

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):					
Beratung und Begleitung (B)	<input type="checkbox"/>	Assessment (A)	<input type="checkbox"/>	FuB / Förderung und Therapie (F)	<input type="checkbox"/>
				Dokumentation (D)	<input type="checkbox"/>
Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB)					
Unterstützende Tätigkeiten: (U) <input type="checkbox"/>					

Hauptphase - Förderung und Behandlung - (Abschnitte V - VII)

Abschnitte	Arbeitsschritte Handlungen	Dokumentation	Verantwortlich	Mitwirkend	Information
V. Förder- und Behandlungs- planung (FUB)	↓	<ul style="list-style-type: none"> • Förder- und Behandlungsplan • Ggf. Ergänzung der Schweigepflichts-entbindung • Akte • Heilmittelverordnung • Kostenzusage 	<ul style="list-style-type: none"> • Leiter/in u./ o. Mitarbeiter/in 	<ul style="list-style-type: none"> • Leiter/in • Team • Koop.-Partner • Kostenträger 	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenträger • Interdisziplin. Team

V. Förder- und Behandlungsplanung (FuB)

Arbeitsschritte und Handlungen 1 - 13	KP
1. Die Ergebnisse interdisziplinärer Diagnostik fließen in eine zielorientierte Förder- und Behandlungsplanung ein.	F
2. Die Förder- und Behandlungsplanung erfolgt gemeinsam mit den Eltern. Die Themen, Bedürfnisse, Stärken und Schwächen der Kinder und Familien gehen gleichermaßen ein.	B
3. Alle Entwicklungsbereiche (Motorik, Sprache, Wahrnehmung, Kognition, sozial-emotionale Entwicklung) werden berücksichtigt.	F
4. Die personellen, zeitlichen, sächlichen und räumlichen Ressourcen werden eingeplant.	U
5. Möglichkeiten des Transfers von Maßnahmen in den Lebensalltag des Kindes werden in die Planung einbezogen.	B
6. Vereinbarungen über Maßnahmen, Regeln, Zeitplan, Verantwortlichkeiten werden mit den Eltern getroffen.	B
7. Der Förder- und Behandlungsplan wird mit Kinderarzt und anderen Kooperationspartnern abgestimmt.	B
8. Der Förder- und Behandlungsplan wird schriftlich festgehalten.	D
9. Der Förderort (ambulant/ mobil) wird vereinbart	B
10. Verordnung und Kostenzusage werden eingeholt	U
11. Ein konstanter Ansprechpartner für Kind, Eltern und Kooperationspartner/in wird benannt.	B
12. Integrierende Maßnahmen und Möglichkeiten der integrativen Erziehung werden bedacht.	B
13. Der Förder- und Behandlungsplan wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert.	F

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):

Beratung und Begleitung (B) ■ Assessment (A) ■ FuB / Förderung und Therapie (F) ■ Dokumentation (D) ■

Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB) ■

Unterstützende Tätigkeiten: (U) ■

Hauptphase - Förderung und Behandlung - (Abschnitte V - VII)

Abschnitte	Arbeitsschritte Handlungen	Dokumentation	Verantwortliche	Mitwirkende	Information
VI. Förderung, Behandlung (Therapie)	↓	<ul style="list-style-type: none"> Förder- und Behandlungsplan Ggf. Ergänzung der Schweigepflichts-entbindung Protokoll zum Förder- und/oder Behandlungsverlauf Protokolle zu Beratungsgesprächen Fallgesprächsprotokolle Entwicklungsbericht Akte Verordnung Kostenzusage 	<ul style="list-style-type: none"> Leiter/in Mitarbeiter/innen 	<ul style="list-style-type: none"> Mitarbeiter(in) Koop.-Partner Verwaltungskraft 	Interdisziplin. Team

VI. Förderung/ Behandlung (Therapie)

Seite 1/3

Arbeitsschritte und Handlungen 14 - 39	KP
14. Verordnung und Kostenzusage liegen vor.	U
15. Die Förderung/ Behandlung orientiert sich am Förder- und Behandlungsplan unter Berücksichtigung der Autonomie des Kindes	F
16. Terminauswahl und Ort der Förderung/ Behandlung werden auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Familie fortlaufend abgestimmt	B
17. Räume, Materialien, Hilfsmittel und Medien werden für ein klientenbezogenes Angebot ausgewählt	U
18. Es wird eine entwicklungsanregende Umgebung/ Situation gestaltet: <ul style="list-style-type: none"> in der das Kind sich wohl- und angenommen fühlt, in der das Kind aktiv werden, explorieren und entscheiden kann, in der Erfolgserlebnisse möglich sind, in denen eine Auseinandersetzung mit der Beeinträchtigung möglich ist, in der das Kind ermutigt wird und positive Rückmeldung erhält. 	F
19. Die Inhalte/ Methoden werden regelmäßig im Hinblick auf ihre Effektivität hin reflektiert und entsprechend angepasst.	F

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):

Beratung und Begleitung (B) Assessment (A) FuB / Förderung und Therapie (F) Dokumentation (D)

Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB)

Unterstützende Tätigkeiten: (U)

Hauptphase - Förderung und Behandlung - (Abschnitte V - VII)

VI. Förderung und Behandlung

Seite 2/3

Arbeitsschnitte und Handlungen 14 - 39	KP
20. Es findet ein förderungs- und therapieimmanenter informeller Austausch mit den Eltern statt.	FB
21. Es finden förderungs- und therapieimmanente Beratungen mit Eltern statt.	FB
22. Möglichkeiten des Transfers von Inhalten und Erfahrungen aus der Förderung und Therapie in den Lebensalltag des Kindes werden besprochen.	FB
23. Anregungen zur häuslichen Unterstützung und Förderung des Kindes orientieren sich an den Ressourcen der Familie.	U
24. Informationen werden so formuliert, dass sie für Eltern und Bezugspersonen nachvollziehbar sind, ggf. unter Einbezug eines Dolmetschers und unter Berücksichtigung sozio - kultureller Besonderheiten.	B
25. Regelmäßige Beratungsgespräche mit Eltern finden statt.	B
26. Entwicklungsrelevante Informationen werden gegeben.	B
27. Mit den Eltern wird gemeinsam entwickelt, welche Aktivitäten und Materialien sich für ihr Kind eignen.	FB
28. Mit den Eltern wird erörtert, in welchen Situationen ihr Kind selbstbestimmt handeln kann.	FB
29. Mit den Eltern wird über ihre Befindlichkeit und über eigene entwicklungsfördernde und -hemmende Anteile reflektiert.	FB
30. Die Eltern werden darin unterstützt, sich mit den eigenen Möglichkeiten und Grenzen und denen ihres Kindes auseinander zu setzen.	FB
31. Eltern erhalten Hilfestellung, ihre Rolle in der Beziehung zu ihrem Kind zu reflektieren.	FB
32. Selbsthilfepotentiale der Eltern werden unterstützt.	FB
33. Eltern werden ermutigt, eigenständige Entscheidungen bezüglich ihres Kindes zu treffen.	FB
34. Angebote der Integration werden bedacht und ggf. umgesetzt.	B
35. Gespräche über familienentlastende Maßnahmen finden statt.	B

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):

Beratung und Begleitung (B) Assessment (A) FuB / Förderung und Therapie (F) Dokumentation (D)

Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB)

Unterstützende Tätigkeiten: (U)

Hauptphase - Förderung und Behandlung - (Abschnitte V - VII)

VI. Förderung und Behandlung

Seite 3/3

Arbeitsschnitte und Handlungen 14 - 39	KP
36. Beratungen zu sozialrechtlichen Aspekten finden statt.	B
37. In angemessenen Abständen erfolgen Besprechungen mit Kooperationspartnern zum Entwicklungsverlauf des Kindes und ggfs. zur Abstimmung der Förderung und Therapie.	B
38. Reflexion über den weiteren Verlauf der Förderung/ Beendigung erfolgt im Team	A
39. Die notwendigen Berichte werden erstellt.	D

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):
 Beratung und Begleitung (B) ■ Assessment (A) ■ FuB / Förderung und Therapie (F) ■ Dokumentation (D) ■
 Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB)

Unterstützende Tätigkeiten: (U)

Hauptphase - Förderung und Behandlung - (Abschnitte V - VII)

Abschnitte	Arbeitsschritte Handlungen	Dokumentation	Verantwortlich	Mitwirkende	Information
VII. Verlaufsdiagnostik	↓	<ul style="list-style-type: none"> • ggf. ärztl. Verordnung • ggf. Antrag auf Kostenübernahme • Anamneseprotokoll • Beobachtungsbogen • Diagnostik- und Auswertungsprotokoll • /ggf. Bericht • Akte 	<ul style="list-style-type: none"> • Leiter/ in • Mitarbeiter/-innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Leiter/ in • Mitarbeiter/-innen • Team • Koop.- Partner • Verwaltungsfachkraft 	<ul style="list-style-type: none"> • Interdisziplin. Team • Koop.- Partner

VII. Verlaufsdiagnostik Seite 1/2

Arbeitsschritte und Handlungen 1 - 15	KP
1. Die Verlaufsdiagnostik wird im Prozess der Förderung/ Therapie integriert durchgeführt.	A
2. Mit den Eltern wird die Vorgehensweise der Verlaufsdiagnostik abgestimmt und vereinbart.	B
3. Ggfs. Rezept, Verordnung, Antrag, ggf. Kostenzusage liegt vor	U
4. Weitere ärztliche und andere Berichte werden eingesehen	A
5. Anamnestische Daten werden ergänzt.	A
6. Fortlaufender Prozess der Hypothesenbildung und -überprüfung findet statt	U
7. Weitere personelle, zeitliche, sächliche und räumliche Ressourcen werden eingeplant.	U
8. Weitere unterschiedliche Formen der Beobachtung und Diagnostik werden durchgeführt auf der Grundlage gültiger fachlicher und wissenschaftlicher Standards. Dazu gehören u.a.: - Strukturierte und semistrukturierte Spiel- und Verhaltensbeobachtung - Beobachtungen in Hospitationen - Exploration der Kooperationspartner/ innen - Nichtstandardisierte Verfahren/ Untersuchungen und/ oder standardisierte Testverfahren/ Untersuchungen	A

Kernprozesse im Verlauf der interdisziplinären Frühförderung an Frühförderstellen in Baden-Württemberg

(Phasen, Arbeitsschritte und Arbeitsaufträge, Zuständigkeiten)

Kernprozesse (KP):

Beratung und Begleitung (B) ■ Assessment (A) ■ FuB / Förderung und Therapie (F) ■ Dokumentation (D) ■
 Förderungs- und Therapie- immanente Beratung (FB)

Unterstützende Tätigkeiten: (U)

VII. Verlaufsdiagnostik

Seite 2/2

Arbeitsschritte und Handlungen 1 - 15	KP
9. Zusätzliche externe Untersuchungen werden angeregt	A
10. Die Ergebnisse der Verlaufsdiagnostik werden bei Bedarf in einer Fallbesprechung im interdisziplinären Team zusammengeführt.	A
11. Entwicklungsstand, Interessen, Ressourcen und Förderbedarf des Kindes werden erfasst und fortgeschrieben	A
12. Ggf. werden weiterführende diagnostische Schritte eingeleitet	A
13. Die Ergebnisse werden mit den Eltern detailliert erörtert und entscheidungsrelevante Informationen werden gegeben	B
14. Der Förder- und Behandlungsplan wird gegebenenfalls modifiziert und fortgeschrieben	A
15. Vermittlung und Übergabe an externe Institutionen und Praxen findet ggf. statt	B