

Interdisziplinäre Frühförderung Komplexleistung

**Pastorenweg 6
58644 Iserlohn**

**Zweigstelle:
Wallstr. 31
58638 Iserlohn**

Fachkonzept gültig ab: 07.07.2022

**Postanschrift:
Diakonie Mark-Ruhr
Teilhabe und Wohnen
gemeinnützige GmbH
Postfach 2013
58590 Iserlohn**

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Vorwort

Die Konzeption bezieht sich ausschließlich auf die Interdisziplinäre Frühförderung.

Neben der Komplexleistung Frühförderung wird eine weitere Leistung angeboten:

- Heilpädagogische Frühförderung einschließlich motopädischer Förderung

Dieses Angebot ist nicht Gegenstand der hier vorliegenden Konzeption. Hierzu gibt es eine gesonderte Konzeption.

Inhaltsverzeichnis

1. Leitbild der DMR-T&W 1
 1.1 Selbstverständnis 1
 „Wohnen, fördern und begleiten“ 1
 1.2 Menschenbild 1
 1.3 Ziele 2
 1.4 Organisationsform des Trägers 2
 1.5 Geschichte der Frühförderstelle..... 3
 2. Beschreibung der Leistung 4
 2.1 Rechtsgrundlage 4
 2.2 Organisationseinheit 4
 2.3 Lage der Infrastruktur..... 5
 2.4. Beschreibung des Personenkreises 6
 2.5 Beschreibung der Angebotsgrenzen 6
 2.6 Beschreibung des Leistungsangebotes..... 7
 2.7 Ziel der Leistung 8
 3. Interdisziplinäre Diagnostik und Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes 9
 3.1 Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik 10
 .1.1 Die ärztliche Diagnostik umfasst im Einzelnen:..... 11
 .1.2 Inhalte der heilpädagogischen Diagnostik: 11
 3.1.3 Die Psychologische Diagnostik (bedarfsorientiert): umfasst folgende Elemente (Angebot in Planung):..... 12
 3.1.4 Die medizinisch-therapeutische Diagnostik: 12
 3.1.5 Standardisierte Testverfahren:..... 13
 4. Förder- und Behandlungsplan 14
 5. Interdisziplinäre Verlaufsdiagnostik 15
 5. Interdisziplinäre Abschlussdiagnostik 17
 7. Interdisziplinäre Förderung und Behandlung 18
 7.1 Lebensweltorientierung: 18
 7.2 Familienorientierung: 19
 7.3 Teilhabeorientierung: 20
 7.4 Partizipation und Einbezug der Kinder und der Eltern: 20
 7.5 Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Kindertageseinrichtung: 21
 7.6 Interdisziplinarität: 22

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

7.7 Die Rolle der ÄrztIn und deren Leistungen	22
7.8 Die Rolle der PsychologIn und deren Leistungen	23
7.9. Die Rolle der (Heil-) PädagogInnen und deren Leistungen	23
7.10. Die Rolle der TherapeutInnen und deren Leistungen	25
7.10.1. Ergotherapeutische Fachrichtung:	25
7.10.2. Logopädische Fachrichtung:	26
7.10.3. Physiotherapeutische Fachrichtung:	26
7.11. Die Rolle der Leitung:	27
8. Interdisziplinäre Fördereinheit	28
8.1. Direkte Leistungen bezogen auf das Kind und elternbezogene Arbeit:	29
8.2. Indirekte Leitungen	29
9. Räumliche Ausstattung:	30
10. Qualitätssicherung:	31
10.1 Supervision	32
10.2 Fort- und Weiterbildung	33
10.3 Externe Qualitätssicherung	33
10.4 Umsetzung der Konzeption	33
11. Datenschutz	33
Anlagen	35
Anlage 1 Sächliche Ausstattung	2
1. Mobilier	2
1.1 Förderräume	2
1.2 Büroräume	2
1.3. Wartezimmer	2
1.4 Küche	2
2. Ausstattung . Außenbereich, gemeinsam genutzt mit der Ev. Jugendhilfe der Diakonie Mark-Ruhr	3
3. Material	3
3.1. Fördermaterialien	3
3.2. Materialien für den Außenbereich	3
4. Büroausstattung	4
5. Fachliteratur	4
6. Audio und visuelle Materialien	4

1. Leitbild der DMR-T&W

1.1 Selbstverständnis

Wir sind ein Netzwerk der Vielfalt, in dem Menschen mit unterschiedlichsten Formen geistiger Beeinträchtigung, psychischer Erkrankung sowie Kinder mit Förderbedarf individuelle Beratung und Unterstützung erfahren.

„Wohnen, fördern und begleiten“

Unter diesen Stichworten lassen sich die sozialen Dienstleistungen unserer Einrichtung zusammenfassen.

Durch unser breit gefächertes Angebot sind wir in der Lage, Menschen je nach Art und Schwere ihrer Beeinträchtigung passgenaue Betreuungsmöglichkeiten anzubieten. Diese sollen eine bedarfsorientierte Selbstbestimmung und Selbstständigkeit ermöglichen.

1.2 Menschenbild

Unsere Arbeit basiert auf der Botschaft Jesu Christi. Sie leitet unser Handeln. Jeder Mensch ist einzigartig und von Gott geliebt. Die Würde eines Menschen wird niemals durch Behinderung oder Krankheit in Frage gestellt. Für *alle* Menschen gilt, was Jesus in seiner Rede vom guten Hirten über die ihm Anvertrauten sagt: „Ich bin gekommen, damit sie das Leben und volle Genüge haben sollen.“

Wir wollen den Menschen, die unsere Angebote in Anspruch nehmen, ihren Bedarfen entsprechend mit unseren Möglichkeiten auf Grundlage fachlicher Standards helfen. Wir sehen den von uns betreuten Personenkreis als Auftraggeber bzw. Klienten, deren Würde wir achten und denen wir mit Respekt und Wertschätzung begegnen.

In einer den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit berücksichtigenden Sichtweise tragen wir Mitverantwortung für sein seelisches, körperliches und nicht zuletzt geistliches Wohlergehen.

Wichtig ist uns in all unserem Handeln der Grundgedanke der Inklusion, also die volle Teilhabe aller Menschen am Leben der Gesellschaft von Anfang an.

Unser inklusives Denken basiert auf unserem christlichen Menschenbild, und alle unsere differenzierten Angebote nehmen den inklusiven Gedanken auf.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung und Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen sind die MitarbeiterInnen ein wertvolles „Kapital“ der Diakonie Mark-Ruhr - Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH.

Mitarbeiterförderung und -begleitung nehmen bei uns einen hohen Stellenwert ein: Regelmäßige Fortbildungen, Supervision, Fachtagungen, die Möglichkeit seelsorgliche Angebote wahrzunehmen sowie die Einbeziehung eines modernen Gesundheitsmanagements gehören zu den selbstverständlichen Angeboten unseres Unternehmens.

Wir möchten unsere MitarbeiterInnen dabei unterstützen, dass sie ihre anspruchsvolle Tätigkeit mit Freude und Zufriedenheit ausüben können.

1.3 Ziele

Dem Grundgedanken der Inklusion Rechnung tragend ist eine möglichst hohe Lebensqualität für den von uns unterstützten Personenkreis unser Ziel. Stichworte sind hier: Normalisierungsprinzip, Wahrung und Förderung von Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung, Hilfe zur Selbsthilfe, Teilhabe am Leben der Gesellschaft.

Wir streben an, die Fähigkeiten unserer KlientInnen weitestgehend zu erhalten und sie nach mit ihnen abgestimmten Zielen weiter zu fördern.

Wir bieten unseren KlientInnen ein möglichst an ihren Wünschen orientiertes Zuhause bzw. unterstützen bei Aufbau und Gestaltung eines eigenen Zuhauses.

Wir befähigen unsere KlientInnen durch unser pädagogisches Handeln soziale Kontakte aufzubauen, zu erhalten und ein beziehungsreiches und sinnerfülltes Leben zu führen.

Der Abbau von Vorurteilen und Barrieren aller Art durch Information, Stellungnahme und aktive Teilhabe soll helfen, die Situation der von uns betreuten Menschen im gesellschaftlichen Kontext zu verbessern.

1.4 Organisationsform des Trägers

Die Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH wurde 2001 gegründet und ist eine Tochtergesellschaft der Diakonie Mark-Ruhr gemeinnützige GmbH. Innerhalb der Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen gem. GmbH obliegt der Geschäftsführung die oberste Entscheidungsbefugnis.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Die Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen richtet ihre Angebote an Menschen mit Behinderung, psychischer und Abhängigkeitserkrankung sowie an deren Angehörige. Wohn-, Betreuungs- und Förderangebote werden im Rahmen der Eingliederungshilfe für das Einzugsgebiet der Diakonie Mark-Ruhr gem. GmbH bereitgestellt.

Diese Angebote teilen sich in folgende Fachbereiche auf:

Fachbereich 1

Menschen mit Behinderung, psychischer und Abhängigkeitserkrankung.

Fachbereich 2

Wohnen und Tagesstruktur für Menschen mit Lernschwierigkeiten und Behinderung

Fachbereich 3

Offene Hilfen

Fachbereich 4

Beratung, Bildung, Leichte Sprache

Die vorliegende Konzeption ist dem Fachbereich 3 zugeordnet.

1.5 Geschichte der Frühförderstelle

Die Frühförderstelle Iserlohn wurde am 01. April 1983 vom Diakonischen Werk im Kirchenkreis Iserlohn gegründet. Die Arbeit begann mit einer pädagogischen Fachkraft. Es wurde zunächst nur mobile Hausfrühförderung angeboten. In den achtziger Jahren wuchs der Bedarf an diesem Angebot stetig. Neben der Arbeit in der Familie wurde die Notwendigkeit ambulanter Förderangebote und Gruppenangebote für Eltern und Kinder deutlich. Die Aufstockung des Personals und die Schaffung eigener Räume schufen die notwendige Voraussetzung für eine angemessene Frühförderarbeit im Raum Iserlohn. Durch die Neustrukturierung der Diakonie im Jahr 2000 wurde die Frühförderstelle der jetzigen Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH zugeordnet.

2. Beschreibung der Leistung

2.1 Rechtsgrundlage

Die Leistungen des Interdisziplinären Frühförderung beziehen sich auf folgende gesetzliche Grundlagen:

- BTHG, Artikel 1
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation §42-48 SGB IX, insbesondere § 46 SGB XI
Soziale Teilhabe SGB IX, § 76-84; insbesondere §79
- BTHG Artikel 23 Frühförderungsverordnung
- UN-BRK insbesondere Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation im SGB V und in der Landesrahmenempfehlung zur Umsetzung der Frühförderverordnung vom 09.12.2005

Innerhalb der Komplexleistung werden die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die Leistungen zur Teilhabe in der Gemeinschaft verbunden. Hierbei sind ärztliche, medizinisch-therapeutische, psychologische und heilpädagogische Maßnahmen abgebildet, sowie die Beratung und Begleitung der Eltern/ Sorgeberechtigten.

Leistungsträger der Interdisziplinären Frühförderung ist der LWL in Verbindung mit den Krankenkassen.

2.2 Organisationseinheit

Das Angebot der Interdisziplinären Frühförderstelle der Diakonie Mark Ruhr, Teilhabe und Wohnen versteht sich als interdisziplinäres Förderangebot für Kinder mit Behinderung, Entwicklungsretardierung, oder Kinder, die von diesen bedroht sind im Alter zwischen der Geburt und dem Schuleintritt. Der Hauptstandort ist unter folgender Adresse aufzufinden:

Interdisziplinäre Frühförderstelle

Pastorenweg 6

58644 Iserlohn

Tel: 02371- 68734

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Ein Nebenstandort befindet sich unter folgender Anschrift:

Interdisziplinäre Frühförderstelle

Wallstraße 31

(im Medicenter Iserlohn)

58638 Iserlohn

Tel: 02371-68734

Die interdisziplinäre Frühförderstelle ist an den Werktagen zu üblichen Bürozeiten erreichbar. Alle MitarbeiterInnen sind digital ausgestattet, um eine größtmögliche Erreichbarkeit und Vernetzung sicher zu stellen.

An beiden Standorten werden Förderungen/ Therapien von den MitarbeiterInnen durchgeführt. Hierzu stehen ausreichende Räumlichkeiten zur Verfügung.

2.3 Lage der Infrastruktur

Der Hauptsitz der Interdisziplinären Frühförderstelle liegt in einem ruhigen und verkehrsberuhigten Wohngebiet direkt in Waldlage, fußläufig erreichbar zum Zentrum und zum Bahnhof Iserlohn, welches eine Anbindung mit den öffentlichen Verkehrsmitteln sicherstellt. Ausreichend Parkplätze sind direkt vor Ort nutzbar. Die evangelische Jugendhilfe Iserlohn-Hagen der Diakonie Mark Tuhr befindet sich Tür an Tür mit unserer Einrichtung. Hier finden sich Mutter/ Vater- Kind Wohneinheiten, Verselbständigungsgruppen für Eltern mit Kindern und die Inobhutnahme.

Der Nebenstandort ist zentrumsnah angebunden und bietet auch hier eine gute Erreichbarkeit mit den Öffentlichen Verkehrsmitteln, ein Parkplatz steht auch hier zur Verfügung. Der Nebenstandort ist eingebettet in das MediCenter Iserlohn, hier findet man neben einer Apotheke und Arztpraxen auch einen unserer logopädischen Kooperationspartner, mit denen wir uns Räumlichkeiten teilen.

Innerhalb des Sozialraums nutzen wir zudem die Turnhalle einer nahegelegenen Grundschule für psychomotorische Angebote. Unser Angebot wird ergänzt durch naturpädagogische Förderangebote im Erlebnisraum Wald.

2.4. Beschreibung des Personenkreises

Zu den leistungsberechtigten Personen gehören Kinder von Geburt bis zum Schuleintritt mit körperlich, seelischen, geistigen Behinderungen, Entwicklungsretardierungen, Sinnesbeeinträchtigungen sowie Menschen, die in ihrer gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft gehindert oder bedroht sind.

Die interdisziplinäre Frühförderung richtet sich an Eltern von Kindern, die eine Unterstützung bei ihrer körperlichen, kognitiven, sensorischen, sprachlichen und sozial- emotionalen Entwicklung benötigen. Ebenso kann es aufgrund der häuslichen Besonderheiten zu Schwierigkeiten in der Entwicklung kommen, die eine Frühförderung notwendig machen. Dadurch erhalten die Familien Beratung, Unterstützung und Hilfe bei der Umsetzung geeigneter Fördermaßnahmen, um die kindliche Entwicklung individuell zu fördern.

Wir verstehen den Menschen als bio-psycho-soziale Einheit. Somit steht die Behinderung als Wechselwirkung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit einstellungs- und umweltbezogenen Barrieren im Zusammenhang. Bei Vorliegen einer Behinderung ist das Kind auch in der Teilhabe an der Gesellschaft beeinträchtigt.

Die Frühförderstelle deckt den gesamten mittleren Märkischen Kreis ab.

Im Märkischen Kreis finden sich zudem noch weitere Frühförderstellen anderer Träger, die Angebote sicherstellen.

2.5 Beschreibung der Angebotsgrenzen

Leistungsträger der Komplexleistung Frühförderung sind die überörtlichen Sozialhilfeträger, hier der LWL und die Krankenkassen.

Bei der Aufnahme von Kindern und Familien mit einem Asylstatus werden die Finanzierungsmöglichkeiten im Einzelfall abgeklärt.

Sollten im Einzelfall Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung, der medizinischen Rehabilitation, der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft oder der Sozial-/ Jugendhilfe ausreichend sein, ist die Gewährung einer interdisziplinären Komplexleistung ausgeschlossen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Über das hier abschließend vereinbarte Leistungsangebot hinaus können in Einzelfällen davon abweichende Vereinbarungen mit zusätzlicher Vergütung getroffen werden.

2.6 Beschreibung des Leistungsangebotes

Die Frühförderstelle steht als Erstansprechpartner beratend zur Verfügung. Dieses offene und niederschwellige Beratungsangebot richtet sich an Eltern und andere Bezugspersonen, die ein Entwicklungsrisiko ihres Kindes sehen oder dieses vermuten. Um ein niederschwelliges Angebot vorzuhalten, wird diese Beratung ohne bürokratische Vorleistungen durchgeführt. Eine Überweisung durch den behandelnden Arzt ist somit an dieser Stelle nicht erforderlich. Das Angebot zeigt sich als vertrauliches und ergebnisoffenes Gespräch.

Mit dem offenen Beratungsangebot leistet der Einrichtungsträger für die Leistungsnehmer eine wichtige Orientierungshilfe in dem komplexen System der Frühförderung von Kindern. Hilfesuchende Eltern benötigen frühestmöglich fachliche und zielführende Beratung. Inhalt der Gespräche ist die Darstellung und erste Einschätzung der aktuellen Situation des Kindes aus Sicht der Eltern. Die Frühförderstelle kann hier beratend zur Seite stehen und die angesprochenen Inhalte entsprechend fachlich bewerten.

Ein Zugang zur Komplexleistung ist jedoch nicht direkt im Anschluss an die offene Beratung, sondern erst nach Erstellung einer Verordnung durch einen Arzt möglich. Die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik kann bei entsprechender Indikation von allen Kinder- und Jugendärzten verordnet werden. Die Verordnung erfolgt auf dem Formular Muster 16 (Arzneimittelrezept).

Nur mit der ärztlichen Verordnung wird bei den Kindern in der Frühförderstelle mit einer fachübergreifenden Eingangsdiagnostik begonnen. Zu Beginn erfolgt eine Elterninformation über die Diagnostik, danach die konkrete Durchführung der interdisziplinären Eingangsdiagnostik und die Erstellung eines Förder- und Behandlungsplanes, sowie ein umfassendes interdisziplinäres Gespräch.

Bei Gewährung der Förderung durch den Leistungsträger kann die Förderung und Behandlung des Kindes unter Berücksichtigung der methodischen Schwerpunkte beginnen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Kurz vor Ablauf der gewährten Leistung erfolgt eine Verlaufsdiagnostik. Hier können die bislang erreichten Ziele in den Blick genommen werden. Weiterhin gibt der zu diesem Zeitpunkt erhobene Ist Stand eine weitere Orientierung zur Planung der nächsten notwendigen Förder- und Behandlungsziele. Auch diese Verlaufsdiagnostik findet in einem interdisziplinären Kontext statt. Eine enge Verknüpfung mit den Eltern wird hergestellt.

Bei Beendigung einer Frühförderleistung kommt es zu einer mehrdimensionalen Abschlussdiagnostik. Hier werden die Eltern über noch notwendige Förder- und/oder Therapiemaßnahmen informiert und ein Übergang zu weiterführenden Anlaufstellen kann mit ihnen hergestellt werden.

Bei allen Leistungen der Frühförderung hat die individuelle Elternbegleitung- und Beratung einen großen Stellenwert. Hierdurch lassen sich die Ziele im Förder- und Behandlungsplan optimieren und die Eltern, sowie das Kind, werden von Beginn an in die Entscheidungen und Förderprozesse mit einbezogen, um die Teilhabechancen zu verbessern. Nur durch ein gelungenes Zusammenspiel mit Eltern und Kind ist eine Förderung und Behandlung bestmöglich gewährleistet.

Neben den direkten Leistungen der Frühförderung sind auch die indirekten Leistungen von Bedeutung. Hierunter fallen die Dokumentation, das Berichtswesen, die interdisziplinären Fallbesprechungen, Teamsitzungen, Vernetzungen mit weiteren Hilfeanbietern, wie Kindertageseinrichtung, Jugendamt, etc.. Weitere Arbeiten, die zur Sicherstellung der Qualität und Arbeitsfähigkeit erforderlich sind, wie beispielsweise Fortbildungen, Supervision, Gewaltschutz, Qualitätsmanagement, etc. sind ebenso unter den indirekten Leistungen zu verstehen.

2.7 Ziel der Leistung

Das Ziel der Frühförderung ist eine frühestmögliche Erkennung einer drohenden oder bereits einsetzende Behinderung, um eine gezielte Förderung und Behandlung, bezogen auf die körperlichen, seelischen und sozialen Fähigkeiten des Kindes zu ermöglichen. Durch diese Maßnahme kommt es zur Selbstbestimmung und vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Benachteiligungen eines Kindes sollen vermieden werden bzw. wirkt die Frühförderung diesen entgegen. Die Inklusion eines Kindes unterstützt die Teilhabeziele und wird im Kontext Frühförderung wesentlich mitberücksichtigt.

3. Interdisziplinäre Diagnostik und Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes

Die Vorlage der entsprechenden Verordnung des Arztes löst die Eingangsdagnostik in der interdisziplinären Frühförderstelle aus. Ziel dieser Diagnostik ist es, ein Gesamtbild des Kindes in seiner spezifischen Umwelt zu entwickeln und seine Ressourcen und Möglichkeiten herauszuarbeiten. Die diagnostischen Beiträge der einzelnen Fachdisziplinen sowie interne und externe Vorbefunde sollen mit den Beobachtungen der Eltern/ Sorgeberechtigten zusammengeführt werden, damit man zu einer gemeinsamen Einschätzung und Zielvereinbarung kommt. Diese findet sich im Gesamtplanverfahren wieder.

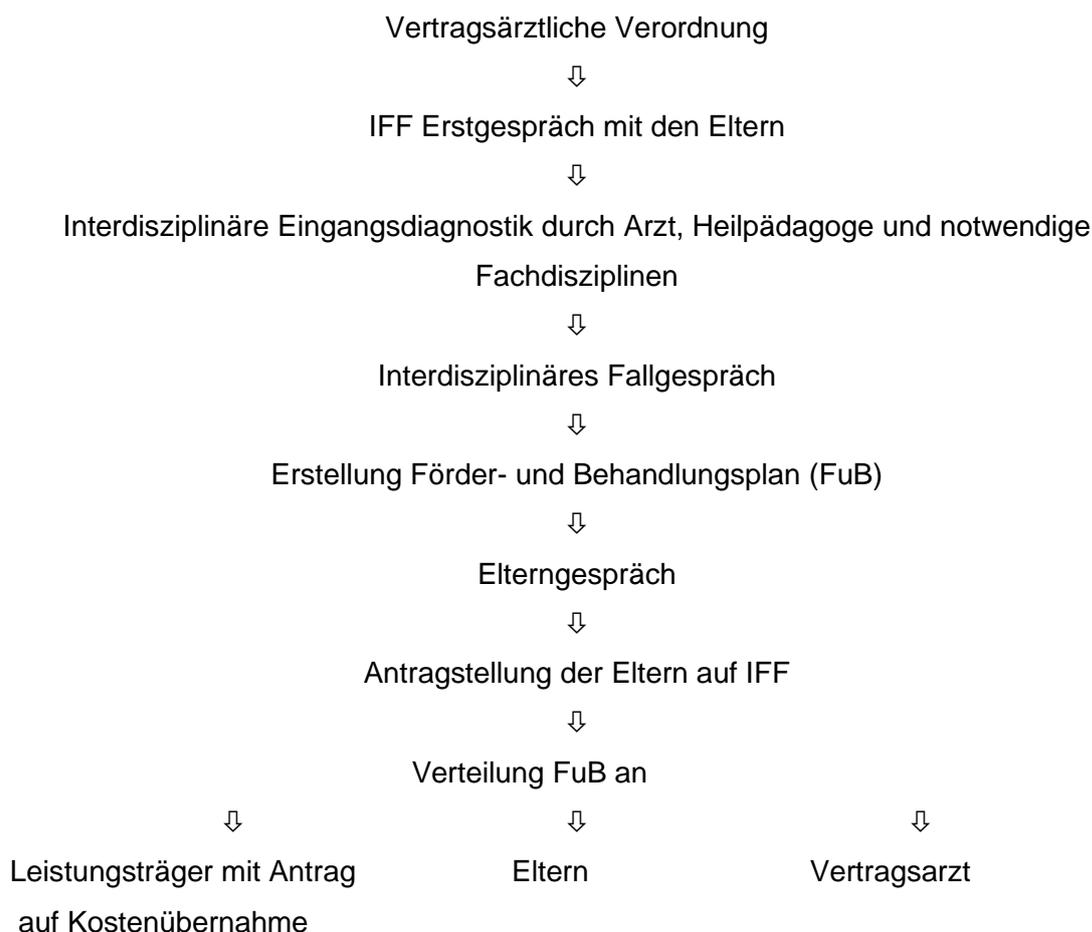
Zur Überprüfung des individuellen Förderbedarfs des Kindes gilt die Orientierung an den Teilhabemöglichkeiten. Somit schließt sich eine Überprüfung ausschließlich der Funktionsfähigkeit aus. Das Kind wird ressourcen- und kompetenzorientiert betrachtet. Einfluss nehmen hier ebenso die Umweltfaktoren des Kindes sowie seine familiären Rahmenbedingungen. Neben standardisierten Testverfahren finden dementsprechend auch systematische Spiel- und Verhaltensbeobachtungen statt. Der gesamte Diagnostikprozess orientiert sich an den Grundsätzen der ICF- CY.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

3.1 Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik

Die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik wird bei entsprechender Indikation von allen Kinder- und Jugendärzten verordnet.

Allgemeines organisatorisches Ablaufschema:



Der konkrete Ablauf im Einzelfall wird nach den individuellen Bedürfnissen und Notwendigkeiten des jeweiligen Kindes und seiner Familie durchgeführt. Die Verantwortlichkeit der Planung und Durchführung der Eingangsdiagnostik liegt bei der Leitung der interdisziplinären Frühförderstelle. Die pädagogische Fachkraft begleitet die Eltern und das Kind als Erstansprechpartner/in durch den gesamten Prozess der Diagnostik und Behandlungsplanung.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

.1.1 Die ärztliche Diagnostik umfasst im Einzelnen:

- sozialpädiatrische, neuropädiatrische, und allgemeinpädiatrische Eingangs- und Begleitdiagnostik sowie die Indikationsstellung für weitere diagnostische Maßnahmen
- Diagnostik durch Beobachtung des spontanen und reaktiven Verhaltens des Kindes als wesentliche Stütze der prozessorientierten Diagnostik und Differentialdiagnostik
- Erhebung der biographischen Anamnese durch Gespräche mit den Eltern und/oder anderen Bezugspersonen über die bisherige körperliche, motorische, perzeptive, kognitive, sensorische, emotionale und psychosoziale Entwicklung und Gesundheit des Kindes
- Einholung und Auswertung relevanter vorhandener medizinischer Befunde
- Anregung zur Hilfsmittelversorgung
- Erstellung einer ICD-10 Diagnose/ Klassifikation gemäß den Kategorien der ICF-CY, Vermittlung der Diagnose an die Eltern/ Sorgeberechtigten
- Förder- und Behandlungsplan verantworten und unterzeichnen

.1.2 Inhalte der heilpädagogischen Diagnostik:

- Ergänzung der Anamnese unter Einschluss des familiären und sozialen Umfeldes, auch im Hinblick auf die psychosozialen Lebensbedingungen. Eine Dopplung in der Datenerhebung wird vermieden.
- Ermittlung der Ressourcen der Familie
- Durchführung der erforderlichen Entwicklungsdiagnostik
- Beobachtung des Spiel- und Interaktionsverhaltens des Kindes mit den Schwerpunkten
 - o der Kommunikationsmöglichkeiten
 - o des spontanen und reaktiven Bewegungshandelns des Kindes
 - o zielgeleitete Erkundung der Lebenswelt des Kindes
 - o Beurteilung der Entwicklungskräfte des Kindes
 - o Einschätzung der Förderverläufe und deren Ergebnisse
- Erstellung des Förder- und Behandlungsplans, sowie Unterzeichnung
- Vermittlung des Gesamtplans an die Eltern in einem Gespräch

3.1.3 Die Psychologische Diagnostik (bedarfsorientiert): umfasst folgende Elemente (Angebot in Planung):

- Ergänzung der Anamnese unter psychologischen Gesichtspunkten
- Durchführung der erforderlichen differenzierten Diagnostik (Anamnese, Exploration, Leistungstests, projektive und psychometrische Verfahren, Verhaltensbeobachtungen) unter Berücksichtigung systemischer und ganzheitlicher Betrachtungsweisen
- Einschätzung kindlichen Verhaltens
- Erstellung einer psychologischen Diagnostik für den Förder- und Behandlungsplan
- Beurteilung der Indikation psychologischer Therapiemaßnahmen, Therapieverläufe und Therapieformen im Rahmen der Team- und Fallgespräche, der Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik.

Arzt, pädagogische und psychologische Fachkraft klären zu Beginn miteinander und anschließend gemeinsam mit den Eltern, wie die weiteren Schritte in der Diagnostikphase durchlaufen werden sollen. Je nach vorliegenden Förderbedarfen des Kindes kommt es zur spezifischen Diagnostik der einzelnen therapeutischen Disziplinen.

3.1.4 Die medizinisch-therapeutische Diagnostik:

Sie umfasst je nach Bedarf die ergo-, sprach- und physiotherapeutische Eingangsdiagnostik sowie die Erkundung der Lebenswelt des Kindes (einschl. anamnestischer Aspekte) im Hinblick auf

- bewegungsförderliche Gesichtspunkte
- seine kommunikativen Möglichkeiten und
- seine Alltäglichkeiten und aktuellen Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeiten

Dabei werden unter jeweils fachspezifischen Gesichtspunkten Wahrnehmung, Bewegung, Kommunikation und Interaktion des Kindes in seinem Umfeld berücksichtigt, sowie sein Bedarf bzw. der Gebrauch vorhandener Hilfsmittel festgestellt.

In der **Ergotherapie** bezieht sich die Diagnostik insbesondere auf die Alltagsbewältigung mit Handlungskompetenz im motorisch-funktionellen, sensorisch-perzeptiven, neuropsychologisch-kognitiven und im psychosozialen Bereich.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

In der **Sprachtherapie** insbesondere auf die Bereiche: Stimme (incl. Atmung), Sprechen (incl. Hören), Sprachentwicklung expressiv und rezeptiv, Nahrungsaufnahme (incl. Schlucken), die Funktion der Mundmotorik, sowie kommunikative Möglichkeiten.

In der **Physiotherapie** werden die Bereiche der Bewegungsentwicklung, das Bewegungssystem, die Sensomotorik, die Atmung und das zentrale Nervensystem besonders mit eingebunden.

In einer interdisziplinären Fallbesprechung der jeweils beteiligten Fachkräfte werden die Beobachtungen, Untersuchungsbefunde und externen Befunde zusammengetragen, ausgewertet und dokumentiert. Die notwendigen Gespräche finden mit den im Prozess beteiligten Fachkräften in der Frühfördereinrichtung oder per Video/ Telefonkonferenz statt. Erst im Anschluss kann der Förder- und Behandlungsplan erstellt werden.

Am Ende des Prozesses findet ein gemeinsames Gespräch mit den Eltern statt, in dem der Förder- und Behandlungsplan erörtert wird. Besondere Bedeutung liegt hier auf den Förder- und Teilhabezielen. Diese werden um den Bedarf der Familien ergänzt.

3.1.5 Standardisierte Testverfahren:

Neben einer qualifizierten Beobachtungsdiagnostik finden folgende standardisierte Testverfahren in den jeweiligen Fachdisziplinen Anwendung:

- ET 6-6-R
- FEW-2
- K-ABC
- MOT 4-6
- MFE 1.-3. Lebensjahr
- SON-R 2 ½- 7 Jahre
- K-ABC
- FEW- 2
- MFED
- Denver Scales
- Standardisierte Videoanalyse nach dem IntraAct Konzept
- COPM
- SIPT

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

- DTVP-2
- SETK 2, SETK 3-5
- Elfra 1 und 2
- PPVT 4
- SET 5-10
- AWST-R
- Trog-D
- Patholinguistische Diagnostik von Siegmüller/Kauschke
- Vojta Lagereaktionen

4. Förder- und Behandlungsplan

Der ICF- orientierte Förder- und Behandlungsplan beinhaltet die verschiedenen Aspekte, die bei der interdisziplinären Diagnostik zusammengetragen worden sind. Im Rahmen der Komplexleistung wird eine landesweit standardisierte Struktur eines Förder- und Behandlungsplans angewandt. Entsprechend den Grundprinzipien der familienorientierten Frühförderung wird der Förder- und Behandlungsplan mit den Eltern besprochen. Nur im Dialog mit den Eltern und der Hinzuziehung ihrer Förder- und Teilhabeziele gelingt eine gute gemeinsame Arbeit. Die Abstimmung dazu, sowie der Antrag auf Kostenübernahme wird von den Eltern unterschrieben.

Folgende Bereiche werden im Förder- und Behandlungsplan dokumentiert:

- Diagnosestellung nach ICD 10 und ICF-CY
- anamnestische Basisinformationen
- wesentliche Befunde
- Beschreibung des Kindes bezogen auf die personenbezogenen Faktoren und die sozial- emotionale Entwicklung
- Umweltfaktoren und die Wechselwirkung Kind- Umfeld
- Beschreibung der gesundheitlichen Situation
- Beschreibung der Beeinträchtigung und der Ressourcen im Bereich Körperstrukturen und Funktionen
- Aktivität und Teilhabe, bezogen auf die neun Lebensbereiche der ICF
- Allgemeine Beschreibung der Ressourcen und Risiken
- Veränderungswünsche des Kindes und der Personensorgeberechtigten
- Wechselwirkung mit Körperfunktionen, -strukturen

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

- Rehabilitation- und Teilhabeziele
- Behandlungsangebote für das Kind unter Einbeziehung seiner Bezugsperson mit Angaben von
 - Art, Leistungsinhalten und Förder- und Behandlungsform
 - Förder- und Behandlungsumfang und –zeitraum
 - Erforderlichen Hilfen und Hilfsmittel
 - Besonderheiten bei der Umsetzung des Förder- und Behandlungsplanes

Der Förder- und Behandlungsplan auf Grundlage der interdisziplinären Diagnostik wird vom Arzt und der Leitungskraft der Frühförderstelle unterzeichnet.

Der Antrag der Eltern auf interdisziplinäre Frühförderung wird mit dem aufgestellten Förder- und Behandlungsplan an den zuständigen Leistungsträger zur Entscheidung über die Bewilligung von Komplexleistung weitergeleitet.

Falls keine interdisziplinäre Leistung erforderlich ist, erfolgt eine Empfehlung anderer Maßnahmen und eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt.

Leistungsträger für die interdisziplinäre Eingangsdagnostik und Aufstellung eines Förder- und Behandlungsplans sind die Krankenkassen und der LWL.

5. Interdisziplinäre Verlaufsdagnostik

Um den Entwicklungsprozess diagnostisch und qualitativ zu begleiten und die Effektivität sowie die Wirksamkeit der Fördermaßnahme zu überprüfen, wird in regelmäßigen Abständen eine Verlaufsdagnostik durchgeführt, spätestens aber nach 12 Monaten. Auch hier werden die Eltern eng in den Prozess mit eingebunden, um die Entwicklung des Kindes und den weiteren Förderbedarf zu definieren. Die Verlaufsdagnostik stellt sich stets als prozessorientiert dar, die Förder- und Teilhabeziele werden nochmals überprüft und entsprechend fortgeschrieben bzw. angepasst. Auch die Überprüfung der Weiterführung oder Beendigung der Maßnahme wird hier ermittelt. Ebenso wird definiert, ob die vorhandenen Maßnahmen ausreichen, oder ob diese durch Fachrichtungen ergänzt oder minimiert werden müssen.

Die Ergebnisse der standardisierten Verlaufsdagnostik und die Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplans sowie der Antrag der Eltern auf Kostenübernahme wird an den Leistungsträger zur Entscheidung über eine Weiterbewilligung geschickt.

5. Interdisziplinäre Abschlussdiagnostik

Die Eltern und/oder Fachkräfte der Frühförderung definieren den Abschluss der Fördermaßnahme. Sollten die Förder- und Behandlungsziele erreicht sein, findet eine Beendigung der Maßnahme statt. Zu einem Abschluss kommt es auch bei Überleitung des Kindes in eine heilpädagogische Kindertageseinrichtung, oder bei Überleitung in eine Autismus Ambulanz bzw. bei Schuleintritt.

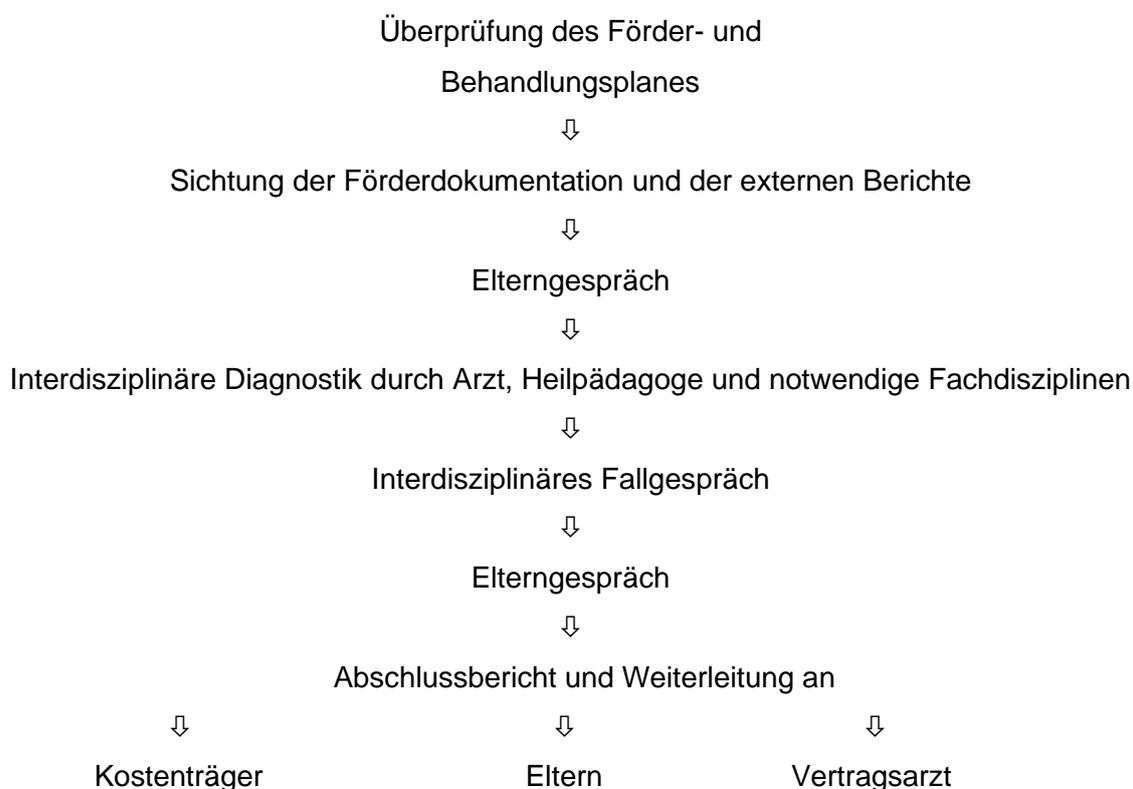
Standardisierte Testverfahren, welche durch eine qualitative Spiel- und Beobachtungsdiagnostik ergänzt werden, finden in diesem Prozess Anwendung. Die unterschiedlichen Fachdisziplinen werden je nach Bedarf beteiligt, hier findet ein enger Austausch statt.

Mittels eines Abschlussbericht wird der Verlauf der Fördermaßnahme dargestellt und der zu diesem Zeitpunkt gegebene Entwicklungsstand durch Diagnostikergebnisse und Beobachtungen. Die Teilhabeziele des Kindes werden ausgewertet und der Erreichungsgrad dieser dokumentiert.

In einem Abschlussgespräch wird mit den Eltern die zurückliegende Förderung umfassend reflektiert. Ebenso wird die aktuelle Situation rund um das Kind beleuchtet und die bestehenden Entwicklungspotenziale werden transparent dargestellt. Bei Bedarf wird über weitere notwendige Fördermaßnahmen gesprochen und die Eltern werden bei der Kontaktaufnahme geeigneter Stellen unterstützt.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Allgemeines organisatorisches Ablaufschema bei Abschlussdiagnostik



Die Federführung des Prozesses liegt bei der Leitung der IFF.

Kostenträger für die Abschlussdiagnostik sind die Krankenkassen und der LWL.

7. Interdisziplinäre Förderung und Behandlung

Entsprechend des Förder- und Behandlungsplans steht zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung ein interdisziplinäres Team zur Verfügung, um medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Maßnahmen im Interesse des Kindes und seiner Familie individuell zu koordinieren.

Die Intensität und der Ablauf der unterschiedlichen Fördereinheiten im Einzelfall richten sich nach den Vorgaben im Förder- und Behandlungsplan.

Ein Förderprozess ist dennoch niemals statisch zu sehen, er befindet sich stets in Dynamik und muss fortlaufend überprüft werden.

7.1 Lebensweltorientierung:

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Die Vielfalt der Lebensverhältnisse, aus denen die Kinder kommen, erfordert verschiedene Arbeitsformen. Die Fördermaßnahmen erfolgen je nach Indikation als Einzelförderung oder in einer Kleingruppe. Ebenso können die Fördermaßnahmen ambulant oder mobil erfolgen.

7.2 Familienorientierung:

Neben der ambulanten oder mobilen Förderung des Kindes stellt die Elternberatung und Elternbegleitung einen wichtigen Bestandteil in den interdisziplinären Frühförderstellen dar. Die Entwicklungskräfte der Familien sind bedeutend für die weitere Entwicklung des Kindes und werden erkannt und beachtet.

Je nach Alter und vorrangigem Förderziel kann sich die professionelle Einflussnahme auch vermittelnd über die Eltern gestalten. Dies gilt besonders für Säuglinge und Kleinstkinder. Hier bedeutet die Förderarbeit in erster Linie Anleitung der Eltern sowie Stärkung der elterlichen Kompetenz, bezüglich der vorliegenden Behinderung/Beeinträchtigung.

Als Förderort sind in der Regel die Räumlichkeiten der interdisziplinären Frühförderstelle, die angemietete Turnhalle der angrenzenden Grundschule, sowie der Erlebnisraum Wald zu sehen. Entsprechend individuellen Notwendigkeiten im Einzelfall kann die Förderung auch im häuslichen Umfeld oder anderer Lebenswelt des Kindes (z.B. Kindertageseinrichtung) durchgeführt werden. Wichtig ist, mit den Eltern gemeinsam den richtigen Förderort des Kindes zu analysieren, um die notwendigen Ziele innerhalb der Förderung auch verlässlich erreichen zu können.

Zudem ist hinsichtlich eines anderen Förderortes die Abstimmung und Kommunikation mit den Eltern besonders wichtig, um diese dennoch eng in den Förderprozess mit einzubeziehen. Durch regelmäßig stattfindende Gespräche, zu Hause, in der IFF oder in der Kindertageseinrichtung, wird diese Zusammenarbeit hergestellt.

Der Aufbau tragfähiger Beziehungen zu Kindern mit Kommunikationsproblemen, fremdem Ausdrucksverhalten und körperlichen Problemen erfordert die Fähigkeit zur Empathie und Reflexion auf Grundlage einer respektvollen Haltung gegenüber der Autonomie des Kindes und seiner Familie. Über einführendes Verstehen, Achtsamkeit während des Förderprozesses und fortlaufende Reflexion der eigenen Tätigkeit können förderliche Entwicklungsbedingungen für Kinder geschaffen werden. Die Kompetenzen des Kindes zur Teilhabe an einem Leben in der Gesellschaft werden gestärkt.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Familienbezogene Bestandteile aller Leistungen sind Information, Beratung und/oder Hilfestellung

- Bei der weiteren diagnostischen Abklärung des beeinträchtigten Kindes
- Über die Entwicklungsschritte während des Förderprozesses
- Zur Anleitung und Hilfe bei der Gestaltung des Alltags
- Bei der Bewältigung schwieriger familiärer Situationen, in denen das beeinträchtigte Kind der Auslöser ist
- In Fragen der Erziehung und Beziehung
- Beim Übergang in vorschulische und schulische Einrichtungen
- Bei der Vermittlung von weiteren Hilfs- und Beratungsangeboten
- Ergänzend zur kindorientierten Einzel- und Gruppenförderung können Gruppenangebote für betroffene Eltern und Kinder gemeinsam durchgeführt und werden. Diese Gruppen dienen vor allem dem Kontakt untereinander mit dem Ziel der gegenseitigen Unterstützung und Stärkung der Sozialkompetenz.

7.3 Teilhabeorientierung:

Eine umfassende Teilhabe des Kindes am Leben in der Gesellschaft ist wichtig. Bei unserer Förderplanung überprüfen wir, inwieweit das Kind eine Unterstützung in diesem Sinne benötigt. Eine stetige Verbesserung seiner Aktivitätsmöglichkeiten in seinem Lebensumfeld ist anzustreben. Auch das Umfeld des Kindes spielt hierbei eine wichtige Rolle. Die Eltern/ Sorgeberechtigten und andere im System Familie agierenden Personen/Einrichtungen, wie z.B. die Kindertageseinrichtung, werden eng mit einbezogen. Im Verlauf der Förderung sind diese Ziele immer wieder zu überprüfen bzw. anzupassen.

7.4 Partizipation und Einbezug der Kinder und der Eltern:

Dem Kind wird in Zusammenhang mit den Eltern die größtmögliche Partizipation innerhalb des Förderprozesses zugeschrieben. Durch die Begleitung soll es seine individuellen Ressourcen erkennen, diese nutzen und erweitern, mit dem Ziel der Entwicklung einer positiven Beziehung zu sich selbst und seiner Umwelt. Ebenso wird die Frühförderung zur Unterstützung dienen, die Entwicklungsverzögerung und/oder die Behinderung zu akzeptieren. Mit Hilfe der Fachkräfte und der Eltern soll es hier Alternativen entwickeln diesem zu begegnen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Der Förderprozess darf und soll vom Kind, bzw. seinen Eltern aktiv mitgestaltet werden. Unter anderem wird dies durch das Beisein der Eltern innerhalb der Förderung und/ oder durch einen intensiven Austausch zwischen den Eltern und den eingesetzten Professionen sichergestellt. Nur durch eine gelingende Partizipation im Förder- und Therapiekontext kann eine Selbständigkeit des Kindes und sein Selbstbewusstsein gestärkt werden. Die Gemeinschaftsfähigkeit wird unterstützt und die Teilhabe des Kindes am Leben in der Gesellschaft verbessert und sichergestellt. Zudem führt die aktive Partizipation der Eltern in diesem Prozess zu einem besseren Verständnis der Förderung und zur aktiven Unterstützung der Prozesse auch im häuslichen Bereich. Den Eltern werden in regelmäßigen Abständen und nach Bedarf durch interdisziplinäre Gespräche mit den beteiligten Professionen begleitet. Hier können die Fragen rund um die Förderung erörtert werden und eine Transparenz wird hergestellt. Die Förder- und Behandlungspläne werden zusätzlich im jeweiligen Diagnostikprozess in den Fokus gerückt.

Zur weiteren Unterstützung bieten wir den Eltern regelmäßige Elterncafés an, in denen sie sich untereinander austauschen und vernetzen können. Zusätzlich wird dieses Angebot durch eine digitale Plattform ergänzt. Auf dieser geschützten Seite können sich die Eltern der Frühförderstelle und des Familien unterstützenden Dienstes der Diakonie Mark- Ruhr Teilhabe und Wohnen, begegnen. Hier findet ein Austausch zu unterschiedlichen Themen, die die Eltern bewegen statt. Ebenso erlaubt die Plattform eine Verknüpfung zu den Fachkräften, um bei Fragestellungen begleitet zu werden.

7.5 Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Kindertageseinrichtung:

Besonders im Falle einer mobilen Förderung in einer Kindertageseinrichtung sind die unter Punkt 7.4 genannten Faktoren von Bedeutung, um die Eltern eng in die Frühförderung mit einzubeziehen. Zusätzlich werden hier auch Gespräche in der jeweiligen Einrichtung gemeinsam mit den ErzieherInnen geführt. Dadurch kann auch in einem mobilen Fördersetting eine gute Teilnahme aller am Prozess beteiligten Personen stattfinden. Ebenso kann die Kindertageseinrichtung die Ziele der Frühförderung mit in den Betreuungsalltag einfließen lassen.

Für die Ausrichtung und Erreichung der Teilhabeziele innerhalb der Frühförderung spielt die Kindertageseinrichtung und die Gespräche mit den ErzieherInnen eine große Rolle. Diese

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

können den Blickwinkel auf das Verhalten des Kindes in einer größeren Gruppe richten und die Teilhabeziele in diesem Setting fortschreiben.

7.6 Interdisziplinarität:

Die mehrdimensionale Betrachtung auf das Kind und seine Familie spielt eine wichtige Rolle. So lassen sich die Ziele gemeinsam in den Blick nehmen und gut miteinander abstimmen. Eine enge Kommunikation ist hier unerlässlich.

In den gemeinsamen Fallbesprechungen rund um die Eingangs-, Verlauf- und Abschlussdiagnostik gelingt eine fachübergreifende Kommunikation im Sinne der weiteren Förder- und Behandlungsplanung. Zudem werden die Begleitung und Beratung der Eltern in den Fokus gerückt, um einen abgestimmten Prozess miteinander umsetzen zu können.

In regelmäßigen Team- und Fallbesprechungen agieren wir als ein interdisziplinäres Team, in dem uns das Lernen voneinander wichtig ist. Hier kann das Wissen und die Erfahrung zwischen den Disziplinen ausgetauscht werden. Der Austausch aus unterschiedlichen Fachrichtungen ergibt ein umfassendes Bild auf das Kind und seine Familie. Neben den diagnostischen Elementen der interdisziplinären Frühförderung findet fallbegleitend im Rahmen der Förderdauer stets die Abstimmung miteinander statt.

7.7 Die Rolle der ÄrztIn und deren Leistungen

Die medizinische Leistung ist ein wesentlicher Bestandteil bei allen Diagnostiken in der interdisziplinären Frühförderung. In Zusammenarbeit mit dem pädagogischen und therapeutischen Team ergeben die ärztlichen Erkenntnisse zum Kind, ergänzt durch eine medizinische Anamnese, auch der Familie, ein umfassendes Bild der Ressourcen, sowie die mehrdimensionale Sicht der Förder- und Teilhabeziele. Eine Beratung der Eltern wird durch die Komponenten der sozialmedizinischen Sicht erheblich erweitert.

Innerhalb des Teams unterstützt der Arzt/ die Ärztin bei Fallbesprechungen und medizinischen Fragestellungen. Er/ Sie stellt die Vernetzung und den Austausch mit dem/ der behandelnden Kinderarzt/ Kinderärztin oder anderen fachärztlichen Abteilungen sicher. Zudem wird mit Kliniken und/oder Institutionen bei Einleitung und/oder Durchführung spezifischer Maßnahmen, die durch die Frühförderstelle nicht abgedeckt werden, kooperiert.

7.8 Die Rolle der PsychologIn und deren Leistungen

Innerhalb des Temas fungiert die psychologische Disziplin durch die Sicht auf die Familie und das Kind aus einem nicht medizinischen, pädagogischen und/ oder medizinisch-therapeutischem Kontext. Dies führt besonders bei Fallbesprechungen zu einer Ausweitung der Handlungssicherheiten bei den beteiligten Professionen, da auch durch die Reflektion des Förderprozesses und der Diagnostiken die psychologische Sichtweise mit einfließt. Insbesondere bei (drohender) seelischer Behinderung ist die Hinzunahme dieser Disziplin als befürwortend zu betrachten.

Sollte es in einer Familie zu einer Krise kommen, kann eine Intervention durch den/die PsychologIn stattfinden. Bei weiterer langfristiger psychotherapeutischer Hilfe kann hier eine erste Kontaktaufnahme mit den Eltern zu entsprechenden Praxen hergestellt werden. Der Kontakt zur psychologischen Disziplin kann von den Eltern innerhalb der Frühförderstelle als niederschwellig wahrgenommen werden und baut dadurch erste Hemmschwellen ab.

7.9. Die Rolle der (Heil-) PädagogInnen und deren Leistungen

Durch eine Zuordnung von Kindern zu einer bestimmten Fachkraft ist eine Kontinuität innerhalb der Förderung gewährleistet. So findet die Fördermaßnahme in einem vertrauten und gleichbleibenden Setting statt, welches sowohl dem Kind als auch den Eltern eine warme, annehmende Umgebung schafft, in der es leichter ist, Probleme anzusprechen.

Die Fachkraft steht den Eltern innerhalb der Förderung zu allen Themen rund um die Entwicklung, Pflege und Erziehung des Kindes und seiner Lebenswelt beiseite. Auch Beratung und Begleitung bezüglich diagnostischer Fragestellungen findet statt. Gemeinsam mit den Eltern nimmt sie die notwendigen Förder- und Teilhabeziele in den Blick und passt diese auf die individuellen Ressourcen der Familie an. Eine stetige Kooperation mit anderen Einrichtungen, dessen Leistungen die Familie in Anspruch nimmt (z.B. Kindertageseinrichtungen) wird gepflegt, um die Sicht auf das Kind und seine Familie zu vervollständigen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Die heilpädagogische Förderung bezieht sich, immer fokussierend auf die individuellen Bedarfe des Kindes, auf die Bereiche:

- Wahrnehmung aller Ebenen, wie visuell, vestibulär, vibratorisch, subjektiv, auditiv, taktil, kinästhetisch, olfaktorisch und propriozeptiv
- Grob- und Feinmotorik
- Sprache und das Verständnis von Sprache, auch innerhalb der expressiven und rezeptiven Sprache
- Kognition
- Spiel- und Arbeitsverhalten
- Sozialverhalten inklusive der sozio- emotionalen Ebene, des Verhaltens, sowie der zwischenmenschlichen Beziehungen
- Selbständigkeit, besonders hinsichtlich der lebenspraktischen Kompetenzen

Zur Erreichung der Förderziele agieren die PädagogInnen mit unterschiedlichen Methoden und Ansätzen innerhalb ihrer Arbeit. Diese sind jeweils auf das Kind, sein Alter und das entsprechende Förderziel abgestimmt:

- Basale Stimulation inklusive Babymassage
- Handling
- Sensomotorische Förderung/ Sensorische
- Heilpädagogische Übungsbehandlung / Spieltherapie
- Förderung der Grob- und Feinmotorik
- Förderung der Konzentrationsfähigkeit
- Marte Meo
- Heilpädagogische Sprachanbahnung: die Behandlung kann nicht als Ersatz logopädischer Leistungen gesehen werden. Hier kommt es vielmehr zur sprachbegleitenden Förderung, die die logopädisch geprägten individuellen Übungen und Therapien innerhalb des Alltags unterstützen können. Ein spielerischer Umgang mit dem Element Sprache/ Sprechen steht hier im Vordergrund. Auch als Vorarbeit zur logopädischen Behandlung dient der ganzheitliche pädagogisch geprägte Ansatz.
- Motopädische Förderung: Auf der Grundlage des positiven Erlebens seiner Fähigkeiten in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, dem dargebotenen Material und dem Spielpartner (im Gruppensetting) oder dem Pädagogen (im Einzelsetting), erweitert das Kind seine Handlungsfähigkeit.

Die Motopädie befähigt das Kind, sich sinnvoll mit sich selbst, der dinglichen Umwelt und seiner persönlichen Umwelt auseinanderzusetzen. Große Bewegungsaufbauten, auch an

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

psychomotorischen Übungsgeräten kommen ebenso zum Einsatz, wie kleinere spielerische Einheiten innerhalb der Förderung. Durch die Gruppenförderung wird die Sozialkompetenz erheblich erweitert. Ein zusätzliches Gruppenangebot ist die motopädische Förderung im Erlebnisraum Wald. Auf dem unebenen Gelände mit verschiedenen Bodenbelägen wird die Motorik der Kinder nachhaltig gefördert, die Sozialkompetenz wird auch hier stetig erweitert, in dem die Kinder in Kommunikation miteinander stehen, Regeln abgesprochen und eingehalten werden müssen, sich das Kind in Kooperation und Konkurrenz erlebt.

7.10. Die Rolle der TherapeutInnen und deren Leistungen

7.10.1. Ergotherapeutische Fachrichtung:

Die Ergotherapie fördert und unterstützt die Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen eines Kindes, um den Alltag mit einer größtmöglichen Eigenständigkeit zu bewältigen. Die grundlegenden Wahrnehmungsfunktionen sowie die darauf aufbauenden Fähigkeiten stehen im Fokus. Die Basissinne und deren neurophysiologische Verarbeitung wird innerhalb der Therapie differenziert geschult. Im Mittelpunkt steht die Körperkoordination, Kraftregulation, Konzentration, Aufmerksamkeit und Kreativität.

Folgende Bereiche sind inkludiert:

- Hilfe zur unterstützenden Kommunikation
- Verbesserung der Reizverarbeitung und Sinneswahrnehmung
- Erarbeitung von Kompensationsmöglichkeiten bei funktionellen Beeinträchtigungen
- Anpassung von Spiel- und Arbeitsmitteln, insbesondere bei schweren körperlichen Beeinträchtigungen
- Aufbau von Handlungskompetenzen mit Hilfe von sensorischen Angeboten, die dem Kind helfen, den Alltag zu bewältigen
- Tonusregulation der Bewegungsabläufe und innerhalb der Koordination
- Steigerung der Koordinationsleistungen
- Förderung der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Stärkung von Ausdauer, Motivation, Belastbarkeit
- Unterstützung der Eltern- Kind- Interaktion

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

7.10.2. Logopädische Fachrichtung:

Innerhalb der Logopädie werden Maßnahmen zur Behandlung von funktionell/ organisch bedingten Kommunikationsproblemen sichergestellt. Diese können Sprech-, Sprach-, Hör- und Sinnesstörungen sein. Inkludiert werden hier auch Behandlungen bei Ess- und Trinkstörungen.

Folgende Förderbereiche bildet die Logopädie ab:

- sprachtherapeutisches Arbeiten im Sinne von sprachvorbereitenden und sprachentwicklungsunterstützenden Maßnahmen
- Angebote im Bereich der unterstützenden Kommunikation
- Mund- und Esstherapie
- Förderung der Bewegungs- und Koordinationsfähigkeit im Bereich des Mundes und Gesichtes
- Förderung der Reizverarbeitung, insbesondere bei visuellen, seriellen und auditiven Erkrankungen
- Beratung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln und Kommunikationshilfen
- Logopädische Behandlung mit Lautanbahnung, Satzbau etc.
- Aufbau von Sprechfreude, Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein
- Anleitung und Beratung der Eltern

7.10.3. Physiotherapeutische Fachrichtung:

Die Physiotherapie fördert die Kinder mit spezifizierten Übungen und Aufgaben innerhalb der motorischen Entwicklung. Die körperlichen und motorischen Ressourcen des Kindes werden positiv eingebracht und weiterentwickelt.

Die PhysiotherapeutInnen wirken in folgenden Bereichen:

- Neurophysiologischen Behandlungsansätze und Therapien, wie z.B. Bobath/ Vojta etc.
- Tonusregulation
- Verbesserung der Interzeption
- Kompensation der Funktionen bzw. Erlernen von Ersatzfunktionen
- praktische Hilfestellungen erarbeiten, die die Bewegungsvielfalt des Kindes in seinem familiären und sozialen Umfeld unterstützen

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

- Ausbau der Belastungsfähigkeit
- Beratung und Begleitung bei der Hilfsmittelversorgung
- Beratung und Begleitung der Eltern

7.11. Die Rolle der Leitung:

Die Leitung der Frühförderstelle ist direkt der Fachbereichsleitung, diese wiederum direkt der Geschäftsführung unterstellt. Sie bildet die Schnittstelle zu den festangestellten MitarbeiterInnen und den KooperationspartnerInnen. Die Leitung ist verantwortlich für die Organisation, die fachliche Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Frühförderstelle. Ebenso stellt sie die Vernetzung und Einbindung in die regionalen Gremien und Netzwerke sicher und ist somit für die vielfältigen Arbeits- und Kooperationsstrukturen verantwortlich. Ihr obliegt die Personalplanung- und verantwortung bezogen auf die fallspezifischen ambulanten und mobilen Förderungen und Therapien, sowie der Diagnostikprozesse und der offenen, niederschweligen Beratungsangebote. Externe KooperationspartnerInnen sind in Bezug auf die Leistungen innerhalb der Frühförderstelle unterstellt.

Zu ihren Aufgabengebieten gehören im Folgenden:

Personelle Aufgaben:

- Personalverantwortung für die sowohl ärztlichen, psychologischen pädagogischen als auch medizinisch- therapeutischen MitarbeiterInnen
- Einhaltung und Kontrolle der allgemeinen Dienstpflichten
- Coaching und Begleitung des gesamten Fallmanagements und der dienstlichen und persönlichen Belange
- Jährliche und zusätzlich nach Bedarf ausgelegte MitarbeiterInnengespräche sowie die allgemeine Ansprechbarkeit für die MitarbeiterInnen
- Einhaltung und Umsetzung der Vorgaben zur Arbeitssicherheit
- Stellenplanung- und besetzung, sowie Einarbeitung neuer Fachkräfte
- Konflikt- und Beschwerdemanagement, intern und extern

Fallbezogene Aufgaben:

- Interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Verantwortung bei der Erstellung der Förder- und Behandlungspläne

Konzeptionelle Entwicklung:

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

- Mitgestaltung bei der Umsetzung der Unternehmensphilosophie
- Einhaltung und Sicherung der Qualitätsstandards
- Konzeptionsentwicklung und dessen Umsetzung
- Planung und Gestaltung der Teamprozesse inklusiver regelmäßiger Teambesprechungen
- Entwicklung von Kooperation und Austausch mit den externen Kooperationspartnern, sowie der Mitwirkung in Fachausschüssen und der Gremienarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
-

Verwaltungs- und organisatorische Aufgaben:

- Koordination des Antrags- und Aufnahmeverfahrens
- Verwaltung der Anmelde- und Warteliste
- Mittelbeschaffung zur Ausstattung der Frühförderstelle inklusiver Verbrauchsmaterialien
- Abstimmung des Haushaltsetats zur Instandhaltung
- Rechnungskontrolle

8. Interdisziplinäre Fördereinheit

Eine Fördereinheit der Komplexleistung beinhaltet folgende Tätigkeitselemente:

- Direktkontakt (Förderung und Behandlung, Elternbegleitung)
- Vor- und Nachbereitung, Dokumentation und Planung
- Interne Kooperation (Team Frühförderstellen)
- Externe Kooperation (z.B. Kitas, Kinderärzte)
- Fortbildung, Supervision
- Organisatorische Aufgaben
- Öffentlichkeitsarbeit
- Netzwerkarbeit
- Qualitätsmanagement
- pauschalierte Fahrzeit

Die Fördereinheit gliedert sich in direkte und indirekte Leistungen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

8.1. Direkte Leistungen bezogen auf das Kind und elternbezogene Arbeit:

Unter den direkten Leistungen sind alle Leistungen am Kind/ mit den Eltern gemeint. Hierzu zählt die Förderstunde, ebenso wie das Elterngespräch mit den Eltern.

Im Mittelpunkt der Arbeit stehen direkte Leistungen im Vordergrund. Innerhalb der Familie findet das Kind sein direktes Umfeld zur weiteren Entwicklung und Interaktion vor. Dementsprechend kann eine gute Förderung nur mit dieser Verknüpfung geschehen. Die individuellen Situationen in einem Familienkontext werden in der Förderung mitberücksichtigt. Mit den Eltern werden gemeinsam die Teilhabeplanung und die Ziele entwickelt und stets überprüft. Eine enge An- und Einbindung der Eltern an dem Förderprozess ist unerlässlich. Hierzu zählen auch regelmäßige Elterngespräche zur Reflexion.

8.2. Indirekte Leitungen

Fallbezogene Vor- und Nachbereitung:

Um die Qualität innerhalb der pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Arbeit sicherzustellen, ist eine gute Vor- und Nachbereitung der Förderstunde grundlegend. Insbesondere sind folgende Leistungen hier anzufügen:

- Planung der Förderstunde und des Förderprozesses, wie z.B. Materialbeschaffung, Auswahl der in Frage kommenden Methoden, individuelle Förderplanung inklusive Reflexion und Zielsetzung
- Nachbereitung der Fördereinheit, z.B. Wegräumen der Materialien, Raum wieder herrichten
- Fallbesprechungen im interdisziplinären Kontext
- Dokumentation des Förderprozesses und Förder- und Behandlungspläne, sowie Entwicklungsberichte

Für eine transparente Darstellung der geleisteten Stunden bietet die Dokumentation jeder Förderstunde eine Grundlage. Auch Elterngespräche werden hier dokumentiert. Durch die kontinuierliche Dokumentation kann der Förderverlauf und -prozess dargestellt werden, die individuellen Entwicklungsfortschritte eines jeden Kindes werden dadurch schnell sichtbar. So lassen sich die Methoden im Sinne einer individuellen Teilhabefortschreibung überprüfen und bei Bedarf anpassen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Um eine Grundlage für den Förder- und Behandlungsplan zu erhalten und den Prozess der Förderung deutlich zu machen werden die unterschiedlichen Dokumentationen mit eingebunden. Diese sind:

- Dokumentation der Fördereinheit als fortlaufender Prozess
- Dokumentation der Elterngespräche
- Dokumentation der Förder- und Behandlungspläne
- Dokumentation von interdisziplinären Absprachen
- Dokumentation von Fallbesprechungen

Um die Qualität der inhaltlichen Arbeit sicher zu stellen, finden regelmäßige Fort- und Weiterbildungen statt. In wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen werden Fallbesprechungen durchgeführt. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit können Prozesse aus unterschiedlich fachlichen Blickwinkeln betrachtet werden. Medizinische Fragestellungen und Hintergründe können mit den ÄrztInnen erläutert werden. Weitere Bestandteil der indirekten Leistungen sind:

- Supervision
- Netzwerkarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Raum- und Materialmanagement
- Interne Organisation/ Verwaltung
-

9. Räumliche Ausstattung:

Die Frühförderstelle verfügt am Hauptstandort Pastorenweg über verschiedene Räume zur Therapie und Förderung.

Hierzu zählen insgesamt 7 Therapieräume, die unterschiedlich ausgestattet sind, damit den individuellen Bedürfnissen in der Förderung berücksichtigt werden können. Hinzu kommt ein Raum, der zu diagnostischen Zwecken dient. Die Einrichtung wird durch einen großzügigen Gesprächsraum ergänzt, in dem Elterngespräche, interdisziplinäre Fallbesprechungen und Teamsitzungen stattfinden. Zusätzlich mieten wir für Konzeptionstage oder große Teamsitzungen Räume in unserem Unternehmen an. Für die Verwaltung steht ein Büro bereit, ebenso ein separates für die Leitung. Die MitarbeiterInnen teilen sich in drei weitere Büroräume auf. Die Frühförderstelle verfügt über zwei Warteräume für die Eltern und vier sanitäre Anlagen. Eine Küche steht den Mitarbeiterinnen zur Pause zur Verfügung.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Die Therapie- und Behandlungsräume der Frühförderstelle werden von den unterschiedlichen Fachkräften je nach Bedarf des Kindes genutzt. Dennoch steht ein extra eingerichteter Raum sowohl für die Physiotherapie als auch für die logopädische Behandlung zur Verfügung, da diese erweiterte Voraussetzungen vorfinden müssen.

Der untere Bereich der Frühförderstelle ist ebenerdig und barrierefrei zu erreichen. Zur oberen Etage führt eine Treppe. Kinder, die diese nicht bewältigen können, werden in den unteren Räumen gefördert oder die Treppe hinaufgetragen. Oben angekommen, stellt sich eine Barrierefreiheit zu den gesamten Räumlichkeiten her. Sollten Eltern die obere Etage aufgrund eigener Einschränkungen nicht erreichen können, wird die Förderung des Kindes und/ oder die Gespräche mit den Eltern in den Räumen des Erdgeschosses durchgeführt.

Am zweiten Standort Wallstraße befinden sich zwei Therapieräume. Auch diese sind unterschiedlich ausgestattet und berücksichtigen individuelle Bedürfnisse. Ein Wartebereich und eine sanitäre Anlage sind vorhanden. Die Räume der angrenzenden Logopädischen Praxis, welche ein Kooperationspartner unserer Einrichtung ist, nutzt die Frühförderstelle mit. Auch hier können Förderungen stattfinden und die MitarbeiterInnen haben Möglichkeiten die Büroräume sowie die Räume zur Pausengestaltung mitzunutzen. Der Standort Wallstraße ist in Gänze barrierefrei.

10. Qualitätssicherung:

Qualitativ gute Arbeit leisten, diese Maxime war und ist richtungweisendes Element all unserer Bemühungen. Aber was ist gute Arbeit? Wie und von wem ist Arbeit zu bewerten? Diese und ähnliche Fragen beschäftigen uns kontinuierlich, auch unter Berücksichtigung ständiger Veränderungen der unserer Arbeit zu Grunde liegenden gesetzlichen Rahmenbedingungen und inhaltlichen Erkenntnissen.

Zur Beantwortung dieser Fragen nutzt die Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH seit 2002 ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem und kombiniert dieses mit dem System der Selbstbewertung auf Basis des EFQM Excellence Modells.

Qualitätsstandards, orientiert an den Anforderungen der Kunden, im Sinne eines erweiterten Kundenbegriffs, zu definieren und deren Einhaltung nachvollziehbar und somit überprüfbar zu machen, hilft uns dabei, die subjektive Sicht zu verlassen und ein Instrumentarium zu erhalten, das eine objektivere Betrachtung und entsprechende Schlussfolgerungen zulässt.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Die Umsetzung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems, das in Prozessen in einem Handbuch beschrieben ist, hat Gültigkeit für alle Arbeitsbereiche der Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH.

Prozesse, die für einen eingegrenzten Geltungsbereich gültig sind, sind in dem jeweiligen Handbuchkapitel gekennzeichnet.

Das Handbuch steht jedem Mitarbeiter auf dem Server zur Verfügung. Ein Belegexemplar wird im QM-Büro vorgehalten.

Das Handbuch gilt extern:

- Als Nachweis, dass alle Arbeitsbereiche der Diakonie Mark-Ruhr Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH das geforderte Qualitätsniveau erfüllen und das hierzu notwendige Qualitätsmanagement-System effizient aufgebaut ist.
- Als Information der Leistungsträger, Bewohner, Eltern, Angehörigen, rechtlichen Betreuern usw.

Intern gilt das Handbuch:

- Als Arbeitsanweisung für die Bereitstellung der angebotenen Dienstleistungen.
- Als verbindliche Anweisung für alle Mitarbeiter.
- Als Basis für die regelmäßigen internen Audits (Begutachtungen).

10.1 Supervision

Frühförderung ist für jeden einzelnen manchmal mit besonders belastenden Situationen verbunden. Innerhalb unserer regelmäßigen Team- und Fallbesprechungen kann dieses bereits in Form der kollegialen Beratung, des Coachings oder weitere Beratungsmethoden begleitet werden. Zusätzlich halten wir ein Angebot an möglicher Supervision bereit. Dadurch kann durch externe Beratung und Begleitung ein Prozess oder ein auftretendes Problem noch einmal aus einer anderen Perspektive wahrgenommen werden.

10.2 Fort- und Weiterbildung

Zur Sicherung der fachlichen Qualität und zur weiteren Spezifizierung der einzelnen Mitarbeiter sind Fort- und Weiterbildungen grundlegend. Hier können die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse erlernt und/ oder fachlichen Möglichkeiten zur Förderung und Therapie erweitert werden. Innerhalb der Personalentwicklung verlaufen Fort- und Weiterbildungen nach festgelegten Kriterien.

10.3 Externe Qualitätssicherung

Interne und externe Audits dienen zur Überprüfung der Prozesse und Betrachtung von Entwicklungschancen in der Frühförderstelle. Nach einem Audit folgt eine konkrete Ziel- und Maßnahmenplanung. Eine Verbesserung der Arbeitsabläufe und der inhaltlichen Ausrichtung erfolgt kontinuierlich.

10.4 Umsetzung der Konzeption

Durch regelmäßig stattfindenden Konzeptionstage wird die inhaltliche und organisatorische Arbeit in der Frühförderstelle mit dem Team überprüft. Hier kann die Konzeption stets angepasst und fortgeschrieben werden. Innerhalb der Konzeptionstage wird die Arbeit aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit an dieser Stelle werden mehrdimensionale Methoden zur Entwicklungsförderung und Therapie berücksichtigt.

11. Datenschutz

Der Datenschutz erfolgt unter der Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen (bspw. dem DSGVO) und Vorgaben. In der alltäglichen Praxis bedeutet dies, dass MitarbeiterInnen Daten der Einrichtung bzw. der von ihnen begleiteten Kindern/ Personensorgeberechtigten, vor dem Zugriff durch Unbefugte zu schützen haben. Die Funktion bzw. die Tätigkeit eines Datenschutzbeauftragten wird zentral über die Diakonie Mark-Ruhr (DMR), als Holding der Diakonie Mark-Ruhr - Teilhabe und Wohnen gemeinnützige GmbH., abgerufen.

Fachkonzept Interdisziplinäre Frühförderung (IFF)/ Komplexleistung

Im Bereich EDV ist mit dem externen Dienstleistungsunternehmen, das den Server und die Hardware (bspw. PC, Drucker, etc.) wartet und administrative Aufgaben übernimmt, ein Datenschutzvertrag geschlossen.

Einfache administrative Aufgaben, wie die Koordination der Zugangsrechte oder die Pflege der Serverstruktur, übernehmen benannte Mitarbeitende in ihrer Funktion als interne Administratoren

Die MitarbeiterInnen durchlaufen bei der Einstellung einer Datenschutzunterweisung, die jährlich wiederholt wird.

Anlagen

Anlage 1 Sächliche Ausstattung

1. Mobiliar

1.1 Förderräume

- Sprossenwände
- Spiegel
- Matschelemente
- Deckenaufhängungen für Schaukelemente, Seile, Hängematten, etc.
- Hochebenen zum Klettern und Rutschen
- Schränke zur Materialsammlung
- Tische und Stühle, kindgerecht, zum Teil verstellbar
- Erzieherstühle, höhenverstellbar
- Vojtaliege
- Untersuchungsliege

1.2 Büroräume

- Schreibtische
- Bürostühle
- Aktenschränke verschließbar
- Schränke für Literatur, Büromaterialien, etc.
- Rollcontainer,
- Besprechungstisch im Leitungsbüro

1.3. Wartezimmer

- Stühle
- Ablagetische
- Regale für Spielzeug, Zeitschriften, Bücher

1.4 Küche

- Küchenzeile mit Elektrogeräten, wie Herd, Mikrowelle, Spülmaschine, Kühlschrank
- Tisch und Stühle
- Schränke

2. Ausstattung . Außenbereich, gemeinsam genutzt mit der Ev. Jugendhilfe der Diakonie Mark- Ruhr

- Kinderspielplatz, abgeschlossen mit Rutsche, Sand und Kletter-, sowie Schaukelmöglichkeiten
- eingezäuntes Fußballfeld
- Rasenfläche

3. Material

3.1. Fördermaterialien

- Materialien zur Bewegungsförderung (Weichboden- und Turnmatten, Klettermöglichkeiten, Seile, Rutschen, Rollbretter, Trampolin, verschiedene Treppenstufen, Schaukeln, Bauelemente, Bälle, etc.
- Bällebad
- Bohnenbad
- Therapiespiegel
- Kinderbücher
- Funktions-, Konstruktions-, Regel- und Rollenspielmaterialien
- Materialien zur basalen Stimulation, wie Spiegel, Massagegeräte, Vibrationsmaterialien, etc.
- Didaktische Materialien
- Materialien zur Konzentrations- und Aufmerksamkeitsförderung, wie Regelspiele, Konzentrationsspiele, Bildkarten- und Geschichten, etc.
- Materialien zur Förderung der Sinneswahrnehmung, wie Bürsten, Tastmaterialien, Arbeitsblätter, Riech- und Fühl- und Geräuschmemory, etc.
- Fördermaterialien zur sozio- emotionalen Entwicklung, wie Bilderbücher, Regelspiele für Kleingruppen, Puppenhäuser, Handpuppen, etc.
- Rhythmik- und Musikmaterialien, wie Trommeln, Ocean Drum, Klangstäbe, Großharfe, Klangbett, etc.
- Verbrauchsmaterialien, wie Farben, Stifte, Scheren, Bastelmaterialien, Rasierschaum, Knete, etc.

3.2. Materialien für den Außenbereich

- Fahrgeräte, wie Roller, Laufrad, Bobbycar, etc.
- Sandspielzeug
- Wasserspielzeug und Wasserbahn
- Wurf- und Fangspiele
- Fußbälle

4. Büroausstattung

- Computer
- Laptops
- I Pads
- Diensthandys
- Kopierer
- Drucker
- Telefonanlage, Telefone, Faxgerät
- Anrufbeantworter
- Aktenvernichter

5. Fachliteratur

- Fachzeitschriften
- Fachbibliothek
- Elternbezogene Zeitschriften und Ratgeber

6. Audio und visuelle Materialien

- Fernseher
- Videokamera, passende Abspielmöglichkeiten
- Kassetten/ CD Player
- Beamer
- Flipchart
- I Pads