

KONZEPTION

INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDERUNG

PRÄAMBEL

In der vorliegenden Konzeption¹ beschreiben wir die Umsetzung der Komplexleistung in der interdisziplinären Frühförderung für Kinder mit Teilhabeeinschränkung oder Fähigkeitsbeeinträchtigung zwischen der Geburt und dem Eintritt in die Schule.

Die Lebenshilfe Steinburg setzt sich bereits seit Jahrzehnten dafür ein, dass unsere Angebote, unsere individuell abgestimmten Förderansätze und Methoden jedes Kind unabhängig von ihrem/seinem sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund und unabhängig von dem Grad oder der Schwere der Teilhabeeinschränkung dabei unterstützen, mit Freude, Selbstbewusstsein und größtmöglicher Selbstbestimmtheit die nächsten Entwicklungsschritte zu gehen. Mit unserer Interdisziplinären Frühförderstelle (IFF) wird nun auch im Kreis Steinburg die seit 2003 gesetzlich verankerte Komplexleistung umgesetzt und damit ein weiterer Beitrag zur bestmöglichen, wohnortnahen Entwicklungsbegleitung und Förderung von Kindern und deren Familien² geleistet.

¹ Das vorliegende Konzept vermittelt einen Einblick über die die Arbeit in unserer IFF. Es gibt Auskunft über die verschiedenen Leistungsbausteine und der Synergienutzung der interdisziplinären Zusammenarbeit. In der Leistungsvereinbarung werden die einzelnen Bausteine differenziert beschrieben.

² Im Folgenden wird der Begriff Familie synonym für das unmittelbare Lebensumfeld des Kindes/ der Kinder verwendet.

INHALTSVERZEICHNIS

TEIL 1 DIE RAHMENBEDINGUNGEN

1. ÜBER UNS.....	4
2. DIE GESETZLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE <i>IFF</i>	4
3. WAS IST EINE <i>IFF</i> ?	5
3.1 WAS bedeutet KOMPLEXLEISTUNG?	5
4. FÜR WEN IST DIE <i>IFF</i> DA?	6
5. WELCHE ZIELE HAT UNSERE <i>IFF</i> ?	7

TEIL 2 DIE KOMPLEXLEISTUNG IN UNSERER *IFF*

1. DIE PROZESSELEMENTE IN DER <i>IFF</i>	9
2. DAS OFFENE BERATUNGSANGEBOT.....	9
3. DER DIAGNOSTISCHE PROZESS IN DER <i>IFF</i>	10
3.1 DIE INTERDISZIPLINÄRE DIAGNOSTIK MIT DER ICF-CY	10
3.2 DIE EINGANGSDIAGNOSTIK.....	11
3.3 DIE VERLAUFSDIAGNOSTIK.....	11
3.4 DIE ABSCHLUSSDIAGNOSTIK	12
4. DIE INTERDISZIPLINÄRE FÖRDER- UND BEHANDLUNGSPLANUNG	12
5. DIE ANTRAGSSTELLUNG UND DAS BEWILLIGUNGSVERFAHREN IN DER <i>IFF</i>	13
6. DIE FÖRDERPHASE – KOMPLEXLEISTUNG ALS SYSTEMORIENTIERTES KONZEPT	13
6.1 DIE FÖRDERUNG, BEHANDLUNG UND BEGLEITUNG IN UNSERER <i>IFF</i>	14
6.2 FAMILIEN- UND UMFELDORIENTIERTE ARBEIT IN DER <i>IFF</i>	15
6.3 BEENDIGUNG DER KOMPLEXLEISTUNG	16
7. DER SCHUTZ DES KINDES IN DER <i>IFF</i>	16

TEIL 3 BEGLEITENDE AUFGABEN IN UNSERER *IFF*

1. DOKUMENTATION UNSERER ARBEIT	17
2. FALLBEZOGENE VOR- UND NACHBEREITUNGEN.....	17
3. INTERDISZIPLINÄRE DIENST- UND FALLBESPRECHUNGEN.....	18
4. UNSERE <i>IFF</i> IST VERNETZT	19

TEIL 4 ANLAGEN

1. ORGANIGRAMM DES TRÄGERS.....	21
2. SCHAUbild PROZESSELEMENTE IN DER <i>IFF</i>	22
3. ABLAUSCHEMA – VON DER BERATUNG BIS ZUM SCHULEINTRITT	23
4. PROZESSABLAUF BEI VERDACHT EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG	24

TEIL 1

1. ÜBER UNS

Die Lebenshilfe Steinburg gemeinnützige GmbH ist Leistungsträger dieses Angebotes und bereits seit 1963 sozialer Dienstleistungsanbieter, der von Eltern³ in Anspruch genommen werden kann, wenn bei ihrem Kind in der Kindertagesstätte, im häuslichen Umfeld, oder in der Schule Unterstützungsbedarf in einem oder mehreren Entwicklungsbereichen erkennbar wird. Die verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Lebenshilfe Steinburg (Mobile Dienste, Kindertagesstätten und Offene Hilfen) ermöglichen eine individuelle Förderung, Begleitung, Prävention und Unterstützung des Kindes sowie die Beratung der Familien und ggf. der örtlichen Kindertagesstätten oder der besuchten Schulen. Wir richten den Fokus unserer Arbeit unter Anerkennung der Autonomie des Kindes und der Familie auf vorhandene Fähigkeiten und Ressourcen.

Achtung und Wertschätzung gegenüber den elterlichen Kompetenzen und der Lebenswelt des Kindes sind für uns wesentliche Grundhaltungen. Wichtige Bezugspersonen werden mit ihren Wünschen, Zielen und Ressourcen in die Förderung des Kindes einbezogen.

Davon ausgehend, dass jedes Kind innere Neugier, Begeisterungsfähigkeit und Motivation zur Weiterentwicklung eigener Fähigkeiten besitzt, verstehen wir uns als Entwicklungsbegleiter*innen, deren Aufgabe es ist, diese Antriebsfedern und Ressourcen zu aktivieren und damit das Erlernen von Fähigkeiten zu einem freudvollen und positiv wahrgenommenen Erleben für Kind und Familie werden lassen.

2. DIE GESETZLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE *IFF*

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) bildet den sozialpolitischen Rahmen der IFF. Sie hat zum Ziel, Kindern mit (drohender) Behinderung und ihren Familien von Anfang an die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die Arbeit der *IFF* hat ihre wesentliche rechtliche Grundlage in der Rahmenvereinbarung für Schleswig-Holstein gem. § 46 SGB IX aus dem Jahr 2019 in Verbindung mit der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (FrühV).

Für die Umsetzung der Komplexleistung finden die §§ 42 und 79 SGB IX Anwendung.

³ Der Begriff Eltern schließt alle sorgeberechtigten Personen eines Kindes mit ein.

3. WAS IST EINE *IFF*?

Die Abkürzung *IFF* steht für interdisziplinäre Frühförderung. Sie bietet Leistungen für Kinder mit bestehenden oder drohenden Teilhabeeinschränkungen an. Auch Entwicklungsrisiken aufgrund körperlicher, psychischer oder sozialer Faktoren können Kindern und deren Familien den Zugang zu dieser Leistung ermöglichen.

Die in einer *IFF* erbrachte Leistung nennt sich Komplexleistung und setzt sich aus verschiedenen Leistungsbausteinen zusammen. Sie baut eine Brücke zwischen pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Hilfsangeboten. Die Komplexleistung stellt eine fachliche Verbindung und eine direkte Zusammenarbeit her zwischen der etablierten pädagogischen Frühförderung, wie wir sie seit vielen Jahren kennen, und Fachdisziplinen aus dem Gesundheitswesen. Hierzu gehören insbesondere Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie, sowie der enge Austausch mit Kinder- und Jugendärzt*innen. Auch die Zusammenarbeit mit Psycholog*innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen wird ermöglicht.

Die Arbeit der *IFF* umfasst verschiedene Hilfsangebote unterschiedlicher Fachdisziplinen, die in einem gemeinsamen, ganzheitlichen und wohnortnahen Förder- und Begleitkonzept Beratung, Diagnostik, heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Entwicklungsförderung sowie das Einbeziehen der Bezugspersonen vereinigt.

3.1 WAS IST EINE KOMPLEXLEISTUNG?

Im Kreis Steinburg gibt es für Kinder und Familien mit Hilfebedarfen unterschiedliche Unterstützungsangebote.

Für Kinder mit heilpädagogischen Förderbedarfen bieten wir die heilpädagogische Frühförderung an und bei medizinisch-therapeutischen Bedarfen wenden sich die Familien an die niedergelassenen Praxen (z.B. Logopäd*innen, Ergotherapeut*innen, Physiotherapeut*innen). Wenn ein Kind Hilfen aus mehreren Fachdisziplinen erhält, haben Kinder und Eltern unterschiedliche Ansprechpartner, die unabhängig voneinander in ihrem Fachgebiet das Kind bestmöglich fördern. Im Gegensatz hierzu finden Eltern bei der Komplexleistung im Rahmen unserer *IFF* die verschiedenen heilpädagogischen und therapeutischen Ansätze „unter einem Dach“, so dass auch der Austausch der unterschiedlichen Fachkräfte in der Zusammenarbeit für das Kind gewährleistet wird.

In der *IFF* spricht man in diesen Fällen von dem Leistungsanspruch auf Komplexleistung. Das bedeutet, dass Ärzt*innen, Heilpädagog*innen, medizinisch-therapeutische Berufsgruppen und ggf. weitere Berufsgruppen ihre Leistungen in aufeinander abgestimmter Weise erbringen. In der Planung und Gestaltung der Hilfen sind die Erziehungsberechtigten mit einzubeziehen (Rahmenvereinbarung 2019)⁴

⁴ Rahmenvereinbarung für Schleswig-Holstein nach § 46 Abs. 4 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung.

Der Umfang des Bedarfs eines einzelnen Kindes an medizinisch-therapeutischen bzw. an heilpädagogischen Leistungen spielt dabei keine Rolle. „Maßnahmen zur Komplexleistung können gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität ab Geburt bis zur Einschulung eines Kindes mit Behinderungen oder drohender Behinderung erfolgen“ (§ 46 SGB IX, Abs. 3).

Bausteine der Komplexleistung in der **IFF** sind:

- Offenes Beratungsangebot
- Leistungen der Früherkennung und interdisziplinäre Eingangsdiagnostik
- Erstellung eines Förder- und Behandlungsplanes durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes/ oder deren Vertretung, Mitarbeiter*in der Interdisziplinären Frühförderstelle und den Erziehungsberechtigten
- Heilpädagogische und medizinisch-therapeutische Förderung und Behandlung der Kinder und Beratung der Erziehungsberechtigten
- Interdisziplinäre Fall- und Teambesprechungen
- Dokumentation und Qualitätssicherung
- Verlaufs- und Abschlussdiagnostik

4. FÜR WEN IST DIE **IFF** DA?

Laut gesetzlicher Definition richten sich die Leistungen der **IFF** an Kinder, „die körperliche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe in der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“ (§ 2 Abs 1 SGB IX). Zugang zur Komplexleistung haben also Kinder, die in ihrer Entwicklung Verzögerungen oder Auffälligkeiten zeigen oder Kinder, bei denen aus verschiedensten Gründen eine Gefährdung ihrer Entwicklung zu erwarten ist.

Die **IFF** ist für:

- Kinder mit Entwicklungsrisiko (Frühgeborene Kinder, angeborene Gesundheitsbeeinträchtigung, Behinderung, Syndrome, Kinder aus belasteten Familien),
- Kinder, die im häuslichen Umfeld oder in ihrer Kindertageseinrichtung Unterstützungsbedarf im sozialen Miteinander haben oder herausforderndes Verhalten zeigen,
- Kinder, die es noch nicht gelernt haben, ihre Konzentration und Aufmerksamkeit zu halten und zu steuern, die das „Lernen noch lernen“ müssen
- Kinder, die aufgrund von Körper- oder Sinnesbeeinträchtigungen in ihrer Teilhabe beeinträchtigt sind,
- Kinder mit erheblichen Unsicherheiten, Ängsten, traumatisierenden Erfahrungen,
- Kinder mit Problemen bei der Verarbeitung von Sinneseindrücken. Kinder, bei denen die Wahrnehmung ihrer Umwelt und ihre Reaktion darauf anders verläuft, als es im sozialen Umfeld erwartet wird.

5. WELCHE ZIELE HAT UNSERE **IFF**?

Die **IFF** der Lebenshilfe Steinburg ist eine Anlaufstelle für Familien mit Kindern im vorschulischen Alter.

In der **IFF** hören wir zu, wenn Eltern uns von ihren Sorgen und Ängsten bezüglich der Entwicklung ihres Kindes erzählen.

Wir helfen Familien zum frühestmöglichen Zeitpunkt,

- ein mögliches Entwicklungsrisiko, eine drohende Teilhabeeinschränkung oder, wie es juristisch formuliert wird, eine drohende Behinderung ihres Kindes einzuschätzen und zu verstehen und
- deren Folgen durch individuelle, dem Kind und dessen Umfeld angepasste Förder- und Behandlungsbausteine zu mindern oder abzuwenden.
- ihre elterlichen Kompetenzen zu stärken und Ressourcen des Umfeldes zu nutzen.
- eine möglichst umfassende Entfaltung der Kompetenzen ihres Kindes zu ermöglichen, indem unterschiedliche Fachkräfte gezielt an einer ganzheitlichen Förderung zusammenarbeiten.

TEIL 2

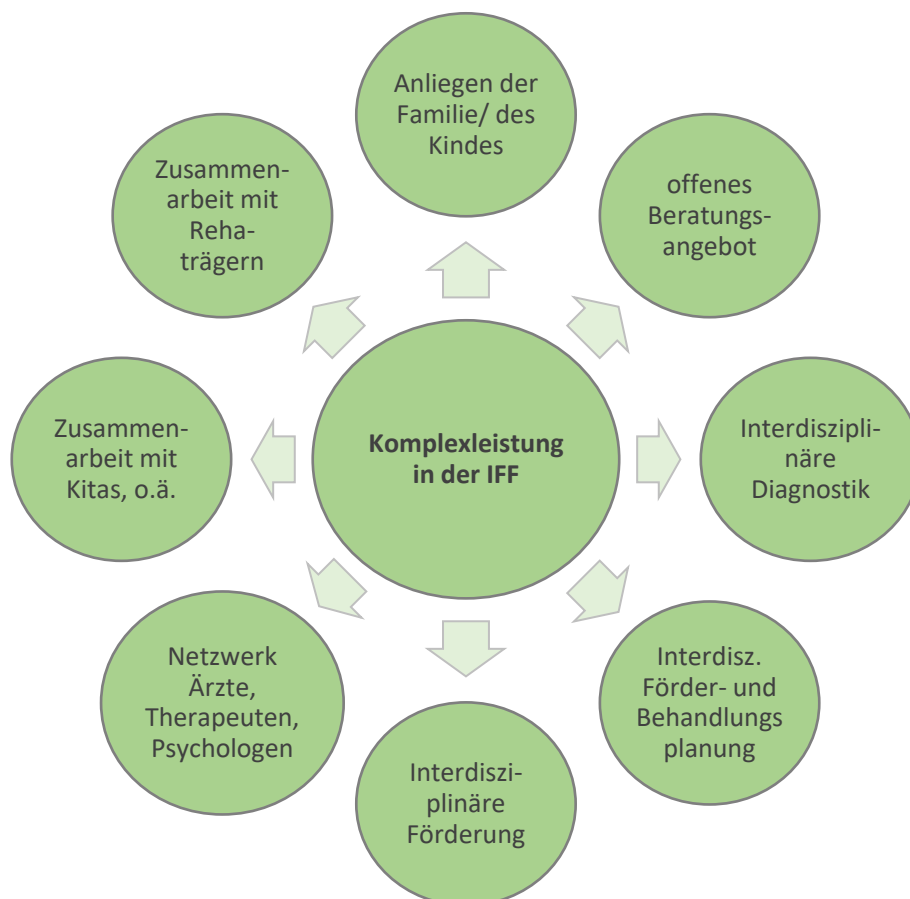
DIE KOMPLEXLEISTUNG IN UNSERER *IFF*

Bei der Umsetzung der Komplexleistung folgen wir den Rahmenbedingungen der jeweils aktuellen Landesrahmenvereinbarung und der dort beschriebenen Leistungsmodule.

Die Komplexleistung beinhaltet Leistungen der Früherkennung und Frühförderung und das Zusammenführen von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Das bedeutet, dass in Interdisziplinären Frühförderstellen die Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen und heilpädagogisch-psychologischen Bereich im Interesse jedes Kindes und seiner Familie zusammenarbeiten und notwendige Leistungen aus diesem fachlichen Pool bedarfsgerecht kind- und familienbezogen auswählen.

Grundlage dafür bildet nach einer interdisziplinären Diagnostik der Förder- und Behandlungsplan. Maßnahmen der Komplexleistung können gleichzeitig, nacheinander sowie in unterschiedlicher und ggf. auch wechselnder Intensität erfolgen. Im Mittelpunkt der Komplexleistung steht das Kind mit seinen Entwicklungsbesonderheiten in seiner Familie und Lebenswelt⁵.

Im nachfolgenden Schema sehen Sie die Kernaspekte der Komplexleistung:



⁵ Vgl. Praktische Handreichungen für die interdisziplinäre Frühförderung im Land Brandenburg, Nov. 2015

1. DIE PROZESSELEMENTE IN DER *IFF*

Ein detailliertes Schaubild der Prozesselemente, sowie ein Ablaufschema finden Sie in den Anlagen 2 und 3 auf Seite 22 und 23.

2. DAS OFFENE BERATUNGSANGEBOT

Die *IFF* bietet ein offenes und niederschwelliges Beratungsangebot an. Alle Erziehungsberechtigten, die in Sorge um die Entwicklung ihres Kindes sind, können hier Rat suchen hinsichtlich der frühkindlichen Entwicklung, und hinsichtlich der möglichen Auswirkungen auf die Teilhabe. Das offene Beratungsangebot steht Eltern unterstützend und vermittelnd zur Seite.⁶ Während dieses ersten Kontaktes wird herausgearbeitet, ob und welche Maßnahmen und Unterstützungsangebote zur Prävention oder Förderung ihres Kindes empfohlen werden. Das Gespräch ist für die Familien kostenlos und vertraulich. Es bedarf keiner ärztlichen Überweisung. Auch Mitarbeitende aus Kindertagesstätten und andere Facheinrichtungen können am Kind orientiert die Beratungsleistung unserer *IFF* nutzen.

Die offene Beratung findet überwiegend in den Räumen der *IFF* statt. Der Beratungsort ist nicht festgelegt und kann bei Bedarf auch im Elternhaus, in der Kindertagesstätte, der Arztpraxis oder anderen geeigneten Räumlichkeiten sein. Die Beratung im häuslichen Umfeld oder einer vertrauten Umgebung kann den Familien den Zugang erleichtern und die Hemmschwelle, Problemlagen, Wünsche und Sorgen auszudrücken, verringern.

Die offene Beratung ist ergebnisoffen. Sie geht auf die individuellen Sorgen ein und liefert auch Informationen zu sozialrechtlichen Fragen. Sollte in der Beratung ein interdisziplinärer Unterstützungsbedarf erkennbar oder vermutet werden, wird mit den Erziehungsberechtigten eine Eingangsdiagnostik veranlasst. Sollte kein Bedarf für eine weitergehende Diagnostik oder eine andere Maßnahme bestehen, sondern eine andere Leistung/ ein anderes Angebot geeigneter erscheinen, so endet der Prozess der *IFF* an dieser Stelle. Es werden unnötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen vermieden.

Um sensibel die Situation der Familien und des Kindes zu erfassen, auf deren Bedürfnisse einzugehen und Vertrauen aufzubauen, wird mit den Erziehungsberechtigten während des offenen Beratungsgespräches zum Beispiel über

- den Vorstellungsgrund,
- die Erwartungen,
- die Ressourcen des Kindes,
- bisherige Behandlungen und Hilfen gesprochen.

⁶ § 8, Rahmenvereinbarung für Schleswig-Holstein nach § 46 Abs. 4 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung.

Außerdem erhalten die Eltern eine allgemeine Information zu den Angeboten der Frühförderung, der Komplexleistung und ggf. zu den Angeboten anderer Leistungserbringer in der jeweiligen Region⁷.

3. DER DIAGNOSTISCHE PROZESS IN DER *IFF*

Der Zugang zur Diagnostik in der *IFF* kann, neben der Offenen Beratung, auch durch eine Überweisung durch die vertraute Kinderärztin/ den Kinderarzt, niedergelassene Ärzt*innen im Rahmen der Kinderuntersuchung nach § 26 SGB V, Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Ärzt*innen des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder über das Jugend- oder Sozialamt erfolgen.⁸ In der *IFF* gehören zum diagnostischen Prozess drei Stufen der Diagnostik unter ärztlicher Verantwortung. Es sind hierbei immer mindestens eine Ärztin/ ein Arzt und der Fachbereich Heilpädagogik eingebunden. Weitere interdisziplinäre psychologische und/oder therapeutische Fachkräfte können hinzugezogen werden. Durch die gemeinsame Arbeit im Rahmen der Diagnostik bringen die unterschiedlichen Beteiligten ihr breites Fachwissen und ihre spezifischen Kenntnisse über ihr jeweiliges Fachgebiet ein.

3.1 DIE INTERDISZIPLINÄRE DIAGNOSTIK MIT DER ICF-CY

In der *IFF* wird ein Kind und die Situation der Familie von mehreren fachlichen Perspektiven betrachtet. Die Zusammenarbeit von Medizin, Pädagogik und Therapie ermöglicht einen fachübergreifenden Austausch und darüber die Möglichkeit, Hilfen passgenau einzusetzen.

Damit sich die verschiedenen Fachdisziplinen miteinander verständigen können und in der Diagnostik und Förderplanung „die gleiche Sprache“ gesprochen wird, nutzen wir in der *IFF* ein Klassifikationsmodell der WHO, das auch laut Rahmenvereinbarung vorgesehen ist und womit sich die Teilhabefähigkeiten (Partizipation) des Kindes in seiner Lebensumwelt sowie dessen Eingebundensein in seine Familie beschreiben lässt⁹.

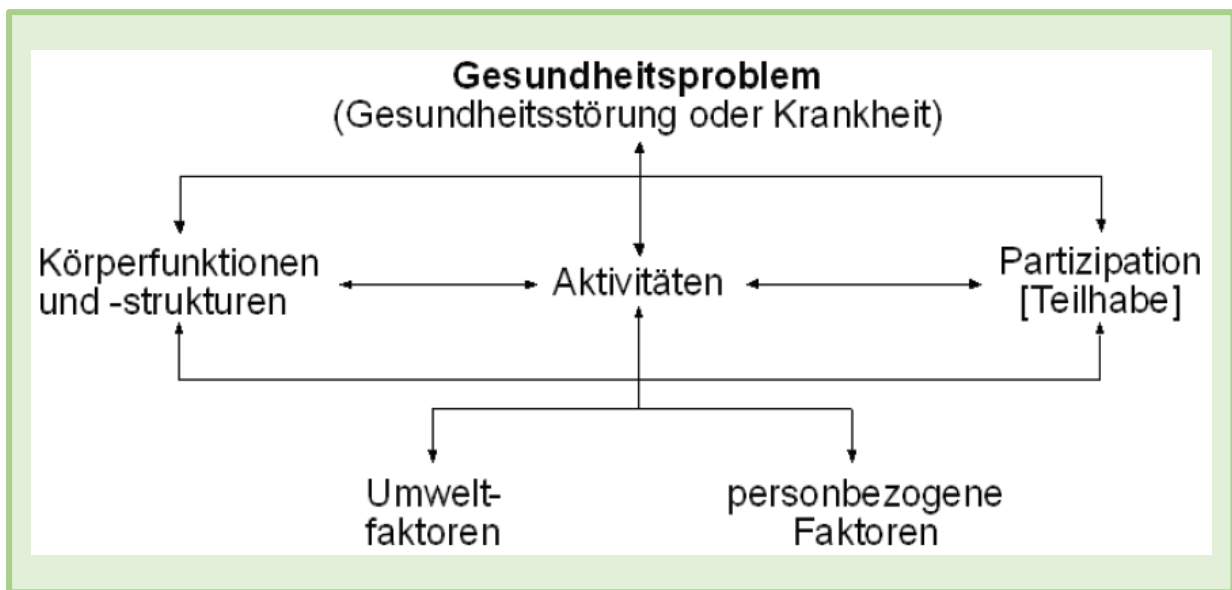
Diese „Universalsprache“ heißt in der Kurzform ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth, Kinderversion). Die ICF-CY betrachtet ein Kind nicht allein in Symptomen oder Defiziten, sondern blickt vielmehr darauf, welches Wechselspiel es zwischen dem Kind mit seinen spezifischen Eigenschaften und seiner Umwelt gibt und an welcher Stelle Teilhabe eingeschränkt wird.

In der Fachwelt spricht man von einer bio-psycho-sozialen-Betrachtungsweise, die die im untenstehenden Modell beschriebenen Kontextfaktoren berücksichtigt.

⁷ VIFF (2015) Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen. 2. überarbeitete Auflage

⁸ §7, Rahmenvereinbarung für Schleswig-Holstein nach § 46 Abs. 4 SGB IX zur Erbringung von Leistungen der Frühförderung als Komplexleistung, Bearbeitungsstand 02.10.2019

⁹ VIFF (2015) Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen. 2. überarbeitete Auflage



Quelle: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF, Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), 2005, S. 21

3.2 DIE EINGANGSDIAGNOSTIK

Die Diagnostik in der **IFF** beginnt mit dem Kennenlernen des Kindes, der Eingangsdiagnostik. In der Eingangsdiagnostik wird die Notwendigkeit von Frühförderung und der Förderbedarf eines Kindes ermittelt. Es wird festgestellt welche Förderung/Therapien in welchem Umfang dem Kind möglichst hilfreich sein können.

Neben der ärztlichen Diagnostik erhält das Kind eine differenzierte pädagogische Einschätzung seiner körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung. Außerdem wird die familiäre und soziale Situation sowie Ressourcen und Resilienzen¹⁰ im Umfeld und die Entwicklungsbedingungen des Kindes einbezogen.

3.3 DIE VERLAUFSDIAGNOSTIK

In einem Entwicklungsprozess ist es wichtig, die Wirksamkeit und Effektivität der Leistungen für das Kind und dessen Familie kontinuierlich zu überprüfen und ggf. anzupassen. Dies findet mindestens einmal jährlich in der Verlaufsdagnostik statt. Komplexleistungen sind in der Regel befristet genehmigt. Es empfiehlt sich rechtzeitig vor Ablauf der Befristung die Durchführung einer Verlaufsdagnostik. In dieser wird die Entwicklung von Kind und Familie neu beurteilt, der Förder- und Behandlungsplan überarbeitet und festgestellt, ob eine Verlängerung oder Veränderung der Ziele und damit der Maßnahme erforderlich ist¹¹.

¹⁰ Resilienz oder psychische Widerstandsfähigkeit ist die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklungen zu nutzen.

¹¹ VIFF (2015) Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen. 2. überarbeitete Auflage.

3.4 DIE ABSCHLUSSDIAGNOSTIK

Werden in dem Prozess der Komplexleistung Förder- und Behandlungsziele erreicht oder sind die beteiligten Fachkräfte und/oder die Eltern der Meinung, dass die Maßnahmen enden sollten, erfolgt die Abschlussdiagnostik. Zu diesem Ergebnis kann es auch während einer Verlaufsdagnostik kommen, denn manchmal wird keine Weiterführung der Hilfen benötigt, sondern andere Hilfsangebote angestrebt.

4. DIE INTERDISZIPLINÄRE FÖRDER- UND BEHANDLUNGSPLANUNG

Im Anschluss an die Eingangsdiagnostik folgt ein interdisziplinäres Fallgespräch, woraus sich die einzuleitenden Förder- und Behandlungsmaßnahmen entwickeln. Die Erziehungsberechtigten des Kindes werden hierzu eingeladen und die elterlichen Wünsche und Möglichkeiten zur Mitwirkung einbezogen.

Dieses Fallgespräch dient dazu,

- die Bedeutung der ermittelten Besonderheiten und Risikofaktoren für die Gesamtpersönlichkeit und Gesamtentwicklung des Kindes zu rekonstruieren und in ihren voraussichtlichen Folgen für das Kind und seine Familie zu bewerten.
- abzuklären, welche Ziele für das Kind insgesamt anzustreben sind und erreichbar erscheinen, welche dieser Ziele grundlegend für die weitere Entwicklung des Kindes sind und daher die Planung der Förderung und Behandlung in zeitlicher Nähe bestimmen sollten.
- Ressourcen und Fähigkeiten des Kindes/ der Familie zu erkennen und zu stärken und die benannten Förderziele daran anzuknüpfen
- zu bestimmen, durch wen, wo und in welcher zeitlichen Dauer und Häufigkeit die Förderleistungen erbracht werden sollen.
- zu entscheiden, wie diese Förderplanung mit der Familie des Kindes abgestimmt und diese in die praktische Förderung und Behandlung einbezogen wird.
- festzulegen, wann und unter welchen Bedingungen eine Überarbeitung des Förder- und Behandlungsplanes erfolgen soll und ob ggf. eine Verlaufsdagnostik erforderlich wird.
- den interdisziplinären Austausch, Formen der Dokumentation und der Verlaufskontrolle zu entwickeln und zu vereinbaren¹².

¹² VIFF (2015) Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen. 2. überarbeitete Auflage.

Es wird ein verbindliches Konzept für die Förderung und Behandlung des Kindes festgelegt und im **Förder- und Behandlungsplan** festgeschrieben und von der/ dem für die Diagnostik verantwortlichen Fachärztin/ Facharzt und der verantwortlichen pädagogischen Fachkraft unserer **IFF** unterzeichnet und zusammen mit dem Antrag der Erziehungsberechtigten zur Entscheidung an den zuständigen Sozialhilfeträger weitergeleitet.

5. DIE ANTRAGSSTELLUNG UND DAS BEWILLIGUNGSVERFAHREN IN DER **IFF**

Im Rahmen des Beratungsprozesses in der **IFF** werden die Erziehungsberechtigten über die sozialrechtlichen Handlungsschritte für den Zugang zur Komplexleistung informiert. Hierzu gehört auch die formelle Antragsstellung auf Frühförderung/ bzw. Komplexleistung. Gemeinsam mit dem interdisziplinären Förder- und Behandlungsplan bildet der Antrag der Personensorgeberechtigten die Grundlage für die Entscheidung des zuständigen Rehabilitationsträgers, ob und in welchem Umfang die beantragten Fördermaßnahmen gewährt werden.

Die Einwilligung der Eltern zur kontextbezogenen Übermittlung und Speicherung personenbezogener Daten stellt eine Grundvoraussetzung für die Gewährung von Leistungen der **IFF** dar.

Wird dem Antrag der Eltern entsprochen, so erhalten diese einen schriftlichen Bescheid mit der Festlegung der Förder- und Behandlungsmaßnahmen.

Die **IFF** erhält eine entsprechende Kostenübernahmeerklärung und leitet die Förder- und Behandlungsmaßnahmen ein.

6. DIE FÖRDERPHASE – KOMPLEXLEISTUNG ALS SYSTEMORIENTIERTES KONZEPT

Im frühen Kindesalter entwickeln sich Kinder eigenaktiv in ihrem sozialen Umfeld von Familie und Kindertagesstätte. Der Verlauf ihrer Entwicklung wird von biologischen und sozialen Risiko- und Schutzfaktoren beeinflusst, die miteinander in einer dynamischen Wechselwirkung stehen.¹³ Jedes Kind wird mit einzigartigen geistigen, körperlichen und seelischen Fähigkeiten geboren. Ebenso einzigartig sind die Voraussetzungen seiner Eltern, seiner Familie und seines gesamten Lebensumfeldes. Die Wechselwirkung all dieser Faktoren bestimmen das Aufwachsen, das Lernen, Fühlen, Interagieren und die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit des heranwachsenden Menschen mit all seinen Stärken und Unterstützungsbedarfen. Damit die Stärkung und Förderung eines Kindes nachhaltig gelingen kann und damit es Schlüsselkompetenzen für alltägliche Interaktionen und die Persönlichkeitsentwicklung erwirbt, beziehen wir in der Komplexleistung neben der direkten Förderung des Kindes ebenso die Resilienzen, die

¹³ Klaus Sarminski (2017) Handbuch interdisziplinäre Frühförderung

Familie und das Lebensumfeld des Kindes in unsere Arbeit ein. Innerhalb unserer **IFF** erarbeitet unser interdisziplinäres Team Förder-, Behandlungs- und Beratungsangebote, die individuell auf das Kind und die Familie zugeschnitten sind. Erste Ziele sind bereits im Förder- und Behandlungsplan festgehalten. Die Koordinierung der Hilfen obliegt der Leitung unserer **IFF**.

6.1 DIE FÖRDERUNG, BEHANDLUNG UND BEGLEITUNG IN UNSERER **IFF**

Die Leistungserbringung erfolgt bei den pädagogischen Angeboten entweder **mobil** im häuslichen Umfeld bzw. in der Kindertageseinrichtung des Kindes oder **ambulant** in den Räumlichkeiten unserer **IFF**.

In der **mobilen** Förderung ist eine wohnortnahe und familienorientierte Begleitung des Kindes sichergestellt. Somit wird dem Kind unabhängig von unzumutbaren Anfahrtswegen in ländlichen Gebieten die Förderung ermöglicht.

Die **ambulante** Förderung kann hilfreich sein, wenn beispielsweise im häuslichen Kontext eine eher entwicklungshemmende Atmosphäre vorzufinden ist. In unseren Räumlichkeiten können wir auf eine breite Auswahl an individuell erforderliche Materialien und Hilfsmittel zurückgreifen. Hier kann die Förderung im Einzel- oder Gruppensetting durchgeführt werden. In unseren Räumlichkeiten wird Kindern und Eltern Begegnung und Austausch sowie die Abstimmung mit den therapeutischen Fachdisziplinen ermöglicht.

In der Regel bekommt ein Kind in der Fördereinheit die volle und alleinige Aufmerksamkeit der/des Pädagogen*in oder der therapeutischen Fachkraft. Manchmal kann aber auch die Förderung in einer kleinen Gruppe dem Kind helfen, sich und andere besser zu verstehen, sich angstfrei in eine Gruppe einzufügen, sich erstmals von den Eltern zu lösen, etwas über Emotionen und Gefühle zu lernen oder sich in Interaktion, Konfliktsituationen und Lernen in der Gruppe zu üben.

In der Förderphase geben die Fachkräfte altersgemäße spielerische Entwicklungsanregungen. Die Fördereinheiten sind methodisch und inhaltlich zwischen den Fachdisziplinen geplant und abgestimmt. Es finden regelmäßige Kind bezogene interdisziplinäre Fachgespräche statt, in denen die Wirksamkeit der Hilfen überprüft und diese ggf. angepasst werden.

Die Kinder und Familien erleben ebenfalls Unterstützung und Begleitung bei der Gestaltung von Übergängen, z.B. Eintritt in Kindertagesstätte oder Schule.

6.2 FAMILIEN- UND UMFELDORIENTIERTE ARBEIT IN DER *IFF*

Das übergeordnete Ziel unserer Arbeit mit den **Eltern** ist es, die Familie in die Lage zu versetzen, eigene Ziele zu formulieren, eigene Ressourcen zu aktivieren und den Familienalltag positiv zu gestalten. Die Fachkräfte der *IFF* pflegen mit den Familien offene Kommunikationsformen, die von Respekt, Vertrauen und Ehrlichkeit geprägt sind. Der Arbeitsprozess im Familienkontext konzentriert sich auf das Identifizieren von Bedürfnissen, Zielen und Sorgen der Familie, ihre Stärken und die Hilfen, die sie bedürfen, um ihre Ziele zu erreichen. Die Unterstützung wird flexibel und individuell auf die sich verändernden Bedürfnisse und Ressourcen der Familien abgestimmt. Diese Herangehensweise wird Empowerment genannt und ist ein Prozess, innerhalb dessen Menschen sich ermutigt fühlen, ihre eigenen Angelegenheiten in die Hand zu nehmen, ihre eigenen Kräfte und Kompetenzen zu entdecken und ernst zu nehmen und den Wert selbst erarbeiteter Lösungen schätzen zu lernen.

So arbeiten wir mit den Eltern und Familien:

- wir hören aktiv zu
- wir stellen Fragen, um die elterlichen Sichtweisen kennenzulernen
- wir versichern uns durch wiederholendes Zusammenfassen wechselseitiges Verstehen
- wir verzichten auf rasche Ratschläge
- unsere Haltung zeigt Respekt vor den Erfahrungen der Eltern
- wir zeigen Sensibilität und Empathie für Äußerungen, die die elterliche Belastung erkennen lassen
- wir informieren über sozialrechtliche Möglichkeiten
- wir informieren bei Bedarf über weitere Unterstützungssysteme

Die Beratung und Begleitung des Fachpersonals der **Kindertageseinrichtung** ist ein weiterer Arbeitsschwerpunkt in der *IFF*. Hier verbringt ein Kind zwischen 4 und 8 Stunden täglich. Die Anforderungen der Mitarbeitenden in Kindertageseinrichtungen sind so vielfältig und komplex wie ihre kleinen Besucher*innen. Die Kitas sehen sich mit der Herausforderung konfrontiert, die Teilhabe aller Kinder an den Aktivitäten in der Gruppe zu ermöglichen, soziale Kontakte und Spielaktivitäten zwischen Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen zu begleiten und dabei Ausgrenzungstendenzen entgegenzuwirken. Zudem wirken auch die Themen, die die Familien bewegen (Finanzielle Situation, Migration, Behinderung, etc.), in die Einrichtungen hinein.

Daneben bieten wir der Kindertageseinrichtung:

- partnerschaftliche Zielentwicklung für die Förderung in der Kindertageseinrichtung mit Orientierung an der Problemstellung im Gruppenalltag
- fallbezogene Beratung der Fachkräfte bei der individuellen Unterstützung der Entwicklung und sozialen Teilhabe des Kindes
- Vermittlung von theoretischen Kenntnissen über die kindliche Entwicklung
- Erweiterung des Handlungsrepertoires
- Empfehlung bezüglich entwicklungsfördernder Raumgestaltung und Materialauswahl
- Vermittlung von Sensibilität gegenüber dem familiären Umfeld und dessen Ressourcen
- partnerschaftliche Elternarbeit

6.3 BEENDIGUNG DER KOMPLEXLEISTUNG

Die Angebote der **IFF** beginnen und enden zu einem im Förder- und Behandlungsplan, bzw. im Leistungsbescheid festgeschriebenen Zeitpunkt. In diesem Zeitraum ist es unser Ziel, dass das Kind und die Familie möglichst unabhängig von Hilfen werden. In Abstimmung mit den Beteiligten wird eine Abschlussdiagnostik eingeleitet (s. S. 12). In einem interdisziplinären Fallgespräch wird daraufhin entschieden, ob die Komplexleistung beendet werden kann, fortgeführt wird oder in eine sinnvollere Maßnahme übergeleitet werden sollte. Die Beratung und Begleitung der Eltern bei der Überleitung sowie die Vermittlung der Abschlussdiagnostik sind ein selbstverständlicher Teil unseres Leistungsangebotes¹⁴.

Komplexleistung endet spätestens mit dem Eintritt in die Schule. Auch ein Umzug oder der Wunsch der Eltern kann zur Beendigung der Komplexleistung führen.

7. DER SCHUTZ DES KINDES IN DER **IFF**

Jede Fachkraft in Deutschland, die mit Kindern arbeitet, hat einen gesetzlich definierten Auftrag zum Schutze des Kindeswohls (§ 8a SGB VIII). Das bedeutet, dass wir achtgeben auf eventuelle Zeichen einer Gefährdung des Kindes von Leib und Seele. Der gesetzliche Schutzauftrag verlangt, dass wir diese Zeichen lesen, interpretieren, bewerten und die richtigen Schritte einleiten.

Die Vermutung oder die Bestätigung einer Gefährdung des Kindes führt uns stets in unterschiedliche Konflikte. Kind/ Eltern und Fachkraft stehen häufig in einem engen Vertrauensverhältnis und der Verdacht einer Gefährdung durch Personen des Lebensumfeldes des Kindes kann zu einem Spannungsverhältnis zwischen allen beteiligten Personen führen. Insofern ori-

¹⁴ LeDie, Lebenshilfe Dienstleistungs- und Beratungsgesellschaft, Ein interdisziplinäres Netz für Frühförderung in Schleswig-Holstein, überarb. Auflage 2014

entieren wir uns bei Hinweisen auf eine mögliche Gefährdungssituation an festgelegten Abläufen (siehe Arbeitshilfe des PARITÄTISCHEN, Anlage 4, Seite 24), um unsere Handlungsschritte transparent zu planen und unserem gesetzlichen Schutzauftrag nachzukommen. Hierzu gehören regelmäßig auch direkte Gespräche mit den Betroffenen über unsere Wahrnehmungen und im Zweifel die Hinzuziehung einer externen Fachkraft, um eine Gefährdungsbeurteilung vornehmen zu können.

TEIL 3

BEGLEITENDE AUFGABEN IN UNSERER *IFF*

Die Komplexleistung wird von diversen, mehr oder weniger zeitintensiven Aufgaben begleitet, ohne die eine zielgerichtete Förderung des Kindes nicht möglich wäre.

1. DOKUMENTATION UNSERER ARBEIT

Das schriftliche Fixieren pädagogischer Arbeit nimmt einen großen Stellen- und Zeitwert ein. Es dient zum einen dazu, den Entwicklungsstand des Kindes zu beschreiben und festzuhalten, mit welchen Methoden und Materialien an der Zielerreichung gearbeitet wird und dient der Reflexion und Optimierung des Förderprozesses. Zum anderen ist die Dokumentation ein formales Erfordernis für die Abrechnung der Leistung gegenüber dem Kostenträger.

Die wichtigsten Dokumentationsinstrumente sind:

- Förder- und Behandlungsplan
- Entwicklungs- und Abschlussberichte
- Dokumentation und Reflexion von Fördereinheiten
- Dokumentation von Elterngesprächen
- Dokumentation von interdisziplinären Absprachen
- Nachweis der geleisteten Fachleistungspauschalen
- Allgemeine Aktenführung

2. FALLBEZOGENE VOR- UND NACHBEREITUNGEN

Es findet keine Fördereinheit ohne eine fallbezogene Vorbereitung statt. Hierbei erarbeitet die Fachkraft vor jedem Kontakt wie und womit sie der vereinbarten Zielsetzung am besten näherkommen kann. Die Fördereinheiten werden zeitlich strukturiert und geplant. Die Methoden werden skizziert, die benötigten Materialien werden auf das Kind bezogen vorbereitet, auf Vollständigkeit geprüft und transportfähig gemacht. All dies geschieht in der Gewissheit, dass wir nicht voraussehen können, wie es dem Kind an dem Tag geht, in welcher Verfassung es ist, wie die Belastungs- und Konzentrationsfähigkeit ist.

Ist die Fördereinheit mit dem Kind beendet, so wird im Anschluss das Material zurücktransportiert, gesäubert und desinfiziert. Der Verlauf der Fördereinheit wird protokolliert und reflektiert.

Es wird Rücksprache mit Eltern und Kindertagesstätte gehalten. Fehlendes oder defektes Spielmaterial wird repariert oder beschafft.

3. INTERDISZIPLINÄRE DIENST- UND FALLBESPRECHUNGEN

Das Wesen und die Besonderheit einer **IFF** ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit - der Austausch der beteiligten Fachdisziplinen und die Nutzung dieser Kompetenz für die bestmögliche Förderung und Begleitung des Kindes und seiner Familie.

Für die Qualität unserer **IFF** ist die Art dieser Zusammenarbeit ausschlaggebend. Wir sind überzeugt, dass das Gelingen unserer Arbeit und die Erreichung der Ziele von der Dynamik dieser Zusammenarbeit abhängen. Wir entwickeln eine einheitliche Haltung und ein gemeinsames Rollenverständnis. Der direkte und regelmäßige Austausch und die gemeinsame Reflexion der beteiligten Pädagog*innen und Therapeut*innen bereichert durch die verschiedenen Blickwinkel und Arbeitsweisen der einzelnen Fachgebiete die Sicht auf das individuelle Kind und seine Familie, so dass die unterschiedlichen Hilfen abgestimmt aufeinander erfolgen können. In der **IFF** wird das „ICH“ einer Fachkraft zum „WIR“ eines multiprofessionellen Teams. In den Teamsitzungen werden Gespräche zum Grundverständnis verschiedener Themen und zu verbindlichen Regelungen im Prozess der Beratung, Diagnostik und Förderung geführt.¹⁵

Wir besprechen uns in regelmäßigen interdisziplinären Fallbesprechungen, wobei der Transfer von aktuellen Förder- und Behandlungsleistungen sichergestellt wird. Sie finden in festgelegten Abständen mit den am Kind beteiligten Fachkräften statt. Hierbei sind ggf. auch die beteiligten Kooperationspartner hinzuzuziehen. Die Fallbesprechungen sind von besonderer Wichtigkeit, um abgestimmt auf das Kind und dessen Familie arbeiten zu können.

Unsere Fallbesprechungen nennen sich auch Fallzirkel. Sie werden ICF-basiert nach einem bestimmten Vorgehen durchgeführt:

- Eine/r stellt kurz das Kind und seine Familie vor, dabei sollte möglichst eine Frage formuliert werden
- Rückfragen des Teams
- Ggf. kurze Videosequenz (Einverständnis der Eltern nötig)
- Das Team spricht über die Ressourcen der Familie und des Kindes
- Das Team spricht über zukünftige Ziele
- Nach der Einigung auf die Ziele sowie einer genauen Beschreibung dieser Ziele können sie kodiert werden

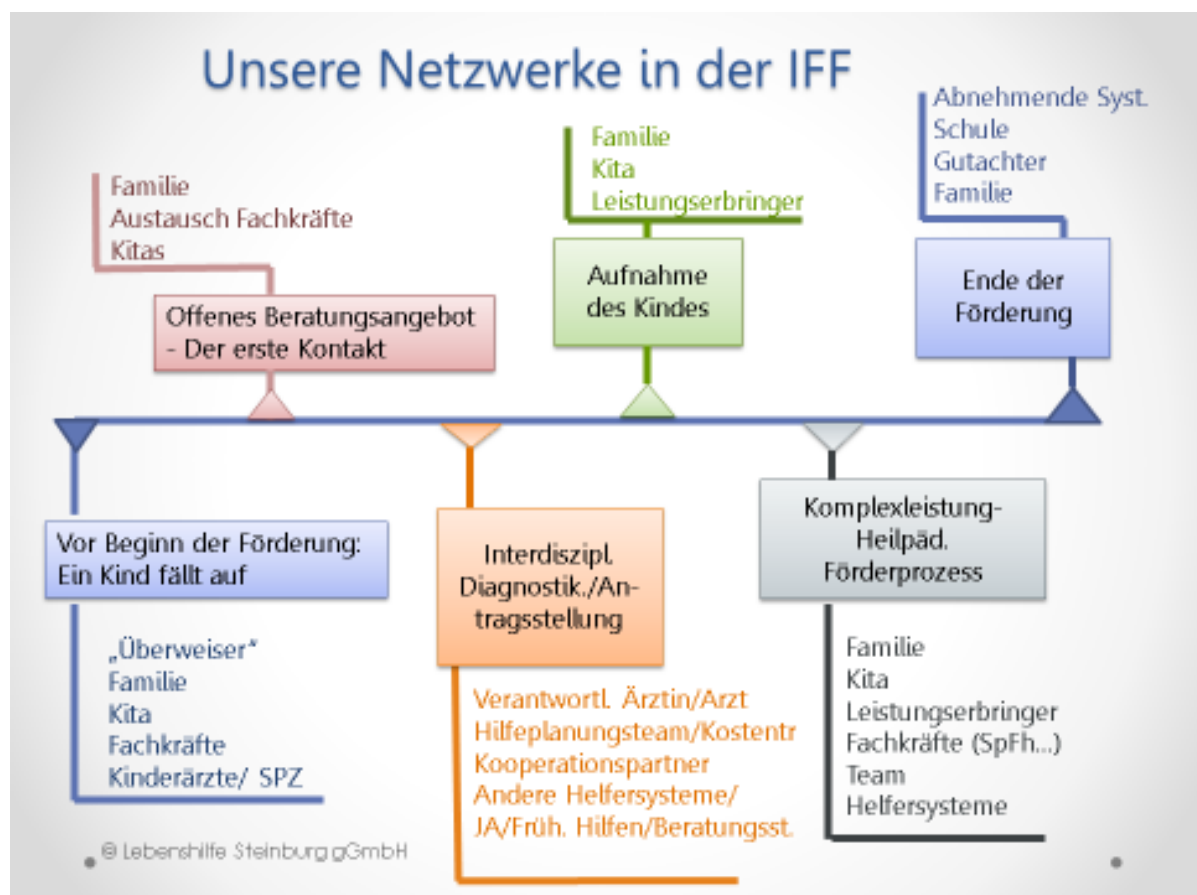
KRAUS DE CAMARGO/ SIMON, 2. Nachdruck 2017: Die ICF-CY in der Praxis

¹⁵ VIFF (2015) Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen. 2. überarbeitete Auflage.

Des Weiteren führen wir Fachgespräche mit anderen Professionen, wenn Fragen, Probleme oder Situationen auftauchen, die einer erweiterten Betrachtung bedürfen. Kollegiale Beratung, Einzelgespräche mit der Leitung oder Supervision werden im Bedarfsfall unabhängig von den regelhaften Besprechungen geführt und angeboten.

4. UNSERE *IFF* IST VERNETZT

Eine Frühförderstelle ohne einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit ist für uns nicht denkbar. Wir sind bereits seit Jahrzehnten im Kreis Steinburg tätig. Wir kennen die unterschiedlichen Akteure und Institutionen mit ihren jeweiligen Ansprechpartner*innen und wir pflegen diese Kontakte durch regelmäßige Mitarbeit in verschiedenen regionalen und überregionalen Netzwerken. Durch unsere Mobilen Dienste waren und sind wir in nahezu jeder Kindertageseinrichtung des Kreises als externe Fachkräfte im Rahmen der Frühförderung tätig. Ebenso besteht mit den meisten Kinderarztpraxen sowie mit dem SPZ und der Kinderklinik eine enge Vernetzung. Selbstverständlich sind wir Teil des Netzwerkes FRÜHE HILFEN im Kreis Steinburg. Über die Mitwirkung in dieser Arbeitsgruppe haben wir Kontakte zu fast allen Akteuren im Bereich frühe Kindheit und Familie.



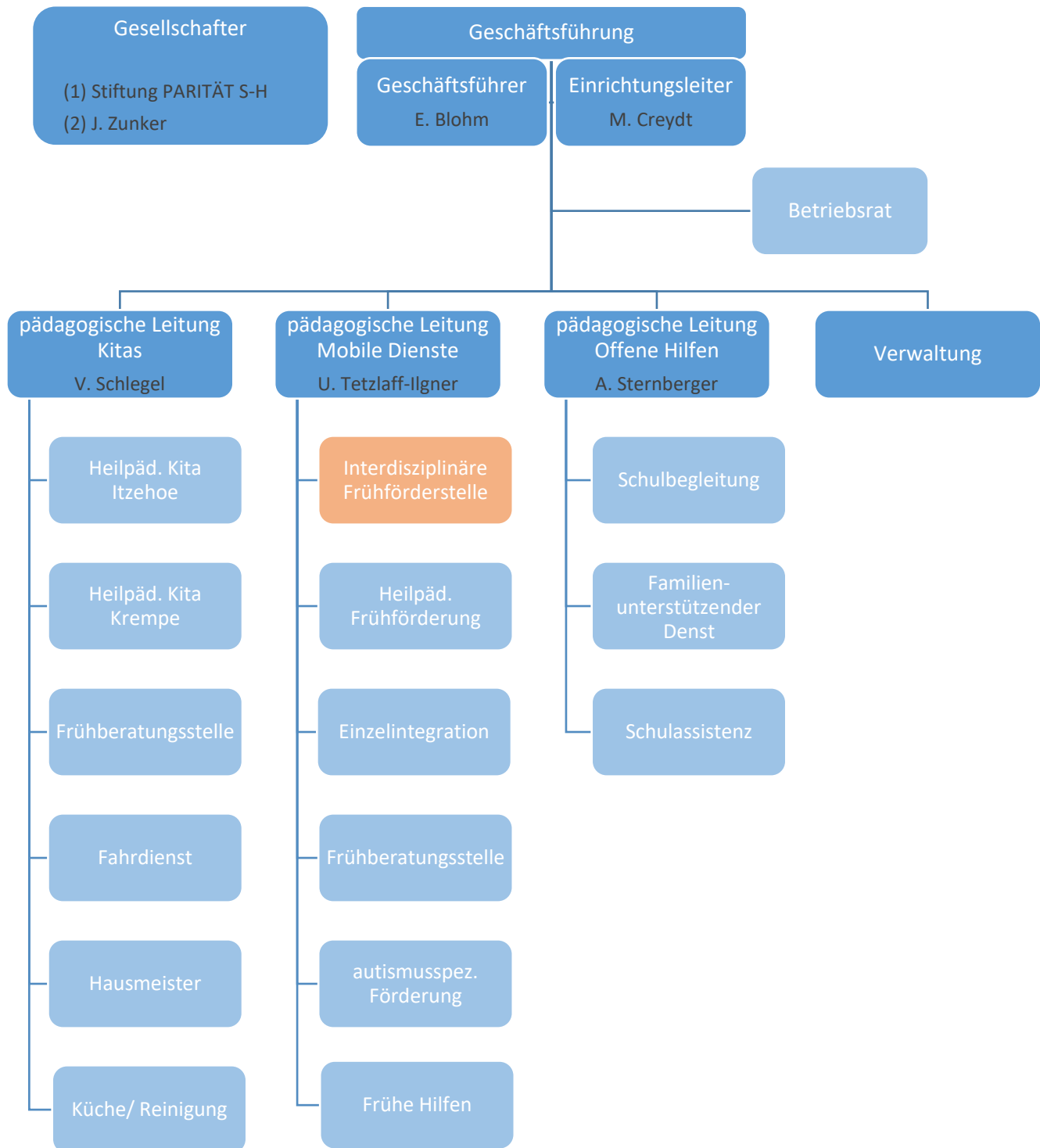
Darstellung der Netzwerkpartner im Verlauf der Komplexleistung.

Durch unsere Vernetzung über die Kreisgrenzen hinaus sind wir nicht nur über politische Entwicklungen informiert, sondern wirken in Gremien und Arbeitskreisen bei der Entwicklung und Umsetzung bestmöglicher Qualitätsstandards in der Frühförderung mit.

TEIL 4

ANLAGEN

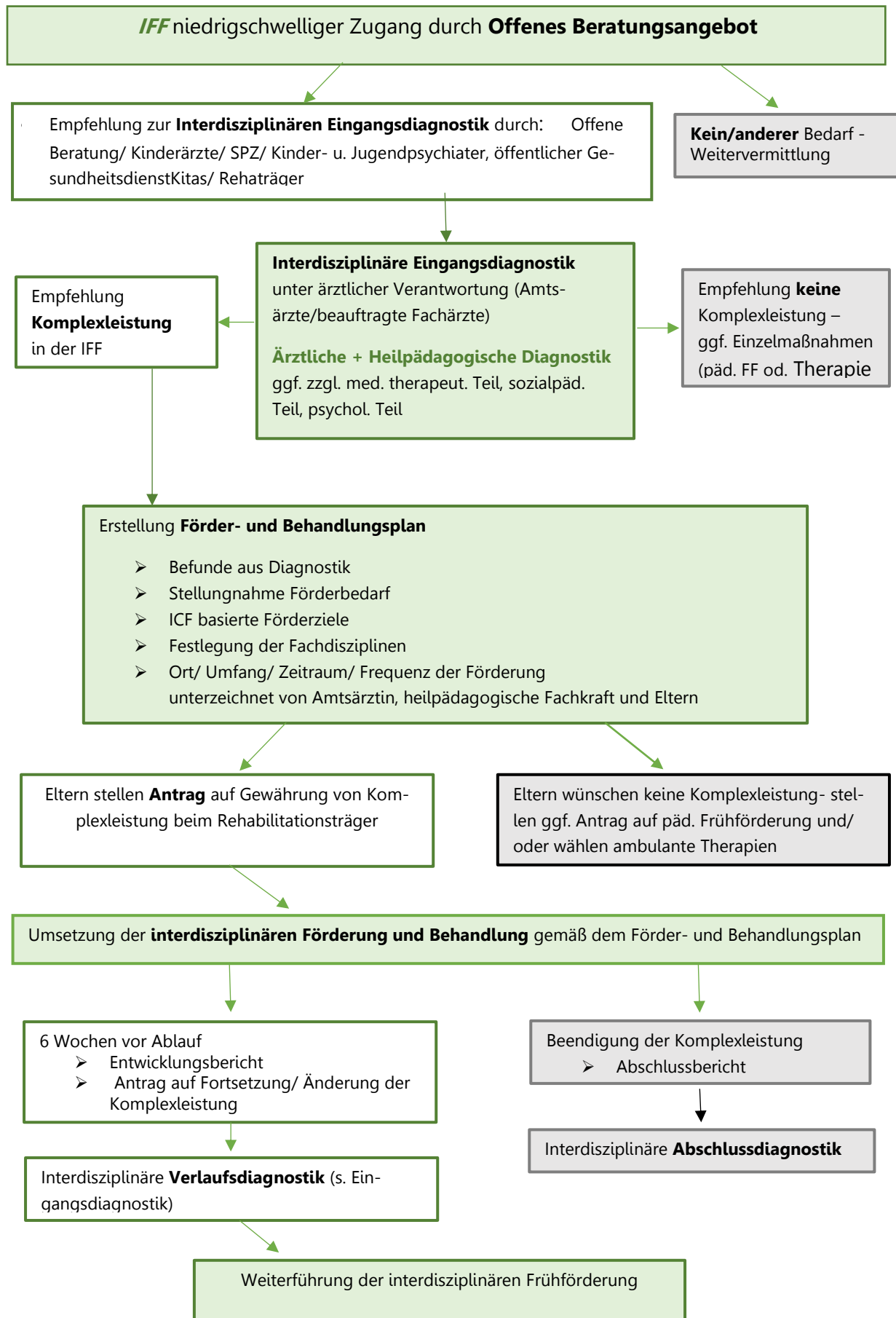
1. ORGANIGRAMM DES TRÄGERS



2. SCHAUBILD PROZESSELEMENTE IN DER *IFF*



3. ABLAUSCHEMA



4. PROZESSABLAUF BEI VERDACHT EINER KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

