



**Lebenshilfe Service**  
Bergisches Land

2020

# Konzeption IFF

**INTERDISZIPLINÄRE FRÜHFÖRDER- UND  
BERATUNGSSTELLE**

LEBENSILFE SERVICE BERGISCHES LAND GGMBH

# Impressum

## Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

02196 70796 -33 /-34

### Homepage:

<https://www.lhbl.de/fruehfoerderung.html>

### Träger:

Lebenshilfe Service Bergisches Land gGmbH  
Altenhöhe 11  
D 42929 Wermelskirchen

Geschäftsführer: Axel Pulm  
Amtsgericht Köln HRB 59334  
Steuer - Nr. 5230/5760/1147

Mitglied im Deutschen paritätischen Wohlfahrtsverband

### Gesellschafter:

Lebenshilfe Bergisches Land e.V.  
Lebenshilfe Lindlar e.V.

## Inhalt

1. Grundlagen .....	4
1.1 Allgemeine Angaben zum Träger .....	4
1.2 Einführung .....	4
1.3 Allgemeine Leitideen .....	5
1.4 Wirksamkeit.....	5
1.5 Zielsetzung der Frühförderung .....	6
1.5.1 Zielgruppe Kinder .....	6
1.5.2 Zielgruppe Eltern .....	6
2. Umsetzung Komplexleistung .....	7
3. Komplexleistung .....	8
3.1. Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot.....	8
3.2 Diagnostik.....	9
3.2.1 Heilpädagogische Diagnostik.....	9
3.2.2 Medizinische Diagnostik.....	11
3.2.3 Psychologische Diagnostik.....	11
3.2.4 Therapeutische Diagnostik .....	12
3.2.5 Auswertungsgespräch .....	13
3.3 Förder- und Behandlungsplan .....	13
3.4 ICF - orientiertes Arbeiten .....	13
3.5 Heilpädagogische Förderung.....	14
3.5.1 Förderung der Kinder .....	14
3.6 Arbeit mit den Eltern .....	16
3.7 Medizinisch/therapeutische Förderung.....	17
3.8 Interdisziplinäres Fallgespräch .....	17
3.9 Verlaufsdagnostik und Abschlussdiagnostik.....	18
3.10 Netzwerkarbeit.....	18
3.10.1 Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten .....	19
4. Organisation .....	19
4.1 Personal .....	19
4.2 Aufgaben der heilpädagogischen Mitarbeiter/innen:.....	19
4.3 Aufgaben der Verwaltungskraft .....	20
4.4 Aufgaben der Leitung .....	20
4.5 Aufgaben des/ der Arztes/ Ärztin.....	20
4.6 Aufgaben des/der Psychologen/in .....	21
4.7 Aufgaben der medizinisch/therapeutischen Mitarbeiter/innen.....	21

4.8 Räumliche und sachliche Ausstattung.....	21
4.9 Qualitätssicherungen.....	22

## 1. Grundlagen

### 1.1 Allgemeine Angaben zum Träger

Träger der Interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle ist die Lebenshilfe Service Bergisches Land gGmbH (LHS). Das Einzugsgebiet der LHS umfasst die Städte Wermelskirchen, Leichlingen und Burscheid im Rheinisch-Bergischen Kreis sowie Hückeswagen, Radevormwald, Wipperfürth, Marienheide und Lindlar im Oberbergischen Kreis. Auf Grundlage des humanistischen Menschenbildes werden inklusiv, präventiv und individuell Angebote zur Selbstbefähigung und Teilhabemöglichkeiten geschaffen. Die LHS respektiert die individuellen Fähigkeiten und Einzigartigkeiten der Menschen, die ihr vertrauen.

Die LHS bietet 31 Kindern in zwei heilpädagogischen und einer inklusiven Gruppe einer Kindertagesstätte Unterstützungs- und Förderangebote.

Über das gesamte Einzugsgebiet (bislang Ausnahme Lindlar/Marienheide) werden Frühförderangebote, z.T. interdisziplinär, an vier Lokationen sowie in mobiler Form vorgehalten.

Schulbegleitung, Inklusionsbegleitung, Familienunterstützender Dienst und Freizeitangebote im Kinder-, Jugend- und Erwachsenenbereich sind dem Bereich der Offenen Hilfen zugeordnet.

84 erwachsenen Klient\*innen werden unterschiedliche Wohnangebote in Wohngemeinschaften unterbreitet, die den individuellen Fähigkeiten und Unterstützungsbedarfen entsprechen. Darüber hinaus leben 60 Klient\*innen in ihren eigenen Wohnungen und werden ambulant begleitet.

Des Weiteren betreibt die LHS einen ambulanten Pflegedienst mit Schwerpunkt in Lindlar.

### 1.2 Einführung

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Die UN-Behindertenrechtskonvention).

Basierend auf der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass „Frühe Hilfen“ die wirksamsten Hilfen darstellen, trägt die Frühförderung dazu bei, diese Teilhabe für Kinder und Eltern zu ermöglichen. Somit wendet sich Frühförderung an Eltern oder Sorgeberechtigte, deren Kinder während der ersten Lebensjahre insbesondere bei ihrer körperlichen, kognitiven, sprachlichen, emotionalen und sozialen Entwicklung Unterstützung brauchen.

Grundlage ist das SGB IX, die Frühförderverordnung (FrühV 6/03) und die Landesrahmenempfehlung NRW, zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder.

Im § 46 SGB IX heißt es: „Die medizinischen Leistungen der Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder umfassen ...

1. die medizinischen Leistungen der mit dieser Zielsetzung fachübergreifend arbeitenden Dienste und Einrichtungen,
2. nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten ...“

Dabei werden die medizinischen Leistungen „als Komplexleistung in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen erbracht.

### 1.3 Allgemeine Leitideen

Die Frühförderung begleitet Familien mit ihren individuellen Fragen und Sorgen.

Die Frühförderung nimmt jedes Kind mit seinen Stärken und Schwächen an.

Die Frühförderung wird getragen von einem heilpädagogischen Beziehungsangebot.

Die Frühförderung vollzieht sich als ganzheitlicher am Kind orientierter Prozess.

Die Rahmenbedingungen sind:

- Frühförderung setzt zum frühestmöglichen Zeitpunkt ein
- Frühförderung ist ein familien- und wohnortnahes System, welches ambulant und mobil ausgerichtet ist
- Frühförderung leistet Hilfe zur Selbsthilfe und Selbstentfaltung
- Frühförderung arbeitet präventiv und setzt entwicklungsrelevante Impulse
- Frühförderung arbeitet als interdisziplinäres und ganzheitliches System
- Frühförderung ist ein freiwilliges, kostenfreies Angebot

### 1.4 Wirksamkeit

Es muss gesichert sein, dass auch künftig die Tätigkeit der Frühförderung individuell auf die Bedürfnisse der Kinder und ihrer Angehörigen ausgerichtet stattfinden kann. Nur ein flexibles Reagieren von Seiten der Frühförderung kann gewährleisten, dass die Kinder in einer entwicklungsfördernden Umwelt betreut und ihre Fähigkeiten gestärkt werden. Frühförderung als frühe Hilfe leistet einen wichtigen Beitrag im Hinblick auf die größtmögliche Teilhabe an der Lebenswelt. Frühförderung arbeitet präventiv und setzt Impulse für eine nachhaltige Wirkung, was auch im Hinblick auf ökonomische Gesichtspunkte relevant ist.

Grundvoraussetzung für frühes Lernen und frühe Hilfen ist die Eigenmotivation und der Spaß am Lernen, denn nur emotionales Lernen ist nachhaltiges Lernen.

Dazu gehören die individuelle Beziehungsaufnahme und Beziehungsgestaltung mit dem Kind und seinem sozialen Umfeld.

Frühförderung ist demnach darauf angewiesen, vernetzt zu arbeiten und Brücken zwischen den verschiedenen Institutionen herzustellen. Durch eine gute Kooperation kann Frühförderung dazu beitragen, Kräfte zu bündeln und Ressourcen bei Kindern, ihren Familien und ihrem sozialen Umfeld nutzbar zu machen.

## 1.5 Zielsetzung der Frühförderung

### 1.5.1 Zielgruppe Kinder

Frühförderung unterstützt und erweitert im Zeitraum von der Geburt bis zum Schuleintritt die körperlichen, kognitiven, sozialen und emotionalen Fähigkeiten bei Kindern

- mit diagnostizierten sowie drohenden
  - o Körperlichen Behinderungen
  - o Geistigen Behinderungen
  - o Sinnesbehinderungen
  - o Psychischen Behinderungen
  - o Sozial-emotionalen Beeinträchtigungen
- mit Entwicklungsverzögerungen unterschiedlichen Grades in einem oder mehreren Entwicklungsbereichen
- mit Risikofaktoren (z.B. Frühgeburt)

Die Tendenz der letzten Jahre zeigt, dass die Zahl der Kinder mit den klassischen Formen von Behinderungen als Zielgruppe in der Frühförderung kleiner wird, und dass stattdessen eine immer größer werdende Zielgruppe Frühförderbedarf hat: Entwicklungsauffällige Kinder aus Familien in Multiproblemlagen. Dies bedeutet eine Erweiterung der Aufgabenfelder, und die noch stärkere Vernetzung der Frühförderung mit anderen sozialen Systemen.

### 1.5.2 Zielgruppe Eltern

Die Entwicklung und das Lernen in den ersten Lebensjahren wird von emotional-sozialen Regulationsprozessen dominiert. Dabei wird die Reifung der Hirnstruktur insbesondere von positiven Bindungserfahrungen mit engen Bezugspersonen beeinflusst.

Daher ist die Elternarbeit in der Frühförderung unerlässlich und steht in unmittelbarem Zusammenhang zur Entwicklungsförderung des Kindes. „Frühförderung ohne Eltern ist keine gute Frühförderung“

(Harald Bode: Die Bedeutung der Eltern für eine erfolgreiche Frühförderung aus Frühförderung interdisziplinär Zeitschrift für Frühe Hilfen und frühe Förderung benachteiligter, entwicklungsauffälliger und behinderter Kinder Heft 2, 2002)

Sie umfasst vielfältige Formen des Zusammenwirkens in Pflege, Erziehung und Behandlung sowie sozialer Integration des in der Entwicklung bedrohten oder beeinträchtigten Kindes vom Säuglingsalter bis zum Schuleintritt.

Wird im Folgenden von Eltern gesprochen, schließt dies alle direkten Sorgeberechtigten eines Kindes ein (leibliche Eltern, Pflegeeltern, Alleinerziehende und Adoptiveltern).

## 2. Umsetzung Komplexleistung

Um Komplexleistung handelt es sich, wenn für einen prognostisch festgelegten Zeitraum von in der Regel mindestens einem Jahr Leistungen sowohl aus den Bereichen der medizinisch-therapeutischen, als auch den der heilpädagogischen Maßnahmen erbracht werden um die formulierten Therapie- bzw. Förderziele (Teilhabeziele) zu erreichen.

Die Komplexleistung umfasst die Diagnostik und Behandlung der Kinder, sowie Beratung und Unterstützung der Eltern.

Die personellen Anforderungen aus der Landesrahmenvereinbarung werden berücksichtigt, sodass sich das Komplexleistungsteam aus folgenden Professionen zusammensetzt:

- Heilpädagogische Leistungen: Mitarbeiter/innen der Frühförderung  
Pädagogen/innen mit unterschiedlichen Ausbildungen
- Therapeutische Leistungen: Physiotherapeuten/innen,  
Ergotherapeuten/innen,  
Logopäde/innen, Sprachtherapeuten/innen
- Medizinische Leistungen: Facharzt für Kinder und Jugendmedizin
- Psychologische Leistungen: Psychologe/in

Die Kompetenzen der unterschiedlichen Professionen werden durch die Arbeit in der Interdisziplinären Frühförderung mehr aufeinander abgestimmt und so noch besser nutzbar gemacht. Durch „die Hilfe aus einer Hand“ wird die Wirksamkeit der Förderung und Behandlung der Kinder gesteigert, unabhängig von Zuständigkeiten und Verfahrensweisen. Es ist ein interdisziplinär abgestimmtes System ärztlicher, medizinisch-therapeutischer, psychologischer und heilpädagogischer Leistungen. Die Komplexleistung erfolgt unter pädagogischer Leitung und ärztlicher Verantwortung.

Die entsprechenden Leistungsmodule können gleichzeitig oder aufeinander folgend erbracht werden.

### 3. Komplexleistung

Aus Teilen des Rheinisch-Bergisches Kreises und des Oberbergischen Kreises bestehen zu den Frühförderstellen in Wermelskirchen und Wipperfürth mangelhafte Anbindungen durch öffentliche Verkehrsmittel. Die Frühförderung schließt aus diesem Grund Kooperationsverträge mit verschiedenen Praxen ab.

Die Auswahl der Therapeuten berücksichtigt ein umfangreiches Methodenspektrum und greift auf gewachsene und bewährte Kooperationen zurück.

Inhalte der konkreten Zusammenarbeit sind im jeweiligen Kooperationsvertrag geregelt, strukturelle Veränderungen können Anpassungen erforderlich machen.

Die Erbringung therapeutischer Leistungen findet in der Regel in der Frühförderstelle oder in den Therapiepraxen statt.

Nicht alle Eltern sind in der Lage in die Frühförderstelle zu kommen und auch hoch belasteten Familien wird so der Zugang zu Komplexleistungen erleichtert, des Weiteren kann eine Förderung direkt in der Lebenswelt des Kindes wichtig sein, um die Teilhabeziele zu erreichen.

Interdisziplinäre Frühförderung umfasst:

- Offene, niedrigschwellige Beratung
- Diagnostik
- Interdisziplinäre Fallgespräche
- Erstellung des Förder- und Behandlungsplans
- Förderung und Behandlung
- Verlaufs- und Abschlussdiagnostik

#### 3.1. Offenes, niedrigschwelliges Beratungsangebot

Das offene, niedrigschwellige Beratungsangebot kann vor Beginn der Eingangsdiagnostik mobil oder ambulant stattfinden. Es richtet sich an Eltern und andere vertretungsberechtigte Bezugspersonen, die Fragen zur Entwicklung ihres Kindes haben, ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten oder ggf. Kontaktadressen suchen. Durch das offene Beratungsangebot soll geklärt werden, ob eine (interdisziplinäre) Eingangsdiagnostik erforderlich ist.

In der Durchführung werden der Vorstellungsgrund, die Erwartungen der Eltern/ Bezugspersonen und ggf. die bisherigen Behandlungen und Hilfen erfragt und über die Vorgehensweisen zur Diagnostik und Komplexleistung Frühförderung informiert. Die offene niedrigschwellige Beratung soll den Eltern als aufsuchendes Angebot zugänglich gemacht werden, z.B. in angrenzenden Heimen für Menschen mit Fluchterfahrung, in Elterncafés oder Familienzentren.

Das offene Beratungsangebot

- dient der Früherkennung und Prävention
- geht auf Sorgen der Eltern/ Bezugspersonen ein
- nimmt den Eltern/ Bezugspersonen Unsicherheiten durch fachliche Beratung

- gibt Aufschluss darüber, ob diagnostische und therapeutische Maßnahmen benötigt werden
- liefert frühförderrelevante Informationen und Daten, u.a. zu sozialrechtlichen Fragen
- kann dazu dienen, Eltern/ Bezugspersonen an weiterführende oder ergänzende Dienste und Einrichtungen zu vermitteln

### 3.2 Diagnostik

Die Diagnostik ist die Grundlage einer effizienten und bedarfsorientierten Planung von Förderung und Behandlung.

Zu Beginn wenden sich die Eltern telefonisch an die Frühförderstelle und erhalten eine erste Beratung und Informationen über das Verfahren. Die Zuweisung erfolgt durch einen/s Vertragsarzt/Vertragsärztin (Facharzt/ Fachärztin für Kinderheilkunde oder der/die im Einzelfall die Kinderuntersuchung gem. §26 SGB V durchführende(n) Arzt/ Ärztin). Nach Vorlage der Zuweisung erfolgt eine zeitnahe Vereinbarung für den ersten Termin. Die Reihenfolge der weiteren diagnostischen Schritte kann variieren.

An dem diagnostischen Prozess sind grundsätzlich mehrere Professionen beteiligt, in jedem Fall die zuständige heilpädagogische Fachkraft und ein Kinderarzt. Bei Bedarf ergänzen Psychologe/innen und Therapeuten/Innen die Diagnostik.

Die Eltern werden als Partner in diesem Prozess gesehen, da sie als Experten für ihr Kind einen wesentlichen Beitrag zur Diagnostik leisten können. Sie sind in der Regel bei den einzelnen diagnostischen Maßnahmen anwesend.

Dem Kind und seinen Eltern sollen in diesem Prozess nur so viele Personen wie nötig zugemutet werden. Die anamnestischen Daten und diagnostischen Verfahren der unterschiedlichen Professionen und der Austausch darüber ergeben ein umfassendes Bild des Kindes, seiner Bedürfnisse und Ressourcen und seinem Bedarf an Unterstützung und Förderung.

#### 3.2.1 Heilpädagogische Diagnostik

Das Erstgespräch, im Rahmen der Eingangsdiagnostik findet in der Regel in der Frühförderstelle oder nach Bedarf Zuhause bei der Familie statt. Der nähere Kontakt zur Familie wird hergestellt und dient dem Aufbau einer möglichst vertrauensvollen Beziehung. Im Erstgespräch werden weitere anamnestische Informationen erhoben, soweit diese nicht bereits im offenen, niedrigschwelligen Beratungsgespräch aufgenommen wurden.

Ziel des Gesprächs ist es,

- die Lebenswirklichkeit der Familie zu erfassen,
- Wünsche und Erwartungen abzufragen und zu klären,
- Sorgen und Gefühle der Eltern zu hören,
- die bisherige Entwicklung in ihren unterschiedlichen Entwicklungsbereichen zu erfragen und die Einschätzung der Eltern dazu zu hören,
- Ressourcen des Kindes und der Familie zu erfassen,
- feste Zeiten zur Aufnahme abzustimmen.

Die Eltern werden in diesem Gespräch über das weitere Vorgehen informiert, Vorbefunde und kürzlich durchgeführte Entwicklungstests, welche den Eltern nicht vorliegen, werden im Anschluss angefordert.

Die heilpädagogische Diagnostik hat in der IFF eine besondere Gewichtung. Sie erfasst die ganzheitliche Entwicklung des Kindes in seinem sozialen Umfeld.

Sie findet statt, unter Berücksichtigung:

- der Individualität des Kindes (Wie löst das Kind eine Aufgabe?)
- seiner Stärken und Schwächen
- des realen Umfeldes des Kindes
- des Prozesses (Wie hat es angefangen? - Wie ist es jetzt? - Wie könnte es sein?)

Im Rahmen von freien und angeleiteten Beobachtungen, sowie in Testsituationen werden die Kinder unter heilpädagogischen Gesichtspunkten betrachtet.

Dies geschieht in der Regel in der Frühförderstelle, kann aber auch aus diagnostischen Gesichtspunkten oder aufgrund fehlender Mobilität der Eltern in Tageseinrichtungen oder Zuhause durchgeführt werden.

Freie und angeleitete Beobachtungen ggf. auch mittels Videoaufnahme vermitteln Erkenntnisse über Interaktion und Sozialverhalten, sowie Motivation, Konzentration, Wahrnehmung und geben Aufschluss über Alltags- und Spielsituationen. Geschulte Beobachtungen können zur Einschätzung der Entwicklung von Kindern mit gravierenden Behinderungen und ganz jungen Kindern eingesetzt werden und Entwicklungstests im Einzelfall ersetzen.

Standardisierte Testverfahren geben Auskunft über den Entwicklungsstand eines Kindes in den Bereichen Motorik, Wahrnehmung, Kognition, Sprache, Spiel- und Arbeitsverhalten, soziale und emotionale Entwicklung und Selbständigkeit. Dazu fließen die Beobachtungen, die während des Testes gemacht wurden, mit ein.

In Einzelfällen können auch Teile eines Entwicklungstests zu spezifischen Entwicklungsbereichen durchgeführt werden.

Folgende anerkannte Entwicklungstests stehen zur Verfügung und werden regelmäßig fachlich qualifiziert durchgeführt:

- MFED (Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik)
- WET (Wiener Entwicklungstest)
- ET 6-6-R (Entwicklungstest für Kinder von 6 Monaten bis 6 Jahren)

Folgende weitere Entwicklungstests werden nach Bedarf durchgeführt:

- Uzgiris und Hunt Skalen (Sensomotorischer Entwicklungstest)
- MOT (Motoriktest)
- DTVP2 (Wahrnehmungstest)

- Elfra Elternfragebögen für Sprache und Kommunikation
- SSV (Sprachscreening für das Vorschulalter)

Alle Entwicklungstests werden regelmäßig nach neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert.

Folgende Beobachtungsverfahren und Elternfragebögen werden nach Bedarf angewandt:

- DES (Einschätzskalen zur Beurteilung des Entwicklungsstandes und der Schulfähigkeit)
- DEF-TK (Diagnostischer Elternfragebogen zur taktil- kinästhetischen Responsivität)
- Lautüberprüfungsbogen von Frank und Grisowatz
- Mannzeichentest nach H. Ziller
- Diagnostik mit Pffiffgunde und „Das Abenteuer der kleinen Hexe“ (Verfahren zum Bewegungs- und Wahrnehmungsverhalten)

### 3.2.2 Medizinische Diagnostik

Die entwicklungsneurologische und allgemeinpädiatrische Eingangsuntersuchung wird von einem Arzt/Ärztin in der Frühförderstelle durchgeführt, eine vertrauensvolle Atmosphäre soll zu einer guten Basis für die Untersuchung beitragen. Dabei werden Befunde in Bezug auf Entwicklung, Intelligenz und körperliche, neurologische und psychologische Befunde erhoben. Die Untersuchung umfasst die medizinische Anamnese, die Ganzkörperuntersuchung, die neurologische Exploration und die Sinnesprüfung, sowie die Sammlung von Informationen vorangegangener Untersuchungsergebnisse, und die Beratung und Begleitung der Eltern.

Sind weitere vertiefende Maßnahmen z. B. EEG oder pädaudiologische Untersuchungen notwendig, so werden diese mit den Eltern besprochen und diesbezügliche Empfehlungen an den zuweisenden Vertragsarzt weitergegeben, der diese nach Absprache veranlasst. Dies beinhaltet in Absprache mit der zuständigen Mitarbeiterin der Frühförderung auch die Veranlassung weiterer diagnostischer Abklärung durch den/die Psychologe/in oder Therapeut/in. Es erfolgt eine Diagnosestellung nach ICD-10 und ICF.

### 3.2.3 Psychologische Diagnostik

Die psychologische Diagnostik wird nach Bedarf von eine/r externen Psycholog/in aus dem Sozialpädiatrischen Zentrum durchgeführt und findet, falls erforderlich in der Frühförderstelle statt.

Sie kann umfassen:

- psychologisches Anamnesegespräch
- Interaktions- und Beziehungsdiagnostik

- Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten
- Abklärung von psychischen Störungen
- Einschätzung einer speziellen Familienproblematik

Verfahren, die eingesetzt werden können, sind:

- K-ABC (Intelligenztest)
- SON-R (nonverbaler Intelligenztest)
- Psychologische Testverfahren
- Verhaltensbeobachtung
- Psychologische Gesprächsverfahren

### 3.2.4 Therapeutische Diagnostik

Wird eine vertiefende fachspezifische Diagnostik veranlasst, so wird sie von den, an der IFF beteiligten Kooperationspartnern durchgeführt.

Sie kann veranlasst werden, wenn spezifische Entwicklungsstörungen vorliegen und mit Hilfe von spezifischen Test- und Beobachtungsverfahren Art, Ausmaß und Therapierelevanz eingeschätzt werden sollen.

Dazu erfolgen fachspezifische Befunderhebungen, Screenings und freie und strukturierte Beobachtungen.

- Physiotherapeutische Diagnostik

Vertiefende Diagnostik der grob- und feinmotorischen Koordination, Diagnostik der Bewegungsentwicklung, der Haltungskontrolle, der Muskelkraft, der Gelenkbeweglichkeit, Beurteilung der alltagsrelevanten Fertigkeiten, Einschätzung des Hilfsmittelbedarfes.

- Sprachtherapeutische Diagnostik

Vertiefende Diagnostik der Fähigkeiten und Entwicklungsauffälligkeiten aller sprachlichen Ebenen, insbesondere die Abklärung der auditiven Verarbeitung und phonologischen Bewusstheit, sowie die Diagnostik der funktionellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen, sensorischer und propriozeptiver Kompetenzen und Aussagen zur Kommunikationsfähigkeit.

- Ergotherapeutische Diagnostik

Vertiefende Diagnostik von Handlungskompetenzen und Problemen im motorisch-funktionellen, sensorischen, perceptiven, neurologischpsychologisch-kognitiven und sozialen Bereich der Entwicklung.

### 3.2.5 Auswertungsgespräch

Die Ergebnisse der umfassenden Diagnostik werden mit den Eltern oder mit anderen vertretungsberechtigten Bezugspersonen in einem Auswertungsgespräch besprochen. Dazu gehören die Erläuterung von Testergebnissen, von Verhaltensbeobachtungen und deren Interpretation. Das Auswertungsgespräch über die Ergebnisse der Diagnostik, beinhaltet einen Abgleich mit der Einschätzung der Entwicklung durch die Eltern, ggf. ein Auffangen der emotionalen Reaktion der Eltern und ggf. ein Auffangen von unterschiedlichen Einschätzungen der Elternteile. Die Wünsche und Bedürfnisse der Eltern werden hierbei nach Möglichkeit berücksichtigt.

### 3.3 Förder- und Behandlungsplan

Die an der Diagnostik beteiligten Personen geben die Zusammenfassung, ihre Ergebnisse, die Ziele und Maßnahmen in den FuB (Förder- und Behandlungsplan) ein.

Der Förder- und Behandlungsplan umfasst:

- Diagnosen und Einschätzungen der Entwicklung
- Förderschwerpunkte und Ziele
- Ressourcen und Stärken des Kindes
- Arten der Förderung
- Zeitraum und Umfang der Fördereinheiten

Der Förder- und Behandlungsplan wird zur Beantragung und Bewilligung an den Leistungsträger (Landschaftsverband Rheinland) geschickt. Die Leistung wird in der Regel für ein Jahr bewilligt. Die zuständige Fachkraft bespricht mit den Eltern das Angebot der Frühförderstelle und gleicht die vorgesehene Förderung mit den Wünschen und Vorstellungen der Eltern ab. Die zuständige Fachkraft versucht ein möglichst tragfähiges, vorläufiges Arbeitsbündnis zu vereinbaren. Den Eltern wird eine Kopie des Förder- und Behandlungsplan ausgehändigt.

Ergibt sich vor Ablauf des Förderzeitraumes die Notwendigkeit einer Anpassung der Leistung, wird diese dem Landschaftsverband Rheinland zwecks Änderung des Bewilligungsbescheides vorgelegt.

### 3.4 ICF - orientiertes Arbeiten

Erst kürzlich wurde die Bedeutung der ICF für die berufliche Praxis mit der Einführung des Bundesteilhabegesetzes wesentlich gestärkt. Der Einsatz der ICF soll nun genutzt werden, um die Aktivität und Partizipationsmöglichkeiten von Kindern mit (drohender) Behinderung fachübergreifend zu beschreiben. Durch den Einsatz der ICF-CY (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche) wird ein komplexes Verständnis, bei dem das Kind als Person und nicht die Behinderung im Mittelpunkt der Betrachtung steht, erreicht, auch um eine gemeinsame Sprache für eine interdisziplinäre Diagnostik und Zusammenarbeit zu finden. Die Partizipation, also die

Teilhabe des Kindes am gesellschaftlichen Leben ist dabei das übergeordnete Ziel. Zusätzlich zu den bio-medizinischen Aspekten, also den Körperfunktionen und -strukturen, die die Ebene des Organismus betreffen, werden Aspekte des Kindes als handelndes Subjekt (Aktivitäten) und als selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Subjekt in Gesellschaft und Umwelt (Teilhabe) einbezogen.

### 3.5 Heilpädagogische Förderung

„Das Verhalten eines Kindes hat nur im sozialen Zusammenhang Sinn: Bei einem Kind angewandte Methoden der Förderung oder Elternbegleitung mögen für ein anderes eine völlig andere Bedeutung haben. Kindesentwicklung und Elternunterstützung müssen somit immer in sinngebenden Handlungszusammenhängen gesehen werden“

(Manfred Pretis, Frühförderung planen, durchführen, evaluieren 2001, S. 19).

#### 3.5.1 Förderung der Kinder

Die Förderung des Kindes:

- findet immer im dialogischen Prozess mit dem Kind statt
- trägt zur emotionalen Sicherheit des Kindes bei und baut Beziehung auf
- unterstützt das Entwicklungspotential des Kindes
- eröffnet Raum für Neugier, Eroberung und Begreifen
- schafft verlässliche, wiederkehrende Ereignisse und Eindrücke
- ist Nahrung für Wissbegierde und Förderung der Individualität
- begreift das Kind als Teil des Systems Familie

Ziel der Förderung ist:

- eine drohende Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen
- bereits eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern
- eine selbstbestimmte und gleichberechtigte soziale Teilhabe in der Lebenswelt zu verbessern
- Entwicklungsverzögerungen aufzuholen
- Entwicklung anzuregen und zu fördern
- sekundäre Störungen zu vermeiden
- individuelle Stärken weiterzuentwickeln
- Ressourcen zu nutzen

Die Förderung des Kindes findet in der Regel wöchentlich für eine oder zwei Fördereinheiten statt. In der Förderung werden die im Förder- und Behandlungsplan festgelegten Ziele und Förderschwerpunkte berücksichtigt und in der Vorbereitungszeit, z.B. entsprechendes Fördermaterial, zur Erreichung dieser Ziele, bereitgestellt. In der Nachbereitung der

Frühförderstunde werden, u.a. Abläufe und Entwicklungsfortschritte digital dokumentiert. Um Veränderungen der kindlichen Verhaltens- und Handlungsmöglichkeiten zu dokumentieren hat die Lebenshilfe Service Bergisches Land gGmbH ein digitales Dokumentations- und Abrechnungssystem eingeführt, worin sowohl die Entwicklungen des Kindes als auch seiner Lebensumwelt festgehalten werden.

Schwerpunktmäßig umfasst die heilpädagogische Förderung folgende Entwicklungsbereiche:

### **Sozialentwicklung/Emotionalität**

- Beziehungsaufnahme und -gestaltung und Dialogfähigkeit
- Selbstwertgefühl und Fähigkeit Gefühle zu erkennen und auszudrücken

### **Motorik/ Sensomotorik**

- Unterstützung der grob- und feinmotorischen Fähigkeiten, Verbesserung der Koordination und der Bewegungsqualität
- Anregungen die das Wechselspiel zwischen Wahrnehmung und Bewegung fördern

### **Wahrnehmung**

- Anregungen die Umwelt mit allen Sinnen wahrzunehmen und angemessen darauf zu reagieren

### **Kognition**

- Förderung der Gedächtnisleistung, der Konzentration und Ausdauerfähigkeit sowie Erweiterung der Handlungsstrategien

### **Sprache**

- Unterstützung der Sprachentwicklung, der Mundmotorik, der Sprachanbahnung, der Sprechfreude und der Kommunikationsfähigkeiten

### **Selbständigkeit**

- Hilfestellung die Aufgaben des täglichen Lebens zu verrichten

Förderung in Gruppen:

Bei bestimmten heilpädagogischen Zielsetzungen oder je nach fallspezifischer Notwendigkeit, kann die Förderung auch als Paar- oder Kleingruppe stattfinden. Die Frühförderung hat in ihren Gruppen psychomotorische sowie sozial-emotionale Schwerpunkte und bietet Gruppen vor allem für Vorschulkinder an.

Hierbei werden folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Förderung der Sozialkompetenz im Rahmen von Kleingruppen als Hauptschwerpunkt

- Einüben sozialer Verhaltensweisen am Modell
- Kooperatives Lernen und Peer Tutoring – Die Kinder unterstützen sich gegenseitig beim Erwerb von Wissen und von Fertigkeiten
- Emotionsregulation und Impulskontrolle
- Wahrnehmung und Interpretation sozialer Problematiken durch das spielerische und kindgerechte Darstellen alterstypischer Konflikte
- Unterstützung beim Verstehen und Benennen eigener Gefühle
- Akzeptanz und Respekt gegenüber unterschiedlicher Verhaltensweisen

### 3.6 Arbeit mit den Eltern

Elternarbeit in der Frühförderung orientiert sich an den Möglichkeiten und Bedürfnissen der Eltern. Sie findet ressourcenorientiert und wertschätzend für das bisher Geleistete statt und lädt Eltern ein, sich auf neue Erfahrungen einzulassen.

Frühförderung unterstützt Eltern, ihre Kompetenzen im Umgang mit den Kindern zu erweitern und begleitet sie bei der Auseinandersetzung mit den Beeinträchtigungen ihres Kindes.

Folgende Methoden kommen nach Bedarf zum Einsatz:

- Elternberatung:

Beratung zielt einerseits darauf ab, Eltern zuzuhören, sie zu verstehen, um als Fachkraft selbst Einsichten zu gewinnen, Handlungshinweisen und Entscheidungsgrundlagen für die individuelle Förderung zu erlangen.

Andererseits dient Beratung dazu, dass Eltern Einsichten gewinnen, Kenntnisse erwerben, Veränderungen in der Gefühlslage erleben, sich neue Ziele setzen oder eine andere Gewichtung der Ziele vornehmen und alternative Handlungskonzepte, die dem Wohle des Kindes zugutekommen, umsetzen können.

- Elternanleitung und Elternt raining:

Die Elternanleitung unterstützt Eltern in der Anleitung von speziellen pflegerischen, erzieherischen und therapeutischen Fertigkeiten, die die Förderung des Kindes unterstützen.

Elternt raining ist eine intensive Form der Anleitung, die praktische Übungen einschließt, womit Eltern Einsichten über das Kind und problemlösungsrelevante Fertigkeiten gewinnen können.

### 3.7 Medizinisch/therapeutische Förderung

Wird im Förder- und Behandlungsplan festgelegt, dass das Kind therapeutische Leistungen erhalten soll, so werden die in dem Fallgespräch festgelegten Förderschwerpunkte und Ziele von dem /der zum interdisziplinären Team gehörenden Therapeut/in, entsprechend der jeweiligen fachlichen Ausrichtung, umgesetzt.

#### **Physiotherapeutische Förderung**

- Physiotherapeutische Arbeit mit dem Kind; Maßnahmen zur Bewegungserleichterung, Atmungserleichterung und Schmerzvorbeugung und -linderung,
- Mitwirkung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln, ggf. in Zusammenarbeit mit orthopädischen Fachkräften;
- Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen

#### **Sprachtherapeutische/ Logopädische Förderung**

- Sprachtherapeutische Arbeit mit dem Kind, insbesondere sprachvorbereitende und sprachunterstützende Maßnahmen;
- Funktionelle Hilfen für Atmung, Essen/Trinken sowie Sprechatmung und Artikulation;
- Planung und Ermittlung lautspracheretzender und begleitender Kommunikationshilfen (unterstützte Kommunikation);
- Erkennung und Beeinflussung von Kommunikationsbarrieren in der Lebenswelt des Kindes.

#### **Ergotherapeutische Förderung**

- Ergotherapeutische Arbeit mit dem Kind unter Beachtung seiner Handlungskompetenzen und seiner Eigenaktivität im Spiel, Kooperation und Alltagsgeschehen;
- Erarbeitung von Kompensationsmöglichkeiten bei funktionellen Beeinträchtigungen
- Mitwirkung in der Versorgung mit Hilfsmitteln, Anpassung von Spiel und Arbeitsmaterial, sowie Gegenständen des täglichen Gebrauchs an die
- Mitwirkung bei der Prävention möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen

### 3.8 Interdisziplinäres Fallgespräch

Während der bewilligten Förderzeit finden regelmäßige interdisziplinäre Fallgespräche mit allen beteiligten Fachpersonen statt. Dabei gilt es, Einzelergebnisse der Diagnostik in einen koordinierten Prozess einzubringen, zu diskutieren und die einzelnen Sichtweisen miteinander zu verbinden. Daraus ergeben sich am Ende gemeinsam erarbeitete Ziele und

Behandlungsmaßnahmen für das jeweilige Kind. Das interdisziplinäre Fallgespräch dient dem allgemeinen Austausch zum Verlauf der Förderung. Es gibt die Möglichkeit neue Informationen und Erkenntnisse einzubringen und zu besprechen. Zudem können eventuelle Änderungen besprochen und eingeleitet werden. Darüber hinaus bietet es die Möglichkeit der kollegialen Beratung.

### 3.9 Verlaufsdagnostik und Abschlussdiagnostik

Die Verlaufsdagnostik wird am Ende des bewilligten Zeitraums durchgeführt. Ziel ist es, Maßnahmen und Förderziele anzupassen. Die Verlaufsdagnostik dient dazu, den Ist-Zustand durch eine Bündelung der Dokumentationen zu erfassen und fehlende Informationen einzuholen. Dabei kommen alle diagnostischen Verfahren in Frage, die schon in der Eingangsdiagnostik beschrieben wurden. Dazu gehören neben Testverfahren auch der FuB, die Förderdokumentationen, die Einschätzung der Eltern, Telefonate mit Institutionen, Zwischenberichte der Therapeut/innen und externe Befunde.

Zum Abschluss der Verlaufsdagnostik findet ein interdisziplinäres Fallgespräch statt. Die erreichten Ziele und der weitere Behandlungsbedarf werden festgestellt, ein Förder- und Behandlungsplan wird erstellt und ein Gespräch mit den Eltern, denen der FUB ausgehändigt wird, erfolgt. Die Verlaufsdagnostik wird ggf. zur Weiterbewilligung der Leistungen an den Landschaftsverband Rheinland geschickt.

Das Verfahren zur Abschlussdiagnostik erfolgt analog.

Der Bericht zur Abschlussdiagnostik enthält Empfehlungen für weitere Behandlungen und für den Wechsel in weiterführende Einrichtungen. Der Eingliederungshilfeträger wird informiert und die bisherigen Leistungen werden abgeschlossen.

### 3.10 Netzwerkarbeit

Die interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle der LHS arbeitet sozialraumorientiert und interdisziplinär mit externen Netzwerkpartner/innen, um eine fachübergreifende, niedrigschwellige Betreuung und Beratung von Familien anzubieten. Sie arbeitet und kooperiert insbesondere mit Kinder- und Jugendärzt/innen oder -psychiater/innen, mit Mitarbeitenden des Jugendamtes, mit verschiedenen Therapeut/innen, mit Sozialpädiatrischen Zentren, Autismusambulanzen und Kindertageseinrichtungen. Zudem gehört die Frühförderung zu den im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) explizit genannten Akteuren (§ 3 Abs. 2 KKG), die an Netzwerktreffen „Früher Hilfen“ teilnehmen muss. Die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle der LHS nimmt regelmäßig an diesen Treffen teil, um sich gegenseitig mit anderen Netzwerkpartnern über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

### 3.10.1 Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten

Die Zusammenarbeit mit den Kindertagesstätten dient der Kontaktgestaltung und zum Informationsaustausch zwischen Erzieher/innen und Frühförder/innen über den diagnostischen- sowie den Förderprozess der gemeinsam betreuten Kinder im Vorschulalter. Im Diagnostikprozess erhält die Frühförderstelle, über einen Entwicklungs- und Beobachtungsbogen wertvolle Informationen über den Entwicklungsstand und die Bedürfnisse des Kindes. Nach Bedarf erhalten Erzieher/innen in Kindertagesstätten konkrete Anleitung und Beratung zum Umgang mit dem gemeinsam geförderten Kind. Durch den Abgleich gemeinsamer Förderziele, lässt sich eine optimale und effektive Förderung der Kinder realisieren.

## 4. Organisation

### 4.1 Personal

In der Frühförderstelle arbeiten pädagogisch ausgebildete Mitarbeitende, die über die in der Landesrahmenvereinbarung aufgeführten Qualifikationen verfügen.

Das Personal wird um eine/n Kinderärztin /arzt und eine/n Psychologe/in ergänzt. Die Integration der anderen medizinisch-therapeutischen Fachkräfte, (Physiotherapeut/innen, Sprachtherapeuten/innen oder Logopäden/innen und Ergotherapeuten/innen) in das Team der Frühförderung, erfolgt zurzeit mittels Kooperationsverträgen mit anerkannten niedergelassenen Therapiepraxen.

### 4.2 Aufgaben der heilpädagogischen Mitarbeiter/innen:

- Durchführung der heilpädagogischen Diagnostik
- förderspezifische Raumgestaltung
- Erstellung und Überprüfung der Förderplanung
- Vor – und Nachbereitung der Förderung
- heilpädagogische Arbeit mit dem Kind
- Elternanleitung und Beratung
- Erarbeitung, Beschaffung und Pflege von Fördermaterialien
- Dokumentationen/ Verwaltungsaufgaben, Koordination
- Kooperationsaufgaben und Vernetzung mit anderen Fachkräften und Institutionen
- Teilnahme an
  - Teamsitzungen, kollegialer Beratung, Supervisionen
  - Interdisziplinären Fallgesprächen
  - Fort- und Weiterbildungen, Arbeitskreisen

Die regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen der pädagogischen Mitarbeiter/innen umfassen Organisation, Reflexion, Informationsaustausch und Fallbesprechungen.

Zusätzlich dazu erfolgt ein regelmäßiger Austausch mit den zum Förderprozess gehörenden Fachkräften, der neben der Abstimmung der Arbeit mit dem Kind und der Familie, zu einer größeren Transparenz der unterschiedlichen Ansätze führt und das Fachwissen der einzelnen Fachdisziplinen erweitern soll. Gegenseitige Wertschätzung, Akzeptanz und Offenheit ist die Voraussetzung für diese gewinnbringende Zusammenarbeit im Rahmen der Komplexleistung.

#### 4.3 Aufgaben der Verwaltungskraft

Das Team wird durch eine Verwaltungskraft ergänzt, die die umfangreiche Administration und Abrechnung, Dokumentation und den Schriftverkehr mit den beteiligten Stellen durchführt.

#### 4.4 Aufgaben der Leitung

In Absprache mit der Geschäftsleitung ergeben sich für die Leitung der Interdisziplinären Frühförderung insbesondere folgende Aufgaben:

- Fach- und Dienstaufsicht
- Arbeitsorganisation
- Koordinations- und Kooperationsaufgaben
- Anleitung und Unterstützung der Mitarbeiter
- Vertretung in Arbeitskreisen und Gremien
- Öffentlichkeitsarbeit
- Weiterentwicklung, Konzepterstellung und Projektarbeit

#### 4.5 Aufgaben des/ der Arztes/ Ärztin

- Durchführung der Eingangsuntersuchung und Befunderhebung
- Veranlassung weiterer diagnostischer Verfahren
- Beratung der Eltern
- Diagnosestellung nach ICD-10
- Dokumentation der Ergebnisse im FuB
- Mitwirkung in einem interdisziplinären Team und an Fallgesprächen
- Indikationsstellung für medizinisch-therapeutische Leistungen, sowie deren Verlaufskontrolle
- Weitergabe von Informationen an den behandelnden Vertragsarzt bzgl. einer ggf. notwendigen Hilfsmittelversorgung
- Präventive Maßnahmen zur Verhinderung möglicher Komplikationen und Sekundärschädigungen
- Beratung des Teams, Fallberatung, evt. Fortbildung der Mitarbeiter/innen

#### 4.6 Aufgaben des/der Psychologen/in

- Psychologische Anamnesegespräche
- Psychologische Entwicklungs- und Förderdiagnostik des frühen Kindesalters
- Interaktions- und Beziehungsdiagnostik
- Auswertung und Dokumentation der Ergebnisse
- Mitwirkung in einem interdisziplinären Team und an Fallgesprächen
  
- Mitwirkung an der Erarbeitung des Förderkonzeptes und Ausarbeitung psychologisch-praktischer Anteile
- Elternberatung
- Kindertherapeutische Hilfen
- Krisenintervention und familientherapeutische Hilfen
- Ggf. Vermittlung längerfristiger psychotherapeutischer Behandlung des Kindes;
- Vorbereitung der Entscheidung über die Einschulung des Kindes unter Einbeziehung der Eltern
- Fallbezogene Reflexion und Beratung im Team

#### 4.7 Aufgaben der medizinisch/therapeutischen Mitarbeiter/innen

- Durchführung der fachspezifischen Eingangs-, Verlaufs- und Abschlusdiagnostik
- Vorstellung der Ergebnisse im Team und Dokumentation
- Erstellung und Überprüfung der Förderplanung
- förderspezifische Raumgestaltung
- Durchführung qualifizierter fachspezifischer Fördereinheiten mit dem Kind
- Elternanleitung und Beratung
- Erstellung von Berichten
- Mitwirkung in einem interdisziplinären Team und an Fallgesprächen
- Weitervermittlung von Fachwissen
- Teilnahme an Weiterbildung
- Teilnahme an kollegialer Fallberatung und Supervision

#### 4.8 Räumliche und sachliche Ausstattung

Die Frühförder- und Beratungsstelle am Standort Wermelskirchen befindet sich innerhalb des Innenstadtdgebietes, ist barrierefrei eingerichtet und verfügt im Erdgeschoss über einen Psychomotorikraum, zwei Förder- und Diagnostikräume, zwei Materialräume, zwei Büros, eine Küche, eine Wartezone für Eltern und Geschwister sowie sanitäre Anlagen für Personal, Besucher und Kinder (behindertengerecht). Im Obergeschoß befindet sich ein weiteres Büro (Fachbereichsleitung Frühe Hilfen und Verwaltung). Im Untergeschoß befinden sich ein weiterer Raum für Diagnostik, Förderung und Therapie sowie ein großer Mehrzweckraum zur Mitbenutzung durch die Frühförderung. Ein kindgerecht gestaltetes Außengelände rundet das räumliche Angebot ab. Die Verteilung der Auslastung der Räumlichkeiten zur

Diagnostik und Förderung belaufen sich zu 40% auf Komplexleistungsangebote und zu 60% auf rein heilpädagogische Frühförderangebote.

An den Standorten Leichlingen (barrierefrei) und Burscheid befinden sich ebenfalls Räumlichkeiten zur Durchführung von Heilpädagogischen Frühfördereinheiten, Diagnostiken und Beratungen.

Die Frühförderräumlichkeiten am Standort Wipperfürth befinden sich in der Nähe des Stadtzentrums und sind barrierefrei zugänglich. Es gibt drei Frühförder-, Therapie- und Diagnostikräume, eine Küche und zwei Büros. Auch hier werden die Räume zu 40% durch Komplexleistungsangebote ausgelastet und zu 60% für rein heilpädagogische Angebote genutzt. Sanitäre Anlagen für Personal, Besucher und Kinder sowie ein Wartebereich stehen zur Verfügung.

#### 4.9 Qualitätssicherungen

Die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle ist sich und ihren Kunden verpflichtet, ihren Arbeitsprozess zu planen, die geeigneten Maßnahmen einzuleiten, zu dokumentieren, zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen durch sich verändernde Bedarfe vorzunehmen.

Zudem arbeitet die Frühförderstelle nach den aktuellen Richtlinien der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und stellt Maßnahmen zum Schutz personenbezogener Daten aller Klient/innen sicher.

Zur Sicherung der Qualität der Dienstleistungen bedient sich die LHS seit Jahren eines Qualitätsmanagementsystems und lässt dieses nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifizieren. Alle im Rahmen der Interdisziplinären Frühförderung übernommenen Verfahren werden nach und nach in das QM-System überführt, evaluiert und weiterentwickelt. Ebenso werden neue oder erweiterte Dienstleistungen entsprechend beschrieben und in Verfahren eingebettet. Hiermit wird die LHS dem eigenen Anspruch nachvollziehbare Leistungen zu erbringen gerecht.

Alle Mitarbeiter/innen nehmen zur Verbesserung der Arbeitsqualität regelmäßig an internen und externen Fort- und Weiterbildungen teil.