichen Kriterien auch im Rahmen des eigenen Qualitätssystems der Arbeiterwohlfahrt jährlich geprüft (Tandemzertifizierung).</p> <p>Zur Qualitätssicherung der Leistungen und Wahrung eines hohen Qualitätsstandards sind neben den strukturellen Bedingungen auch Flexibilität in den Inhalten und Arbeitsweisen erforderlich.</p> <p>Qualitative Voraussetzung für alle Leistungsangebote der Frühförderstelle stellen folgende Bedingungen dar:</p>
4.1	Strukturqualität

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

4.1.1	Äußere Rahmenbedingungen
	<ul style="list-style-type: none"> • ausreichend Zeit, entsprechend den Bedürfnissen des Kindes und der Familie in bestimmten Phasen (60 Minuten direkter Kontakt zum Kind/zur Familie in der heilpädagogischen Leistung und 45 Minuten im therapeutischen Bereich). • zeitliche und räumliche Flexibilität sowie Mobilität der Mitarbeiter*innen, um die Zusammenarbeit mit den Eltern zu sichern (unter Berücksichtigung der Fahrzeit) • Variabilität in den Arbeitsformen und –weisen (mobil/ ambulant) • gute öffentliche Verkehrsanbindung
4.1.2	Arbeitsweisen
<p>Einzelförderung Kleingruppe Umfang, Art und Dauer</p> <p>Ambulant - mobil</p> <p>Eltern-Kind-Gruppe</p>	<p>Die Komplexleistung Frühförderung wird in erster Linie als Einzelförderung des Kindes erbracht. Bei entsprechender Indikation erfolgt die Förderung auch in der Kleingruppe, etwa im 14tägigen Wechsel.</p> <p>Umfang, Art, Dauer und Häufigkeit der Fördereinheiten richten sich stets nach dem individuellen Bedarf eines Kindes und seiner Familie. Die Erfordernisse, die sich aus der Situation von Kind und Familie ergeben, bestimmen die Arbeitsweisen des offenen Systems früher Förderung. Deshalb arbeiten wir</p> <ul style="list-style-type: none"> • in einem hohen Maße flexibel in unseren Organisationsstrukturen • familiennah mobil und/oder ambulant entsprechend den Bedürfnissen, Möglichkeiten und Erfordernissen des gesamten Systems. <p>Die mobile Arbeitsweise ermöglicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Beratung der Eltern und die Förderung des Kindes in der unmittelbaren Lebensumwelt • die Bedingungen und Chancen der Entwicklung und Entfaltung des Kindes im familiären Umfeld besonders deutlich zu erleben und zu beachten • die Eltern in die Förderung und Beratung unmittelbar mit einzubeziehen • die Hilfen optimal auf die reale Lebenssituation der Familie und die Erwartungen der Eltern auszurichten. • Kinder und Eltern/Bezugspersonen zu erreichen, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht die Frühförderstelle aufsuchen können. <p>Die ambulante Arbeitsweise erlaubt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Räumlichkeiten der Praxis und ihre Materialien zu nutzen, um für das Kind ein vorbereitetes Erfahrungs- und Erlebnisfeld zu schaffen, das auf seinen spezifischen Förderbedarf abgestimmt ist und seine besonderen Fähigkeiten berücksichtigt, • Eltern die Gelegenheit geben, in der Frühförderstelle andere Kinder und deren Familie kennen zulernen • Kontakte zu anderen Betroffenen zu knüpfen, • im Austausch von Erfahrungen Hilfemöglichkeiten zur Bewältigung der eigenen Situation zu erkennen. <p>In jedem einzelnen Fall wird geprüft, welche Arbeitsweise in welcher Phase der kindlichen Entwicklung und welcher familiären Situation der Vorzug zu geben ist, oder ob beide Formen parallel angeboten werden müssen.</p> <p>Ergänzend zur kindorientierten Einzel- bzw. Gruppenförderung können Gruppenangebote für Eltern und ihre entwicklungsauffälligen Kinder angeboten werden.</p>
4.1.3	Struktur/Lage des RaBe-Zentrums
	<p>Das RaBe-Zentrum für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik ist eine Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Ennepe-Ruhr mit drei Frühförderstellen an den Standorten</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>Hagener Str. 20 58285 Gevelsberg 02332 55109 - 11 Ab 01.10.2021</p> <p>Hauptstraße 25 58313 Herdecke (Tel. 02330/1790 / Fax 02330/603565 Mail: rabe-herdecke@awo-en.de)</p> <p>Sprockhöveler Str. 4 45527 Hattingen (Tel. 02324/33 857/ Fax 02324/3914 68/ Mail: rabe-hattingen@awo-en.de)</p> <p>Büro: Mittelstraße 17 58285 Gevelsberg (Tel. 02332 91098300)</p> <p>Sowohl die Hauptstelle in Gevelsberg (Einzugsbereich Südkreis), Herdecke (Nebenstelle insbesondere für den Bereich Herdecke, Wetter und Witten) sowie Hattingen (Nebenstelle für den Bereich Hattingen, Niedersprockhövel und Witten-Herbede/Heven) weisen eine gute öffentliche Verkehrsanbindung auf (Bushaltestellen in nächster Nähe) und haben flexible Öffnungszeiten. Darüber hinaus besteht in allen drei Stellen im Einzelfall die Möglichkeit, einen Fahrdienst in Anspruch zu nehmen.</p>
4.1.4	Leitung
	<p>Das RaBe-Zentrum wird von einer M.A. Rehabilitationswissenschaftlerin als Abteilungsleitung geleitet. Zu ihren Aufgaben gehören u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Leitungsfunktion für das gesamte RaBe-Zentrum (u.a. Dienstaufsicht). • Koordination der Zusammenarbeit mit den Eltern, den Mitarbeitern*innen und dem Träger der Einrichtung. • Entwicklung, Organisation und Umsetzung des Konzeptes, der Struktur- und Arbeitsweise im Sinne des Förderungsauftrages unter Beteiligung der Fachkräfte. • Zusammenarbeit mit anderen Institutionen. • Führung des Mitarbeiterteams. • Repräsentation der Einrichtung in der Öffentlichkeit. • Offenes Beratungsangebot. <p>Die Leitung ist verantwortlich für die Durchführung der Eingangsdiagnostik mit der Feststellung und Festlegung der Komplexleistung unter der Verantwortung einer Ärztin/ eines Arztes.</p> <p>Die Leitung wird entsprechend der Größe der Einrichtung und des Teams von Fördereinsätzen freigestellt.</p>
4.1.5	Personal
	<p>Das multiprofessionelle RaBe-Team setzt sich zusammen aus Mitarbeiter*innen mit qualifizierten Ausbildungen im ärztlichen, pädagogisch-psychologischen und therapeutischen Bereich. Alle MitarbeiterInnen sind über die Grundausbildung hinaus durch Zusatzausbildungen, Zusatzqualifikationen, Weiterbildungen und/oder Fortbildungen</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>für ihre Arbeit in der Frühförderung besonders qualifiziert.</p> <p>Das Angebot bei RaBe als interdisziplinärer Frühförderstelle, das ärztliche, nichtärztliche therapeutische, (heil)pädagogische/sonderpädagogische, psychologische und psychosoziale Leistungen umfasst, wird durch einen Arzt, Psycholog*innen, Diplompädagog*innen, Dipl.- Heilpädagog*innen, Heilpädagog*innen, Sozialpädagog*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialwissenschaftler*innen, Erzieher*innen mit Zusatzqualifikationen, Motopäd*innen, Ergotherapeut*innen, Krankengymnast*innen sowie Sprachtherapeut*innen durchgeführt.</p> <p>Die entsprechenden Berufsgruppen arbeiten interdisziplinär zusammen, während der Eingangsdiagnostik sowie bei der Erstellung eines Förder- und Behandlungsplanes unter ärztlicher Verantwortung. Im Team der Frühförderstelle arbeiten festangestellte Mitarbeiter*innen zumindest aus dem pädagogischen sowie dem medizinisch-therapeutischen Bereich.</p> <p>Kooperationen mit in der Einrichtung nicht beschäftigten Berufsgruppen (aktuell Sprachtherapeuten) erfolgen auf vertraglicher Grundlage. Darüber hinaus findet eine Zusammenarbeit mit weiteren Diensten und Einrichtungen (z.B. Sozialpädiatrische Zentren, Tageseinrichtungen für Kinder, Erziehungsberatungsstelle) statt.</p> <p>Die Aufgaben der Fachkräfte beinhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die eigenverantwortliche Planung und Durchführung der spezifischen Fördermaßnahmen. • die Koordination der Angebote für das einzelne Kind. • die Beratung und Begleitung der Eltern. <p>Teamsitzungen und Fallbesprechungen, sowie kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen gewährleisten ein qualitativ hohes Arbeitsniveau.</p>
4.1.5.1	Ärztliches Fachpersonal
	<p>Die ärztlichen Leistungen werden durch einen angestellten Mediziner erbracht. Zudem besteht eine vertragliche Kooperation mit einer Facharztpraxis.</p> <p>Darüber hinaus gibt es die Zusammenarbeit mit allen niedergelassenen Kinderärzten im Kreis, den umliegenden Kliniken sowie mit dem örtlichen Gesundheitsamt.</p>
4.1.5.2	Psychologisches Fachpersonal
	<p>Die psychologischen Leistungen werden über eine angestellte Diplompsychologin erbracht.</p>
4.1.5.3	Pädagogisches Fachpersonal (Stand 06/21)
	<p>Diplompädagog*innen Diplom-Heilpädagog*innen B.A. Heilpädagog*innen B.A. Rehabilitationspädagog*innen/ M.A. Rehabilitationswissenschaftler*innen Sozialpädagogin Heilpädagog*innen Sonderpädagog*innen/Motopäd*innen B.A. Erziehungswissenschaften</p>
4.1.5.4.	Medizinisch-therapeutisches Fachpersonal
	<p>Ergotherapeutinnen Physiotherapeutinnen, aktuell Lehrtherapeutin Bobath</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	Sprachtherapeuten in Kooperation mit der Schule für Logopädie der AWO EN
4.1.5.5.	Verwaltungsfachkraft
	Zwei Verwaltungskräfte für die Erledigung der Verwaltungsaufgaben
4.1.5.6.	Sonstiges Personal
	Mitarbeiter*innen im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes, ehrenamtliche Mitarbeiter*innen sowie Praktikant*innen und Helfer*innen
4.1.5.7	Teambesprechungen
	<p>Regelmäßig findet das Gesamtteam statt. Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation • Fachspezifische Themen • Interne Fortbildungen • Fallvorstellungen <p>Regelmäßig finden Teams in den einzelnen Einrichtungen statt: Inhalte sind u.a. Fallgespräche unter den Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisation • Reflexion des Förderprozesses • Reflexion des eigenen Handelns • Besprechung des Förder- und Behandlungsplanes • Überlegungen und Entscheidungen bezüglich der weiteren Förderung <p>(Nach Absprache im Bedarfsfall nehmen auch der Arzt, die Psychologin, die Kooperationspartner teil).</p> <p>Regelmäßig finden IFF-Fallgespräche statt. Inhalte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Förderverläufe werden reflektiert und besprochen • Inhaltliche, organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen werden besprochen • Interventionen werden geplant und ggf. nachjustiert <p>Die IFF-Fallgespräche finden individuell auf ein Kind bezogen statt unter Teilnahme aller am Fall Beteiligten Mitarbeiter*innen und Kooperationspartner*innen. Diese werden dokumentiert.</p>
4.1.6	Raumangebot
	<p>Das Raumangebot der RaBe-Frühförderstellen umfasst derzeit in Gevelsberg ca. 300 qm, in Herdecke ca. 100qm und Hattingen ca. 250qm. Sie verfügen jeweils über</p> <ul style="list-style-type: none"> • mehrere Therapieräume/Förderräume unterschiedlicher Größe • Mal- und Matschraum • Psychomotorikraum • (Kinder)Küche

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<ul style="list-style-type: none"> • Wickelraum/Nasszelle • Sanitäranlagen • Elternwartebereich • Elterngesprächszimmer • Büroräume • Großzügiges Außengelände (in Gevelsberg), Außengelände (Hattingen) <p>Jede Stelle verfügt über einen Snoezelen-Raum.</p> <p>Das Raumangebot ermöglicht und gewährleistet ein den Erfordernissen entsprechendes ambulantes Arbeiten, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachkräfte unter Einbeziehung der Eltern, diagnostische, pädagogische, therapeutische und beraterische Tätigkeiten und für jede*n Mitarbeiter*innen einen Arbeitsplatz.</p>
4.1.7	<p>Ausstattung</p>
	<p>Die umfangreiche Sachausstattung umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein umfangreiches Sortiment von Spiel-, Beschäftigungs- und Fördermaterialien, u.a. auch Gegenstände des täglichen Lebens als didaktische Materialien • Standardisierte Test- und Diagnostikmaterialien • Medien (Video usw.) • einen aktuellen Stand an Fachliteratur und Fachzeitschriften • die notwendige Anzahl von Dienstfahrzeugen • bürotechnische Ausstattung
4.2	<p>Prozessqualität (der pädagogischen-therapeutischen Prozesse)</p>
	<p>In der Interdisziplinären Frühförderung als offenes System der Hilfe kommt der Prozessqualität eine entscheidende Bedeutung zu und bedarf einer flexiblen, dynamischen Ausrichtung, um eine Prozessorientierung zu ermöglichen.</p> <p>Die Strukturen des RaBe-Zentrums sind in Bezug auf Leistungsangebot und Organisation so angelegt, dass Handlungskonzepte zwischen Fachleuten, Eltern und Kind wirksam umgesetzt werden können. Die Qualität der Prozesse misst sich daran, inwieweit beim gemeinsamen Handeln</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Autonomie sowohl von Kind, Familie/Bezugssystem und Fachleuten weitergehend gewahrt bleibt und das Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe bestmöglich Platz greift; • das Prinzip des interdisziplinären Vorgehens bei Diagnostik und Förderung unter der partnerschaftlichen Einbeziehung der Eltern sich optimal umsetzen lässt; (Maßstab ist auch dabei, inwieweit das Prinzip einer Hauptbezugsperson für das einzelne Kind und seine Angehörigen sich mit der Interdisziplinarität vereinbaren lässt); • ein ganzheitliches Vorgehen im Blick auf die Gesamtpersönlichkeit des Kindes und seiner Einbettung in seine familiäre und weitere soziale Umgebung gesichert werden kann. <p>Die Qualität der Beziehung bildet das entscheidende Fundament im Verhältnis zum Kind und seine Angehörigen. Diese Qualität der zwischenmenschlichen Prozesse wird in besonderem Maße bestimmt durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empathie, indem soweit wie möglich versucht wird sich in das innere Erleben, Bewerten und Verhalten vom Kind und den Angehörigen verstehend einzufühlen und sich mit Anteilnahme darauf zu beziehen und einzustellen, • Echtheit und Selbstwahrnehmung als der Versuch in Aussagen und Handeln aus der selbstverantworteten und innerlich bewussten Selbstwahrnehmung

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

	<p>heraus authentisch, echt sowie fachlich und menschlich deckungsgleich zu sein,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selbstüberprüfung, indem eigene Handlungskonzepte reflektiert werden, um so gemeinsam mit allen Beteiligten den Förderprozess zu gestalten und ggf. Zielveränderungen vorzunehmen, • Identität und Integrität, durch das Bemühen ein Gleichgewicht von zu übernehmenden Verpflichtungen und eigenen Grenzen herzustellen und zutreffend einzuschätzen. <p>Um an diesen Haltungen zu arbeiten und sie aufrechtzuerhalten, finden regelmäßig Teamarbeit, Kollegiale Beratung in allen Teams der Frühförderstellen, ggf. auch im Gesamtteam, sowie regelmäßig eine systemisch ausgerichtete Supervision von 90 bis 120 Minuten Dauer statt.</p>
<p>4.3</p>	<p>Ergebnisqualität</p>
	<p>Die Ergebnisqualität der Komplexleistung Frühförderung zeigt sich in der Überprüfung und Dokumentation der jeweiligen Ziele der pädagogisch-therapeutischen Interventionen. Bei der Bewertung der Ergebnisse sind besonders folgende Faktoren zu berücksichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gelungener Beziehungsaufbau zum Kind und seinen Eltern, • Entwicklungsverlauf des Kindes, • Zufriedenheit und Integration des Kindes, • Zufriedenheit der Eltern/ des Bezugssystems, • Verhältnismäßigkeit zwischen fachlichen und familiären Aufwand, • Bereitschaft zur Zusammenarbeit aller Bezugssysteme, • Akzeptanz in der Öffentlichkeit • z.B. Bildung von thematischen Elterngruppen als Hilfe zur Selbsthilfe <p>Im Rahmen des Qualitätsmanagement-Systems werden in den Frühförderstellen der AWO neben den Auswertungen der individuellen Rückmeldungen jeder Familie auch regelmäßig (anonymisierte) Befragungen der Eltern und Familien per Fragebogen durchgeführt.</p>
<p>5.</p>	<p>Rechtsgrundlagen</p>
<p>BTHG/ BTHG AG NRW</p> <p>Landesrahmenempfehlung</p> <p>SGB IX</p> <p>BAR</p>	<p>Ab 1.1.2017 mit mehreren Reformstufen, insbesondere zum 1.1.2020</p> <p>Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gemäß § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV) vom 24.06.2003, zuletzt geändert am 23.12.2016</p> <p>Die Arbeit der Frühförderung basiert sowohl auf den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 42 Abs. 2 Nr. 2), als auch den „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ (§§ 76 und 79) des SGB IX. Im Einzelnen sind dies: Im § 46 sind die Maßnahmen zur „Früherkennung und Frühförderung“ definiert. Ausführungsgesetz NRW SGBIX §131 Landesrahmenvertrag LRV</p> <p>Wesentliche Inhalte der Arbeit von Frühförderstellen wurden in der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) zwischen den Rehabilitationsträgern in der „Gemeinsamen Empfehlung zur Früherkennung und Frühförderung“ beschrieben. (Auch wenn mit der BAR-Empfehlung eine inhaltliche Einigung erzielt werden konnte, wurde diese aufgrund von Finanzierungsfragen nicht ratifiziert).</p>

Frühförderstellen für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik Konzeption

FrühV	Der Bundesgesetzgeber hat im Jahr 2003 die Frühförderverordnung (FrühV) erlassen.
Rahmenempfehlung	Mit Geltung ab 2015 wurde die aktualisierte Rahmenempfehlung der Krankenkassen und Kommunen zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (FrühV) in Kraft gesetzt.
SGB VIII (KJHG § 35)	Bei Kindern, die eingeschult sind, ist der Kostenträger das Jugendamt, sofern sie unter SGB VIII § 35 (früher KJHG) als seelisch behindert oder von einer seelischen Behinderung bedroht fallen.

QUELLENANGABEN

VIFF – Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung e.V., 2003a
Handreichung zur Interdisziplinären Diagnostik, zur Erstellung eines Förder- und Behandlungsplans und des Zugangs zur Früherkennung und Frühförderung, August 2003, unveröffentlicht

Rahmenvertrag zur Umsetzung der Rechtsverordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Nordrhein-Westfalen, Entwurf der Freien Wohlfahrtspflege, unveröffentlicht, Stand 28.2.2004

Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gemäß § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung (FrühV) vom 24.06.2003, zuletzt geändert am 23.12.2016