



Vereinigung für
Interdisziplinäre Frühförderung
Sachsen e.V.

Frühförderung in Sachsen

Aktualisierung der Qualitätsstandards mit
Handlungsempfehlungen

2017

Impressum

Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung Sachsen e.V.
Leipziger Straße 103
01127 Dresden
E-Mail: viffsachsen@t-online.de
Homepage: <http://www.fruehfoerderung-viff.de/ueberdieviff/sachsen>

Stand: Dezember 2017

Inhaltsverzeichnis

Arbeitsweise der Interdisziplinären Frühförderstellen in Sachsen	4
Gesetzliche Grundlagen	4
Prinzipien und Inhalte	4
Rolle der Interdisziplinären Frühförderung in einer inklusiven Gesellschaft	7
Das Kind in der Frühförderung	8
Das Familiensystem in der Frühförderung	8
Weichenstellung im Bildungssystem	8
Netzwerkarbeit in der Frühförderung	9
Interdisziplinarität in der Frühförderung	10
Interdisziplinarität auf der Ebene des Kindes	10
Interdisziplinarität innerhalb des Teams der Interdisziplinären Frühförderstelle	11
Interdisziplinarität im Netzwerk	11
Diagnostik in der Frühförderung	12
Ablauf	12
Testverfahren	13
Zusammenarbeit mit den Eltern	14
Besondere Aspekte der Frühförderarbeit in Familien mit Migrationshintergrund	16
Grundhaltung	16
Aufnahmeprozess	16
Kindbezogene Besonderheiten	16
Erfassen des Familiensystems	17
Netzwerkarbeit	17
Kinderschutz in der Frühförderung	19
Gesetzliche Grundlagen	19
Allgemeine Arbeitsprinzipien	19
Risikofaktoren für eine mögliche Kindeswohlgefährdung	20
Arbeitsansatz bei vorliegenden Risikofaktoren	20
Arbeitsansatz der Frühförderung bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung	23

Arbeitsweise der Interdisziplinären Frühförderstellen in Sachsen

Gesetzliche Grundlagen

Die Interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) erfüllen den gesetzlichen Auftrag der Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder einschließlich der Beratung der Erziehungsberechtigten, im Folgenden zur Vereinfachung „Eltern“ genannt.

Mit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) 2017 wurde die Eingliederungshilfe aus dem 12. Sozialgesetzbuch (SGB XII) heraus im Sinne eines modernen Teilhaberechts in das 9. Sozialgesetzbuch (SGB IX) überführt. Im **§46 SGB IX neu / BTHG** wird die Früherkennung und Frühförderung geregelt und in Verbindung mit **§79 SGB IX** für heilpädagogische Leistungen als Komplexleistung definiert. Gleichzeitig tritt ab dem 01.01.2018 die novellierte Frühförderungsverordnung (**FrühV**) in Kraft.

Die **Komplexleistung Frühförderung** umfasst abgestimmte Beratungs-, Diagnostik-, Therapie- und Förderangebote für Familien mit Kindern, die behindert oder von Behinderung bedroht sind sowie präventive, offene Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. Frühförderung wird für Kinder von Geburt bis Schuleintritt angeboten.

Früherkennung und Frühförderung werden insbesondere von Interdisziplinären Frühförderstellen und von Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) erbracht.

Die bisher geltende Landesrahmenvereinbarung für Früherkennung und Frühförderung in Sachsen von 2005 (Landesregelung Komplexleistung), zuletzt geändert 2012, wird bis 31.07.2019 an die aktuelle Gesetzeslage angepasst und gemeinsam mit Kostenträgern und Leistungserbringern neu verhandelt.

Prinzipien und Inhalte

Die Interdisziplinären Frühförderstellen sind wohnortnahe Einrichtungen und halten ein offenes Beratungsangebot vor. Sie sind Ansprechpartner für Eltern, die Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes haben. In den Frühförderstellen werden Kinder mit drohenden und vorhandenen Behinderungen von Geburt an bis zur Einschulung betreut.

Schwerpunkte der Komplexleistung Frühförderung sind:

- Beratung der Eltern
- Psychologische und / oder pädagogische Entwicklungsdiagnostik
- Therapeutische Befunderhebung
- Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung
- Förderung und Therapie
- Offene Eltern- und Familienarbeit
- Netzwerkarbeit



Interdisziplinär, Wohnortnähe und Mobilität, Ganzheitlichkeit und Familienorientierung sind die besonderen Prinzipien der Frühförderung. Alle pädagogischen und therapeutischen Angebote setzen an der familiären Lebenswirklichkeit des Kindes an. Auf diese Weise kann die Familie in den Förderprozess einbezogen und individuelle Problemlagen frühzeitig erkannt werden. Ziel ist dabei die Stärkung der eigenen Kompetenz der Familie und deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in ihrem sozialen Umfeld.

Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit **externen Fachkräften**, insbesondere mit den Kinder- und Jugendärzten, Sozialpädiatrischen Zentren, Kliniken, Fachärzten, Therapeuten, Kindertageseinrichtungen und Schulen, aber auch mit Fachkräften und Einrichtungen der Jugendhilfe. Sozialamt und Gesundheitsamt sind wichtige Partner für die Gewährleistung und Sicherstellung der Frühförderleistungen. Neben den Fachkräften bedarf es einer ausreichend räumlichen und sächlichen Ausstattung. Die **mobile Arbeit** der Frühförderung ist sicherzustellen.

In der interdisziplinären Frühförderung werden unter dem Begriff der **Komplexleistung Frühförderung** im Rahmen des Förder- und Behandlungsplanes medizinisch-therapeutische und pädagogisch-psychologische Leistungen auf Grundlage eines gemeinsam erstellten Konzeptes erbracht.

Die IFF oder das SPZ übernimmt die **Verantwortung zur Koordinierung** aller Leistungen innerhalb der Komplexleistung. Eine Zusammenarbeit kann durch Festlegung konkreter Verantwortungsbereiche im Rahmen der Komplexleistung erfolgen.

Der **Zugang** zur Frühförderung ist grundsätzlich **niederschwellig** möglich. Zur Einleitung der Entwicklungsdiagnostik und weiterführender Förder- und Therapiemaßnahmen ist eine Überweisung durch den behandelnden Kinder- und Jugendarzt bzw. den Kinder- und Jugendpsychiater erforderlich. Unter seiner ärztlichen Verantwortung erfolgt gemeinsam mit der Frühförderstelle und den Eltern die Förder- und Behandlungsplanung. Über die Komplexleistung hinausgehende Hilfen werden bei Bedarf vermittelt.

Die **Förderung und Therapie** im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung umfasst:

- Heilpädagogische Einzel- und Gruppenförderung
- Physiotherapie
- Logopädie
- Ergotherapie

Die Erbringung der therapeutischen Leistungen erfolgt entsprechend den individuellen Erfordernissen ambulant oder mobil durch die Frühförderstellen selbst oder in Kooperation durch niedergelassene Therapeuten. Die heilpädagogische Einzelförderung findet vorrangig zu Hause, aber auch in den Räumen der Frühförderstelle oder bei besonderen Bedarfen in der Kindertageseinrichtung statt.

Die **heilpädagogische Förderung** umfasst:

- Spielanbahnung/Entwicklung des Spielverhaltens
- Sprachanbahnung/Sprachförderung
- Wahrnehmungsförderung aller Sinnesbereiche
- Bewegungsförderung
- Förderung der Fein- und Graphomotorik
- Schaffung und Erweiterung aller Lernvoraussetzungen
- Förderung der kognitiven Fähigkeiten, einschließlich Schulvorbereitung
- Förderung der Sozialentwicklung und der Selbständigkeit
- Verhaltensregulation

Spezialisierungen für die Begleitung und Förderung von Kindern mit Seh- oder Hörbehinderungen werden durch entsprechend qualifiziertes Fachpersonal realisiert.

Die **physiotherapeutische Behandlung** ist indiziert bei neurologischen, neuromuskulären und orthopädischen Bewegungsstörungen sowie Störungen der Atmungsfunktion und der Nahrungsaufnahme. Sie dient der Erweiterung von Bewegungskompetenzen und umfasst insbesondere:

- Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Vojta, Bobath)
- Manuelle Therapie
- Sensorische Integrationstherapie
- Atemtherapie
- Orofaciale Regulationstherapie nach Castillo-Morales
- Krankengymnastik im Wasser

Die **logopädische Behandlung** ist indiziert bei Sprachentwicklungsstörungen, Hörstörungen, Redeflussstörungen, Stimmstörungen und orofacialen Störungen. Sie dient dem Auf- und Ausbau von Kommunikation und Sprache und umfasst insbesondere:

- Anbahnung von Vorläuferfähigkeiten der expressiven Sprache (z.B. trilingualer Blickkontakt, nonverbale Kommunikation, dialogisches Spielverhalten)
- Aufbau und Erweiterung des Wortschatzes
- Normalisierung von Artikulation, Satzbau und Grammatik
- Normalisierung des Redeflusses, der Schluckfunktion und der Stimmgebung
- Unterstützte Kommunikation

Die **ergotherapeutische Behandlung** ist indiziert bei Störungen von Wahrnehmung, Motorik und Verhalten. Sie dient der Erweiterung von Handlungskompetenzen im sensomotorischen und sozial-emotionalen Bereich und umfasst insbesondere:

- Motorisch-funktionelle Behandlung
- Sensomotorisch-perzeptive Behandlung
- Psychisch-funktionelle Behandlung

Die **offene Eltern- und Familienarbeit** ergänzt das Angebot der Frühförderstellen. Sie umfasst Angebote zur spezifischen Elternbildung, aber auch gemeinschaftsfördernde Veranstaltungen zur Vorbeugung von Isolation mit dem Leitgedanken der Inklusion.

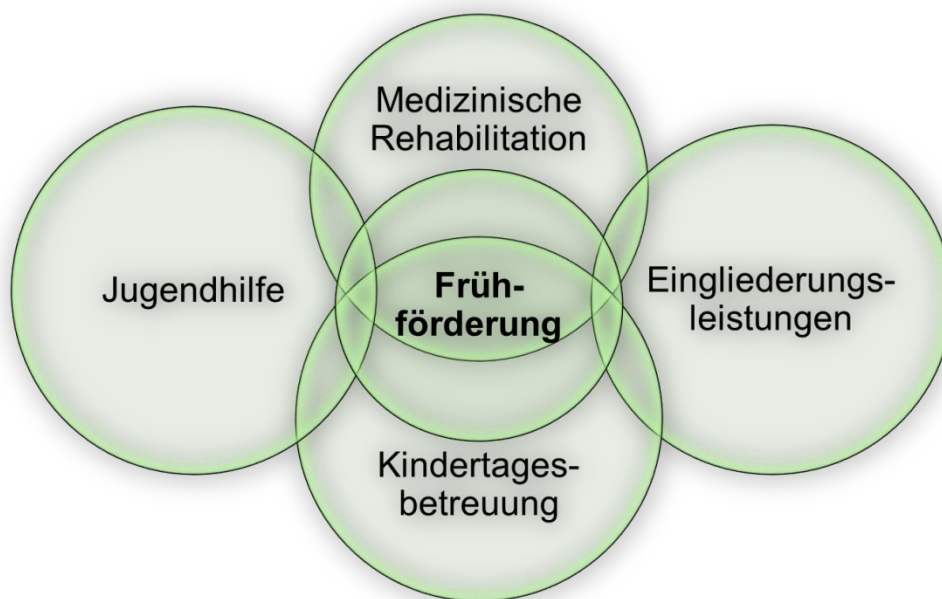
Rolle der Interdisziplinären Frühförderung in einer inklusiven Gesellschaft

Mit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 und des Bundesteilhabegesetzes im Jahr 2017 ist es unsere Aufgabe, die Frühförderung in einem inklusiven Gesellschaftssystem neu zu verorten. Hierbei kommt der Interdisziplinären Frühförderung eine besondere Rolle zu, denn die „Frühförderung ist der früheste Schlüssel zu einem inklusiven Lebensweg.“ (Prof. Jürgen Kühl, Frühfördertag in Dresden am 09.03.2016). Gelingende Inklusion beginnt zu Hause, nicht erst beim Eintritt ins Bildungssystem.

„Der Inklusionsgedanke bestätigt und stärkt das Grundkonzept der Interdisziplinären Frühförderung, weil er auf der individuellen Ebene der Familie die Grundlage für ihre Teilhabe an einer inklusiven Gesellschaft schafft.“ (VIFF Brandenburg 2013)

Nun gilt es, Strukturen und Finanzierungsgrundlagen so zu regeln, dass Kinder mit Entwicklungsbesonderheiten und ihre Familien ein überschaubares und allumfassendes Unterstützungssystem vorfinden.

Die Frühförderung bewegt sich dabei im Schnittstellenbereich zwischen Angeboten der medizinischen Rehabilitation, der Eingliederungsleistungen, der Jugendhilfe und der Kindertagesbetreuung.



Alleinstellungsmerkmale und Arbeitsprinzipien, welche die Interdisziplinäre Frühförderung sowohl von der Jugendhilfe als auch von der Kindertagesbetreuung abheben, sind die interdisziplinäre Struktur, die Wohnortnähe und Mobilität, die direkte Arbeit mit dem Kind und die damit im Zusammenhang stehenden Beratungsleistungen für die Eltern.

Die Interdisziplinäre Frühförderung...

- ... ist Teil eines Gesamtkonzeptes von individuellen Hilfen und sichert ein bedarfsgerechtes Angebot,
- ... beginnt so zeitig wie möglich,
- ... bezieht alle Partner in Familie und sozialem Umfeld, Bildungssystem und Netzwerk ein,
- ... begleitet Übergänge in die Kindertageseinrichtung und die Schule.

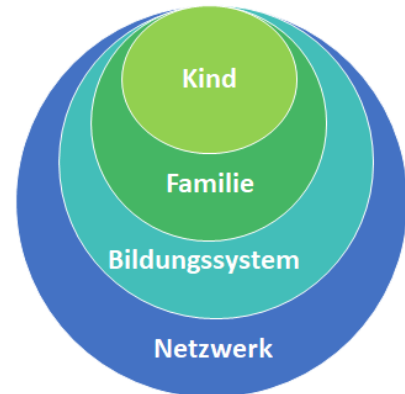
Das Kind in der Frühförderung

Ziel der unmittelbaren pädagogischen und therapeutischen Angebote ist es, die Kinder zu stärken und ihre Teilhabe zu ermöglichen.

Dies wird durch:

- Entwicklungsbegleitung,
- Entfaltung ihrer Kompetenzen und
- Förderung größtmöglicher Selbständigkeit

entsprechend den Grundsätzen Ganzheitlichkeit, Ressourcenorientierung, Bedürfnisorientierung und Selbstbestimmung geleistet.

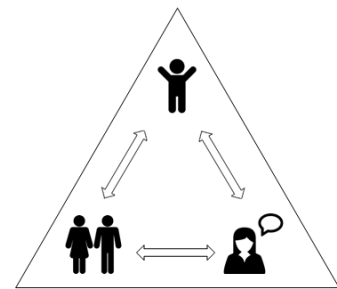


Das Familiensystem in der Frühförderung

Die Stärkung der Familie nach innen und nach außen ist gleichermaßen Voraussetzung für eine gelingende Teilhabe.

Innerhalb der Familie ist es wichtig,

- die Eltern-Kind-Bindung / Interaktion und Erziehungskompetenzen im sogenannten „interaktiven Dreieck“, z.B. in der Spielsituation zu stärken,
- die Ressourcen in der Familie und aller Bezugspersonen zu aktivieren und
- die Eltern zur Entwicklung ihres Kindes zu beraten.



Gleichzeitig gilt es, den Familien Wege in das gesellschaftliche Leben zu ebnen, durch:

- Aufklärung, Beratung und Begleitung im gesamten Unterstützungssystem mit dem Fokus auf Hilfe zur Selbsthilfe
- Ermöglichen des Austausches mit anderen betroffenen Familien
- Beratung zu Möglichkeiten der Teilhabe in Freizeit, Kindertagesbetreuung und Schule

Weichenstellung im Bildungssystem

Der Eintritt in das Bildungssystem bedeutet eine zentrale Weichenstellung im Leben des Kindes. Hier ist die Interdisziplinäre Frühförderung besonders gefordert, bei:

- der Beratung und Aufklärung der Eltern in Bezug auf:
 - Recht auf Teilhabe
 - individuelle Bedürfnisse des Kindes
 - geeignete Rahmenbedingungen
- der Sicherung der Zusammenarbeit aller Partner
- der fachlichen Begleitung beim Eintritt in die Kindertageseinrichtung
- der Beratung zur geeigneten Schulform unter Berücksichtigung der Individualität des Kindes

Netzwerkarbeit in der Frühförderung

Die Interdisziplinäre Frühförderung ist im Netzwerk tätig und hat dadurch eine besondere Verantwortung bei dessen Ausgestaltung mit dem Ziel einer gelingenden Inklusion. Aufgabe ist die Unterstützung von Bewusstseinsbildung und Vernetzung sowie die Stärkung aller Ressourcen gemeinsam mit allen Partnern aus:

- dem medizinisch-therapeutischen System
- der Kinder- und Jugendhilfe bzw. den Frühen Hilfen
- dem Bildungssystem
- dem Freizeitbereich
- dem Bereich Kostenträger (Sozialamt, Jugendamt, Krankenkasse).

Interdisziplinarität in der Frühförderung

Die **Interdisziplinäre Frühförderung** ist ein komplexes System unterschiedlicher pädagogischer, psychologischer, therapeutischer und ärztlicher Maßnahmen zur Früherkennung und Frühförderung von Kindern mit einer drohenden oder manifester Behinderung und dadurch eingeschränkter gesellschaftlicher Teilhabe. Die Eltern werden in diese Hilfe mit einbezogen. Damit ist Frühförderung immer etwas anderes als die Einzelleistung einer Fachkraft, da Erkenntnisse und Vorgehensweisen aufeinander bezogen und abgestimmt werden.

Interdisziplinarität...

- ...führt zu effektiven, zielgerichteten und eng aufeinander abgestimmten Maßnahmen.
- ...führt zu berufsübergreifendem Wissenstransfer, da sich Fachkräfte miteinander fachlich austauschen. Gegenseitiges Lernen wird ermöglicht.
- ...schafft für die beteiligten Familien Transparenz und kommt Familie und Kind zugute, da durch den berufsübergreifenden Austausch ein abgestimmter Behandlungserfolg möglich ist. Es wird an einem gemeinsamen Ziel gearbeitet.
- ...macht institutionelle Übergänge (Krippe, Kindergarten, Schule) für das Kind und die Familie koordiniert möglich.
- ...führt zu einem Zusammengehörigkeitsgefühl im Team (durch gemeinsame Beratungen zu den Kindern, fachlichen Austausch, Supervision).
- ...bedarf einer entsprechenden Vergütung bzw. ein dem Förderbedarf des Kindes entsprechend finanziertes Zeitvolumen.

Interdisziplinarität auf der Ebene des Kindes

Kindbezogene Interdisziplinarität bedeutet, dass unterschiedliche Fachkräfte, extern und intern, gemeinsam mit dem Kind und der Familie arbeiten, sich abstimmen, Aufgaben und Förderziele auf das Kind und die Familie bezogen klären. Dabei ist es Aufgabe der Interdisziplinären Frühförderung, die Fachkräfte aus den verschiedenen Institutionen miteinander zu vernetzen und die Hilfen zu koordinieren.

Mit externen Fachkräften findet mindestens einmal jährlich ein Austausch zum Entwicklungsverlauf des betreffenden Kindes statt. Darüber hinaus wird die Frühförderung gemeinsam mit allen weiteren Beteiligten an Gesamtplangesprächen des Eingliederungshilfeträgers oder auch an Hilfeplangesprächen des Jugendamtes beteiligt. Die Zusammenarbeit mit den externen Therapeuten wird über einen Kooperationsvertrag geregelt, welcher auch Form und Frequenz der gemeinsamen Beratungen festlegt.

Bei der kindbezogenen Interdisziplinarität sind die folgenden Inhalte in der Zusammenarbeit von zentraler Bedeutung:

- Entwicklungsstand des Kindes
- Förderbedarf des Kindes
- Förderinhalte
- die aktuelle Lebenssituation des Kindes/der Familie
- Schaffen von Übergängen für das Kind und die Familie
- Ableitung von Perspektiven und weiterführenden Hilfen
- Angebot der Weiterbildung zu fachlichen Themen an externe Fachkräfte

Interdisziplinarität innerhalb des Teams der Interdisziplinären Frühförderstelle

Das Team einer Interdisziplinären Frühförderstelle besteht aus:

- Leitung
 - Abschluss: staatlich anerkannter (Fach-)Hochschulabschluss im Bereich der Pädagogik oder Psychologie
 - Aufgaben: Fach- und Dienstaufsicht, Evaluation und Reflexion, Organisation und Verwaltung, Diagnostik und Förderung, (Fach-)Beratung, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit, Krisenmanagement etc.
- Pädagogen/Psychologen
 - Abschluss: staatlich anerkannter (Fach-)Hochschulabschluss im Bereich (Heil-/Sozial-/Kindheits-/ Sonder-) Pädagogik, Frühförderung oder Psychologie
 - Aufgaben: heilpädagogische bzw. psychologische Diagnostik, heilpädagogische Förderung des Kindes, Koordination und Organisation der Hilfen, Elternberatung, Teilnahme an Teamsitzungen
- Medizinisch-therapeutische Fachkräfte
 - Abschluss: staatlich anerkannte LogopädIn, ErgotherapeutIn, PhysiotherapeutIn mit entsprechender beruflicher Spezialisierung auf die frühe Kindheit
 - Aufgaben: Befunderhebung, medizinisch-therapeutische Behandlung, Teilnahme an Teamsitzung, Elternberatung
- Verwaltungsfachkraft
 - Aufgaben: Büroorganisation, Abrechnung, Besucherempfang, Erstkontaktstelle für Familien und Kooperationspartner

Die verschiedenen Berufsgruppen, die in einem Team zusammenarbeiten, repräsentieren spezifische Ausbildungen und Qualifikationen und können so unterschiedliche Inhalte aus pädagogischer, psychologischer und medizinischer Perspektive in das Frühförderteam einbringen. Dies erfolgt über Teamarbeit, gemeinsame Fallgespräche und -konferenzen, gemeinsame Fortbildung und Supervision.

Um Interdisziplinarität im Team der Frühförderung zu gewährleisten, erfolgen regelmäßig gemeinsame Beratungen zu den Kindern. Hierbei wird von einer Kollegin/einem Kollegen ein Kind vorgestellt und die unterschiedlichen Professionen im Team beraten hierzu. Videotechnik wird eingesetzt, um die Arbeit mit dem Kind und der Familie zu veranschaulichen. Die Beratung sollte nach systemischen Gesichtspunkten erfolgen (z.B. Reflecting Team, Rollenverteilung vor der Fallbesprechung, wertschätzende Haltung, systemische Fragetechniken...).

Die Umsetzung einrichtungsübergreifender Interdisziplinarität wird in regionalen und überregionalen Arbeitskreisen erarbeitet, welche Schnittstelle zwischen Leistungserbringer und –träger sind.

Interdisziplinarität im Netzwerk

Zur Sicherstellung der **Komplexleistung Frühförderung** trägt die Interdisziplinäre Frühförderung mit dafür Verantwortung, ein regionales Netzwerk bestehend aus Vertretern aller beteiligten Berufsgruppen und Institutionen (*Kinderärzte, Sozialpädiatrische Zentren, Fachärzte, Kliniken und Spezialambulanzen, Kindertageseinrichtungen, Jugendamt und dessen Leistungserbringer im Rahmen der Hilfen zur Erziehung, Kooperationspartner im Netzwerk Frühe Hilfen (z.B. Familienhebammen u.a.), Kostenträger (Sozialamt, Krankenkasse), Gesundheitsamt, insbesondere Kinder- und jugendärztlicher Dienst, Rehatechnik, Schulen*) aufzubauen und langfristig zu erhalten. Eltern sollen überschaubare Strukturen vorfinden.

Die **Qualitätssicherung** erfolgt über gemeinsame Gremien, Arbeitskreise und Qualitätszirkel.

Diagnostik in der Frühförderung

Ablauf

Der fachlichen Arbeit der Interdisziplinären Frühförderung liegt ein ganzheitliches Entwicklungsverständnis zu Grunde. Das Kind wird als Persönlichkeit mit seinen Kompetenzen und Entwicklungsmöglichkeiten gesehen. Es wird ein für das Kind sinnvolles Gesamtkonzept zusammengefügt (vgl. Thurmair/Naggl 2000, S.25f.).

Die Diagnostik junger Kinder bedarf einer besonders sensiblen Vorgehensweise. Bevor die Diagnostik möglich ist, muss Kontakt zu dem Kind hergestellt und die Eltern sinnvoll in den Prozess einbezogen werden (vgl. Empfehlungen zur Diagnostik im Rahmen der Komplexleistung in Interdisziplinären Frühförderstellen/ Bundes VIFF). Die Diagnostik begleitet den gesamten Förderprozess. Sie wird strukturell in die Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik eingeteilt.

Beratungsgespräch			
Erhebung der Anamnese	• Es ist sinnvoll feststehende Daten und Einschätzungen zu erfassen, wie ➤ persönliche Angaben der Familie, ➤ behandelnde Fachkräfte, ➤ Schwangerschafts- und Geburtsverlauf, ➤ Angaben zur Neugeborenenzeit, Kleinkindzeit/bisherige Entwicklung, ➤ Erkrankungen, Dauermedikamente, ➤ Schlaf- und Essverhalten, Erziehungssituation, soziale Besonderheiten, ➤ Kindereinrichtung • Sorgen, Erwartungen und Wünsche der Eltern erfragen • Aufgaben und Zuständigkeiten der Interdisziplinären Frühförderung erläutern		
Pädagogisch-psychologische Entwicklungsdiagnostik			
Nach Überweisung durch den Kinderarzt	Zur Ermittlung des Förderbedarfes des Kindes	Bei Bedarf erfolgt zusätzlich eine therapeutische Befunderhebung	
Wichtige Beobachtungskriterien			
Grobmotorik (z. B. Haltung, Gleichgewicht, Tonusregulation, Asymmetrien, Bewegungsplanung)	Feinmotorik (z. B. gezieltes Greifen, Loslassen, Kraftdosierung, Lateralität, Graphomotorik)	Perzeption (z. B. Reizfilterung, Reizoffenheit, visuelle, auditive, taktile, kinästhetische, vestibuläre, olfaktorische, gustatorische Perzeption)	Kognition (z. B. Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Konzentration, Handlungsplanung, Problemlöseverhalten, Lernstrategien)
Sprache (z. B. Mundschluss, phonetische Diskriminierung, Wortschatz, Satzbildung, Grammatik, Sprachbereitschaft, Sprachfreude)		Sozialverhalten (z. B. Gefühlsstabilität, Zuwendungsfähigkeit, Umgang mit Nähe und Distanz, Konfliktverhalten, Frustrationstoleranz, Neugier, Motivation)	Selbstständigkeit (z. B. An- und Ausziehen, Umgang mit Besteck und Werkzeug, Toilettengang, Orientierung in der Umgebung)

Förder- und Behandlungsplanung			
- Die Eltern werden über notwendige Hilfen beraten. - Gemeinsam mit dem überweisenden Kinderarzt und den Eltern wird ein Förder- und Behandlungsplan für die Komplexleistung Frühförderung erstellt. Dabei gelten folgende Grundsätze: ➤ Die Ressourcen des Kindes und seiner Familie sind Basis der Entwicklung. ➤ Die Förderung und Therapien sind eingebettet in die Lebenswelt des Kindes. ➤ Es erfolgt eine fortlaufende Abstimmung mit den Eltern. ➤ Die Förderung findet möglichst mit den Eltern statt. ➤ Die einzelnen Maßnahmen werden im Sinne eines gemeinsamen Zieles abgestimmt. - Über die Komplexleistung hinausgehende Hilfen werden bei Bedarf vermittelt.			
Förderprozess			
Beobachtung und Dokumentation der Entwicklung des Kindes	Abgestimmte Fortschreibung der Förder- und Therapie-maßnahmen	Austausch zum Entwicklungsverlauf des Kindes im interdisziplinären Team, prozessimmanente Beratung und Begleitung der Eltern	Einmal jährlich erfolgt eine umfassende Entwicklungsdiagnostik sowie ein Entwicklungsbericht

Testverfahren

In den Interdisziplinären Frühförderstellen stehen für die Diagnostik notwendige Tests und Screeningverfahren zur Verfügung. Diese werden entsprechend der wissenschaftlichen Entwicklung angepasst und aktualisiert.

Angewandte Testverfahren im Rahmen der Diagnostik:

- Münchner Funktionelle Entwicklungsdiagnostik für das 1., 2.-3. und 4.-6. Lebensjahr (MFED)
- Kaufmann Assessment Battery for Children, deutsche Version (K-ABC II 3-12 Jahre)
- Snijders-Oomen Nonverbaler Intelligenztest (SON-R 2;6-7 Jahre)
- Entwicklungstest 6 Monate bis 6 Jahre (ET 6-6 R)
- Wiener Entwicklungstest (WET) für Kinder von 3 bis 6 Jahren
- Sprachentwicklungstest für zweijährige und drei-bis fünfjährige Kinder (SETK-2, SETK 3-5)
- Bielefelder Screening zur Früherkennung einer Lese-Rechtschreibschwäche
- Basisdiagnostik für umschriebene Entwicklungsstörungen im Vorschulalter (BUEVA) für vier-bis fünfjährige Kinder
- Bayley Scales II
- Mannzeichentest
- Frostig Test zur visuellen Wahrnehmung (FEW-2)
- Konzentrations-Handlungsverfahren für Vorschulkinder (KHV-VK)
- Motoriktest für vier-sechsjährige Kinder (MOT 4-6)
- Intelligence and Development Scales - Preschool (IDS-P) für drei- bis fünfjährige Kinder

Für die Diagnostik sinnesbehinderter Kinder stehen weitere spezielle Testverfahren zur Verfügung.

Zusammenarbeit mit den Eltern

Das Aufwachsen im jeweiligen familiären Umfeld bestimmt entscheidend die Entwicklung eines Kindes bzw. die Chancen auf eine optimale Entwicklung. Die Bezugspersonen haben dabei einen besonders großen Einfluss auf die Kinder. Die Berücksichtigung, Begleitung und Stärkung des Systems Familie ist deshalb von enormer Bedeutung. Interdisziplinäre Frühförderstellen arbeiten grundlegend nach einem systemisch orientierten Arbeitsansatz.

Die Eltern sind für die Frühförderstellen immer der erste Ansprechpartner. Sie kennen ihre Kinder am besten und verfügen über spezifisches, individuelles Wissen sowie über die unmittelbaren Erlebens- und Handlungsfelder ihrer Kinder. Eltern sind Partner und wichtige Entscheidungsträger. Bereits das Erstgespräch hat eine hohe Bedeutung, denn es stellt die Tür zur Beantragung der Leistung dar.

Grundlegende Aspekte der Zusammenarbeit:

- Respektvoller Umgang
- Berücksichtigung der individuellen Lebenssituationen der Familien sowie des sozio-ökonomischen Status
- Familiendynamiken erleben, erkennen und berücksichtigen
- Hausbesuch als wichtiger Bestandteil der familienorientierten Arbeit
- Intensiver Austausch miteinander
- Gemeinsames Handeln durch gemeinsame Absprachen und gemeinsames Reflektieren

Als besondere Herausforderung an die Mitarbeiter der Frühförderstellen ist der Aufbau einer Vertrauensbeziehung zu den Eltern zu sehen. Dieser erfordert neben hoher fachlicher Kompetenz, Sensibilität, Empathie und Wertschätzung.

Die Zusammenarbeit mit den Eltern ist ein gleichrangig wichtiger Bestandteil der Förderung des Kindes und bedarf einer intensiven Beratung im Team bzw. speziellen Weiterbildungen und Coachings der Mitarbeiter (vgl. Empfehlung der Bundesvereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung).

Die Ziele der Zusammenarbeit mit den Eltern sind:

- Stärkung der Eltern- und Erziehungskompetenzen in besonderer Lebenssituation
- Begleitung der Eltern (z.B. in der Annahme ihres behinderten Kindes)
- Sensibilisierung der Eltern für die Bedürfnisse des Kindes
- Aktiver Einbezug der Eltern in die Förderung und Anleitung für ein entwicklungsförderliches Spiel mit dem Kind
- Unterstützung bei Handling und Pflege im häuslichen Umfeld
- Beratung in Fragen der Entwicklung, weiteren Therapien, Kindereinrichtungen, Schulen und des Sozialrechtes
- Aufspüren von Netzwerk-Ressourcen
- Gemeinsames Suchen nach Lösungswegen in Krisensituationen
- Vermittlung externer Hilfen
- Frühförderung als präventiver Kinderschutz

In der Praxis findet die Zusammenarbeit mit den Eltern zum großen Teil innerhalb der Fördereinheit statt, also im direkten Zusammenhang mit der Lebenswirklichkeit der gesamten Familie. Aber auch Angebote außerhalb der Förderstunde sind wichtige Elemente einer optimalen Zusammenarbeit.

Angebote innerhalb der Förderstunde umfassen:

- die fachspezifische Beratung der Eltern
- die psychologisch/pädagogisch begleitende Hilfe für die Eltern
- direkte Anleitung und Begleitung in der Förderung des Kindes

In der Regel begleiten die Eltern ihr Kind während der Förderstunde. Die Teilnahme der Eltern an der Frühförderung ist von großer Bedeutung, um:

- gezielte Förderangebote kennenzulernen
- zur Absprache über wesentliche Inhalte / Themenschwerpunkte/ aktuelle Probleme des Familiensystems
- Kennenlernen und Herstellen einfacher, unkonventioneller Spielmaterialien
- direkt handeln zu können, z. B. bei Verhaltensregulation

Zusätzlich finden ausführliche Gespräche mit den Eltern ohne Beisein des Kindes statt.

Besondere Angebote zusätzlich zur Komplexleistung Frühförderung sind z. B.:

- Eltern-Kind-Gruppen
- Elternkreise
- Elternseminare
- Feste
- Elternabende
- Familienwochenenden
- PEKIP-Gruppen
- Gymnastik- und Sportgruppen
- Kurse und Schulungen für Eltern (z. B. Elternkompetenztraining)

Die inhaltlichen und zeitlichen Umfänge der Familienangebote außerhalb der Fördereinheit werden in den Frühförderstellen individuell geregelt, da es bisher keine einheitliche Finanzierungsgrundlage gibt. Da diese Angebote die Basis für gelebte Inklusion darstellen, gibt es zur langfristigen Sicherung noch Klärungsbedarf.

Besondere Aspekte der Frühförderarbeit in Familien mit Migrationshintergrund

Das Klientel der Frühförderung verändert sich fortlaufend. Immer häufiger begegnen wir Familien, die aus einem anderen kulturellen und sozialen Umfeld stammen. Im Folgenden möchten wir Anregungen geben und auf Besonderheiten im Arbeitsprozess hinweisen.

Grundhaltung

Die Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund setzt eine besondere **Offenheit** und **Akzeptanz** gegenüber allen Familiengefügen voraus, die uns begegnen und welche eventuell von unseren Vorstellungen abweichen. Wir sollen diesen, uns unbekannten kulturellen Gegebenheiten mit **Respekt** und **Achtung** gegenüberstehen. Das **gegenseitige Kennenlernen** und der Austausch zu gesellschaftlichen und individuellen familiären Inhalten, wie Erziehung, Ernährung, Traditionen, Bildung und der uns fremden Muttersprache gehören zum **Aufbau einer gelingenden Beziehung** und damit zur Grundlage von Frühförderung.

Dies ist ein Prozess, welcher einen **Mehrbedarf an Zeit**, aber auch **Geduld** auf beiden Seiten bedeutet. Die Frühförderarbeit muss sowohl strukturell und inhaltlich aber auch räumlich und zeitlich hinterfragt und gegebenenfalls angepasst werden. Ein hohes Maß an **Flexibilität** ist gefordert. Zudem soll auch das eigene Auftreten kontrolliert werden.

Aufnahmeprozess

An erster Stelle steht die **Klärung des Anliegens** sowie des Auftrages der Familie an die Frühförderstelle. Der Familie steht bei der Erstanmeldung ein **Dolmetscher** zu, welcher im Rahmen des Anamnesegespräches, der Antragstellung sowie der Diagnostik hinzugezogen werden kann. Inwieweit im laufenden Prozess Kosten für einen Dolmetscher übernommen werden, ist im Einzelfall zu prüfen. Es erscheint trotz des Dolmetschers wichtig, sich immer wieder zu versichern, ob die Familie alle Fragen und Ausführungen verstanden hat.

Die **Klärung des Aufenthaltsstatus** des Kindes und seiner Familie gibt Aufschluss über die Zuständigkeiten, die Finanzierung der Frühförderung sowie eine mögliche Perspektive der Familie. Eine regelmäßige Überprüfung wird notwendig, wenn es sich um befristete Aufenthaltstitel handelt.

Kindbezogene Besonderheiten

Informationen zur Lebenssituation des Kindes und der Familie sowie seiner **Rolle bzw. Stellung innerhalb der Familie** sind ebenso von Bedeutung wie sein **bisheriger Entwicklungsverlauf** und die Förderschwerpunkte, welche einerseits die Eltern und andererseits die FrühförderIn festgestellt haben. Auf Kinder von Migrationsfamilien strömen täglich **mindestens zwei Sprachen** ein. Der **Erwerb der Muttersprache** steht dabei immer im Vordergrund. Ob eine Sprachstörung oder eine Sprachentwicklungsverzögerung beim Erlernen der deutschen Sprache vorliegt, ist abhängig vom Gebrauch und der Sprachentwicklung seiner Muttersprache. Ist diese altersentsprechend entwickelt, besteht nur aufgrund der Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache noch keine Indikation für Frühförderung.

Zudem sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Klärung der Kostenübernahme für die Diagnostik (Sozialamt oder Ausländerbehörde)
- Durchführung einer Verhaltensbeobachtung vor dem Entwicklungstest (erfordert einen zusätzlichen Hausbesuch und Besuch in Kindertageseinrichtung)
- Anwendung von sprachfreien Entwicklungstests (z.B. SON-R) oder Durchführung des Testverfahrens mit einem Dolmetscher
- Einbezug der Eltern als Bezugspersonen

Erfassen des Familiensystems

Bei der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund ist es besonders wichtig, der Familie **Zeit zum Ankommen zu geben**. Der **Aufbau von Vertrauen** steht dabei im Vordergrund. Diese entsteht durch Beziehung und nicht durch Sprache. Das Erfassen der **kulturellen Wertigkeiten**, beispielsweise des Rollenverständnisses innerhalb der Familie, der Wertigkeit der verschiedenen Professionen, der Bedeutung von Spielen sowie der verschiedenen Erziehungsstile der Familien sollte sensibel und aufgeschlossen erfolgen. Auch die Erfahrungen, die die Familie auf dem Weg nach Deutschland durchlebt hat (die eventuell mit Traumatisierungen verbunden sind) sowie die **Perspektive der Familie** müssen berücksichtigt werden.

Beim **Umgang mit Behinderung** sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Unterschiedliche Sichtweisen und gesellschaftliche Prägungen
- Thema, welches hohe Sensibilität und Feinfühligkeit voraussetzt
- Annahmeprozess begleiten

Die **Wissensvermittlung zum Spracherwerb und Sprachgebrauch** der Kinder unterliegt besonderen Gesichtspunkten. Im häuslichen Umfeld ist der Gebrauch der Muttersprache Basis für:

- die Eltern-Kind-Beziehung
- den (Zweit-) Spracherwerb und
- die Identitätsfindung.

Auch **sprachunterstützende Kommunikation**, z.B. mit Gebärden, Piktogrammen oder einem Talker sind in Betracht zu ziehen.

Netzwerkarbeit

Die **Aktivierung, Vermittlung und Sensibilisierung** von Netzwerkpartnern für die besondere Lebenssituation der Familie koordiniert zumeist die zuständige Interdisziplinäre Frühförderstelle. Die **Zuständigkeiten** sind festzulegen und für die Familie klar zu formulieren. Dazu bedarf es eines **regelmäßigen und intensiven Austausches** über die Entwicklung des Kindes.

Dabei sollten die Beteiligten „den immer wichtigen nächsten kleinen und umsetzbaren Schritt nicht vergessen!“

Im Netzwerk können sich folgende Partner befinden:



Kinderschutz in der Frühförderung

Gesetzliche Grundlagen

UN-Kinderrechtskonvention und UN Behindertenrechtskonvention

- „Artikel 23 der UN-Kinderrechtskonvention beschreibt das Recht geistig oder körperlich behinderter Kinder, ein erfülltes und menschenwürdiges Leben zu führen, das seine Würde wahrt, seine Selbständigkeit fördert und seine aktive Teilnahme am öffentlichen Leben erleichtert“
- „Artikel 7 Absatz 2 der UN-Behindertenrechtskonvention bestimmt das Kindeswohl zum vorrangigen Kriterium für alle Maßnahmen, die Kinder betreffen. Die Regelung wiederholt und bekräftigt die Regelung des Artikels 3 Abs. 1 der UN-Kinderrechtskonvention.“
- §8a Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- §72a Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) – erweiterte Führungszeugnisse für Ehrenamtliche
- §1631 Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) – Recht auf gewaltfreie Erziehung
- Sächsisches Kinderschutzgesetz und Bundeskinderschutzgesetz
- §§ 171 ff. Strafgesetzbuch (StGB)
- Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG)

(Quelle:<https://www.behindertenrechtskonvention.info/kinder-mit-behinderung-3781/>)

Allgemeine Arbeitsprinzipien

Kinder in der Frühförderung, die einen besonderen Förderbedarf haben, gelten als eine Gruppe, die besonders „verletzlich gegenüber der Missachtung ihrer Integrität sowie ihrer Rechte auf Schutz und Selbstbestimmung ist“ (vgl. Simoni FF Interdisziplinär 36.Jg., S.106).

Der Interdisziplinären Frühförderung kommt eine besondere Bedeutung zu, da der Schwerpunkt auf der direkten Arbeit mit dem Kind liegt. Dadurch unterscheidet sich der Ansatz der IFF von den meisten anderen Hilfsangeboten im System, welche sich vordergründig an die Eltern richten.

Die Interdisziplinäre Frühförderung bietet niedrigschwellige Angebote und ist damit einer der frühesten Ansprechpartner in einer Familie. Damit entsteht für die Frühförderung neben der Förderung und Stärkung der Kinder auch die Aufgabe: „Prävention von Misshandlung und Früherkennung entsprechender Vorfälle“ (vgl. Simoni Frühförderung Interdisziplinär 36.Jg., S.10).

Besondere Anforderungen an die MitarbeiterInnen der IFF:

- Feinfühligkeit
- Empathiefähigkeit
- emotionale Stärke
- sich abgrenzen können
- Transparenz den Eltern gegenüber
- ehrliche Kommunikation mit Eltern
- professionelle Haltung bewahren
- fachliche Kenntnisse über die Problemlagen (verschiedene Entwicklungsdynamiken, über mögliche Auswirkung auf die kindliche Entwicklung und familiäre Situation)

Besondere Anforderungen an die Interdisziplinären Frühförderstellen:

- Konzepte, Strategien und Maßnahmenpläne zur Prävention bzw. bei Verletzung des Kindeswohls
- Prüfung der Mitarbeiter (Erweiterte Führungszeugnisse)
- Null-Toleranz-Politik / Kultur des aufmerksamen Hinschauens (vgl. Charta-Praevention.ch)
- Regelmäßige Weiterbildungen zum Thema Kinderschutz/Missbrauch
- Beachtung regional abgestimmten Vorgehensweisen bei Verdacht oder dem Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung. (z.B. Kinderschutzordner)
- Beteiligung an regionalen Arbeitskreisen zum Thema Frühe Hilfen bzw. Kinderschutz
- Frühförderstellen sind Kooperationspartner im System Frühe Hilfen
- Tragfähiges Team (Kommunikation, kollegiale Fallberatung, Supervision, klare Zuständigkeiten)

Risikofaktoren für eine mögliche Kindeswohlgefährdung

- Suchterkrankungen eines Elternteils / beider Elternteile
- Psychische Erkrankungen eines Elternteils / beider Elternteile
- Komplexe psychosoziale Problemlagen (z.B. Trennung, Armut, geringer Bildungsstand)
- Vernachlässigung / Misshandlung
- Eltern mit mangelndem Einfühlungsvermögen, mangelnde Wahrnehmung der Grundbedürfnisse eines Kindes (z.B. Ernährung, mangelnde Sozialkompetenz und Erziehungskompetenz)
- Pflegekinder

Arbeitsansatz bei vorliegenden Risikofaktoren

In den nachfolgenden Tabellen werden spezifische Besonderheiten der benannten Risikofaktoren für die Tätigkeit der Frühförderung benannt:

Frühförderung bei Kindern von Eltern mit einer Suchterkrankung	
Ausgangsbasis	Grenzen
Die Suchterkrankung mindestens eines Elternteils stellt ein Entwicklungsrisiko für das Kind dar. Der aktive Drogenkonsum stellt eine Kindeswohlgefährdung dar. Die Gefährdung ergibt sich aus der mangelnden Versorgung des Kindes und der fehlenden verlässlichen Zuwendung und Interaktion zwischen dem betreffenden Elternteil und dem Kind.	Die Anleitung zur Erziehung und Förderung des Kindes und die Festigung der Eltern-Kind-Beziehung unterliegen dem Suchtverhalten. Die Therapie des betreffenden Elternteils liegt nicht im Kompetenzbereich der Frühförderung.

Die Gefährdung ist umso größer, je jünger das Kind ist. Die tatsächlichen Auswirkungen der mangelnden Zuwendung auf die Entwicklung des Kindes hängen von den inneren und äußeren Resilienzfaktoren ab. Bei einem Konsum von Suchtmitteln in der Schwangerschaft ist zudem von einer zusätzlichen direkten Schädigung des Kindes auszugehen.	
---	--

Frühförderung bei Kindern von Eltern mit einer psychischen Erkrankung	
<i>Ausgangsbasis</i>	<i>Grenzen</i>
Die psychische Erkrankung mindestens eines Elternteils stellt ein Entwicklungsrisiko für das Kind dar. Das Risiko ist umso größer, je jünger das Kind ist. Die tatsächlichen Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes hängen von den inneren und äußeren Resilienzfaktoren ab.	Die Anleitung zur Erziehung und Förderung des Kindes und die Festigung der Eltern-Kind-Beziehung unterliegen dem Krankheitsgeschehen. Die Therapie des betreffenden Elternteils liegt nicht im Kompetenzbereich der Frühförderung. Bei der Vernetzung der Hilfen müssen sowohl Helfer des Kindes als auch der Eltern berücksichtigt werden.

Frühförderung bei komplexen psychosozialen Problemlagen	
<i>Ausgangsbasis</i>	<i>Grenzen</i>
Komplexe psychosoziale Problemlagen stellen ein Entwicklungsrisiko für das Kind dar. Die tatsächlichen Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes hängen von den inneren und äußeren Resilienzfaktoren ab.	Die Aktivierung und Stärkung der elterlichen Kompetenzen unterliegt der Mitwirkungsbereitschaft der Eltern.

Frühförderung bei Vernachlässigung / Misshandlung	
<i>Ausgangsbasis</i>	<i>Grenzen</i>
Anzeichen von Vernachlässigung / Misshandlung müssen erkannt und dokumentiert werden. Es erfolgt eine Bewertung entsprechend den Vorgaben der regionalen Kinderschutzrichtlinien.	Im Falle einer Kindeswohlgefährdung steht das Kindeswohl im Vordergrund, notfalls auch unter Aufgabe des Vertrauensverhältnisses zu den Eltern. Dies kann möglicherweise den Abbruch der Frühförderung zur Folge haben.

Frühförderung bei Eltern mit mangelndem Einfühlungsvermögen/ mangelnder Wahrnehmung der Grundbedürfnisse eines Kindes	
<i>Ausgangsbasis</i>	<i>Grenzen</i>
Eltern können nicht angemessen auf die Bedürfnisse ihrer Kinder eingehen. Eine Kindeswohlgefährdung liegt nicht akut vor.	Eltern müssen für die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibilisiert werden. Hierzu ist die Mitwirkungsbereitschaft der Eltern erforderlich. Grenzen liegen in möglichen spezifischen Problemlagen der Eltern, die nicht im Zusammenhang mit dem Kind stehen (z.B. psychische Erkrankungen, Behinderungen, Traumata, psychosoziale Konflikte). In diesen Fällen ist eine Vermittlung an zuständige Hilffssysteme anzustreben.

Frühförderung bei Pflegekindern	
<i>Ausgangsbasis</i>	<i>Grenzen</i>
Pflegekinder bringen aufgrund ihrer Geschichte spezifische Risikofaktoren mit. Häufig werden insbesondere Kinder von Eltern mit Suchterkrankung wegen Kindeswohlgefährdung in Pflegefamilien oder in Kinderwohngruppen betreut. Pflegefamilien bringen unterschiedliche Ressourcen mit. Es besteht ein hoher Bedarf an besonderer Aufklärung und Beratung der Bezugspersonen.	Individuelle Bedürfnisse der Kinder und die Möglichkeiten, Ressourcen und Erwartungen der Pflegefamilie sollten gut aufeinander abgestimmt sein. Dies bedarf einer sensiblen Begleitung und Unterstützung aller Beteiligten, insbesondere auch durch das Jugendamt.

Grundsätzlich sind folgende Arbeitsschritte zu dokumentieren:

- Diagnostik und Beratung
 - Erfassung vorliegender Risikofaktoren
 - Erfassung der vorhandenen Resilienzfaktoren
- Bewertung des Entwicklungsrisikos
- Förder- und Therapieempfehlungen

Schwerpunkte der Frühförderung liegen in der Schaffung, Aktivierung und Stärkung der inneren und äußeren Resilienzfaktoren.

Die Stärkung der **inneren Resilienzfaktoren** richtet sich unmittelbar an das Kind.

- Interaktion und Kommunikation (Abwehr zum Ausdruck bringen können, Signalisieren von Grenzverletzungen erlernen)
- sozial-emotionale Stärkung
- Herstellung von Bewegungssicherheit
- Ausbau von kognitiven Kompetenzen

Die Stärkung der **äußeren Resilienzfaktoren** erfolgt in Zusammenarbeit mit allen erforderlichen Netzwerkpartnern.

- Beratung und Anleitung der Eltern bei der Betreuung, Erziehung und Förderung des Kindes
- Stabilisierung der Eltern-Kind-Beziehung und Eltern-Kind-Interaktion
- Aktivierung und regelmäßige Koordination eines stabilen Unterstützungssystems (Bezugspersonen aus Familie und Bekanntenkreis, Unterstützung durch Jugendamt und andere spezialisierte institutionelle Hilfen, wie sozialpsychiatrischer Dienst, Suchtberatung)
- Klärung von Hilfsmaßnahmen im Notfall (Notfallplan, d.h. Klärung von Hilfsmaßnahmen im Notfall innerhalb der Familie)
- entwicklungsförderliches Umfeld für das Kind ermöglichen (insbesondere regelmäßige Kindertagesbetreuung)
- Koordinierung von pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen im Rahmen der Komplexleistung, Empfehlung und ggf. Vermittlung weiterer Hilfen

Arbeitsansatz der Frühförderung bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung

Arbeitsansatz bei vorliegenden Risikofaktoren:

- Die Frühförderung hat in ihrer Arbeit das Kindeswohl im Blick.
- Eine mögliche Kindeswohlgefährdung wird im Verdachtsfall geprüft.
- Das regional im System Frühe Hilfen abgestimmte Verfahren dient dabei als Arbeitsgrundlage.
- Die Frühförderung sucht das Gespräch mit den Eltern und versucht, diese zu sensibilisieren und zu motivieren, Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII anzunehmen.
- Bei einer vorliegenden Kindeswohlgefährdung handelt die Frühförderung im Sinne des Kindes, notfalls auch unter Aufgabe des Vertrauensverhältnisses zu den Eltern.

Kooperationspartner der Frühförderung im Rahmen des Kinderschutzes:

- Sozialamt, Gesundheitsamt, Jugendamt, Kliniken, SPZ, Hebammen, Beratungsstellen, Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, Gesundheitspaten
- Regionale und überregionale Netzwerke (Präventiver Kinderschutz, Frühe Hilfen)