



Orientierungshilfe zur Erstellung einer Konzeption der Heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung gemäß Landesrahmenvertrag (LRV) nach § 131 SGB IX

Die Konzeption (erfüllt die Qualitätsanforderungen eines Fachkonzeptes gemäß LRV) einer Einrichtung, welche Heilpädagogische Leistungen erbringt, ist ein in vielfacher Hinsicht bedeutsames Dokument: Sie legt pädagogische Sichtweisen und Standards fest und dient somit dem pädagogisch arbeitenden Team als Arbeitsgrundlage. Gleichzeitig ist die Konzeption ein transparentes Dokument und hat damit eine Außenwirkung. So kann sie auch leistungsberechtigten Kindern und deren Personensorgeberechtigten Orientierung geben.

Die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Freie Wohlfahrtspflege und die beiden Landschaftsverbände (Landschaftsverband Rheinland LVR/Landschaftsverband Westfalen-Lippe LWL) möchten Anbieter von Heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung mit dieser Orientierungshilfe dabei unterstützen, die Inhalte der Rahmenleistungsbeschreibung (LRV Anlage A.2.2) in der einrichtungsspezifischen Konzeption abzubilden. Die Konzeption wird dem Vertrag zugrunde gelegt und gründet vollumfänglich auf den Inhalten der Rahmenleistungsbeschreibung. Gemäß LRV Anlage A.2.2 Nr. 4 richtet sich das beschriebene Angebot an Kinder von Geburt bis zur Einschulung, welche zum Personenkreis der Kinder mit (drohender) Behinderung zählen. Bei der Beschreibung der Inhalte in der Konzeption sollte berücksichtigt werden, dass das Ergebnis der Vereinbarung (und damit auch das Fachkonzept) zwischen Anbietenden und Landschaftsverband den Leistungsberechtigten zugänglich zu machen ist (LRV Teil A 2.3. Abs. 5). Darüber hinaus ist es wünschenswert, die o.g. Inhalte auch in einfacher Sprache bzw. in geeigneter Form zur Verfügung zu stellen. Individuelle Schwerpunkte und Besonderheiten werden einrichtungsspezifisch beschrieben.

Das Orientierungsschema kann für eine mögliche konzeptionelle Ausgestaltung der sich aus der Rahmenleistungsbeschreibung ergebenden notwendigen Bestandteile und der daraus abgeleiteten individuellen Umsetzung genutzt werden (die Leitfragen können bei der Beschreibung und im Prozess zur Orientierung genutzt werden, aber sind keinesfalls verbindlich alle zu beantworten):

1. Titel der angebotenen Leistung: „Heilpädagogische Leistung im Rahmen der Frühförderung“ (gem. LRV Anlage A 2.2 Nr.1)
2. Leitbild des Trägers / der Einrichtung: („Präambel“):

Wer ist der Träger der Einrichtung?

In welchem Sozialraum befindet sich die Einrichtung?

Wie lässt sich das Träger-Profil beschreiben?

Welches „Bild vom Kind“ wird in der angebotenen Leistung gelebt?

Was sind zugrundeliegende Werte und Menschenbilder?

Welche inhaltlichen Schwerpunkte lassen sich ggf. herausstellen?

3. Rechtsgrundlage: §§ 113, 116 SGB IX in Verbindung mit § 79 Abs. 1 u. 2 SGB IX
4. Ziel der Leistung: Gemäß § 1 SGB IX ist die übergeordnete Zielsetzung dieser Leistung die Selbstbestimmung und volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Inklusion (*nicht* Integration) soll das Recht des Kindes auf Teilhabe gem. § 1 SGB IX unterstützen und fortlaufend in den Ausführungen dargestellt werden.

Alle Beschreibungen zur Methodik - von der Zielsetzung über die Zielerarbeitung bis hin zur Zielerreichung - sind partizipativ auszurichten und zu gestalten.

5. Anspruchsberechtigter Personenkreis zur Leistung: Kinder von der Geburt bis zur Einschulung, bei denen eine (drohende) Behinderung festgestellt wurde gemäß § 99 SGB IX in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX (ebenso Anlage A.2.2 Nr.4)

Welche Konsequenzen hat der Behinderungsbegriff im Sinne der UN-BRK für die Arbeit in der Einrichtung?

Wie wird Behinderung als **Wechselwirkung** einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren verstanden?

Einer Behinderung liegt immer auch eine Beeinträchtigung der Teilhabe zugrunde. Zur offenen niedrigschwelligen Beratung ist keine Personenkreisfeststellung erforderlich.

6. Erstberatung: Offenes niedrigschwelliges Beratungsangebot für alle Erziehungsberechtigte, die eine Entwicklungsverzögerung oder ein Entwicklungsrisiko bei Ihrem Kind vermuten (LRV Anlage A 2.2 Nr. 6a). Dieses Beratungsangebot steht allen Familien offen, ohne dass eine Bewilligung vorliegen muss.

Wie sind Zugänge und übliche Abläufe zu dem Angebot?

Was sind die Inhalte der offenen niedrigschwelligen Beratung?

7. Diagnostik:
Eine allgemeine Entwicklungsdiagnostik mittels eines aktuellen standardisierten Testverfahrens (z.B. ET 6-6 R) wird in der Regel vorausgesetzt. Falls kein normierter Test anwendbar ist, können andere wissenschaftlich anerkannte Verfahren wie qualitative Verhaltensbeobachtungen zum Einsatz kommen (eine Darstellung der

Testverfahren kann als Übersicht auch gebündelt für alle Diagnostiken genannt werden).

- a. Eingangsdagnostik: Abläufe und Zugänge; Beschreibung des Erstkontaktes mit der Familie; Anamnese; Darlegung vorhandener Befunde und Berichte zum Kind; Angabe der vorhandenen und genutzten entwicklungsdiagnostischen (Test)Verfahren nach aktuellem wissenschaftlichen Standard; freie und standardisierte Spielbeobachtungen, etc.); Angaben zum Austausch mit weiteren am Förderprozess beteiligten Institutionen, Erstellung eines ICF-orientierten Förderplans unter Einbezug Eltern und Kind
- b. Verlaufsdiagnostik: Darlegung der Dokumentation des Förderprozesses mit dem Kind; Ergänzung vorhandener Befunde und Berichte zum Kind; Angabe der vorhandenen und genutzten entwicklungsdiagnostischen (Test)Verfahren nach aktuellem wissenschaftlichen Standard, freie Spielbeobachtungen etc.); Angaben zum Austausch mit weiteren am Förderprozess beteiligten Institutionen; Fortschreibung des Förderplans unter Berücksichtigung des Erreichungsgrads der Teilhabeziele, ggf. Änderung von Zielen und Anpassung der Fördermaßnahmen unter Einbezug Eltern und Kind
- c. Abschlussdiagnostik: Darlegung der Dokumentation des Förderprozesses mit dem Kind; Ergänzung vorhandener Befunde und Berichte zum Kind; Angabe der vorhandenen und genutzten entwicklungsdiagnostischen (Test)Verfahren nach aktuellem wissenschaftlichen Standard, freie Spielbeobachtungen, etc.; Auswertung der Teilhabeziele des Kindes; Darstellung des Erreichungsgrades der Teilhabeziele. Angaben zum Austausch mit weiteren am Förderprozess beteiligten Institutionen; Beendigung aus sonstigen Gründen (z.B. Einschulung des Kindes; Umzug etc.) im ICF-orientierten Förderplan, ggf. mit Empfehlungen zur weiteren Förderung unter Einbezug Eltern und Kind.

Begrifflichkeiten sind stringent und präzise i.S.d. Landesrahmenvertrages zu verwenden (z.B. *Förderung, Förderplanung, Verlaufsdiagnostik, Kinder mit (drohender) Behinderung*)

8. ICF-orientierte Förderplanung: Umsetzung der Teilhabezielplanung unter Einbezug der Barrieren und Förderfaktoren Beachten Sie auch hier die Partizipation und beziehen Sie Kind und Familie in den Prozessschritten mit ein (gem. LRV Anlage A.2.2 Nr.11).

Wie wird sichergestellt, dass sich die Förderung und die Teilhabezielplanung durchweg auf die Wechselwirkungen stützt und nicht isoliert auf die gesundheitliche Beeinträchtigung des Kindes?

Wie kommt hierbei die Selbstbestimmung des Kindes zum Tragen?

Wie gelingt die teilhabeorientierte Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Eltern?

9. Durchführung einer Fördereinheit: Der Förderprozess orientiert sich am Förderplan und ist fortlaufend daraufhin abzustimmen und dies in der Dokumentation darzulegen.
- Förderort (Frühfördereinrichtung, Elternhaus, Kindertagespflege, Kindertagesstätte etc.)
 - Fördersetting (Einbindung der Eltern, Förderung in der Gruppe, Einzelförderung)
 - Förderart (ambulant/mobil; Angaben zur Wahl der Förderart)

Wie werden Eltern bei der Förderung eingebunden/wie wird die Zusammenarbeit mit den Eltern sichergestellt?

Wie erfolgt die Einbindung der Eltern, wenn die Förderung in der Kita erfolgt/wie wird die Zusammenarbeit mit den Eltern sichergestellt, wenn die Förderung in der Kita erfolgt?

Nach welchen Kriterien und auf welcher Entscheidungsgrundlage werden Gruppenförderungen durchgeführt?

Nach welchen Kriterien wird eine ambulante/mobile Förderung durchgeführt?

10. Methoden zur Erreichung der Teilhabeziele: Nennung und ggf. Beschreibung des angebotenen Methodenspektrums i.S.d. Teil A 7.2.2. (1) des LRV (z. B. Psychomotorik, Motopädie, heilpädagogische Entwicklungsförderung, Rhythmik, Sprachanbahnung, basale Stimulation, Spieltherapie, tiergestützte Förderung (z.B. am Pferd), etc.).

Nach welchem Ansatz wird gearbeitet?

Mit welcher zugrunde gelegten Haltung werden die Methoden angewandt?

Wie werden alle Mitarbeitenden in die Prozesse eingebunden?

11. Partizipation und Einbezug der Kinder: Die Beteiligung der Leistungsberechtigten und ihrer Vertrauenspersonen am gesamten Prozess der Förderung ist durch den LRV Teil A 7.2.2 und (bzgl. Förderplan) LRV Anlage A.2.2 Nr.11 vorgegeben.

Wie wird das Kind in den Phasen des Förderprozesses einbezogen?

Wie wird das Kind in einem dialogischen Prozess als handelndes Subjekt einbezogen?

Wie wird dessen Partizipation ermöglicht und gefördert?

Wie werden die Interessen des Kindes wahrgenommen und berücksichtigt?

Partizipative und ICF-orientierte Gestaltung des Förderprozesses: Im Teil A 7.2.2 des LRV ist die Beteiligung der Leistungsberechtigten und ihrer Vertrauenspersonen (in dem Fall das Kind und die Erziehungsberechtigten) im gesamten Förderprozess vorgegeben. Beschreiben Sie gezielt in den nachfolgenden Punkten, wie Sie die Erreichung der Teilhabeziele - insbesondere durch das Ermöglichen und Fördern der Teilhabe des Kindes sowie seiner Bezugspersonen in der gesamten Gestaltung des Förderprozesses - unterstützen.

12. Zusammenarbeit mit den Eltern/Personensorgeberechtigten: Darlegung der Transparenz und Augenhöhe; Beschreibung der elterlichen Einbindung in die Förderplanung; Einbezug der Eltern hinsichtlich der Wechselwirkung der Barrieren und Förderfaktoren in Bezug auf die (drohende) Behinderung des Kindes

Wie wird der Austausch mit den Eltern gelebt und wie werden Eltern eingebunden?
Wie erfolgt der kindbezogene Austausch?
Wie erfolgen der Austausch, die Information und die Mitbestimmung über die Ausübung der Leistung als solche?

Die Beratung und enge Abstimmung mit den Eltern ist zentraler Bestandteil der Frühförderarbeit. Legen Sie daher in der Konzeption dar, wie Sie die Eltern einbinden.

13. Weitere Leistungen: Nennen Sie die weiteren (indirekten) Leistungen, welche gem. LRV Anlage A.2.2 Nr. 6e erbracht werden.

In welchem Umfang und in welcher Regelmäßigkeit werden weitere Leistungen, wie z.B. Fortbildung, Supervision, Teamgespräche, etc. umgesetzt?
Wie und was wird dokumentiert?
Welche Inhalte gehören zur Vor- und Nachbereitung einer Fördereinheit?

14. Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Kindertagesbetreuung: Beschreiben Sie die Zusammenarbeit insbesondere in Hinblick auf die Vernetzung der beteiligten Akteure zur Erreichung der Teilhabeziele, zum Beispiel in der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege – siehe auch KiBiz (§14); Angaben zur Dokumentation

Welche Kultur der Zusammenarbeit und des kollegialen Austausches im Sinne einer teilhabezielorientierten Förderung gibt es?
Wie wird dabei sichergestellt, dass die Eltern und Kinder eingebunden sind?
Welche Besprechungsformen gibt es? Gibt es eine schriftliche Vereinbarung über die Ausgestaltung der Zusammenarbeit bzw. andere Mustervordrucke in der Kooperation?
Wie werden Fragen bezüglich Schweigepflichtsentbindung und Datenschutz gelöst?

15. Weitere institutionelle Zusammenarbeit auf regionaler Ebene: (Netzwerkarbeit; Gremien; Fallbesprechungen, etc. mit Angaben zur Dokumentation.
Angaben zu Kooperationen (bei Einzelanbietern ist ein fachlicher Austausch mit mind. einer Person erforderlich, die ebenfalls die personellen Anforderungen des Landesrahmenvertrages (Anlage A.2.2 Nr.8) erfüllt)

16. Gewaltschutz/Kinderschutz: Kurze Darstellung der einrichtungsbezogenen Maßnahmen, inklusive präventiver Verfahren bzw. Bezugnahme auf vorliegende Konzepte gemäß § 37a SGB IX

Beinhaltet das Gewaltschutzkonzept auch Verfahrenswege bei institutionellen Kindeswohlgefährdungen?
Wie wird präventiver Kinderschutz in der Einrichtung gelebt?
Wie wird an der fortlaufenden Qualitätssicherung dieses Themas gearbeitet?

Gibt es ergänzende Vorgehensweisen zum Vorgehen bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung analog §§ 8a, 8b SGB VIII?

Haben die Mitarbeitenden Kenntnis über die Meldepflicht auch zu diesem Thema analog Anlage F LRV?

Arbeitet die Einrichtung mit Selbstverpflichtungserklärungen?

Welche Verfahrensabläufe bei Hinweisen auf Verdachtsfälle gibt es?

17. Qualität und Wirksamkeit: Darstellung gem. Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX Teil A 7.2.3 und Anlage A.2.2 Nr.7

Angaben zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Mit welchen Qualitätsentwicklungs- und Sicherungsinstrumenten arbeitet Ihre Einrichtung?

Wie wird das Beschwerdemanagement durchgeführt und weiterentwickelt?

Welche Formen der Evaluation gibt es?

Wie wird die Zufriedenheit bei den Eltern erfragt und wie wird damit weitergearbeitet?

Wie wird sichergestellt, dass die Inhalte der Konzeption umgesetzt werden?

Wie wird die Konzeption fortgeschrieben?

Wo und wie können, Eltern und Kinder bei der Weiterentwicklung der Konzeption beitragen?

Gibt es ein Einarbeitungskonzept und wie wird es weiterentwickelt?

Wie wird die Konzeption den Personensorgeberechtigten/den Kindern zugänglich gemacht?

18. Personelle Ausstattung/Qualifikation (personelle Ausstattung/ Personalqualifikation gemäß Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX (bzw. LRV Anlage A.2.2 Nr. 8)):

Die Personalbesetzung sollte ohne direkten Personenbezug dargestellt werden; zudem sind die Anforderungen an die Leitung (Beschreibung der Aufgabenbereiche) darzustellen

Wie stellt Leitung sicher, alle Mitarbeitenden bei der konzeptionellen Weiterentwicklung einzubeziehen und zu beteiligen?

19. Sächliche Ausstattung: Gemäß Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX (bzw. Anlage A.2.2 Nr. 9): Auflistung Diagnostik- und Fördermaterialien, Fachliteratur, etc.

20. Räumliche Ausstattung:

Die Räumlichkeiten für ambulante Förderung sind zu beschreiben (LRV Anlage A.2.2 Nr. 10).

(Angaben zur Barrierefreiheit; Angaben zu weiteren Angeboten in den Räumen (z.B. IFF); Angaben zur Erreichbarkeit und strukturellen Anbindung)

Eine umfassende Barrierefreiheit ist die Leitlinie. Grundsätzlich sollte der Förderbedarf des Kindes im Fokus stehen und im Sinne der Inklusion die Förderangebote ALLEN Kindern unabhängig von ihrer Beeinträchtigung GLEICHBERECHTIGT zur Verfügung gestellt werden können. Kinder mit (drohender) Behinderung und ihre Familien sollten das Angebot der Frühförderstelle vollumfänglich nutzen können. Dies ist über das Fachkonzept und die Raumpläne der Einrichtung zu verdeutlichen.

21. Datenschutz: Angabe der aktuell gültigen Rahmenbedingungen gemäß
Leistungsvereinbarung

Welche Vorgaben gibt es für den Umgang mit personenbezogenen Daten?
Welche Dokumentationstypen machen eine Regelung erforderlich?

22. Rechtsverbindliche Bestätigung der Angaben mit Unterschrift