



*Konzeptionelle
Aussagen zur
Weiterentwicklung der
interdisziplinären
Frühförderstelle*

| *Ein Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.*



Lebenshilfe

Herausgeber:

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Raiffeisenstraße 18
35043 Marburg
Telefon.: 06421 491-0
Telefax: 06421 491-167

Leipziger Platz 15
10117 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204

Bundesvereinigung@Lebenshilfe.de
www.lebenshilfe.de

Das Positionspapier wurde im Auftrag des Bundesvorstandes von einer Arbeitsgruppe erarbeitet. Mitglieder waren:

Sabine Baumann	Sachsen
Erwin Drefs	Niedersachsen
Ellen Dünkel-Stahl	Bayern
Martina Ertel	Hessen
Susanne Meffert	Brandenburg
Isabell Prims	Sachsen-Anhalt
Hildegard Sorn	Nordrhein-Westfalen
Susanne Voß	Schleswig-Holstein
Marco Weiß	Bremen
Simone Kreuter	Bundeselternrat
Tina Winter	Bundesvorstand

Redaktion in der Bundesgeschäftsstelle:

Jenny Axmann
Rainer Dillenberg

Satz:

Heike Hallenberger

Inhalt

I. Präambel	4
II. Frühförderung aus Elternsicht	5
III. Grundlagen	6
1. Interdisziplinäre Frühförderung	6
2. Interdisziplinäre Frühförderstelle	6
3. Komplexleistung Frühförderung	7
IV. Rahmenbedingungen	8
1. Der Leitgedanke der Inklusion	8
2. Gesetzliche Regelungen auf Bundesebene	9
3. Gesellschaftliche Veränderungen	9
V. Arbeitsprinzipien der Frühförderung	10
1. Ganzheitlichkeit	11
2. Familienorientierung	11
3. Interdisziplinarität	11
4. Lebensweltorientierung	11
5. Niedrigschwelligkeit	12
6. Interkulturelle Öffnung und kultursensible Arbeit	13
VI. Profil der Frühförderstelle	14
1. Aufgaben	14
2. Qualität	15
3. Zusammenwirken mit anderen Angeboten	16
VII. Das Angebot der Lebenshilfe-Frühförderstellen im Überblick	18
VIII. Zusammenfassung und Ausblick	19

I. Präambel

Die Frühförderung steht heute vor einer anderen Ausgangslage als in ihrer Aufbauphase vor 40 Jahren. Neue Herausforderungen beschäftigen die Praxis. Es gibt veränderte gesetzliche Grundlagen, andere Familienstrukturen und Personenkreise, die Einbindung in neue Aufgaben wie z. B. den Kinderschutz und die Zusammenarbeit mit bzw. Abgrenzung von anderen Leistungssystemen sind in die aktuelle Betrachtung und bei der konzeptionellen Weiterentwicklung ebenso in den Blick zu nehmen wie das Leitziel der Inklusion bei allen Aktivitäten zu beachten ist.

Die Lebenshilfe als Eltern-, Selbsthilfe- und Trägerorganisation von Diensten und Einrichtungen hat seit Anfang der 70er Jahre die Frühförderung in Deutschland wesentlich mit aufgebaut. Unter dem Motto „Frühe Hilfen – wirksamste Hilfen“ wurden inhaltliche Konzepte entwickelt, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifiziert, Strukturen geschaffen, Finanzierungsgrundlagen entwickelt und gesichert sowie Öffentlichkeitsarbeit betrieben.

Immer wieder hat sich die Bundesvereinigung Lebenshilfe durch konzeptionelle Anstöße an der Weiterentwicklung der Frühförderung beteiligt. Eine der wegweisenden Handreichungen war die 1995 erschienene Publikation „Frühe Hilfen – Frühförderung aus Sicht der Lebenshilfe“.

Mit den hier vorliegenden konzeptionellen Aussagen leistet die Bundesvereinigung Lebenshilfe einen Beitrag zur inhaltlichen Neupositionierung der Frühförderstellen. Das Profil der Frühförderung wird gestärkt und weiterentwickelt, das Zusammenwirken mit anderen Leistungen beschrieben und Vernetzungsmöglichkeiten im Sozialraum aufgezeigt.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe möchte in Zusammenarbeit mit den Landesverbänden und regionalen Organisationen Orientierung für die örtlichen Frühförderstellen, die Träger und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geben. Die Impulse sollen darüber hinaus die Bedeutung der Frühförderung und die Verantwortung der Lebenshilfen für dieses Angebot unterstreichen.

Die hier dargestellten Grundsätze prägen aus Sicht der Lebenshilfe das Angebot der Frühförderung und sind bei allen Weiterentwicklungen zu berücksichtigen.

Zu einer qualitativ hochwertigen Frühförderung gehört auch eine entsprechende finanzielle Absicherung. Bis heute werden jedoch wichtige Angebote der Frühförderung nur unzureichend in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt. Die Bundesvereinigung hat im Juli 2012 konkrete Forderungen zur Verbesserung der strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen veröffentlicht.¹

Die konzeptionellen Aussagen wurden von einer Arbeitsgruppe bestehend aus Vertreter/-innen des Ausschusses Kindheit und Jugend, des Bundeselternrates der Bundesvereinigung sowie der Landes- und Ortsebene der Lebenshilfe erarbeitet. ■

¹ Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Anforderungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe zur strukturellen Weiterentwicklung der Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung nach § 30 SGB IX, Berlin 2012

II. Frühförderung aus Elternsicht

Die in diesem Abschnitt dargestellten konzeptionellen Aussagen werden ausdrücklich aus Elternsicht² formuliert.³ Ihre Erwartungen an eine hochwertige Leistungserbringung sind neben dem Kindeswohl und der fachlichen Qualität ein wichtiger Maßstab für die Träger, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dabei hat die Frühförderung als erstes Förderangebot für die Kinder und als Beratungs- und Unterstützungsleistung für die Eltern in einer neuen Lebenssituation eine herausragende Bedeutung. Sie legt Grundlagen und stellt Weichen für den weiteren Lebensweg der Kinder und ihrer Familien in Bezug auf Teilhabechancen und Selbstbestimmung.

Eltern erwarten von der Frühförderung:

- respektvolle Begegnungen auf Augenhöhe
- einen niedrighschwelligigen Zugang unter Berücksichtigung kultureller Vielfalt
- aufsuchende Beratung
- Wege zu einer gemeinsamen Verständigung (sprachlich, kulturell)

- eine/-n verbindliche/-n Ansprechpartner/-in
- Flexibilität in den Angeboten in Bezug auf Förderzeiten und Orte
- umfassende Informationen über alle zur Verfügung stehenden Leistungen
- ein vernetztes Angebot im sozialen Nahraum
- Zusammenarbeit der beteiligten Fachkräfte
- eine/-n zentrale/-n Ansprechpartner/-in für die Beantragung, Bearbeitung und Finanzierung der Leistungen

Die Erwartungen der Eltern an die Frühförderstellen verändern sich mit dem Lebensalter des Kindes und der jeweiligen Situationen der Familien. Darauf muss sich jede Frühförderstelle flexibel einstellen und entsprechende Angebote vorhalten.

Das Elternrecht ist bei allen Beratungs-, Förder- und Unterstützungsleistungen zu beachten. Grenzen werden erreicht, wenn es um den Schutz des Kindeswohls geht.

Die Kinder selbst sind Träger von Rechten, die u. a. in der UN-Kinderrechtskonvention niedergelegt sind. Diese gilt es zu beachten und beim Heranwachsen der Kinder in Übereinstimmung mit den Interessen und Erwartungen der Eltern zu bringen. ■

² Unter dem Begriff „Eltern“ werden sowohl leibliche Eltern als auch die Personensorgeberechtigten und die Pflegeeltern verstanden.

³ Die Erwartungen aus Elternsicht wurden vom Bundeselternrat der Lebenshilfe entwickelt.

III. Grundlagen

1. Interdisziplinäre Frühförderung

Frühförderung ist zunächst ein Sammelbegriff, mit dem unterschiedlichste Angebote von der Geburt bis zur Einschulung für Kinder mit einer (drohenden) Behinderung zusammengefasst werden, die sich an Kinder mit verschiedenen Bedürfnissen und deren Eltern richten.

Verschiedene Berufsgruppen tragen dazu bei, eine ganzheitliche Sicht auf das Kind in seinem Umfeld zu ermöglichen. Es werden verschiedene diagnostische Instrumente, Förderkonzepte und Therapien eingesetzt, um den vielfältigen Bedarfen der Kinder gerecht zu werden und ein entwicklungsförderliches Umfeld zu gewährleisten.

Ein weiteres Angebot sind die Sozialpädiatrischen Zentren, die eng mit den interdisziplinären Frühförderstellen zusammenarbeiten.

2. Interdisziplinäre Frühförderstelle

Die interdisziplinären Frühförderstellen sind familien- und wohnortnahe Dienste, in denen medizinisch-therapeutische und pädagogische Fachkräfte zusammenarbeiten, um eine drohende Behinderung zu erkennen, ihr vorzubeugen und die Folgen einer bestehenden Behinderung auszugleichen oder zu mildern. Die Leistungen werden je nach den Bedarfen des Kindes und seiner Familie mobil⁴ aufsuchend und/oder in der Frühförderstelle erbracht. Dabei kann die Frühförderleistung an jedem Ort erbracht werden, an dem sich das Kind aufhält, insbesondere in der Wohnung der Eltern, der Tageseinrichtung für Kinder⁵ oder bei der Kindertagespflege. Die konkrete Einbeziehung der Eltern in die Förderung und die enge Abstimmung mit den Fachkräften der Einrichtung ist dabei unverzichtbar. Die Förderung in der Tageseinrichtung für Kinder oder bei der Kindertagespflege kann zur Entlastung der Eltern beitragen und inklusive Fördersituationen ermöglichen.

Unter einer Frühförderstelle versteht die Lebenshilfe die Interdisziplinäre Frühförderstelle als Leistungserbringer auf Grund der rechtlichen Vorgaben des SGB IX und der Frühförderungsverordnung des Bundes.

In § 2 der Frühförderungsverordnung wird die Möglichkeit eröffnet, dass Näheres zu den Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen durch Landesrahmenempfehlungen geregelt werden kann. Inzwischen sind in fast allen Ländern solche Empfehlungen vereinbart worden,

4 In § 3 S. 2 Frühförderungsverordnung heißt es hierzu: „Leistungen durch interdisziplinäre Frühförderstellen werden in der Regel in ambulanter, einschließlich mobiler Form erbracht.“

5 Unter Tageseinrichtungen für Kinder versteht der Bundesgesetzgeber Einrichtungen, in denen sich Kinder für einen Teil des Tages oder ganztätig aufhalten und in Gruppen gefördert werden (§ 22 Abs. 1 S. 1 SGB VIII). Der Gesetzgeber hat bewusst auf Begrifflichkeiten wie Kindergarten und Krippe verzichtet, weil diese vor dem Hintergrund der fachlichen Entwicklung hin zu altersgemischten Gruppen an bundesweiter Bedeutung verlieren.

allerdings ohne dass diese umfassend die erforderlichen inhaltlichen und qualitativen Anforderungen verbindlich regeln würden.⁶

3. Komplexleistung

Die medizinischen Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung werden gemäß § 30 SGB IX und der hierzu erlassenen Frühförderungsverordnung in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen gemäß §§ 55 und 56 SGB IX als Komplexleistung erbracht.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit ha-

ben in einem gemeinsamen Rundschreiben vom 24. Juni 2009⁷ den Begriff der Komplexleistung als eigenständige Leistung näher definiert. Danach sind: „für einen prognostisch festgelegten Zeitraum sowohl medizinisch-therapeutische als auch heilpädagogische Leistungen notwendig, die durch eine interdisziplinäre Frühförderstelle oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum erbracht werden, um ein übergreifend formuliertes Therapie- und Förderziel (Teilhabeziel) zu erreichen. Der Umfang des Bedarfs eines einzelnen Kindes an medizinisch-therapeutischen bzw. an heilpädagogischen Leistungen spielt dabei keine Rolle. Maßnahmen können gleichzeitig oder nacheinander in unterschiedlicher und ggf. auch wechselnder Intensität erfolgen.“ ■

6 Siehe ISG-Studie, Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung, Köln, März 2012, S. 30 ff.

7 Gemeinsames Rundschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24.06.2009, abrufbar unter: <http://www.heilpaedagogik.de/bhponline.de/down/public/7xxx-service/7511-Rundschreiben-Fruhefoerderung-BMAS-BMG.pdf>

IV. Rahmenbedingungen

1. Der Leitgedanke der Inklusion

Der Leitgedanke der Inklusion ist eine gesellschaftspolitische Zielvorstellung. Allen Menschen ist die gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen ohne Diskriminierung zu ermöglichen. Vielfalt und Unterschiedlichkeit sind normal und werden geschätzt. Grundlage ist die Anerkennung der Würde und des Wertes, die allen Mitgliedern der Gesellschaft innewohnen.⁸ Damit sind Ansprüche auf Selbstbestimmung, Diskriminierungsfreiheit und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe verbunden, die rechtsverbindlich verankert und mit möglichst wirksamen Durchsetzungsinstrumenten verknüpft werden müssen.⁹

Jeder genießt Anerkennung und Respekt. Beides fordert von allen Beteiligten, die Kinder und deren Eltern als Menschen in ihrer Vielschichtigkeit anzuerkennen. Den Kindern muss die Möglichkeit gegeben werden, die eigene Identität und ihr Selbstbewusstsein in Kommunikation mit ihrem Umfeld zu entwickeln.

Kinder sind als Menschen mit gleicher Würde, gleichen Rechten und Pflichten wie alle Menschen anzuerkennen. Jeder hat besondere Eigenschaften und Fähigkeiten.

Kinder brauchen:

- Wertschätzung für ihre Leistungen und Fähigkeiten,
- Positive Identifikationsangebote,
- Möglichkeiten, ein stabiles Selbstwertgefühl zu entwickeln und
- Schutz vor Stigmatisierung und Geringschätzung.

Großen Einfluss auf die Leistungen für Menschen mit Behinderung hat die UN-Behinderterrechtskonvention (UN-BRK), die im Jahr 2009 in Deutschland Gesetzeskraft erlangte. Das Verständnis von Behinderung entwickelt sich weiter und die BRK geht davon aus, „dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungsbedingten- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen an der Gesellschaft hindern.“¹⁰

In Art. 7 der UN-BRK wird das Kindeswohl ausdrücklich betont, in Art. 24 UN-BRK das Recht auf Bildung und die Gewährleistung eines inklusiven Bildungssystems auf allen Ebenen. Nach Art. 25 der UN-BRK sollen die Vertragsstaaten Gesundheitsleistungen einschließlich Früherkennung und

8 Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland in Kraft getreten am 26. März 2009, Präambel, Gliederungspunkt a.

9 Siehe: Heiner Bielefeldt, Zum Innovationspotential der UN-Behindertenrechtskonvention, Deutsches Institut für Menschenrechte, Berlin, 2009.

10 Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland in Kraft getreten am 26. März 2009, Präambel e).

Frühintervention anbieten, die auch bei Kindern weitere Behinderungen möglichst gering halten oder vermeiden.¹¹ In Art. 26 UN-BRK werden die Vertragsstaaten aufgefordert, umfassende Habilitationsprogramme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit zu organisieren, die im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multi-disziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen.¹²

2. Gesetzliche Regelungen auf Bundesebene

Durch das In-Kraft-Treten des SGB IX im Jahr 2001 und der Frühförderungsverordnung im Jahr 2003 sowie landesrechtlicher Entwicklungen hat sich die Arbeit der interdisziplinären Frühförderstellen erheblich verändert. Die Komplexleistung wurde eingeführt, die Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen festgeschrieben und ein anderes Finanzierungssystem vorgegeben.

Mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vom 01. Januar 2012 sind neue Anforderungen in Bezug auf Kooperation und Vernetzung auf die interdisziplinären Frühförderstellen zugekommen.

Das Kinderförderungsgesetz aus dem Jahr 2008 sieht seit dem 01. August 2013 den Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz für alle Kinder vom vollendeten 1. bis zum vollendeten 3. Lebensjahr vor. 30 % der Plätze sind im Bereich der

Kindertagespflege vorgesehen. Damit sind neue Partner wie z.B. Familienhebammen und Tagesmütter /-väter ebenso wie bisher schon Erzieher/-innen und Fachberater/-innen systematisch in die Netzwerkarbeit der Frühförderstellen einzubinden.

Die Diskussionen um ein neues Leistungsrecht für Menschen mit Behinderung und um die Zusammenlegung aller Leistungen für Kinder und Jugendliche in einem Gesetzeswerk (sogenannte „Große Lösung“) erfordern Aufmerksamkeit und Auseinandersetzung mit den möglichen Folgen für die leistungsberechtigten Kinder, deren Eltern und die Dienste und Einrichtungen, die die erforderlichen Frühförderleistungen erbringen.

3. Gesellschaftliche Veränderungen

Auch gesellschaftliche Veränderungen haben Auswirkungen auf die Arbeit der interdisziplinären Frühförderstellen. Bei den Ursachen für einen Förderbedarf nehmen unspezifische Diagnosen zu.¹³

Kinder mit Frühförderbedarf sind sehr viel häufiger durch soziale und familiäre Problemlagen der Familien multifaktoriell belastet.¹⁴ Hierzu zählen u.a. Einzelternfamilien, Armut und Migrationshintergrund. Die Zahl der Alleinerziehenden nimmt seit 1996 zu.¹⁵ Das Risiko für Kleinkinder, in Armut aufzuwachsen sinkt, allerdings bestehen große regionale Unterschiede.¹⁶ In Großstädten ist die Armutsquote deutlich höher als im jeweiligen

¹¹ ebenda, Art. 25 b.

¹² ebenda, Art. 26 Ziffer 1a.

¹³ Siehe ISG-Studie, Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung, Köln, März 2012, Seite 98.

¹⁴ Siehe ISG-Studie, Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung, Köln, März 2012, Seite 5.

¹⁵ Siehe: Statistisches Bundesamt, Fachserie 1 Reihe 3, Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Haushalte und Familien, Ergebnisse des Mikrozensus, Seite 121, Wiesbaden 2013.

¹⁶ 4. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Seite VII, Berlin März 2013 und Bertelsmann Stiftung, Armutsrisiko für Kleinkinder weiter rückläufig, Pressemitteilung, Gütersloh, 21.10.2012.

Bundesland.¹⁷ Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund steigt kontinuierlich.¹⁸

Häufig sind beide Eltern erwerbstätig und versuchen die Herausforderungen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu meistern. Die zeitliche Belastung und die Flexibilität der Eltern haben sich dadurch verändert. Neue Medien eröffnen vielen Eltern den schnellen Zugang zu umfangreichen Informationen.

Die ländlichen Räume verändern sich. Junge Familien ziehen mit ihren Kindern in die ländlichen Kreise nahe den großstädtischen Ballungsräumen.¹⁹ Dort, wo viele Familien abwandern, werden die Angebote wie Tageseinrichtungen für Kinder bzw. Kindertagespflege und Schulen nur noch in größerer Entfernung erreichbar sein. Kinderärzte, Therapeuten, Sportangebote und Unterstützungsmöglichkeiten werden fehlen.²⁰

Die demografische Entwicklung in Deutschland wird spätestens ab dem Jahr 2020 zu einem Fachkräftemangel im Berufsfeld der Gesundheits- und Sozialberufe führen.²¹ Dies wird sich auch auf die Frühförderung auswirken. ■

V. Arbeitsprinzipien der Frühförderung

1. Ganzheitlichkeit

Ganzheitlichkeit im Sinne der Frühförderung bedeutet, dass das interdisziplinär zusammengesetzte Team aus Fachkräften der Frühförderstelle das Kind in seiner gesamten Lebenssituation und Entwicklung in den Blick nimmt und seine Potenziale unterstützt. Ganzheitlichkeit heißt auch, dass das Familiensystem und das Lebensumfeld im Sozialraum des Kindes berücksichtigt werden.

Die Frühförderstelle stellt den Austausch über die Schwerpunkte der Entwicklungsförderung mit anderen beteiligten Fachkräften sicher, auch wenn die Frühförderstelle nicht alle Unterstützungs- und Förderangebote selbst erbringt.

Die Frühförderstelle erkennt in ihrer Verantwortung für das Kind ggfs. auch nicht mit einer (drohenden) Behinderung im Zusammenhang stehende Entwicklungsdefizite und Schwierigkeiten und vermittelt dann, soweit möglich, nach Abstimmung mit den zuständigen Stellen an andere Fachkräfte zur weiteren Förderung.

¹⁷ ebenda.

¹⁸ 14. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Seite 85, rechte Spalte, Berlin Januar 2013.

¹⁹ ebenda, Seite 384.

²⁰ Siehe: Kurt Biedenkopf, Hans Bertram, Elisabeth Niejahr, Starke Familie - Solidarität, Subsidiarität und kleine Lebenskreise, Bericht der Kommission Familie und demografischer Wandel, im Auftrag der Robert Bosch Stiftung, Seite 53, Stuttgart 2009.

²¹ Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestages, Infobrief Fachkräftemangel in Deutschland, WD 6-3010-189/11, Seite 15, Berlin 2011.

2. Familienorientierung

Ein weiterer Grundsatz in der Frühförderung ist die Familienorientierung. Frühförderung hat zum Ziel, neben dem Kind die Personensorgeberechtigten und weitere wichtige Personen einschließlich der Geschwister einzubeziehen. Die enge Kooperation mit den Personensorgeberechtigten, die Begleitung und Beratung, Gespräche über die Entwicklung des Kindes, mögliche entlastende Hilfsangebote und die Vermittlung an örtliche Selbsthilfeangebote sind Bestandteil der Leistung. Familien sollen bei der Vertretung ihrer Interessen gestärkt werden.

Für Eltern ist es wichtig, dass Angebote vernetzt sind: verschiedene Leistungen/Therapien sollten an einem Frühförderstandort vorhanden sein und interdisziplinär erbracht werden.

3. Interdisziplinarität

Interdisziplinarität bedeutet gemeinsames Handeln verschiedener Fachkräfte (u. a. aus Pädagogik, Medizin, Therapie, Psychologie) zur Frühförderung des Kindes in seiner Familie und in seinem sozialen Umfeld. Interdisziplinarität erfordert die engmaschige Kooperation aller Beteiligten. Dem Kommunikationsprozess kommt eine hohe Bedeutung zu. In interdisziplinären Frühförderstellen sind daher differenzierte Teamstrukturen erforderlich.

Ein abgestimmtes Vorgehen, eine einheitliche Sprache der beteiligten Fachkräfte sowie zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern verein-

barte Dokumentationssysteme sind Voraussetzungen für den Erfolg interdisziplinären Handelns.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit beginnt mit einer umfassenden interdisziplinären Diagnostik auf Grundlage der ICF-CY²² (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen) und setzt sich in der Erstellung des Förder- und Behandlungsplans fort. Weitere Handlungsebenen sind die Leistungserbringung, die Verlaufsfeststellung, die Zusammenarbeit mit anderen Anbietern und die Überleitung in anschließende Angebote wie Tageseinrichtungen für Kinder bzw. Kindertagespflege oder Schule.

Während mit Interdisziplinarität die Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen auf Zeit mit konkreten Zielen gemeint ist, überwindet die transdisziplinäre Arbeit die professionellen Grundstrukturen. Eine Person kann disziplinübergreifend verschiedene Leistungen an einem Kind oder in einer Familie erbringen. Hierbei sind Vorteile wie bedarfsgerechter Einsatz und Schonung von Ressourcen einerseits und Gefahren wie Überforderung der Kinder, der Familien und der Fachkräfte sowie ungeeignete Kosteneinsparbemühungen andererseits zu beachten.²³

4. Lebensweltorientierung

Mit dem Begriff „Lebenswelt“ eines Kindes wird beschrieben, unter welchen Rahmenbedingungen es aufwächst. Hier sind zunächst die sozio-ökonomischen Verhältnisse der Eltern wie Einkommen,

²² Die ICF ist eine Klassifikation, mit der ein festgestellter Zustand funktionaler Gesundheit eines Menschen vor dem Hintergrund möglicher Barrieren oder Förderfaktoren in seinem Umfeld standardisiert dokumentiert werden kann. Ziel der ICF ist es, eine gemeinsame Sprache für die Beschreibung funktionaler Gesundheit und der aus dem Zusammentreffen mit Förderfaktoren und Barrieren resultierenden möglichen Behinderung zur Verfügung zu stellen und damit die Kommunikation zwischen Fachkräften im Gesundheits- und Sozialwesen sowie den Menschen mit Beeinträchtigungen zu verbessern (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation 2008); Siehe auch: Weltgesundheitsorganisation, ICF-CY, übersetzt und herausgegeben von Judith Hollenweger und Olaf Kraus de Camargo, Hans Huber Verlag, Bern 2011.

²³ Siehe: Armin Sohns, Frühförderung – Ein Hilfesystem im Wandel, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2011, Seite 95-96

Bildung, Berufsposition, Schichtzugehörigkeit, kultureller Hintergrund und Religionszugehörigkeit zu nennen. Dazu kommen regionale Unterschiede, das Aufwachsen in Groß-, Mittel- und Kleinstädten oder ländlichen Gegenden, das Vorhandensein von bezahlbarem Wohnraum oder Angeboten an Tageseinrichtungen für Kinder oder Kindertagespflege.²⁴

Lebensweltorientierung heißt, das Kind in seinem Lebensumfeld respektvoll wahrzunehmen. Unterstützungs- und Hilfsangebote sind so zu gestalten, dass sie den Anforderungen im sozialen Umfeld der Familien gerecht werden. Neben den direkt auf einzelne Familien bezogene Leistungen sind auch regionale Angebote zu eröffnen. Die Förderung der Teilnahme von Kindern mit Behinderung an Angeboten des sozialen Nahraums (Kinderturnen und -basteln, Babyschwimmen, Angebote der Familienbildungsstätten etc.) ist notwendig und im Rahmen der Lebensweltorientierung auch Aufgabe der Frühförderstellen.

Unterstützungsangebote müssen den Bedarfen der leistungsberechtigten Kinder Rechnung tragen. Unterstützungsangebote sollten:

- von den persönlichen Erfahrungen, Zielen und Vorstellungen der leistungsberechtigten Menschen ausgehen und ihre Stärken und Kompetenzen berücksichtigen.
- regional erreichbar und im Alltag zugänglich sein.
- im weitesten Sinne barrierefrei und niedrigschwellig sein.

- zeitlich flexibel sein.
- das soziale, ökonomische und politische Umfeld mit einbeziehen.
- die Systeme wie Tageseinrichtungen für Kinder, Kindertagespflege, Schule und Arbeitswelt berücksichtigen.
- Selbsthilfestrukturen anbieten und unterstützen (z.B. Elternkreise, Elternräte etc.) bzw. Kontakt zu vor Ort erreichbaren Selbsthilfestrukturen anbahnen.

5. Niedrigschwelligkeit

Niedrigschwelligkeit des Angebots einer Frühförderstelle bedeutet, dass eine Person ein Angebot mit nur geringem Aufwand nutzen kann. Dies kann sich auf das Vorwissen oder auf die sprachliche Kenntnis der Person beziehen, es kann aber auch räumliche Entfernung oder Barrierefreiheit sowie die Vermeidung oder Reduzierung von Angst und Scham bedeuten. Niedrigschwelligkeit ist immer aus der Sicht der nutzenden Personen zu beschreiben.

Angebote der interdisziplinären Frühförderstellen als offene Anlaufstellen sind niedrigschwellig zu organisieren. Insbesondere für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern ist es wichtig, ohne großen zeitlichen, organisatorischen oder emotionalen Aufwand zunächst unverbindlich Beratung und Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

²⁴ Siehe 8. Jugendbericht, Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit; Bonn 1990 Seite IV.

6. Interkulturelle Öffnung und kultursensible Arbeit

2010 lebten in Deutschland 2,3 Millionen Familien mit Migrationshintergrund, die Kinder unter 18 Jahren hatten.²⁵ Regional ist der Bevölkerungsanteil von Menschen mit Migrationshintergrund unterschiedlich verteilt. In den Stadtstaaten Bremen, Hamburg und Berlin sowie in den Flächenstaaten Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Hessen ist ihr Anteil am höchsten. In der Altersgruppe der Kinder unter fünf Jahren macht er in vielen Kommunen schon heute mehr als 50% aus.

Gleichzeitig wird davon ausgegangen, dass Familien mit Migrationshintergrund und behinderten Angehörigen Beratungs- und Unterstützungsangebote der Behindertenhilfe signifikant weniger in Anspruch nehmen als herkunftsdeutsche Familien.²⁶

Frühförderstellen stehen daher vor der Herausforderung, Zugangsbarrieren für Menschen mit Migrationshintergrund zu erkennen und abzubauen. Um die Teilhabechancen von Menschen mit Migrationshintergrund zu erhöhen, sind kultursensible, niedrighschwellige Angebote im Sozialraum zu entwickeln. Dies impliziert auch die Bereitstellung mehrsprachiger Materialien und die mitunter notwendige Einbeziehung von Kulturmittlern aus Migrant*innenorganisationen und von Dolmetschern.

Mit dem Ziel, die Interkulturalität der Frühförderangebote zu stärken, leiten die Frühförderstellen Maßnahmen zur interkulturellen Öffnung ihrer Strukturen ein. Darunter fallen z. B.:²⁷

- die Verankerung der interkulturellen Öffnung im Leitbild, im Qualitäts- und Personalentwicklungsprozess,
- die Erarbeitung von passgenauen Konzepten, Leitlinien und Evaluationskriterien,
- die Förderung und der Erwerb kultursensibler Handlungs- und Managementkompetenz,
- die Kundenorientierung und der Abbau von Zugangsbarrieren,
- die Beschäftigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen und/oder Migrationshintergrund,
- die Kooperation und Vernetzung mit Organisationen der Migrant*innensozialarbeit und den Migrant*innen-Communities. ■

²⁵ Siehe Statistisches Bundesamt, www.destatis.de /Zahlen und Fakten, Gesellschaft und Staat, Bevölkerung, Migration und Integration, Familien mit Migrationshintergrund, Wiesbaden 2012.

²⁶ vgl. z.B.: Nationaler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK, S. 28 – 29, abrufbar unter: www.bmas.de.

²⁷ Aus: Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung und die Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege; Gemeinsame Erklärung zur interkulturellen Öffnung und zur kultursensiblen Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund, Seite 4, Berlin, 2012.

VI. Profil der Frühförderstellen

1. Aufgaben

Der gesellschaftliche Leitgedanke der Inklusion, wie er auch von der UN-BRK formuliert wird, erfordert eine grundsätzliche Auseinandersetzung der interdisziplinären Frühförderstellen mit ihren Zielsetzungen und Angeboten.

Das professionelle Handeln muss das Ziel haben, Kinder und ihre Familien zu befähigen und zu unterstützen, an der Gesellschaft gleichberechtigt teilzuhaben und ihre Ausgrenzung zu vermeiden. Frühförderung ist ein auf Inklusion ausgerichtetes Angebot.

Frühförderstellen nehmen jedes Kind vor dem Hintergrund seiner unterschiedlichen Lebenssituation und vor dem familiären Hintergrund wahr, greifen individuelle Bedürfnisse auf und fördern gezielt abgestimmt auf die individuellen Bedarfslagen.

Die interdisziplinäre Frühförderstelle ist die zentrale Stelle zur Koordination der Frühförderleistungen. Sie kooperiert mit Fachkräften aus Pädagogik, Medizin, Therapie, die mit dem Kind und seiner Familie arbeiten. Sie übernimmt die Informationssammlung, -strukturierung und -auswertung. Sie beschreibt die Komplexleistung in ihren Abläufen und macht sie transparent.

Aufgaben der interdisziplinären Frühförderstelle in Bezug auf das Kind:

- Beziehung aufbauen
- Entwicklung einschätzen
- Stärkung der Kompetenzen, des Selbstwertlebens und der Erfahrung von Selbstwirksamkeit
- Inklusion in die Umwelt
- Ressourcenorientierte Förderung, um die Entwicklung des Kindes zu unterstützen, Stärken auszubauen und bestehende Entwicklungsdefizite zu kompensieren
- Kommunikation und Interaktion fördern

Durch:

- Offene Beratung
- Anamnese und Diagnostik
- Erstellung eines interdisziplinär abgestimmten Förder- und Behandlungsplans
- Sicherstellung der Umsetzung der Komplexleistung
- Verlaufsbeobachtung
- Fortschreibung in Abstimmung mit den Beteiligten.

Aufgaben der interdisziplinären Frühförderstelle in Bezug auf die Eltern:²⁸

- Stärkung der elterlichen Kompetenzen und ihre Einbeziehung in den Förderprozess
- Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Situation
- Stärkung ihrer Selbsthilfepotenziale

Durch:

- Beratung und Anleitung zum Umgang mit dem Kind und zur Alltagsgestaltung
- Vermittlung der diagnostischen Ergebnisse und Begleitung der Eltern im weiteren Prozess
- Erklärung des Förder- und Behandlungsplanes
- Vernetzung mit anderen Angeboten
- Beratung zur Nutzung weiterführender Angebote

Aufgaben der interdisziplinären Frühförderstelle in Bezug auf den Sozialraum

- Austausch von grundsätzlichen Informationen über die Angebote und Arbeitsweisen
- Abstimmungen von Aktivitäten bezogen auf einzelne Kinder und deren Familien unter Beachtung datenschutzrechtlicher Regelungen (z. B. ist bei einer Informationsweitergabe an Dritte durch die interdisziplinäre Frühförderstelle

in der Regel das Einverständnis der Eltern einzuholen)

- Vernetzung und Kooperation mit Angeboten und Diensten im Sozialraum wie den Tageseinrichtungen für Kinder, der Kindertagespflege, den Anbietern der Hilfen zur Erziehung, dem Allgemeinen Sozialdienst, den Familienunterstützenden Diensten sowie den Familienberatungsstellen
- Aufzeigen von Entwicklungsnotwendigkeiten der Angebote und Dienste, um deren Nutzung für Kinder mit (drohender) Behinderung und ihre Familien niedrigschwellig zu ermöglichen

Aufgaben der interdisziplinären Frühförderstelle in Bezug auf gesellschaftliche Ziele:

- Information der politisch handelnden Institutionen und der Verwaltungen über die Lebenssituationen von Familien mit Kindern, deren Bedarfe und über Wirkungen von Unterstützungs- und Hilfsangeboten
- Schaffung inklusiver Kulturen und Strukturen
- Unterstützung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention

2. Qualität

Die umsetzbare Qualität von Frühförderleistungen hängt von den vereinbarten Maßstäben/Standards ab. Grundlage für die Qualität der Interdisziplinären Frühförderung ist der Auftrag des Gesetzgebers.

²⁸ Siehe auch Siehe ISG-Studie, Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung, Köln, März 2012, Seite 24.

Die in den §§ 30 und 56 SGB IX geregelte leistungsträgerübergreifende Komplexleistung soll die interdisziplinären Frühförderstelle in die Lage versetzen, auf der Grundlage eines Förder- und Behandlungsplans sowohl medizinisch-therapeutische als auch heilpädagogische Leistungen anzubieten und so zu koordinieren, dass jedes Kind ganzheitlich gefördert werden kann. Weiteres wird in der Frühförderungsverordnung geregelt, insbesondere die Möglichkeit, Landesrahmenvereinbarungen zu schließen. Auf dieser Grundlage werden Leistungsvereinbarungen zwischen den Leistungsträgern und den Leistungserbringern geschlossen, die Angaben zur Qualität enthalten.

Regelungen zur Qualität beziehen sich auf:²⁹

- das Konzept und die Orientierung (Leitbild, ethische Grundlagen, ideelle Werte, Beachtung der Grundrechte und der Bedürfnisse des Kindes)
- die Strukturen und Ressourcen (Personalausstattung und -ausbildung, Leitung, Raum- und Sachausstattung, Einzugsgebiet)
- die Prozesse und die Verlaufssteuerung (das offene Beratungsangebot, die interdisziplinäre Diagnostik, die Aufstellung des Förder- und Behandlungsplans, die Förderung und Behandlung, die Beteiligung der Eltern an Entscheidungen, Öffnung in das Gemeinwesen)
- die Ergebnisse, die Wirksamkeit, den Nutzen und die Zufriedenheit von Kind und Eltern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Maßstäbe der Qualität sind die Umsetzung der in Kapitel V. genannten Arbeitsprinzipien, die Vereinbarungen mit den Leistungsträgern sowie die Zufriedenheit der Eltern und Kinder. Kriterien der Qualitätserreichung sind u.a. die Bedarfsgerech-

tigkeit der Förderung, die ausgedrückte Akzeptanz sowie der Respekt gegenüber den Familien und die Zuverlässigkeit der Leistungserbringung. Im Rahmen der auch durch die UN-Behindertenrechtskonvention formulierten Bedeutung der Partizipation der Beteiligten wird dieser Blickwinkel von Qualität an Bedeutung gewinnen.

3. Zusammenwirken mit anderen Angeboten

• Familien in prekären Lebenssituationen

Die Zusammenarbeit mit Eltern bezieht sich oft auf sehr grundlegende Aspekte, z. B. bei der Sicherung der Lebenssituation oder im Hinblick auf den Umgang mit den Bedürfnissen des Kindes. Dabei spielen die Bildung von Eltern und Elternprogramme zur Kindesentwicklung und Kindererziehung in der Frühförderung eine wichtige Rolle. Die Frühförderstellen arbeiten mit den betreffenden Ämtern, Familienbildungsstätten, Erziehungsberatungsstellen, Familienhebammen sowie den Trägern von Angeboten der Hilfen zur Erziehung oder Trägern von Eltern(bildungs)programmen (wie Pro Kind oder PEKIP) zusammen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Frühförderstellen haben Kenntnis über weitere mögliche Unterstützungsangebote und können als Vertrauensperson der Familie eine Verbindung zu diesen herstellen.

• Träger der Hilfen zur Erziehung

Die Zusammenarbeit mit den Trägern der Hilfen zur Erziehung bildet eine besonders schwierige Schnittstelle: zunächst durch die Zusammenarbeit und Abgrenzung im Hinblick auf Fragen der Kindeswohlsicherung und den Umgang mit Risikofaktoren.³⁰ Des Weiteren bildet die Unterstützung von Eltern einen Schwerpunkt der Erzie-

²⁹ Siehe auch: Vereinigung Interdisziplinäre Frühförderung e.V., Qualitätsstandards für interdisziplinäre Frühförderstellen in Deutschland, München, Feb. 2013.

³⁰ Siehe auch: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Interdisziplinäre Frühförderung und Frühe Hilfen- Wege zu einer intensiveren Kooperation und Vernetzung, Hans Weiß, Köln, Mai 2013.

hungshilfe Maßnahmen. Die Kompetenzen der Frühförderstellen liegen bei den kindbezogenen Fragestellungen im familienorientierten Kontext – z. B. dem Verständnis kindlicher Bedürfnisse oder die Gestaltung einer entwicklungsfördernden Umwelt bei Kindern mit Beeinträchtigungen oder Entwicklungsverzögerungen.

- **Kinder von Eltern mit Unterstützungsbedarf**

Bei Kindern psychisch kranker Eltern werden die Möglichkeiten der Kooperation mit den Eltern durch die psychische Erkrankung wesentlich bestimmt. Eine kontinuierliche Arbeit verlangt hier häufig ein noch höheres Maß an Engagement seitens der Frühförderstellen, stößt aber bisweilen auch an Grenzen. Unter diesen Voraussetzungen ist eine enge Kooperation mit den weiteren Fachdiensten unerlässliche und notwendige Voraussetzung, um eine Frühförderleistung umsetzen zu können.

Auch bei Kindern von Eltern mit Elternassistenz oder in Begleiteter Elternschaft ist ein erhöhtes Maß an Kooperation durch die Frühförderstelle mit den Eltern und ihren Assistenzkräften erforderlich.

- **Frühgeborene Kinder**

Frühgeborene Kinder können Anspruch auf und Bedarf an Frühförderung haben, wenn ein erhöhtes Entwicklungsrisiko besteht. Zunächst sind Grundlage der Begleitung und Unterstützung von Familien mit frühgeborenen Kindern jedoch Programme der Kliniken und nachsorgende Angebote.

- **Kinderärzte und Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)**

Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit sind die Diagnostik und die Empfehlung geeigneter Hilfen. (Entwicklungs-)Diagnostik im Rahmen der Frühförderung hat zum Ziel, die Grundlagen zur Umsetzung der Fördermaßnahmen zu schaffen. Die Kompetenzen der SPZ liegen insbesondere im Bereich der diagnostischen Möglichkeiten und ggf. der medizinisch-therapeutischen Leistungen. Der Kompetenzbereich der Frühförderstellen liegt im Verhältnis dazu insbesondere in der lebensweltbezogenen Förderung und Beratung. Beide Einrichtungen arbeiten mit Kindern bis zur Einschulung und Säuglingen, die SPZ können Kinder auch bis zur Volljährigkeit betreuen.

- **Psychotherapeutische Angebote**

Im Rahmen der Frühförderung wird die Entwicklung des Kindes im Kontext von Beziehungen betrachtet: Grundlage bilden bindungstheoretische Aspekte. Bestandteil der Frühförderung sind die Interaktionen des Kindes mit den Personen seines Umfeldes, d. h. im Rahmen der Frühförderung geht es immer auch um den Aufbau guter und gelingender Interaktionen. In den vergangenen Jahren wurden zunehmend psychotherapeutische Angebote für Kleinkinder und auch Säuglinge geschaffen und erweitert. ■

VII. Das Angebot der Lebenshilfe-Frühförderstellen im Überblick

Aus den vorstehenden Aussagen ergibt sich zusammenfassend folgendes Profil für interdisziplinäre Frühförderstellen:

Eine Lebenshilfe-Frühförderstelle

- arbeitet interdisziplinär
- ist geprägt durch Wertschätzung, Anerkennung und Respekt
- stärkt die Selbsthilfekräfte der Familien
- bietet unterstützende vorgeburtliche Beratung
- ist Anlaufstelle für Eltern, die sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen
- bietet den Kindern und ihren Familien bestmögliche Förderung und Unterstützung
- begleitet Übergänge des Kindes
- berät in unterschiedlichen Lebenswelten
- bietet kulturelle Offenheit und Sensibilität
- bietet flexible Zeitangebote

- arbeitet aufsuchend oder in der Frühförderstelle, in den Tageseinrichtungen für Kinder bzw. bei der Kindertagespflege
- unterstützt Eltern bei der Beantragung von Leistungen
- unterstützt die Bildung und Organisation von Elterngruppen
- sichert bedarfsorientierte Vernetzung
- fördert die Fort- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- unterstützt die Fort- und Weiterbildung sowie Ausbildung externer Fachkräfte
- ist verbindlicher Partner im Netzwerk Frühe Hilfen.

VIII. Zusammenfassung und Ausblick

Die interdisziplinären Frühförderstellen haben als erstes Förderangebot für Kinder mit einer (drohenden) Behinderung und für ihre Eltern in einer neuen Lebenssituation eine herausragende Bedeutung. Sie erfüllen weiterhin wichtige Aufgaben in ihrem Sozialraum, die von keinem anderen System angeboten werden. Frühförderstellen sind unverzichtbarer Bestandteil unseres Sozialsystems.

Der Leitgedanke der Inklusion, mögliche gesetzliche Veränderungen auf Bundesebene und gesellschaftliche Veränderungsprozesse erfordern eine Anpassung der interdisziplinären Frühförderstellen, um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung in allen Regionen Deutschlands sicherzustellen.

Ausgehend von den Erwartungen der Eltern beachten die Lebenshilfe-Frühförderstellen grundlegende Arbeitsprinzipien und erfüllen ihre Aufgaben in Bezug auf das Kind, die Eltern und auf den Sozialraum in hoher Qualität, wie es in diesen Aussagen zum Ausdruck kommt. Sie haben damit ein unverwechselbares Profil.

Die Zusammenarbeit und enge Vernetzung mit anderen Anbietern sind dafür Voraussetzung.

Zur Aufrechterhaltung des hervorragenden Angebots der Lebenshilfe-Frühförderstellen bedarf es angemessener Rahmenbedingungen, tragfähiger gesetzlicher Grundlagen und einer auskömmlichen Finanzierung. Im Rahmen der Diskussionen um die Zukunft der Eingliederungshilfe (Bundesteilhabegesetz) und die sogenannte „Große Lösung“ (Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit einer (drohenden) Behinderung im System der Jugendhilfe) muss gewährleistet werden, dass das System der interdisziplinären Frühförderung erhalten bleibt und sich weiterentwickelt, um den Kindern und Eltern auch in Zukunft ein verlässlicher und kompetenter Ansprechpartner und Dienstleister zu sein.

Qualitativ hochwertige Angebote der interdisziplinären Frühförderstellen werden durch gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erbracht. Um diese langfristig an die Lebenshilfe zu binden, sind Personalentwicklungskonzepte und gute Arbeitsbedingungen notwendig. Damit stellen sich die Träger von Frühförderstellen als attraktiver Arbeitgeber dar.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe möchte mit diesen Aussagen Impulse geben, die auf örtlicher Ebene Maßstab für den Erhalt bzw. die Weiterentwicklung der Angebote sein sollen. Darüber hinaus können die voranstehenden konzeptionellen Aussagen auch als Richtschnur für zukünftige Verhandlungen auf Bundes- und Landesebene zur weiteren Ausgestaltung des Angebotes Frühförderung herangezogen werden.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe wird in enger Abstimmung mit den Orts- und Kreisvereinigungen und den Landesverbänden die Interessen der Kinder und Eltern sowie der Träger weiterhin intensiv vertreten. ■

**Bundesvereinigung
Lebenshilfe e.V.**

Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg
Tel.: 06421 491-0, Fax: 06421 491-167

Leipziger Platz 15, 10117 Berlin
Tel.: 030 206411-0, Fax: 030 206411-204

Bundesvereinigung@Lebenshilfe.de
www.lebenshilfe.de



Lebenshilfe