Lebenshilfe
Lampertheim und Ried e.V.

Jahresbericht 2024

Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Lampertheim

Interdisziplinäre
Frühförder- und Beratungsstelle

Inhaltsverzeichnis

Vorwort ... **3**

1 Die Einrichtung ... **4**

1.1 Personelle Situation *4*

1.2 Zusatzqualifikationen *5*

1.3 Konzeptionelle Arbeit *5*

2 Statistik ... **6**

2.1 Einzugsbereich und aktuelle Verteilung *6*

2.2 Warteliste im Jahresvergleich *7*

2.3 Altersverteilung der Kinder auf der Warteliste *7*

2.4 Wohnorte der Kinder Eingangsdiagnostik/ Komplexleistung *8*

2.5 Altersverteilung der Kinder Eingangsdiagnostik/ Komplexleistung *9*

2.6 Offenes Beratungsangebot *9*

2.7 Abschlüsse/ Dauer *10*

2.8 Heilpädagogische Fachberatung für Kinderbetreuungseinrichtungen *11*

3 Unsere Angebote ... **12**

3.1 Offenes Beratungsangebot *12*

3.2 Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik *12*

3.3 (Heil-)pädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen *13*

3.4 Heilpädagogische Fachberatung für Kinderbetreuungseinrichtungen *14*

3.5 Unterstützte Kommunikation *14*

3.6 Marte Meo *15*

3.7 Eltern-Kind-Gruppe für Familien von Kindern mit Down-Syndrom *15*

3.8 Psychomotorik-Gruppe *15*

3.9 Therapeutisches Schwimmen *16*

4 Kooperation, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit ... **17**

4.1 Kooperation *17*

4.2 Vernetzung *18*

4.3 Öffentlichkeitsarbeit *18*

5 Herausforderungen ... **20**

5.1 Zugang in der Fläche des Landkreises *20*

5.2 Wartezeiten *20*

5.3 Altersverteilung *20*

5.4 Umsetzung der Komplexleistung *21*

6 Zukunftsperspektive ... **23**

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

mit diesem Jahresbericht möchten wir Ihnen einen umfassenden Überblick über unsere Arbeit, die Entwicklungen im vergangenen Jahr sowie die Herausforderungen und Zukunftsperspektiven geben

Im Jahr 2024 haben wir in unserer interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle nach § 46 SGB IX erneut umfassende Anstrengungen unternommen, um Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und ihren Familien frühzeitig die benötigte Unterstützung zu bieten. Unsere Einrichtung hat sich als wichtige Anlaufstelle etabliert, die durch die Zusammenarbeit von Fachleuten aus verschiedenen Disziplinen – darunter verschiedene pädagogische Berufsgruppen, Ergotherapie und Logopädie – eine ganzheitliche Förderung ermöglicht.

Die Bedürfnisse der Kinder und deren Familien stehen im Mittelpunkt unserer Arbeit. Wir setzen alles daran, Entwicklungsverzögerungen frühzeitig zu erkennen und durch individuelle Förderpläne gezielte Maßnahmen einzuleiten. Ein zentraler Bestandteil unserer Arbeit ist die Diagnostik, die eine umfassende Analyse der Stärken und Schwächen der Kinder beinhaltet, um ihnen die bestmöglichen Entwicklungsbedingungen zu bieten.

Im vergangenen Jahr haben wir nicht nur unsere personelle Situation insbesondere im medizinisch-therapeutischen Bereich verbessern können, sondern auch zahlreiche Fort- und Weiterbildungen für unser Team durchgeführt, um die Qualität unserer Angebote sicherzustellen. Die Integration verschiedener Methoden, wie Unterstützte Kommunikation und die Marte Meo-Methode, hat uns dabei geholfen, die Selbstwirksamkeit der Kinder zu fördern und ihre Entwicklung nachhaltig zu unterstützen.

Trotz der positiven Entwicklungen stehen wir jedoch auch vor Herausforderungen. Die hohen Anmeldezahlen und die damit verbundenen Wartezeiten zeigen, dass wir unsere personellen Ressourcen dringend erweitern müssen. Unsere Vision für die Zukunft ist klar: Wir möchten die Rahmenbedingungen für die frühkindliche Förderung verbessern, um Kindern in unserer Region die bestmögliche Unterstützung zu bieten.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Partnern und Unterstützern bedanken, die zu unserem Erfolg beigetragen haben. Ihr Engagement und Ihre Zusammenarbeit sind von unschätzbarem Wert und tragen maßgeblich dazu bei, dass wir die bestmögliche Förderung für die Kinder und Familien bieten können.

Wir hoffen, dass dieser Bericht Ihnen einen tiefen Einblick in unsere Arbeit und die Erfolge des vergangenen Jahres gibt. Gemeinsam werden wir weiterhin daran arbeiten, die Rahmenbedingungen der Frühförderung zu verbessern und allen Kindern die Chance auf eine optimale Entwicklung zu ermöglichen.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Unterstützung!

Herzliche Grüße,

Tim Langbein

Einrichtungsleitung Frühförder- und Beratungsstelle

1 Die Einrichtung

Eine interdisziplinär besetzte Frühförder- und Beratungsstelle nach § 46 SGB IX hat das Ziel, frühzeitig Unterstützung für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen sowie deren Familien anzubieten. Diese Stellen sind darauf ausgelegt, eine ganzheitliche Förderung zu gewährleisten, indem Fachkompetenzen aus verschiedenen Disziplinen zusammengeführt werden.

Die Angebote richten sich an Kinder im Vorschulalter, die in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind, sowie an deren Familien. Die Frühförderung zielt darauf ab, Entwicklungsverzögerungen zu identifizieren und frühzeitig zu intervenieren, um die bestmöglichen Entwicklungsbedingungen zu schaffen. Das Team setzt sich aus verschiedenen Fachleuten zusammen, darunter Heilpädagoginnen, SozialpädagogInnen, Ergotherapeutinnen und Logopädinnen. Diese Fachleute arbeiten eng zusammen, um die spezifischen Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und umfassende Unterstützung zu bieten.

Ein zentraler Bestandteil der Arbeit der Frühförderstelle ist die Diagnostik. Zu Beginn erfolgt eine umfassende Analyse der Stärken und Schwächen des Kindes durch Beobachtungen, Tests, Interaktion und anamnestische Gespräche mit den Eltern. Auf dieser Grundlage werden individuelle Förderpläne erstellt, die gezielte Maßnahmen zur Unterstützung der Entwicklung des Kindes beinhalten. Je nach Bedarf werden verschiedene medizinisch-therapeutische Angebote bereitgestellt, wie beispielsweise Ergotherapie zur Förderung motorischer Fähigkeiten, Logopädie zur Verbesserung der Sprach- und Kommunikationsfähigkeiten sowie heilpädagogische Maßnahmen zur Unterstützung der emotionalen und sozialen Entwicklung.

Darüber hinaus ist die Beratung und Unterstützung der Eltern ein wichtiger Aspekt der Frühförderung. Es werden wertvolle Informationen und praktische Tipps, wie sie ihr Kind im Alltag fördern können weitergegeben. Die Frühförderstelle arbeitet zudem eng mit Kinderarztpraxen, Kindergärten, Schulen und anderen Institutionen zusammen, um eine nahtlose Integration und Unterstützung des Kindes im Bildungssystem zu gewährleisten.

Das übergeordnete Ziel der interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle ist es, die Entwicklung der Kinder zu fördern, ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu unterstützen und die Familien in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken. Durch die frühzeitige Intervention sollen langfristige positive Effekte auf die Entwicklung der Kinder erzielt werden, sodass sie bestmöglich in die Gesellschaft integriert werden können. Insgesamt ist die interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle ein wichtiger Bestandteil des Unterstützungsnetzwerks für Kinder mit besonderen Bedürfnissen und deren Familien, das darauf abzielt, individuelle Stärken zu fördern und Herausforderungen zu bewältigen.

1.1 Personelle Situation

In der Einrichtung war das Jahr geprägt von deutlich gestiegenen Anmeldezahlen sowie einigen personellen Veränderungen. So konnten Ende 2023 und Anfang 2024 jeweils eine Mitarbeiterin für den pädagogischen Bereich und eine weitere für den medizinisch-therapeutischen Bereich gewonnen und eingearbeitet werden. Durch die Wohnorte der beiden Kolleginnen wurde der Odenwaldteil des Kreisgebiets etwas gestärkt. Dank der Möglichkeit, die medizinisch-therapeutischen Inhalte innerhalb des komplexen Angebots und der Lebensweltorientierung auch in Kindertagesstätten durchzuführen, konnten insbesondere in den Gemeinden Rimbach, Mörlenbach, Birkenau und Wald-Michelbach mehr Kinder profitieren.

Da sich eine langjährige Mitarbeiterin zur Jahresmitte in den wohlverdienten Ruhestand begab, wurde eine weitere Kollegin neu ins Team integriert. Erfreulich ist, dass seit September 2024 der Bereich der Logopädie nach einer längeren Elternzeit auch wieder intern besetzt ist.

Derzeit gibt es neben der Leitung fünf Vollzeitstellenanteile für den pädagogischen Bereich sowie eine 75%-Stelle, die die heilpädagogische Fachberatung für Kindertagesstätten abdeckt. Im medizinisch-therapeutischen Bereich sind etwa 1,9 Vollzeitstellenanteile für die Ergotherapie und aktuell 0,75 Stellenanteile für die Logopädie verfügbar.

1.2 Zusatzqualifikationen

Die Arbeit in unserer Einrichtung ist sehr komplex und vielfältig. Deshalb reicht die Ausbildung, die unsere Kolleginnen und Kollegen während ihrer Studien- oder Ausbildungszeit erhalten haben, oft nicht aus, um alle Anforderungen zu erfüllen. Um den unterschiedlichen Bedürfnissen unserer Klienten gerecht zu werden, ist es notwendig, dass unser Team regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teilnimmt.

Es besteht innerhalb der Einrichtung eine große Bereitschaft, sich weiterzubilden und neue Qualifikationen zu erwerben. Hier sind einige Beispiele für Fortbildungen, die bereits von mehreren Teammitgliedern absolviert wurden:

- Zertifizierte Fachkraft für Unterstützte Kommunikation
- Fortbildungen im Bereich Autismus-Spektrum-Störung (u.a. Teacch)
- Systemische Beratung mit weiteren Zusatzqualifikationen
- Marte Meo Practitioner
- Marte Meo Therapist
- Qualifikationen für mehrere standardisierte Testverfahren

1.3 Konzeptionelle Arbeit

Neben den bereits genannten Schwerpunkten wurden in der Einrichtung auch die notwendigen Veränderungen, die durch die Neufassung des SGB IX erforderlich wurden, in die Arbeitsweise integriert. Dies bedeutet, dass nun ein ganzheitlicher Blick auf das Kind und sein Umfeld eingenommen wird, basierend auf dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF. Die Bereiche der offenen Beratung und der interdisziplinären Eingangsdiagnostik wurden konkreter beschrieben, ausgearbeitet und umgesetzt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt war die Förder- und Behandlungsplanung, bei der der Fokus auf den Zielen und den Möglichkeiten zur Teilhabe gelegt wurde.

Zudem wurde viel Zeit in die Entwicklung eines Gewaltschutzkonzepts investiert. Dafür wurde eine externe Expertin in die Einrichtung geholt, die das Team unterstützt hat. Neben dem Konzept wurden auch eine Verhaltensampel und eine Gefährdungsanalyse vorbereitet, die in diesem Jahr abgeschlossen werden sollen.

2 Statistik

2.1 Einzugsbereich und aktuelle Verteilung

Einzugsbereich der Einrichtung ist das gesamte Gebiet des Kreises Bergstraße inklusive der Gemeinden Neckarsteinach und Hirschhorn. Die Lage der Einrichtung im Südwesten erfordert für die mobilen Angebote hohe Anfahrtszeiten.
Auf der unten beigefügten Karte haben wir für den Monat Oktober des vergangenen Jahres die Kinderzahl den Gemeinden beigefügt, die entweder bereits eine Komplexleistung erhalten oder nach dem offenen Beratungsangebot auf weitere Maßnahmen warten. Zu erkennen ist, dass im nördlichen Ried, sowie im Odenwaldteil des Kreises deutlich weniger Kinder versorgt werden, als im südlichen Ried.

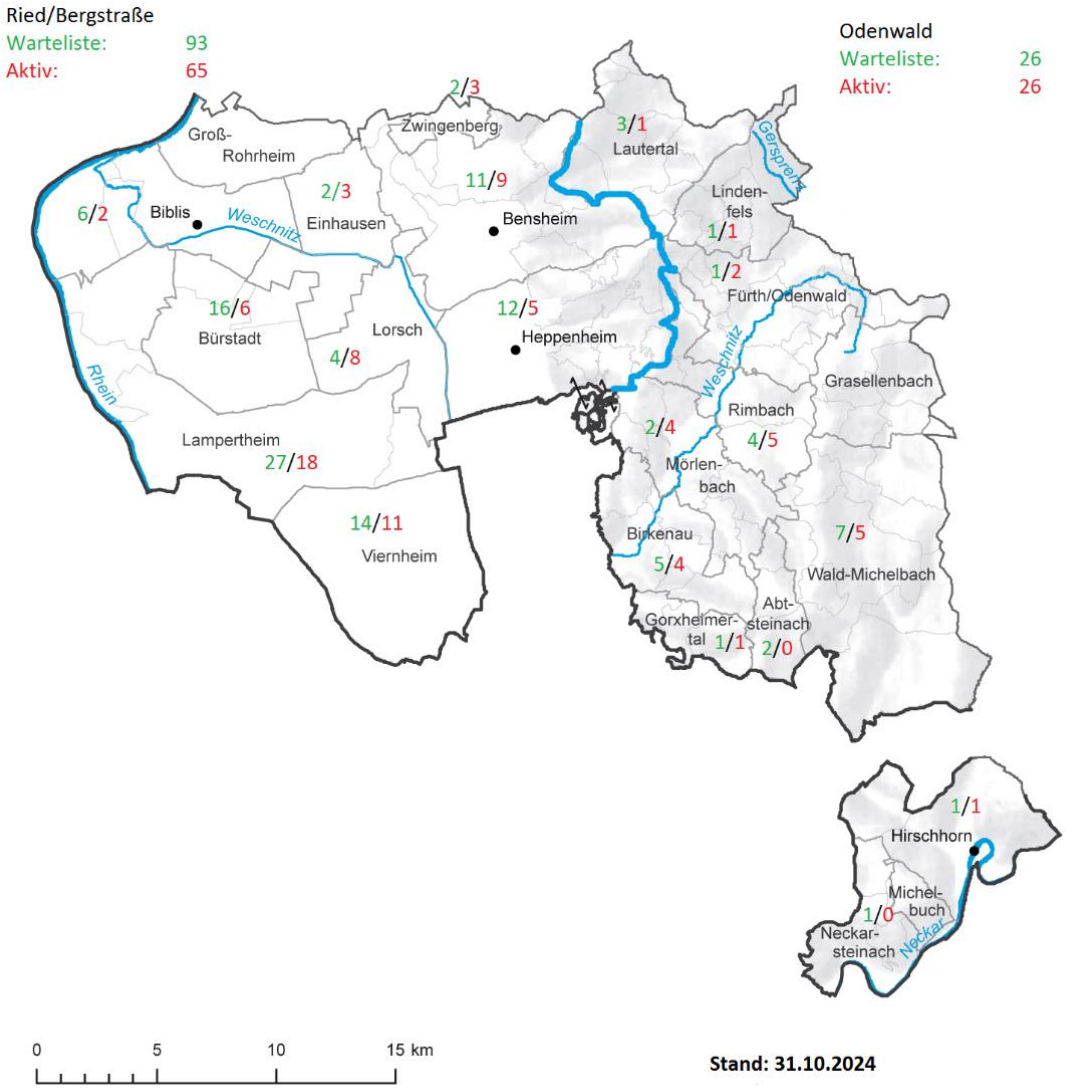

Abbildung 1

2.2 Warteliste im Jahresvergleich

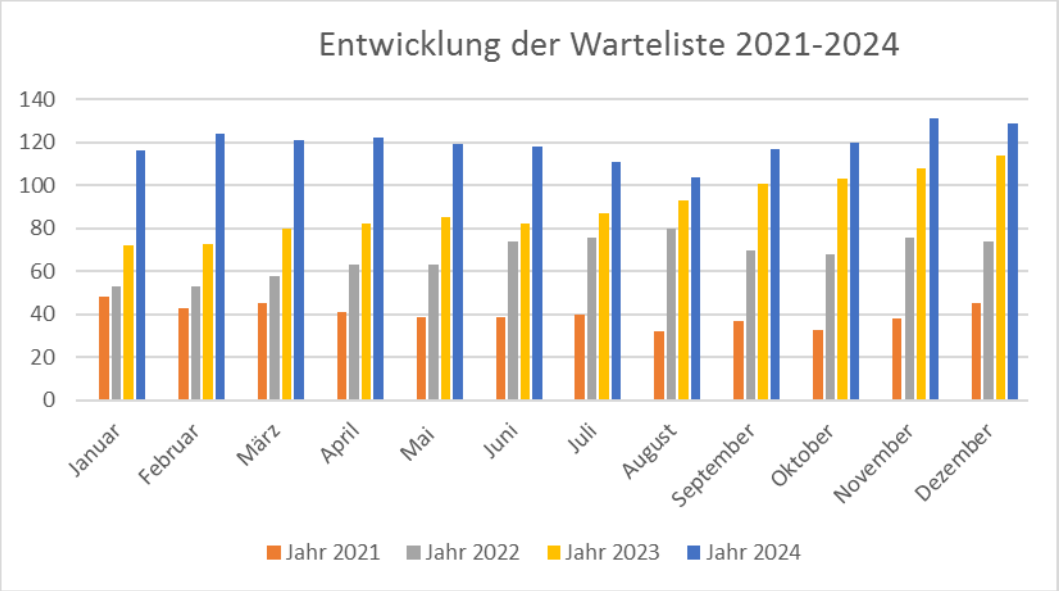

Diagramm 1

2.3 Altersverteilung der Kinder auf der Warteliste

Auf der Warteliste befanden sich zum Jahresende im Dezember 2024 129 Kinder, davon 80 Jungen und 49 Mädchen. Unten aufgeführt ist zu sehen, wie sich diese Kinder in den Altersgruppen verteilen. Das Alter bezieht sich dabei auf das Aufnahmedatum.

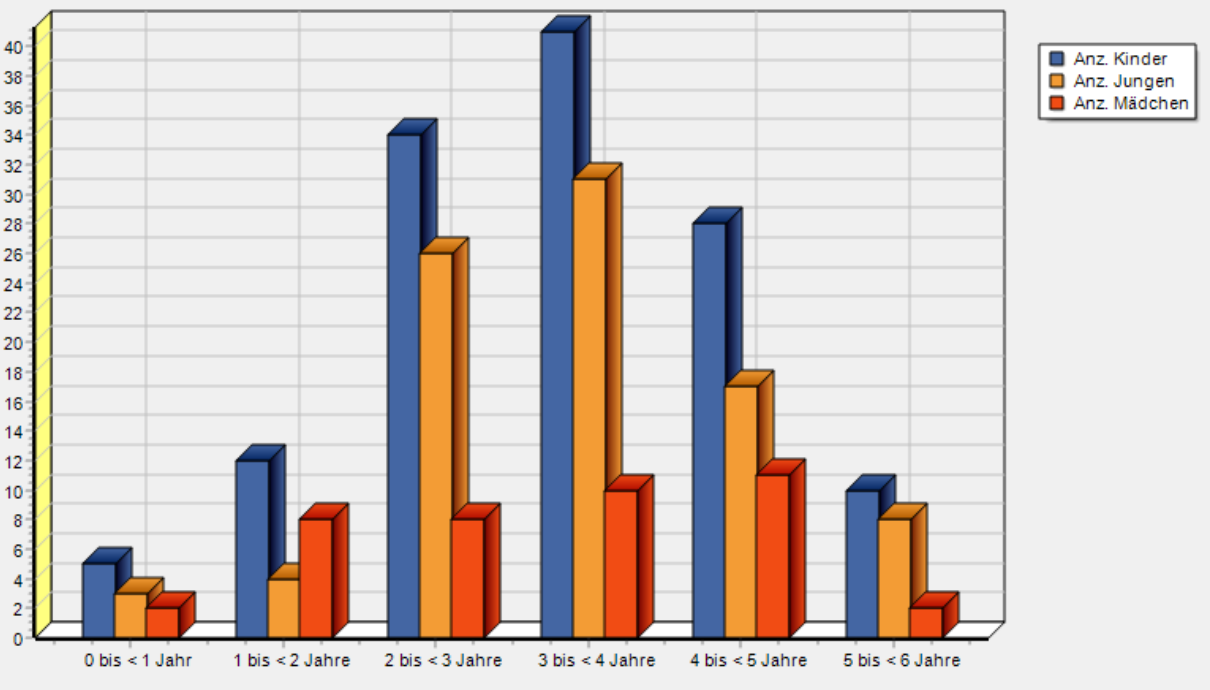

Diagramm 2

Im Folgenden ist die gleiche Abfrage hinterlegt, hier mit dem aktuellen Alter der Kinder zum 31.12.2024.

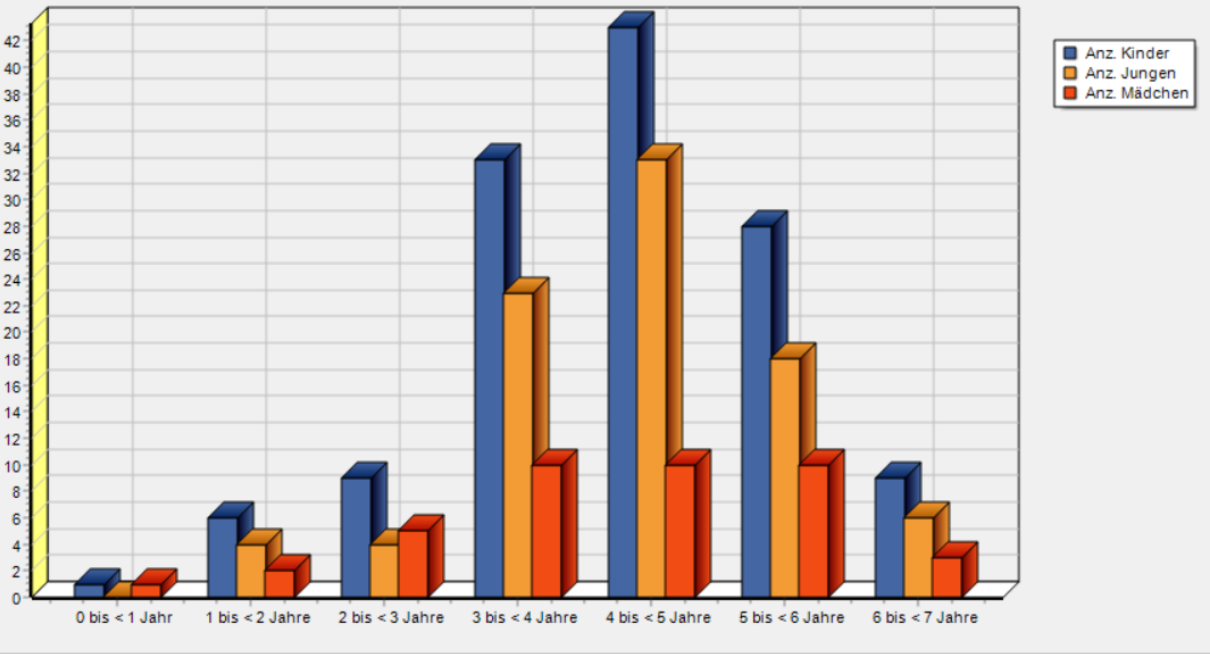

Diagramm 3

2.4 Wohnorte der Kinder Eingangsdiagnostik/ Komplexleistung

In der folgenden Tabelle sind die Wohnorte der Kinder aufgelistet, die im Jahresverlauf eine Komplexleistung erhalten haben.

Förderstatus 31.12.2024			
Wohnort	**Anz. Kinder**	**Wohnort**	**Anz. Kinder**
Bensheim	13	Lampertheim	26
Bensheim/ Fehlheim	1	Lampertheim-Hofheim	8
Bensheim / Hochstädten	1	Lampertheim/ Neuschloß	5
Bensheim/ Schönberg	1	Lampertheim/ Rosengarten	1
Biblis	5	Lautertal	2
Birkenau	4	Lindenfels	1
Bürstadt	11	Lorsch	11
Bürstadt / Bobstadt	4	Mörlenbach	3
Bürstadt/ Riedrode	1	Rimbach	5
Einhausen	4	Viernheim	18
Fürth, Odenwald	3	Wald-Michelbach	4
Gorxheimertal	1	Zwingenberg	2
Heppenheim	12	Zwingenberg/ Rodau	1
	61		**87**
148			

Tabelle 1

2.5 Altersverteilung der Kinder Eingangsdiagnostik/ Komplexleistung

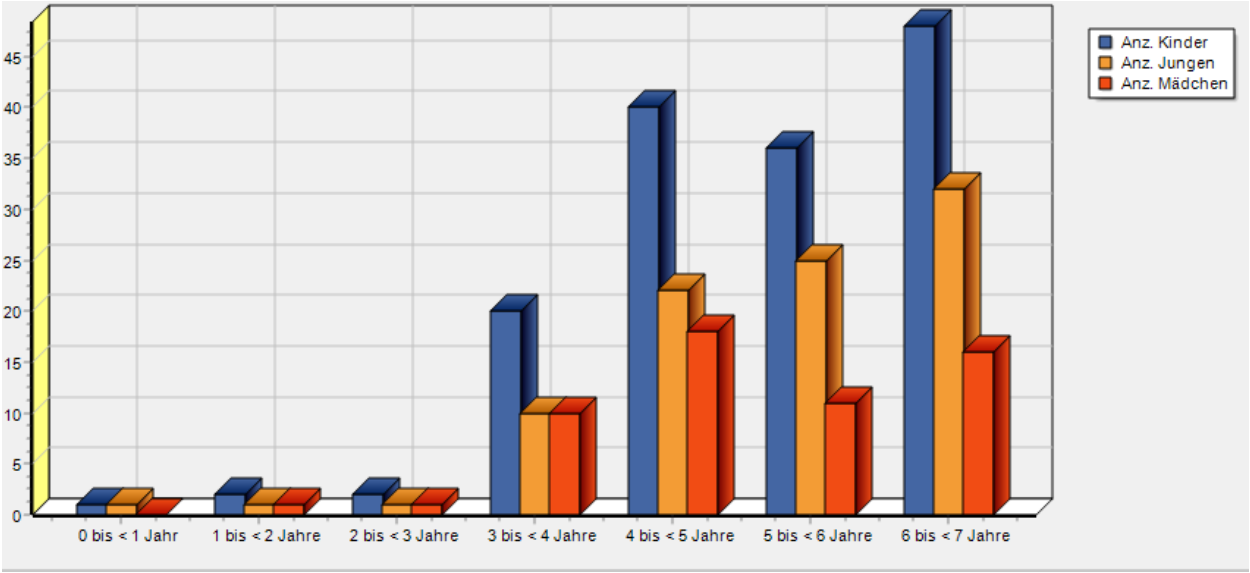

Diagramm 4

2.6 Offenes Beratungsangebot

2.6.1 Dauer zwischen Erstkontakt und Termin

Die gesetzliche Vorgabe für dieses Angebot beträgt vier Wochen nach der ersten Kontaktaufnahme der Familie. Dies wird in den meisten Fällen eingehalten. Wenn es länger dauert, hat es meist lediglich organisatorische Gründe.

... Erstkontakt und Erstgespräch

Anzahl Wochen	Anzahl Kinder
0 - 4	119
5 - 12	15
13 - 26	4
27 und länger	0
Summe	138

Tabelle 2

2.6.2 Zugang zum Angebot

Zugang zur Frühförderung

Wer hat den ersten Kontakt bei den neu vorgestellten Kindern (aus Ziffer 4.1) (aus Ziffer 4.1) zur Frühförderung empfohlen?

Zugang durch ...	Anzahl Kinder
Niedergelassener Arzt	35
Sozialpädriatisches Zentrum	33
Therapeutische Praxis	3
Kinderbetreuungseinrichtung	43
Psychologische Praxis / Erziehungsberatungsstelle	5
Jugend- / Sozial- / Gesundheitsamt	4
Anderes Frühförderangebot	4
Hebammen	2
Neugeborenenstation	2
Anmeldung auf Initiative der Eltern	7
Sonstige	0
Summe	138

Tabelle 3

2.7 Abschlüsse/ Dauer

Dauer der Förderung

ab Aufnahme in die regelmäßige Förderung bis zur Beendigung der Frühförderung (Beendigung im Berichtszeitraum)

	weibl.	männl.	gesamt
Unter 3 Monate	4	5	9
3 bis unter 6 Monate	0	0	0
6 Monate bis unter 1 Jahr	0	4	4
1 Jahr bis unter 2 Jahre	5	8	13
2 Jahre bis unter 3 Jahre	6	11	17
3 Jahre bis unter 4 Jahre	4	8	12
4 Jahre bis unter 5 Jahre	0	2	2
ab 5 Jahre	1	7	8
Summe	20	45	65

Tabelle 4

2.8 Heilpädagogische Fachberatung für Kinderbetreuungseinrichtungen

2.8.1 Geschlechterverhältnis bei den Anfragen

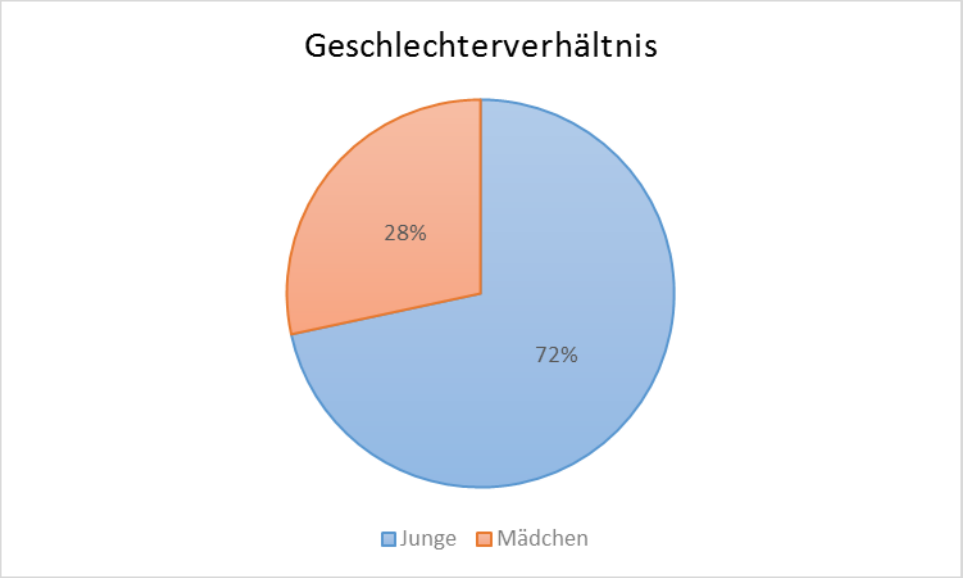

Diagramm 5

2.8.2 Orte nach Häufigkeit der Anfragen

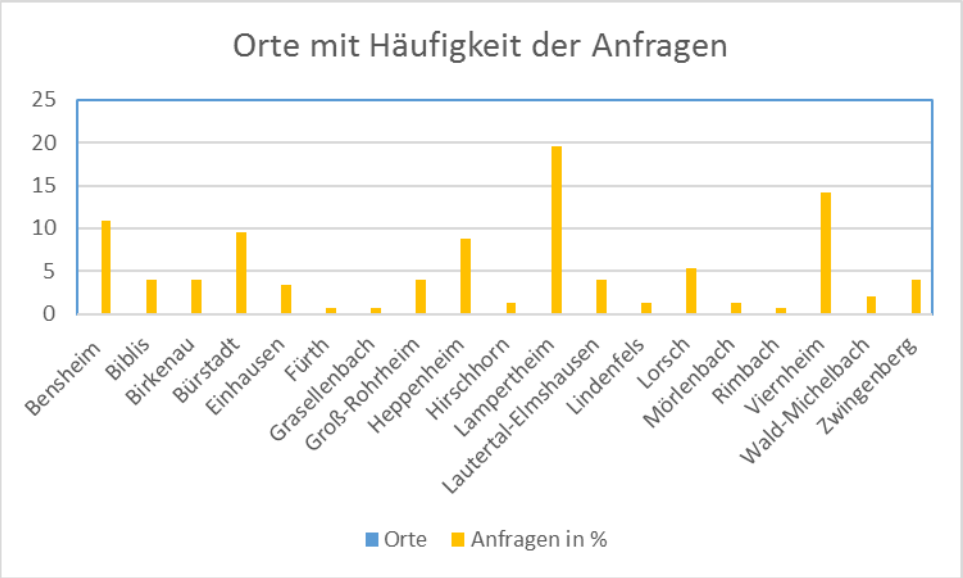

Diagramm 6

3 Unsere Angebote

3.1 Offenes Beratungsangebot

Das offene Beratungsangebot ist ein erstes Angebot für Eltern, die bei ihrem Kind ein Entwicklungsrisiko vermuten. Der Erstkontakt erfolgt meist telefonisch, nachdem den Eltern von Kinderärzten, Kinderbetreuungseinrichtungen oder anderen Diensten oder Institutionen empfohlen wurde, sich zu melden.

Das Angebot ist niedrigschwellig und ohne Antrag zugänglich. Es zielt darauf ab, Sorgen der Eltern ernst zu nehmen, fachliche Beratung zu bieten und unnötige diagnostische Maßnahmen zu vermeiden. Zudem gibt es Informationen zu sozialrechtlichen Fragen und die Möglichkeit, an weitere Dienste vermittelt zu werden.

Die Beratungen finden mobil oder ambulant statt und fördern eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Fachkräften und Familien. Insgesamt ist das Angebot darauf ausgerichtet, frühzeitig Unterstützung zu bieten und die Entwicklung von Kindern zu fördern. Als Ergebnis kann eine Empfehlung zur interdisziplinären Eingangsdiagnostik erfolgen.

3.2 Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik

Die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik wird in der Regel durch die Kinderarztpraxis oder auf Empfehlung der offenen Anlaufstelle eingeleitet. Sie ist ein wichtiger Bestandteil der Früherkennung und Frühförderung und bezieht sowohl die Eltern als auch die Kinderarztpraxis mit ein. Ziel dieser Diagnostik ist es, mögliche Entwicklungsabweichungen bei Kindern zu erkennen, aber auch ihre Stärken und Ressourcen zu identifizieren. Am Ende steht ein gemeinsam erarbeiteter Förder- und Behandlungsplan.

In der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung werden die Ergebnisse der Diagnostik genutzt, um zusammen mit den Eltern zu bestimmen, wie die weitere Unterstützung für das Kind und die Familie aussehen soll. Dabei wird auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes und der Familie geachtet.

Die Planung hat mehrere Ziele:

- Sie klärt, welche Ziele zur Teilhabe für das Kind und die Familie wichtig sind und realistisch innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens erreicht werden können.
- Sie stellt sicher, dass die grundlegenden Entwicklungsziele des Kindes bei der Planung von Fördermaßnahmen und Therapien berücksichtigt werden.
- Sie erkennt die Ressourcen und Fähigkeiten von Kind und Familie und nutzt diese, um die definierten Ziele zu unterstützen.
- Es wird festgelegt, wer die Frühfördermaßnahmen durchführt, wo und wie oft dies geschieht.
- Die Planung wird mit der Familie besprochen, um sicherzustellen, dass die Unterstützung familienorientiert ist.
- Es werden Kriterien festgelegt, wann die Förderplanung überprüft werden sollte und wann eventuell eine erneute interdisziplinäre Diagnostik nötig ist.

Diese Schritte sind wichtig, um sicherzustellen, dass das Kind die bestmögliche Unterstützung erhält und sich in seiner Entwicklung gut entfalten kann.

3.3 (Heil-)pädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen

Die (heil-)pädagogische Förderung und medizinisch-therapeutischen Leistungen für Kinder mit Entwicklungsrisiken sind darauf ausgerichtet, die Beeinträchtigungen der Kinder zu mildern und ihre Entwicklung zu unterstützen.

Die allgemeinen Ziele sind:

- Beeinträchtigungen mildern und späteren Beeinträchtigungen vorbeugen
- Kompensatorische Möglichkeiten schaffen
- Auseinandersetzung des Kindes mit seiner Beeinträchtigung fördern
- Ressourcen (eigene und externe) stärken
- Entwicklungschancen verbessern und Teilhabe am Umfeld ermöglichen

Die Maßnahmen sind handlungs- und alltagsorientiert und werden in Zusammenarbeit mit den Eltern durchgeführt, basierend auf einem interdisziplinär abgestimmten Förder- und Behandlungsplan.

Medizinisch-therapeutische Angebote

Ergotherapie

- Fördert Alltagsbewältigung, Grob- und Feinmotorik, Wahrnehmungsverarbeitung sowie soziale und emotionale Kompetenzen.

Logopädie

- Unterstützt Sprech- und Sprachentwicklung, Atmung, Kommunikationsfähigkeit und Konzentration.

Physiotherapie (derzeit in der Einrichtung nicht verfügbar)

- Fokussiert auf Sensomotorik, Beweglichkeit, Kraft und Atmung.

(Heil-)pädagogische Entwicklungsbegleitung

- Umfasst die ganzheitliche Förderung des Kindes in Bereichen wie:
- Basale Aktivierung
- Psychomotorische Förderung
- Heilpädagogische Spielförderung
- Förderung sozialer und kommunikativer Kompetenzen

Eltern-, familien- und umfeldbezogene Hilfen

Die Frühförderung zielt darauf ab, die Angebote für das Kind mit der Unterstützung für die Familie und deren sozialem Umfeld zu verknüpfen. Wichtige Aspekte sind:

- Abgestimmte Fördermaßnahmen
- Elternbeteiligung in allen Phasen
- Integration der Maßnahmen ins Familiensystem und die Lebenswelt des Kindes

Die Unterstützung umfasst:

- Entwicklungsdiagnostische Beratung
- Informationen über Behinderung und Entwicklungsperspektiven
- Hilfen zur Alltagsgestaltung

- Krisenintervention und Konfliktbearbeitung

Ziel ist es, die Ressourcen der Familie zu stärken und alle Familienmitglieder, einschließlich Geschwister, einzubeziehen.

3.4 Heilpädagogische Fachberatung für Kinderbetreuungseinrichtungen

Die Kindertagesstätte ist für Kinder mit Behinderungen oder Entwicklungsauffälligkeiten ein wichtiger Ort, um außerhalb der Familie Erfahrungen zu sammeln und sich mit Gleichaltrigen zu integrieren. Hier können neue Entwicklungsimpulse entstehen und Auffälligkeiten früh erkannt werden.

Die heilpädagogische Fachberatung bietet spezielle Unterstützung und umfasst folgende Bereiche:

- Präventive Angebote für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten
- Beratung zur Integration von Kindern mit Behinderungen
- Pädagogische Einschätzungen durch standardisierte Tests
- Fallbesprechungen im Team
- Beobachtungen und Gespräche mit Erziehern und Eltern über die Entwicklung
- Begleitung bei Übergängen, z.B. zum Schuleintritt

Ziel der Beratung ist es, Fachkräfte für verschiedene Entwicklungsverläufe zu sensibilisieren und ihnen Werkzeuge an die Hand zu geben, um besser mit auffälligen Kindern umzugehen. Die Beratung verbindet die Kinderbetreuungseinrichtung mit dem Elternhaus und fördert die kindliche Entwicklung ganzheitlich.

Im vergangenen Jahr konnte das aus Landesmitteln finanzierte Angebot aufgrund einer neuen Verteilung etwas aufgestockt werden. Seit dem 1. Januar 2024 wird es von unserer hochqualifizierten Mitarbeiterin Katja Ehrhardt-Karn mit etwa 30 Wochenstunden betreut.

Wie in Diagramm 6 zu sehen ist, wird das Angebot insbesondere in den größeren Orten des Kreises verstärkt in Anspruch genommen. Dieses Angebot hat bereits eine größere Bekanntheit in der Riedregion. Im ersten Halbjahr wurde es auch gezielt in Gemeinden im Odenwald und bei Tagespflegeeltern beworben.

Das Geschlechterverhältnis, das in Diagramm 5 dargestellt ist, ähnelt dem der Frühförder- und Beratungsstelle. Die meisten Anfragen stammen aus Kindertagesstätten, während etwa 11 % der Anfragen aus Krippen und vereinzelt von Tagespflegeeltern kommen. Diese Zahlen zeigen, dass – ähnlich wie in der Frühförder- und Beratungsstelle – der Altersbereich der unter Dreijährigen unterrepräsentiert ist.

3.5 Unterstützte Kommunikation

In der Frühförder- und Beratungsstelle Lampertheim legen wir großen Wert auf die Implementierung von Unterstützter Kommunikation (UK) für Kinder mit schwer verständlicher, begrenzter oder fehlender Lautsprache. Unsere ausgebildeten Fachkräfte nutzen verschiedene Kommunikationsformen, darunter körpereigene Ausdrucksweisen wie Mimik und Gestik sowie unterstützende Hilfsmittel wie Bilder, Piktogramme und elektronische Geräte wie Talker und Tablets. Ziel ist es, den Kindern frühzeitig Kommunikationsmöglichkeiten anzubieten, um ihre Selbstwirksamkeit zu stärken, Teilhabe zu ermöglichen und den Austausch von Meinungen und Gefühlen zu fördern. Dabei ist es entscheidend, auch das nähere Lebensumfeld der Kinder – insbesondere Familie, Kita und Schule – in den Prozess einzubeziehen und entsprechende

Schulungen anzubieten. So schaffen wir eine wechselseitige und erfolgreiche Kommunikationsbasis, die den Kindern hilft, sich auszudrücken und aktiv am Leben teilzuhaben.

3.6 Marte Meo

In unserer Frühförder- und Beratungsstelle setzen wir die Marte Meo-Methode erfolgreich ein, um die Entwicklung von Kindern zu unterstützen. Diese Methode, die von Maria Aarts in den Niederlanden entwickelt wurde, fördert die Selbstwirksamkeit der Kinder und ihrer Bezugspersonen. Der Name „Marte Meo“ bedeutet übersetzt „aus eigener Kraft“ und spiegelt das Ziel wider, die Ressourcen der Kinder sowie ihrer Eltern und Erzieher*innen zu stärken.

Die Marte Meo-Methode basiert auf der Beobachtung und Reflexion von Interaktionssequenzen, die in Form von Videoaufnahmen festgehalten werden. Durch die Analyse dieser Aufnahmen können Bezugspersonen erkennen, welche Momente der Interaktion besonders gelungen sind und darauf aufbauen. Diese positiven Erlebnisse dienen als Grundlage für die nächsten Entwicklungsschritte.

Aktuell sind zwei unserer Mitarbeiterinnen als Marte Meo-Therapeutinnen ausgebildet und bieten diese wertvolle Methode in unseren Beratungen an. Wir legen großen Wert auf den verantwortungsvollen Umgang mit den Filmsequenzen; sie werden nicht dauerhaft gespeichert und dienen ausschließlich der unmittelbaren Reflexion und Unterstützung der Entwicklung der Kinder.

Durch die Marte Meo-Methode können wir gezielt an den Stärken der Kinder arbeiten und ihre Entwicklung in einem vertrauensvollen und unterstützenden Rahmen fördern.

3.7 Eltern-Kind-Gruppe für Familien von Kindern mit Down-Syndrom

Eingeladen sind alle Familien mit Kindern unter vier Jahren, die ein Down-Syndrom haben. Auch deren Geschwisterkinder sind willkommen.

Unsere Treffen bieten eine wertvolle Gelegenheit, sich mit anderen Familien auszutauschen und Unterstützung zu erhalten. Unter der Begleitung von erfahrenen Fachkräften fördern wir die Kinder durch verschiedene Spielmöglichkeiten, die es ihnen ermöglichen, miteinander in Kontakt zu treten und verschiedene Entwicklungsbereiche spielerisch anzusprechen.

Für die Eltern bieten wir einen Raum für Beratung und Austausch. Hier können Sie Themen ansprechen, die Ihnen wichtig sind, und erhalten fachliche Unterstützung bei Ihren Anliegen.

Die Treffen finden in der Regel zwei bis dreimal im Jahr in den Räumen der Frühförder- und Beratungsstelle in Lampertheim statt. Aus personellen Gründen konnte das Angebot im vergangenen Jahr nur einmal stattfinden. Die Organisation dieses Gruppenangebotes übernimmt mittlerweile Jessica Sauer, eine unsere Mitarbeiterin aus dem pädagogischen Bereich.

3.8 Psychomotorik-Gruppe

Mit der Psychomotorik-Gruppe haben wir ein Angebot wieder begonnen, dass bereits vor einigen Jahren in der Einrichtung etabliert war. Unsere dafür ausgebildete Fachkraft Esther Diehl leitet die Gruppe. Das Angebot richtet sich derzeit an Kinder, die auch in der Frühförder- und Beratungsstelle angemeldet sind. Im Oktober 2024 wurde dieses Angebot wieder

aufgenommen und mittlerweile ist der erste Block von 10 Einheiten für fünf Kinder durchgeführt worden.

Psychomotorik ist ein ganzheitlicher Ansatz, der Kindern einen einzigartigen Erfahrungsraum bietet, um eine positive Beziehung zu ihrem Körper aufzubauen. Dabei steht das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten im Mittelpunkt. Durch erlebnisorientierte Bewegungsangebote können Kinder ihre Wahrnehmung, ihr Körpererleben und den Umgang mit verschiedenen Materialien spielerisch entdecken.

In unseren Psychomotorik-Stunden fördern wir das gemeinsame Lernen und bieten ausgewogene Bewegungs- und Ruhephasen an. Dabei legen wir großen Wert auf die Freude an der Bewegung und die Entwicklung von Kreativität. Kinder haben die Möglichkeit, Selbstwirksamkeit zu erleben – sie erfahren, dass sie durch eigenes Handeln etwas bewirken können.

Unsere Angebote sind vielfältig und darauf ausgerichtet, die individuellen Entwicklungsmöglichkeiten jedes Kindes zu unterstützen. Durch das Ausprobieren und das Miteinander sammeln die Kinder wertvolle Erfahrungen, die sie in ihrer persönlichen Entwicklung stärken.

3.9 Therapeutisches Schwimmen

Dieses Zusatzangebot wurde von unserer speziell dafür ausgebildeten Ergotherapeutin Monika Steinmetz durchgeführt. Da es für dieses Angebot keine finanzielle Unterstützung durch die Krankenkasse oder andere Leistungsträger gibt, müssen die Eltern einen kleinen Beitrag für die geplanten zehn Einheiten bezahlen. Der Rest wurde von der Lebenshilfe Lampertheim und Ried e.V. finanziert. Das Hallenbad der Stadt Lampertheim stand für die Zeit kostenfrei zur Verfügung.

Es zielt darauf ab, den Muskeltonus der Kinder positiv zu beeinflussen. Im warmen Wasser des Nichtschwimmerbeckens werden Verkürzungen vermieden und muskuläre Disbalancen ausgeglichen.

Die Übungen fördern die Beweglichkeit der Gelenke, insbesondere von Hüft-, Knie- und Fußgelenken, und tragen zur Verbesserung des Laufens bei. Zudem stärkt das Schwimmen das Selbstwertgefühl der Kinder und motiviert sie, sich mehr zu bewegen.

Die Kinder werden entsprechend ihrer motorischen Fähigkeiten in Gruppen eingeteilt, wobei dies im Vorfeld mit den Eltern besprochen wird. Die Therapiemethodik ist als Langzeitmethode angelegt, sodass das Schwimmen regelmäßig in den Wochenplan integriert werden sollte.

Im vergangenen Jahr konnten noch zwei Gruppen durchgeführt werden. Leider kann dieses Angebot im kommenden Jahr aufgrund mangelnder Finanzierung nicht mehr stattfinden.

4 Kooperation, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

4.1 Kooperation

4.1.1 Kinderarztpraxen

Die Zusammenarbeit mit den Kinderarztpraxen ist ein zentraler Bestandteil der Komplexleistung Frühförderung und auch gesetzlich verankert. Die Zusammenarbeit ist entscheidend für das frühzeitige Erkennen von Entwicklungsverzögerungen- und störungen bei Kindern. Die Kinderarztpraxen wirken bei der Ausgestaltung der Förder- und Behandlungspläne aktiv mit.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die Zusammenarbeit mit den regionalen Kinderarztpraxen (teilweise auch bis nach Baden-Württemberg) bereits gut funktioniert. Regelmäßige Gespräche haben den Austausch zwischen unseren Fachkräften und den Kinderärzten gefördert. Einige Praxen haben bereits erfolgreich Kooperationen mit uns aufgebaut, die den Informationsfluss verbessern und die Qualität der Versorgung erhöhen.

Dennoch sind wir bestrebt, diese Kooperationen weiter auszubauen und neue Wege des Austauschs zu schaffen. Ziel ist es, eine noch engere Vernetzung zu erreichen, um den Kindern und ihren Familien die bestmögliche Unterstützung zukommen zu lassen. Wir sind zuversichtlich, dass wir durch unsere gemeinsamen Anstrengungen die frühkindliche Förderung weiter optimieren können.

4.1.2 Kooperationspartner Therapiepraxen

Ein wichtiger Teil unserer Unterstützung ist die Zusammenarbeit mit unseren Partnern, den Therapiepraxen, mit denen wir einen Kooperationsvertrag abgeschlossen haben. Diese Partnerschaften sind entscheidend, um unser umfassendes Angebot im gesamten Kreisgebiet anbieten zu können. Gemeinsam mit diesen Praxen entwickeln und setzen wir individuelle Förder- und Behandlungspläne um, die auf die speziellen Bedürfnisse jedes einzelnen Kindes abgestimmt sind.

Unsere 11 Kooperationspartner stammen aus verschiedenen therapeutischen Bereichen, darunter Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Sie bringen ihr wertvolles Fachwissen und ihre Erfahrung in den Planungsprozess ein. Bei der Erstellung der Förder- und Behandlungspläne arbeiten wir eng mit den Therapeuten zusammen, um sicherzustellen, dass alle Aspekte der Entwicklung des Kindes berücksichtigt werden. Dies geschieht durch regelmäßige Treffen und große Runden, in denen wir die Fortschritte der Kinder besprechen und die Pläne bei Bedarf anpassen.

4.1.3 Weitere Kooperationen

Neben den gesetzlich festgelegten Kooperationspartnern arbeitet unsere Frühförder- und Beratungsstelle auch mit vielen weiteren Einrichtungen und Institutionen zusammen, die sich um die Belange von Kindern und deren Entwicklung kümmern. Dazu gehören beispielsweise das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ), die Institutsambulanz, das Autismus-Institut, verschiedene Kinderbetreuungseinrichtungen (bspw Krippen/ Kindertagesstätten), Erziehungsberatungsstellen und die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) und vielen anderen Diensten mehr.

In diesen Kooperationen treffen wir Absprachen, um herauszufinden, welche Maßnahmen für jedes einzelne Kind hilfreich sind. Ziel ist es, die Teilhabe der Kinder zu ermöglichen oder zu stärken, damit sie die bestmögliche Unterstützung in ihrer Entwicklung erhalten.

4.2 Vernetzung

Mitwirkung überregional:

- Vorstandssitz in der LAG Frühe Hilfen e.V.
- Teilnahme an den Arbeitskreisen Hessen Süd der Leitungen, der PraktikerInnen, sowie der HPFB
- Teilnahme Klausurtagung LAG
- Vorstandssitz in der VIFF Südwest e.V.
- Teilnahme LeiterInnenforum

Mitwirkung regional:

- Teilnahme am Netzwerktreffen Frühe Hilfen
- Teilnahme am Arbeitskreis für Unterstützte Kommunikation
- Teilnahme am Arbeitskreis Inklusion
- Teilnahme am interdisziplinären Austausch zum Übergang zwischen Kita und Schule
- Teilnahme an der AG inklusive Bildung und lebenslanges Lernen
- Vernetzungstreffen mit diversen Kinderbetreuungseinrichtungen, Kinderarztpraxen, dem Fachdienst Integration, dem Fachdienst Kindertagespflege, der Verfahrenslotsin, der EB Bensheim, dem Gesundheitsamt

4.3 Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme an der Fachtagung der VIFF Südwest e.V.

Am 15. Oktober 2024 fand die Fachtagung der VIFF Südwest e.V. statt, die sich mit dem Thema Wartelisten in der Frühförderung beschäftigte. Die Veranstaltung richtete sich an Fachleute aus dem Bereich der Frühförderung und bot die Gelegenheit, über die Herausforderungen und Lösungen im Zusammenhang mit den Wartelisten zu diskutieren.

Winfried Kron vom hessischen Sozialministerium eröffnete die Tagung und stellte politische Rahmenbedingungen vor. Er lieferte einige interessante Zahlen aus der hessischen Frühförderung. Die Ergebnisse stammen aus der jährlichen Abfrage des Landes zu den einzelnen Einrichtungen aus den hessischen Kommunen.

Prof. Dr. Andreas Hänlein sprach über die rechtlichen Aspekte von Wartelisten und den Anspruch auf frühzeitige Förderung. Sein Beitrag regte zu wichtigen Diskussionen über mögliche Reformen an. Er interpretierte dabei insbesondere die bundeseinheitlichen Vorgaben.

Tim Langbein konnte leider nur die aktuellen Herausforderungen im Kreis Bergstraße skizzieren, wo die Wartzeiten für Frühförderung derzeit bei alarmierenden 22 Monaten liegen. Diese lange Wartezeit hat erhebliche Auswirkungen auf die betroffenen Familien und die frühzeitige Unterstützung der Kinder. Dieser Beitrag fand hessenweit Beachtung.

Dr. Carsten Wurst, Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums Suhl, bot einen Überblick über die aktuelle Situation der Wartezeiten in den SPZ. Er erläuterte die Gründe für die langen Wartezeiten und die Auswirkungen auf die betroffenen Familien.

5 Herausforderungen

5.1 Zugang in der Fläche des Landkreises

In Abbildung 1 ist zu sehen, wie sich die Kinder exemplarisch im Monat Oktober 2024 im Landkreis verteilen. Es sind sowohl die Kinder, die auf Förderangebote warten, wie auch Kinder, die sich aktuell im Förderprozess befinden berücksichtigt.

Dabei ist deutlich zu erkennen, dass die Versorgung mit Komplexleistung umso schwieriger (und geringer) wird, je weiter die Familien von der Einrichtung entfernt leben. Am schwierigsten scheint die Versorgung aktuell im gesamten nördlichen und nordwestlichen Gebiet des Kreises. Die Familien um die Gemeinden Birkenau, Mörlenbach, Rimbach und Wald-Michelbach profitieren dabei gerade davon, dass die Wohnorte von aktuellen Mitarbeitenden günstig liegen und diese daher ihre Fahrtrouten entsprechend planen können.

5.2 Wartezeiten

Während das offene Beratungsangebot in der Regel innerhalb von vier Wochen durchgeführt werden kann, gibt es für die weiteren Bausteine der Komplexleitung derzeit ein massives Problem von etwa 22 Monaten Wartezeit. Die langen Wartezeiten führen das Angebot einer Frühförder- und Beratungsstelle ad absurdum. Die Einrichtung ist im Vergleich zu vielen anderen Kommunen in Hessen insbesondere im pädagogischen Bereich deutlich unterbesetzt und richtet sich in ihrer personellen Ausstattung nicht nach dem Bedarf. Die Länge der Warteliste (siehe Diagramm 1), sowie die Wartezeiten haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verlängert.

Die Problematik wurde bereits mehrfach in unterschiedlicher Form an den Leistungsträger weitergegeben. Dennoch wurde das Budget im personellen Bereich nicht erweitert. Unten aufgeführt haben wir die Entwicklung der Warteliste in den vorangegangenen vier Jahren.

5.3 Altersverteilung

Die Altersverteilung sowohl bei den Aufnahmen, wie auch bei den Kindern, die aktuell eine Fördermaßnahme in der interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstelle erhalten, steigt erst ab drei Jahren signifikant an (vgl. dazu Diagramm 2, Diagramm 3 und Diagramm 4). Daraus lassen sich mehrere Schlüsse und Konsequenzen ableiten. In den ersten beiden Tabellen lässt sich ablesen, dass sich die Altersblöcke beim Vergleich des Anmeldezeitraumes zum aktuellen Zeitraum um genau einen Block verschieben. Die Schlussfolgerung ist, die Kinder und Familien warten einfach zu lang.

In allen diesen Diagrammen ist ersichtlich, dass Kinder unter drei Jahren unterrepräsentiert sind. Es deutet darauf hin, dass dieser Kinder aus diesem Altersbereich möglicherweise nicht ausreichend früh erkannt oder zugewiesen werden, um von Fördermaßnahmen zu profitieren. Es besteht eine Lücke in der frühzeitigen Diagnostik und Intervention, was darauf hinweist, dass möglicherweise nicht genügend Ressourcen oder Zugänge zu Frühförderangeboten vorhanden sind. Diese Situation liegt sowohl an fehlender Information über die Angebote als auch an strukturellen Barrieren.

Wie in den Tabellen zu erkennen, führt die Tatsache, dass die Anmeldung und Förderung meist erst ab drei Jahren oder später beginnt dazu, dass Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen nicht die notwendige Unterstützung erhalten, die ihnen helfen könnte, ihre Fähigkeiten in den entscheidenden frühen Lebensjahren zu entwickeln. Dies lässt möglicherweise auf eine gesellschaftliche Wahrnehmung schließen, dass Fördermaßnahmen erst ab einem bestimmten Alter notwendig sind, was den Zugang zu frühzeitiger Unterstützung behindern könnte.

5.4 Umsetzung der Komplexleistung

Diese Leistung umfasst die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen. Die Umsetzung dieser komplexen Anforderungen steht vor erheblichen Herausforderungen, da in der Einrichtung nicht genügend personelle Ressourcen vorhanden sind.

Neben eigenen pädagogischen Fachkräften fehlen auch weitere medizinisch-therapeutische Stellenanteile. Diese Engpässe führen dazu, dass die Stellen nicht in der Lage sind, die erforderlichen Dienstleistungen in einer dem Alter des betroffenen Personenkreises zu erwartenden Rechtzeitigkeit anbieten zu können. Die Fachkräfte, die zur Verfügung stehen, sind häufig überlastet, was sowohl die Qualität der Betreuung als auch die individuelle Unterstützung der Kinder beeinträchtigen kann. Die Anforderungen an die Fachkräfte sind hoch: Sie müssen nicht nur Diagnostik und Therapie durchführen, sondern auch eng mit den Eltern kommunizieren und Kooperationen mit anderen Institutionen aufbauen. Bei der personellen Lage bleibt oft nicht genug Zeit, um auf die individuellen Bedürfnisse jedes Kindes einzugehen. Dies kann die Wirksamkeit der Frühförderung erheblich mindern und dazu führen, dass Kinder nicht die Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

Ein entscheidender Aspekt der Komplexleistung ist die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik, die notwendig ist, um die spezifischen Bedürfnisse der Kinder umfassend zu erfassen. Diese Diagnostik soll zeitlich parallel und in enger Kooperation zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen ablaufen, um eine ganzheitliche Sicht auf die Entwicklung und die Herausforderungen des Kindes zu gewährleisten. In der Praxis zeigt sich jedoch, dass aufgrund der personellen Engpässe und der damit verbundenen Überlastung der Fachkräfte kaum ausreichende Ressourcen für eine effektive und zeitnahe Eingangsdiagnostik zur Verfügung stehen. Dies führt in der Folge dazu, dass wichtige Informationen über den Entwicklungsstand des Kindes nicht rechtzeitig erfasst werden, was wiederum die Erstellung individueller Förderpläne und die darauf basierenden Maßnahmen erschwert.

Ein weiterer Aspekt, der die Umsetzung der Komplexleistung erschwert, ist das fehlende Netzwerk an Kooperationspraxen aufgrund nicht ausreichender Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen. Die kooperierenden Praxen sind nicht in der Lage, ausreichende Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Dies führt dazu, dass Kinder, die für die Komplexleistung vorgesehen sind, oft auf langen Wartelisten stehen oder gar keine Unterstützung erhalten. Die nicht ausreichend finanzierte Kooperation mit den externen Fachleuten erschwert zudem die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die für die Komplexleistung unerlässlich ist.

Insgesamt steht die Umsetzung der Komplexleistung in hessischen Frühförder- und Beratungsstellen vor erheblichen Herausforderungen, die in erster Linie auf unzureichende personelle Ressourcen, ein mangelndes Netzwerk an Kooperationspraxen und die Notwendigkeit einer interdisziplinären Eingangsdiagnostik zurückzuführen sind. Um die Qualität der Frühförderung aufrechtzuerhalten und den Bedürfnissen der Kinder gerecht zu werden, sind dringend Maßnahmen erforderlich. Dazu gehören eine angemessene

Finanzierung, der Ausbau der personellen Ressourcen sowie die Schaffung stabiler Kooperationen mit externen Fachpraxen. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Komplexleistung in der Frühförderung wirksam umgesetzt wird und Kinder mit Entwicklungsverzögerungen die Unterstützung erhalten, die sie dringend benötigen.

6 Zukunftsperspektive

Die Rahmenbedingungen für die frühkindliche Förderung müssen dringend verbessert werden. Zum 01.01.2025 tritt die hessische Landesrahmenvereinbarung zur Früherkennung und Frühförderung nach §46 Absatz 4 SGB IX nach langen Jahren der Verhandlungen in Kraft. Diese Vereinbarung beschreibt deutlich die Möglichkeiten und Erfordernisse, die auf die interdisziplinäre Frühförderung in Hessen zukommen.

Ein zentrales Anliegen ist die Erhöhung der finanziellen Mittel, um die personellen Ressourcen in der Frühförderstelle zu erweitern. Insbesondere in Regionen wie dem Kreis Bergstraße, wo die Anfahrtszeiten für mobile Angebote hoch sind, ist es entscheidend, ausreichend Fachkräfte einstellen zu können, um den Bedarf der Familien zu decken. Eine angemessene Finanzierung ermöglicht es der Einrichtung, ihre Angebote zu erweitern und die Wartezeiten für die Inanspruchnahme von Fördermaßnahmen signifikant zu verkürzen.

Darüber hinaus ist die Schaffung eines zweiten Standorts im Odenwaldteil des Kreises notwendig. Dieser würde es ermöglichen, die Erreichbarkeit der Angebote für Familien in diesen ländlichen Gebieten zu verbessern und den Zugang zu frühkindlicher Förderung zu erleichtern. Ein zusätzlicher Standort könnte auch die Zusammenarbeit mit lokalen Einrichtungen und Institutionen stärken, um die Angebote noch besser auf die Bedürfnisse der dort lebenden Familien abzustimmen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist der Ausbau des medizinisch-therapeutischen Personals. Ein verstärktes Team in den Bereichen Ergotherapie, Logopädie und gegebenenfalls Physiotherapie ist notwendig, um die ganzheitliche Förderung der Kinder sicherzustellen. Die Integration medizinisch-therapeutischer Leistungen in die frühkindliche Förderung ist entscheidend, um den Kindern umfassende Unterstützung zu bieten und ihre Entwicklung bestmöglich zu fördern.

Zusätzlich muss ein stabiler gesetzlicher Rahmen geschaffen werden, der die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert und klare Standards für die frühkindliche Diagnostik und Förderung festlegt. Dazu sollten Netzwerke zwischen Frühförderstellen, Kinderarztpraxen, frühen Hilfen, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen und anderen relevanten Institutionen gestärkt, erweitert und teilweise neu geschaffen werden. Solche Netzwerke sind entscheidend, um die Teilhabemöglichkeiten für die Kinder dauerhaft und nachhaltig zu gewährleisten.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Sensibilisierung der Politik und Gesellschaft für die Bedeutung der frühzeitigen Förderung. Es sollte über die Möglichkeiten frühkindlicher Förderung aufgeklärt werden, um Eltern und Fachkräfte über die Angebote der Frühförderstellen zu informieren und darauf hinzuweisen, dass Fördermaßnahmen nicht erst ab einem bestimmten Alter notwendig sind. Eine möglichst frühe Intervention kann entscheidend für die langfristige Entwicklung von Kindern sein.

Die Frühförder- und Beratungsstelle muss sich ebenfalls aktiv um Verbesserungen bemühen. Eine Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der Einrichtung ist unerlässlich. Regelmäßige Teamsitzungen, Austausch und interdisziplinäre Fallbesprechungen können dazu beitragen, die Kommunikation zwischen den Fachleuten zu verbessern und sicherzustellen, dass alle Beteiligten über den Entwicklungsstand der Kinder informiert sind.

Darüber hinaus sollte die Einrichtung weiterhin Fortbildungsangebote für das Personal bereitstellen, um sicherzustellen, dass die Fachkräfte über aktuelle Entwicklungen und

Methoden in der Frühförderung informiert sind. Dies stärkt nicht nur deren Fachkompetenz, sondern fördert auch die Qualität der angebotenen Leistungen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Stärkung der Elternarbeit. Die Einrichtung sollte Eltern aktiv in den Förderprozess einbeziehen und ihnen die Möglichkeit geben, ihre Sorgen und Anliegen zu äußern. Dies kann durch Informationsveranstaltungen, Workshops oder individuelle Beratungsgespräche geschehen. Ein offener Austausch zwischen Fachkräften und Eltern ist entscheidend, um die bestmögliche Unterstützung für die Kinder zu gewährleisten.

Die Zukunftsperspektive für die interdisziplinären Frühförder- und Beratungsstellen hängt von der Zusammenarbeit zwischen Politik, Leistungsträgern und der Einrichtung selbst ab. Durch gezielte Maßnahmen, die sowohl auf politischer Ebene als auch innerhalb der Einrichtungen umgesetzt werden, kann die Qualität der Frühförderung erheblich verbessert werden. Die Schaffung eines stabilen Rahmens, die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit und die Sensibilisierung der Gesellschaft sind entscheidend, um den Bedürfnissen von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen gerecht zu werden und ihnen die bestmögliche Unterstützung zu bieten.