



# Rahmenkonzeption



Pädagogische Frühförderung für  
Kinder mit Hörschädigung, Blindheit  
oder Sehbehinderung in Hessen



# Rahmenkonzeption

Pädagogische Frühförderung für  
Kinder mit Hörschädigung, Blindheit  
oder Sehbehinderung in Hessen



## **Impressum**

Herausgeber: Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV)  
Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel

Internet: [www.lwv-hessen.de](http://www.lwv-hessen.de)

Text: Fachbereich Überregionale Schulen  
in Zusammenarbeit mit Vertretern der hessischen  
Frühförderstellen für sinnesgeschädigte Kinder

Gestaltung, Satz  
und Redaktion: Landeswohlfahrtsverband Hessen  
Öffentlichkeitsarbeit (luK)

Titelentwurf: Fa. Bindisign, Fuldabrück / Dieter Mühlhausen (luK)

Titelfotos: verschiedene hessische Frühförderstellen

Druck: Hausdruckerei der Hauptverwaltung des LWV Hessen

Stand: Oktober 2007

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Soweit Funktionsbezeichnungen und personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form oder nur in weiblicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorworte .....</b>	<b>5</b>
<b>Vorbemerkung .....</b>	<b>9</b>
<b>1. Gesetzliche Grundlagen .....</b>	<b>11</b>
Personenkreis .....	11
Landesrechtliche Regelungen für Hessen.....	12
<b>2. Aufgaben der sinnesspezifischen Frühförderung .....</b>	<b>14</b>
Früherkennung.....	14
Pädagogische Frühförderung .....	14
Das Kind .....	15
Frühförderung von Kindern, die blind oder sehbehindert sind .....	16
Frühförderung von Kindern mit Hörschädigungen .....	23
Eltern und Familie .....	28
Interdisziplinäre Zusammenarbeit .....	31
Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Einzelfall .....	31
Regionales Netzwerk .....	32
Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen .....	33
Zusammenarbeit mit allgemeinen Frühförderstellen .....	34
Vorbereitung der Einschulung .....	35
Öffentlichkeitsarbeit .....	36
Funktion als offene Beratungsstelle .....	37
<b>3. Formen der speziellen Frühförderung .....</b>	<b>41</b>
Mobile Frühförderung .....	41
Ambulante Angebote .....	42
Diagnostik .....	42
Einzelförderung.....	42
Gruppenangebote .....	43
<b>4. Der Ablauf einer Frühfördermaßnahme .....</b>	<b>44</b>
Erstgespräch.....	44
Antragsverfahren .....	45
Förderkonzept und Durchführung.....	46
Beendigung.....	46

<b>5. Personal und Organisation der Frühförderstellen.....</b>	<b>48</b>
Qualifikation der Frühförderkräfte.....	48
Begleitender Fachdienst.....	48
Leitung.....	49
Teamarbeit.....	50
Supervision.....	50
Fortbildung.....	51
<i>Blinden und sehbehindertenspezifische Fortbildungsangebote.....</i>	<i>52</i>
<i>Hörgeschädigtenspezifische Fortbildungsangebote.....</i>	<i>53</i>
<b>6. Finanzierung.....</b>	<b>54</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>57</b>

## Vorwort

Hessen ist stolz auf sein Frühfördersystem. Für die Hessische Landesregierung ist die Förderung und Unterstützung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und deren Angehöriger ein besonderes Anliegen. Neben den *allgemeinen* Frühförderstellen, die Eltern und ihren Kinder in jeder Kommune Hessens zur Beratung, Unterstützung und Förderung offen stehen, stellen die überregional wirkenden *speziellen* Frühförderstellen für hör- und sehgeschädigte Kinder eine weitere, wesentliche Säule in der Versorgung von Kindern und Familien mit besonderen Anforderungen dar.

Die vorliegende Rahmenkonzeption zeigt dabei die Aufgabenvielfalt der Förderung sinnesgeschädigter Kinder und dient den Fachkräften in Hessen als Arbeitsgrundlage.

So beginnt z. B. die Unterstützung hörgeschädigter Kinder in Hessen unmittelbar nach der Geburt. Das Neugeborenen-Hörscreening erlaubt es, eventuelle Schädigungen so früh wie möglich zu erkennen, um die Entwicklung behinderter Kinder von Anfang an bestmöglich zu begleiten.

Die Hessische Landesregierung hat stets durch die Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Frühförderstellen hör- und sehgeschädigter Kinder die Grundlage für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung geschaffen.

Die Frühförderung hör- und sehgeschädigter Kinder beweist eindrucksvoll, wie wichtig präventives Handeln ist. So konnte im Jahr 2005 beinahe jedes zweite Kind, das durch eine Frühförderstelle für Sinnesgeschädigte betreut wurde, die Regelschule besuchen.

Gemeinsam mit dem Landeswohlfahrtsverband unterstützt die Hessische Landesregierung die speziellen Frühförderstellen finanziell, aber auch durch die gemeinsame konzeptionelle Weiterentwicklung.

Die Aktualisierung der Rahmenkonzeption ist notwendig geworden, weil sich die Sozialgesetzgebung geändert hat. Dass darüber hinaus kaum inhaltliche Änderungen in der Neuauflage vorgenommen werden mussten zeigt, wie erfolgreich die Frühförderung für sinnesgeschädigte Kinder auf der Grundlage der *Rahmenkonzeption für die pädagogische Frühförderung hör- und sehgeschädigter Kinder in Hessen* in den letzten Jahren tätig war.

Ich bin zuversichtlich, dass dies mit der Unterstützung aller, die sinnesgeschädigte Kinder und ihre Familien betreuen, auch in Zukunft gelingen wird.

Silke Lautenschläger  
Staatsministerin

## Vorwort

Die vorliegende Broschüre mit dem etwas umständlich klingenden Titel „Rahmenkonzeption Pädagogische Frühförderung für Kinder mit Hörschädigung, Blindheit oder Sehbehinderung in Hessen“ ist beispielgebend für die gesamte Bundesrepublik und zeigt, dass die Frühförderung sinnesgeschädigter Kinder in Hessen auf einem sehr guten Weg ist.

Es gibt also Grund zur Freude über das gelungene Werk, das im besonderen Maße den Interessen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen entspricht. Schließlich ist es eine der vornehmsten Aufgaben des Verbandes, für gleich gute Lebensbedingungen und Chancen für Menschen mit Behinderungen in ganz Hessen zu sorgen. Bei der Frühförderung sinnesgeschädigter Kinder ist das Ziel, einheitliche angemessene Leistungsstandards zu schaffen, schon weitestgehend erreicht.

Angemessene einheitliche Standards für die Förderung behinderter Kinder können jedoch nicht verordnet werden. Sie entstehen nur, wenn die unterschiedlichen Arbeitsformen und Methoden einem offenen Dialog und Aushandlungsprozess unterworfen sind. Deshalb wurde diese Konzeption gemeinsam erarbeitet von den fachbegleitenden Diensten der insgesamt 9 Frühförderstellen einschließlich ihrer Außenstellen, den Leitungsmitarbeitern der beiden freien Träger und schließlich Vertretern des Referates Überregionale Sonderschulen im Landeswohlfahrtsverband Hessen, der zuständigen Geschäftsstelle. Bereits im Entwurfsstadium fand eine Abstimmung mit dem Hessischen Sozialministerium statt, so dass in die Konzeption nunmehr umfassend gebündelter Fachverständ eingeflossen ist.

Diese intensive Kooperation zwischen allen beteiligten Stellen und zwischen allen Frühförderstellen für Sinnesgeschädigte – unabhängig von der jeweiligen Sinnesschädigung – schlägt sich nicht nur in der Konzeption, sondern auch in der täglichen Frühförderarbeit mit deutlichen Erfolgen nieder.

So schwer es sicherlich ist, pädagogischen Erfolge zu messen, so sicher ist doch der erzielte Grad der Integration, z. B.

beim Schuleintritt, ein ganz wichtiger Indikator. Wenn im Jahr 2005 67 % der schulpflichtigen hörgeschädigten Kinder und 75 % der sehgeschädigten Kinder in wohnortnahe Schulen aufgenommen wurden, so ist das nicht zuletzt auch ein Erfolg der Frühfördermaßnahmen. Hier liegt der zweite, weitaus nüchternere Grund für Freude über die rundum gelungene Frühförderarbeit: die Integration sinnesgeschädigter Kinder in Regelschulen erspart dem LWV Hessen und damit seinen Trägern den hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten erhebliche Kosten. Allein die durchschnittlichen jährlichen Schülerbeförderungskosten des LWV Hessen 2005 pro Schüler waren fast so hoch wie die jährlichen Kosten für die Frühförderung eines Kindes.

Für die Zukunft wird erhofft, dass alle beteiligten Institutionen, die örtlichen Sozialhilfeträger, das Sozialministerium und schließlich der Landeswohlfahrtsverband Hessen gemeinsam in der Lage bleiben, das Erreichte finanziell zu sichern und dem Bedarf entsprechend auszubauen. Dies zahlt sich in jeder Hinsicht aus.

Zum Abschluss sei all denjenigen gedankt, die sich der Mühe eines langwierigen Aushandlungsprozesses unterzogen haben, Ihnen sei deshalb zu dem guten Ergebnis gratuliert. Zu wünschen bleibt, dass das funktionierende Netzwerk aller Beteiligten weiterhin in Hessen trägt und zu solch guten Ergebnissen führt.

Uwe Brückmann  
Landesdirektor

## **Vorbemerkung**

Frühförderung in Hessen ist ein vernetztes System von Hilfen, das die Früherkennung, Frühbehandlung und pädagogische Frühförderung von Kindern mit Behinderungen sowie entwicklungsgefährdeter oder entwicklungsverzögerter Kinder umfasst. Ziel der Frühförderung ist es insbesondere, die Kinder in ihrer Entwicklung so zu fördern, dass sie ihre Anlagen und Fähigkeiten entfalten und am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können. Diese Zielsetzung gilt auch für die spezielle Frühförderung von Kindern mit Sinnesschädigungen, wobei hier jedoch spezifische Methoden und Arbeitsansätze zum Tragen kommen.

Das Sehen und das Hören sind zentrale Sinne des Menschen, um zu lernen und Informationen über die Welt zu gewinnen. Eine wesentliche Beeinträchtigung dieser sog. „Distanzsinne“ im Kindesalter stellt ein beträchtliches Risiko für die kindliche Entwicklung dar. Ohne besondere kompensatorische Fördermaßnahmen besteht die Gefahr, dass Kinder mit Sinnesbehinderung in ihrer Entwicklung zurückbleiben und sekundäre Verhaltensprobleme entwickeln. Es ist erforderlich, das verbliebene Seh- oder Hörvermögen durch die Gestaltung der sichtbaren und hörbaren Welt und den Einsatz technischer Hilfen frühzeitig zu aktivieren, um die besondere Plastizität des Gehirns in den ersten Lebensjahren auszunutzen.

Da durch den Ausfall oder die Einschränkung des Sehens und des Hörens vor allem die Art des Lernens selbst betroffen ist, erfordert die Entwicklungsförderung dieser Kinder ein besonderes Fachwissen und ausreichend Erfahrung mit dem speziellen Personenkreis.

Neben einem Netz aus allgemeinen Frühförderstellen sowie Einrichtungen für Kinder mit Autismus existieren deshalb in Hessen, wie in fast allen anderen Bundesländern auch, fachlich und organisatorisch eigenständige Frühförderstellen für Kinder, deren Seh- oder Hörvermögen wesentlich beeinträchtigt ist. Die Frühförderung richtet sich an alle diese Kinder unabhängig davon, ob weitere Behinderungen vorliegen. Die speziellen Frühförderstellen sind überregional organisiert und

in der Regel mit anderen Einrichtungen zur Förderung von Menschen mit Sinnesschädigungen verbunden.

Sinnesbehinderungen im Kindesalter zählen zu den Behinderungen mit sehr geringer Auftretensrate, d. h. insgesamt ist nur eine vergleichsweise kleine, regional verstreute Gruppe von Kindern von Sinnesbehinderungen betroffen. 2004 wurden in Hessen 444 Kinder mit Hörschädigungen und 432 Kinder, die blind oder sehbehindert sind, betreut. Dies sind 1,31 ‰ bzw. 1,27 ‰ aller Kinder zwischen 0 und 6 Jahren (siehe Hessische Kreiszahlen II/2004 des Hessischen Statistischen Landesamtes). Diese Gruppe zeichnet sich zudem durch eine ausgesprochene Heterogenität des konkreten Behinderungsbildes aus (z. B. hinsichtlich der Ursachen, der Grade und Arten der Sinnesbehinderung und der Kombination mit anderen Behinderungen).

Die überregionale Zusammenfassung der Förderung der Kinder gibt den zuständigen Fachkräften Gelegenheit, Fälle mit ähnlichen Formen und Graden der Behinderung kennen zu lernen. Die überregionale Versorgung gewährleistet, dass die Frühförderinnen die notwendigen Erfahrungen mit den verschiedenen Behinderungsbildern sammeln können, die für eine fachkundige Diagnostik und Förderung der Kinder nötig sind.

Die Anbindung der speziellen Frühförderstellen an andere spezialisierte Einrichtungen zur Förderung von Menschen mit Sinnesschädigungen erleichtert die fachliche Kommunikation zwischen den Kolleginnen im gleichen Berufsfeld als ein wesentliches Element der Sicherung und Weiterentwicklung der fachlichen Standards der Arbeit. Dies gilt für die Kommunikation zwischen den Fachkräften der Frühförderung aber auch für den fachlichen Dialog mit den verschiedenen anderen Fachdisziplinen, die an den überregionalen Zentren arbeiten (z. B. Sonderschullehrer/innen; Rehabilitationslehrer/innen für Blinde und Sehbehinderte; Orthoptisten/innen ...). Nicht zuletzt stehen an den Förderzentren die speziellen sächlichen Ressourcen, wie z. B. technische Geräte, Fördermedien und speziell ausgestattete Räumlichkeiten zur Verfügung, die zur Diagnostik und Förderung der Kinder erforderlich sind.

## **1. Gesetzliche Grundlagen**

Rechtsgrundlage für die Frühförderung von Kindern mit Behinderungen ist das SGB IX (§§ 26, 30, 55, 56) mit der entsprechenden Frühförderverordnung vom 01.07.2003 sowie die Regelungen zur Eingliederungshilfe gem. §§ 53, 54 und § 60 SGB XII. Frühförderung wird in § 26 SGB IX zunächst als Leistung der medizinischen Rehabilitation definiert, die gem. § 30 SGB IX als Komplexleistung in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen erbracht wird.

Die Frühförderstellen für Kinder mit Sinnesschädigungen erbringen diese heilpädagogischen Leistungen, die gemäß § 55 SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind.

Diese Leistungen werden in Verbindung mit Leistungen der Früherkennung und Frühförderung (§ 30 SGB IX) und schulvorbereitenden Maßnahmen der Schulträger als Komplexleistung erbracht.

Gemäß § 56 SGB IX werden heilpädagogische Leistungen erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch

1. eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf der Behinderung verlangsamt oder
2. die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden können.

Sie werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.

Träger der Leistungen zur Teilhabe ist gemäß §§ 5, 6 SGB IX der Träger der Sozialhilfe.

### **1.1 Personenkreis**

Der Personenkreis der Menschen mit Behinderungen wird in § 2 SGB IX definiert. Danach sind Menschen behindert, wenn

ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

In der Verordnung nach § 60 SGB XII (Eingliederungshilfeverordnung) wird festgelegt, dass Sinnesgeschädigte zum Personenkreis der körperlich wesentlich Behinderten gehören. Die Voraussetzung erfüllen:

- Blinde oder solche Sehbehinderte, bei denen mit Gläserkorrektur ohne besondere optische Hilfsmittel auf dem besseren Auge oder beidäugig im Nahbereich bei einem Abstand von mindestens 30 cm oder im Fernbereich eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,3 besteht oder andere Störungen der Sehfunktion von entsprechendem Schweregrad.
- Personen, die gehörlos sind oder denen eine sprachliche Verständigung über das Gehör nur mit Hörhilfen möglich ist.

Zum Personenkreis des § 2 SGB IX zählen auch die Kinder, die neben der Sinnesschädigung weitere Behinderungen aufweisen und die Kinder von Eltern mit einer Sinnesschädigung.

## **1.2 Landesrechtliche Regelungen für Hessen**

Insbesondere als Grundlage für die Landesförderung wurden 1995 vom damaligen Hessischen Ministerium für Jugend, Familie und Gesundheit im Einvernehmen mit dem Hessischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Sozialordnung „Fachliche Handlungsanweisungen für die Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter sowie entwicklungsgefährdeter oder entwicklungsverzögerter Kinder“ herausgegeben (Erlass vom 15.02.1995, Staatsanzeiger 95, S. 883).

„Unter Frühförderung wird die Früherkennung, Frühbehandlung und pädagogische Frühförderung ...“ verstanden.

Ärztliche, medizinisch-therapeutische, psychologische, pädagogische und soziale Maßnahmen sind als Bestandteil eines integralen und nicht lediglich additiven Rehabilitations- und Förderkonzeptes vorzusehen.

Die Frühförderung sinnesgeschädigter Kinder hat entsprechend diesen „Fachlichen Handlungsanweisungen ...“ sowohl Aufgaben der Früherkennung als auch der pädagogischen Frühförderung zu übernehmen und alle Maßnahmen zu einem integrierten Förderkonzept zu vernetzen.

Unter 5.2 der „Fachlichen Handlungsanweisungen ...“ wird ausgeführt, dass die örtliche Frühförderstelle auch allgemeine Anlaufstelle sein kann für Kinder, deren Hör- oder Sehvermögen wesentlich beeinträchtigt ist. Unbeschadet dessen muss der unmittelbare Zugang zur speziellen Frühförderung jederzeit möglich sein und durch entsprechende Information gezielt eröffnet werden, damit die rechtzeitige, fachqualifizierte Versorgung der Kinder gewährleistet ist.

Die „Fachlichen Handlungsanweisungen für die Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter sowie entwicklungsgefährdeter oder entwicklungsverzögerter Kinder“ aus dem Jahr 1995 gelten für die speziellen Frühförderstellen weiter. Für die Allgemeine Frühförderung gilt seit 01. Januar 2005 die „Rahmenvereinbarung über die Grundsätze der Neustrukturierung und Kommunalisierung der Förderung sozialer Hilfen“.

Darüber hinaus wurde 2002 eine hessenweite Leistungsvereinbarung gem. § 75 SGB XII zwischen den Kommunalen Spitzenverbänden und den Trägern der speziellen Frühförderstellen abgeschlossen. Diese regelt Art, Inhalt und Umfang der Leistung, die Ziele und Aufgaben der speziellen Frühförderung sowie das Verwaltungsverfahren und trifft Aussagen zur Qualität der Leistung.

## **2. Aufgaben der sinnesspezifischen Frühförderung**

### **2.1 Früherkennung**

Die speziellen Frühförderstellen sind offene Beratungsstellen für Eltern und Institutionen (wie z. B. Kindertageseinrichtungen), wenn Sinnesschädigungen vermutet werden. Eltern können sich somit ohne eine Zuweisung von medizinischen, sozialen oder pädagogischen Institutionen und Diensten direkt an die Frühförderstelle wenden.

Diese Frühförderstellen wirken gemäß den Fachlichen Handlungsanweisungen „Frühförderung in Hessen“, bei der Früherkennung von Hörschädigungen bzw. Sehschädigungen mit und werden von den zuständigen Fachärztinnen und Fachärzten und den jeweiligen Landesärzten beraten.

Die Mitwirkung bei Früherkennungsmaßnahmen erfordert auch die Beratung der Kindertageseinrichtungen, deren Aufgabe ebenfalls darin besteht, Störungen und Beeinträchtigungen zu erkennen.

### **2.2 Pädagogische Frühförderung**

Ausgangspunkt der Arbeit ist das Kind, dessen Eltern bzw. Sorgeberechtigten sich an die Frühförderstelle mit der Bitte um Frühförderung wenden. Den Kern des Frühförderangebotes bildet die Begleitung dieser Familien in ihrem sozialen Umfeld mit dem Ziel, das Kind bei der Entfaltung seiner Persönlichkeit und die Familie bei der Entwicklung ihres Familienlebens mit einem Kind, dessen Hören oder Sehen beeinträchtigt ist, zu unterstützen.

Im gesellschaftlichen Zusammenhang leistet pädagogische Frühförderung durch den Dialog mit den Kindern und deren Familien einen Beitrag zur Verwirklichung des Grundrechtes jedes Menschen auf Selbstverwirklichung und Teilnahme am Leben in der Gesellschaft. Zentrales Anliegen der Frühförderung ist es, für dieses Grundrecht einzustehen.

Die Schwerpunkte der Begleitung der Familien bilden die Förderung des Kindes und die Beratung der Eltern bzw. nahen Bezugspersonen mit dem Ziel, gemeinsam möglichst optimale Entwicklungsbedingungen für das Kind mit seiner Behinderung zu schaffen.

### **2.2.1 Das Kind**

Frühförderung richtet ihren Fokus auf das dem Kind innewohnende Entwicklungspotential. Entwicklung bedeutet, Fähigkeiten zu entdecken, sie zu üben und zu variieren und die dadurch gewonnenen Handlungsspielräume als Grundlage für weitere Lernschritte nutzen zu können. Da die Förderangebote nur dann einen positiven Aufforderungscharakter für das Kind haben, wenn sie ihm sinnvoll und einsichtig erscheinen, stellt sich Frühförderung auf die Handlungsebene des Kindes ein, nimmt Rücksicht auf dessen Interessen und Bedürfnisse und ist emotional am Tun des Kindes beteiligt. Vor diesem Hintergrund wird es möglich, dass eine Spiel- und Lernsituation geschaffen wird, die sich seitens des Kindes auszeichnet durch Neugierde, Experimentierfreudigkeit, Konzentrationsfähigkeit, positive Spannung, Freude und Wohlbefinden sowie durch das Vertrauen in bereits vorhandene Fähigkeiten.

Unter Berücksichtigung der Besonderheiten, die eine Sinnesschädigung für die Entwicklung eines Kindes mit sich bringt und der daraus notwendig werdenden speziellen Maßnahmen und Umgangsweisen, geht es auch in der speziellen Frühförderung immer um die Unterstützung der Entwicklung. Dabei stehen nicht die Defizite eines Kindes im Vordergrund, vielmehr sind die Stärken und Fähigkeiten die Grundlage pädagogischen Handelns.

Das Frühförderangebot umfasst auch die Förderung von Kindern, bei deren Eltern eine Sinnesschädigung vorliegt.

### **2.2.1.1 Frühförderung von Kindern, die blind oder sehbehindert sind**

Die Notwendigkeit einer frühzeitigen Förderung von Kindern, die blind oder sehbehindert sind, beruht auf der Tatsache, dass die kindliche Entwicklung von Beginn an entscheidend durch das Sehen beeinflusst und vorangetrieben wird. Aufgrund der fundamentalen Bedeutung des Sehens für die Gewinnung von Informationen über die Umgebung einerseits und die Steuerung der eigenen Bewegungen und Handlungen andererseits ist die eigenaktive Auseinandersetzung mit der Umwelt für diese Kinder wesentlich erschwert. Wegen der fehlenden oder eingeschränkten Möglichkeiten des Lernens durch Beobachtung und Nachahmung entfällt zudem eine weitere wesentliche Quelle des spontanen, nicht gelenkten Lernens im Kleinkind- und Vorschulalter.

Ohne entsprechende kompensatorische Fördermaßnahmen gehen frühkindliche Erblindungen oder Sehbehinderungen mit einem erheblichen Entwicklungsrisiko für die betroffenen Kinder einher. Die wesentlichen Schwierigkeiten dieser Kinder bestehen in der Entwicklung der sozialen Interaktion vor allem in der präverbalen Phase, im Erwerb feinmotorischer und lebenspraktischer Fertigkeiten sowie im Erlernen der Orientierung im Nah- und Fernraum. Zudem zeigen sich Verzögerungen in der grobmotorischen Entwicklung, in der Konzeptbildung und in der Entwicklung des Spielverhaltens. Darüber hinaus kann es zu mehr oder weniger ausgeprägten Bewegungsstereotypen und zu Besonderheiten in der Sprachentwicklung, wie z. B. zu Pronomenverwechslungen und echolalischer Sprechweise kommen.

Kinder, die neben ihrer Sehschädigung noch weitere Behinderungen aufweisen, besitzen ein besonders hohes Entwicklungsrisiko. Die besonderen Entwicklungsprobleme dieser Kinder lassen sich nicht aus einer Addition der verschiedenen Beeinträchtigungen erklären. Vielmehr wirken die verschiedenen Einschränkungen häufig zusammen, so dass sich die Folgen der einzelnen Behinderungen potenzieren. Eine sinnvolle und wirksame Förderung ist ohne die gezielte Berücksichtigung der Folgen des eingeschränkten Sehvermögens nicht möglich.

Die Auswahl der Förderinhalte und -schwerpunkte richtet sich dabei nach dem individuellen Förderbedarf des einzelnen Kindes. Im Allgemeinen beziehen sich die Förderangebote und Entwicklungsanregungen auf die Schulung der Wahrnehmung, auf die Entwicklung der sozialen Interaktion und des Sozialverhaltens, auf den Erwerb grob- und feinmotorischer Fertigkeiten, auf die Förderung der kognitiven Entwicklung, des Spielverhaltens und des Spracherwerbs sowie auf das Erlernen lebenspraktischer Fertigkeiten. Insoweit zielt die Förderung auf die gleichen Entwicklungsbereiche ab, die auch in der pädagogischen Förderung normalsichtiger Kinder berücksichtigt werden. Da aber durch Blindheit oder Sehbehinderung die Wahrnehmung und die Auseinandersetzung des Kindes mit seiner dinglichen und sozialen Umwelt und damit das Lernen selbst erheblich verändert wird, erfordert die Entwicklungsförderung der Kinder spezifische Adaptationen der diagnostischen Verfahrensweisen, des didaktisch-methodischen Vorgehens, der Auswahl und Gestaltung der Fördermedien und der Lernumgebung sowie der Schwerpunktsetzungen und Inhalte der Förderung.

### **Diagnostische Vorgehensweisen**

Die Diagnostik blinden- oder sehbehindertenspezifischer Entwicklungsaspekte nimmt eine besondere Stellung in der Entwicklungsdiagnostik ein. Neben der Beurteilung der Qualität des Tastverhaltens und der Orientierungs- und Mobilitätsleistungen bei Kindern, die blind sind, betrifft dies bei Kindern mit Sehbehinderung vor allem die Beurteilung des verbliebenen funktionalen Sehvermögens. Die genaue Einschätzung des Sehvermögens ist unabdingbare Voraussetzung für die Gestaltung angemessener Förderangebote für Kinder mit Sehbehinderungen, insbesondere wenn sie auch mehrfachbehindert sind. In enger Kooperation mit den entsprechenden medizinischen Disziplinen erfolgt daher eine gezielte Diagnostik dieser Sehfunktionen. Die vorliegenden augenärztlichen und orthopädischen Beobachtungen werden dabei ergänzt durch differenzierte Einschätzungen des Sehverhaltens und des funktionalen Einsatzes des Sehens in verschiedenen Situationen und unter unterschiedlichen Umgebungsbedingungen. Dies umfasst auch die Mitwirkung bei der Anpassung von Sehhilfen.

Zudem sind die gebräuchlichen Verfahren zur Entwicklungs- und Verhaltensdiagnostik im Kindesalter, wie Entwicklungstests oder Beobachtungsbögen, kaum geeignet, da in der Regel ein intaktes Sehvermögen vorausgesetzt ist (z. B. durch Bildmaterial). Spezifische Entwicklungstests für Kinder mit Blindheit oder Sehbehinderung im Kleinkind- und Vorschulalter existieren im deutschen Sprachraum nicht, so dass weitere Informationen, vor allem die Beobachtung des spontanen Verhaltens des Kindes in der häuslichen Umgebung und die Beschreibungen der Eltern ein besonderes Gewicht für die Entwicklungsbeurteilung erhalten. Der Interpretation der diagnostischen Ergebnisse kommt eine besondere Bedeutung zu. Die gewonnenen Informationen über die kindliche Entwicklung in den einzelnen Bereichen müssen jeweils vor dem Hintergrund der Art und des Grades der Sehschädigung bzw. des verbliebenen funktionalen Sehvermögens gewertet werden. Da nur selten auf standardisierte Diagnostikverfahren zurückgegriffen werden kann, setzt eine angemessene Entwicklungsbeurteilung der Kinder mit Sehbehinderungen oder Blindheit, insbesondere wenn Mehrfachbehinderungen vorliegen, in jedem Fall umfangreiche Erfahrungen mit diesem speziellen Personenkreis voraus.

### **Methoden und Medien**

Aufgrund der besonderen Bedeutung des Sehens sowohl für das spontane, nicht-gelenkte Lernen wie auch für angeleitete Lernprozesse sind spezifische Anpassungen des methodisch-didaktischen Vorgehens in der Förderung nötig. Die Förderangebote müssen so angelegt sein, dass die Einschränkung bzw. der Ausfall des Sehvermögens soweit wie möglich kompensiert wird. Im Falle des Kindes mit Sehbehinderung bedeutet dies, dass die Lernumgebung, die Fördermedien und die Interaktion mit dem Kind jeweils so zu gestalten sind, dass das Kind sein vorhandenes Sehvermögen soweit wie möglich für die angestrebten Entwicklungs- und Lernprozesse nutzen kann. Beim Kind, das blind ist, müssen die Lehr-Lern-Situationen in einer Weise strukturiert und sequenziert werden, dass die Aneignung der „Welt“ über eine verstärkte Nutzung der verbliebenen Sinne, vor allem das Tasten und Hören, erfolgen kann.

Unter dieser prinzipiellen Zielsetzung kommen in den verschiedenen Entwicklungsbereichen bestimmte Förderansätze und -methoden zur Anwendung, die im Rahmen der Blinden bzw. Sehbehindertpädagogik speziell für die Förderung dieser Kinder entwickelt wurden (z. B. spezifische Methoden zur Förderung des verbliebenen Sehvermögens, die Hand- bzw. Körperführung bzw. das „Abfühlen“ von Bewegungen anderer Personen als Methode zur Vermittlung neuer Handlungsabläufe bei blinden Kindern, Methoden zur systematischen Förderung des Tastens, des akustischen Lokalisierungsvermögens und der Begriffsbildung u. a. m.). Allgemeine heilpädagogische Prinzipien erhalten in der Förderung von Kindern, die blind oder sehbehindert sind, ein besonderes Gewicht (z. B. das Lernen in kleinen und kleinsten Schritten, die Vermittlung multisensorischer Erfahrungen, das Wecken der Neugier und Motivation des Kindes durch geeignete visuelle oder nicht-visuelle Handlungsanreize, das Prinzip des aktiven, selbstentdeckenden Lernens, die Berücksichtigung kommunikationsfördernder Sozial- und Interaktionsformen, u. a. m.).

Da Förder- und Spielmaterialien im vorschulischen Bereich oft visuell ausgerichtet sind, ist es erforderlich, Materialien auszusuchen, evtl. herzustellen und anzubieten, die auf die individuellen Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeiten des Kindes mit seinem eingeschränkten Sehvermögen und eventuellen anderen Behinderungen abgestimmt sind. Dabei ist vor allem auf die angemessene Strukturierung und Sequenzierung der Einführung der Medien und die gezielte Anleitung der Handhabung von Hilfsmitteln zu achten. Als spezielle Medien gelten u. a.:

- kontrastreiche Medien, Tastmaterialien und Tastbücher, Leuchtmaterialien, Vergrößerungen
- Geräte zur visuellen, auditiven und taktilen Förderung (Lightboxen, „Little room“)
- optische Hilfsmittel zur Verbesserung der visuellen Wahrnehmung (z. B. Lupen, Monokulare, Fernsehlesegeräte)

Durch blinden- oder sehbehindertenspezifische Gestaltung der Umgebung im Elternhaus, in Kindertagesstätten, etc. finden

die individuellen, behinderungsspezifischen Bedürfnisse der Kinder ihre Berücksichtigung. Besondere Bedeutung kommt dabei der Beleuchtung, Orientierungsmarkierungen, Raumgestaltungen, Materialien und der apparativen Ausstattung zu.

## **Spezifische Schwerpunkte und Inhalte der Förderung**

Einen wesentlichen „sehbehindertenspezifischen“ Inhaltsbereich stellt die Förderung des Sehens selbst dar. Der Gebrauch und die Ausnutzung des verbliebenen Sehvermögens stellt eine erlernbare Funktion dar, die durch eine adäquate Förderung und Umgebungsgestaltung deutlich verbessert werden kann. Gerade bei Kindern mit hochgradiger Sehbehinderung oder Kindern, die zusätzliche Behinderungen aufweisen, besteht andernfalls die Gefahr, dass sie die reduzierten Seheindrücke, die sie erhalten, als zu vage und „uninteressant“ ignorieren und sich eher auf ihre akustischen und taktilen Sinneseindrücke konzentrieren. Die Förderung umfasst zum einen die gezielte Übung visueller Grundfunktionen, wie die visuelle Aufmerksamkeit und das Fixieren, Verfolgen, Abtasten oder Vergleichen visueller Reize. Zum anderen sollen die Kinder zunehmend lernen, ihr Sehen funktional im Alltag zu gebrauchen.

Bei Kindern, die blind oder hochgradig sehbehindert sind, stellt die frühzeitige Förderung der Orientierungs- und Mobilitätsleistungen einen weiteren „blinden oder sehbehindertenspezifischen“ Förderschwerpunkt dar. Inhalte der Förderung von Orientierung und Mobilität im Kleinkind- und Vorschulalter sind die gezielte Schulung sensorischer Fertigkeiten (z. B. das akustische Lokalisierungsvermögen), die Entwicklung des Körperkonzeptes und der selbstinitiierten Fortbewegung, die Unterstützung der Begriffsbildung hinsichtlich räumlicher Beziehungen und relevanter Umweltkonzepte, die Vermittlung von für die Orientierung wesentlichen Umwelterfahrungen in und außerhalb des Hauses sowie die Anleitung erster formaler Orientierungs- und Mobilitätsfertigkeiten, die für blinde Menschen notwendig sind (z. B. Strategien der systematischen Raumerkundung; Schutztechniken oder die Benutzung von für Kinder adaptierten Mobilitätshilfen).

Die spezifischen Arbeitsansätze sind dem individuellen Entwicklungsstand vor allem der Kinder mit Mehrfachbehinderungen anzupassen.

## **Frühförderung sehender Kinder von blinden oder hochgradig sehbehinderten Eltern**

Die Frühförderstellen für Kinder mit einer Sehbehinderung oder Blindheit sind auch Anlaufstelle für Eltern, die blind oder hochgradig sehbehindert sind, wenn die Kinder selbst keine Sehbeeinträchtigung aufweisen. Die Eltern wenden sich mit unterschiedlichen Anliegen an die Frühförderstelle:

- Fragen nach möglichen Strategien, um die erschwerte Wahrnehmung nonverbaler Signale des Kindes, wie Blickkontakt, Blickrichtung, Mimik und Gestik in der Interaktion mit dem Kind auszugleichen und einen für beide Seiten befriedigenden Austausch zu gewährleisten;
- Unterstützung und Anregungen für weitere Bereiche, die durch die fehlende visuelle Kontrolle für die Eltern erschwert sein können, wie z. B. die Pflege, das Handling und die adäquate Anleitung und Unterstützung des Kindes (z. B. Füttern, Fiebermessen, Nägel schneiden ...; später Heranführung des Kindes an Bilderbücher, Malen, ...);
- Unterstützung bei der Auswahl von Spielmaterialien und der Entwicklung geeigneter Spielideen, die befriedigende gemeinsame Spiele der Eltern mit ihrem Kind ermöglichen;
- Beratung in Fragen der Beaufsichtigung, Kontrolle und Gewährleistung der Sicherheit des Kindes, die sich aus eingeschränkten oder fehlenden visuellen Kontrollmöglichkeiten ergeben;
- Einschätzung des Entwicklungsstandes des Kindes und Rückversicherung über die Angemessenheit des eigenen Erziehungsverhaltens.

Aufgabe der Frühförderung ist es, gemeinsam mit den Eltern geeignete Lösungen für die angesprochenen Fragen und Probleme zu entwickeln und zu erproben und die Sicherheit und Erziehungskompetenz der Eltern im Umgang mit ihrem Kind zu stärken. Hinsichtlich der Zielsetzung geht es in der Frühförderung sehender Kinder von Eltern, die sehbehindert oder blind sind, vor allem um den Präventionsaspekt, d. h. die vorbeugende Vermeidung möglicher Entwicklungsverzögerungen oder -probleme.

### 2.2.1.2 Frühförderung von Kindern mit Hörschädigungen

Kinder, die hörgeschädigt sind, erleben ihre akustische Umwelt je nach Grad des Hörverlustes eingeschränkt bzw. nur noch rudimentär. Besteht eine solche Hörschädigung von Geburt an, so führt dies dazu, dass ein natürlicher Spracherwerb bei den betroffenen Kindern gestört oder im ungünstigsten Falle nicht möglich ist. Der kommunikative Austausch mit der gut hörenden Umgebung, insbesondere mit den Eltern, ist dadurch erheblich beeinträchtigt, was sich nicht nur auf den Spracherwerb, sondern auch auf die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes auswirkt. Ziel der Frühförderung ist es, den dargestellten Fehlentwicklungen entgegenzuwirken und unter Ausnutzung auch noch so geringer Hörreste dem Kind den Erwerb der Lautsprache zu ermöglichen.

Die Ausgangsvoraussetzungen der Frühförderung dieser Kinder haben sich in den letzten Jahren erheblich verändert. Die medizinischen Möglichkeiten zur Erstdiagnostik von Hörschädigungen wurden erweitert und qualitativ verbessert. Mit neuen objektiven Messverfahren (z. B. Notched-Noise-BERA, OAE) verfügt die Medizin über Möglichkeiten, früher, sicherer, aussagekräftiger und exakter individuelle Hörbeeinträchtigungen zu entdecken. Insbesondere die Durchführung eines flächendeckenden Neugeborenenhörscreenings an den hessischen Geburtskliniken ermöglicht es, Kinder mit Hörschäden sehr früh zu erkennen.

Darüber hinaus stehen heute hörtechnische Hilfen (digitale Hörgeräte, Cochlea Implantat) mit besonderen Anpassstrategien zur Verfügung, die auch Kindern mit einer hochgradigen Hörschädigung eine Sprachwahrnehmung ermöglichen.

Schließlich wurde im Rahmen der neurophysiologischen Forschung herausgearbeitet, dass in den ersten Lebensjahren die Hörbahnreifung im Rahmen des ZNS durch auditive Angebote positiv beeinflussbar ist. Hierdurch eröffnet sich für das Kind die Chance, eine Hör- und Sprachkompetenz zu entwickeln. Ziel ist es, das noch vorhandene Resthörvermögen, und sei es auch noch so gering, auszunutzen und für eine Hörentwicklung zu aktivieren.

Vor diesem Hintergrund verfolgt die Frühförderung ein hörgerechtigtes, am natürlichen Spracherwerb orientiertes Förderkonzept. Ziel ist es, dem Kind gute Hör- und Sprachlernbedingungen in seinem unmittelbaren Lebensumfeld zu ermöglichen. Dies ist unabhängig vom Grad des Hörverlustes.

Ein Kind mit einem Hörschaden unterscheidet sich in seinen Entwicklungsphasen nicht von einem hörenden. Diese Aussage bezieht sich auch auf den Hörentwicklungsprozess. Dieser beginnt bereits im Mutterleib, während er bei Kindern mit Hörschädigung je nach Grad des Hörverlustes und dem Zeitpunkt des Eintritts der Hörschädigung erst mit dem Tag der hörtechnischen Versorgung einsetzt. Hör- und allgemeines Entwicklungsalter können hierbei erheblich differieren. Die einzelnen Hörentwicklungsstufen, die das normalhörende Kind durchlebt, müssen auch diesem Kind zugestanden werden. Entsprechendes gilt für den Sprachentwicklungsprozess, dessen einzelne Entwicklungsstufen das Kind nach und nach durchleben muss.

Oberstes Ziel ist die Förderung des Kindes hin zu einer Sprachhandlungskompetenz, die es ihm ermöglicht, sich selbstbewusst und sicher in die sprachliche Kommunikation mit anderen Personen einzulassen. Hierdurch wird die Basis für eine Integration in die es umgebende Gemeinschaft geschaffen.

Hörgerichtetheit bedeutet jedoch nicht das isolierte Trainieren eines Sinneskanals im Sinne einer Hör-Therapie. Vielmehr wird die auditive Sinneserfahrung als Teil einer komplexen Wahrnehmungsleistung betrachtet. Ein Kind, insbesondere in den ersten Lebensjahren, braucht für seine Entwicklung vielfältige Sinneserfahrungen, die nicht getrennt nebeneinander, sondern ganzheitlich erlebt werden. Durch die Beeinträchtigung des auditiven Kanals ist das Zusammenspiel der Sinne gestört. Es gilt, durch eine Betonung der Hörwahrnehmung und durch intensive Entwicklungsförderung die Voraussetzung dafür zu schaffen, dass auch das Kind mit Hörschaden in die Lage versetzt wird, ganzheitlich wahrzunehmen, ohne sich beispielsweise nur auf den visuellen Sinneskanal stützen zu müssen.

Einige Prinzipien einer Hör-Sprachförderung sind:

- Die Freude am Hören und Sprechen soll geweckt werden. Das Kind wird auf zu Hörendes aufmerksam gemacht und seine Bedeutung wird vermittelt.
- Handlungen und Gefühle werden versprachlicht.
- Im Dialog zwischen Kind und Erwachsenen bemüht sich dieser, dem Kind zuzuhören, es zu verstehen und ihm dann orientiert an den Möglichkeiten des Kindes zu antworten und eigene Gesprächsimpulse zu geben.
- Sprachförderung im Rahmen von Kommunikation bedeutet, auf alle Arten von Äußerungen des Kindes einzugehen (lautliche, mimische, gestische, gebärdliche oder körpersprachliche).
- Die an das Kind gerichtete Sprache muss deutlich, akzentuiert und die prosodischen Merkmale der Sprache betonend sein.
- Sprachkorrekturen erfolgen implizit, indem der Erwachsene im Gespräch Äußerungen macht, die dem Kind als Vorbild dienen können und auf die Äußerungen des Kindes antwortet.

Ein zentraler Baustein der Hör-Sprach-Förderung ist die Absicherung einer optimalen hörtechnischen Versorgung. Voraussetzung hierzu sind regelmäßige hördiagnostische Überprüfungen und hörtechnische Kontrollen, um die uneingeschränkte Funktionsfähigkeit der Hörhilfen (Hörgeräte, Cochlea Implantat, FM-Anlage) sicherzustellen und eine Optimierung der Anpassungsbedingungen vorzunehmen. Um dies abzusichern, werden differenzierte pädoaudiologische Hörmessungen in der Frühberatungsstelle durchgeführt. Auf der Basis der gewonnenen Ergebnisse wird im Rahmen eines interdisziplinären Austausches mit Medizinern und Akustikern die individuelle hörtechnische Versorgung fortlaufend optimiert.

Die Versorgung mit Cochlea Implantaten (CI) ist dann angezeigt, wenn trotz Ausnutzung aller hörgerätetechnischen Möglichkeiten keine ausreichende auditive Sprachwahrnehmung für das Kind realisierbar ist. Der Entscheidungsprozess für oder gegen die Implantation eines CI wird von den Frühförderinnen intensiv begleitet, da er für die Eltern in der Regel emo-

tional sehr belastend ist. In diesem Zusammenhang berät die Frühförderung in vielfältiger Weise:

- Information zum Cochlea Implantat
- Vermittlung von Kontakten zu Kliniken und Reha-Zentrum
- Information zur Operation
- Information zur Rehabilitation
- Vermittlung von Kontakten zu Eltern von Kindern mit CI
- intensive nachoperative Betreuung

Weil die Kompetenz zur Sprache nur durch Kommunikation und Interaktion innerhalb einer bedeutsamen Beziehung erworben wird, ist es die Aufgabe der Frühförderung die Familie so zu stützen, dass sie diese Funktionen erfüllen kann. Ziel ist es, die in der Familie vorhandenen Kommunikations- und Interaktionsformen so zu gestalten, dass daraus gute Hör- und Sprachentwicklungsbedingungen für das Kind erwachsen. Frühförderung beobachtet und begleitet die Kinder in ihren einzelnen Entwicklungsschritten.

Die Entwicklungsdiagnostik erfolgt in Form von Verhaltensbeobachtung und durch Heranziehen von diagnostischen Testverfahren. Dabei bezieht sich die Diagnostik nicht nur auf die Hör- und Sprachentwicklung, sondern nimmt die gesamte Entwicklung des Kindes in den Blick.

Vor dem Hintergrund der geschilderten Hör- und Sprachlernmöglichkeiten der Kinder eröffnen sich vielfältige Integrationsmöglichkeiten. Die Kinder können in der Familie und im direkten sozialen Umfeld gefördert werden.

Grundsätzlich werden gemeinsam mit den Eltern Förderwege unter Berücksichtigung der Hör-/Sprach- und Gesamtentwicklung des Kindes und der familiären Bedingungen gesucht. Ein wesentlicher Aspekt ist dabei auch die Berücksichtigung der Sprache, die in der Familie gebraucht wird.

Der Einsatz von Gebärdensprache im frühen Kindesalter ist in der Fördersituation meistens nicht erforderlich. Im Laufe der Frühförderung kann es aufgrund individueller Entwicklungsbedingungen notwendig werden, lautsprachunterstützende Ge-

bärden einzusetzen. Dies ist dann notwendig, wenn trotz einer guten Versorgung mit hörtechnischen Hilfen eine ausreichende Lautsprachkompetenz über den auditiven Kanal nicht erworben werden kann. Auch zusätzliche Schädigungen und Entwicklungsstörungen können den Einsatz von Gebärden und anderen Manualseystemen erforderlich machen. Entscheidungen über den Gebrauch zusätzlicher visueller Hilfen und über eine gebärdensprachliche Förderung können nur individuell und auf der Grundlage einer ausführlichen und fortlaufenden Entwicklungsdiagnostik getroffen werden. Wichtiges Ziel ist es dabei, die Kommunikationsmöglichkeiten der Kinder sicherzustellen. Eine gebärdensprachlich orientierte Förderung findet auch dann statt, wenn Eltern wünschen, auf diese Weise mit ihrem Kind zu kommunizieren. Bei Eltern, die gehörlos sind, ist die Muttersprache des Kindes die Gebärdensprache. Die Kenntnisse des Kindes in der Gebärdensprache werden zur Entwicklung der Lautsprache genutzt. Die Förderung wird durch gebärdensprachkompetente Mitarbeiterinnen in der Frühförderstelle für Hörgeschädigte abgesichert.

Die Frühberatungsstellen für Hörgeschädigte stehen auch offen für die Förderung hörender Kinder von Eltern mit einer Hörschädigung. Diese wenden sich in der Regel mit der Anfrage nach Unterstützung des Lautspracherwerbs ihrer Kinder an die Frühförderstellen. Ein wichtiges Aufgabenfeld ist die Schaffung eines positiven kommunikativen Umfeldes für das Kind. Die Eltern werden darin bestärkt, die jeweilige Familiensprache - häufig die Gebärdensprache - in der Kommunikation mit den Kindern einzusetzen. Dies ist wichtig, um einen emotional unbelasteten Dialog zu ermöglichen und die Beziehung der Beteiligten zu stärken. Die hörende Umwelt, zu der auch die Frühförderinnen gehören, bietet den Kindern ein Lautsprachangebot und ermöglicht den Kontakt nach außen. Besonders im Säuglings- und Kleinkindalter bewegen sich die Kinder ausschließlich in der Gruppe der Hörgeschädigten. Möglichen Sprachentwicklungsverzögerungen der Kinder ist durch frühzeitige Interventionen vorzubeugen bzw. sind durch Förderangebote zu mildern oder zu beseitigen.

Die Beratungskompetenz der Frühförderung ist oftmals auch gefordert bei Fragen der allgemeinen Entwicklung, bei der Erziehung und bei Übergängen in Krippe, Kindergarten und

Schule. Die Beschäftigten in den entsprechenden Institutionen benötigen Beratung, um die Eltern und ihre hörenden Kinder in ihrer besonderen Situation besser verstehen zu können. Die Frühförderinnen stehen als sprechende und hörende Kommunikationspartnerinnen den Kindern zur Verfügung und ergänzen die familiären Normen und Werte um die an der hörenden Umwelt orientierten.

### **2.2.2. Eltern und Familie**

Die Geburt eines Kindes mit Behinderung kann für Eltern eine tiefe Verunsicherung bedeuten und den Lebensplan destabilisieren. Zudem fehlen ihnen Informationen, wie sie die kritische Situation mit Hilfs- und Beratungsangeboten bewältigen können. Die besonderen Verhaltensweisen ihres Kindes verunsichern Eltern zusätzlich sehr häufig in ihrer Beziehung. Einen entscheidenden Grundpfeiler der Frühförderung stellt eine familienorientierte, partnerschaftliche Elternarbeit dar. Die Eltern werden nicht im Sinne von „Co-Therapeuten“ zur Umsetzung einer von den Fachpädagogen/innen vorgegebenen Rezeptur angeleitet.

Sie sollen vielmehr in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt werden und Sicherheit im Verhalten zu ihrem Kind bekommen. Sie werden bei der Bewältigung von Gefühlen, die im Zusammenhang mit der Behinderung des Kindes stehen, begleitet.

Ziel jeder Frühförderung ist die bestmögliche Integration des Kindes in seine Familie und in sein soziales Umfeld. Dies geschieht, indem die Eltern

- über mögliche Auswirkungen der Sinnesschädigung des Kindes aufgeklärt werden.
- bei der Entwicklung von Alltagsstrategien im Umgang mit der Behinderung des Kindes unterstützt werden.
- darin unterstützt werden, das Verhalten ihres Kindes angemessen zu interpretieren und seine Äußerungen zu verstehen.

- sinnesspezifische Förderangebote und Vorschläge zur Gestaltung der Interaktion vorgestellt bekommen und über entsprechende Spiel- und Fördermaterialien informiert werden.
- Vorschläge zur Gestaltung häuslicher Rahmenbedingungen erhalten, die der Beeinträchtigung des Kindes gerecht werden.
- bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven und Neuorientierungen unterstützt werden.
- im Bedarfsfall beraten werden bei der Weitervermittlung an andere Stellen (Ärzte, Therapeuten, allgemeine Frühförderstellen, Erziehungsberatungsstellen, Familienberatungsstellen ...).
- über rechtliche und finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten informiert werden.
- über Hilfsmittel informiert werden.

Im Prozess der Frühförderung begegnen sich Eltern und Fachleute als gleichberechtigte Gesprächspartner und -partnerinnen. Die Verantwortung für die Erziehung, Förderung und Betreuung des Kindes bleibt in der Hand der Eltern. Wenn Eltern, die Hilfen für ihr Kind suchen, sich an die Fachleute der speziellen Frühförderstelle wenden, müssen zunächst ihre Fragen und Erwartungen thematisiert werden. Ziele, Grundsätze und Formen der Frühförderung werden den Eltern vorgestellt. Im Dialog werden die Erwartungen der Eltern mit den inhaltlich fachlichen Notwendigkeiten der Förderung des Kindes abgestimmt bzw. auch gegenübergestellt.

Dabei bezieht Frühförderung nicht nur die Triade Mutter-Vater-Kind, sondern auch die Rolle und Bedürfnisse von Geschwistern in ihr pädagogisches Handlungsgefüge mit ein. Desgleichen gilt es, weitere Familienmitglieder oder Sorgeberechtigte zu informieren und ihre Rolle für die Erziehung und Förderung des Kindes zu berücksichtigen. Die Vorschläge für eine entwicklungsfördernde Gestaltung der häuslichen Rahmenbedingungen orientieren sich an den Bedürfnissen der gesamten

Familie. Das Arbeitsbündnis zwischen Eltern und Fachleuten soll sich über einen längeren Zeitraum hinweg entwickeln und etablieren. Die individuell besonderen familiendynamischen Prozesse, sozialen und kulturellen Besonderheiten können so erkannt, ernst genommen und für die Fördermaßnahmen gewichtet werden. Das interdisziplinär zu erstellende Förderkonzept für das Kind wird gemeinsam mit den Eltern erstellt.

Frühförderung bedeutet also Begleitung einer Familie in einer meist kritischen Phase über einen längeren Zeitraum. Sie verläuft prozesshaft und entwickelt sich innerhalb des sozialen Gefüges der Familie.

## **2.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

### **2.3.1 Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Einzelfall**

In der Regel sind im Frühförderprozess Fachkräfte aus weiteren Fachdisziplinen beteiligt (u. a. Medizin, Therapie, Pädagogik, Psychologie, Sozialarbeit). Gemäß § 56 Abs. 2 SGB IX ist dann die Leistung als Komplexleistung zu erbringen, die Förderung für jeden Einzelfall ist zwischen den beteiligten Fachdisziplinen abzustimmen.

In der Eingangsphase betrifft die interdisziplinäre Zusammenarbeit regelmäßig zunächst die Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Facharzt, der das Vorliegen einer Sinnesbehinderung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen als Zugangsvoraussetzung zur Frühförderung bescheinigt. Auf der Grundlage einer eingehenden Eingangsdiagnostik wird ein erstes Förderkonzept erstellt, das mit den Eltern und allen an der Förderung beteiligten Fachkräften interdisziplinär abgestimmt und jährlich fortgeschrieben wird. Vor Beendigung der Frühförderung steht die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Ambulanz-/Integrationslehrern der Schulen für Sinnesgeschädigte sowie den Lehrer/innen der aufnehmenden Schulen zur Vorbereitung der Einschulung im Mittelpunkt.

Folgende Berufsgruppen und Einrichtungen sind für die interdisziplinäre Arbeit einer speziellen Frühförderstelle von besonderer Bedeutung:

- Niedergelassene Kinder-, Augen- und HNO-Ärzte/innen sowie Pädaudiologen/innen
- Zuständige Landesärzte/innen
- Kliniken, insbesondere Fachkliniken und sozialpädiatrische Zentren
- Therapeutische Fachkräfte (Ergotherapie, Krankengymnastik, Logopädie, Orthoptik)
- Interdisziplinäre Frühförderstellen
- Andere spezielle Frühförderstellen
- Technische Dienste wie Hörgeräteakustiker/innen und Optiker/innen
- Rehabilitationseinrichtungen für Sinnesgeschädigte
- Kindertagesstätten

- Schulen
- Familien- und Erziehungsberatung

Der Frühförderstelle kommt die Aufgabe zu, Absprachen zwischen den an der Förderung des Kindes beteiligten Fachkräften zu koordinieren.

### **2.3.2 Regionales Netzwerk**

Den „Fachlichen Handlungsanweisungen ...“ entsprechend sollen Frühförderstellen die Funktion einer Anlaufstelle in allen Fragen der Frühförderung übernehmen und im Einvernehmen mit den zuständigen Leistungsträgern die Gewährung aller mit dem Förderkonzept im Einzelfall erforderlichen Leistungen und Maßnahmen gemäß den örtlichen Bedingungen sicherstellen und koordinieren. Insofern gehört es zur Aufgabe der Frühförderstellen, entsprechende Kontakte und Netzwerke im Einzugsbereich unter Berücksichtigung der spezifischen Aspekte aufzubauen.

Zur Arbeit im Netzwerk gehört auch die Mitarbeit in Arbeitskreisen und Arbeitsgemeinschaften, die speziell Fragen der Frühförderung bearbeiten, wie z. B. Landesarbeitsgemeinschaft Frühe Hilfen in Hessen, die regionalen Arbeitskreise und die Frankfurter Runde. Diese Mitarbeit dient der Qualitätssicherung der Frühförderung, dem fachlichen Austausch und der Vereinheitlichung, um hessenweit zu gleichen Standards zu gelangen. Eine Zusammenarbeit erfolgt ebenfalls mit Sozial-, Jugend- sowie den Gesundheitsämtern. Darüber hinaus findet eine Vernetzung statt mit den speziellen Verbänden und Gremien für Menschen mit Hörschädigung, Blindheit oder Sehbehinderung.

### 2.3.3 Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen

Frühförderung initiiert, unterstützt und begleitet Übergänge in Krippe, Krabbelgruppe oder Kindergarten. Vor allem die Kindertageseinrichtung ist ein wichtiges Sozialisationsfeld für das Kind. Hier lernt das Kind die Interaktion und Kommunikation mit anderen Kindern. Die Beratung und Förderung in Kindertagesstätten gehört zum Aufgabenbereich der speziellen Frühförderung.

Ziel ist, das Kind in seine Gruppe zu integrieren und bereits angebahnte Entwicklungsschritte weiterzuführen und zu festigen.

Die Angebote der Förderung im Kindergarten können unterschiedlich gestaltet sein und werden mit den Erzieher/innen und Eltern abgestimmt. Sie können sowohl eine Einzelförderung, Kleingruppenarbeit oder eine Förderung innerhalb der Kindergartengruppe beinhalten.

Für die pädagogische Arbeit der Erzieher/innen im Kindergarten mit Kindern, deren Hör- oder Sehsinn beeinträchtigt ist, sind darüber hinaus Informationen notwendig über:

- Grad und mögliche Auswirkungen der Sinnesschädigung und gegebenenfalls Wechselwirkungen mit anderen Beeinträchtigungen
- Entwicklungsstand
- Grundlegende Prinzipien im Umgang mit diesen Kindern
- gute räumliche und sächliche Bedingungen
- Fördermöglichkeiten von Kindern mit Sinnesschädigungen in Kindertagesstätten
- Einsatz von technischen Hilfsmitteln

Dazu dient u. a. der Austausch über sinnesspezifische Maßnahmen, die auf den Kindergartenalltag und das Gruppengeschehen abgestimmt werden müssen.

Die Begleitung der Integration umfasst Möglichkeiten zur Hospitation, zu Vor- und Nachbereitungsgesprächen und das An-

gebot an die Erzieher/innen, die Arbeit der Frühförderin mit dem Kind zu beobachten.

Ein wichtiges Instrument der speziellen Frühförderung sind Fortbildungen für das Kindergartenteam oder einrichtungsübergreifend für eine Region. Es geht dabei um Grundkenntnisse zur Sinnesschädigung und ihre möglichen Folgen und gleichzeitig um die Möglichkeit zur angeleiteten Selbsterfahrung (z. B. Simulation der Behinderung).

Darüber hinaus organisiert die überregionale Frühförderstelle einen themenbestimmten Erfahrungsaustausch für Erzieher/innen aus Kindergärten ihres Einzugsbereiches.

### **2.3.4 Zusammenarbeit mit allgemeinen Frühförderstellen**

Die Zusammenarbeit mit den allgemeinen Frühförderstellen erfolgt im Rahmen der regionalen Vernetzung und der speziellen Arbeitszusammenhänge der Frühförderangebote.

Die örtliche Frühförderstelle kann auch Anlaufstelle für Kinder mit Hörschädigungen, Blindheit oder Sehbehinderung sein. Damit die geforderte rechtzeitige fachqualifizierte Versorgung der Kinder gewährleistet ist, ist es bei Hinweis auf eine Sinnesschädigung erforderlich, den unmittelbaren Zugang zur speziellen Frühförderung durch entsprechende Information gezielt zu eröffnen und die spezielle Frühförderung an der Förderplanung zu beteiligen.

In Fällen, in denen ein Kind bereits durch eine allgemeine Frühförderstelle betreut wird und sich erst nach einiger Zeit ein Verdacht auf eine Hör- oder Sehschädigung ergibt, sollte unmittelbar die spezifische Frühförderstelle hinzugezogen werden bzw. eine entsprechende ärztliche Diagnostik eingeleitet werden. In Abhängigkeit der Ergebnisse der medizinischen und pädagogischen Diagnostik sollte in einem interdisziplinären Prozess gemeinsam mit den Eltern das weitere Vorgehen abgestimmt werden:

- Liegt bei dem Kind eindeutig eine Seh- oder Hörschädigung gem. § 1 der Verordnung nach § 60 SGB XII (Ein-

gliederungshilfeverordnung) vor, erfolgt eine Übergabe zur speziellen Frühförderung und zwar unabhängig davon, ob das Kind weitere Behinderungen aufweist. Die Nutzung ergänzender Angebote der allgemeinen Frühförderstelle bleibt bei Bedarf und Kapazität bestehen (z. B. Gruppenangebote, Therapien).

- Soweit es sich um eine leichtere bzw. vorübergehende Einschränkung des Seh- oder Hörvermögens handelt, bei der kein gravierender Einfluss auf die Entwicklung zu erwarten ist, verbleibt die Förderung in den Händen der allgemeinen Frühförderung. Die Entscheidung hierüber erfolgt in Absprache mit der spezialisierten Fachkraft, die die Auswirkungen der Sinnesbeeinträchtigung einschätzen kann. Gegebenenfalls kann eine punktuelle Beratung durch die spezielle Frühförderstelle erfolgen.
- In besonders zu begründenden Einzelfällen kann es zu einer gemeinsamen pädagogischen Förderung durch beide Einrichtungen kommen. Ein gemeinsames Förderkonzept wird erstellt. Die Federführung wird abgesprochen und kann variieren.

Wenn sich bei Kindern, die durch eine spezielle Frühförderstelle gefördert werden und mehrfachbehindert oder entwicklungsverzögert sind, das Seh- oder Hörvermögen deutlich verbessert oder sich ein anfänglicher Verdacht auf eine Sinnesbehinderung nicht bestätigt, ist es Aufgabe der speziellen Frühförderstelle, den Übergang in die allgemeine Frühförderung in die Wege zu leiten, soweit ein weiterer Förderbedarf besteht.

### **2.3.5 Vorbereitung der Einschulung**

Zu den Aufgaben der Frühförderung gehört die Information der Eltern über pädagogische, rechtliche und organisatorische Aspekte, die bei der Einschulung eines Kindes zum Tragen kommen. Die möglichst bruchlose Überleitung der vorschulischen Hilfen in das schulische Hilfesystem steht dabei im Vordergrund. Ansprechpartner für die speziellen Frühförderstellen sind in erster Linie die Schulen für Sinnesgeschädigte als überregionale Beratungs- und Förderzentren für diesen Perso-

nenkreis mit einem landesweiten Netz an Beratungslehrern für die örtlichen allgemeinen Schulen und die Förderschulen.

Im Sinne einer nahtlosen Überleitung sieht das Hessische Schulgesetz (HSchG) im § 54 Abs. 2 vor, dass die diagnostischen Unterlagen aus der Frühförderung bei der Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf seitens der Staatlichen Schulämter hinzugezogen werden können. Diese Feststellung ist nicht erforderlich, wenn die Kinder in der Lage sind, mit Hilfe einer ambulanten Beratung gem. § 139 Abs. 2 HSchG eine allgemeine Schule zu besuchen.

### **2.3.6 Öffentlichkeitsarbeit**

Kontinuierliche und umfassende Öffentlichkeitsarbeit ist Bestandteil einer effektiven Frühförderarbeit.

Primäres Ziel ist es, einen möglichst hohen Bekanntheitsgrad zu erreichen, um für betroffene Familien auch tatsächlich als frühe Hilfe zugänglich zu sein. Dazu ist es erforderlich, dass Kliniken, Ämter, Institutionen, therapeutische Fachdisziplinen, niedergelassene Kinder- und Fachärzte/innen, aber auch die breite Öffentlichkeit von der für sie zuständigen speziellen Frühförderstelle für Kinder mit einer Sinnesschädigung erfahren. Wichtigstes Ziel dabei ist es, die Bedeutung und Inhalte der Arbeit zu vermitteln, um eine sinnvolle Vernetzung zu erreichen.

Öffentlichkeitsarbeit beinhaltet auch, Berührungsängste abzubauen, Verständnis aufzubauen und somit einen Beitrag zur gesellschaftlichen Integration sinnesgeschädigter Kinder und ihrer Familien zu leisten. Dies geschieht u.a. durch Veröffentlichungen von Artikeln in Fachzeitschriften und Presse sowie durch Präsenz an öffentlichen Veranstaltungen und Fachtagungen. Landesweite Öffentlichkeitsarbeit findet im Verbund der Frühförderstellen für Sinnesgeschädigte in Hessen statt.

## **2.4 Funktion als offene Beratungsstelle**

Die speziellen Frühförderstellen sind offene Anlaufstellen für Eltern und Institutionen (wie z. B. Kindertageseinrichtungen), wenn Sinnesschädigungen vermutet werden bzw. sinnesspezifische Fragestellungen auftreten. Die Arbeitsinhalte einer Beratungsstelle mit Elternberatungen, pädagogischer Diagnostik und Institutionsberatungen haben sich in den letzten Jahren zu einem bedeutenden Arbeitsschwerpunkt entwickelt.

### **Kindbezogene Beratungen**

Eltern können sich ohne Zuweisung von medizinischen, sozialen oder pädagogischen Institutionen und Diensten direkt an die spezielle Frühförderstelle wenden. Sie nehmen das Angebot der Beratungsstelle in der Regel dann in Anspruch, wenn sie Auffälligkeiten in der Hör- und Sprachentwicklung oder in Bezug auf das Sehvermögen vermuten bzw. diesbezüglich Störungen oder Schädigungen ausschließen wollen. Primäres Ziel ist es, das Hör- oder Sehvermögen abzuklären unter der Berücksichtigung der Gesamtentwicklung des Kindes. Eltern können das fachspezifische Know-how der Frühförderstellen bei der Einschätzung des frühkindlichen bzw. vorschulischen Entwicklungsstandes nutzen. Sollten sich im Rahmen der pädagogischen Diagnostik Auffälligkeiten im Hör- bzw. Sehvermögen zeigen, so wird die vertiefende medizinische Abklärung empfohlen bzw. direkt initiiert. So trägt die Beratungsstelle zu einer beschleunigten Früherkennung von Sinnesschädigungen bei. Wenn sich das Vorliegen einer Sinnesschädigung bestätigt, folgt bei Bedarf eine Aufnahme in die Frühförderung.

Bei weniger gravierenden Störungen, die letztendlich nicht in eine sinnesspezifische Fördermaßnahme münden, zielen die Beratungsinhalte darauf ab, den Eltern Orientierung bezüglich des Entwicklungsstandes ihres Kindes zu geben und Fördermöglichkeiten aufzuzeigen. Hierbei kommt es immer wieder zu bedarfsorientierten interdisziplinären Rücksprachen mit Fachkräften bzw. Institutionen, die das Kind betreuen:

- Ärzte/innen
- Krankengymnasten/innen
- Ergotherapeuten/innen
- Logopäden/innen
- Motopäden/innen
- Orthoptisten/innen und Optiker/innen
- Hörgeräteakustiker/innen
- Interdisziplinäre Frühförderstellen
- Kindertagesstätten

Die diagnostischen Einschätzungen werden schriftlich fixiert und den Eltern als Bericht zur Verfügung gestellt. In Einzelfällen können diagnostische Einschätzungen auch vor Ort, z. B. in der Kindertagesstätte, vorgenommen werden. Die kindbezogenen Beratungen von Fachkräften anderer Institutionen werden nur nach vorheriger Genehmigung der Erziehungsberechtigten durchgeführt.

## **Allgemeine Fragestellungen von Institutionen und Fachkräften**

Das pädagogische Fachwissen der Frühförderstellen für Sinnesgeschädigte wird von Institutionen und Fachkräften genutzt, um spezielle Fragen, die bei der Behandlung oder Förderung eines Klein- oder Vorschulkindes entstehen, zu klären. Dabei geht es u.a. um Fragen zu Arbeitsweisen der speziellen Frühförderung, zu bundesweiten Adressen bzw. Zuständigkeiten von weiteren Institutionen, zu weiterführender Literatur und Sozialrecht. Darüber hinaus sind es insbesondere Anfragen zu den jeweiligen Sinnesbehinderungen und die möglichen Auswirkungen auf die Entwicklung eines Kindes, die entsprechenden Fördermöglichkeiten und Spielmaterialien sowie spezifische Hilfsmittel und deren Bezugsquellen, die gezielt an die Frühförderstellen als kompetenter Ansprechpartner gestellt werden.

Alle Anfragen werden im Rahmen der Funktion als Beratungsstelle telefonisch oder schriftlich beantwortet.

Somit ergeben sich interdisziplinäre Arbeitskontakte zu:

- Kindertagesstätten
- Interdisziplinären Frühförderstellen
- Ärzten und Kliniken
- SPZ
- Behörden
- Technischen Dienste (z. B. Akustiker, Optiker)
- Therapeuten
- Pädagogischen Hochschulen
- Selbsthilfegruppen

## **Fortbildungen**

Das fachspezifische Know-how der Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle wird sehr häufig in Form von Fortbildungsangeboten in Anspruch genommen. Dies kann durch Vorträge, Seminare, Hospitationen oder Tagungen in oder außerhalb der Beratungsstelle erfolgen. Folgende Institutionen zeigen ver-

stärktes Interesse an Fortbildung im Bereich Hören und Sehen:

- Kindertagesstätten
- Ausbildungsstätten für Erzieher/innen
- Allgemeine Frühförderstellen
- Logopäden/innen
- Ergotherapeuten/innen
- Krankenpflegeschulen
- Fachkliniken
- Kinderkliniken und Neonatologie-Abteilungen
- Pädagogik- und Medizinstudenten/innen
- Vorsorgeeinrichtungen (Mütterberatungszentren, Erziehungsberatungsstellen, u. a.)

### **3. Formen der speziellen Frühförderung**

#### **3.1. Mobile Frühförderung**

Von ihrer konzeptionellen Entwicklung her ist die pädagogische Frühförderung an den individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten des einzelnen Kindes und seiner Familie in deren Umfeld orientiert. Deshalb findet die pädagogische Förderung eines Kindes in der Regel in seinem gewohnten Umfeld statt.

Im Einzelnen beruht der Ansatz der mobilen Frühförderung auf folgenden Erfahrungen:

- Das Kind lernt in seinem „normalen“ Alltag. Erfahrungen, die es dort macht, haben einen engen und aktuellen Lebensbezug. Sie können von ihm eingeordnet und selbständig wiederholt werden. Dazu gehören Orientierung und Mobilität, lebenspraktische Fähigkeiten und sprachliche Kommunikation.
- Erfahrungen, Spielsituationen können sofort aufgegriffen werden und eine Integration in das aktuelle Familienleben erhalten.
- Die anderen Familienmitglieder erleben die Fördersituation mit dem Kind und erhalten Anregungen für den eigenen Umgang mit ihrem Kind.
- Das Sehverhalten und Hörverhalten des Kindes kann unter alltäglichen Bedingungen beobachtet werden.
- Die räumlichen Gegebenheiten im häuslichen Umfeld können gegebenenfalls direkt für das Kind gestaltet werden.

Es ist in der Regel für die Familie eine Entlastung, wenn die Förderung in der Familie und in häuslicher Umgebung stattfinden kann.

## **3.2 Ambulante Angebote**

Ergänzend zur mobilen Frühförderung finden Angebote in den Räumen der Frühförderstellen statt, die sowohl Einzelförderung, als auch Diagnostik, Elterngespräche und Gruppen für Eltern und Kinder beinhalten. Die Räumlichkeiten bieten dem Kind eine seiner Behinderung entsprechende Umgebung.

### **3.2.1 Diagnostik**

In den Frühförderstellen können weitergehende diagnostische Feststellungen zur akustischen und visuellen Wahrnehmung getroffen werden, die eine gezielte Ausstattung mit Hilfsmitteln allgemeiner und behindertenspezifischer Art ermöglichen und weitere Rückschlüsse für eine angemessene Wahrnehmungsförderung geben. Die erforderliche Ausstattung ist nur in den Räumen der Frühförderstellen vorhanden und kann nicht mobil eingesetzt werden.

### **3.2.2 Einzelförderung**

In den Räumen der Frühförderstellen können Förderangebote unter den jeweils benötigten sinnesspezifischen Bedingungen des Kindes gemacht werden. Dafür steht eine spezielle Ausstattung zur Verfügung, die zu Hause nicht generell einsetzbar ist. Außerdem kann es situations- und familienabhängig sinnvoll sein, ein pädagogisches Angebot in einer Beratungsstelle vorzuhalten. Dies ist z. B. der Fall, wenn die häuslichen Verhältnisse zu belastend sind, um sich den dortigen Förderangeboten zu öffnen bzw. um den Erfahrungshorizont des Kindes und seiner Familie zu erweitern.

### 3.2.3 Gruppenangebote

Bei Gruppenangeboten begegnen sich Familien in vergleichbaren Situationen, sie können sich darüber austauschen und auf gegenseitiges Verständnis stoßen. Eltern können Alternativen zu ihrem eigenen Handlungsrepertoire erleben.

Die Angebote werden den jeweiligen Auswirkungen der Sinnesschädigung, dem Entwicklungsstand, dem Alter und den entsprechenden Bedürfnissen der Kinder gerecht. In entsprechend zusammengesetzten Kleingruppen können Sozialverhalten, Grob- und Feinmotorik, Sinneswahrnehmungen und Sprachverhalten unter für sie adäquaten Bedingungen im Spiel erfahren und geübt werden. Die Gruppenangebote bieten den Kindern u. a. die Möglichkeit zu erleben, dass andere Kinder sich in der gleichen Lage befinden wie sie selbst.

Gruppenangebote können sein:

- Eltern-Kind-Gruppen mit Zielsetzungen in den Bereichen Diagnostik, Beratung, Elternkontakte und Förderung
- Elterngesprächskreise und Seminare
- Kindergruppen mit Angeboten für Bewegung, Musik, Umwelterkundung, Schwimmen, etc.

## **4. Der Ablauf einer Frühfördermaßnahme**

Frühförderung stellt ein niedrigschwelliges Angebot zwischen Geburt und Einschulung dar. Sie sollte möglichst unmittelbar nach Feststellung oder Verdacht auf eine Hör- oder Sehschädigung beginnen.

Die Informationen über Frühförderung erhalten Eltern in der Regel über Kliniken, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, allgemeine Frühförderstellen, Kindertagesstätten oder auch andere Eltern.

Eltern können sich jederzeit mit ihrem Beratungswunsch und ihren Fragen an die Frühförderstelle wenden.

Die Frühförderstellen stehen Eltern mit ihren Kindern, aber auch Fachkräften aus Kindertagesstätten als offene Anlaufstelle zur Verfügung. Bei Verdacht auf eine Hör- bzw. Sehschädigung des Kindes können die Frühförderstellen bei der diagnostischen Abklärung im Sinne von Früherkennung helfen. Sie stehen für Fragen und Beratungswünsche jederzeit zur Verfügung. Erst bei bestehendem Förderbedarf eines Kindes müssen die Eltern die Übernahme der Kosten durch das örtliche Sozialamt beantragen. Eine Frühfördermaßnahme findet bei vorliegendem entsprechendem Hilfebedarf des Kindes nur auf Wunsch der Eltern statt.

### **4.1 Erstgespräch**

Nach der Kontaktaufnahme der Eltern findet ein Erstgespräch statt. An diesem Gespräch nehmen in der Regel eine Frühförderkraft und der Begleitende Fachdienst teil.

Aus dem Gespräch mit den Eltern, der Beobachtung des Kindes und eventuellen speziellen diagnostischen Verfahren ergeben sich erste diagnostische Erkenntnisse über die bisherige Entwicklung des Kindes, seine Sinnesschädigung und die medizinisch-therapeutische Versorgung. Die Mitarbeiter/innen gewinnen dabei ein Bild über die Bedürfnisse und Probleme der Familie.

Die Eltern erhalten Informationen über das Förder- und Beratungsangebot der Frühförderstelle.

Wenn sie dieses Angebot annehmen möchten, werden sie über die Form der Antragstellung informiert und es werden erste verbindliche Absprachen über die Frühförderung getroffen.

#### **4.2. Antragsverfahren**

1. Die Personensorgeberechtigten legen dem zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger den ausgefüllten Sozialhilfeantrag vor. Die Vordrucke erhalten sie von den Frühförderstellen. Dem Antrag sind als Anlagen beizufügen:
  - Fachärztliche Bescheinigung
  - Förderplan der Frühförderstelle
  - Passkopie (bei ausländischen Hilfesuchenden)
  - Unterlagen zu eventuellen Schadensersatzansprüchen
2. Die örtlichen Sozialhilfeträger prüfen unverzüglich die Vollständigkeit der Antragsunterlagen und fordern fehlende Unterlagen an.
3. Das Gesundheitsamt wird nur in Zweifelsfällen oder bei fehlender fachärztlicher Bescheinigung eingeschaltet.
4. Über den vollständigen Antrag wird innerhalb von 4 Wochen entschieden und ein Bescheid an die Antragsteller und die Frühförderstelle versandt.
5. Die erste Kostenzusage wird im Regelfall für 12 Monate erteilt; die Verlängerung erfolgt auf Antrag der Frühförderstelle aufgrund der Fortschreibung des Förderplans für die Dauer von 24 Monaten, längstens bis zur Einschulung.
6. Sobald die Kostenzusage erfolgt ist, kann mit der regelmäßigen Frühförderung begonnen werden.

### **4.3 Förderkonzept und Durchführung**

Bereits zur Beantragung der Frühfördermaßnahme wird aufgrund der vorliegenden Unterlagen und des Erstbesuchs ein standardisierter Förderplan erstellt.

Die nächsten Besuche dienen dazu, eine genauere anamnestisch-diagnostische Bestimmung des Förderbedarfs auf der Grundlage der Elternberichte vorzunehmen und sich ein Bild vom Entwicklungsstand, dem Seh- bzw. Hörvermögen, dem Wahrnehmungs- und Spielverhalten des Kindes zu machen. Zusätzlich werden medizinische Gutachten und Informationen anderer Fachkräfte herangezogen.

Diese Eingangsdiagnostik mündet dann in ein Förderkonzept, das zwischen allen beteiligten Fachkräften interdisziplinär abgestimmt wird.

Im Verlauf der Förderung des Kindes und der Arbeit mit der Familie sind die zunächst gesetzten Schwerpunkte und Ziele zu überprüfen und immer wieder neu an den Entwicklungsstand des Kindes und die aktuelle Situation der Familie anzupassen. Eine Fortschreibung des Förderkonzeptes wird mit den Eltern und allen an der Frühförderung des sinnesgeschädigten Kindes beteiligten Fachdisziplinen gemeinsam vorgenommen. Zur Beantragung der Fortsetzung der Frühförderung wird die Fortschreibung des Förderplans in Form eines Fragebogens beim Kostenträger vorgelegt.

Das Förderkonzept und der Verlauf der Förderung werden in der Frühförderstelle schriftlich dokumentiert, um die Tätigkeit u. a. einer nachträglichen Reflexion zugänglich zu machen.

### **4.4. Beendigung**

Im Regelfall endet die Frühförderung der Kinder mit der Einschulung.

Frühförderung wird so lange wie nötig angeboten. Sie wird in dem Maße zurückgenommen, wie Eltern und Familie ohne fachliche Unterstützung zurechtkommen. Auf Wunsch der

Eltern oder in gegenseitiger Absprache kann die Betreuung jederzeit beendet werden. Die Frühfördermaßnahme endet auch in Absprache mit dem Sozialhilfeträger, wenn die Eltern ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen oder der Fördergrund nicht mehr vorliegt.

## **5. Personal und Organisation der Frühförderstellen**

### **5.1 Qualifikation der Frühförderkräfte**

Die Arbeit in der Frühförderung stellt besonders hohe Anforderungen an die Fachkompetenz und an die Belastbarkeit der Mitarbeiterinnen:

Sie müssen ein Höchstmaß an Flexibilität und Einfühlungsvermögen besitzen, um auf die unterschiedlichen Familien und ihre Lebenszusammenhänge eingehen zu können. Kooperationsbereitschaft und Koordinationsfähigkeit sind grundlegende Qualifikationen für die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Vielfältige Fähigkeiten und Kenntnisse sind erforderlich, um sowohl die Förderbedürfnisse des jeweiligen Kindes abzudecken, als auch den Beratungsbedarf der Eltern zu berücksichtigen.

Die pädagogischen Fachkräfte in der Frühförderung sollen deshalb über eine Qualifikation als Sozialpädagogin oder Sozialarbeiterin bzw. eine vergleichbare Qualifikation mindestens auf Fachhochschulniveau verfügen. Neben der beruflichen Qualifikation ist für die in der Frühförderung tätigen Fachleute regelmäßige Fort- und Weiterbildung nötig, um v. a. die spezifischen Kenntnisse für die Förderung von Kindern mit einer Sehbehinderung, Blindheit oder Hörschädigung zu erwerben und an die fachliche und technische Entwicklung anzupassen.

### **5.2 Begleitender Fachdienst**

Zur Sicherung und Weiterentwicklung der fachlichen Standards in der pädagogischen Arbeit ist in allen speziellen Frühförderstellen ein Begleitender Fachdienst eingerichtet.

Die besonderen Aufgaben des Begleitenden Fachdienstes umfassen in erster Linie:

- Mitwirkung bei Erstgesprächen und Eingangsdagnostik,
- die fallbezogene Unterstützung und Beratung der Mitarbeiter/innen bei Fragen zum Förderverlauf oder bei besonderen Problemlagen oder Krisen in Familien,

- Einarbeitung neuer Mitarbeiter/innen,
- Mitwirkung bei Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter/innen,
- Entwicklung und Durchführung von Fort- und Weiterbildungsangeboten im interdisziplinären Rahmen,
- Konzeptentwicklung und fortlaufende Rezeption neuer pädagogischer oder therapeutischer Ansätze im Bereich der Frühförderung und die entsprechende Vermittlung ans Team, Weiterentwicklung bestehender Konzepte zur Diagnostik und Förderung der Kinder und zur Elternarbeit,
- Aufgaben im Rahmen der Koordination und Organisation der Frühförderstelle,
- Mitwirkung in überregionalen Gremien.

Aufgrund der spezifischen Anforderungen sollte der Begleitende Fachdienst über einen Universitätsabschluss in Sonderpädagogik (Fachrichtungen Gehörlosen- bzw. Schwerhörigenpädagogik; Blinden- bzw. Sehbehindertenpädagogik), Pädagogik oder Psychologie bzw. über besondere Qualifikationen verfügen und langjährige, einschlägige Erfahrungen im Berufsfeld besitzen.

### **5.3 Leitung**

Für die Einrichtung ist eine verantwortliche Leitung mit einer Berufsqualifikation aus dem pädagogischen oder psychologischen Bereich mindestens auf Fachhochschulniveau zu benennen. In den an Schulen für Sinnesgeschädigte des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen angegliederten Frühförderstellen wird die Leitung durch den/die Schulleiter/in wahrgenommen. Die Einrichtungsleitung verantwortet insbesondere

- die inhaltliche Ausgestaltung und Sicherung des Angebots einer Stelle;
- die Ausgestaltung und Sicherung der organisatorischen Erfordernisse und der Betriebsabläufe;
- die Ausgestaltung und Sicherung der Funktionsfähigkeit und Effizienz des Teams.

Die Fach- und Dienstaufsicht ist einrichtungsspezifisch delegiert.

#### **5.4 Teamarbeit**

Aufgrund des komplexen Arbeitsauftrags kann die professionelle Qualität nur durch die Reflexion und die kollegiale Beratung im Team und mit dem Begleitenden Fachdienst gesichert werden. Die Arbeit der Frühförderkräfte ist jedoch dadurch gekennzeichnet, dass sie die meiste Zeit allein im Förderprozess mit dem Kind und der Familie stehen. Eine Falldokumentation, die auch über längere Zeiträume hinweg den Förderprozess im Einzelfall transparent und reflektierbar macht, ist deshalb eine wesentliche Voraussetzung für Professionalität und kollegiale Beratung. Für die Teamarbeit und die Falldokumentation wird ein entsprechendes Zeitkontingent benötigt.

Die Teamsitzungen sind im Regelfall wöchentlich und haben u. a. folgende Themen zum Gegenstand:

- Fallbesprechungen und individuelle Förderkonzepte - kollegiale Beratung
- Aufnahmen und Beendigungen
- Gesamtkonzept der Frühförderstelle
- Diskussion fachlicher Fragestellungen
- Koordination der Aufgaben in der Frühförderstelle
- Fragen der Fortbildung, Bericht über Veranstaltungen

#### **5.5 Supervision**

Alle Hilfen und Interventionen der Frühförderung haben Auswirkungen auf die Gemeinschaft der Familie und wirken somit als Ganzes auf die Erziehung des Kindes ein. Fachleute müssen sich deshalb bewusst sein, dass sie persönliche Gefühle, Einstellungen, Normen und Wertvorstellungen sowie biografisch geprägte Interpretationsmuster in die Arbeit mit dem Kind und seiner Familie einbringen. Sie dürfen nicht unreflektiert aus diesen heraus handeln und sie auch nicht unbesehen als fachlich autorisiert auf die Familie übertragen. Sie müssen vielmehr die in der jeweiligen Familie geltenden Wertvorstel-

lungen achten und sie als entscheidende Determinanten in der Erziehung des Kindes berücksichtigen.

Diese besondere Arbeitssituation erfordert die regelmäßige Supervision des Teams durch qualifizierte externe Supervisor/innen, um die eigene Rolle in der jeweiligen Familie zu reflektieren, den Zuständigkeitsbereich und Handlungsauftrag klar zu definieren und einzugrenzen und die fachlich notwendige Distanz aufrechtzuerhalten. Belastende Situationen können im Rahmen der Supervision besprochen werden und damit zu einer Entlastung der Fachkraft führen, so dass diese handlungsfähig bleibt.

Auch die Situation im Team ist Gegenstand der Supervision.

## **5.6 Fortbildung**

Bislang existiert in Deutschland weder für das Arbeitsgebiet der Frühförderung allgemein noch für die Frühförderung von Kindern mit Sinnesschädigungen ein spezifischer Ausbildungsgang. Um in dieser Situation die erforderliche Fachkompetenz zu gewährleisten, ist über die genannten beruflichen Grundqualifikationen hinaus eine fundierte Einarbeitung sowie eine gezielte Fortbildung im Arbeitsfeld notwendig. Dies betrifft zum einen die Aneignung der spezifischen Grundlagen zur Förderung der Kinder mit Sinnesbehinderung und zum anderen die Erarbeitung und Vertiefung allgemeiner Förder- und Beratungskonzepte sowie Fortbildungen zur Weiterentwicklung des interdisziplinären Arbeitsansatzes in der Frühförderung.

Je nach den individuellen Vorkenntnissen sind Fortbildungen in folgenden Bereichen notwendige Voraussetzung für die Tätigkeit in der speziellen Frühförderung, um auch den interdisziplinären Arbeitsansatz zu gewährleisten:

- medizinische Grundlagen (z. B. Neuropädiatrie, Orthopädie)
- Grundkenntnisse über medizinische Hilfsmittel

- Therapieformen für Kinder mit Behinderungen (z. B. Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie, sensorische Integrationstherapie)
- psychologische Grundlagen (z. B. Entwicklungspsychologie, Wahrnehmungspsychologie)
- Vertiefung von Kenntnissen in Heil- und Sonderpädagogik
- Gesprächsführung/Elternberatung
- besondere Förderkonzepte für Kinder mit Behinderungen (z. B. basale Stimulation, Psychomotorik, unterstützte Kommunikation)
- Formen und Methoden interdisziplinärer Zusammenarbeit
- sozial- und schulrechtliche Belange

### **5.6.1 Blinden und sehbehindertenspezifische Fortbildungsangebote**

Wesentliche Fortbildungsinhalte sind unter anderem:

- Augenheilkunde (Anatomie, Sehschädigungen im Kindesalter, ihre Ursachen und visuellen Auswirkungen)
- Auswirkungen von Sehschädigungen in den verschiedenen Entwicklungsbereichen; Entwicklungsdiagnostik
- spezifische Inhalte, Methoden und Medien der Förderung von Kindern mit Blindheit oder Sehbehinderung [u. a. in den Bereichen Low Vision, Orientierung und Mobilität (O&M), lebenspraktische Fähigkeiten (LPF)]
- Optik
- Einsatzmöglichkeiten von optischen Hilfsmitteln im Alltag des Kindes

Zur Vermittlung allgemeiner, blinden- und sehbehindertenspezifischer Grundlagen der Frühförderung wird vom Verband der Blinden- und Sehbehindertenpädagogen und -pädagoginnen e. V. (VBS) eine 480-stündige, modular aufgebaute berufs begleitende Weiterbildung angeboten.

### **5.6.2 Hörgeschädigtenspezifische Fortbildungsangebote**

Wesentliche Fortbildungsinhalte sind unter anderem:

- Kenntnisse in der Ohrenheilkunde (Anatomie, Physiologie, Hörschädigungen im Kindesalter, Pädoaudiologie, Rehabilitation und Therapie)
- Kenntnisse über Akustik und Audiologie
- Kenntnisse über hörtechnische Hilfen (Hörgerät, Cochlea Implantat, FM-Anlage etc.), deren Handhabung und Einsatzmöglichkeiten
- Kenntnisse über didaktisch-methodische Grundlagen der Hörgeschädigtenpädagogik
- Kenntnisse im Bereich der Entwicklungspsychologie und -diagnostik (Sprachentwicklung bei Kindern, Hörentwicklung, Wahrnehmung etc.)

Aufgrund der rasch voranschreitenden Entwicklung besonders im medizinischen und technischen Bereich, besteht ein erhöhter Fortbildungsbedarf. Zur Qualifizierung neuer Mitarbeiter/innen ist eine Einarbeitungszeit von mindestens 8 Wochen erforderlich. Neben einer jährlich stattfindenden 2-tägigen Fortbildung der vier hessischen Frühförderstellen für Hörgeschädigte werden sinnesspezifische Fortbildungen innerhalb und außerhalb Hessens genutzt.

## 6. Finanzierung

Das gesamte Arbeitsaufkommen einer Frühförderstelle ist in Fördereinheiten bezogen auf die dort zur Verfügung stehende Gesamtarbeitszeit aufgeteilt und umfasst neben der Arbeit mit dem Kind auch alle anderen beschriebenen Aufgaben wie z. B. Fahrzeiten, Vor- und Nachbereitung, Teamarbeit, Fortbildung, Supervision und Interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Die Kosten des heilpädagogischen Anteils davon werden mit den örtlichen Sozialhilfeträgern abgerechnet. Zusätzlich erhalten die speziellen Frühförderstellen für Kinder mit Sinneschädigungen in Hessen aus Mitteln des Hessischen Sozialministeriums und des LWV Hessen eine Sockelfinanzierung, die den Anteil an Aufgaben abdeckt, der nicht direkt der heilpädagogischen Arbeit am Einzelfall zurechenbar ist. Dazu gehört insbesondere die Finanzierung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Einzelfall und im regionalen Netzwerk sowie die Funktion der speziellen Frühförderstelle als offene Beratungsstelle. Weiterhin wird der Anteil an entsprechender Fortbildung abgegolten. Diese Mittel werden pauschal im Verhältnis der Personalkosten für pädagogische Fachkräfte den einzelnen Frühförderstellen zugewiesen. Die Kosten für den begleitenden Fachdienst, der nicht durch Lehrerstellen abgedeckt ist, werden ebenfalls aus der Sockelförderung finanziert.

Außerhalb der Gesamtarbeitszeit für pädagogische Fachkräfte wird der Arbeitsaufwand für die Verwaltung und Leitung berechnet und in die Kostenvereinbarung einbezogen und auf die Fördereinheiten umgelegt.

Umfang, Art, Dauer und Häufigkeit von Frühförderung können nur von der Notwendigkeit des einzelnen Kindes und seiner Familie her bestimmt werden und müssen sich nach dem individuellen Bedarf richten. In der Vereinbarung mit den Kostenträgern wurde festgelegt, dass pro Kind maximal 60 Fördereinheiten pro Jahr bzw. durchschnittlich 5 pro Monat gewährt werden sollen. Da dieser maximale Bedarf nicht für jedes Kind realisiert werden muss, wird für die Berechnung des Personalbedarfs ein Betreuungsschlüssel von 1 : 12 als erforderlich zugrunde gelegt.

Als Fördereinheit abzurechnen sind die unmittelbaren Förderungen des Kindes und Beratung der Eltern unabhängig vom Förderort:

- Elternhaus
- Kindertageseinrichtung
- Frühförderstelle
- Eltern-Kind-Gruppen



- Anhang -

## **Die Stationäre Wechselgruppe – eine Ergänzung des speziellen Angebots der Frühförderung für hörgeschädigte Kinder und ihre Eltern**

Primäre Anlaufstelle für Eltern von Kindern mit einer Hörschädigung sind die Frühförder- und Beratungsstellen an den vier Schulen für Hörgeschädigte in Bad Camberg, Frankfurt am Main, Friedberg und Homberg/Efze.

Das zusätzliche Angebot der Stationären Wechselgruppe Friedberg ergänzt diese Angebote.

Die Familien haben in der Wechselgruppe die Gelegenheit zu einem viertägigen Aufenthalt mit Übernachtungsmöglichkeit.

Der mehrtägige Förderaufenthalt beinhaltet mehrere positive Aspekte für das Kind und seine Eltern:

- Fern von der Hektik des Alltags können sie sich im Rahmen einer fachkundigen Unterstützung intensiver mit Fragen der Förderung ihres Kindes auseinandersetzen.
- Sie treffen hier andere betroffene Eltern und können sich mit ihnen austauschen.
- Das Kind kann in dieser vertrauten Umgebung sein Hören und seine Sprache mit Unterstützung der Pädagoginnen entwickeln.
- Der längere Aufenthalt in diesem Rahmen bietet eine gute Basis für die Beobachtung und Diagnostik der Hör- und Sprachentwicklung sowie allgemeiner kindlicher Kompetenzen.
- Die intensive Beobachtung der kindlichen Reaktionen auf Höreindrücke und die Hördiagnostik geben wichtige Informationen für eine gleitende Anpassung der Hörtechnik (Hörgerät, CI). Es findet eine intensive Beratung bezüglich der Versorgung des Kindes mit technischen Hörhilfen statt.

Die Beobachtungen und diagnostischen Erkenntnisse hinsichtlich des Kindes sowie seine Entwicklungsbedingungen in

Familie und Kindergarten sind handlungsleitend für die Maßnahmen und Angebote der Wechselgruppe. Sie werden von den betreuenden Fachkräften erarbeitet, im Team fallbezogen diskutiert und im Verlauf der Begleitung des Kindes in der Wechselgruppe immer wieder überprüft und ergänzt. Es findet zudem ein regelmäßiger Austausch mit der mobilen Frühförderung des Kindes statt.

Die Wechselgruppe Friedberg ist ein übergreifendes Angebot für alle Familien aus ganz Hessen, die im Rahmen der Frühförderung vor Ort betreut werden. Die Eltern werden von ihrer jeweiligen Frühförderstelle auf dieses Angebot aufmerksam gemacht.

### **Die Förderung in der Wechselgruppe**

Die Förderung des Kindes findet in der Wechselgruppe als *Einzel- und Gruppenförderung* statt.

Die Vormittage beginnen mit dem gemeinsamen Frühstück und der sich anschließenden spielerischen Begrüßung der Eltern, Kinder und Mitarbeiterinnen der Wechselgruppe im Morgenkreis. Das Hören von Musik, das Lauschen auf verschiedene Geräusche, gemeinsames Singen etc. unterstützen in diesem Rahmen die Hörerziehung. Anschließend findet - auf verschiedene Tage verteilt - ein Check der Hörhilfen des Kindes sowie hördiagnostische Messungen und hörtechnische Beratungen statt. Hieran schließt sich die Einzelförderung an. Jeweils eine Mitarbeiterin begleitet in der Woche eine Familie mit ihrem Kind.

### ***Einzelförderung***

In der Einzelförderung sollen - der Situation entsprechend - alle Sinne des Kindes angesprochen werden, wobei der Schwerpunkt auf der *Hör-Sprach-Förderung* liegt. Das gemeinsame Spiel oder auch Alltagshandlungen stellen in der Regel die Grundlage des sprachlichen Umgangs mit dem Kind dar: Lautspiele, Singen, miteinander Sprechen und gegenseitiges Zuhören sind wichtige Bausteine der Sprachentwicklung. Viele Situationen im alltäglichen Umgang mit dem Kind laden

zum Hören ein. Durch handlungsbezogenes Sprechen und auch Rollenspiele werden dem Kind Sprachinhalte verdeutlicht und es zu einem Verstehen seiner Umwelt geführt.

Die Eltern nehmen in der Regel an der Einzelförderung teil. Auf diese Weise werden sie mit verschiedenen Möglichkeiten der Förderung vertraut gemacht. Sie können geeignete Anregungen für sich auswählen und mit nach Hause nehmen.

### **Gruppenförderung**

Am Nachmittag finden verschiedene Gruppenaktivitäten statt. Die Eltern sind begleitend oder beobachtend dabei.

Die Aktivitäten umfassen

- *Mal-, Gestalt- oder Bastelaktionen*, die häufig jahreszeitlich orientiert sind. Je nach Alter der Kinder werden auch *Ausflüge*, wie z. B. zur Feuerwehr, zum Bäcker, auf den Bauernhof, auf den Spielplatz gemeinsam durchgeführt und bilden den Auftakt zu einer *projektmäßigen Beschäftigung mit diesen Themen im Laufe der Woche*.
- *ein rhythmisch-musikalisches Gruppenangebot*. Eine frühe Begegnung mit Rhythmus und Musik leistet einen wichtigen Beitrag zur Hör- und Sprach- sowie zur Gesamtentwicklung des Kindes. Hierbei kommen folgende Sachbereiche zur Geltung: *Singen und Sprechen, Bewegung, Tanz und szenisches Spiel, Musikhören sowie elementares Instrumentenspiel*.
- ein freies Bewegungsangebot mit einem Motopäden. Die Kinder haben die Möglichkeit zur Bewegung in einem speziell ausgestatteten Raum. Die Kinder können ihre motorischen Fähigkeiten in einem anregenden Umfeld erproben. In diesem Rahmen können kindliche Bewegungsmuster gezielt beobachtet und Fördernotwendigkeiten im psychomotorischen Bereich erkannt werden.