

## **Eckpunkte für Konzeption und Leistungsbeschreibung einer Interdisziplinären Frühförderstelle (erstellt von der VIFF NRW)**

**Aktualisierung der Version vom 01.03.2015 (Stand 18.06.2022)**

### **Definition**

Die Interdisziplinäre Frühförderung (IFF) ist ein Angebot für Kinder mit Behinderungen oder Entwicklungsrisiken aufgrund körperlicher, psychischer oder sozialer Faktoren („von Behinderung bedroht“), deren Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gefährdet ist.

Rechtsgrundlagen der IFF sind das SGB IX (§46 i. V. m. §79) und die Rechtsverordnung Frühförderung vom 24.05.2003 in der geänderten Fassung vom 23.12.2016.

Im Sinne des §1 SGB IX ist das Ziel aller dort verankerten Leistungen – und somit auch der IFF – die Förderung von Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie die Vermeidung von Benachteiligungen.

In der Verknüpfung von heilpädagogischen, psychologischen, ärztlichen und medizinisch-therapeutischen Leistungen bietet die IFF Diagnostik und Förderplanung, pädagogische Förderung und Therapie sowie Beratung als Hilfen für das Kind und die Eltern oder andere Personen, die Elternfunktion wahrnehmen.

Ihre Aufgabe ist es, Entwicklungsrisiken zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen, drohende Behinderung abzuwenden, den fortschreitenden Verlauf einer Behinderung zu verlangsamen, die Folgen einer Behinderung zu beseitigen oder zu mildern.

Ziele der Arbeit der IFF sind die möglichst umfassende Entfaltung der Kompetenzen des Kindes in seinem Lebensalltag, die Unterstützung der Eltern/Erziehungsberechtigten in diesem Prozess und die möglichst umfassende Teilhabe des Kindes und seiner Familie am Leben in der Gemeinschaft im Sinne der Inklusion.

Die IFF stellt durch ihre interdisziplinäre Arbeitsweise sicher, dass alle Angebote und Fachkompetenzen im Sinne der Bedürfnisse des Kindes und seiner Eltern aufeinander abgestimmt werden.

### **Grundlegende Anforderungen an Interdisziplinäre Frühförderung**

#### **- ICF als inhaltlicher Orientierungsrahmen:**

Mit ihrem ressourcenorientierten, bio-psycho-sozialen Ansatz ermöglicht es die ICF (**International Classification of Functioning, Disability and Health**; deutsch: **Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit**), das Kind umfassend mit seinen Ressourcen und den möglichen Einschränkungen von Körperfunktionen und –strukturen sowie den möglichen Barrieren in seinem Lebensumfeld in den Blick zu nehmen. Ziel dabei ist es, die Teilhabe- und Aktivitätsmöglichkeiten des Kindes zu stabilisieren und zu erweitern. In diesem Sinne gibt die ICF einen inhaltlichen Rahmen für die Haltung, die Zielorientierung und die Arbeitsweise in der IFF und ist so ein wesentliches Instrumentarium, das dabei hilft, den ganzheitlichen Anspruch der IFF in der Praxis zu operationalisieren.

#### **- Teilhabeorientierung**

Das Ziel der IFF ist daher auch i. S. der ICF die umfassende Teilhabe des Kindes am Leben in der Gemeinschaft. Dementsprechend sind alle Förder- und Therapieangebote daraufhin zu überprüfen, inwieweit sie die Teilhabe des Kindes

unterstützen und inwieweit sie in diesem Sinne für das Kind und sein Umfeld bedeutsam sind. Das „Entlangklettern an Entwicklungsgittern“ (H. G. Schlack) und eine rein funktionsorientierte Arbeitsweise sind hier nicht zielführend. Immer ist zu prüfen, ob die Vorgehensweise in den Angeboten der IFF der Verbesserung der Teilhabe im Sinne der Verbesserung seiner Aktivitätsmöglichkeiten in seinem Lebensumfeld dient.

- **Lebensweltorientierung**

Die IFF nimmt die Lebensbedingungen des Kindes, die eine wesentliche Grundlage für seine Entwicklung sind, in den Blick. Dazu notwendig sind bei Bedarf auch Hausbesuche, ausführliche Elterngespräche (bei Bedarf auch ohne Anwesenheit des Kindes), Hospitation und Förderung in der Kindertagesstätte, Runde Tische mit Eltern und beteiligten Fachpersonen u. ä.. Alle Förder- und Therapieangebote müssen sich auch an der Lebenswelt des Kindes ausrichten und in ihr umsetzbar sein.

- **Familienorientierung**

Haupt-Bestandteil der Lebenswelt des Kindes ist seine Familie. Die IFF nimmt die Eltern mit ihren Möglichkeiten und Bedürfnissen, ggf. auch die Geschwister sowie die sozialen Rahmenbedingungen, in denen die Familie lebt, in den Blick und richtet ihre Angebote danach aus, welche Ressourcen nicht nur beim Kind, sondern auch in seiner Familie vorhanden sind. In diesem Sinne geht es zentral darum, die Eltern/Erziehungsberechtigten in der Interaktion mit dem Kind zu stärken und so zu einer stabilen und sicheren Bindung als Voraussetzung für gesunde Entwicklung des Kindes beizutragen.

- **Interdisziplinarität:**

Interdisziplinarität in der Frühförderung bedeutet eine offene, direkte und gegenseitig wertschätzende Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Fachdisziplinen und auf dieser Basis die gemeinsame Entwicklung von und Orientierung an Förder- und Teilhabezielen für das Kind. In der Praxis bedeutet das vor allem:

- Fachübergreifende Kommunikation über die Diagnostik und Beobachtung des Kindes und über die erhobenen anamnestischen Daten.
- Darauf aufbauend Entwicklung von Förderzielen zusammen mit der Familie, die dann für die gemeinsame Arbeit die Richtschnur sind
- Fortlaufende Abstimmung zwischen den Fachleuten über die durchgeführten Förder- und Behandlungsangebote, damit die einzelnen Angebote aufeinander bezogen sind und sich an den grundlegenden Förder- und Teilhabezielen orientieren
- Abstimmung der Fachleute bezüglich der Notwendigkeit und der geeigneten Angebote zur Elternberatung
- Bereitschaft der Fachdisziplinen, ihren Fachhorizont zu erweitern, voneinander zu lernen und Wissen und Erfahrung zwischen den Disziplinen auszutauschen

Diese interdisziplinäre Arbeitsweise braucht einen klar strukturierten Rahmen. Dazu sind notwendig:

- gut entwickelte und klar terminierte und strukturierte Kommunikation, vor allem bezogen auf

- Team- und Fallbesprechungen
- Besprechungen zwischen den fallbeteiligten Fachkräften
- klare und einheitliche Wege der Dokumentation
- die Definition klarer Verantwortlichkeiten

In diesem Sinne ist interdisziplinäre Arbeitsweise Grundlage für ein transdisziplinäres Verständnis von Interdisziplinärer Frühförderung (die starren Zuständigkeitsgrenzen einzelner Fachgebiete werden aufgelöst zugunsten einer Klärung, welches Angebot von welcher Fachkraft zum gegenwärtigen Zeitpunkt am besten geeignet ist, die Förder- und Teilhabeziele zu erreichen.).

### **Anforderungen an Erstkontakt, Diagnostik und Förder-/Behandlungsziele**

#### **a) Offene Erstberatung**

Die IFF bietet für alle Eltern, die sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen, niederschweligen Zugang zu einer ergebnisoffenen Erstberatung im Sinne einer „Offenen Anlaufstelle“. Sofern sich in einem solchen offenen Erstgespräch herausstellt, dass eine weitergehende Diagnostik notwendig sein könnte, werden die Eltern an den zuständigen Kinderarzt verwiesen, um dies mit ihm weiter zu besprechen.

#### **b) Eingangsdiagnostik**

Die Eingangs-Diagnostik (verordnet durch den niedergelassenen Kinderarzt) orientiert sich an den Prinzipien der ICF. Sie dient dazu, festzustellen, ob ein erhöhter Förder- und Teilhabebedarf besteht, in welchen Bereichen der Bedarf besteht und mit welchen Methoden und Angeboten der Bedarf gedeckt werden kann. Die Überprüfung des Förderbedarfs orientiert sich an den Teilhabemöglichkeiten des Kindes, nicht an reiner Überprüfung der Funktionsfähigkeit.

Dementsprechend erfasst die Eingangsdiagnostik auch die Ressourcen und Kompetenzen des Kindes sowie die familiären Rahmenbedingungen und Umweltfaktoren des Kindes und seiner Familie. Bei der Datenerhebung im Rahmen der Diagnostik werden nur die Daten ermittelt, die für die Fragestellung von Bedeutung sind.

Die Diagnostik wird von Fachkräften der IFF (inkl. angeschlossener Kooperationspartner) in den Räumen der IFF durchgeführt.

An der Diagnostik sind immer Arzt/Ärztin und eine heilpädagogische oder psychologische Fachkraft beteiligt. Bei entsprechenden Fragestellungen werden die FachtherapeutInnen aus Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie hinzugezogen.

Notwendige Bestandteile der Diagnostik sind die entwicklungsneurologische Untersuchung, ausführliche Anamnese und Exploration, standardisierte Testdiagnostik, systematische Spiel- und Verhaltensbeobachtung sowie die ggf. notwendigen Bestandteile der fachtherapeutischen Diagnostik.

In interdisziplinärer Abstimmung werden alle erhobenen Daten bewertet und auf dieser Grundlage Förder- und Teilhabeziele entwickelt. In einem Abschlussgespräch mit den Eltern werden die Ergebnisse der Diagnostik vermittelt, die vorgeschlagenen Förder- und Teilhabeziele werden mit ihnen besprochen und ggf. auf den besonderen Bedarf der Familie angepasst.

## **Anforderungen an Förderung und Behandlung**

### **Allgemeine Grundlagen**

Teilhabe-, Lebenswelt- und Familienorientierung der IFF müssen sich in der inhaltlichen, zeitlichen und organisatorischen Gestaltung der Förder- und Behandlungseinheiten wiederfinden.

Förderung und Behandlung in der IFF orientieren sich an den Teilhabezielen, die im Rahmen der Diagnostik mit den Eltern entwickelt wurden. Im Sinne der Förderdiagnostik werden diese Ziele im Verlauf der Förderung fortlaufend reflektiert und in interdisziplinärem Austausch sowie in Gesprächen mit den Eltern aktualisiert. Für diesen Austausch sind ausreichende Zeitkontingente zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus erfordert die Arbeit in der Förderung/Behandlung Zeiten zur Vor- und Nachbereitung, zur Dokumentation sowie Zeiten zur Qualitätssicherung, zur Teamentwicklung und für organisatorische Absprachen.

Auf diesem Hintergrund ist entsprechend der Ergebnisse einer Arbeitsgruppe von VIFF NRW und LAG FW NRW von einem durchschnittlichen Zeitumfang von 120 Minuten für eine Förder-/Behandlungseinheit auszugehen.

### **Zusammenarbeit mit den Eltern, Elternberatung und Netzwerk-/Umfeldarbeit**

Um die Teilhabechancen des Kindes nachhaltig zu verbessern und zu sichern, ist die Arbeit mit Eltern und dem Umfeld grundlegend. Elternberatung und Kooperationsgespräche mit Eltern und externen Fachleuten sind daher genauso wie Förderung und Behandlung direkte Leistungen im Sinne des Auftrags und der Ziele der IFF.

Zusammenarbeit mit den Eltern erfordert jederzeit

- Einbeziehung der Lebenswelt der Eltern
- Einbeziehung der Wünsche, Erwartungen, Sorgen der Eltern
- Fortlaufenden Austausch über Lern- und Entwicklungserfolge
- Gemeinsame Erarbeitung und Überprüfung von Förder- und Lernzielen
- Unterstützung der Interaktion zwischen Eltern und Kind
- Bei Bedarf Krisenintervention

Je nach Verlauf des Förderprozesses kann die Arbeit mit den Eltern zeitweise im Vordergrund der Arbeit aller oder einzelner Fachdisziplinen stehen.

Gleichzeitig ist es notwendig, jederzeit zu reflektieren, inwieweit der wahrgenommene Bedarf an Elternarbeit und Umfeldberatung noch ausschließlich Aufgabe der IFF ist. Die Weiterleitung spezifischer Fragestellungen und Anliegen an andere Hilfeanbieter (z. B. Jugendamt, Erziehungsberatungsstellen, Fachberatungen etc.) muss ggf. im Rahmen der Frühförderung vorbereitet werden. Auch dafür ist die notwendige Zeit vorzuhalten.

### **Indirekte Leistungen**

Weitere Arbeiten, die zur Sicherstellung der Qualität und Arbeitsfähigkeit erforderlich sind (s. o.) sind als indirekte Leistungen in die Fördereinheit zu kalkulieren.

## Aufgaben und Rolle der einzelnen Berufsgruppen in der IFF

### Allgemeine Grundlagen

Alle Mitarbeiter:innen und Mitarbeiter der IFF arbeiten auf der Basis gelingender Beziehung zum Kind. Jede/r MitarbeiterIn unterstützt dabei insbesondere die Entwicklungsbereiche, die ihrer Qualifikation entsprechen. Die dazu notwendige Elternberatung ist integraler Bestandteil der Arbeit aller Fachdisziplinen.

Der enge interdisziplinäre Austausch mit den anderen beteiligten Fachleuten ist Basis für eine ganzheitliche IFF. Alle Fachdisziplinen sind im Rahmen ihres Verantwortungs- und Fachgebiets an Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik und an der Erstellung des Förder- und Behandlungsplans beteiligt.

Alle Fachdisziplinen sind im Rahmen ihrer Zuständigkeit verantwortlich für Dokumentation und Erfassung ihrer Leistungen.

#### - **Arzt/Ärztin**

Die zentrale Rolle der Ärztin/des Arztes in der IFF ergibt sich aus der rechtlich festgelegten ärztlichen Verantwortung für Diagnostik, Förderung, Behandlung und Beratung in der IFF.

Dementsprechend sind die Aufgaben

- Durchführung der ärztlichen Untersuchung in Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik, orientiert an fachlichen Standards (zu empfehlen ist neben einer mehrdimensionalen Bereichsdiagnostik nach dem EKPSA-Prinzip auch hier die Bewertung aller Ergebnisse auf der Basis der ICF).
- Interdisziplinäre Abstimmung mit allen an der Förderung und Behandlung beteiligten Fachleuten im Rahmen der Diagnostik und Verantwortung für die Festlegung von Diagnosen und Förder-/Teilhabezielen.
- Interdisziplinärer Austausch und ärztliche Fachberatung im Rahmen der Förderung und Behandlung sowie Austausch im Rahmen der Qualitätsentwicklung der IFF.
- Bei Bedarf vertiefte ärztliche Beratung sowohl der Fachleute in der IFF als auch der Eltern der betreuten Kinder im Rahmen von Diagnostik und Förderung, ggf. Anpassung der Diagnosen und bei Bedarf Veranlassung der Weiterleitung zu vertiefter ärztlicher Diagnostik an entsprechende Facheinrichtungen
- Zusammen mit der Leitung Mit-Verantwortung für Qualitätssicherung und Netzwerkkontakte (hier insbesondere Kontakte zu Kliniken und niedergelassenen Fachärzt\*innen)

#### - **PsychologInnen**

PsychologInnen sind notwendiger Bestandteil des IFF-Teams. Sie werden eingesetzt in Diagnostik, Förderung und Beratung.

Ihre Hauptaufgaben in der Arbeit mit Kind und Familien sind

- Durchführung der Diagnostik (Anamnese, Exploration, Entwicklungs- und Leistungstests, projektive und psychometrische Verfahren, Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung)
- Fachliches Coaching für den qualifizierten Einsatz entsprechender Diagnostik-Verfahren durch verwandte Berufsgruppen.
- Psychologische Krisenintervention Im Rahmen der Förderung

- Entwicklungspsychologisch und bindungstheoretisch fundierte Interaktionsberatung mit Eltern und Kind im Rahmen der Förderung
- Im Rahmen von Beratung der Eltern psychologische Bearbeitung der störungsspezifischen Entwicklungsgeschichte
- Einsatz in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern
- Bei Bedarf Angebot von Elementen fachlich anerkannter Psychotherapieverfahren in Einzel-, Gruppen- und Familiensetting
- Die Psychologin entscheidet in Abstimmung mit den anderen beteiligten Fachkräften und den Eltern, ob und wann vertiefte therapeutische Unterstützung durch andere Einrichtungen notwendig ist und moderiert ggf. den Übergang dorthin.

Die o. g. Leistungen der PsychologInnen in der IFF sind direkte Leistungen am Kind, der Familie und ggf. Lebensumfeld und werden im Rahmen von Fördereinheiten abgerechnet.

Darüber hinaus bieten die PsychologInnen fachliche Unterstützung und Supervision oder Coaching für die anderen Berufsgruppen in der IFF, indem sie mit ihnen bei Bedarf die Erfahrungen in der Förderung/Behandlung reflektieren und dabei helfen, neue Arbeitsansätze zu entwickeln.

#### - **Pädagogische/heilpädagogische Fachkräfte**

Der Arbeit der pädagogisch/heilpädagogischen Fachkräfte kommt in der IFF eine zentrale Bedeutung zu, da die Leistung der IFF nur dann angeboten werden kann, wenn heilpädagogische Leistungen zur Erreichung der Teilhabeziele erforderlich sind.

Die Hauptaufgaben der pädagogischen Fachkräfte in der IFF sind

- Durchführung von Erst- und Anamnesegesprächen, standardisierten Testverfahren sowie Spiel- und Verhaltensbeobachtung im Rahmen von Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik
- Durchführung der ambulanten oder bei Bedarf mobilen Förderung des Kindes im Rahmen der Teilhabeziele im Förder- und Behandlungsplan. Die pädagogisch/heilpädagogische Förderung unterstützt die Aktivitäts- und Handlungsmöglichkeiten des Kindes in seinem Lebensumfeld und nutzt das Spiel mit dem Kind als Mittel, mit dessen Hilfe das Kind lernt
  - Eigene Bedürfnisse wahrnehmen und ausdrücken zu können
  - Beziehung sicher zu gestalten
  - in Interaktion und Kommunikation zu treten (auch unter Ausnutzung der vorsprachlichen Prozesse in der Kommunikation)
  - Soziale Regeln kennenzulernen und anzuwenden
  - Eigenaktiv zu handeln
  - Eigene Kompetenzen und Fähigkeiten in allen wesentlichen Entwicklungsbereichen kennenzulernen, zu erweitern und auf andere Situationen zu übertragen kennenzulernen
  - Funktions- und Handlungsmöglichkeiten in sinnvollen Alltagsbezügen zu entwickeln
  - Die Voraussetzungen für Wahrnehmung, Informationsverarbeitung und Lernen auf seinem jeweiligen Entwicklungsniveau weiter zu entwickeln
- Arbeit mit den Eltern in Form von
  - Teilnahme der Eltern an den Förderstunden

- Beratungsgesprächen
- Unterstützung in Form von Netzwerkarbeit
- Bei Bedarf Nutzung besonderer Methoden zur (auch videogestützten) Interaktionsberatung
- Krisenintervention
- Vermittlung weiterer, auch externer Hilfen

#### - **SprachtherapeutInnen und LogopädInnen**

Die Hauptaufgaben der SprachtherapeutInnen/LogopädInnen sind

- Die fachbezogene Diagnostik sowie
- die symptombezogene Stimm-, Sprech- Schluck- und Sprachtherapie unter ganzheitlicher Betrachtungsweise des Kindes und seiner Kommunikationsfähigkeit unter Einbindung seiner Lebenswelt. Im Einzelnen umfasst dies in der Arbeit mit dem Kind:
  - Förderung der vorsprachlichen Prozesse in der Kommunikation
  - Logopädische Behandlung zur Lautanbahnung (Lautinventar, Artikulation), Satzaufbau etc.
  - Förderung der syntaktisch-morphologischen Kompetenzen
  - Schulung auditiver Wahrnehmung und Verarbeitung
  - Erweiterung des aktiven und passiven Wortschatzes
  - Ggf. Vermittlung gebärdenunterstützender Kommunikation
  - Ggf. Planung und Vermittlung von die Lautsprache ersetzender bzw. begleitender Kommunikation (unterstützende Kommunikation)
  - myofunktionelle Therapie
  - Unterstützung der Nahrungsaufnahme und Mundmotorik
  - Mitwirkung (fachspezifisch) bei der Hilfsmittelberatung, insbesondere Kommunikationshilfen und im kindlichen Lernprozess der Hilfsmittelanwendung im Alltag
- Sowie die fach- und bedarfsbezogene Beratung der Bezugspersonen, vor allem in Bezug auf
  - Fachspezifische Stärkung und Stabilisierung der elterlichen Kompetenzen in der Kommunikation mit ihrem Kind im Alltag,
  - Anleitung und Beratung der Eltern in der Mund-, Ess- und Trinktherapie
  - kommunikationsunterstützende Therapie
  - Beratung bei zweisprachiger Erziehung unter Berücksichtigung des kulturellen und familiären Umfeldes
  - Beratung zur Gestaltung sprach- und kommunikationsfördernder Bedingungen im Alltag.

#### - **Ergotherapeutinnen**

Die Hauptaufgaben der Ergotherapeutinnen sind

- Die fachbezogene Diagnostik sowie
- die Förderung und Unterstützung der Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen zur Anbahnung alltagsrelevanter Handlungsmöglichkeiten in den Bereichen Sensomotorik, Wahrnehmungsverarbeitung, Feinmotorik und Graphomotorik. Sie bilden die Grundlage zur Entwicklung der Selbständigkeit und Handlungskompetenz des jeweiligen Kindes bei seiner Alltagsbewältigung und die Basis zur späteren Entwicklung von Kulturtechniken (z.B. schreiben). Die Familie / Bezugspersonen werden in ihrer Kompetenz gestärkt die Handlungsmöglichkeiten

zu erkennen und im kindlichen Alltag zu unterstützen. Im Einzelnen umfasst dies in der Arbeit mit dem Kind:

- ggf. Einsatz neurophysiologischer Behandlungsmethoden
- Gezielte und differenzierte Schulung der Basissinne (propriozeptiv, vestibulär, taktil) und deren neuophysiologischer Verarbeitung
- Entwicklung von Körperschema und Körperbegriff
- Förderung der Feinmotorik, inkl. der Graphomotorik, Stifthaltung, Kraftdosierung, Visumotorik
- Förderung der aktiven, individuellen Selbständigkeit in Alltagshandlungen (daily activities) und Unterstützung des Wissens um die eigene Selbstwirksamkeit
- Erarbeitung von Kompensationsmöglichkeiten bei funktionellen Beeinträchtigungen
- Anpassung von Spiel- und Arbeitsmaterialien
- Mitwirkung (fachspezifisch) bei der Hilfsmittelberatung und im kindlichen Lernprozess der Hilfsmittelanwendung im Alltag in Anlehnung an die im FuB beschriebenen Teilhabeziele auf Grundlage der ICF-CY.
- Sowie bedarfsbezogene, fachspezifische Beratung der Bezugspersonen:

#### - **Physiotherapeutinnen**

Die Hauptaufgaben der PhysiotherapeutInnen sind

- Die fachbezogene Diagnostik
- Sowie die Förderung der sensomotorischen Entwicklung des Kindes, idealerweise unter Einsatz von neurophysiologischen Behandlungsansätzen und Hilfen für die Eltern / Bezugspersonen, die Bewegungsmöglichkeiten des Kindes im Alltag zu erleichtern sowie deren situationsangepasste Variabilität zu fördern. Hierbei ist die motorische Eigenaktivität als Grundlage seiner Handlungsfähigkeit und Persönlichkeitsentwicklung zu berücksichtigen. Im Einzelnen umfasst dies in der Arbeit mit dem Kind:
  - Unterstützung beim Erlernen eigener Handlungs- und Bewegungsstrategien unter Berücksichtigung der biomechanischen Gegebenheiten und deren Umsetzung im kindlichen Umfeld
  - Maßnahmen zur Bewegungs- und Atmungserleichterung
  - Förderung der Bewegungskoordination (Grobmotorik)
  - Optimierung der Haltungskontrolle und des stabilen und mobilen Gleichgewichtes insbesondere bei Lage- und Richtungsveränderungen
  - Tonusregulation
  - Entwicklung der sensomotorischen Voraussetzungen für die frühkindliche Interaktion
  - Vorbeugung und Behandlung von Kontrakturen und Deformitäten
  - Schmerzvorbeugung und Schmerzlinderung
  - Mitwirkung bei der Prävention möglicher Sekundärschädigungen
  - Mitwirkung (fachspezifisch) bei der Hilfsmittelberatung und im kindlichen Lernprozess der Hilfsmittelanwendung im Alltag in Anlehnung an die im FuB beschriebenen Teilhabeziele auf Grundlage der ICF-CY.
- Sowie die bedarfsbezogene Beratung der Bezugspersonen, vor allem in Bezug auf:
  - Anleitung und Anregung zu alltagsbezogener Bewegungsförderung und Handling ihres Kindes im Sinne möglichst hoher Eigenaktivität und Teilhabe

## Rolle und Aufgabe der Leitung

Die Leitung ist verantwortlich für Organisation, fachliche Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arbeit der IFF und ihre fachliche Einbindung im jeweiligen regionalen Netzwerk.

Im Einzelnen hat sie folgende Aufgaben:

- Dienst- und Fachaufsicht für das gesamte Personal der IFF, orientiert an Konzeption und Vertragsgrundlagen. Dazu zählt auch die Verantwortung für Einsatz und Arbeitsweise der Kooperationspartner.
- Mitarbeiterführung (Mitarbeitergespräche, Konfliktmanagement, Erfassung der Arbeitszeit, Zeitmanagement, Ansprechpartner für alle Anliegen der Mitarbeiter:innen)
- Personalentwicklung (Personalplanung, Beteiligung an Stellenausschreibung und Personalauswahlverfahren, Einarbeitung, Zielvereinbarungen, Fortbildungsplanung)
- Sicherstellung von und Teilnahme an Team- und Fallbesprechungen
- Fachliche Beratung und Fallsupervision für die Mitarbeiter:innen
- Fachliche Krisenintervention
- Bei Bedarf Durchführung von Erstgesprächen und Testdiagnostik
- Sicherstellung fachlicher Standards und der dafür notwendigen Rahmenbedingungen
- Sicherstellung von klaren Verfahrenswegen bei V. a. Kindeswohlgefährdung
- Qualitätsmanagement (Klare Definition aller Prozess- und Verfahrensabläufe, Klärung des Dokumentations- und Formularwesens (auch EDV-gestützt), Evaluation der Arbeitsweise der Einrichtung)
- Kontrolle und Unterzeichnung von Berichten und Korrespondenzen
- Sicherstellung fachlicher Weiterentwicklung durch interne Fortbildung und Implementierung von Fortbildungsinhalten in die Arbeit der Einrichtung
- Kontrolle von Räumen, Inventar und Arbeitsmaterialien
- Entwicklung von Projekten und fallübergreifenden Angeboten, die die Arbeit der IFF hausintern und im Netzwerk sinnvoll ergänzen und weiterentwickeln
- Repräsentation der IFF und Kooperation im regionalen und überregionalen Netzwerk (Info-Veranstaltungen und Vorträge, Mitgestaltung von Flyern und Internetauftritt, Teilnahme an Arbeitskreisen und bei Bedarf an politischen Gremien, Besuch und Einladung anderer Fachinstitutionen)
- Mitentwicklung und Kontrolle von Haushaltsplan, Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Arbeit der Einrichtung, Kontrolle von Rechnungsstellung
- Kontakt zu Vertragspartnern und Kostenträgern und Teilnahme an Vertragsverhandlungen
- Regel-Kommunikation mit Geschäftsführung, Vorstand und Verwaltung, ggf. Teilnahme an Leitungsbesprechungen in der Institution
- Ggf. Regel-Kommunikation mit der stellvertretenden Leitung
- Kommunikation mit Betriebsrat oder Mitarbeitervertretung
- Sicherstellung der Vorgaben von Arbeitsschutz, Datenschutz

Bei der Berechnung der Leitungsfreistellung sollte eine Orientierung an KGST-Berechnungen aus vergleichbaren Arbeitsfeldern erfolgen.