AMBULANTE DIENSTE

KONZEPTION

Interdisziplinäre Frühförderstelle der Nordthüringer Lebenshilfe gemeinnützige GmbH

Interdisziplinäre Frühförderstelle
Bahnhofstraße 20a
99734 Nordhausen

Tel.: 03631 4634-841
Fax: 03631 973-429
fruehfoerderstelle@nordthueringer-lebenshilfe.de

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort 2
2. Grundlagen 2
2.1 Träger und Auftrag 2
2.2 Rechtliche Rahmenbedingungen 3
2.2.1 Leistungsberechtigte Personen 3
2.2.2 Komplexleistung 3
2.3 Grundsätze und Ziele der Interdisziplinären Frühförderung 4
3. Angebote der Interdisziplinären Frühförderstelle 6
3.1 Offene Beratung 6
3.2 Diagnostik 7
3.3 Elternberatung im Förderprozess 7
3.4 Heilpädagogische Frühförderung 7
3.5 Medizinisch-therapeutische Leistungen im Rahmen der Komplexleistung 8
3.5.1 Physiotherapie 8
3.5.2 Ergotherapie 8
3.5.3 Logopädie 8
3.6 Therapieangebot auf Rezeptbasis für Kinder und Jugendliche 9
3.7 Frühförderung im Vorschulalter 9
3.8 Gruppenangebote 9
3.9 Weiterführende Angebote 9
3.9.1 Entwicklungspsychologische Beratung 10
3.9.2 Übergangsbegleitung zwischen Kita und Schule 10
3.9.3 Weiterbildungsangebot zur kindlichen Entwicklung 10
4. Zugang zur Frühförderung 10
5. Umsetzung der Frühförderung 11
5.1 ambulante Förderung und Therapie 11
5.2 mobile Förderung und Therapie 11
6. Personalstruktur 12
7. Räumliche und sächliche Ausstattung 12
7.1 Räumliche Ausstattung 12
7.2 Sächliche Ausstattung 13
8. Finanzierung 13
9. Qualitätssicherung 13
9.1 Weiterbildungen 13
9.2 Interdisziplinärer Austausch 14
9.3 Dokumentation 14

1. Vorwort

Frühförderung ist ein pädagogisches und medizinisch-therapeutisches Arbeitsfeld, das es sich zur Aufgabe gemacht hat, Kinder mit einer (drohenden) Behinderung oder Entwicklungsverzögerungen sowie deren Eltern zu unterstützen und zu begleiten. Eltern, die sich um die Entwicklung ihrer Kinder sorgen, sich unsicher fühlen oder Beratung suchen, finden in Interdisziplinären Frühförderstellen eine niedrigschwellige Anlaufstelle.

„Zwei Dinge sollen Kinder von ihren Eltern bekommen: Wurzeln und Flügel“
(Johann Wolfgang von Goethe)

Um diese Voraussetzungen für Kinder und Familien schaffen zu können, wird in der Interdisziplinären Frühförderstelle der Nordthüringer Lebenshilfe gemeinnützige GmbH von einer isolierten Behandlung oder Förderung abgesehen. Stattdessen werden die Kinder im Kontext ihrer Familie, ihrer Lebenswelt und ihrer sozialen Umgebung betrachtet. Frühförderung hat den Anspruch, die Kinder in ihren individuellen Entwicklungsverläufen zu sehen und zu unterstützen und es sowohl ihnen, als auch ihrer Familie, zu ermöglichen, die im Zitat genannten „Wurzeln und Flügel“ zu bekommen und sich gleichberechtigt entwickeln zu können.
Wir möchten Kostenträgern, Familien und anderen Interessierten mit dieser Konzeption einen umfangreichen Einblick in unsere Arbeit ermöglichen und stehen für Rückfragen gern zur Verfügung.
An der Erstellung der Konzeption haben folgende Fachkräfte mitgewirkt: Jana Gruschka (Logopädin), Justine Tolle (Heilpädagogin), Carina Hillen (Logopädin), Antonia Hinz (Heilpädagogin), Beate Etzrodt (Ergotherapeutin), Anna-Lena Neurath (Heilpädagogin), Ulrike Goede (Physiotherapeutin) und Anna Kniep (Heilpädagogin).

2. Grundlagen

2.1 Träger und Auftrag

Träger der Frühförderstelle im Landkreis Nordhausen ist die Nordthüringer Lebenshilfe gemeinnützige GmbH, deren Gesellschafter zum einen die Lebenshilfe Kreisvereinigung Nordhausen e.V. und zum anderen der evangelische Kirchenkreis Südharz zu je 50 % sind. Die Nordthüringer Lebenshilfe gemeinnützige GmbH gehört dem Spitzenverband der Diakonie (Diakonisches Werk der evangelischen Kirchen Mitteldeutschlands e.V.) an.
Aufgabe und Zweck der Gesellschaft ist es, integrative Einrichtungen, Einrichtungen und Dienste zur Beratung, Betreuung, Pflege, Bildung, Kinder- und Jugendhilfe, Familienentlastende Dienste, Wohnen (ambulant und stationär), Freizeitgestaltung und Rehabilitation lern-, geistig-, seelisch- und mehrfachbehinderter, suchtkranker und demenzkranker sowie pflegebedürftiger Menschen unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Situation anzuregen, zu schaffen und selbst zu unterhalten. Alle diese Maßnahmen dienen einer wirksamen Eingliederung, Pflege und Begleitung sowie Förderung und Unterstützung dieses Personenkreises im Sinne der Sozialgesetzbücher (SGB II, SGB III, SGB V, SGB VIII, SGB IX, SGB XI, SGB XII) in der jeweils gültigen Fassung.

Unter dem Dach der Ambulanten Dienste hält die Nordthüringer Lebenshilfe gemeinnützige GmbH eine Interdisziplinäre Frühförderstelle als ambulantes und mobiles Angebot überwiegend im Landkreis Nordhausen vor.
Die Interdisziplinäre Frühförderstelle der Nordthüringer Lebenshilfe ist eine Einrichtung, die familien- und wohnortnah heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen für Kinder von Geburt an bis zum individuellen Schuleintritt anbietet. Die fachübergreifende Zusammenarbeit zwischen Pädagog*innen und Therapeut*innen soll ein ganzheitliches und aufeinander abgestimmtes Therapie-, Förder- und Beratungskonzept ermöglichen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit können individuelle pädagogische und therapeutische Interventionen zeitnah und unkompliziert umgesetzt werden. Ebenso wird ein einfacher und schneller Informationsaustausch zwischen den Fachkräften gewährleistet.
Dabei versteht sich Frühförderung auch als Unterstützungs- und Beratungsangebot, welches sich an die Eltern und andere Bezugspersonen des Kindes im Lebensumfeld richtet.
Frühförderung trägt dazu bei, die Teilhabe für Kinder und Eltern zu ermöglichen und zu verbessern. Rechtliche Grundlagen sind hierfür das SGB IX, die Frühförderverordnung (FrühV) und die Landesrahmenvereinbarung des Freistaats Thüringen.

2.2 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Frühförderverordnung (FrühV) regelt die rechtliche Ausgestaltung der Frühförderung basierend auf den Sozialgesetzbüchern und wird durch die Landesrahmenvereinbarung des Freistaats Thüringen ergänzt.

2.2.1 Leistungsberechtigte Personen

Leistungsberechtigt sind nach §§ 99 SGB IX bzw. 53 SGB XII Kinder mit einer (drohenden) Behinderung ab der Geburt bis zum jeweiligen individuellen Schuleintritt sowie deren Eltern bzw. wesentlichen Bezugspersonen.
Nach § 2 Abs.1 SGB IX wird von einer (drohenden) Behinderung ausgegangen, wenn die Kinder„(…) körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.“ Durch die Formulierung des gesetzlichen Anspruches auf Frühförderung für Kinder, die von einer Behinderung bedroht sind, schließt dieser Paragraph auch einen Leistungsanspruch für Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung ein. Eine Entwicklungsverzögerung kann für ein Kind eine drohende Behinderung sein, da sich diese Verzögerung manifestieren und somit zu einer Behinderung werden kann.

2.2.2 Komplexleistung

Der Gesetzgeber hat in der FrühV die Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Komplexleistung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX vorgegeben. Komplexleistung bedeutet in diesem Fall die Kombination heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Leistungen.
Die zur Förderung und Behandlung erforderlichen Leistungen werden von den beteiligten Rehabilitationsträgern auf der Grundlage des Förder- und Behandlungsplanes als ganzheitliche Komplexleistung nach § 8 FrühV erbracht.
Frühförderung gehört nach § 42 und § 46 SGB IX zu den Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Rein heilpädagogische Frühförderleistungen werden auf Grundlage des SGB IX über den Sozialhilfeträger finanziert, pädagogisch-therapeutische Frühförderleistungen als Komplexleistung über den Sozialhilfeträger und die Krankenkassen.

Als gesetzliche Grundlage für die Erbringung der Komplexleistung gelten dabei

- für den Sozialhilfeträger
  § 46 SGB IX i.V. m. § 6 FrühV
- für die gesetzlichen Krankenkassen
  § 46 SBG IX i.V. m. § 5 FrühV

2.3 Grundsätze und Ziele der Interdisziplinären Frühförderung

Wesentlicher Grundsatz der Frühförderung ist die Anerkennung der Eigenständigkeit des Kindes und der Familie. Dies beinhaltet zum einen das Verständnis, nach dem Kinder auch mit schweren Behinderungen im aktiven Austausch mit ihrer Lebensumwelt selbst Gestalter*innen ihrer Entwicklung sind. Zum anderen beinhaltet diese Haltung Achtung und Wertschätzung gegenüber den elterlichen Kompetenzen in der Förderung und Interaktion mit ihrem Kind.
Eltern agieren autonom, sind die wichtigsten Bezugspersonen des Kindes und werden aktiv in den gesamten Frühförderprozess mit einbezogen. Das Kind wird dabei in seiner Ganzheit mit all seinen Fähigkeiten und Problemen, seinen Stärken und Schwächen in seiner lebensweltlichen Einbindung gesehen. Die Förderung setzt an den Ressourcen des Kindes an und hat eine individuell bestmögliche Entwicklung zum Ziel. Um dieses Ziel zu erreichen, ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Lebensumfeld und den Bezugspersonen unerlässlich. Denn:

„Es ist die Vielfalt von Aktivitäten, die sich zwischen den Förderstunden ergeben – nicht die einzelnen Stunden, in denen die Fachkraft anwesend ist – in denen Entwicklungsförderung stattfindet.“ (Sarimski 2017)

Der Arbeit der Interdisziplinären Frühförderstelle der Nordthüringer Lebenshilfe gGmbH liegen folgende Ansätze zugrunde:

- <u>Lebensweltorientierung</u>
  Einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung eines Kindes haben vor allem seine Lebensbedingungen, sodass diese auch im Mittelpunkt der Frühförderung stehen. Um eine Lebensweltorientierung zu erreichen, sind ausführliche Elterngespräche, Hospitationen und der Austausch mit der Kindertagesstätte, interdisziplinäre Gespräche mit Eltern und anderen beteiligten Fachpersonen sowie Hausbesuche nötig. Wichtig ist dabei, dass alle Förder- und Therapieangebote auf die Lebenswelt des Kindes angepasst und in dieser auch umzusetzen sind.

- <u>Ganzheitlichkeit</u>
  Eine ganzheitliche Frühförderung bedeutet somit, dass die Leistungen der IFF immer im Zusammenhang der kindlichen Gesamtentwicklung und der Lebenswelt des Kindes gesehen und darauf bezogen werden. Zusätzlich zu den Fähigkeiten und Kompetenzen des Kindes spielen auch Aspekte wie das körperliche Befinden und die momentane Gesamtentwicklung, das Selbsterleben und das Selbstwertgefühl, sowie die Teilhabe in der Lebenswelt eine entscheidende Rolle.

- Familienorientierung
  Hauptbestandteil der Lebenswelt des Kindes ist seine Familie. Die IFF fokussiert sich dabei auf die Eltern mit ihren Möglichkeiten und Bedürfnissen, ggf. auch auf die Geschwister sowie auf die sozialen Rahmenbedingungen, in denen die Familie lebt und richtet ihre Angebote danach aus. Es werden hierbei die Ressourcen des Kindes und der Familie berücksichtigt.

- Teilhabeorientierung
  Das Ziel der IFF ist die umfassende Teilhabe des Kindes am Leben in der Gemeinschaft. Dementsprechend sind alle Förder- und Therapieangebote daraufhin zu überprüfen, inwieweit sie die Teilhabe des Kindes unterstützen und in diesem Sinne für das Kind und sein Umfeld bedeutsam sind. Eine rein funktionsorientierte Arbeitsweise ist hier nicht zielführend. Es ist immer zu prüfen, ob die Vorgehensweise in den Angeboten der IFF der Verbesserung der Teilhabe des Kindes im Sinne der Verbesserung seiner Aktivitäts- und Partizipationsmöglichkeiten in seinem Lebensumfeld dient.

- Ressourcenorientierung
  Im Mittelpunkt der Förderung/Therapie steht das Kind mit seinen Stärken und Kompetenzen. Entwicklungsverzögerungen werden nicht isoliert betrachtet, sondern immer in Verbindung mit den Fähigkeiten des Kindes und seinem körperlichen und seelischen Wohlbefinden gesehen. Durch die Stärkung seiner Ressourcen kann das Kind seine Möglichkeiten entfalten und diese bestmöglich zur Kompensation seiner Entwicklungsverzögerung einsetzen.

- Interdisziplinarität
  Interdisziplinarität in der Frühförderung bedeutet eine offene, direkte und an gemeinsamer Zielentwicklung orientierte Kommunikation zwischen den Fachdisziplinen. In der Praxis bedeutet das vor allem:
  - fachübergreifende Kommunikation über die Diagnostik und Förderung des Kindes, damit Förderung und Behandlung aufeinander bezogen sind
  - Abstimmung der Fachleute innerhalb und außerhalb der Frühförderstelle bezüglich der Elternberatung
  - Entwicklung von Teilhabe- und Förderzielen zusammen mit der Familie, die dann für die gemeinsame Arbeit richtungsweisend sind
  - Bereitschaft der Fachdisziplinen, ihr Fachwissen zu erweitern, voneinander zu lernen und Fachkenntnisse und Erfahrung zwischen den Disziplinen auszutauschen

- ICF-Orientierung
  Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) soll die verschiedenen Aspekte der menschlichen Gesundheit darstellen. Durch den ressourcenorientierten Ansatz des biopsychosozialen Models können Einschränkungen und Ressourcen von Körperfunktionen und Aktivitäten des Kindes gleichermaßen und im Wechselspiel mit der Lebenswelt dargestellt werden. Die Arbeit aller beteiligten Fachpersonen in der Interdisziplinären Frühförderstelle ist an den Grundsätzen und der Philosophie der ICF orientiert, so dass der ganzheitliche Anspruch der Frühförderung optimal ergänzt wird.

- Vernetzung
  Die Vernetzung durch einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit findet mit Fachkräften verschiedener Institutionen, Praxen sowie regionalen Ämtern (z.B. Landratsamt, Jugendamt) statt. Diese Zusammenarbeit wird über interdisziplinär besetzte regionale Arbeitskreise zur Frühförderung umgesetzt und beinhaltet die gegenseitige Information, den fachlichen Austausch und das Entwickeln von Verfahrenswegen zur besseren Zusammenarbeit. Durch eine einrichtungs- und trägerübergreifende Vernetzung entstehen abgestimmte Verbundsysteme, die eine höhere kind- und familienorientierte Effizienz gewährleisten. Ein gutes professionelles und soziales „Netzwerken“ mit vielfältiger fachlicher Kompetenz soll präventiv für die Kinder und Familien sowie für die Qualität der fachlichen Ausgestaltung behilflich sein.

- Niedrigschwelligkeit
  Durch einen niedrigschwelligen Zugang haben die Eltern die Möglichkeit, unkompliziert die Angebote der Frühförderstelle wahrzunehmen. Dabei ist es wichtig, ohne großen zeitlichen, organisatorischen oder emotionalen Aufwand zunächst unverbindlich Beratung und Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Auch im Zugang zu den Leistungen der Interdisziplinären Frühförderstelle sowie in der Antragstellung sollen die Eltern möglichst wenige Barrieren vorfinden. Hierbei können die Fachkräfte den Eltern beratend zur Seite stehen.

- Prävention
  Die neuronale Entwicklung des Kindes ist in den ersten 1000 Tagen ab Befruchtung besonders empfänglich für Entwicklungsanreize. Somit sind das frühe Erfassen oder Erkennen von Entwicklungsschwierigkeiten sowie ein zeitnahes Zur-Verfügung-Stellen bzw. eine zeitnahe Zugänglichkeit zu Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern besonders bedeutsam.
  Durch präventive Maßnahmen können ungünstige Entwicklungsverläufe bei Kindern vermieden, familiäre risikobehaftete Bezüge für den weiteren kindlichen Entwicklungsverlauf frühzeitig erkannt und stabilisiert werden. Darüber hinaus ist es möglich, stärkende Prozesse beim Kind und in seiner Familie anzustoßen.

3. Angebote der Interdisziplinären Frühförderstelle

Frühförderung ist ein Sammelbegriff, mit dem unterschiedlichste Angebote gemeint sind, die sich an Kindern mit verschiedenen Bedürfnissen und deren Eltern orientieren. Verschiedene Berufsgruppen tragen dazu bei, eine ganzheitliche Sicht auf das Kind in seinem Umfeld zu ermöglichen. Es werden vielfältige diagnostische Instrumente, Förderkonzepte und Therapien eingesetzt, um den individuellen Bedarfen des Kindes gerecht zu werden und um zu einem entwicklungsförderlichen Umfeld beizutragen.

3.1 Offene Beratung

Besteht Unsicherheit über die Entwicklung eines Kindes, können sich Eltern oder Institutionen wie z.B. Kindergärten an die Frühförderstelle wenden, um einen Beratungstermin zu vereinbaren. Dieses Beratungsgespräch dient dazu, die Entwicklung des Kindes einzuschätzen und den Eltern entsprechende Maßnahmen zu empfehlen bzw. die Institutionen zu Handlungsmöglichkeiten zu beraten.

Zunächst wird mit den Eltern ein Gespräch zur bisherigen Entwicklung des Kindes geführt. Es werden die Sorgen und Anliegen der Eltern erörtert, gemeinsam die Teilhabe des Kindes in seiner Lebenswelt reflektiert und verschiedene Bereiche der Entwicklung gemeinsam besprochen. Dazu können Sprache, Motorik, Kognition, Wahrnehmung sowie die sozial-emotionale Entwicklung zählen. Je nach Bedarf kann daraufhin ein Antrag auf Frühförderung gestellt werden, sodass sich eine ausführliche Entwicklungsdiagnostik auf Grundlage von standardisierten Entwicklungstests anschließt. Wird im Gespräch deutlich, dass Frühförderung nicht die geeignete Unterstützung ist, können andere pädagogische oder medizinisch-therapeutische Angebote sowie Beratungsangebote empfohlen werden.
Das Angebot der offenen Beratung ist unverbindlich und kostenfrei. Eine kurze telefonische oder persönliche Anmeldung ist ausreichend.

3.2 Diagnostik

Eine differenzierte medizinische, therapeutische sowie heilpädagogische Diagnostik bilden die Grundlage der Arbeit. Die medizinische Diagnostik findet in Kooperation mit den behandelnden Kinderärzt*innen statt. Innerhalb der Frühförderstelle findet die therapeutische und heilpädagogische Diagnostik größtenteils anhand von standardisierten Tests in Verbindung mit teilstrukturierten Beobachtungssituationen statt. So dienen Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik u.a. dazu herauszufinden, wie das Kind im Vergleich zu anderen gleichaltrigen Kindern in den verschiedenen Bereichen entwickelt ist und wo sich Ressourcen, Barrieren und Teilhabeeinschränkungen verbergen. Auf dieser Grundlage werden Förderziele in interdisziplinärer Absprache und in Absprache mit den Eltern festgelegt.

3.3 Elternberatung im Förderprozess

Alle Leistungen der Interdisziplinären Frühförderstelle beinhalten die Elternberatung und -begleitung. Sie sind von grundlegender Bedeutung, um die Entwicklung des Kindes nachhaltig zu beeinflussen und die Teilhabechancen zu steigern und zu sichern. Die Beratung und Begleitung der Eltern zielt darauf ab, die Lebenssituation der Familien zu stärken und sie dabei zu unterstützen, auf vorhandene Fähigkeiten und Ressourcen zurückzugreifen sowie pädagogische und therapeutische Elemente in den Alltag einfließen zu lassen.

3.4 Heilpädagogische Frühförderung

In der heilpädagogischen Förderung wird auf der Grundlage einer umfangreichen Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik auf alle Dimensionen der kindlichen Entwicklung eingegangen. Sie zielt darauf ab, durch ein ausgewogenes Angebot an Förderimpulsen im Spiel neue Kenntnisse, Fertigkeiten, Verhaltensweisen und Fähigkeiten zu wecken, zu entwickeln und zu festigen. Die erste wichtige Aufgabe hierfür ist der Beziehungsaufbau zum Kind und zu den Eltern.
Heilpädagogische Aufgaben bestehen darin, die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln anzuregen. Hierfür schafft die heilpädagogische Fachkraft zahlreiche Handlungsräume und Spielsituationen. Das können Rollenspiele, Regelspiele, Bewegungslandschaften usw. sein, die das Kind motivieren sollen, sich mit seiner sozialen und materiellen Umwelt auseinanderzusetzen und dabei selbst aktiv zu werden. Unter Berücksichtigung der kindlichen Neugier werden durch diese methodisch-didaktische Herangehensweise entwicklungsrelevante Erfahrungen für den Alltag des Kindes erarbeitet.

3.5 Medizinisch-therapeutische Leistungen im Rahmen der Komplexleistung

Die medizinisch- therapeutischen Angebote der IFF wie Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie finden unter Einbezug der Eltern statt, um die Therapieinhalte in den Alltag zu übertragen. Die Inhalte der Therapie richten sich eng an der Lebenswelt des Kindes aus und orientieren sich daran, was das Kind benötigt, um seinen Alltag altersentsprechend bewältigen zu können.

3.5.1 Physiotherapie

Die Physiotherapie findet auf einer neurophysiologischen Basis statt und fördert gezielt die bewegungsbezogene Entwicklung des Kindes. Da bei Kindern die Entwicklung immer ganzheitlich erfolgt, bilden Wahrnehmung, soziale Beziehungen und Bewegung eine therapeutische Einheit. Je nach Störungsbild finden sich folgende Schwerpunkte in der Therapie wieder: Tonusregulation, Verbesserung von Kraft und Ausdauer, Koordinationsschulung, Gleichgewichtstraining, Schulung der Körpereigenwahrnehmung (taktil-kinästhetisch oder vestibulär), Bewegungsplanung sowie Schulung der Grob- und Feinmotorik.
Das Ziel der Physiotherapie ist es zudem, dem Kind Freude an der Bewegung zu vermitteln, es bei einer harmonischen Bewegungsentwicklung zu unterstützen und dadurch sein Selbstvertrauen zu stärken.

3.5.2 Ergotherapie

Bei der ergotherapeutischen Behandlung innerhalb der Frühförderung werden je nach Schwerpunkt Sinneswahrnehmungen, Körpergefühl, Bewegungsverhalten, Geschicklichkeit, wie auch Konzentration und soziale Fähigkeiten gefördert. Die Therapie zielt dabei individuell angepasst auf die altersgemäße Entwicklung von Selbständigkeit und Handlungsfähigkeit ab. Hierzu werden dem Kind vielfältige Spiel- und Arbeitsmaterialien sowie sensomotorische Geräte (wie z.B. Rollbrett, Bällebad, Schaukel) zur aktiven Auseinandersetzung angeboten. Das Kind sammelt dadurch verschiedene Bewegungs-, Wahrnehmungs-, Handlungs- und Verhaltenserfahrungen und lernt mit Unterstützung der therapeutischen Fachkraft, diese in den Alltag zu integrieren.

3.5.3 Logopädie

In der Logopädie werden Kinder mit Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen behandelt, nachdem der individuelle sprachliche Entwicklungstand ermittelt wurde. Grundlegend dient die Therapie dazu, die Kommunikationsfähigkeit, die Stimmgebung, das Sprechen, die Sprache und den Schluckakt herzustellen, zu verbessern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.
Die vielfältigen logopädischen Aufgaben bestehen u.a. darin, die kommunikativen Fähigkeiten anzubahnen, zu festigen oder erforderlichenfalls nonverbale Kommunikationsfähigkeiten zu schaffen (Unterstützte Kommunikation). Weitere wichtige Bestandteile der Behandlung sind der Aufbau und die Ausweitung des Wortschatzes, die Verbesserung des Sprachverständnisses sowie die Normalisierung der Artikulationsfähigkeit.
Bei auftretenden Redeflussstörungen finden gezielte Therapieansätze speziell für Kinder Anwendung, um Kern- und Begleitsymptome positiv zu verändern.
Außerdem begleiten die therapeutischen Fachkräfte die Entwicklung der Nahrungsaufnahme beim Kind im Rahmen einer bestehenden Orofacialstörung durch beispielsweise die Tonusnormalisierung und Wahrnehmungsschulung des orofacialen

Komplexes sowie die individuelle Beratung und Begleitung der Eltern in Bezug auf die physiologische Nahrungsaufnahme und ggf. die zielgerichtete Eltern-Kind-Interaktion.

3.6 Therapieangebot auf Rezeptbasis für Kinder und Jugendliche

Da die Interdisziplinäre Frühförderstelle in den Bereichen Logopädie und Physiotherapie als therapeutische Praxis anerkannt ist, können diese beiden Leistungen zusätzlich für alle Altersgruppen auf Rezept erbracht werden. Das Angebot richtet sich nicht nur an Kinder, die Frühförderung erhalten. Der Schwerpunkt liegt in unserer Praxis dabei auf der Therapie von Kindern und Jugendlichen, insbesondere im Sinne der Anschlusstherapie bei Schuleintritt von bisherigen Nutzer*innen der Frühförderung sowie auf einem verlässlichen Therapieangebot für Kinder der Integrativen Kindertagesstätte „Traumzauberbaum“ des eigenen Trägers.

3.7 Frühförderung im Vorschulalter

Für Kinder mit besonderen Bedürfnissen und Entwicklungsverläufen kann der Schuleintritt eine besonders große Herausforderung darstellen. Kinder, die im letzten Jahr vor dem Schuleintritt Frühförderung in der IFF erhalten, werden durch unterschiedliche Methoden und Arbeitsweisen in der Therapie und Förderung ergänzend unterstützt. Um die benötigten Fähigkeiten für den Schuleintritt stärken und gezielter herausarbeiten zu können, werden verschiedene Förderkonzepte genutzt.
Insbesondere im letzten Jahr vor Schuleintritt soll der Fokus darauf liegen, gemeinsam mit allen Beteiligten (Kind, Eltern, KiTa und ggf. andere wichtige, beteiligte Bezugs- oder Fachpersonen) zu erarbeiten, welche individuellen Bedürfnisse und Anforderungen die für das Kind passende Schule mit sich bringen soll und welche Schulform am besten dafür geeignet ist. Darüber hinaus wird eine frühe Kontaktaufnahme mit der jeweiligen Schule angestrebt.

3.8 Gruppenangebote

Insbesondere die heilpädagogische Förderung kann auch im Rahmen eines Gruppenangebotes stattfinden. Eine Gruppe besteht aus 3-4 Kindern, die ähnliche Förderschwerpunkte haben und kann beispielsweise in Form einer Psychomotorik- oder Schulvorbereitungsgruppe stattfinden. Die Angebote sind variabel und passen sich den aktuellen Bedarfen der Kinder an. Durch Gruppenangebote bekommen die Kinder die Möglichkeit, die Inhalte der Frühförderung nicht nur im Einzelkontext, sondern auch in der Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen anzuwenden und umzusetzen. Im gegenseitigen Austausch, gemeinsamen Spiel und Interaktion können die Kinder voneinander lernen, sich an anderen orientieren und Explorationserfahrungen ausbauen. In Gruppenangeboten, die durch die Fachkräfte eng begleitet werden, können die Kinder in einem geschützten Rahmen neue Strategien entwickeln und erproben, die sie später auf andere Gruppenkontexte in ihrer Lebenswelt (z.B. in der Kindertagesstätte, dem Turnverein oder der Grundschule) übertragen können.

3.9 Weiterführende Angebote

Die Frühförderstelle der Nordthüringer Lebenshilfe bietet über die herkömmlichen Angebote einer Frühförderstelle noch weiter Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder, Familien und Einrichtungen an.

3.9.1 Entwicklungspsychologische Beratung

Die Entwicklungspsychologische Beratung ist eine videogestützte Beratungsmethode, die sich an Familien mit Kindern im (Entwicklungs-)Alter von 0-3 Jahren richtet. Oberstes Ziel der Entwicklungspsychologischen Beratung ist es, die Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson zu stärken. Indem die Bezugspersonen für die Signale des Kindes sensibilisiert werden, kann späteren Verhaltens- und Entwicklungsproblemen präventiv entgegengewirkt werden. In der Entwicklungspsychologischen Beratung wird die Perspektive des Kindes in den Mittelpunkt gestellt. Die Eltern bekommen die Möglichkeit, etwas über die allgemeine Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern zu erfahren und die Fähigkeiten und Stärken ihres eigenen Kindes zu beobachten und zu verstehen. Im Fokus der Beratung steht primär das Kind mit seinen Bedürfnissen und Signalen.
Zur Entwicklungspsychologischen Beratung hat die Frühförderstelle eine umfassende Konzeption entwickelt, auf die an dieser Stelle für weitergehende Informationen verwiesen wird.

3.9.2 Übergangsbegleitung zwischen Kita und Schule

Mit dem Projekt der Übergangsbegleitung vom Kindergarten zur Schule sollen Kinder mit besonderen Förderbedarfen, die zuvor Frühförderung erhalten haben, im ersten Schulhalbjahr durch die Frühförderstelle weiter begleitet werden. Innerhalb dieser Begleitung steht die heilpädagogische Fachkraft primär dem Kind als Unterstützung zur Seite. Sie soll mit dem Kind schulrelevante Fähigkeiten stärken und ausbauen, aber auch Strategien zur optimalen Gestaltung von Lernsituationen im häuslichen Bereich erarbeiten. Hierbei ist insbesondere das Einbeziehen der Sorgeberechtigten unerlässlich. Des Weiteren soll die Fachkraft als Schnittstelle zwischen Kindertagesstätte, Frühförderung, Eltern, externen Therapien und Grundschule fungieren.
Zur Übergangsbegleitung hat die Frühförderstelle eine umfassende Konzeption entwickelt, auf die an dieser Stelle für weitergehende Informationen verwiesen wird.

3.9.3 Weiterbildungsangebot zur kindlichen Entwicklung

Dieses Angebot richtet sich vor allem an Kindertagesstätten oder andere Institutionen, die Kinder bis zum Schuleintritt begleiten. Durch die vielfältigen Erfahrungswerte in der Einzelförderung, Elternarbeit und Entwicklungsdiagnostik können individuelle Weiterbildungsangebote konzipiert werden. Beispielsweise können dabei die sprachliche Förderung oder das Ermitteln des Entwicklungsstandes im Kindergartenalltag thematisiert werden.

4. Zugang zur Frühförderung

Um Frühförderung zu erhalten, muss im Landratsamt Nordhausen ein Antrag auf Frühförderung gestellt werden. Die zuständigen Mitarbeiter*innen entscheiden dann darüber, ob eine Person leistungsberechtigt ist. Hierfür müssen dem Landratsamt folgende Unterlagen zur Verfügung gestellt werden:

- Entwicklungseinschätzung der Kindertageseinrichtung
- Medizinische Diagnostik
- Heilpädagogische Diagnostik
- falls vorhanden weitere Unterlagen wie bspw. Berichte vom Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)

Wenn Eltern sich um die Entwicklung ihres Kindes sorgen, sind Kinderärzt*innen, sowie Ärzt*innen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, das Landratsamt oder die Interdisziplinäre Frühförderstelle erste Ansprechpartner*innen. Sie informieren Eltern bzw. Personensorgeberechtigte über Behandlungs- und Fördermöglichkeiten, wenn sie ein Entwicklungsrisiko vermuten.
Kommt eine der beratenden Fachkräfte in diesem Gespräch zu der Erkenntnis, dass ein Förderbedarf angezeigt sein könnte, werden die Eltern bzw. die Personensorgeberechtigten für die medizinische Diagnostik an zugelassene Fachärzt*innen für Kinder und Jugendmedizin verwiesen. Die Ärzt*innen übergeben nach Auswertung der Diagnostik die medizinische Einschätzung an das Landratsamt Nordhausen, welches daraufhin die heilpädagogische Diagnostik in der Frühförderstelle in Auftrag gibt.
Die Ärzt*innen sowie die pädagogische und therapeutische Fachkraft der IFF stimmen sich bei der Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes (FBP) miteinander ab. Bei diesem Prozess werden die Eltern eng mit einbezogen und sind an der Ausrichtung der Förder- und Behandlungsziele maßgeblich beteiligt.

5. Umsetzung der Frühförderung

Wird ein Kind als leistungsberechtigt eingestuft, erhält es in jedem Fall heilpädagogische Frühförderung. Art und Umfang der Durchführung wird vom Landratsamt Nordhausen festgelegt. Bei zusätzlichem therapeutischem Bedarf, der im FBP durch den/die Kinderärzt*in festgestellt wurde, kann Therapie im Rahmen der Frühförderung verordnet werden. Die Kombination von heilpädagogischer Förderung und medizinisch-therapeutischer Leistungen im Rahmen der Frühförderung wird als Komplexleistung bezeichnet. Sowohl Therapien als auch Förderungen können in ambulanter oder mobiler Form stattfinden.

5.1 ambulante Förderung und Therapie

Die Förderung oder Therapie findet in den Räumlichkeiten der Frühförderstelle statt. Spezielle Angebote wie Psychomotorik, Snoezelen und die Nutzung bestimmter Förder- und Therapiematerialien erfordern entsprechend ausgestattete Räume. Bei Bedarf können Fachkräfte aus dem interdisziplinären Team, die nicht in die Förderung oder Therapie des Kindes eingebunden sind, deren Expertise jedoch für die Anliegen der Familien hilfreich sind, leichter beratend oder unterstützend hinzugezogen werden. Dies kann beispielsweise in Form einer Hospitation in der Förderung und einer Beratung der Bezugspersonen des Kindes umgesetzt werden.

5.2 mobile Förderung und Therapie

Die mobile Form der Förderung oder Therapie findet in der Lebenswelt des Kindes statt. Dabei ist eine Umsetzung im häuslichen Umfeld, der Kindertagesstätte oder anderen wohnortnahen Orten denkbar (z.B. Spielplatz). Die Fachkräfte erhalten dadurch u.a. Einblicke in die konkrete Lebenssituation des Kindes, in mögliche Erziehungsstile und Abläufe sowie Informationen darüber, wie der Alltag der Familie organisiert ist. Dadurch können die Fachkräfte die Förderung oder Therapie gezielt an die Lebenswelt des Kindes und die vorhandenen Materialien vor Ort anpassen. Somit werden eine familien- und alltagsnahe Förderung und Therapie angeboten, die zu einer erhöhten Wirksamkeit der Frühförderung führt. Hindernde und fördernde Bedingungen für die Entwicklung des Kindes können im mobilen Setting differenzierter

wahrgenommen und in das Förder- und Therapiekonzept des Kindes sowie die Beratung der Eltern/Bezugspersonen integriert werden.
Bei der mobilen therapeutischen Behandlung muss durch die/ den Kinderärzt*in eine medizinische Notwendigkeit festgestellt werden, um eine mobile Verordnung zu erhalten.

6. Personalstruktur

Das konstruktive Miteinander von pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Fachkräften ist Voraussetzung für das interdisziplinäre Arbeiten. Das Tätigkeitsfeld erfordert die Fähigkeiten des selbständigen Arbeitens und Bewältigens vielfältiger Aufgaben. Die Gesamtleitung der Interdisziplinären Frühförderstelle wird durch die/den Leiter*in der Ambulanten Dienste abgedeckt. Eine pädagogische Fachkraft koordiniert die fachliche Arbeit der Frühförderstelle. Ein Team aus hauptamtlich angestellten Fachkräften mit entsprechender Qualifikation (Heilpädagog*innen, Logopäd*innen, Ergotherapeut*innen und Physiotherapeut*innen mit Bobath/Vojta für Kinder) wird in der Förderung und Therapie der Kinder eingesetzt.
Die offene Beratung und die heilpädagogische Diagnostik werden durch heilpädagogische Fachkräfte durchgeführt. Je nach Bedarf wird ein/e Therapeut*in hinzugezogen.
Um eine qualifizierte und ganzheitliche Arbeit zu gewährleisten, besteht ein zusätzlicher fachlicher Austausch mit dem zuständigen Landratsamt, den Kinderärzt*innen, Sozialpädiatrischen Zentren, den Kindertagesstätten, anderen Einrichtungen und in verschiedenen Arbeitskreisen.
Zusätzlich wird das Team durch eine Verwaltungsfachkraft unterstützt, die sowohl als erste Ansprechpartnerin bei telefonischen Anliegen zur Verfügung steht als auch die Abrechnung durchführt.

7. Räumliche und sächliche Ausstattung

Um den vielfältigen Aufgaben und Anforderungen des Arbeitsfelds der Frühförderung gerecht werden zu können, verfügt die Interdisziplinäre Frühförderstelle über eine umfangreiche räumliche und sächliche Ausstattung, die sich an den gesetzlichen Vorgaben orientiert:

7.1 Räumliche Ausstattung

Die Interdisziplinäre Frühförderstelle stellt sowohl ein mobiles als auch ein ambulantes Arbeiten sicher. Zur Sicherung der ambulanten Angebote wurden geeignete Räumlichkeiten geschaffen.
Hierfür stehen ein heilpädagogischer Raum, ein reizarmer Raum, ein Turnraum und drei spezifische Therapieräume für Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie zur Verfügung. Die Räumlichkeiten werden zu diagnostischen, therapeutischen, heilpädagogischen und beratenden Tätigkeiten sowohl von den einzelnen Mitarbeiter*innen als auch vom gesamten interdisziplinären Team genutzt.
Für entsprechende Förderprojekte mit den Kindern ist eine Küche vorhanden, die darüber hinaus auch von den Mitarbeiter*innen genutzt wird.
Den Mitarbeiter*innen der IFF steht zur Realisierung von Koordinations- und Verwaltungsaufgaben ein Büroraum zur Verfügung. Für Tätigkeiten der/des Leiter*in der IFF und der Verwaltungsfachkraft gibt es einen separaten Büroraum.

Des Weiteren stehen ein Besprechungs- sowie ein Diagnostikraum zur Verfügung. Der Besprechungsraum wird für Dienstberatungen und vertrauliche Gespräche genutzt. Im Diagnostikraum können in reizarmer und ungestörter Umgebung die Beratung der Eltern sowie die Eingangs- und Verlaufsdiagnostik der Kinder stattfinden.
Darüber hinaus gibt es einen Wartebereich, einen Funktions- und Lagerraum sowie einen Sanitärbereich mit Kinder-WC.
Für den mobilen Dienst stehen den Mitarbeiter*innen der IFF Dienstfahrzeuge und entsprechende Parkplätze zur Verfügung.

7.2 Sächliche Ausstattung

Die Interdisziplinäre Frühförderstelle hält für die ambulante sowie die mobile Frühförderung der Kinder eine angemessene materielle Ausstattung vor. Dazu gehören geeignete, dem neuesten Standard entsprechende Therapie- und Spielmaterialien sowie Materialien zum alltäglichen Gebrauch.
Die Büroräume weisen eine zeitgemäße und sachgerechte Ausstattung der Arbeitsplätze mit PC und flexiblen Kommunikationsmedien auf. Eine telefonische Erreichbarkeit der Mitarbeiter*innen ist zudem über Diensthandys gewährleistet. Für die Diagnostik stehen mehrere standardisierte Beobachtungs- und Testverfahren zur Verfügung.
Für die medizinisch-therapeutischen Leistungen ist die Grundausstattung gemäß den Bestimmungen der Zulassungsempfehlungen nach § 124 SGB V gewährleistet.

8. Finanzierung

Als Komplexleistung werden in der Interdisziplinären Frühförderstelle die medizinisch-therapeutischen und die heilpädagogischen Leistungen aus einer Hand angeboten. Diese Leistungen werden über zwei verschiedene Kostenträger finanziert:

- Für die Kostenübernahme der heilpädagogischen Leistungen ist der örtliche Sozialhilfeträger (Landratsamt Nordhausen sowie ggf. Kostenträger aus anderen Landkreisen) zuständig.
- Die medizinisch-therapeutischen Leistungen werden mit der Krankenkasse abgerechnet.

Die offene Beratung sowie die Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes werden hälftig vom Sozialhilfeträger und der Krankenkasse finanziert.
Für die Eltern entstehen demnach durch die Inanspruchnahme von Frühförderung, bei Zugehörigkeit zum Personenkreis, keine Kosten.

9. Qualitätssicherung

Zur Sicherung der Qualität der Frühfördermaßnahmen werden verschiedene Aspekte in der Arbeit der Fachkräfte berücksichtigt.

9.1 Weiterbildungen

Die leitende pädagogische Fachkraft trägt die Verantwortung dafür, dass die Mitarbeiter*innen die notwendigen vorhandenen Kenntnisse zur Förderung der Kinder und der Begleitung der Eltern aufweisen und diese verantwortungsvoll umsetzen. Ihr obliegt die organisatorische und inhaltliche Verantwortung, sie übernimmt die Anleitung der Mitarbeiter*innen. Die Mitarbeiter*innen nehmen regelmäßig und nachweisbar an fachspezifischen internen und externen Fort- und Weiterbildungen teil und geben ihr Wissen an das gesamte Team weiter.

So wird gewährleistet, dass die Förderinhalte und die Betreuung der Familien auf aktuelle fachliche Kenntnisse gestützt sind. Darüber hinaus besteht jederzeit die Möglichkeit, eine interne oder fallbezogene Supervision zu organisieren.

9.2 Interdisziplinärer Austausch

Es finden wöchentlich geplante Dienstberatungen und Fallbesprechungen statt, die den interdisziplinären Austausch sichern und somit die Qualität der Arbeit maßgeblich beeinflussen. Bei den Fallbesprechungen werden klient*innenbezogene Informationen, fachliche Kenntnisse, pädagogische Maßnahmen und Förderziele sowie -schwerpunkte zwischen den beteiligten Fachkräften oder im gesamten Team besprochen.
Das multiprofessionelle Team der IFF sichert eine ganzheitliche Betrachtung der betreuten Kinder und ihrer Familien.

9.3 Dokumentation

Alle Förder- und Therapieeinheiten werden nachvollziehbar dokumentiert und für alle Mitarbeiter*innen zugänglich aufbewahrt, um den Förder- und Therapieverlauf schlüssig und evaluierbar zu gestalten. Mit Ablauf des Förderzeitraums wird ein Bericht erstellt, der sowohl den Entwicklungsstand des Kindes, den Förder- und Therapieverlauf sowie etwaige neue Ziele zusammenfasst.

Nordhausen, im September 2021

Tilly Pape

Geschäftsführerin