

Netzwerktreffen der Frühen Hilfen / Arbeitsgruppe 7 der AG 78 am 30.05.2023 in der Frühförderstelle RABE in Gevelsberg Asbeck

Teilnehmer*innen:

- Frau Esther Gerling – RABE Frühförderung
- Frau Jutta Reinicke-Brückelmann – Familienhebamme
- Frau Martina Sahler – Stadt Ennepetal Vormundschaften
- Frau Meike Noe – Stadt Ennepetal Abteilungsleitung ASD
- Frau Aliena Rexa – Stadt Ennepetal Flüchtlingsberatung
- Frau Mareike Kraft – Stadt Ennepetal Flüchtlingsberatung
- Frau Dr. Natalie Ostholt – EN-Kreis Kinder- und Jugendgesundheit
- Frau Simone Rehberg – Frauenberatung
- Frau Kimberly Eick – EN-Kreis Sozialpsychiatrischer Dienst
- Herr Olaf Thane – Ev. Beratungszentrum
- Frau Silke Sessinghaus – Ev. Beratungszentrum
- Frau Dr. Maren Antoni – Kinderärztin
- Frau Dr. Sandra Wüster – Kinderärztin
- Frau Georgina Kaempffe – Caritas Ruhr-Mitte e.V.
- Frau Anke Duarte – Caritas Ruhr-Mitte e.V.
- Frau Celine Kiene – Kinderschutzbund
- Frau Bettina Rohlmann – Stadt Ennepetal Kindertagespflege
- Frau Ines Müller – Stadt Ennepetal Frühe Hilfen
- Frau Gabriele Dowidat-Mietz – Stadt Ennepetal Frühe Hilfen Netzwerkkoordination

Entschuldigt:

- Frau Birgit Asmuth – Kinderschutzbund
- Herr Dr. Andreas Leven – Helios Klinikum
- Herr Dr. Tillmann Rümenapf - Kinderarzt

Ergebnisprotokoll:

1. Begrüßung der Teilnehmer*innen
2. Kurze Erläuterung über die Bedeutung der im November 2022 gegründeten AG 78 mit der Arbeitsgruppe 7 im Zusammenhang mit unserem Netzwerk

Hinweis auf die gegebenenfalls hierfür noch auszufüllende Mitgliedserklärung und den noch aufzustellenden Stellvertreter
3. Aufschlussreiche und interessante Vorstellung vom Zentrum für Interdisziplinäre Frühförderung und Heilpädagogik durch Frau Gerling mittels PowerPoint-Präsentation
4. Im gemeinsamen Austausch wurde beschlossen, dass die weiteren Treffen in dieser Form so fortgeführt werden. Frau Sessinghaus und Herr Thone vom ev. Beratungszentrum erklären sich bereit das nächste Treffen auszurichten.
5. Das nächste Treffen findet am Mittwoch, den 25.10.2023 um 14:00 Uhr im evangelischen Beratungszentrum, Birkenstr. 11 in Ennepetal statt

Ende der Veranstaltung 16:00 Uhr

Ines Müller
Gabi Dowidat-Mietz

RaBe Frühförderstellen der AWO EN



- Unsere Leistungen im Überblick
- Zahlen und Fakten
- Neuer Kostenträger (Chancen und Risiken)
- ICF – Neustrukturierungen erforderlich
- Eingangsdiagnostik
- Förderprozess
- Verlaufs-Abschlussdiagnostik
- HP-Kinder
- Schulkinder



Unsere Leistungen im Überblick



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

RaBe Frühförderstellen: 4 Standorte:

Neuenlander Str. 1 in 58285 Gevelsberg Asbeck

Sprockhöveler Str. 4, 45527 Hattingen

Breddestraße 15, 58313 Herdecke (Umzug in die
Hauptstraße)

Hagener Str. 20, 58285 Gevelsberg

Unsere Leistungen im Überblick



**Unterbezirk
Ennepe-Ruhr**

Unsere Leistungen:

- Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung
- Heilpädagogische Frühförderung
- Schulbegleitende Förderung
- Rat und Begleitung der Eltern
- Unterstützung und Beratung der Kindertagesstätten, vor allem der Familienzentren der AWO-EN

Gesetzlicher Rahmen:

Komplexleistung Interdisziplinäre Frühförderung:

- § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung (FrühV)
- Reform der Eingliederungshilfe als 3. Stufe des BTHG
- **Landesrahmenvertrag zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder**
- Durch das BTHG entstehen neue Aufgaben für die Landschaftsverbände
- Das Ziel ist die größtmögliche Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit Behinderungen

- Die Arbeit der Frühförderung basiert sowohl auf den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 42 Abs. 2 Nr. 2), als auch den „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ (§§ 76 und 79) des SGB IX.
- Im Einzelnen sind dies:
- Im § 46 sind die Maßnahmen zur „Früherkennung und Frühförderung“ definiert.
- Ausführungsgesetz NRW SGBIX §131 Landesrahmenvertrag LRV

Gesetzlicher Rahmen:

Heilpädagogische Frühförderung:

- Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX in Verbindung mit Heilpädagogischen Leistungen nach § 79 SGB IX

Unser Klientel:

- Kinder von Geburt an bis zur Einschulung
- Kinder mit Beeinträchtigungen, welche die Teilhabe am sozialen Miteinander erschweren
- Dazu zählen körperliche, soziale, emotionale, psychische oder geistige Beeinträchtigungen
- Häufig Kinder aus schwierigen sozialen Zusammenhängen



Unser übergeordnetes Ziel:

Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten der Kinder um möglichst selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können



Zahlen und Fakten



**Unterbezirk
Ennepe-Ruhr**

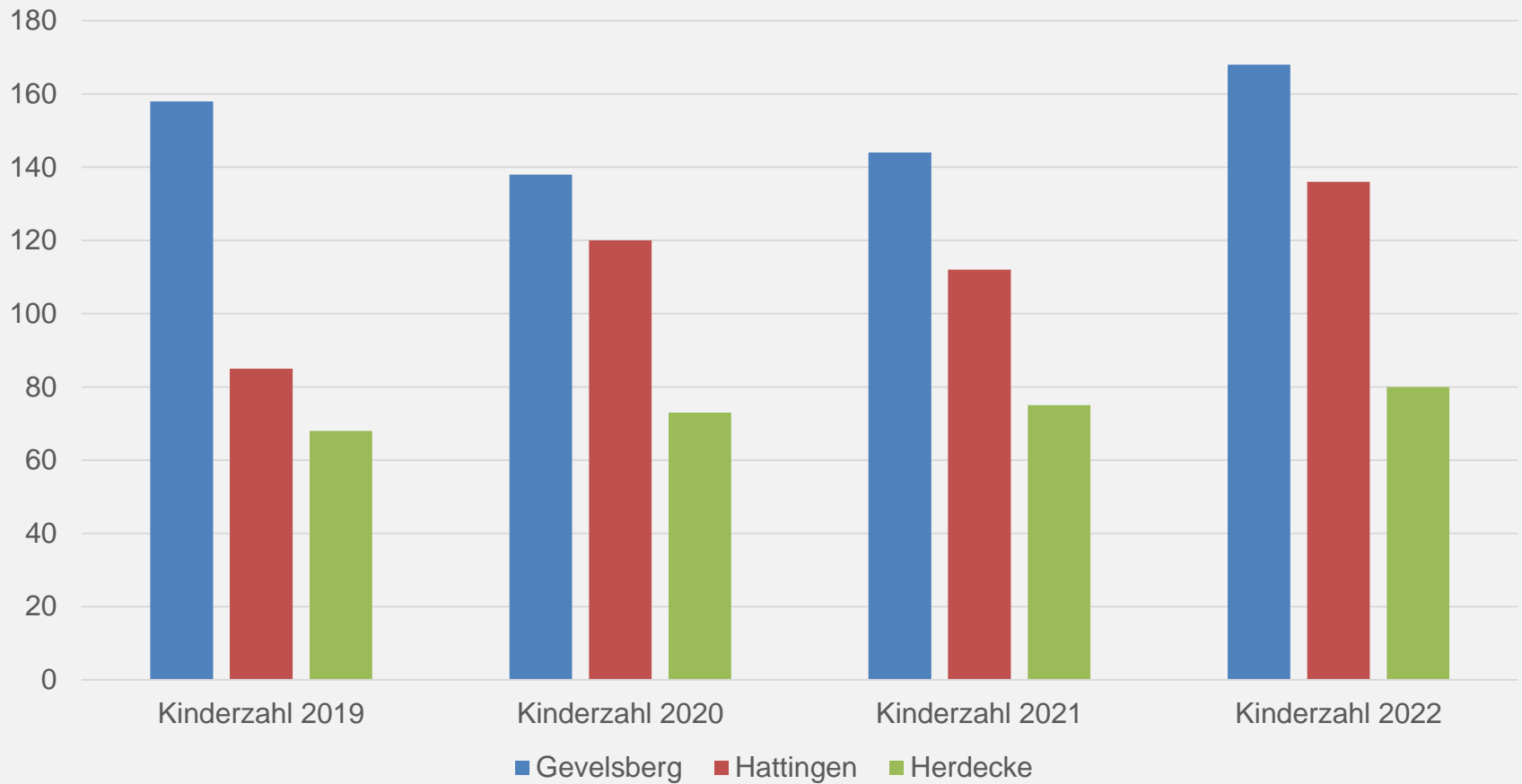
- Aktuell in allen Einrichtungen zusammen ca. 330 Kinder im Förderprozess
- 112 Anträge sind gestellt
- 76 Kinder in der Eingangsdiagnostik
- 41 Neuanmeldungen

Zahlen und Fakten



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

Anzahl Kinder (gesamt HP-IFF) 2019-2022

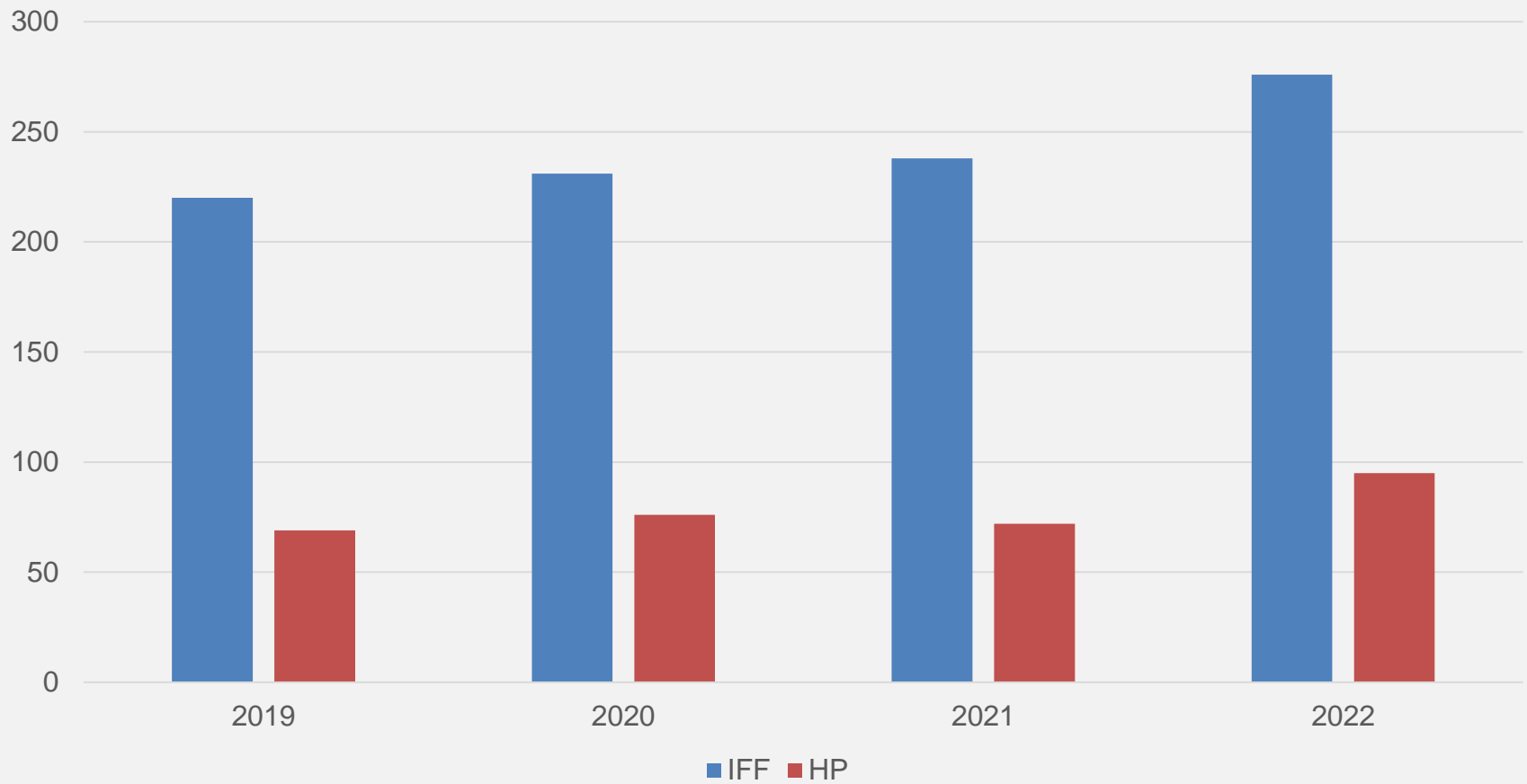


Zahlen und Fakten



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

Kinder in HP/IFF 2019-2022

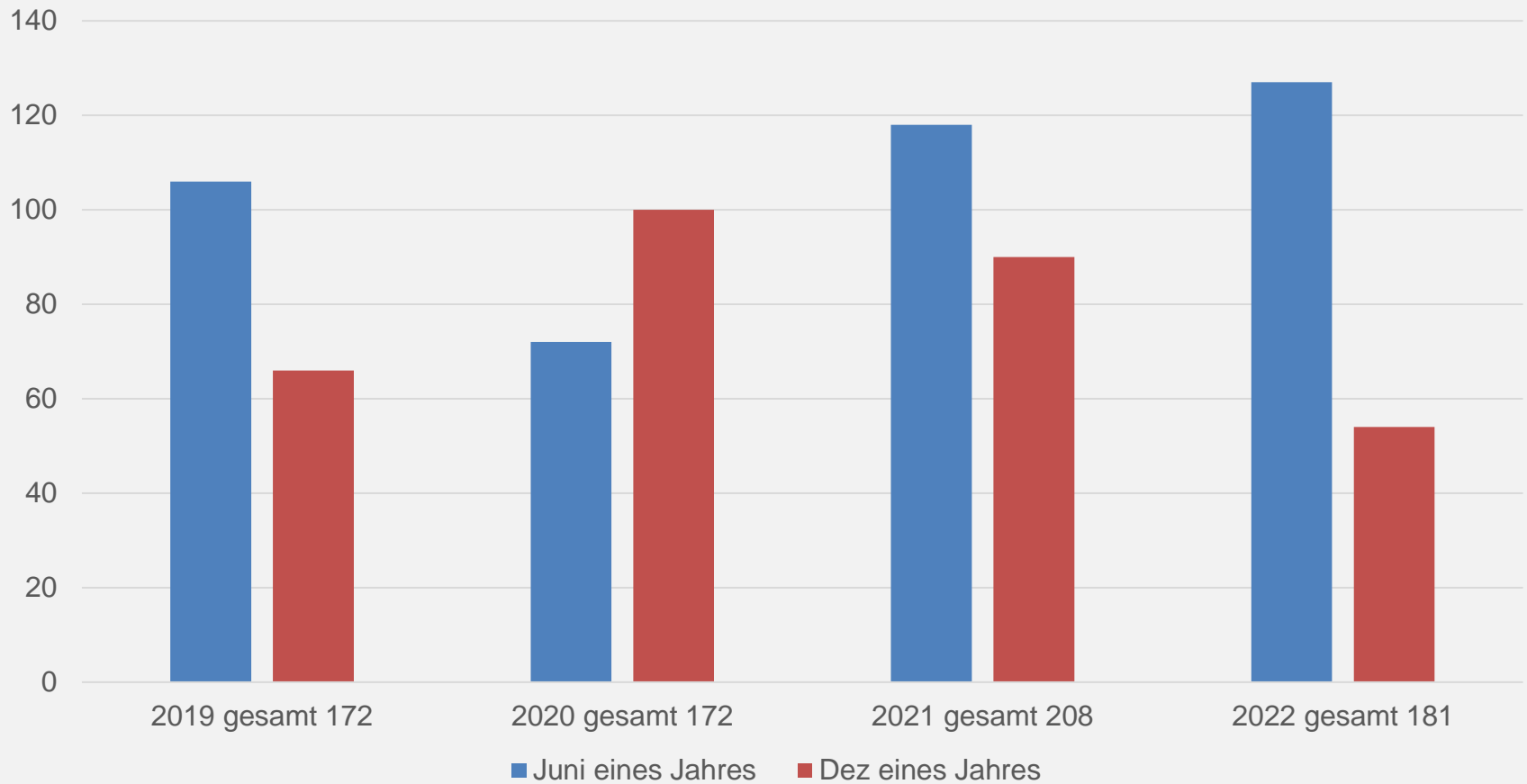


Zahlen und Fakten



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

Anmeldezahlen 2019-2022



Das Team:

- 36 Mitarbeiter*innen im Team:
 - 1 Abteilungsleitung
 - 1 Stellvertretende Abteilungsleitung
 - 17 Heilpädagog*innen/ Rehabilitationspädagog*innen/
Sozialpädagog*innen
 - 5 Medizinisch-therapeutische Mitarbeiter*innen
 - 3 Verwaltungskräfte
 - 1 Psychologin
 - 1 Arzt
 - 5 Helfer*innen (vor allem im Fahrdienst)

Neuer Kostenträger



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

- Durch die Novellierung des Bundesteilhabegesetzes tritt seit dem 01.01.2020 der Landschaftsverband Westfalen-Lippe als neuer Kostenträger für die Frühförderung auf
- Zuvor traten die Kommunen als Kostenträger auf (bis zum 31.07.2022 noch mit Bestandskindern)
- Durch den LWL kommt es zu einer überregionalen Standardisierung der Leistungen
- Neue Vergütungsvereinbarungen werden jährlich verhandelt
 - diese basieren auf Daten, wie Personalstand, Mietaufwand, Tariferhöhungen, Grundlohnsummensteigerungen

- Durch den LWL müssen auch Abrechnungsprozesse neu gedacht werden
- Verlängerte Antragszeiten entstehen, die einer Überwachung bedürfen
- Stetiger Austausch mit dem Kostenträger wird nötig
- Neue Standards werden eingeführt, um neuen Anforderungen entsprechen zu können
 - Veränderung/ Optimierung von bestehenden Prozessen

Neue Risiken entstehen...

- ...durch verlängerte Wartezeiten und fehlender Abrechenbarkeit → wirtschaftliche Risiken
- ...durch weniger bewilligte Fördereinheiten → wirtschaftliche Risiken
- ... weniger Mitsprachemöglichkeiten bei Fallentscheidungen

Neue Chancen entstehen...

- ... durch einheitliche Standards für alle Leistungserbringer
- ... durch gerechtere Finanzierung, da individuelle Faktoren Berücksichtigung finden
- ... durch Vereinheitlichung von Prozessen und der qualitativen Erweiterung
- ... ICF (International Classification of Functioning)

ICF- International Classification of Functioning



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

- Die ICF als gemeinsame Sprache der Fachwelt und der Experten in eigener Sache (Eltern, Kinder)
 - Teilhabeorientierung und Einbezug der Lebenswelt der Kinder (nicht nur die Perspektive der Fachwelt, sondern der Eltern und der Kinder)
 - Klassifikationssystem in verschiedene lebensweltorientierte Kategorien, um daraus gemeinsame Ziele zu ermöglichen
- Aktuell wird diese neue Sichtweise im Team implementiert

Ziel der Eingangsdagnostik:

- Einschätzung des Entwicklungsstandes eines Kindes
- Interdisziplinäre Abstimmung und das Erstellen eines Förder- und Behandlungsplans
- Schwerpunkte der Diagnostik ergeben sich aus der Einschätzung des Entwicklungsstandes des Kindes
- Einbezug der Einschätzung der Eltern und des Kindergartens

Prozess:

- Feststehendes Team, das die Familien durch den Prozess begleitet
- Medizin und Pädagogik sind immer beteiligt, die medizinisch-therapeutischen Disziplinen je nach Schwerpunkten
- Eltern erhalten einen ersten Termin zur Vorstellung des Kindes (offene Sprechstunde)
- Ein Rezept vom Kinderarzt ist für das Einleiten der Diagnostik unerlässlich

- Das Kind durchläuft dann den Prozess bestehend aus:
 - Allgemeiner Entwicklungsdiagnostik (pädagogisch orientierter Test ET 6-6R)
 - medizinisch-therapeutische Diagnostik
logopädisch/ergotherapeutisch/physiotherapeutisch
→ mind. eine Disziplin für die Komplexeleistung notwendig
 - abschließende medizinische Diagnostik/Vorstellung beim internen Kinderarzt
- Abschluss: Eltern bekommen Förder- und Behandlungsplan vorgestellt und stellen einen Antrag auf Interdisziplinäre Frühförderung beim LWL

- Das Kind wird vorgestellt und eine allgemeine pädagogische Beobachtung verfasst
 - hier sind auch anamnestische Daten inbegriffen
- Der Förder- und Behandlungsplan HP FF wird mit den Eltern besprochen und gemeinsam mit einem Antrag an den LWL geschickt
- Der LWL beginnt mit dem Bedarfsermittlungsverfahren und nimmt Kontakt zu den Eltern auf

- Überleitung der ehemaligen Frühförder-Kinder erfolgt zum Schuleintritt
- Unterstützung der Eltern bei der Beantragung schulbegleitender Förderung

- Zuordnung der/des Mitarbeiter*innen zum Kind
- Kontakt zu den Eltern für einen Ersttermin
- In den ersten drei Monaten:
 - Elterngespräch mit Zielvorstellungen
 - Beziehungsaufbau zum Kind und Eltern
 - Kontaktaufnahme zum KiGa
 - Kontaktaufnahme zu angrenzenden Systemen (Familienhilfen, andere beteiligte Fachpersonen)
 - 1. **IFF-Team** (interdisziplinäres Fallgespräch)
 - Besprechung der Inhalte mit den Eltern

- Weitere Umsetzung von Zielen und Absprachen in den Fallbesprechungen
- Enge Kooperation mit dem Kindergarten
- Nach ca. 7 Monaten:
 - **2. IFF-Team:**
 - Planung des weiteren Förderprozesses und gemeinsame Nachjustierung der Förderziele
 - Vorbereitung der Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik

- Überprüfung des Entwicklungsstandes des Kindes
- Gemeinsame Zielformulierung im Sinne der ICF
- Durchlaufen der Prozesse, wie in der Eingangsdagnostik

Ergebnis:

- weitere Beantragung von Förderung
- Abschluss aufgrund guter Entwicklung
- Abschluss aufgrund der Aufnahme im heilpädagogischen Kindergarten
- Abschluss aufgrund der Einschulung des Kindes

Ende



Unterbezirk
Ennepe-Ruhr

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
Haben Sie noch Fragen?

