



Jahresbericht 2008

Frühförder- und Beratungsstelle



Lebenshilfe

Lebenshilfe
für Menschen mit
Behinderung e.V.,
Holzminden

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1 Entwicklung der Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe Holzminden	4
2 Die pädagogische Arbeit der Frühförder- und Beratungsstelle	5
3 Der Zugang zur Frühförder- und Beratungsstelle	8
4 Die Mitarbeiterinnen der Frühförder- und Beratungsstelle	10
5 Anzahl der betreuten Kinder im Jahr 2008	11
6 Unsere Förderangebote	11
7 Dauer der Frühförderung	12
8 Alter der Kinder im Förderjahr 2008	13
9 Entwicklung der Meldungen der letzten 10 Jahre	13
10 Alter der Kinder beim Erstkontakt.....	14
11 Meldungen der Kinder im Jahr 2008	14
12 Wer hat die Kinder zum Erstkontakt gemeldet?	15
13 Die Empfehlungen vom IFF-Team	16
14 Entlassene Kinder im Jahr 2008	18
15 Die Behinderungsformen der von uns betreuten Kinder.....	19
16 Die Verteilung der Kinder im Landkreis Holzminden	20
17 Die geleisteten Frühfördereinheiten 2008	21
18 Die Entwicklung der Frühfördereinheiten der letzten 10 Jahre	21
19 Rückblick und Ausblick	21

Vorwort

Wie auch in den vergangenen Jahren bietet der vorliegende Jahresbericht, der für den Zeitraum vom 01.01.2008 – 31.12.2008 gilt, die Möglichkeit, sowohl in inhaltlicher als auch in statistischer Hinsicht einen Einblick in unsere Arbeit in der Frühförderung zu bekommen. Ein Rückblick auf das vergangene Jahr und ein Ausblick auf das Jubiläumsjahr 2009 runden den Bericht ab.

Mit diesem Bericht soll die Tradition aufrechterhalten werden, uns im Namen aller Mitarbeiterinnen der Frühförderung der Lebenshilfe Holzminden e.V. bei allen zu bedanken, mit denen wir vertrauensvoll und gut zusammenarbeiten konnten. Neben den Eltern betrifft dies auch die ÄrztInnen, das IFF- Team, die niedergelassenen TherapeutInnen, insbesondere die MitarbeiterInnen der unterschiedlichen Ämter in Holzminden und die ErzieherInnen der Kindertagesstätten und Spielkreise. Für die unkomplizierte Kooperation bei der Begleitung und Unterstützung „unserer Familien“ und deren behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder sprechen wir Ihnen unseren Dank aus.

Zutiefst verbunden sind wir unseren Mitarbeiterinnen, die mit ihren persönlichen Kompetenzen und ihrem Fachwissen die konkrete Frühförderarbeit im Sinne der Lebenshilfe vor Ort leisten und den Kindern und ihren Familien zur Seite stehen. Als Mitarbeiterinnen der Frühförderung standen uns im Jahr 2008 Fr. Kuhr, Fr. Model, Fr. Lammert, Fr. Rodenberg, Fr. Schumacher, Fr. Söffge-Weber, Fr. Szameitat- Eichhorst, Fr. Thiemann, Fr. Weinrich, Fr. Williams, Fr. Willmann und Fr. Zeh- Scalabrino, als Sekretärin Fr. Lauenroth, als Reinigungskraft Fr. Schlender und als Hausmeister Hr. Beier zur Verfügung.

Iris Grutzeck
Leiterin der
Frühförderung

Michael Pawlitzki
Geschäftsführer

Christine Brennecke
Stellv. Leiterin
der Frühförderung

1 Entwicklung der Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe Holzminden

Die Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V. Holzminden besteht nun seit 30 Jahren. Im Dezember des Jahres 1978 gegründet und mit lediglich einer Teilzeitstelle im Personalschlüssel hat die Frühförderung damals 6 Kinder betreut. Ohne eigene Räumlichkeiten und in einem anderen gesetzlichen Rahmen - es wurden nur behinderte Kinder unter 3 Jahre bis zum Eintritt in das Heilpädagogische Zentrum betreut - hat die Frühförderung in den letzten Jahrzehnten einen intensiven Wandel durchlaufen.

1999 erwarb die Frühförderung erstmals ein Haus in Stadtoldendorf, das allerdings schnell zu klein wurde. Seit 2004 befindet sich die Frühförderung nun in der „alten Yorck- Kaserne“ mit großzügigen Räumen und einem ansprechenden Außengelände. Zur Zeit arbeiten neben der Sekretärin und der Reinigungskraft 12 Mitarbeiterinnen in der Frühförderung.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen haben sich durch die Frühförderungsverordnung (Fassung 2003, FrühV) und dem zwölften Sozialgesetzbuch (Fassung 2005, SGB XII) kontinuierlich weiterentwickelt. Von Seiten der Bundesregierung wurde durch in Kraft treten des SGB IX im Juli 2001 das Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen auf eine verbesserte Rechtsgrundlage gestellt. Durch die Verabschiedung der Frühförderungsverordnung zum Juli 2003 wurde der Versuch unternommen, die Standards der Frühförderung innerhalb Deutschlands anzugleichen und die Qualität zu sichern. In diesem Zusammenhang steht die Einrichtung der sogenannten „Interdisziplinären Frühförderung“ schon seit längerer Zeit in den Medien zur Diskussion. Mit der Einrichtung unseres INTERDISZIPLINÄREN FRÜHFÖRDER- ZUGANGSTEAMS (IFF- Team) im Oktober 2003 haben wir uns entschieden, den Weg zu einer interdisziplinären Frühförderung im Sinne der Frühförderverordnung einzuschlagen. Ebenfalls beinhaltet die Frühförderverordnung die Entwicklung und Verabschiedung von Landesrahmenempfehlungen, die die Komplexleistung Frühförderung sowohl inhaltlich als auch finanziell regeln sollte. Die Umsetzung gestaltet sich äußerst schwierig, da sich die Verhandlungspartner (Sozialhilfeträger, Krankenkassen, Leistungserbringer) vor allem hinsichtlich der Finanzierung im Sinne der Komplexleistung uneinig sind. Eine Verabschiedung der Landesrahmenempfehlung ist inzwischen in den meisten Bundesländern erfolgt. In Niedersachsen ist es im vergangenen Jahr ebenfalls zur Verabschiedung der Landesrahmenempfehlungen gekommen, die allerdings nicht von allen Verhandlungspartnern gleichermaßen getragen wird. So haben sich der Niedersächsische Landesverband der Lebenshilfe und der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband von der Landesrahmenempfehlung aufgrund der ungünstigen Bedingungen insbesondere in Bezug auf die Fahrtzeiten und die Beschränkung der Fördereinheiten distanziert und nicht unterschrieben. Die weitere Entwicklung beziehungsweise Weiterentwicklung der Landesrahmempfehlung bleibt offen.

Das Selbstverständnis und das Ansehen der Frühförderung in Deutschland hat sich deutlich verändert. Der demografische Wandel spielt gesellschaftspolitisch eine brisante Rolle, insbesondere hat er sowohl auf die Politik der älteren Generation als auch auf die Familienpolitik große Auswirkungen. Im familienpolitischen Kontext werden die Folgen deutlich: sinkende Kinderzahlen, mehr Patchwork-Familien, veränderte Systeme. Diese Veränderungen sind auch in der Frühförderung spürbar, jedoch nicht dahingehend, dass die Anzahl der betreuten Kinder sinkt.

Es ist wie auch im Jahr 2007 vielmehr zu beobachten, dass sich die Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes, die zu einer drohenden Behinderung führen können, verändern. Hier spielen vor allem die sozial-emotionalen Kompetenzen und die sprachliche Entwicklung eine tragende Rolle.

2 Die pädagogische Arbeit der Frühförder- und Beratungsstelle

Der gesetzliche Anspruch ist in den §§ 53 Abs. 3 und 54 SGB XII (Leistungen zur Eingliederungshilfe) in Verbindung mit § 55 Abs. 1 und 2 SGB IX und § 56 SGB IX geregelt. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die in Bezug auf die Interdisziplinarität und die Früherkennung eine Rolle spielen, sind in § 26 Abs. 2 und § 30 Abs. 2 SGB IX näher bestimmt.

Nach dem SGB XII ist es eine „besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe [...] eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und behinderte Menschen in die Gesellschaft einzugliedern“ (§53 Abs. 3 SGB XII).

Ein Recht auf Frühförderung haben demnach Kinder, die hinsichtlich ihrer Entwicklung stark in ihrer Grob- und Feinmotorik, in der Wahrnehmung, in der Sprache, in der Spielentwicklung, im sozial-emotionalen Bereich bzw. in der kognitiven Entwicklung beeinträchtigt sind und einen ganzheitlichen Förderbedarf zeigen. Dabei handelt es sich um Kinder, die von einer Behinderung bedroht oder behindert sind.

Grundlage für den Beginn der Frühförderung bildet bei uns im Landkreis Holzminden eine interdisziplinäre Eingangsdagnostik durch das IFF- Team. Interdisziplinarität spielt aber auch bei der Betreuung des Kindes und seiner Familie eine wichtige Rolle. Denn nur durch die intensive Auseinandersetzung mit denjenigen, die sich ebenfalls mit der kindlichen Entwicklung befassen und diese fördern und unterstützen, kann ein Kind optimal in seiner Entfaltung gestützt werden. Dazu zählen vor allem die pädagogischen, medizinischen, therapeutischen sowie psychologischen Berufsgruppen.

Sobald ein Kind den Eltern, den Ärzten, den Erzieherinnen oder anderen an der Sozialisation und Erziehung beteiligten Personen aufgefallen ist, kann es bei der Frühförderung gemeldet werden. Durch unser offenes Erstberatungsangebot können die Eltern schnell und unbürokratisch Informationen über den Entwicklungsstand ihres Kindes bekommen. In Absprache mit den Eltern kann das Aufnahmeverfahren eingeleitet werden. Näheres hierzu siehe Punkt 3 (Zugang zur Frühförderung).

Die Frühfördermaßnahme kann mit dem Säuglingsalter beginnen, über den Regelkindergarten fortgeführt und bis zur Einschulung fortgesetzt werden. Mit Eintritt in die Schule, den integrativen, heilpädagogischen oder Sprachheilkindergarten wird die Fördermaßnahme schließlich beendet. Im optimalen Fall wird die Frühförderung abgeschlossen, wenn ein Kind keinen Förderbedarf mehr zeigt.

Es ist wichtig, die Frühförderung so früh wie möglich (nach dem Erkennen des Förderbedarfs) zu initialisieren, da in den ersten Jahren eines Kindes der Grundstein für die zukünftige Entwicklung gelegt wird. In dieser Zeit der ausgeprägten Auseinandersetzung mit sich selbst und der sozialen und materiellen Umwelt sammelt das Kind Erfahrungen, die ihm als Basis für alle weiteren Lebens- und Entwicklungsaufgaben dienen. Für das Gehirn stellt diese frühkindliche Entwicklungszeit die sensibelste Phase für das Lernen an sich dar und ist insbesondere bei behinderten Kindern die flexibelste Zeit für Veränderungen. Bedingt dadurch, dass

in den ersten Lebensjahren intensiv neuronale Verbindungen geknüpft oder weiter entwickelt werden, können Behinderungen gemildert oder kompensiert werden. Bei deutlichen Auffälligkeiten im Verhalten zeigt sich in der frühen Kindheitsphase, dass sich diese Verhaltensweisen noch nicht verfestigt haben und gerade junge Kinder die Möglichkeit haben noch alternative Handlungsstrategien erlernen zu können. Ein Störungsbewusstsein, welches häufig den gesamten Förderprozess negativ durch Kompensations- und Ablenkungsstrategien des Kindes beeinflusst, hat sich in dieser Zeit nur selten ausgebildet.

Grundlage unserer Förderung ist das Wissen um die kindliche Entwicklung, die Stärken und Defizite, Verhaltensauffälligkeiten, um Behinderungen und Wahrnehmungsstörungen, aber auch in zunehmender Weise um Erziehung und Sozialisation in den verschiedenen, das Kind umgebenden, Systemen.

Frühförderung ist ein Angebot, welches sich an behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und deren Bezugspersonen, in der Regel die Eltern, richtet. Die Umsetzung unserer Förderziele gelingt nur, wenn die Bezugspersonen die Frühförderung ausdrücklich wünschen und unterstützen. Nur so kann dem Kind die nötige emotionale Stabilität gewährt werden, die als Grundlage für jede Art von Entwicklung nötig ist. Die Fördermaßnahme selbst findet in der Regel (bei uns zu über 90%) innerhalb der Familien statt. So kann ein intensiver Kontakt und Austausch zu den Eltern sichergestellt, die aktuelle Entwicklung gemeinsam reflektiert und zusammen Impulse zur Entwicklung gegeben werden. Es besteht die Möglichkeit Erziehungs- und Fördermöglichkeiten vor Ort zu zeigen und umzusetzen sowie alltägliche Probleme zu besprechen. Unsere Elternbegleitung orientiert sich dabei an den Bedürfnissen und dem Entwicklungsstand der Kinder.

Je nach Entwicklungsstand und –möglichkeit des Kindes bietet die Frühförderin eine ganzheitliche Förderung in Form des Spiels an. Es ist wichtig, dass Kinder diese Entwicklungsprozesse lustbetont erleben und sich die Lernprozesse im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv und mit Freude aneignen. Im Rahmen der Förderung stehen positive Selbsterfahrung, Erfolgserlebnisse, Bestätigung und Spaß im Vordergrund. Immer wichtiger wurde in den letzten Jahren auch das Vermitteln von alters-/ entwicklungsentsprechenden Grenzen und Erfahrungs- bzw. Handlungsräumen, das Reflektieren von Emotionen und das Reagieren auf das Sozialverhalten im geschützten Raum.

Neben der klassischen Förderung der Kinder in der Einzelförderung ist für uns der Austausch zwischen betroffenen Eltern wichtig. Das Begleiten des Prozesses, das Kind so zu akzeptieren wie es ist, neben den Schwächen auch die Stärken zu sehen und die Erlebnisse im Zusammenhang mit der Diagnostik zu verarbeiten wird häufig im Zusammensein mit anderen Eltern erleichtert; Selbstheilungstendenzen und Synergieeffekte können in ELTERNGRUPPEN optimal gestärkt werden. Eltern, deren Kinder von der Frühförderung betreut werden, bleiben häufig den örtlichen Krabbelgruppen fern. Durch die stetig deutlicher werdende Entwicklungsverzögerung ihres Kindes meiden die Eltern Kontakte zu anderen Eltern und vermissen gleichzeitig die informellen Gespräche, auch über ganz allgemeine Themen. Ferner bietet sich in diesen Gruppen für die Kinder die Möglichkeit, mit gleichaltrigen Kindern erste Gruppenerfahrungen zu sammeln, die kurzfristige Trennung von der Mutter zu erfahren und durch die räumliche Veränderung ein anderes Setting und Lernumfeld zu erleben.

Auch für die etwas älteren Kinder wird in unseren Räumen GRUPPENFÖRDERUNG angeboten. Grundsätzlich hat es sich als sinnvoll erwiesen, diese Form der Frühförderung ab dem 4. Lebensjahr anzubieten. Die Kinder werden in ihren ersten Schritten in der Gruppenerfahrung und der Trennung von den Eltern begleitet.

Unser Schwerpunkt in der Gruppenförderung liegt im Vorschulalter. Neben der klassischen psychomotorischen Förderung mit dem Schwerpunkt der Förderung in der Wahrnehmung, der Koordination, der Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen und des sozial-emotionalen Verhaltens bieten wir seit einem Jahr eine Gruppenförderung in Anlehnung an das MARBURGER KONZENTRATIONSTRAINING an. Zusätzlich zu den psychomotorischen Elementen werden dort fein- und graphomotorische Übungen, Konzentrationsspiele, Kimspiele und andere schulvorbereitende Angebote gemacht. Immer mehr Eltern, Kindergärten und andere an der Erziehung beteiligte Personen bemerken die zunehmenden Konzentrationsprobleme der Kinder. Ein weiterer Unterschied zur klassischen psychomotorischen Förderung, die durch unsere Institution für immer mindestens ein halbes Jahr angeboten wird, ist die Beschränkung des „Marburger Konzentrationstrainings“ auf einen zeitlichen Rahmen von 10-12 Terminen.

Des Weiteren bieten wir seit 2006 psychomotorische Gruppenförderung in Anlehnung an Aucouturier an. Diese Form der Psychomotorik ermöglicht den Kindern die Auseinandersetzung mit Raum und besonderem Material in einem vorgegebenen Rahmen. Hierbei liegt ein besonderes Augenmerk in der Begleitung der Entwicklung der eigenen Identität des Kindes. An dieser Gruppe nehmen Kinder im Alter von 4-6 Jahren teil, die vor allem Probleme in den Bereichen der Wahrnehmung und der Entwicklung von sozio-emotionalen Kompetenzen zeigen.

Für alle Gruppen gilt in gleicher Weise, dass durch die Kleingruppe den Kindern die Möglichkeit gegeben werden soll, positive Erfahrungen im Kontakt zu Gleichaltrigen zu sammeln. Häufig sind Kinder mit der normalen Größe der Kindergartengruppe überfordert, es gelingt ihnen dort nicht Bedürfnisse zu äußern, Konflikte zu lösen, Interaktionen aufzubauen, sich zu konzentrieren. Im geschützten Rahmen unserer Kleingruppen können Kinder neue Erfahrungen sammeln, sich ausprobieren und somit ihre sozialen Kompetenzen erweitern. Alle Gruppenangebote sind mit einem „Elternabend“ zu Beginn der Gruppenförderung, teilweise auch zum Ende der Gruppenförderung und ausführlichen Einzelgesprächen zwischen Frühförderin und Eltern verbunden. Die gemeinsamen „Elternabende“ machen die Frühförderarbeit im Zusammenhang mit der Gruppenförderung transparent und verdeutlichen den Eltern das Förderkonzept. Bei den Einzelgesprächen kann individuell auf die möglichen Veränderungen des Kindes und die Anliegen der Eltern eingegangen werden.

Die zunehmende Anzahl der Kinder, die erhebliche Probleme in der Tonusregulation, in den Wahrnehmungsbereichen und in der Koordination haben, hat uns in der Fortsetzung unseres Angebotes SCHWIMMFRÜHFÖRDERUNG in Anlehnung an Mc Millan bestätigt. Im Element Wasser erleben die Kinder den Widerstand und Druck ihrer unmittelbaren Umgebung neu. Die Aufhebung der Schwerkraft und die leichte Veränderbarkeit der Positionen ist elementarer Schwerpunkt in der Förderung der Grundwahrnehmungsbereiche. Durch das neue Setting in der Kleinstgruppe (Zweierkontakt) und in neuer Lernumgebung wird vor allem die Entwicklung in der Koordination und dem Tonus angeregt.

Alle Formen und Angebote der Frühförderung sollen dem behinderten und von Behinderung bedrohten Kind optimale Startbedingungen in das Leben vermitteln, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unterstützen und die Voraussetzungen für die Schullaufbahn verbessern.

3 Der Zugang zur Frühförder- und Beratungsstelle

In der Regel nehmen die Eltern Kontakt zu der Frühförder- und Beratungsstelle, selbständig oder nach Rücksprache mit Ärzten oder Kindertagesstätten auf, bzw. melden diese Institutionen in Absprache mit den Eltern die betroffenen Kinder.

Zu Beginn der Frühförderung steht überwiegend der Erstkontakt im häuslichen Umfeld der Familie. In diesem Kontext verschafft sich die Leitung der Frühförderung durch eine Spielbeobachtung (anhand objektiver Verfahren) einen Eindruck über den Entwicklungsstand des Kindes und diskutiert diesen mit den Eltern. Es findet ein eingehendes Beratungsgespräch in Bezug auf die kindliche Entwicklung statt. Im günstigsten Fall benötigt das Kind keine ganzheitliche Förderung durch die Frühförderung. Zu diesem Zeitpunkt ist der Kontakt zur Frühförderung beendet.

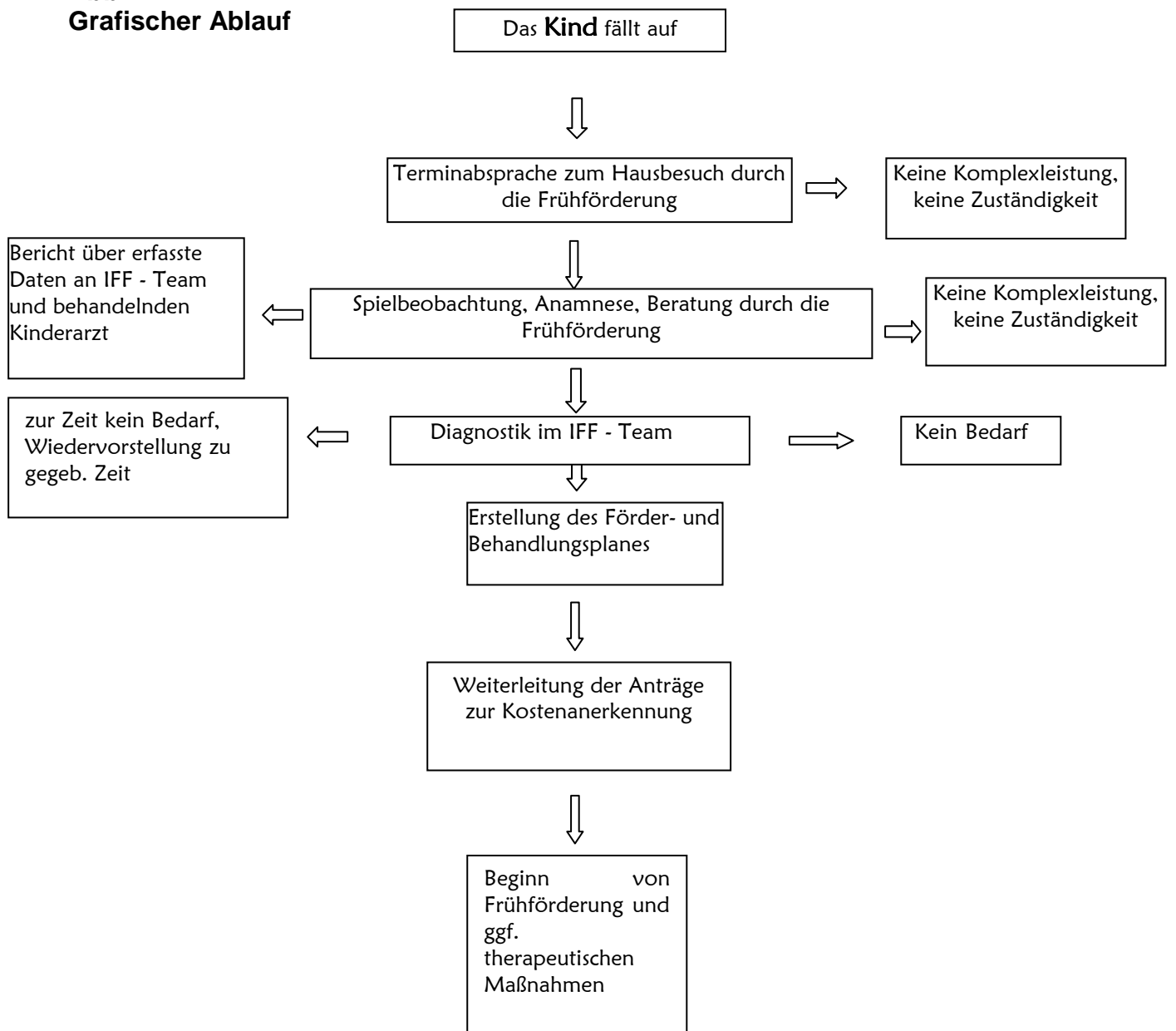
In einigen Fällen stimmen die Beobachtungen der pädagogischen Leitung und der Eltern nicht überein. Sollten die Eltern die Notwendigkeit der Frühförderung nicht erkennen und somit die Frühförderung nicht wünschen, wird das Anliegen der Eltern respektiert und das Aufnahmeverfahren der Frühförderung ebenfalls beendet. Selbstverständlich können die Eltern sich zu einem späteren Zeitpunkt erneut mit der Frühförderung in Verbindung setzen.

Sollten die Eltern und die pädagogische Leitung der Frühförder- und Beratungsstelle übereinstimmend die Notwendigkeit der Frühförderung für das Kind sehen, wird ein Termin für das Interdisziplinäre Frühförderzugangsteam (IFF- Team) vereinbart. Mit den Eltern wird ein ausführliches Anamnesegespräch geführt, in dem die bisherige Entwicklung des Kindes reflektiert wird und Fragen der Eltern erörtert werden. Am Ende des Erstkontaktes hat die Leitung der Frühförder- und Beratungsstelle einen ersten Eindruck über den Entwicklungsstand des Kindes, seine Familie und seine Lebensbedingungen gewonnen. Über die erfassten Daten und Beobachtungen wird ein Bericht verfasst, der an die Mitglieder des IFF- Teams weitergeleitet wird.

Der Hausbesuch gewährt den Eltern ein niederschwelliges offenes Beratungsangebot. Die belastende Situation wird von den Eltern in der sicheren Umgebung häufig mit weniger Angst und Hemmungen wahrgenommen. Vielen Eltern fällt es in diesem Setting leichter, Vertrauen zur Frühförderung aufzubauen, dies betrifft insbesondere Familien, die beispielsweise bereits zum Jugendamt Kontakt haben. Durch den häuslichen Erstkontakt lernen die Eltern bereits ein Mitglied des IFF- Teams kennen, so dass sie in der Situation der Diagnostik eine Bezugsperson haben. Sowohl für Eltern als auch für Kinder hat sich dies bewährt.

Das IFF- Team findet in der Regel immer Mittwoch nachmittags, außer jedem ersten Mittwoch im Monat, in den Räumen der Kinderklinik des St. Ansgar Krankenhauses in Höxter statt. Neben der pädagogischen Leitung besteht das Team aus einem Kinder- und Jugendmediziner/Neuropädiater, Herrn Dr. Klimpel, einer Motopädin, Frau Klimpel und einer Krankengymnastin, Frau Schneider. Die ursprünglich genau bedachte Zusammensetzung des Teams entsprechend der gesetzlichen Rahmenbedingungen (Frühförderverordnung) hat sich als sinnvoll und bewährt erwiesen. Zurückblickend hat sich die Wahl des Ortes als positiv herausgestellt. Wie in der FrühV verlangt, wird ein frühestmögliches Angebot zur diagnostischen Abklärung von Kindern verbunden mit einer ganzheitlichen individuellen Beratung der Bezugspersonen vorgehalten.

**Abb. 1
Grafischer Ablauf**



Der Ablauf des IFF-Teams gestaltet sich wie folgt:

Für jedes Kind werden ca. 40 - 45 min eingeplant. Die Mitglieder des Teams teilen sich die Aufgaben Spieldiagnostik, diagnostische Untersuchung, Elterngespräch und Protokoll bzw. Erstellen des Förder- und Behandlungsplans. Die Zeit wird wie folgt eingeteilt:

- 15 Minuten Spieldiagnostik und Untersuchung, Anamnesegespräch
- 10 Minuten Beratung des IFF-Teams über die Entwicklung des Kindes, erstellen des Förder- und Behandlungsplans ohne Eltern
- 15 Minuten abschließendes Gespräch mit den Eltern, Erörterung der empfohlenen Fördermaßnahmen, Klärung offener Fragen, Protokoll

Bei jedem IFF-Team Termin können 6-7 Kinder vorgestellt werden.

Das Gesetz verlangt, dass die Wirksamkeit der eingeleiteten Fördermaßnahmen in regelmäßigen Abständen (4-12 Monate) überprüft wird. Der erstellte Förderplan wird fortgeschrieben und evaluiert. Das heißt die Frühförderung wird fortgeführt, durch

therapeutische Maßnahmen ergänzt bzw. therapeutische Maßnahmen werden beendet, die Frühförderung pausiert oder endet im optimalen Fall.

Für die Arbeit in der Frühförderung und auch für die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt hat sich die Eingangsdiagnostik grundlegend als sinnvoll erwiesen. Auch die Fortschreibung des Förder- und Behandlungsplanes und die Reflexion des eingeleiteten Fördersystems haben sich bewährt. Es hat sich bestätigt, dass sowohl für die Eltern und Kinder einerseits als auch für die angrenzenden Institutionen andererseits das IFF-Team eine äußerst wichtige Einrichtung ist, um eine effektive und bestmögliche Förderung für das Kind zu erreichen.

4 Die Mitarbeiterinnen der Frühförder- und Beratungsstelle

Wie sich aus dem oben beschriebenen Konzept ergibt, sind die Anforderungen an die Mitarbeiterinnen der Frühförder- und Beratungsstelle in höchstem Maße komplex und umfangreich. Aus diesem Grund sind regelmäßige Fortbildungen und das Erlangen von Zusatzqualifikationen in Bezug auf Behinderung und Elternbegleitung in zunehmender Weise unerlässlich geworden. Nur auf diese Weise ist gewährleistet, dass die behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder und deren Familien nach dem aktuellen Stand der Forschung gefördert und begleitet werden. Neueste Erkenntnisse der Wissenschaft können so in die Angebote der Frühförderung einfließen.

In Jahr 2008 haben die Mitarbeiterinnen und die Leitungskräfte der Frühförderung an folgenden Seminaren, Fortbildungsveranstaltungen und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen:

- Kurse der Entwicklungsbegleitung nach Doering (INFO Bremen) - Grundstufe
- Entwicklungsbegleitung Doering – Supervision
- Entwicklungspsychologische Beratung für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter
- Fachtag „Frühförderung“
- Atemtherapie bei Säuglingen und Kleinkindern
- Sensorische Integration Schwerpunkt Kurs – Säuglinge und Kleinkinder bis zum 2. Lebensjahr
- ADS/ADHS – Wut im Bauch
- Mit Charlotte und Serafin unterwegs... Sprach- und Entwicklungsförderung (noch) einmal anders!
- Prävention von Entwicklungsstörungen im Kindesalter
- Im Rahme des Projekts „Brückenjahr“ : Wie werden unsere Kinder klug?
- Harmonische Kindermassage nach Bruno Walter
- Systemisch-lösungsorientierte Elternarbeit
- Graphomotorik – Schritte zum Schriftspracherwerb
- Dyskalkulie - Betroffene Kinder erkennen und fördern
- Studium „Soziale Arbeit“ (B.A.)
- Frühförderung 2008 (Fachtagung der Leiterinnen und Leiter von Frühförderstellen in Niedersachsen)

Des Weiteren hat das Team geschlossen am Auffrischkurs „Erste-Hilfe am Kind“ teilgenommen.

5 Anzahl der betreuten Kinder im Jahr 2008

Die Anzahl der betreuten Kinder im Jahr 2008 beträgt insgesamt: 244

Davon:

Jungen 151

Mädchen 93

Das entspricht 62% Jungen und 38% Mädchen. Im Vergleich zu den letzten Jahren (seit 2001) ergibt sich daraus eine relativ gleichbleibende Relation zwischen Jungen und Mädchen.

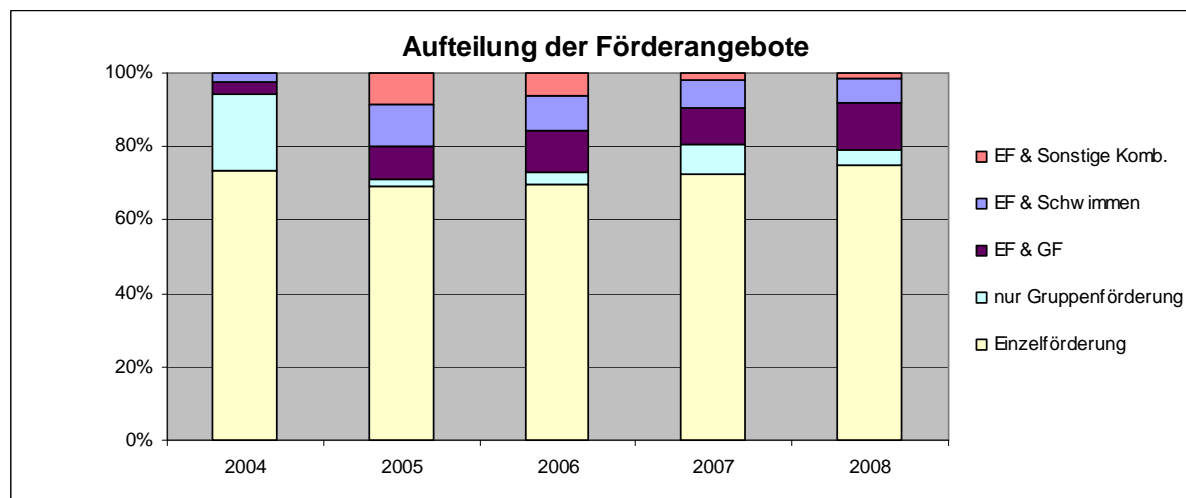
6 Unsere Förderangebote

Die von uns betreuten Kinder haben folgende Angebote erhalten:

Angebot	Kinder	Prozent
nur Einzelförderung (EF)	177	72,5
nur Gruppenförderung (GF)	10	4,1
Einzel- und Gruppenförderung	30	12,3
Einzel- und Schwimmförderung	15	6,1
Einzelförderung und sonstige Kombinationen	4	1,6
Pause	8	3,2

Entsprechend unseres Konzeptes liegt der Schwerpunkt unserer Arbeit in der Einzelförderung. Wie die Zahlen offenbaren liegt die Zahl derjenigen Kinder, die nur Gruppenförderung erhalten, bei nur 4,1%. Über 90% der Einzelförderung findet im häuslichen Umfeld statt. Deutlich zeigt sich in den letzten Jahren, dass für einen Großteil der Kinder die Einzelförderung nicht ausreicht und zusätzliche Angebote wie unterschiedliche Gruppenförderungen notwendig sind.

Abb. 2



7 Dauer der Frühförderung

Im Jahr 2008 haben 244 Kinder Frühförderung erhalten. 8 Kinder waren in der Pause und erhielten weder Einzel- noch Gruppenförderung. Der Frühförderzeitraum teilt sich wie folgt auf:

Zeitraum in Jahren	Kinder	Prozent
0-1	126	53,4
1-2	65	27,5
2-3	34	14,4
3-4	9	3,8
4-5	2	0,8
5-6	0	0

Abb. 3

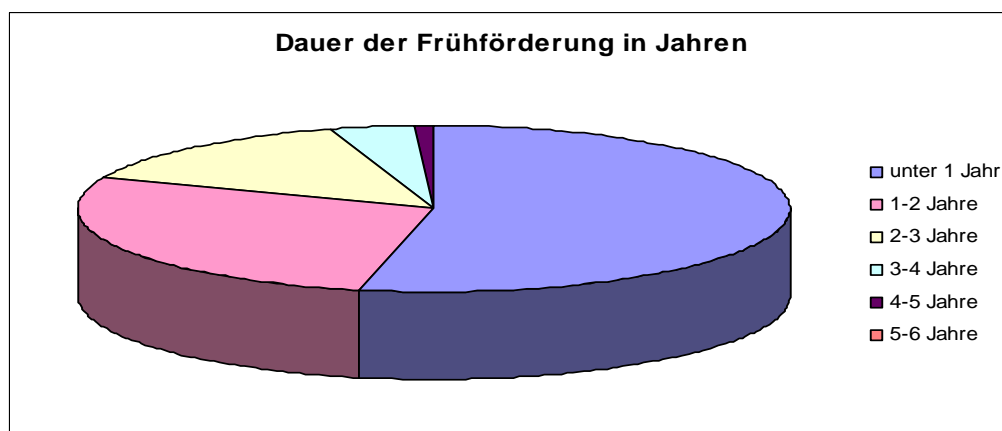
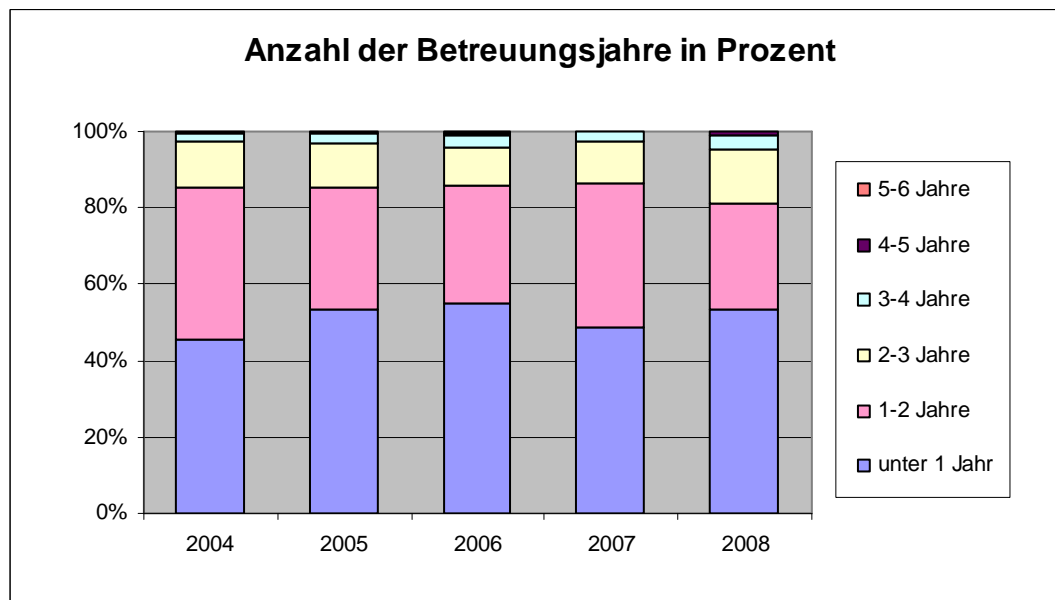


Abb. 4



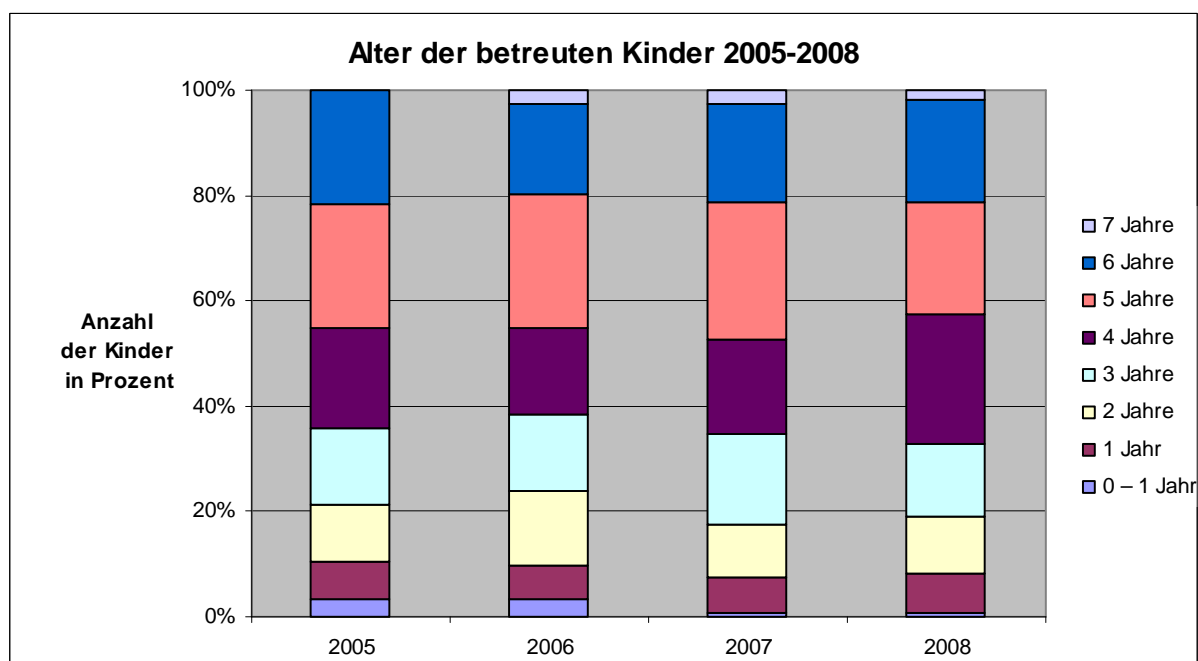
Die zwei vorangehenden Abbildungen verdeutlichen, dass im Vergleich zu den vergangenen Jahren die Kinderzahlen relativ stabil sind. Über 50% aller betreuten Kinder werden unter 1 Jahr gefördert, über 80% unter 2 Jahren. Diese Zahlen bestätigen, dass Frühförderung ein kurzfristiges, aber intensives Förderinstrument ist.

8 Alter der Kinder im Förderjahr 2008

Die 244 Kinder (8 Pausenkinder sind enthalten) hatten während ihrer Betreuung im Jahr 2008 folgendes Alter:

Alter in Jahren	Kinder	Prozent
0 – 1	2	0,8
1	18	7,4
2	26	10,7
3	34	13,9
4	60	24,6
5	52	21,3
6	47	19,3
7	5	2

Abb. 5



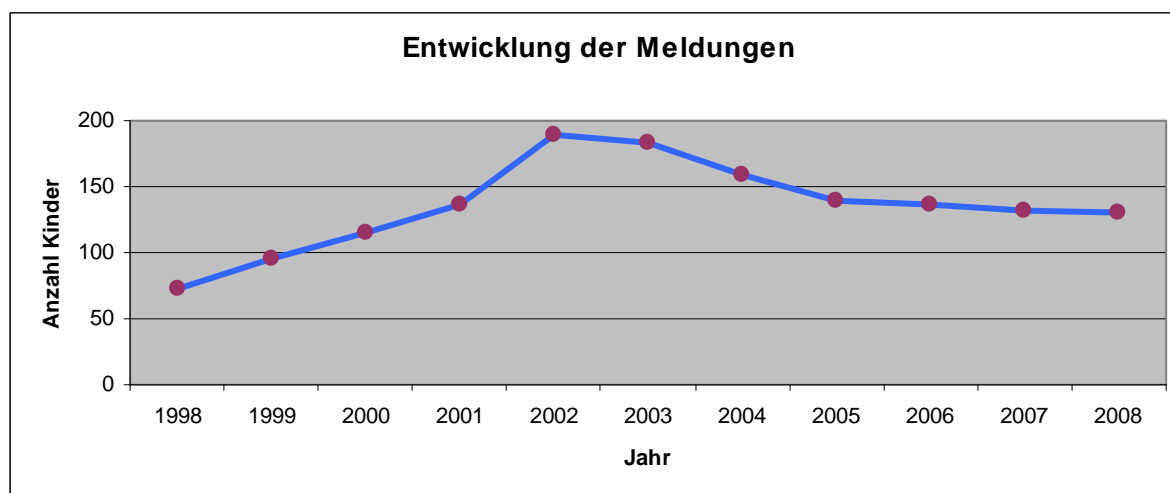
Die Zahlen aus den Jahren 2005-2008 offenbaren, dass die Gruppe der 4-7jährigen Kinder deutlich über 50% beträgt. Dementsprechend haben wir unser Angebot hinsichtlich der möglichen Gruppenförderangebote, die insbesondere für Kinder von 4 bis 7 Jahren ausgerichtet sind, gestaltet.

9 Entwicklung der Meldungen der letzten 10 Jahre

Es wurden pro Jahr folgende Anzahl an Kindern gemeldet:

Jahr	Kinder
1998	73
1999	96
2000	115
2001	137
2002	189
2003	184
2004	159
2005	140
2006	137
2007	132
2008	131

Abb. 6



Wie aus der Tabelle und der Abbildung zu ersehen ist, stiegen die Kinderzahlen bis zum Jahr 2002 kontinuierlich an. Seit der Einführung des IFF-Teams im Jahre 2003 ist bis 2005 ein Rückgang der Meldungen zu beobachten. Seitdem sind die Zahlen nahezu konstant geblieben. Leider kam es im Jahr 2008, wie auch in den vergangenen Jahren, zu Wartezeiten von bis zu mehr als 3 Monaten von der Meldung bis zur Aufnahme des Kindes.

10 Alter der Kinder beim Erstkontakt

Die gemeldeten Kinder, bei denen ein Erstkontakt durchgeführt wurde, hatten folgendes Alter:

Alter in Jahren	Kinder
0-1	22
1-2	10
2-3	21
3-4	31
4-5	30
5-6	12
6-7	5

11 Meldungen der Kinder im Jahr 2008

Im Jahr 2008 hat bei 131 Kindern eine Spieldiagnostik stattgefunden.

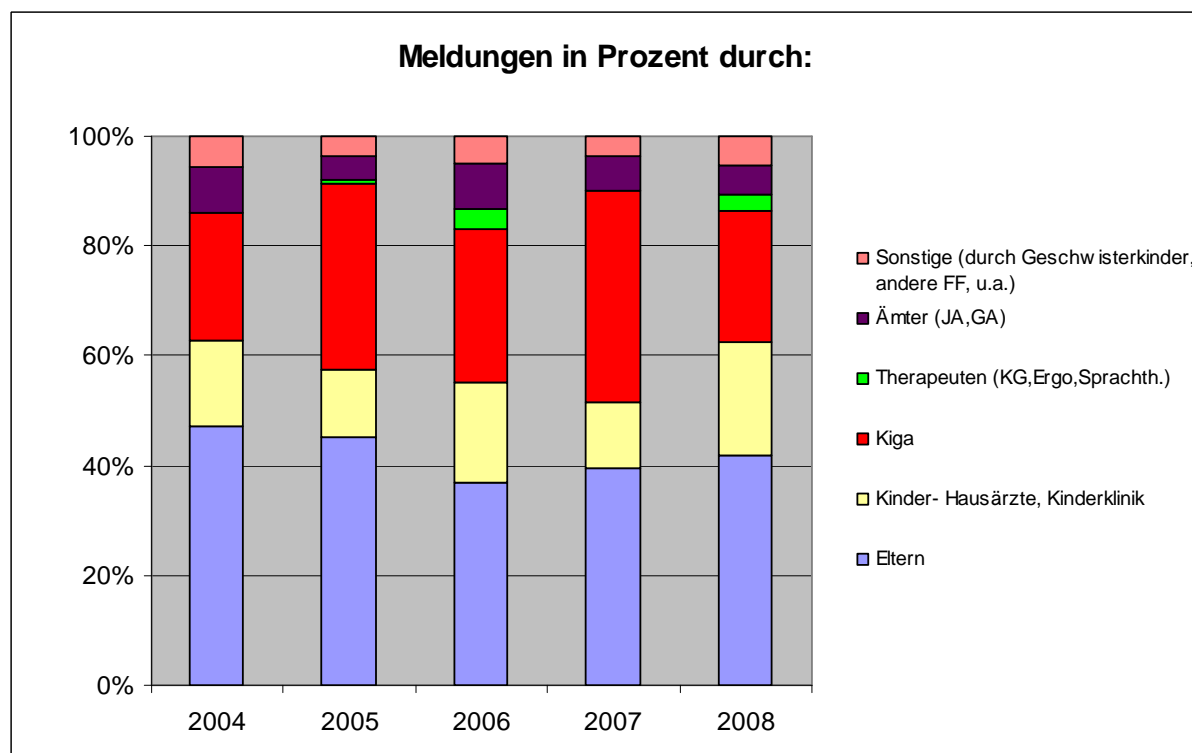
Von diesen **131** Kindern sind **117 (89%)** Kinder im Einverständnis mit den Eltern beim IFF-Team vorgestellt worden:

- **5 (3,8%)** Familien haben sich nach der Spielbeobachtung im Kindergarten trotz Aufforderung der Erzieherin nicht mit der Frühförderung in Verbindung gesetzt.
- Bei **1 (0,8%)** Kind war eine sofortige intensive sonderpädagogische Förderung indiziert (Heilpädagogischer Kindergarten/Integration).
- **2 (1,5%)** Familien sind nach der Spieldiagnostik verzogen.
- Bei **2 (1,5%)** Kindern, denen Frühförderung empfohlen wurde, ist der Termin zur Vorstellung beim IFF-Team von den Eltern nicht wahrgenommen worden
- **4 (3,1%)** Kinder werden im Jahr 2009 beim IFF-Team vorgestellt.

12 Wer hat die Kinder zum Erstkontakt gemeldet?

Meldungen durch:	Kinder
Eltern	55
Kinderärzte/Hausärzte	11
Kinderklinik	16
Kindergarten/Spielkreis	31
Therapeuten:	
Sprachtherapeuten (Sprachth.)	0
Krankengymnasten (KG)	4
Ergotherapeuten (Ergo)	0
Ämter:	
Jugendamt ¹ /Sozialamt (JA)	7
Gesundheitsamt (GA)	0
Sonstiges:	
unsere Einrichtung	7
andere Frühförderstelle (FF)	0
Erziehungs- und Familienberatungsstelle	0
AST	0
Motopädin	0

Abb. 7



Die Abbildung verdeutlicht, dass die Mehrzahl der Kinder nach wie vor von den Eltern gemeldet wird. Eine Zunahme ist im Jahr 2008 bei den Meldungen von Kinderärzten und der Kinderklinik zu erkennen, dagegen haben die Meldungen seitens der Kindergärten und Spielkreise eher abgenommen. Grundsätzlich dürfen Kindergärten und Spielkreise immer nur mit der Einverständniserklärung der Eltern die Kinder der Frühförderung melden. Ca. die Hälfte der Eltern meldet die Kinder auf Empfehlung von Kindergärten bzw. Spielkreisen, sowie Therapeuten.

¹ gemeint sind damit auch Tagesmütter und Familienhelferinnen

13 Die Empfehlungen vom IFF-Team

Im Jahr 2008 haben **37** IFF-Team Termine stattgefunden. Dort sind insgesamt **227** Kinder vorgestellt worden. Die Zahl setzt sich aus Erstkontakten des Jahres 2007 und 2008 sowie den Wiedervorstellungen zusammen. **125** Kinder sind erstmals, **102** Kinder wieder vorgestellt worden.

Von den **227** Kindern haben **199 (87,7%)** die Bewilligung zur Frühförderung bzw. die Fortsetzung der Frühförderung erhalten.

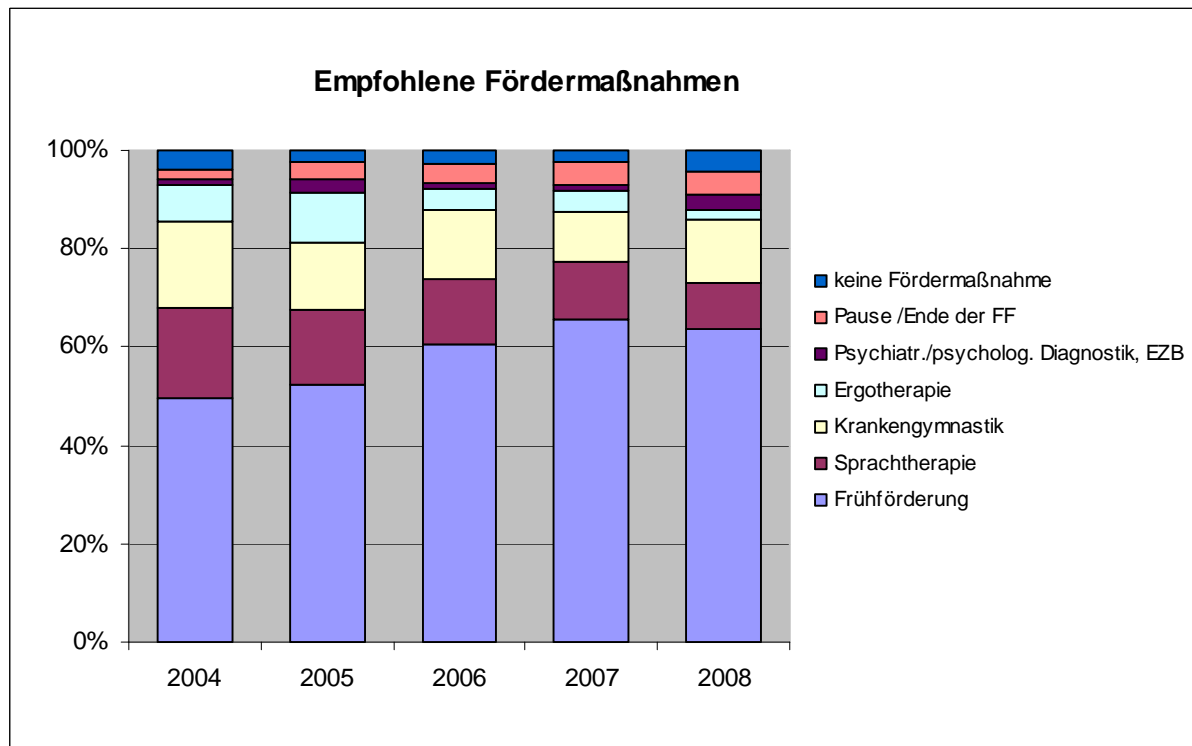
Für diese **199** Kinder sind folgende Empfehlungen ausgesprochen worden, Mehrfachnennungen sind vor allem im therapeutischen Bereich möglich:

Empfehlungen	Kinder
ausschließlich FF	96
Frühförderung und zusätzliche Maßnahmen	103
zusätzlich zur Frühförderung sollen die Kinder noch folgende therapeutische Maßnahmen erhalten	
Krankengymnastik	40
Ergotherapie	2
Sprachtherapie	28
psychiatr./psycholog. Diagnostik/Erziehungsberatungsstelle	8
Neuropädiatrische Diagnostik	1
Eingliederung HPZ/SpraKi/Integration	33

Für **28 (12,3%)** Kinder wurden folgende Empfehlungen ausgesprochen, Mehrfachnennungen sind möglich:

Empfehlungen	Kinder
keine weitere heilpädagogische bzw. therapeut. Maßnahme erforderlich	13
Pause bzw. Ende der FF	15
Weiterhin sollen die Kinder folgende therapeutische Maßnahmen erhalten	
Krankengymnastik	4
Ergotherapie	1
Sprachtherapie	2
Psychologische Abklärung	2

Abb. 8



Nach der Einführungs- und Erprobungszeit seit Oktober 2003 sind die IFF-Termine kontinuierlich ausgelastet und eine Ausweitung der Anzahl nicht mehr möglich. Während 2003 nur 26 Kinder vorgestellt wurden, waren es 2004 schon 134, seit 2005 zwischen 198 und 227 Kinder. Die Kinder müssen mindestens einmal jährlich wiedervorge stellt werden, um die Fortsetzung der Frühförderung laut Gesetz zu gewährleisten. Die Zahl der Wiedervorstellungen liegt bei 45%, die der Neu vorstellungen bei 55%.

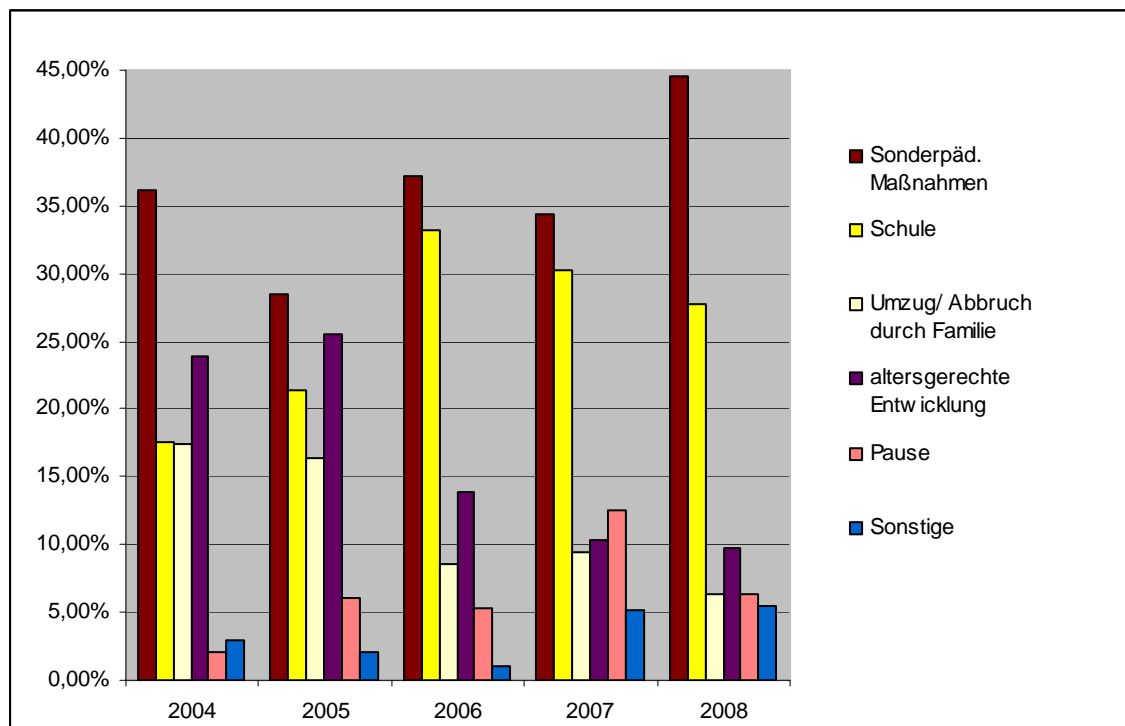
Bei 12,3% aller vorgestellten Kinder ist entweder eine Pause, das Ende der Frühförderung, keine weitere Maßnahme oder gegebenenfalls eine therapeutische Maßnahme empfohlen worden. Die Empfehlung der therapeutischen Maßnahmen vor allem der Krankengymnastik ist im Vergleich zum Jahr 2007 wieder leicht angestiegen.

14 Entlassene Kinder im Jahr 2008

Aus folgenden Gründen wurden die Kinder entlassen:

Gründe	Kinder
altersgerechte Entwicklung	11
Pause	4
Sonderpädagogische Maßnahmen	
Integration	15
Heilpäd. Kindergarten	25
Sprachheilkindergarten	10
Hörgeschädigtenkindergarten	0
Schule	
Sprachheilklassen	1
Förderschule	1
Schule	29
Umzug/Abbruch durch Familie	
Umzug	3
Abbruch seitens der Eltern	4
Sonstiges	
Abbruch durch die FF	2
verstorben	0
Aufnahme in Pflegefamilie (anderer Landkreis), bzw. in die Diagnostikgruppe Detmold	4
keine Kostenanerkennung	0

Abb. 9



Die Zahlen aus dem Jahr 2008 sagen aus, dass die Zahl derjenigen Kinder, die in eine sonderpädagogische Maßnahme eingegliedert wurden, deutlich angestiegen ist. Im Verhältnis zur Gesamtzahl der betreuten Kinder sind das 20%, für die das Fördersystem Frühförderung als Einzelförderung oder Komplexleistung nicht ausreichend ist.

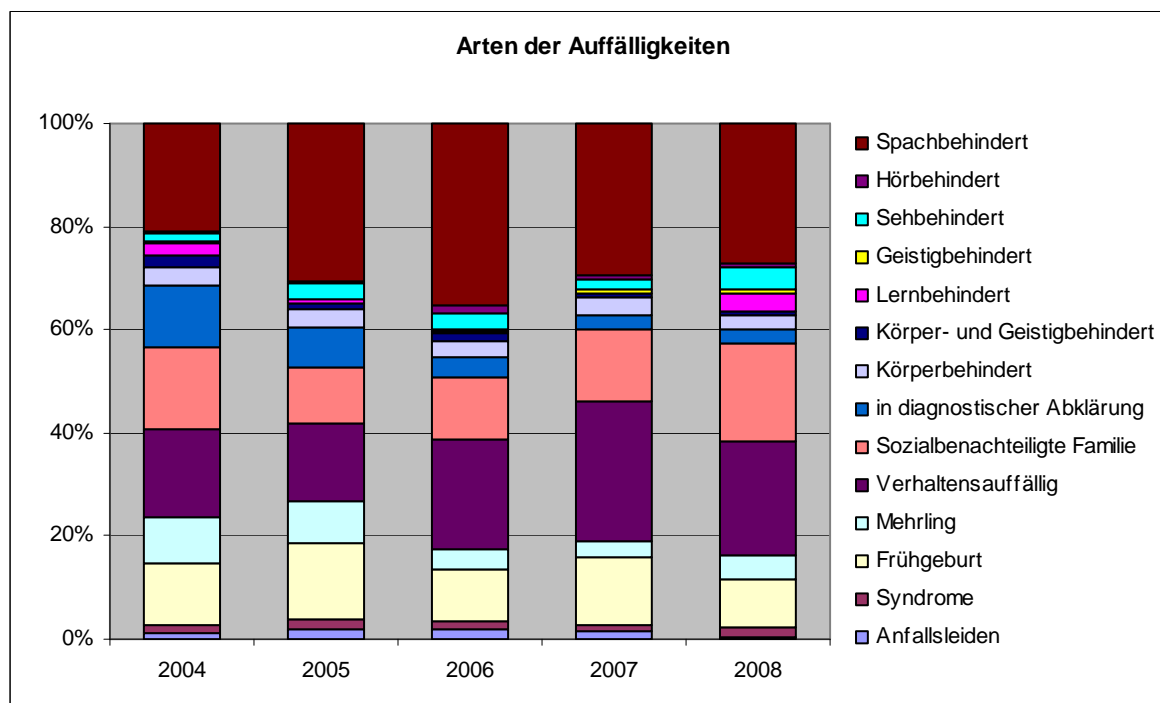
15 Die Behinderungsformen der von uns betreuten Kinder

In der folgenden Tabelle wird deutlich, welche Behinderungsformen die von uns betreuten Kinder zeigen. Bei fast 90% aller von Behinderung bedrohten Kinder stehen Wahrnehmungsstörungen, motorische Entwicklungsverzögerungen und Sprachentwicklungsverzögerungen im Vordergrund.

(Mehrfachnennungen möglich)

Auffälligkeiten in der körperlichen Entwicklung	Kinder
körperliche Behinderung	8
Sehbehinderung	14
Hörbehinderung	3
Sprachbehinderung/SEV	90
Epilepsie	1
Körper- und geistige Behinderung	3
Syndrome	6
Auffälligkeiten in der geistigen Entwicklung	
geistige Behinderung	3
Lernbehinderung	11
Sonstige Beeinträchtigungen	
Autismus	0
Frühgeborene	25
Mehrlinge	15
Verhaltensauffälligkeiten	74
sozialbenachteiligte Familien in diagnostischer Abklärung von Behinderung bedroht	62 10 220

Abb. 10



Die Abbildung hebt die große Zahl der Kinder mit Sprachbehinderungen bzw. Sprachentwicklungsverzögerungen hervor. Es wird deutlich, dass ein Großteil der Kinder entweder Verhaltensauffälligkeiten zeigen oder die Familie als sozial benachteiligt eingestuft wird. Eine Zunahme ist ebenfalls bezüglich Syndromen und Lern- bzw. Sehbehinderungen zu beobachten.

16 Die Verteilung der Kinder im Landkreis Holzminden

Die Frühförder- und Beratungsstelle betreut die Stadt Holzminden mit Ortsteilen und die Samtgemeinden des Landkreises. Die Einheitsgemeinde Delligsen wird von der Frühförderstelle Alfeld betreut. Die Einwohnerzahlen in der untenstehenden Tabelle beziehen sich auf den 31.12.2007.

	Einwohner	Kinder FF	Prozent
Holzminden Stadt	20510	80	0,39
Samtgemeinde (SG) Bevern	6424	12	0,15
SG Bodenwerder	11696	42	0,33
SG Boffzen	7444	27	0,4
SG Eschershausen	6684	22	0,4
SG Polle	4583	23	0,28
SG Stadtoldendorf	10146	38	0,33
Gesamt	67487	244	0,36

Abb. 11

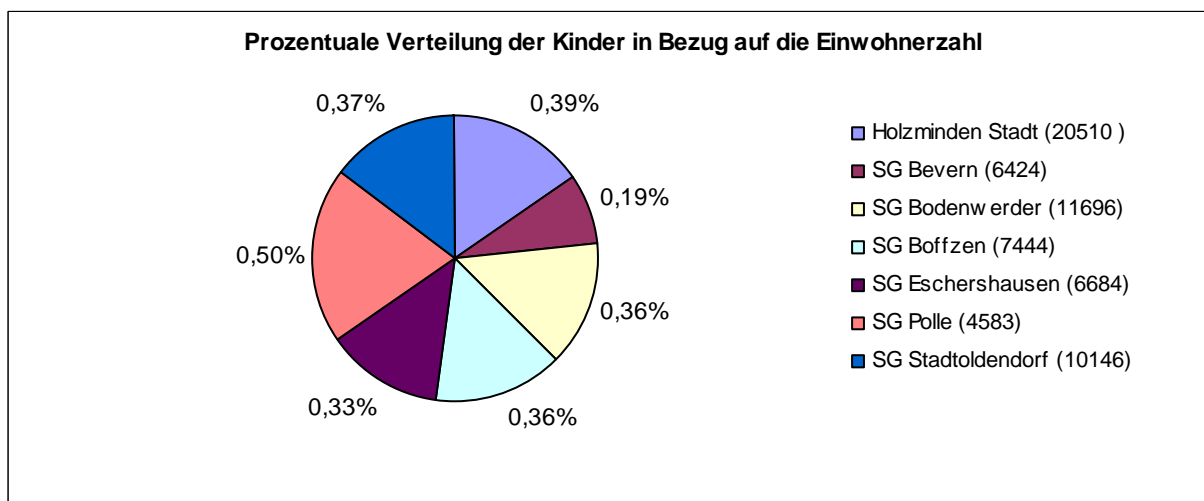
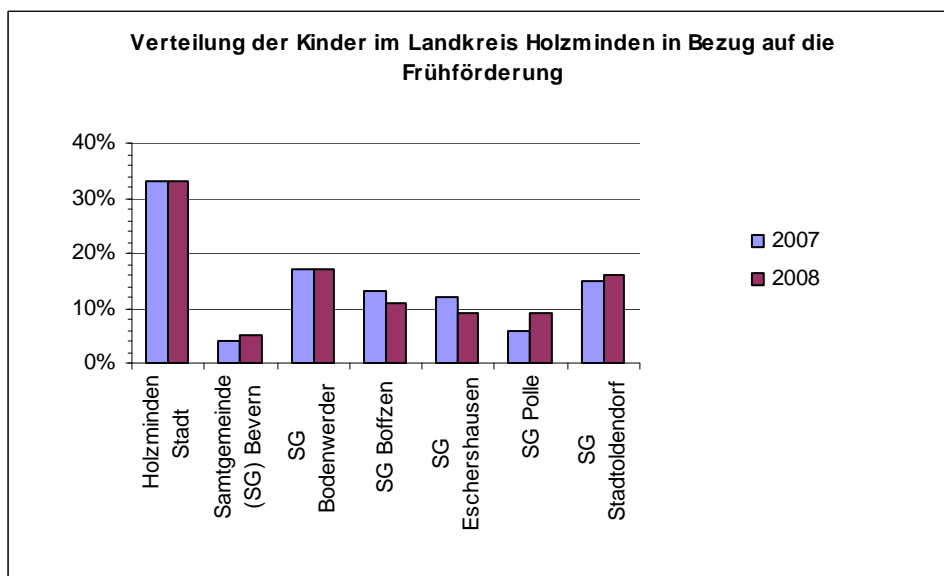


Abb. 12



Die beiden oben stehenden Abbildungen stellen die Verteilung der Kinder, die von der Frühförderung betreut werden, in Landkreis und Stadt Holzminden dar. In Bezug auf die Samtgemeinden und deren Einwohnerzahl zeigt sich eine nahezu ausgewogene Verteilung der von der Frühförderung betreuten Familien. Die Gesamtzahl derjenigen Kinder, die von der Frühförderung betreut werden, lag 2007 bei 0,33% und liegt 2008 bei 0,36%. Aus Abb. 12 geht hervor, dass die Verteilung der Kinder im Landkreis im Vergleich zu 2007 ähnlich ist. 1/3 aller betreuten Kinder kommen aus dem Stadtgebiet Holzminden.

17 Die geleisteten Frühfördereinheiten 2008

(Finanzierung nach §§53/54 SGB XII, Eingliederungshilfe)

Im Jahr 2008 sind 5374,65 Einheiten geleistet worden.

18 Die Entwicklung der Frühfördereinheiten der letzten 10 Jahre

Jahr	Einheiten	Kinderzahl
1998	1634,80	86
1999	2562,00	112
2000	3247,30	141
2001	3643,50	157
2002	4572,55	205
2003	4966,80	234
2004	5090,40	227
2005	5343,10	231
2006	5451,85	232
2007	5374,00	230
2008	5374,65	244

19 Rückblick und Ausblick

Die Entwicklung in der Frühförderung der vergangenen Jahre lässt erkennen, dass trotz der zurückgehenden Einwohnerzahlen im Landkreis Holzminden ein hoher Bedarf an Frühförderung besteht. Die gute Vernetzung der Frühförder- und Beratungsstelle mit weiteren Einrichtungen des Landkreises bzw. der Stadt Holzminden ermöglicht eine zuverlässige Versorgung der von Behinderung bedrohten Kinder. Der ganzheitliche Förderbedarf der von Behinderung bedrohten Kinder ist sehr umfassend. Diese Tatsache hat zur Konsequenz, dass oftmals nicht nur Frühförderung geleistet werden muss, sondern zusätzlich therapeutische Maßnahmen erforderlich sind oder die Anbahnung von Kontakten zu angrenzenden Institutionen wie dem Jugendamt, der Erziehungsberatungsstelle oder Sozialpädiatrischen Zentren notwendig ist, um dem Förderbedarf des Kindes gerecht zu werden. Die Zahlen weisen insgesamt darauf hin, dass sich Frühförderung immer mehr zu einem intensiven, aber kurzfristigen Förderinstrument entwickelt.

Die Zahl derjenigen Kinder, die Verhaltensauffälligkeiten zeigen bzw. in sozial benachteiligten Familien aufwachsen, ist steigend (siehe Abb. 10). Diese Tendenz ist sowohl in der Frühförderung als auch im Heilpädagogischen Kindergarten zu beobachten. In diesem Zusammenhang spielen für die Frühförderung besonders die Angebote zur Gruppenförderung sowie die Beratung und Begleitung von Eltern eine große Rolle.

Im Herbst vergangenen Jahres ist der neu eingeführte Elternzufriedenheitsbogen erstmalig ausgewertet worden. Dieser veranschaulicht, dass insgesamt betrachtet, nahezu alle Eltern mit der Frühförderung hinsichtlich der Inhalte sehr zufrieden sind. Deutlich wird in diesem Kontext der Wunsch nach Beratung und Unterstützung. In Bezug auf die Rahmenbedingungen führen die teilweise längeren Wartezeiten, die bis zum Beginn der Frühförderung entstehen können, zu Unzufriedenheiten.

An dieser Stelle möchten wir auf die Einrichtung der Selbsthilfegruppe zum Thema „Frühchen“ hinweisen. Frau Hesse, selbst Mutter eines Frühchens, hat mit Unterstützung durch die Frühförder- und Beratungsstelle eine Selbsthilfegruppe ins Leben gerufen, die sich zur Zeit nach Absprache in regelmäßigen Abständen trifft. Kontaktaufnahme ist über e-mail steffi@fruehchenprobleme.de möglich.

Die Vertretung unserer Frühförder- und Beratungsstelle in der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Holzminden ist nach wie vor gegeben. Weiterhin ist die Frühförder- und Beratungsstelle in der Projektgruppe „Frühkindliche Bildung“ der Regionalen Bildungskonferenz im Rahmen des Weserberglandplans vertreten.

Im vergangenen Jahr haben Studenten und Studentinnen aus dem 1. und 5. Semester der Fachhochschule Holzminden des Studiengangs „Soziale Arbeit“ die Frühförder- und Beratungsstelle besucht und sich einen Überblick über die Arbeit in der Frühförderung verschafft. Seit September 2008 unterstützt eine Praktikantin im Rahmen ihres Studiums „Soziale Arbeit“ für ½ Jahr die Frühförderung.

Ferner ist es in Anbetracht der erforderlichen Betreuung autistischer Kinder gelungen, für das Jahr 2009 eine Kooperation mit der Autistenambulanz der Lebenshilfe Hameln aufzubauen.

Für das Jahr 2009 ist gemeinsam mit dem Sprachheilkindergarten der Lebenshilfe Holzminden ein Elternseminar zum Thema Sprachentwicklung und Prävention von Sprachentwicklungsverzögerungen geplant. Des Weiteren ist in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt des Landkreises Holzminden die Einführung einer speziellen videogestützten Form der Elternberatung – die Entwicklungspsychologische Beratung – vorbereitet.

Das Jahr 2009 steht ganz im Blick des 30-jährigen Jubiläums der Frühförder- und Beratungsstelle, dass am 18.03.2009 stattfinden wird. Zu diesem Anlass sind bereits viele Gäste geladen. Wir freuen uns vor allem auf den Vortrag von Herrn Prof. Sohns zum Thema: „Wandel der Anforderungen in der Frühförderung im Spiegel gesellschaftlicher Veränderungen“.

Aktuelle Termine sind auch auf der Homepage der Lebenshilfe zu finden: www.lebenshilfe-holzminden.de.