

Frühförderung in Thüringen



Bildmüllmannoraho - Helena Curusa / nivelin.de

**Fachliche Empfehlungen des
Facharbeitskreises Interdisziplinäre Frühförderung zur Umsetzung
der Frühförderungsverordnung (FrühV)
in den Frühförderstellen des Freistaates Thüringen**

Einführung	3
1. Grundsätzliches	4
1.1 Ziele in der Frühförderung	4
1.1.1 Familienbezogene Ziele	4
1.1.2 Kindbezogene Ziele	4
1.1.3 Umfeldbezogene Ziele	4
1.2 Prinzipien in der Frühförderung	5
1.2.1 Prinzip der Ganzheitlichkeit	5
1.2.2 Prinzip der Familienorientierung	5
1.2.3 Prinzip der Interdisziplinarität	6
1.3 Personenkreis	6
1.4 Frühzeitigkeit in der Frühförderung	7
2. Handlungsfelder in der Frühförderung	8
2.1 Handlungsfeld Kind und Familie	8
2.1.1 Vermittlung / Abschluss / Transition	8
2.1.2 Offenes Beratungsangebot	8
2.1.3 Erstgespräch im Rahmen der Frühförderung	9
2.1.4 Entwicklungsdiagnostik	9
2.1.5 Förder- und Behandlungsplanung	10
2.1.6 Kindbezogene Förderung / Behandlung	10
2.1.7 Begleitung und Beratung der Eltern / Bezugspersonen	13
2.2 Umfeldbezogene Handlungsfelder	14
2.2.1 Kooperation und Netzwerkarbeit	14
2.2.2 Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen (im Sinne des ThürKitaG)	15
2.3 Dokumentation	15
3. Rahmenbedingungen	17
3.1 Inhaltlich-zeitliche Rahmenbedingungen	17
3.1.1 Handlungsfelder der Frühförderfachkraft	17
3.1.2 Handlungsfelder der Leitungskraft	28
3.1.3 Handlungsfelder der Verwaltungsfachkraft	29
3.2 Personelle Rahmenbedingungen	30
3.3 Räumlich-sächliche Rahmenbedingungen	31
3.4 Finanzierung	31
3.4.1 Kostenbestandteile	31
3.4.2 Arbeitszeitverteilung einer Frühförderfachkraft	33
3.4.3 Kostensatzberechnung	34
4. Link – Frühförderstellen und Träger des Freistaates Thüringen	35
Literaturverzeichnis	36
Abkürzungsverzeichnis	37

Liebe Leserin, lieber Leser,

Frühförderung ist ein Angebot an Familien mit dem Ziel, für Kinder mit Behinderungen oder Entwicklungsrisiken die Teilhabemöglichkeiten am Leben in der Familie oder am gesellschaftlichen Leben zu verbessern und Unterstützung bei der Bewältigung von belastenden Alltagssituationen und Verarbeitungsprozessen zu leisten.

Der Facharbeitskreis für interdisziplinäre Frühförderung in Thüringen hat nun im Auftrag des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit nachfolgende fachliche Empfehlungen erstellt. Aus Sicht maßgeblicher Fachexpertinnen und Fachexperten¹ wird hier das Konzept einer modernen Frühförderung beschrieben, das wir an die zuständigen Rehabilitationsträger und die Fachöffentlichkeit weiterreichen.

Dem Konzept liegt die Erkenntnis zu Grunde, dass die ersten Lebensjahre von besonderer Bedeutung für die Entwicklung eines Kindes sind. Hier wird das Fundament gelegt für eine emotionale Stabilität und eine sichere Bindung. Diese sind wiederum prägend für ein Neugier- und Explorationsverhalten des Kindes, das zu immer weiteren Stufen der Gesamtentwicklung führt. Gerade in den frühen Lebensjahren werden in der hirnganischen Entwicklung wichtige Weichen gestellt – sowohl im kognitiven als auch im sozio-emotionalen Bereich. Wesentliche Parameter sind hierbei das Explorationsverhalten des Kindes einerseits und die Anregungen aus seinem sozialen Umfeld andererseits.

Aufgabe der Frühförderung ist es, die Entwicklungspotenziale der Kinder zu stärken und eventuellen Risiken entgegenzuwirken. Da die Hilfen umso wirksamer sind, je früher sie ansetzen, kommt der Früherkennung solcher Entwicklungsrisiken besondere Bedeutung zu.

Einhergehend mit den Erkenntnissen der wissenschaftlichen Effektivitätsforschung kann sich eine moderne Frühförderung daher mit einer isolierten Betrachtung des Kindes und seiner möglichen Beeinträchtigung nicht begnügen, sondern muss ihren Fokus auch auf die entwicklungsfördernden oder -hemmenden Lebens- und Alltagsbedingungen des Kindes richten. Daher hat eine mobile Frühförderung im Lebensumfeld, also in der Familie und der Kindertageseinrichtung, Priorität vor isolierten Therapie- und Trainingsprogrammen in speziellen Therapieräumen.

Ein stabiles und anregendes Klima in der Familie ist prägend für die Entwicklungschancen des Kindes. Eine Beeinträchtigung dieser Entwicklung, wie zum Beispiel eine chronische Krankheit oder eine Behinderung, kann die Familie nachhaltig in ihrer emotionalen Stabilität bedrohen. Auch in dieser schwierigen Situation kann das System Frühförderung von betroffenen Familien in Anspruch genommen werden.

Ein pädagogischer und/oder therapeutischer Handlungsansatz, der den Selbstgestaltungskräften des Kindes sowie dem Bedürfnis nach emotionalem Rückhalt und sicherer Bindung möglichst umfassend Raum gibt, wirkt auf die Selbstwahrnehmung, die Motivation und Eigenaktivität des Kindes zurück. Dieses kann dabei die für die menschliche Entwicklung so wichtige Erfahrung machen, dass und wie es auf die Umwelt Einfluss nehmen kann. Auf diese Weise lernt das Kind, Zusammenhänge zu erkennen und eigene Problemlösungsstrategien zu entwickeln. Dieses Erleben stärkt wiederum die Herausbildung eines positiven Selbstkonzeptes des Kindes und die Entwicklung seiner Individualität, seiner Stärken und Interessen. Umgesetzt werden kann dieses Ziel nur auf dem Fundament tragfähiger Beziehungen zwischen dem Kind, seinen Eltern und den Fachpersonen. Familienorientierte Frühförderung kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten.

Facharbeitskreis für Interdisziplinäre Frühförderung

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

1. Grundsätzliches

1.1 Ziele in der Frühförderung

Der Gesetzgeber hat den wissenschaftlichen Erkenntnissen hinsichtlich einer entwicklungsfördernden Frühförderung dadurch Rechnung getragen, dass er sie als „familienorientiert“ definiert. Dementsprechend hat eine gelingende Frühförderung alle Entwicklungsbedingungen im Systemzusammenhang des Kindes mit einzubeziehen. Neben der Familie des Kindes zählt dazu auch sein weiteres Lebensumfeld.

Auf diese Handlungsfelder bezogen, hat Frühförderung vor allem folgende Ziele:

1.1.1 Familienbezogene Ziele

- Aufbau einer offenen, vertrauensvollen und kooperativen Beziehung zwischen Eltern/Familie und professionellen Bezugspersonen,
- Stärkung der elterlichen Kommunikations- und Erziehungskompetenzen,
- entwicklungsbezogene Fachberatung,
- Begleitung und Unterstützung der Eltern, der Geschwister und der weiteren Familie bei der Auseinandersetzung mit einer veränderten familiären Lebensqualität,
- Vermittlung weiterführender Kontakte (z.B. zu spezialisierten Fachpersonen oder anderen Familien) sowie
- Integration der professionellen Hilfen in den Familienalltag.

1.1.2 Kindbezogene Ziele

- Aufbau bzw. Stärkung tragfähiger sozialer Beziehungen zwischen Kind und Eltern sowie Kind und Frühförderfachkraft,
- ganzheitliche Anregung und Unterstützung der Kompetenzentwicklung des Kindes,
- Wahrnehmung und Interpretation kindlicher Signale,
- Entfaltung des Selbstwertgefühls zur Stärkung der Gesamtpersönlichkeit,
- Entwicklung größtmöglicher Autonomie sowie
- Übertragung der Hilfen in den Alltag und in die Lebenswelt des Kindes.

1.1.3 Umfeldbezogene Ziele

- Koordination aller beteiligten pädagogischen, sozialen, therapeutischen, psychologischen und medizinisch-technischen Hilfen zu einem abgestimmten Gesamtkonzept,
- Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme der möglichen gesellschaftlichen Hilfen für Kinder mit Behinderung oder drohender Behinderung und deren Familien sowie

- Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eine Teilhabe von Menschen mit Behinderung und deren Familien am Leben in der Gemeinschaft (Inklusion).

1.2 Prinzipien in der Frühförderung

Die Umsetzung der beschriebenen Ziele innerhalb der Frühförderung wird im Wesentlichen von drei Grundprinzipien bestimmt: Ganzheitlichkeit, Familienorientierung und Interdisziplinarität. Sie bestehen als zentrale Anforderung und bestimmen die fachliche Diskussion.

1.2.1 Prinzip der Ganzheitlichkeit

Die ganzheitliche Vorgehensweise strebt die Förderung des Kindes in seiner Gesamtpersönlichkeit mit all seinen Fähigkeiten und Erfahrungswelten an.

Ganzheitlichkeit bezieht sich auf verschiedene personale Einheiten bzw. soziale Zusammenhänge, d.h. auf die Person als Ganzes (Individuum), auf deren Lebenswelt, auf die gegebene Situation und die institutionellen Bedingungen. Es geht aber auch um die Integrierbarkeit professioneller Techniken und sozialer Verständigung im gemeinsamen Prozess (Speck 1996).

In der praktischen Umsetzung dessen müssen die verschiedenen Teilaspekte aus der Lebenswelt des Kindes aus unterschiedlichen professionellen Blickwinkeln zusammengetragen werden. Dies geschieht immer unter Berücksichtigung der individuellen Kompetenzen, Fähigkeiten und Möglichkeiten, kurz: der Eigenkräfte des Kindes. Entsprechend werden die verschiedenen notwendigen Angebote von Förderung, Bildung und Therapie zu einem Konzept zusammengetragen und als Komplexleistung angeboten.

1.2.2 Prinzip der Familienorientierung

Das Prinzip der Familienorientierung fußt auf dem Fachkonzept, dass die persönlichen Entwicklungsrisiken des Kindes in Zusammenhang mit der Lebenswelt des Kindes den Gang seiner Entwicklung bestimmen. Es umfasst die Verbindung von Angeboten für das Kind und daraus abgeleiteten Angeboten der Begleitung und Beratung der Eltern. Eine Dominanz der Kindesförderung ohne direkte Einbindung der Familie bzw. des Lebensumfeldes erwies sich als nicht zielführend.

Voraussetzung für Familienorientierung ist die Familien- und Wohnnähe, das heißt, die Förderung des Kindes wird in dessen unmittelbares Lebensumfeld eingebettet. Die Angebote haben überwiegend aufsuchenden Charakter. Dabei sind die Interaktionsprozesse der an der Förderung beteiligten Professionen mit den Eltern untereinander und mit der Familie für die Wirksamkeit der Frühförderung von besonderer Bedeutung. Die Verantwortung der Eltern in der Fürsorge für ihr Kind und seine Erziehung sind in diesem Prozess handlungsleitend.

1.2.3 *Prinzip der Interdisziplinarität*

Das teilweise noch immer vorzufindende Verhältnis der Experten bzw. Spezialisten untereinander (z.B. Mediziner, Pädagogen, Therapeuten, Psychologen etc.) beruht auf dem traditionellen System von starren hierarchischen Rollen und Abgrenzungsbestrebungen. Jede Profession richtet den Blick auf einzelne Teilaspekte, auf die sie spezialisiert ist. Inzwischen ist die Erkenntnis gewachsen, dass Interdisziplinarität, d.h. praktische Kooperation verschiedener Fachdisziplinen, eine normative Aufgabe der einzelnen Fachpersonen auf dem Weg zu einer ganzheitlichen Betrachtungs- und Herangehensweise darstellt.

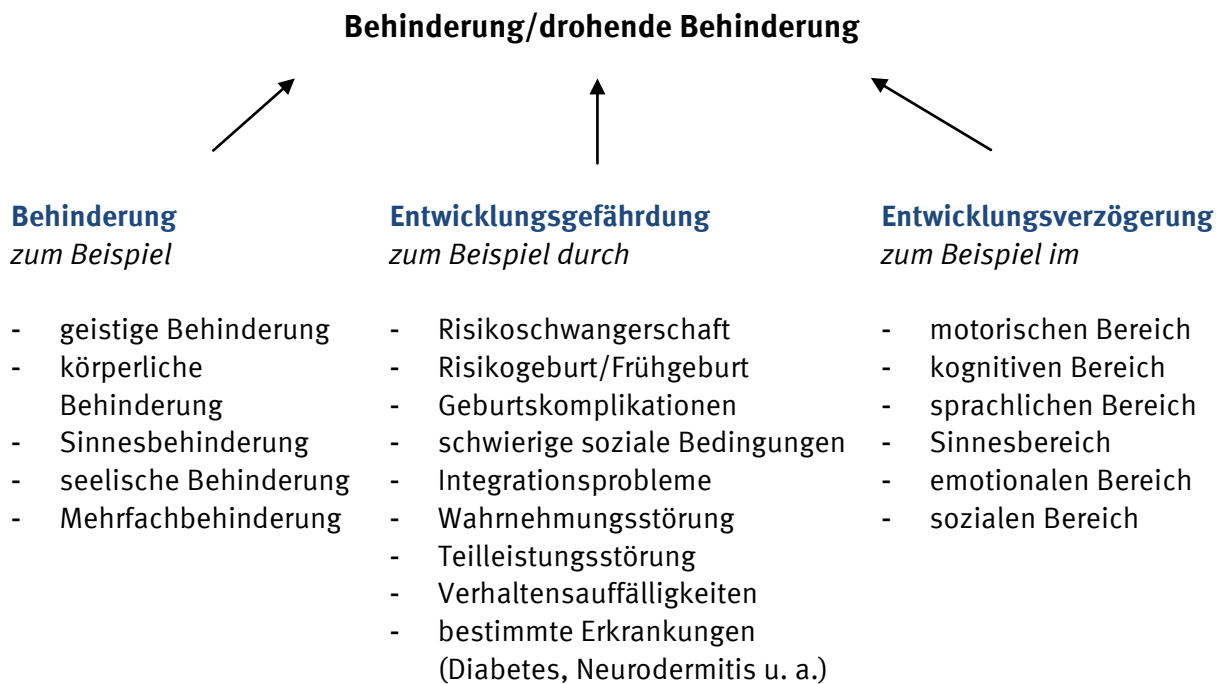
Damit ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein Arbeitsprinzip der Frühförderung geworden, das im Interesse der Entwicklungsbedürfnisse der Kinder und der Erfordernisse ihrer Familien ein fachlich isoliertes Nebeneinander aufhebt. Ziel muss dabei ein sinnvoll abgewogenes Ineinandergreifen der verschiedenen Hilfen zum Wohle des Kindes sein. Es konkretisiert sich im übergreifenden Fachaustausch, in fallbezogenen Absprachen, in partnerschaftlichen Kooperationen sowie in gegenseitiger fachlicher Beratung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzelner Berufsgruppen.

In interdisziplinären Frühförderstellen ist die Zusammenarbeit und Kooperation zwischen pädagogischen, medizinisch-therapeutischen und psychologischen Berufsgruppen unerlässlich. Kooperation in diesem Sinne bedeutet, dass die verschiedenen Disziplinen gleichberechtigt zusammenwirken, jede ihren spezifischen Beitrag zur Entwicklungsförderung des Kindes leistet und versucht, sie in einem interdisziplinären Handlungskonzept in der Lebenswelt des Kindes wirksam werden zu lassen.

1.3 Personenkreis

Das interdisziplinär angelegte Hilfesystem Frühförderung eröffnet Angebote für Kinder mit Behinderung und drohender Behinderung, wobei die Entwicklungsrisiken als Indikation zur Frühförderung sehr vielschichtig sein können.

Die Definition als familienorientierte Frühförderung bezieht auch Familien bzw. Eltern ein, deren Kinder im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter Hilfe und Unterstützung bei ihrer körperlichen, geistigen, sprachlichen, motorischen, emotionalen und/oder sozialen Entwicklung benötigen. Die Beratung und Begleitung von Familien kann vom Bekanntwerden einer Risikoschwangerschaft bis zum Übergang des Kindes in die Schule erfolgen. So wird es möglich, Entwicklungsressourcen für das betreffende Kind zu erkennen und es selbst und/oder seine Familie in ihren Eigenkompetenzen zu stärken.



Quelle: eigene Darstellung.

Kinder mit Sinnesbehinderungen, einer Einschränkung des auditiven und/oder visuellen Systems, haben die Möglichkeit, von überregionalen, sinnesspezifischen Frühförderstellen betreut zu werden.

1.4 Frühzeitigkeit in der Frühförderung

Die Notwendigkeit, das System der Frühförderleistungen zum frühestmöglichen Zeitpunkt im Leben eines Kindes in Anspruch zu nehmen, beruht auf den entwicklungspsychologischen Erkenntnissen und lerntheoretischen Aspekten in Bezug auf die naturgegebenen Entfaltungsmöglichkeiten des jungen Kindes. Eine frühzeitige Förderung des Kindes und die Begleitung der Eltern sind für die Wirksamkeit von Hilfen von hoher Bedeutung.

Aktuelle neurobiologische Forschungsergebnisse (Stern 2011; Hüther 2012) beweisen, dass besonders in den ersten Lebensjahren die förderlichen Impulse sehr effizient wirken. Frühzeitige gezielte Impulssetzung, wie sie in der Frühförderung geschieht, verbessert das allgemeine Entwicklungsniveau, insbesondere die Sensorik und kognitive Entwicklung. Darüber hinaus werden sozial-emotionale Beeinträchtigungen reduziert und kommunikative Kompetenzen gestärkt. Hierdurch wird auch dem präventiven Anspruch an Frühförderung in besonderem Maße Rechnung getragen.

2. Handlungsfelder in der Frühförderung

2.1 Handlungsfeld Kind und Familie

2.1.1 *Vermittlung / Abschluss / Transition*

Je früher individuelle Förderung in den ersten Jahren wirksam wird, desto größer sind die Aussichten, Entwicklungsstörungen zu mildern, zu kompensieren oder sie gar ganz zu beseitigen.

Die Initiative für eine Inanspruchnahme von Frühförderung kann von unterschiedlichen Personen und Institutionen ausgehen:

- Eltern oder anderen Personensorgeberechtigten,
- niedergelassenen Kinderärzten/Praktischen Ärzten/Hausärzten/Fachärzten,
- Fachkliniken, Sozialpädiatrischen Zentren,
- Gesundheitsämtern,
- Kindertageseinrichtungen,
- Jugendämtern,
- Sozialämtern,
- Psychologen,
- niedergelassenen Therapeuten,
- überregionalen Frühförderstellen,
- Familien-, Erziehungs- und Schwangerschaftsberatungsstellen,
- Einrichtungen des Kinderschutzdienstes,
- Sozialpädagogischen Familienhilfen,
- Service- und Beratungsstellen,
- Hebammen u. a.

Die Frühförderung endet:

- wenn aus interdisziplinär-fachlicher Sicht keine Förderung durch die Frühförderstelle mehr notwendig ist,
- wenn eine andere Maßnahme wirksam werden soll,
- wenn das Kind zur Schule kommt,
- wenn es die Eltern wünschen.

Die Frühförderstelle ist im Rahmen der familienorientierten Förderung als Koordinator bemüht, den Übergang in eine andere oder weiterführende Maßnahme oder Einrichtung im Sinne des Kindes und der Familie mit vorzubereiten und trägt dazu bei, diesen möglichst gelingend zu gestalten.

2.1.2 *Offenes Beratungsangebot*

Frühförderstellen sind offene Anlaufstellen. Dementsprechend sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zunächst Ansprechpartner für alle Sorgen, die sich Eltern um die Entwicklung ihrer Kinder machen und für alle Arten von Problemen, die Kinder in ihrer Entwicklung haben

können. Die Eingangsphase steht also unter der fachlichen Hauptfragestellung, ob und in welcher Form Kind und/oder Eltern Hilfe benötigen und welche Hilfe für das Anliegen der Familie geeignet ist.

Eltern wenden sich aus unterschiedlicher Motivation heraus an die Frühförderstelle. Entweder haben sie selbst Zweifel, ob sich ihr Kind normal entwickelt oder sie wurden von anderen darauf angesprochen. Zum Zeitpunkt des ersten Kontaktes befinden sie sich auf der Suche nach Unterstützung durch Personen, denen sie Vertrauen entgegenbringen können.

2.1.3 *Erstgespräch im Rahmen der Frühförderung*

Dem Erstgespräch kommt eine besondere Bedeutung zu. Es legt die Grundlage für eine zukünftige Beziehung auf der tragfähigen Basis gegenseitigen Vertrauens. Hier erhalten die Eltern Gelegenheit, die Probleme ihres Kindes aus eigener Sicht darzustellen, ihre damit verbundenen Erwartungen, Hoffnungen, Unsicherheiten, Ängste, Sorgen und auch persönlichen Probleme zu äußern. Beide Eltern, möglichst Mutter und Vater gemeinsam, stehen im Mittelpunkt dieses ersten Gesprächs. Sie werden mit ihren Gefühlen und Bedürfnissen ernst genommen, eigene Versuche, dem Kind zu helfen, werden Wert geschätzt und in die weitere Vorgehensweise einbezogen. Für die Frühförderfachkraft bedeutet dies vor allem, gut zuzuhören, die Bedürfnisse von Eltern und Kind wahrzunehmen und einfühlsam auf die aktuelle Situation der Familie einzugehen. Das Erstgespräch umfasst Teile der kindbezogenen sowie der Familien- und Umfeldanamnese einerseits und informiert andererseits über die inhaltlichen, organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen der Frühförderung. Es endet mit einer gemeinsamen Vereinbarung über das weitere Vorgehen.

2.1.4 *Entwicklungsdiagnostik*

In der Diagnostikphase geht es neben dem Erfassen des Entwicklungsstandes des Kindes in den einzelnen Entwicklungsbereichen (Motorik, Wahrnehmung, Denken, Sprache, Verhalten) vor allem auch um seine sozial-emotionalen Möglichkeiten, seine alltagspraktischen Kompetenzen, sein Spielverhalten, seine Selbständigkeit, seine Motivation, Ausdauer und Kreativität, also um all jene Kompetenzen, die für die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von entscheidender Bedeutung sind.

Hauptmedium der Diagnostik in der Frühförderstelle ist die offene oder strukturierte Beobachtung. Auf der Grundlage eines responsiven Ansatzes wird das Kind angeregt zu zeigen, was es kann und welche Handlungsstrategien es verwendet. Die Beobachtung in bewusst gestalteten Situationen erfolgt unter Beachtung der Altersspezifik und der Individualität des Kindes. Sie ermöglicht es der Frühförderfachkraft, das Kind in seiner Entwicklung, Persönlichkeit, seinen Stärken, Problemen und den Besonderheiten der Interaktion zu den Hauptbezugspersonen kennen zu lernen.

Neben der Methode des Beobachtens kommt auch dem Gespräch (mit Eltern, Erzieherinnen und anderen Kontaktpersonen des Kindes) eine bedeutende Rolle zu, ebenso der Analyse von Fremdbefunden (ärztliche, sonstige pädagogische, therapeutische, psychologische u. a. Befunde und Einschätzungen). Standardisierte Testverfahren und Fragebögen stellen eine wichtige Ergänzung im diagnostischen Prozess dar.

Die Zusammenfassung der einzelnen Bestandteile der Diagnostik liefert begründete und objektivierbare Aussagen zum Erscheinungsbild des Kindes, zu seinen Fähig- und Fertigkeiten und den Verhaltensweisen im Kontext zu den besonderen Lebens- und Förderbedingungen. Daraus ergeben sich Notwendigkeit, Art und Umfang von Frühförder- und anderen Leistungen.

Eine professionelle Diagnostik ist immer interdisziplinär angelegt und beinhaltet sowohl ärztlich-therapeutische als auch pädagogisch-psychologische Aspekte.

2.1.5 Förder- und Behandlungsplanung

Auf der Grundlage der zusammenfassenden Diagnostik wird unter Einbeziehung verschiedener Professionen zunächst gemeinsam mit den Eltern besprochen, ob und welche Angebote empfohlen werden. Den Eltern steht es frei, diese zu nutzen und es ist ihnen ausreichend Zeit zur Entscheidungsfindung einzuräumen.

Sind Frühförderleistungen für das Kind die aus fachlicher Sicht angemessene und von den Eltern gewünschte Leistung, so wird ein Handlungskonzept für einen bestimmten Zeitraum erstellt und im Förder- und Behandlungsplan festgeschrieben. Diese handlungsleitenden Gedanken für die Gestaltung der Fördersituation benennen in nachvollziehbarer und verständlicher Weise jene Persönlichkeitsbereiche des Kindes, die in der Förderung vorrangig thematisiert werden, geben Hinweise, wie die Fördersituation strukturiert und gestaltet sein wird und enthalten auch konkrete organisatorische Informationen zu Art, Umfang, Rhythmus und Ort der Frühförderleistungen. Ebenso ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit der beteiligten Fachkräfte zu regeln. Die Eltern sind in den gesamten Prozess der Förderplanung einzubeziehen, mit dem Ziel, ihre Erwartungen, Wünsche und Möglichkeiten im Förderkonzept zu berücksichtigen.

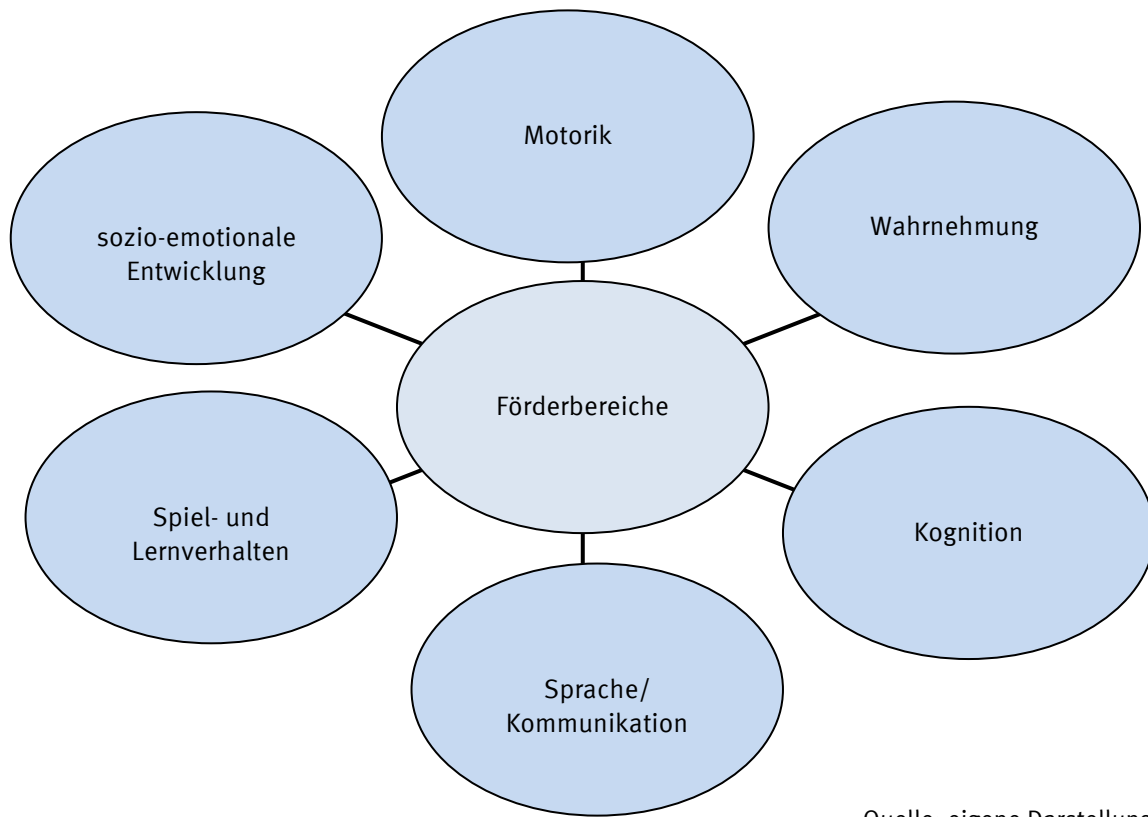
In regelmäßigen Abständen wird das Förder- und Behandlungskonzept überprüft und aktualisiert. Bei kurzfristigen Veränderungen der Grundlagen (z.B. Krisensituationen in der Familie, Klinikaufenthalt des Kindes, Konflikten in der Kindertagesbetreuung) können in interdisziplinärer Absprache unbürokratisch vorübergehende Anpassungen vorgenommen werden.

2.1.6 Kindbezogene Förderung / Behandlung

Die Leistungen der Frühförderung zielen darauf ab, die Entwicklung des Kindes sowie die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen, psychologischen, medizinischen und/oder therapeutischen Mitteln anzuregen und zu unterstützen, kindliches Tun zu erweitern und zu bereichern, Lernschritte zu erleichtern, Fähigkeiten und Fertigkeiten anzubahnen, zu festigen und anzuwenden.

Dabei lässt sich die kindliche Persönlichkeit nicht in einzelne Funktionskategorien aufteilen. Ganzheitliche Förderung muss zwar solche Einzelaspekte berücksichtigen, sie hat diese jedoch als Komponenten im Gesamtzusammenhang mit seiner Lebenswirklichkeit zu sehen.

Typische Ansatzpunkte einer kindorientierten Frühförderung:



Quelle: eigene Darstellung.

Komponenten der Entwicklung der Sinneswahrnehmung sind:

- basale Sinnessysteme, basale Aktivierung, taktil-kinästhetische, vestibuläre, propriozeptive Anregungen, Riechen, Schmecken, „somatischer Dialog“ durch Druck, Berührung, Bewegung und Temperatur,
- pflegerische Aspekte/körperliches Wohlbefinden,
- Lagerungsmöglichkeiten, Hilfsmittel und Umgebungsgestaltung,
- visuelle, auditive, taktile, kinästhetische Wahrnehmung und Differenzierung,
- sensorische Perzeption und Integration sowie
- Körper- und Raumwahrnehmung.

Komponenten der motorischen Entwicklung sind:

- grobmotorische Fähigkeiten der Statomotorik (Halten, Liegen, Sitzen, Stehen u. a.) und der Lokomotion (Aufrichten, Krabbeln, Gehen, Laufen, Hüpfen, Springen, Steigen, Werfen, Fangen u.a.),
- fein- und graphomotorische Fähigkeiten (Greifen, Klatschen, Klopfen, Stecken, Fädeln, Kritzeln, Malen, Zeichnen, Kneten, Schneiden, Hämmern, Basteln u.a.),
- Bewegungseigenschaften und Bewegungsqualitäten (Koordination, Gleichgewicht, Lateralität, Geschicklichkeit, Genauigkeit, Bewegungsfluss, Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit, Beweglichkeit, Reaktionsvermögen u.a.) sowie
- Bewegungsplanung, Bewegungsökonomie und Bewegungsfreude.

2. Handlungsfelder in der Frühförderung

Komponenten der kognitiven Entwicklung sind:

- grundlegende kognitive Operationen (Vergleichen, Sortieren, Ordnen, Zuordnen, Zählen, Vergleichen, Differenzieren, Analysieren, Verallgemeinern, Schlussfolgern u.a.),
- Fähigkeiten zur Wissensaneignung und Wissensintegration (Auffassen, Einprägen, Wiedererkennen, Transferieren, Begriffsbildung, Umweltwissen, Lang- und Kurzzeitgedächtnis u.a.),
- Explorationsverhalten, Neugier, Interesse, Kreativität, Phantasie sowie
- Handlungsplanung, konstruktive Fähigkeiten und Problemlösungsprozesse.

Komponenten der sprachlichen Entwicklung sind:

- die phonologische Ebene (Mundmotorik, Atmung, Tonus, Lautieren, Artikulieren, Akzentuieren, Sprachmelodie, Sprechrhythmus u.a.),
- die lexikalische Ebene (aktiver und passiver Wortschatz, Wortfindung, Wortgedächtnis, Sprachverständnis, Symbolisierungskompetenz u.a.),
- die syntaktische Ebene (Satzbildung, Grammatik u.a.) sowie
- die kommunikative Ebene (Blickkontakt, Mimik, Gestik, Situationsverständnis, dialogisches Sprechen, Sprechbereitschaft, Erzählfreude, Frage-Antwort-Verhalten, Kommunikationsregeln, Ausdrucksvermögen u.a.).

Komponenten der sozio-emotionalen Entwicklung sind:

- basale Gefühle auf der Grundlage der Körperwahrnehmung (Lust, Schmerz, Ekel, Wohlbefinden u.a.),
- auf die eigene Person gerichtete Gefühle (Stolz, Scham, Selbstvertrauen, Selbstliebe u.a.),
- sozial gerichtete Gefühle (Sympathie, Liebe, Trauer, Abneigung, Mitleid, Empathie u.a.),
- Selbstbewusstsein, Selbstbild, Selbstkonzept,
- Umgang mit Konflikt- und Problemsituationen, Frustrationstoleranz, Bewältigungsstrategien,
- Kontakt- und Kommunikationsverhalten, Kooperation, Interaktion,
- emotionale Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeiten sowie
- Einhalten von sozialen Regeln und Gewohnheiten, Anpassungs- und Durchsetzungsvermögen, Akzeptanz und Toleranz.

Komponenten des Spiel- und Lernverhaltens sind:

- Aktivität, Motivation, Interesse, Erkundungsverhalten, Nachahmungsverhalten,
- Funktions-, Rollen-, Konstruktions-, Regelspiele,
- Umgang mit Erfolg und Misserfolg,
- Konzentration, Aufmerksamkeit, Ausdauer, Anstrengungsbereitschaft, Ehrgeiz, Flexibilität und Fähigkeit zur Entspannung,
- Kompetenzförderung und Selbständigkeit im lebenspraktischen Bereich sowie
- Bewältigung der Anforderungen des Alltags.

Die Frühförderung findet in der Regel in Form einer oder mehrerer wöchentlicher Einzeltermine statt, die als Fördereinheiten (FE) dokumentiert werden. Wahlmöglichkeiten bestehen hinsichtlich des Ortes. Entsprechend dem Fokus der Familien- und Lebensweltorientierung steht die Frühförderung im gewohnten Umfeld des Kindes, also der elterlichen Wohnung oder im Kindergarten, im Vordergrund (mobile Frühförderung). Bei Bedarf kann sie auch in den Räumen der Frühförderstelle (ambulante Frühförderung) stattfinden. Umfang, Art, Ort, Dauer und Häufigkeit richten sich stets nach den individuellen Notwendigkeiten des Kindes und seiner Familie.

Die Frühfördereinheit trägt grundsätzlich spielerischen Charakter. Sie hat ein inhaltliches Anliegen, einen inneren Aufbau und folgt bestimmten methodisch-didaktischen Grundsätzen der Pädagogik, Psychologie, Medizin und/oder Therapie. Jede Fördereinheit wird vor- und nachbereitet. Dies erfolgt in der Regel schriftlich und ermöglicht der Frühförderfachkraft ein systematisches und zielgerichtetes Vorgehen bei der Gestaltung der Frühförderung sowie eine Evaluierung des Förderprozesses.

Die Einzelsituation mit dem Kind gibt der Frühförderfachkraft die Möglichkeit, sich ausreichend auf das Kind zu konzentrieren und im direkten Kontakt mit ihm auf dessen Impulse einzugehen. Gruppenangebote sind nur dann angebracht, wenn eine fachliche Indikation dies nahe legt.

2.1.7 Begleitung und Beratung der Eltern/Bezugspersonen

Die Begleitung der Familie eines Kindes mit Behinderung oder Entwicklungsauffälligkeit erstreckt sich über den gesamten Zeitraum der Frühförderung und verlangt von der Frühförderfachkraft Offenheit und Akzeptanz für die unterschiedlichen Einstellungen, Anliegen, Sorgen und Nöte der Eltern. Begleitung bedeutet auch, gemeinsam mit den Eltern die Entwicklung des Kindes genau zu beobachten, um Bedürfnisse zu erkennen, Signale zu deuten, Veränderungen aufzuzeigen und weitere Schritte ableiten zu können. Wesentlich für eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Eltern und Frühförderfachkraft sind klare Absprachen bezüglich der Inhalte und Ziele der Frühförderung sowie der regelmäßige Austausch von Sichtweisen und gegenseitigen Erwartungen. Besonders in Krisensituationen soll die Frühförderfachkraft ein Ansprechpartner für die Eltern sein. Sowohl durch ihre empathischen und kommunikativen Fähigkeiten, als auch durch ihr fachliches Wissen steht sie den Eltern zur Seite.

Die Beratung der Familie ist gerichtet auf deren Kompetenzen im Umgang mit der besonderen Entwicklung ihres Kindes und findet immer dann statt, wenn Eltern einen entsprechenden Bedarf an Beratung äußern bzw. wenn der Entwicklungsverlauf des Kindes dies erfordert. Die Beratung dient auch der Stärkung eines entwicklungsfördernden Klimas in der Familie sowie der Stärkung von Ressourcen zur Alltagsbewältigung und Wahrnehmung von kindlichen Bedürfnissen. Unter Berücksichtigung der besonderen Bedeutung des Lebensmilieus für die kindliche Entwicklung kann bei besonderer familiärer Konstellation der Anteil von Beratung und Begleitung gegenüber der Förderung des Kindes vorübergehend überwiegen. Beratung mit der Familie umfasst weiterhin den Austausch über die Entwicklungsbesonderheiten des Kindes sowie die Erörterung des entsprechenden Förderkonzepts. Ebenso beinhaltet sie Informationsvermittlung zu allgemeinen sozialrechtlichen und finanziellen Fragen. Gegebenenfalls vermittelt die Frühförderfachkraft andere bzw. weitere Hilfs- und

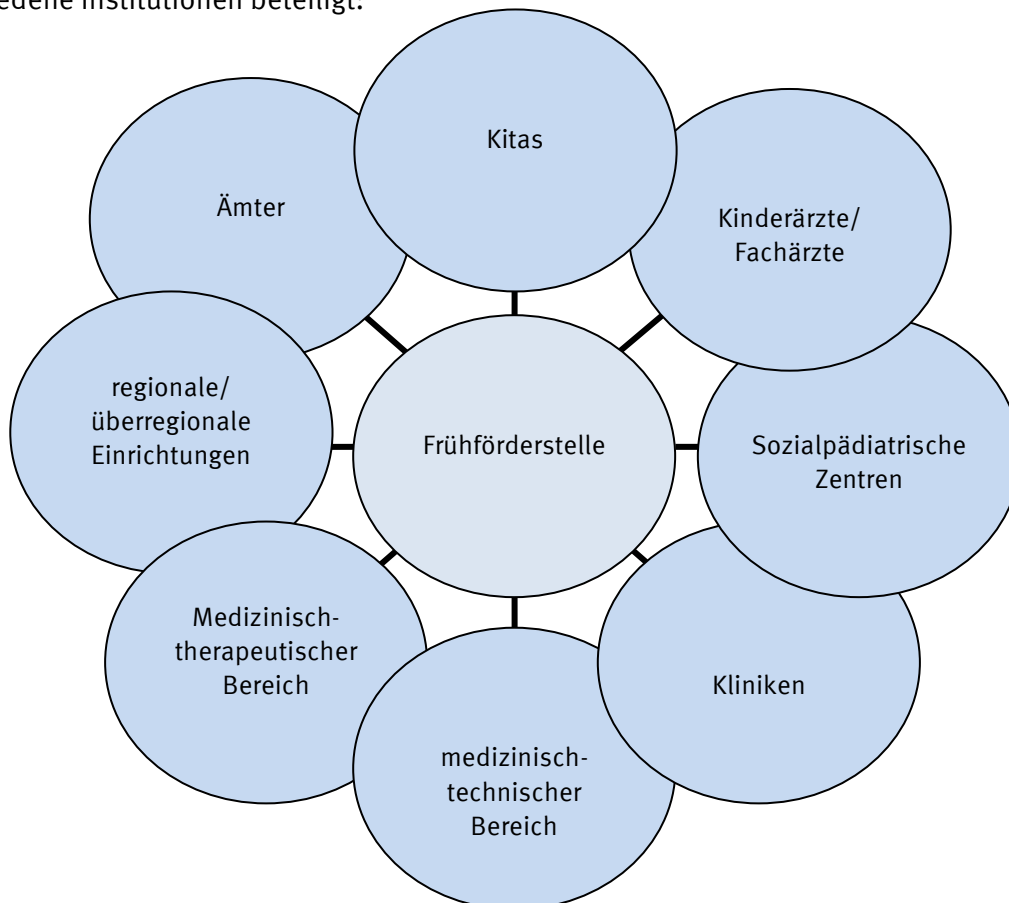
Beratungsangebote (z.B. Familienentlastende Dienste, Selbsthilfegruppen, Therapien, Erziehungsberatungsstellen, Psychotherapie).

Die Förderarbeit muss für die Eltern stets so transparent gestaltet sein, dass sie das Handeln der Frühförderfachkraft nachvollziehen und Anregungen in die eigene Gestaltung ihres Alltags mit dem Kind integrieren können. Auf diese selbstbestimmte Weise werden die Eltern in den direkten Förderprozess ihres Kindes einbezogen und die elterliche Autonomie und Kompetenz gestärkt. Zwischen dem Kind, seinen Eltern und der Frühförderfachkraft entsteht eine interaktive Beziehung, in deren Kontext sowohl fachliches Wissen, praktische Erfahrungen als auch die elterliche Intuition entwicklungsfördernd für das Kind einfließen.

2.2. Umfeldbezogene Handlungsfelder

2.2.1 Kooperation und Netzwerkarbeit

An dem Prozess der Frühförderung sind sowohl verschiedene Professionen als auch verschiedene Institutionen beteiligt:



Quelle: eigene Darstellung.

Eine nicht unwesentliche Aufgabe der Frühförderstelle ist es, diese verschiedenen Professionen und Institutionen durch kontinuierliche Netzwerkarbeit in den Förderprozess einzubinden, um den Eltern als Subjekt dieser Handlungsprozesse ein in sich abgestimmtes und transparentes System anbieten zu können.

In diesem Zusammenhang sind Anliegen und Zweck der Netzwerkarbeit insbesondere:

- die beteiligten pädagogischen, medizinischen, therapeutischen, psychologischen Leistungen und medizinisch-technischen Hilfen zu koordinieren und deren Kooperation miteinander im Interesse der Betroffenen zu fördern,
- Kinder mit einem Frühförderbedarf frühzeitig zu erreichen,
- eine fachlich begründete Förder- und Behandlungsplanung zu erstellen,
- die am besten geeigneten Angebote zu finden und einzuleiten, dabei gegebenenfalls an Andere weiterzuvermitteln,
- Über- oder Unterversorgung, sowie Fehldiagnosen und -maßnahmen zu vermeiden,
- die eigene Arbeit zu reflektieren,
- die Grenzen der eigenen Profession zu akzeptieren und
- eine möglichst breite Öffentlichkeitsarbeit zu leisten.

2.2.2 Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen (im Sinne des ThürKitaG)

Kindertageseinrichtungen sind Bestandteil des täglichen Lebensumfeldes des Kindes. Frühförderung kann als mobiles Angebot auch in der Kita wirken. Frühförderung in Kindertageseinrichtungen erfordert ein hohes Maß an fachlicher Kompetenz, vor allem in Hinblick auf die Beratungsfunktion gegenüber den Pädagogen der Kindertages-einrichtungen. Die Frühförderfachkraft muss dabei u. a.:

- fachlich kompetente Erklärungen für die pädagogischen und/oder therapeutischen Förderansätze und Schwerpunkte geben können,
- kooperationsbereit und fähig sein, unterschiedliche Ansätze und Überlegungen des Fachpersonals der Kindertageseinrichtung zum Umgang mit dem Kind in der täglichen Gruppensituation zu erfassen, zu verstehen und zu akzeptieren und in die eigene Förderarbeit einzubeziehen sowie
- beratend und anleitend in den fachlichen Austausch mit dem Fachpersonal der Kindertageseinrichtung treten.

Mobil-ambulante Frühförderung durch Frühförderstellen und teilstationäre Leistungen in Kindertageseinrichtungen schließen sich nicht gegenseitig aus. Die Leistungen sind bedarfsgerecht im Förder- und Behandlungsplan des Kindes festzulegen und ggf. kooperativ miteinander abzustimmen. Frühförderstellen arbeiten eng mit Kindertageseinrichtungen zusammen. Entsprechend bedeutet Frühförderung in Kindertageseinrichtungen immer auch den fachbezogenen Austausch zu aktuellen entwicklungspsychologischen Erkenntnissen und schließt demzufolge Fachgespräche, gemeinsame Fallbesprechungen und familienorientierte Unterstützungsangebote ein.

2.3. Dokumentation

Während des gesamten Zeitraums der Betreuung eines Kindes durch die Frühförderstelle sammeln sich vielfältige Informationen über das Kind an. Dies betrifft soziodemographische, anamnestische und diagnostische Daten, Daten zur familiären Situation, zu Förderzielen und Förderschwerpunkten, dem Förderverlauf oder zur Kooperation mit anderen beteiligten Fachleuten und Einrichtungen.

2. Handlungsfelder in der Frühförderung

Die Frühförderstellen bedürfen eines differenzierten und umfassenden, Dokumentationssystems, das auf die notwendigen Daten beschränkt und auf die regionalen Besonderheiten abgestimmt ist. Die Erhebung, Speicherung, Auswertung und ständige Aktualisierung aller relevanten Informationen stellt ein wichtiges Qualitätskriterium der fachlichen Arbeit in Frühförderstellen dar.

Jede Frühförderfachkraft erfasst kindbezogene Daten, zu denen unter anderem gehören: Anamnese, Beschreibung der individuellen Situation des Kindes und der Familie, Förder- und Behandlungspläne, Therapie- und Beratungsvereinbarungen, Gutachten, Entwicklungsberichte usw. Diese dienen einerseits als Basis zur Gestaltung des Förderprozesses sowie der teaminternen und interdisziplinären Kommunikation und Kooperation, andererseits auch als Reflexionsgrundlage der Arbeit gegenüber den Kostenträgern. Die Erfassung quantitativer und qualitativer Daten der direkten Frühförderarbeit sowie der anderen Leistungen der Einrichtung (Präventive Aktivitäten, Netzwerkarbeit, Kooperationen, Projekte u. a.) erfolgt intern.

Die Verdichtung der einzelfallübergreifenden Daten und Inhalte zielt darauf ab:

- die Arbeit der Frühförderstellen transparent zu machen,
- als Grundlage der Nachweisführung und Kostensatzverhandlung gegenüber den Leistungsträgern zu dienen,
- Zuarbeit zur kommunalen Planung und zur Landesberichterstattung sowie einen Datenaustausch zwischen kooperierenden Institutionen zu ermöglichen,
- als empirische Grundlage für wissenschaftliche Fragestellungen und damit sekundär für die fachliche und organisatorische Weiterentwicklung der Frühförderung als System zu dienen.

Neben der herkömmlichen Datenerfassung in Papierform gewinnt die computergestützte Dokumentation zunehmend an Bedeutung, sie ist für die Qualitätsentwicklung in den Frühförderstellen in der Zukunft unverzichtbar.

3. Rahmenbedingungen

3.1 Inhaltlich-zeitliche Rahmenbedingungen

3.1.1 Handlungsfelder der Frühförderfachkraft

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Offenes Beratungsangebot - Anmeldung (ggf. telefonisch)	- Offene Anlaufstelle zur Früherkennung, Weitervermittlung und Prävention laut FrühV § 3 - Kontaktaufnahme über kompetente Fachkraft - Absicherung der Erreichbarkeit		- Pro FF-Stelle 3 bis 10 Stunden in der Woche in Abhängigkeit vom Einzugsgebiet und der Größe der FF-Stelle
Erstgespräch zu Beginn der FF - in der Frühförderstelle, im Elternhaus - je nach Vorabsprache und Wunsch der Eltern	- für die FF notwendige Erhebung von Informationen über Kind, Familie und Lebensumfeld - Kontakt- und Vertrauensaufbau	- Gespräch mit den Eltern/strukturiertes Interview - Beobachtung des Kindes - Information der Eltern über Ziele, Inhalte und organisatorischen Ablauf der FF - Vermitteln von Kontaktadressen/Fachdiensten - Analyse vorhandener Befunde	- 2 Std. je Neuaufnahme, zuzüglich anfallender Fahrtzeiten bei Ersthausbesuch

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
<p>Eingangsdagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennenlernen des Kindes - (interdisziplinäre) Diagnostik: Planung und Durchführung verschiedener Diagnostiken durch die FF-Stelle in Kooperation mit dem behandelnden Arzt 	<ul style="list-style-type: none"> - Erkennen und Beschreiben des Entwicklungsstandes des Kindes - Festlegen und Begründen von Förderzielen und Rahmenbedingungen der FF 	<ul style="list-style-type: none"> - Umfassende und gezielte Beobachtung des Kindes - Anamnese - diagnostische Methoden (Tests, Fragebögen, Gespräche, Fremdbefundanalyse) - medizinische Untersuchung - Therapeutische Befunderhebung - Erfassen der Kontextfaktoren (unter Berücksichtigung der ICF) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zwischen 8 und 10 Std. je Kind/Familie (Arzt, Pädagoge, Therapeut, Psychologe), eventuelle Fahrzeiten
<p>Verlaufsdagnostik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation der Förderung - Bedarfsanalyse - Fortschreibung FBP 	<ul style="list-style-type: none"> - siehe Eingangsdagnostik 	

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Förder- und Behandlungsplanung/ Antragsverfahren <ul style="list-style-type: none">- Abstimmung im Team- Abstimmung mit anderen- Einleiten des Antragsverfahrens	<ul style="list-style-type: none">- Sicherung einer bedarfsgerechten individuellen Förderung- Abstimmung der Maßnahmen- Schaffung der organisatorischen Rahmenbedingungen für Kind und Familie	<ul style="list-style-type: none">- Zusammenführung unterschiedlicher diagnostischer Erkenntnisse- Situations-/Bedingungsanalyse Kind und Umfeld- Reflexion im Rahmen interdisziplinärer Teamgespräche- individuelle Absprachen mit beteiligten externen Partnern	<ul style="list-style-type: none">- 1 bis 2 Std. pro Kind und beteiligter Fachkraft

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
<p>Interdisziplinäre Frühförderung (ambulant und/oder mobil)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pädagogik - Physiotherapie - Logopädie - Ergotherapie - Psychologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung/Behandlung des Kindes gemäß differenzierter Förderplanung - Stärkung der Kompetenz der Eltern unter Beachtung deren Autonomie - Berücksichtigung pädagogischer, medizinisch-therapeutischer und/oder psychologischer Schwerpunkte im Rahmen eines interdisziplinär abgestimmten Gesamtkonzepts - Stabilisierung des Familiensystems - Krisenintervention 	<ul style="list-style-type: none"> - kindorientierte Leistungserbringung, d.h. die Bedürfnisse und individuellen Möglichkeiten des Kindes bedingenden Inhalt und Verlauf der Förderung - familienorientierte Leistungserbringung, d.h. die Mutter/der Vater sind die wichtigste Bezugsperson des Kindes, ihre Kompetenz gilt es zu stärken - ganzheitliche Leistungserbringung, d.h. Einbeziehung aller Persönlichkeitsbereiche des Kindes unter Nutzung fundierter Methodiken - responsive Leistungserbringung, d.h. flexible Anpassung der Inhalte und Methoden an die jeweiligen Signale des Kindes und/oder der Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> - 60 Minuten direkte Arbeit mit Kind und Familie je ambulanter Fördereinheit (FE) im Rahmen einer bedarfsorientierten Bewilligung

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Frühförderung im häuslichen Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung der Kompetenz der Eltern, unter Beachtung ihrer Autonomie in der gewohnten familiären Umgebung 	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungserbringung unter direkter Einbeziehung der Eltern sowie in Einbindung in Familienalltag und -umgebung - Familienbegleitung und -beratung - Spezifische Methoden zur Elternberatung und Therapie (Entwicklungspsychologische Beratung, kinderpsychotherapeutische Interventionen, verhaltenstherapeutische Programme u. a.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Fahrzeit, zusätzlich zur ambulanten FE
Frühförderung in der Kindertagesstätte des Kindes	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomie des Kindes im gewohnten sozialen Umfeld der Kita stärken - Hilfe zur erfolgreichen Integration des Kindes in Kita und Lebensumfeld - Koordination der Förderung im Rahmen der Kita-Betreuung (Information und Austausch zw. FF-Stelle und Kita) 	<ul style="list-style-type: none"> - die kindzentrierte Leistungserbringung und Integration des Kindes stehen im Vordergrund 	<ul style="list-style-type: none"> - Fahrzeit zusätzlich zur ambulanten FE

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Dokumentation Förderdokumentation	<ul style="list-style-type: none"> - Gewährleistung einer systematischen, fachlich fundierten und zielgerichteten Förderarbeit - Sicherung der Prozessqualität 	<ul style="list-style-type: none"> - jede Fördereinheit wird schriftlich vor- und nachbereitet - für jedes Kind wird eine Akte geführt 	<ul style="list-style-type: none"> - je FE mindestens 10 Minuten Vorbereitung und mindestens 10 Minuten Nachbereitung
Förderpläne/Entwicklungsberichte/ Befunde	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsverlaufskontrolle des Kindes - Diagnostische Verlaufserfassung - Planung zur Förderung des Kindes - Abstimmung der heilpädagogischen, medizinischen, therapeutischen, psychologischen Interventionen 	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung und Fortschreibung der Förderpläne - Entwicklungsberichte/Befunde - Anwendung und Auswertung diagnostischer Verfahren 	<ul style="list-style-type: none"> - je Kind halbjährliche Fortschreibung des Förderplanes ca. 1 Std. - je Kind 1 x 4 Std. im Jahr für diverse Berichte

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Absicherung der räumlich-materiellen Bedingungen <ul style="list-style-type: none">- Spiel-, Therapiematerial,- Literatur und Medien- Räume- Fahrzeuge	<ul style="list-style-type: none">- bedarfsorientierte Materialbereitstellung und -herstellung- Sicherung optimaler räumlicher Förderbedingungen- Fortbildung über Fachliteratur sichern- Fachliteratur und Informationsmaterialien für Eltern bereitstellen- Absicherung der Mobilität	<ul style="list-style-type: none">- fundierte theoretische Auswahl- Herstellung bzw. individuelle Bearbeitung von Material- Pflege, Säuberung, Sortierung des Materials- Bücher anschaffen, katalogisieren und lesen- Ausgestaltung und Pflege der Räume der FF-Stelle- Wartung und Betanken des Dienst-Pkw	<ul style="list-style-type: none">- täglich bis zu 30 Minuten- zusätzlich nach Bedarf wöchentlich 1-2 Std.

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Teamarbeit - Interne Teamarbeit	<ul style="list-style-type: none">- Gewährleistung der ganzheitlichen Frühförderung des Kindes unter Ausnutzung multiprofessioneller Erfahrungen und Sichtweisen- Nutzung der Teamressourcen zur Intervention kind- und familienbezogener Fragestellungen- Einbeziehung zusätzlicher fachlicher Kompetenzen- organisatorische und inhaltliche Absprachen- Konzeptentwicklung	<ul style="list-style-type: none">- Teamgespräche/Dienstberatungen- fachlicher Austausch- Fallberatungen - Konzeptentwicklungsgespräche	<ul style="list-style-type: none">- Dienstberatung 2 Std./wöchentlich- Fachlicher Austausch/Fallberatung (ca.10 Minuten/Kind/Woche) - 3 Tage im Jahr

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Interdisziplinäre Kooperation - Zusammenarbeit mit externen Partnern	<ul style="list-style-type: none">- Gewährleistung des Zusammenwirkens verschiedener Fachdienste (Ärzte, SPZ, Therapeuten)- Institutionen (Gesundheits-, Sozial-, Jugend-, Schulämter)- Krankenkassen, Kitas, Erziehungs- u. Beratungsstellen, Schulen u. a.	<ul style="list-style-type: none">- Gespräche/Beratungen/Telefonate- fachspezifischer Informationsaustausch/kindübergreifende Absprachen- Fallbesprechungen	<ul style="list-style-type: none">- 30 Minuten, wöchentlich, Fachkraft

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
<p>Öffentlichkeitsarbeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frühförderstelle als Anlaufstelle für Eltern von Kindern im Alter vom Säuglings- bis zum Einschulungsalter, die sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen - Bekanntmachen der Angebote der FF-Stelle (lokal und regional) - Lobbyarbeit für Menschen mit Behinderungen und deren Familien 	<ul style="list-style-type: none"> - Gespräche mit und Informationsveranstaltungen für interessierte Personen und Institutionen - Mitarbeit in Fachgremien, Facharbeitskreise - Begleitung von Selbsthilfegruppen - Elternabende in Kitas - Tage der offenen Tür - Gestaltung FF-interner Feste - Veröffentlichungen/Pressearbeit - Beteiligung an lokalen Veranstaltungen (u.a. Stadtfest, Runde Tische) - Internetpräsentationen - gemeinsame Fachtagungen - Entwickeln und Gestalten von Informationsmaterial - bedarfsorientiertes Entwickeln und Gestalten neuer Projekte und fachübergreifender Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßige begleitende Aufgabe sowie Einzelaktionen nach Bedarf und Nachfrage

3. Rahmenbedingungen

Handlungsfeld	Ziel	Inhalt	Umfang
Fort- und Weiterbildung/ Supervision	<ul style="list-style-type: none">- Fachkompetenz ausbauen und erhalten- Sicherung eines hohen Qualitätsstandards des Leistungsangebots der FF-Stelle- Reflexion der eigenen Arbeit- persönliche Psychohygiene- psycho-soziale Begleitung der Fachkräfte und Aufarbeitung von Konflikten und belastenden Problemsituationen	<ul style="list-style-type: none">- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, Fachkongressen und Fachtagen- Fachveröffentlichungen verfolgen- interne Fortbildungen- Literaturstudium und teaminterner Austausch darüber- regelmäßige Supervision geleitet durch außenstehenden Supervisor	<ul style="list-style-type: none">- 5 Tage Fortbildung im Jahr (Freistellung und Finanzierung) - Monatlich 2 Std.

3.1.2 Handlungsfelder der Leitungskraft²

Fachliche Koordination:

- Fachaufsicht in der Frühförderstelle,
- Entwicklung fachlicher Standards und Sicherstellung deren Einhaltung,
- Strukturierung der Arbeitszeit der Mitarbeiter unter fachlichen und ökonomischen Aspekten,
- Organisation des fachlichen Austausches im Team, Fallberatungen,
- Organisation und Durchführung interner Weiterbildungen (z.B. Thema Elterngespräche, Erziehergespräche, Kindeswohlgefährdung),
- Übergreifende Angebote (z.B. Elternabende, Informationsabende für Tagesmütter),
- Entwicklung, Überprüfung, Aktualisierung von Dokumentationsmaterialien (z.B. Anamnesebogen, Gesprächsprotokolle, Hospitationsprotokoll, Formular Schweigepflichtentbindung usw.),
- Mitarbeiterführung (z.B. Mitarbeitergespräche, Zielvereinbarungen, Konfliktmanagement),
- Gesprächs- und Ansprechpartner für Mitarbeiter/innen (fachliche, organisatorische, persönliche Probleme),
- Anleitung der Mitarbeiter zur Selbstreflektion,
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter,
- Praktikanten- und Besucherbetreuung,
- Konzeptionelle Arbeit, Qualitätsentwicklung, und Kontrolle,
- Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen.

Vernetzungsarbeit:

- Aufbau und Pflege interdisziplinärer Kontakte/Schnittstellen/Vermittlung/Rückmeldung/Fallberatungen:
 - Kindertageseinrichtungen/Träger,
 - Ärzte/Kinderklinik/SPZ,
 - Therapeuten (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie),
 - Familienberatungsstellen/Kinderpsychologen,
 - Gesundheitsamt/Jugendamt,
 - Sozialpädagogische Familienhilfe,
 - Schulen/Schulamt/MSD/Schulpsychologischer Dienst u. a.
- überregionales Arbeiten, Gremienarbeit zur Verbesserung des Systems der Frühförderung, Mitwirkung in Facharbeitskreisen,
- Kontakt zur Arbeitsstelle Frühförderung im TMSFG,
- Repräsentieren der Frühförderstelle in der Öffentlichkeit,
- Homepage (Erstellung, Pflege).

² 0,2 VbE pro 1,0 VbE Frühförderfachkraft.

3. Rahmenbedingungen

Organisatorische Aufgaben:

- Verwaltung der Klientel (Zuordnung, Arbeitszeitauslastung, Antrags- und Verlängerungsverfahren, PC- Dokumentation),
- Abrechnungsverfahren (Rechnungslegung, Schriftverkehr, Dokumentation),
- Statistik, Jahresberichte,
- Organisation der Teamarbeit (wöchentliche Dienstberatung, Informationsfluss, Konfliktmanagement),
- Haushaltsführung (Planung, sparsamer Umgang, Ausgaben, Einnahmen, Übersicht, Jahresabrechnung, Kostensatzverhandlungen u. a.),
- Materialbeschaffung,
- Schriftwechsel, Postaus- und Eingang,
- Sicherung der Mobilität (Dienstfahrzeuge, Auslastung, Zeitmanagement, Rechtssicherheit, Dokumentation, Fahrtenbücher, Kontrolle),
- Arbeitsschutz, Sicherheit, Brandschutz, Erste Hilfe, Hygiene, Belehrungen,
- Einhaltung Datenschutzbestimmungen (Aktenführung, PC-Dokumentation, Archivierung, Aktenvernichtung),
- Personalmanagement, Zuarbeit zur Lohnabrechnung, Arbeitsvertragsgestaltung, Personalplanung bei starken Schwankungen, Arbeitszeiterfassung, -auslastung, und -dokumentation
- Personalauswahl (Bewerbungsgespräche, Auswahl, Schriftverkehr),
- Zusammenarbeit mit Geschäftsführung und Vorstand.

3.1.3. *Handlungsfelder der Verwaltungsfachkraft³*

Schreibtechnische Arbeiten:

- Briefe, Berichte, Informationsschreiben u. ä. nach Vorgaben,
- Datenerfassung und -verarbeitung am PC nach Vorgaben,
- Kopierarbeiten/Formatierung und Sortierung von Vordrucken u. ä.,
- Archivierung der Unterlagen.

Finanztechnische Aufgaben:

- Abrechnung mit den Kostenträgern nach inhaltlicher Kontrolle durch Leitung sowie rechnerischer Kontrolle,
- Rechnungsbegleichung,
- Buchführung/Ablagewesen.

Allgemeine Aufgaben:

- Telefondienst/Gespräche annehmen und weiterleiten/Kurznotizen,
- Posteingang/Weiterleitung, Postausgang,
- Büromaterial besorgen,
- Botengänge,
- Materialbestellung nach Vorgabe.

³ 0,125 VbE pro 1,0 VbE Frühförderfachkraft.

3.2 Personelle Rahmenbedingungen

In einer Frühförderstelle können arbeiten:

für den pädagogischen Bereich insbesondere:

- Fachkräfte mit anerkanntem Hochschulabschluss (Diplom, B.A., M.A., Magister) im Bereich Pädagogik (Heil-, Rehabilitations-, Sozial-, Sonderpädagogik), Interdisziplinäre Frühförderung, Soziale Arbeit, Erziehungswissenschaften,
- Heilpädagogen,
- Motopäden.

für den therapeutischen Bereich insbesondere:

- Physiotherapeuten,
- Ergotherapeuten,
- Logopäden.

für den medizinischen Bereich insbesondere:

- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, mit besonderen Kenntnissen in Neuro- und Sozialpädiatrie.

für den psychologischen Bereich insbesondere:

- Psychologen und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Die professionelle Arbeit mit entwicklungsgefährdeten, behinderten und von Behinderung bedrohten Kindern sowie deren Eltern und Bezugspersonen erfordert neben einer entsprechenden beruflichen Qualifikation auch eine Vielfalt persönlicher Eignungsvoraussetzungen, wie z. B.:

- eine respektvolle, wertschätzende Haltung gegenüber der Autonomie von Kindern, deren Eltern und Bezugspersonen,
- Fähigkeiten zu Empathie, Achtsamkeit, Akzeptanz gegenüber Eltern, Bezugspersonen und anderen an der FF beteiligten Fachkräften,
- Kompetenzen in Beratung und Gesprächsführung,
- Interesse an der Entwicklung von Kindern in ihrer Vielfalt und in ihrer Besonderheit sowie fachübergreifende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Bezug auf die Entwicklung von Säuglingen, Klein- und Vorschulkindern,
- Fähigkeit zu kritischer Reflexion eigener Denk- und Handlungsweisen und deren Grenzen,
- Dialogfähigkeit in intra- und interdisziplinärer bzw. transdisziplinärer Kooperation sowie
- Kenntnisse und Fähigkeiten zum Erkennen von Entwicklungsgefährdungen wie Schädigungen, Beeinträchtigungen, traumatische Erfahrungen, psycho-soziale Risiken und akute Krisensituationen.

3.3 Räumlich-sächliche Rahmenbedingungen

Um dem Anspruch an eine Familienorientierung in der Frühförderung gerecht zu werden, wird die direkte Arbeit mit dem Kind und seinen Eltern überwiegend in dessen gewohnter Umgebung, zu Hause oder in der Kita durchgeführt. Für diese mobile Frühförderung stehen Dienstfahrzeuge zur Verfügung. Gegebenenfalls werden die Privatfahrzeuge der Mitarbeiter als Dienstfahrzeuge anerkannt und entsprechende Refinanzierungs- und Versicherungsregelungen getroffen.

Die Räume einer Frühförderstelle sind multifunktional eingerichtet, von ausreichender Größe und so konzipiert, dass sie auch von stark bewegungsbeeinträchtigten Kindern genutzt werden können. Entsprechend der spezifischen pädagogischen und/oder therapeutischen Ausrichtung hält die Frühförderstelle Räumlichkeiten vor, die notwendige Geräte, Hilfsmittel u. ä. sowie ausreichend Platzkapazität zur Umsetzung der Förder- und Behandlungsmaßnahmen bieten.

Die gesamte Frühförderstelle hat einen wohnlichen Charakter und ein neutrales Erscheinungsbild, was den Eltern und Kindern die Kontaktaufnahme erleichtert.

Die Frühförderstelle hält ein breitgefächertes Spielzeug- und Materialangebot vor. Für die Diagnostik stehen verschiedene Testverfahren sowie Videotechnik zur Verfügung. Eine Fachbibliothek ist allen Mitarbeitern und Eltern zugänglich.

Jede Fachkraft hat einen Schreibplatz. PC-Arbeitsplätze stehen zur Verfügung. Die Dokumentation der Arbeit erfolgt computergestützt, welches ein übersichtliches, transparentes und ökonomisches Arbeiten ermöglicht. Die Frühförderstelle verfügt über einen eigenen Telefonanschluss mit Anrufbeantworter sowie Fax und Internetzugang. Weitere technische Geräte wie Kopierer, Scanner, Laminiergerät etc. sind in der Frühförderstelle für die Mitarbeiter nutzbar. In Anbetracht des hohen Mobilitätsanteils der Frühförderfachkräfte wird die telefonische Erreichbarkeit der Mitarbeiter über Diensthandys sichergestellt.

3.4 Finanzierung

3.4.1 Kostenbestandteile

Personalkosten:

- Frühförderfachkraft/Therapeut:
 - Eingruppierung (empfohlen nach TVöD-Sozial- u. Erziehungsdienst S 8, S 11, S 12),
 - Personalnebenkosten und Berufsgenossenschaft.

- Psychologe/Arzt:
 - Eingruppierung (empfohlen nach TVöD- Krankenhäuser E 13, E 14, E 15),
 - Personalnebenkosten und Berufsgenossenschaft.

- Leitungsfachkraft:
 - 0,2 VbE Leitung pro 1,0 VbE Mitarbeiter empfohlen (ausgehend von der durchschnittlichen Personalbelegung über 12 Monate, um den starken Schwankungen innerhalb eines Jahres gerecht zu werden),
 - Eingruppierung (empfohlen nach TVöD Sozial u. Erziehungsdienst S 13, S 15, S 16),

3. Rahmenbedingungen

- Personalnebenkosten und Berufsgenossenschaft.
- Verwaltungsfachkraft:
 - 0,125 VbE Verwaltung pro 1,0 VbE Mitarbeiter empfohlen (ausgehend von der durchschnittlichen Personalbelegung über 12 Monate, um den starken Schwankungen innerhalb eines Jahres gerecht zu werden),
 - Eingruppierung (empfohlen nach TVöD, E 6),
 - Personalnebenkosten und Berufsgenossenschaft.

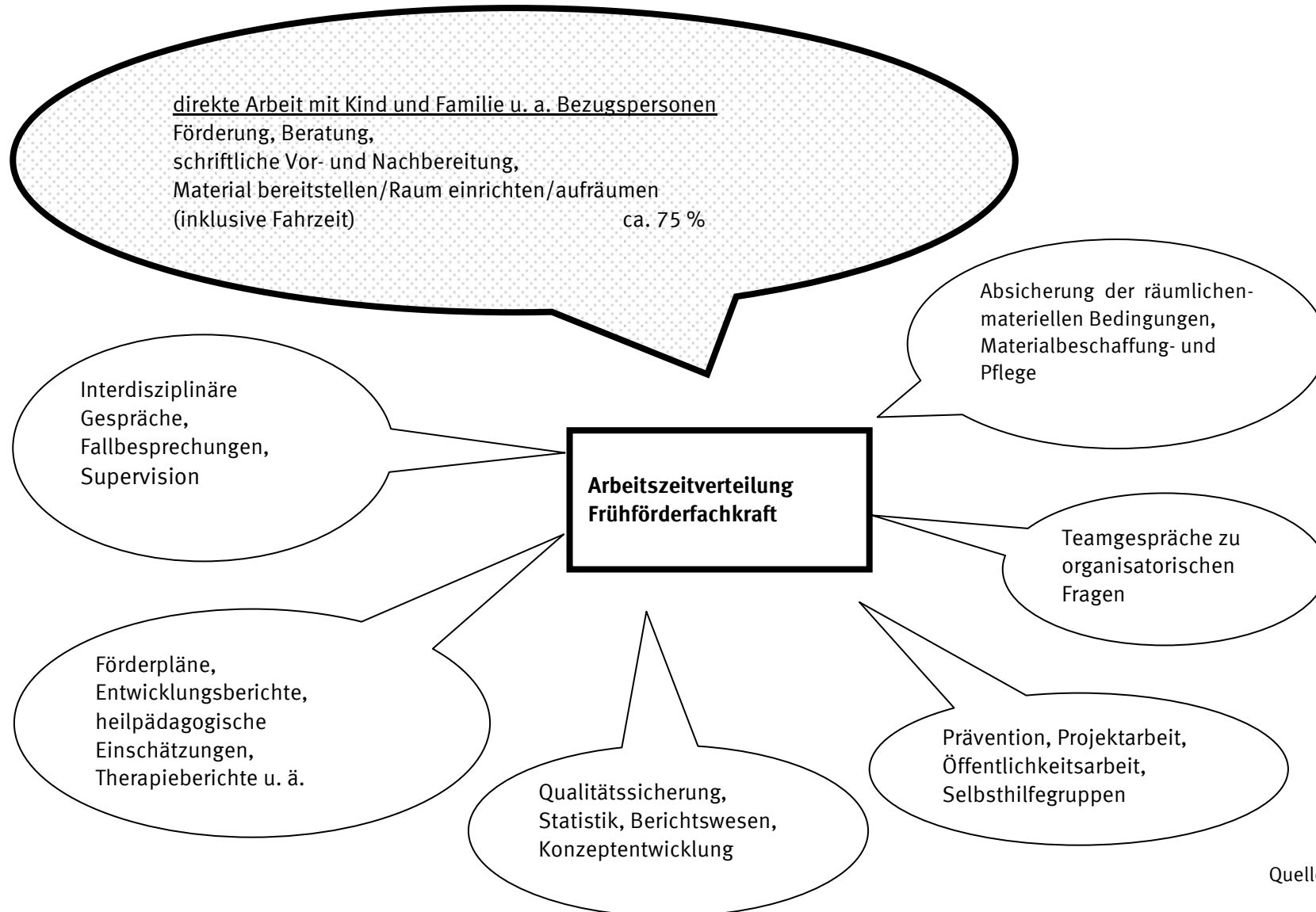
Sachkosten:

darin enthalten:

Miete, Strom, Wasser, Spielmaterial, Ausstattung, Wartungskosten, PC, Technik, Versicherungen, Verwaltungssachkosten, Verbrauchsmaterial, Telefon, Porto, Bücher, Supervision, Weiterbildungskosten, Öffentlichkeitsarbeitskosten, Reinigungsarbeiten, Hausmeisterarbeiten, Gebühren, Beiträge u. a.

In den Sachkosten sind noch keine Kosten für Kraftfahrzeuge enthalten. Fahrzeiten und Fahrzeugkosten der mobilen Frühförderung werden separat berechnet.

3.4.2 Arbeitszeitverteilung einer Frühförderfachkraft



Quelle: eigene Darstellung.

4. Link – Frühförderstellen und Träger des Freistaates Thüringen

<http://www.thueringen.de/th7/tmsfg/soziales/behindertenpolitik/>

Literaturverzeichnis

- Hüther, Gerald (2012): Was wir sind und was wir sein könnten: Ein neurobiologischer Mutmacher, S. Fischer Verlag, Frankfurt a. M.
- Speck, Otto (1996): Erziehung und Achtung vor dem Anderen. Zur moralischen Dimension der Erziehung, Reinhardt, München.
- Stern, Daniel N. (2011): Tagebuch eines Babys. Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt, 19. Auflage, Piper, München.
- Stern, Daniel N. (2011): Die Lebenserfahrung des Säuglings, Klett-Cotta, Stuttgart.

Abkürzungsverzeichnis

bzw.	beziehungsweise
B.A	Bachelor of Arts
ca.	circa
etc.	et cetera
FBP	Förder- und Behandlungsplan
FE	Fördereinheit
FF	Frühförderung
FrühV	Verordnung zur Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung)
FF-Stelle	Frühförderstelle
ggf.	gegebenenfalls
ICF	International Classification of Functioning (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit)
M.A.	Master of Arts
Kita	Kindertageseinrichtung
MSD	Mobiler Sonderpädagogischer Dienstag
SPZ	Sozial Pädiatrisches Zentrum
Std.	Stunden
ThürKitaG	Thüringer Kindertageseinrichtungsgesetz
TMSFG	Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
u.a.	unter anderem / und andere
usw.	und so weiter
VbE	Vollbeschäftigten-Einheit(en)
z.B.	zum Beispiel

Impressum

Herausgeber: Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
Werner-Seelenbinder-Straße 6
99096 Erfurt

Telefon: (0361) 37 900
Telefax: (0361) 37 98 800
E-Mail: Poststelle@tmsfg.thueringen.de
Internet: www.thueringer-sozialministerium.de

Verantwortlich: Referat Presse und Öffentlichkeitsarbeit, Uwe Büchner

Redaktion: Facharbeitskreis für Interdisziplinäre Frühförderung

Druck: Landesamt für Vermessung und Geoinformation

Stand: August 2012

Titelfoto: [Helene Souza/pixelio.de](http://HeleneSouza/pixelio.de)

ISBN: 978-3-934761-95-X