

Konzeption der heilpädagogischen Praxis Anschwung

im Rahmen des Landesrahmenvertrag (LRV) nach § 131 SGB IX

„Heilpädagogische Leistung im Rahmen der Frühförderung“
(gem. LRV Anlage A 2.2 Nr. 1)

Überarbeitet 1.10.2024

Inhaltsverzeichnis

1. Leitbild der Einrichtung	S. 03
2. Rechtsgrundlage	S. 03
3. Ziele der heilpädagogischen Frühförderung	S. 03
4. Personenkreis der heilpädagogischen Frühförderung	S. 04
5. Erstberatung – Der Weg zu uns	S. 04
6. Ablauf Diagnostik	S. 05
7. Förderplan	S. 05
8. Förderort/ - setting/ - art	S. 06
9. Methoden der heilpädagogischen Frühförderung	S. 06
10. Partizipation des Kindes	S. 07
11. Zusammenarbeit mit Eltern /	S. 08
12. Personensorgeberechtigten	
13. Weitere Leistungen der Praxis	S. 08
14. Vernetzung mit anderen Institutionen	S. 09
15. Gewaltschutzkonzept	S. 10
16. Qualität und Wirksamkeit, Evaluation und Zufriedenheitsmanagement / Beschwerdemanagement	S. 18
17. Personal / Qualifikationen	S. 18
18. Sachliche Ausstattung	S. 19
19. Räumliche Ausstattung	S. 19
20. Datenschutz	S. 20
21. Rechtsverbindliche Bestätigung	S. 20
22. Anhänge	S. 21
Grundrisse	
Leistungsvereinbarung	
Beschwerdeablaufkonzept	
Meldung besonderer Vorkommnisse	
Inventarliste	
Literaturliste	

1. Leitbild der Einrichtung

Die heilpädagogische Praxis Anschwung, mit ihren Standorten in Lüdenscheid und Meinerzhagen, wurde 1996 gegründet und wird geleitet von Frau Anke Lohbeck-Hüttebreucker. Leitung ist Frau Aileen Hänsel in Lüdenscheid, sowie Frau Marina Röttger in Meinerzhagen.

Die Praxis in Lüdenscheid, befindet sich in der Reckenstraße 41, im Stadtteil „Kluse“.

Die Praxis in Meinerzhagen (barrierefreie Praxis) befindet sich in der Volmestraße 2b, im Multimedicum, in der Innenstadt von Meinerzhagen.

Die Praxis in Meinerzhagen wird als barrierefreie Praxis benannt, da dort ein Aufzug zur Verfügung steht.

Außerdem kann als barrierefreier Raum für Gespräche auch der häusliche Rahmen oder eine betreuende Institution genutzt werden.

Das Zentrum für bewegte Familien, die Heilpädagogische Praxis Anschwung, ist eine Privatpraxis, welche als Einrichtung vom bhp (Bundesverband für Heilpädagogen) zertifiziert ist.

„Der ANSCHWUNG-Gedanke“:

Unsere heilpädagogische Arbeit basiert auf dem ganzheitlichen und positiven Menschenbild.

Der Mensch wird mit allen seinen Ressourcen gesehen.

Wir agieren eng am und mit dem Menschen.

Wir verhalten uns wertschätzend, annehmend, ganzheitlich, individuell, entwicklungsorientiert, freundlich, zugewandt, problemlösend und ressourcenorientiert.

Wir bilden uns regelmäßig fort und sind offen für konstruktive Kritik.

Wir arbeiten mit allen Instanzen eng zusammen und haben stets ein offenes Ohr für alle Anliegen von außerhalb, aber auch innerhalb des Teams.

Als inhaltliche Schwerpunkte der Praxis lassen sich die heilpädagogische Frühförderung, die SI-Mototherapie[®] und die Familienberatung aufführen.

2. Rechtsgrundlage

§§ 113, 116 SGB IX in Verbindung mit § 79 Abs. 1 u. 2 SGB IX

3. Ziel der heilpädagogischen Frühförderung

An dem Prozess der Zielerarbeitung, Zielsetzung und deren Erreichung beteiligen wir Kinder, Erziehende, als auch Einrichtungen, sowie beteiligte Therapeuten. Nach dem MoRTi-Konzept (moderierte runde Tische in der Inklusion). Dem Ganzen zugrunde liegt stets das Recht des Kindes auf Teilhabe gemäß § 1 SGB IX.

4. Personenkreis der heilpädagogischen Frühförderung

Anspruchsberechtigt sind Kinder von der Geburt bis zur Einschulung, bei denen eine (drohende) Behinderung gemäß § 99 SGB IX in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX (ebenso Anlage A.2.2 Nr.4) festgestellt wurde.

Definition Behinderung laut UN-BRK:

Zu den Menschen mit Behinderung zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Für uns ergibt sich aus dem Behinderungsbegriff im Sinne der UN-BRK, dass eine ganzheitliche Wahrnehmung des Kindes und seiner Umwelt für seine Entwicklung und Förderung unabdingbar ist.

Die Konvention umfasst fünf Grundsätze:

- Bewusstseinsbildung
- Barrierefreiheit
- Partizipation
- Individualisierung und Vielfalt
- Inklusion und Lebensräume

5. Erstberatung – Der Weg zu uns

Den Familien von Kindern mit Entwicklungsverzögerung oder einem Entwicklungsrisiko wird die Möglichkeit gegeben, sich telefonisch, via E-Mail, persönlich oder auf der Anschwung-Website Informationen einzuholen.

Mittels Flyer, telefonischer Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten, Netzwerkarbeiten, unserer Internetpräsenz und der Teilnahme an den Ausbildungen der Tagespflegepersonen wird ein niederschwelliges Angebot sichergestellt.

Inhalte der Beratungsangebote sind der fachliche Austausch über den Entwicklungsstand der Kinder und den möglichen Diagnostik- und Förderangeboten.

In der mobilen Arbeit bei unseren Kooperationspartnern tragen alle Mitarbeitenden Arbeitskleidung mit den Anschwung-Logo (Corporate Identity). Hierzu zählen auch temporäre Mitarbeitende, wie Praktikant*innen. Somit ist es vor Ort allen Familien möglich, uns persönlich anzusprechen und Beratung zu suchen.

6. Ablauf der Diagnostik

Nachdem die Familien einen Termin in der Heilpädagogischen Praxis vereinbart haben, kommt es zu einem Anamnesegespräch. Hier wird der aktuelle Entwicklungsstand, personenbezogene Daten, bisherige Untersuchungsergebnisse, Sorgen / Ängste der Eltern, Zielsetzung der Eltern, Abläufe und Empfehlungen erhoben.

Bei einem zweiten Termin wird das Kind mittels ET 6-6R diagnostiziert. Dieses standardisierte Testverfahren wird in der Regel eingesetzt.

Weiterhin haben wir Zugriff auf folgende Test- und Beobachtungsverfahren: SON-R, Bunte Steine - Mein Entwicklungshaus nach Sabine Haberkorn, FDS nach Kesper, Diagnostik nach SI-Motodiagnostik®, Entwicklungstabellen von Kuno Bellers, DES von Karl Heinz Barth, Entwicklungsbeobachtung nach Koglin, Franz und Ulrike Petermann EBD, Klipp und Klar - der große Schulfähigkeitstest nach Brigitte Haberda, die Heilpädagogische Verhaltensbeobachtung sowie Ersteinschätzung.

Außerdem ist es uns möglich, aufgrund einer Kooperation zur EvH Bochum auf die Testothek dieser zurückzugreifen.

(<https://hpa.evh-bochum.de/testothek.html>)

Die Verlaufsdiagnostik wird ebenfalls mittels ET 6-6 R durchgeführt und auf neue Förderziele überprüft. Hierbei werden alle am Entwicklungsprozess beteiligten Menschen mit einbezogen. Eine Abschlussdiagnostik wird ebenfalls unsererseits angeboten.

7. Förderplan

Der Förderplan wird stets mit multiprofessionellen Teams erarbeitet und angepasst. Hierbei steht die Partizipation des Kindes und der Eltern an erster Stelle. Außerdem achten wir darauf, dass die Förderziele ganzheitlich ausgerichtet werden. Das Kind ist in den Fördereinheiten immer Mitgestalter, seine Bedürfnisse und Bedarfe stehen im Vordergrund. Elterngespräche, Beratungsgespräche und Kooperationsgespräche dienen zur teilhabeorientierten Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Eltern.

Im Mittelpunkt der Zielsetzung steht das Kind mit den bereits erreichten Förderzielen und nicht die gesundheitliche Beeinträchtigung.

Die neuen Förderziele werden stets nach ICF-CY orientiert und den Bereichen:

- Lernen und Wissensaneignung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche und Gemeinschaft sowie
- soziales Leben

zugeordnet.

Die Ziele werden SMART (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert) formuliert und mit Kind sowie den Erziehungsberechtigten besprochen. Konkrete Wünsche der Veränderung aller Beteiligten werden ebenfalls in der Förderplanung berücksichtigt.

8. Förderort / -setting / -art

Die heilpädagogische Frühförderung findet in Absprache mit den Kindern, den Eltern und den Institutionen, unter Berücksichtigung der jeweiligen Förderziele, entweder mobil oder ambulant statt. Das heißt, gefördert wird in den Praxen am Standort Lüdenscheid und Meinerzhagen, sowie bei Tagespflegepersonen, im häuslichen Umfeld und in Kindertagesbetreuungen.

Angeboten werden zudem Einzelförderung, Gruppenförderungen und Einbindung der Eltern in den Förderablauf.

Dies wird bei jeder neuen Zielvereinbarung neu festgelegt, unter Berücksichtigung der derzeitigen Lebenssituation der Familie, den Rahmenbedingungen, der Bindungsqualität zwischen Kind und Therapeut*in, den Wünschen des Kindes bzw. der Erziehungsberechtigten.

Nach jeder Fördereinheit wird den Eltern eine kurze Reflexion des Förderablaufs benannt, entweder persönlich oder via Telefon. Ergibt sich die Notwendigkeit für einen längeren Austausch, wird ein Gesprächstermin vereinbart.

9. Methoden der heilpädagogischen Frühförderung

Das gesamte Team arbeitet ganzheitlich mit einer heilpädagogischen Methodenvielfalt. Die Methoden werden immer unter Berücksichtigung der Bedarfe und Individualität des Kindes eingesetzt. Aufgrund des multiprofessionellen Teams ist es uns möglich, die Ressourcen und Kompetenzen des Frühförderers gewinnbringend für die Entwicklung des Kindes einzusetzen.

Zu der Methodenvielfalt zählen:

- Psychomotorik
- Motopädie
- Bewegungspädagogik
- heilpädagogische Entwicklungsförderung und Übungsbehandlung
- basale Stimulation
- Spieltherapie
- Musikpädagogischer Ansatz
- Sprachanbahnung
- Bewegungsanbahnung
- Bindungsarbeit
- SI- Mototherapie®
- Marburger Konzentrationstraining
- Entspannungspädagogik
- Snoezelen im Ansatz
- Familienaufstellung
- Therapeutische Arbeit mit Handpuppe
- Wahrnehmungsförderung
- Heilpädagogisches Spiel
- Affolter-Therapie

10. Partizipation des Kindes

In den Fördereinheiten steht Partizipation der Kinder an oberster Stelle. Dies gelingt den Therapeut*innen indem sie mittels Gesprächen z.B. Materialwünsche oder die Raumwahl erfragen. Das Kind ist aktive/r Mitgestalter*in der Fördereinheiten. In den Fördereinheiten agieren wir bedürfnisorientiert, das Kind wird „gesehen und gehört“. Hierbei steht die Sicherheit des Kindes im Vordergrund.

Während der Fördereinheiten erfragen die Therapeut*innen wie sich das Kind fühlt. Sie spiegeln das Verhalten, um wenn möglich, eine Veränderung der Situation anbieten zu können. Die Kinder und ihre Vertrauenspersonen haben ein Wunsch- und Wahlrecht. Ein Therapeut*innenwechsel ist jederzeit nach Absprache möglich. Eine Abschlussreflexion findet am Ende jeder Fördereinheit statt.

Wir nutzen zur Sicherung der Partizipation die Methodik der Gesprächsführung, das Spiegeln des Gesehenen, die direkte und indirekte Ansprache, das Nutzen von Piktogrammen und die Beobachtung und Deutung von Mimik und Gestik.

Wir ermöglichen den Kindern dies, indem wir aktiv zuhören, die Kinder ausreden lassen, das Kind und deren Bedürfnisse sehen, es wertfrei annehmen, einen sicheren Rahmen bieten, Kompromisse eingehen und Absprachen einhalten. Die Mitarbeitenden reflektieren ihr Verhalten regelmäßig und überprüfen somit die Sicherung der Partizipation der Kinder.

11. Zusammenarbeit mit Eltern bzw. Personensorgeberechtigten

Da die Einbindung der Eltern in die Frühförderarbeit am Kind ein zentraler Bestandteil der Arbeit ist, sehen wir uns als familienergänzend. Der Austausch mit den Eltern wird aktiv gelebt, alle Mitarbeitenden sind offen gegenüber Ansprache. Dies erfolgt mittels Ansprache, via Telefon oder anderer Kommunikationsmittel.

Wir betreiben Elternarbeit aktiv. Hierzu dient ein regelmäßiger Umgang und Rhythmus mit terminierten Gesprächen. Bei Sprachbarrieren bemühen wir uns um Übersetzer bzw. Sprachmittler. Der Einbezug in die Fördereinheiten dient zur Unterstützung der Eltern auf Augenhöhe. Persönliche Gespräche und die Teilnahme an den Fördereinheiten dienen als Brücke zwischen Institution und Familien, somit schaffen wir Transparenz und Kompetenzerweiterung der Handlungsspielräume der Eltern.

12. Weitere Leistungen der Praxis

a. Direkte Leistungen

Zu den Leistungen neben der heilpädagogischen Frühförderung zählen: SI-Mototherapie, SI- Moto-Diagnostik[®], KISS/KIDD Diagnostik, Schreibbabyberatung, Marburger Konzentrationstraining, Systemische Beratung, Positive Familien- und Konfliktberatung, niederschwellige Erste-Hilfe-Kurse „Beulen, Schrammen, Fieber“, Umgangsergänzungspflegschaften nach gerichtlicher Bestellung, Kleiderbörse, W.I.R.-Elterntrainingsprogramm, Familien in Bewegung, Sternenkinder-Familienberatung, in Kooperation mit den AWO-Fortbildungen zu Themen der Elementarpädagogik.

b. Indirekte Leistungen

Teamgespräche – finden alle 4-6 Wochen im großen Team statt. Gespräche in kleinen Teams werden je nach Bedarf terminiert. Leitungsteamgespräche finden regelmäßig statt. Mitarbeitergespräche zwischen Leitung und Mitarbeitern finden regelmäßig statt.

Es finden regelmäßig Supervisionen statt; Fallsupervisionen, Teamsupervisionen und Leitungssupervisionen. Es werden drei Fortbildungen pro Jahr für alle Mitarbeitenden angesetzt. Dokumentiert werden alle Vorgänge in der Praxis wie Eltern- und Kooperationsgespräche, Teamsitzungen, Telefonate, Post- Ein- und Ausgänge, Mitarbeitergespräche, Inhalte von Fortbildungen und Ausbildungsgespräche. Zur Vor- und Nachbereitung einer Fördereinheit gehört der Kurzaustausch mit den Eltern und / oder Institutionen, die Gestaltung der Rahmenbedingungen, die Dokumentation der Förderinhalte / Absprachen / Zielerreichungen und der Austausch mit dem Kind.

13. Vernetzung mit anderen Institutionen

a. Mit Kindertagesbetreuungen

Die Basis einer gelebten Kooperation in der Praxis Anschwung ist die Zugrundelegung einer Schweigepflichtsentbindung im Sinne des Datenschutz DSGVO.

Um eine teilhabe- zielorientierte Förderung zu gewährleisten, finden regelmäßige Kooperationsgespräche in der Einrichtung oder in der Praxis, unter Einbeziehung der Eltern für sich in der Förderung befindliche Kinder, statt. Hierbei arbeiten wir nach MoRTi und laden weitere Therapeuten des Kindes dazu ein. Der Fokus liegt auf den Ressourcen, der Zielerarbeitung und -setzung, der Förderung des Kindes und der Unterstützung der Familie.

Angewandte Besprechungsformen sind die Konferenz, MoRTi-moderierte runde Tische, „Tür- und Angel-Gespräche“, Sprechzeiten der Therapeuten, Videokonferenzen und Workshops. Es besteht zwischen den Kooperationspartnern und der Praxis Anschwung ein Kooperationsvertrag, der die Zusammenarbeit regelt. Außerdem ist es fester Bestandteil unseres Förderkonzepts, das Kind in seinem Lebensumfeld kennenzulernen und alle Ressourcen mit einzubinden. Daher ist eine Vernetzung unabdingbar. Es gibt Mustervordrucke für die Dokumentation der Gespräche, Verhaltensbeobachtungen in den Einrichtungen, Schweigepflichtsentbindung nach DSGVO, Formulare, welche die Einrichtung bei der Beantragung von Inklusionskräften unterstützen.

b. Vernetzung auf regionaler Ebene

Netzwerk frühe Hilfen im Märkischen Kreis, Stadtteilkonferenzen, Kooperation mit der EvH Bochum, bhp- Berufsverband für Heilpädagog*innen, Logopäd*innen, Physiotherapeut*innen, alle Ärzt*innen, SPZ, Manualtherapeut*innen, Psychotherapeut*innen, SOS Kinderdorf, Tagespflegepersonen (tupf ev.), Kinderschutzbund, Kinderschutzzentrum, Kindergärten, LIBZ, Flaschenkinder Iserlohn e. V., Osteopath*innen, Ergotherapeut*innen.

14. Gewaltschutzkonzept

Einführung

Unsere heilpädagogische Praxis Anschwung ist eine vom BHP zertifizierte heilpädagogische Einrichtung mit zwei Standorten.

Angeboten werden die Bereiche:

- heilpädagogische Frühförderung
- SI Mototherapie und -Diagnostik®
- Marburger Konzentrationstraining MKT
- positive / systemische Beratung

All diese Angebote finden mobil oder ambulant mit festen Terminen einmal wöchentlich statt. Um den unterschiedlichen Bedürfnissen unserer Klienten gerecht zu werden, ist es uns wichtig, in einem Team unterschiedlichen Ausbildungen, Schwerpunkten und Ressourcen tätig zu sein.

Bei Anschwung sind ca. 14 Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen tätig:

- Heilpädagog*innen
- Motopäd*innen
- Kindheitspädagog*innen
- Erzieher*innen
- Rehabilitationspädagog*innen
- SI- Mototherapeut*innen®

Das Wohl und das Wachsen / die Entwicklung der Kinder und deren Familien stehen für uns im Mittelpunkt, ebenso wie das Wohl unserer Mitarbeiter*innen. Dies schließt den damit verbundenen Schutzauftrag und die Sicherung der Rechte von Kindern und den Mitarbeiter*innen unbedingt ein.

Definition Vernachlässigung

Als Vernachlässigung bezeichnet man eine wiederholte oder dauerhafte Unterlassung fürsorglichen Handelns der für die Sorge des Kindes verantwortlichen Personen, also der Eltern oder anderer autorisierter Betreuungspersonen.

Die körperlichen, seelischen, geistigen und materiellen Grundbedürfnisse eines Kindes müssen befriedigt werden.

Hier geht es um:

- angemessene Ernährung
- Pflege und Kleidung
- angemessene Unterbringung
- Gesundheitssorge
- Materielle Ressourcen die zur altersgerechten Entwicklung notwendig sind emotionale, intellektuelle und erzieherische Förderung
- der Schutz des Kindes muss gewährleistet werden

Bei Anschwung definieren wir die Vernachlässigung eines Kindes als Beziehungsstörung, da die Erziehungsberechtigten nicht fähig sind, eine fürsorgliche und verantwortungsvolle Elternrolle einzunehmen. Eigene Biografien der Eltern sowie Lebenskrisen können zu solchen Vernachlässigungen führen.

Formen der Vernachlässigung

Betroffen sind verschiedene Bereiche der Grundbedürfnisse der Kinder:

- Unzureichende Aufsicht
- Körperliche Vernachlässigung
- Psychosoziale Vernachlässigung
- Emotionale Vernachlässigung
- Kognitive Vernachlässigung

Eine Checkliste möglicher Anzeichen und deren Interpretation liegt abgeheftet im Büro und wird bei jeder Gefahreneinschätzung mit hinzugenommen. Die Bewertung der unterschiedlichen Beobachtungen müssen im Team miteinander vorgenommen werden. Eigene Werte und interkulturelle Unterschiede finden hier Berücksichtigung.

Checkliste zur Beobachtung:

Fürsorge:

- Sind die Eltern trotz ihrer eigenen Einschränkungen in der Lage die Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen und verantwortlich zu handeln?
- TV-Konsum. Wieviel und was?
- Ist das Kind sich über längere Zeit, nicht altersentsprechender / entwicklungsstandabhängiger Zeitraum, allein überlassen?
- Die Eltern sind suchtabhängig.
- Die Bezugspersonen wechseln ständig im häuslichen Umfeld.
- Das Wohnumfeld ist nicht kindgerecht und sicher gestaltet.
- Das Kind ist sich selbst überlassen in der Befriedigung der Grundbedürfnisse.
- Der Tagesablauf ist nicht strukturiert.

Körperpflege:

- Das Kind ist ungewaschen.
- Mundhygiene des Kindes findet keine Beachtung.
- Durchnässte Wäsche.
- Dreck- und Stuhlreste im Genital- sowie im Gesäßbereich
- Hautbild, Ekzeme, Entzündungen.

Kleidung:

- Kaputte, fleckige Kleidung.
- Ständig nicht ausgetauschte, gleiche Kleidung.
- Keine passende Kleidung.
- Keine witterungsgemäße Kleidung.

Ernährung:

- Das Kind nimmt kaum Gewicht zu.
- Das Kind wächst langsamer als andere Kinder.
- Das Kind wirkt hungrig und durstig, wenn es von den Eltern gebracht wird.
- Beim Hautfaltentest am Bauch bleibt die Hautfalte stehen oder verstreicht nur langsam.

Krankheitsfürsorge:

- Das Kind kommt häufig krank in die Einrichtung.
- Das Kind wird auffallend häufig von den Eltern krankgemeldet und kommt nur unregelmäßig.
- Arztbesuche erfolgen nicht.
- Entwicklungsverzögerungen werden nicht wahrgenommen, sogar negiert.

- Behinderungen werden nicht wahrgenommen, sogar negiert.
- Verweigerung von Zusammenarbeit oder Aufnahme therapeutischer Arbeit.
- Interessenlosigkeit der Erziehenden für die Förderung und die Entwicklung des Kindes.

Umgang mit dem Kind:

- Wenig Ansprache und Unterhaltung mit dem Kind.
- Das Spielzeug ist nicht altersentsprechend.
Es wird nicht mit dem Kind gespielt.
- Keine körperliche Nähe wie Trost, Lob, Zuwendung, Zärtlichkeit oder Bestätigung.
- Das Kind wird oft ignoriert.
- Einschüchterung des Kindes.
- Zuwendung nur nach Bedürfnissen der Eltern.

Entwicklungsangebote zur Persönlichkeitsentwicklung:

- Eltern können das Kind nicht oder nur unzureichend beschreiben.
- Keine Kenntnisse über Bedürfnisse, Wünsche oder Interessen des Kindes.
- Kaum Kontakt zu anderen Kindern im häuslichen Umfeld.
- Kaum Bewegungsfreiheit bzw. Bewegungsmöglichkeiten im häuslichen Umfeld.
- Interessen des Kindes werden nicht abgefragt und / oder berücksichtigt.
- Altersgemäßes Beschäftigungsmaterialien sind nicht vorhanden.
- Keine Grenzen in der Erziehung.
- Zu enge Grenzen in der Erziehung.
- Keine Erklärungen für Regeln, Grenzen, Verbote.
- Das Kind wird zu Aufgaben eingesetzt, die nicht altersgemäß sind.
- Keine Freizeitmöglichkeit für das Kind.
- Kind muss immer wieder Konflikten der Eltern sehen oder hören.
- Ständig wechselnde Bezugspersonen.
- Psychisch labile Eltern.
- Das Kind ist häufig allein zu Hause ohne Aufsicht und Betreuung.
- Das Kind wird häufig angeschrien und / oder körperlich gezüchtigt.
- Das Kind wird eingesperrt.

Praxisbesuch:

- Häufiges zu spät kommen zur Förderung.
- Erscheinen zu falschen Uhrzeiten.
- Das Kind wird nicht abgemeldet.
- Verspätetes Abholen des Kindes nach der Förderung.
- Materialien zur Förderung fehlen.

- Unterschriften werden nicht geleistet.
- Kooperationen werden nicht gestattet
(keine Schweigepflichtsentbindung zum Austausch).

Bestehen Fragen oder Bedenken zum Kindeswohl wird der Austausch mit anderen Einrichtungen gesucht.

Risikoanalyse

In unserem Gewaltschutzkonzept berücksichtigen wir unsere gesamte Praxis mit all ihren Tätigkeitsfeldern. Mit der Risikoanalyse gehen wir den ersten Schritt zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden für die Verletzlichkeiten unserer Klienten und die Risiken für Machtmissbrauch und Gewalt in manchen Arbeitsbedingungen.

In den Sanitarräumen, dem Büro und Wartebereich machen wir Familien und Mitarbeiter*innen auf die Risikoanalyse aufmerksam und mit den Möglichkeiten der Teilnahme vertraut.

Schwerpunkte und Fragen der Risikoanalyse sind:

- 1:1 Situationen in den Förderräumen – welche Gefahrenmomente erkennen wir?
- Gibt es räumliche Bedingungen die Gefahrenmomente begünstigen?
- Gibt es Möglichkeiten des Rückzugs?
- Welche Gelegenheiten gibt es im Alltag, die ein Problem in Bezug auf Nähe und Distanz begünstigen?
- Ist der Umgang mit Körperkontakt und Berührungen angemessen?
- Konfliktsituationen zwischen Klient*innen und Mitarbeitenden – inwiefern können hier Rechte von Kindern nicht ausreichend geachtet werden?
- Welche Verhaltensweisen, die von Kindern als übergriffig empfunden werden könnten, können wir als Mitarbeitende erkennen?
- Welche Gefahrenmomente gibt es in Bezug auf die Interaktion?
 - * zwischen Kind und Kind
 - * zwischen Kind und Therapeut*in
 - * zwischen Therapeut*in und Familie
 - * zwischen Mitarbeitenden
- Welche präventiven Maßnahmen sind bereits installiert?
- Wie gestalten sich Leitungs- und Entscheidungsstrukturen in unserer Einrichtung?
- Wie groß ist die Hinzunahme von Handlungsplänen als Unterstützung und Sicherheit des eigenen Verhaltens?
- Welche Bedürfnisse / Einschränkungen des Kindes / der Familien müssen wir beachten?
- Können Altersunterschied, Entwicklungsstand, fehlende Kommunikation und Teilhabebeeinträchtigungen ein Gefahrenmoment darstellen?

- Besteht eine hohe Personalfuktuation?
- Besteht die Möglichkeit zur sofortigen Klärung dieser Situation?
- Wie ist die Gesprächskultur?
- Wie gestaltet sich die allgemeine Arbeitssicherheit?

Schlussfolgerungen aus der Risikoanalyse:

- In regelmäßigen Teamsitzungen werden wir das Thema Gewaltschutz und Prävention benennen und den Mitarbeitenden die hohe Bedeutung deutlich machen.
- Ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis ist weiterhin eine Grundlage, um eine Anstellung zu erhalten.
- Eine Begehung der Räumlichkeiten durch die Berufsgenossenschaft findet regelmäßig statt.
- Mitarbeitergespräche finden regelmäßig und nach Bedarf zusätzlich statt.
- Jeder Mitarbeiter kann einen Dritten benennen, der Teil dieses Gespräches sein soll.
- Die Gespräche haben immer den Teil des psychosozialen Empfindens als Inhalt.
- Wir haben einen allgemeinen Verhaltenskodex, welcher als „Anschwung-Gedanke“ transportiert wird.
- Ein ganzheitlicher Blick ist Grundlage dieses Gedankens. Jeder Mensch wird mit seinen Ressourcen gesehen.
- Ein Ablaufplan für einen möglichen Fall einer Kindeswohlgefährdung liegt vor.
- Die Möglichkeit sich Unterstützung bzw. eine Beratung beim Kinderschutzzentrum hinzuzuholen, besteht jederzeit.
- Ein wertschätzendes Miteinander wird durch alle Mitarbeitenden getragen.
- Regelmäßige Pausen und Rückzugsorte sind fest eingeplant und vorhanden.
- Es sind immer zeitgleich mindestens zwei Therapeut*innen anwesend, um Hilfe leisten zu können.
- Wir sind alle geschult in Erster Hilfe und Erster Hilfe am Kind.

Unser Leitbild „Der ANSCHWUNG- Gedanke“

- Unsere heilpädagogische Arbeit basiert auf dem ganzheitlichen und positiven Menschenbild.
- Der Mensch wird mit alle seinen Ressourcen gesehen.
- Wir agieren eng am und mit dem Menschen. Wir verhalten uns wertschätzend, annehmend, ganzheitlich, individuell, entwicklungsorientiert, freundlich, zugewandt, problemlösend und ressourcenorientiert.
- Wir bilden uns regelmäßig fort und sind offen für konstruktive Kritik.
- Wir arbeiten mit allen Instanzen eng zusammen und haben stets ein offenes Ohr für alle Anliegen von außerhalb, aber auch innerhalb des Teams.

Personal

- Im Bereich Personalwesen bemühen wir uns unseren Schutzauftrag auf allen Ebenen ernst zu nehmen und umzusetzen.
- Bei den regelmäßigen Teamsitzungen und den Einstellungsgesprächen wird den Mitarbeitenden das Gewaltschutzkonzept erläutert und nähergebracht.
- Die Annahme der Wichtigkeit des Schutzauftrages ist Grundlage der Anstellung, ebenso wie die Vorlage eines erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses, welches alle 5 Jahre erneuert werden muss.
- Mitarbeitergespräche werden dokumentiert und mit Zielsetzungen verstärkt. Diese Schriftstücke sind für Leitung und Mitarbeitende zugänglich. Den Mitarbeitenden wird deutlich gemacht, dass sie sich immer an die Leitung oder eine Vertrauensperson aus der Praxis wenden können und auf ihre Bedürfnisse und psychosoziale Gesundheit Acht geben sollen.
- Einhaltung ausreichender Bürophasen zur Vor- und Nachbereitung, sodass die Mitarbeitenden stressfreier agieren können.
- Wir achten bei den Mitarbeitenden darauf, dass das Leitbild verinnerlicht und getragen wird.
- Bei Probe-Arbeitsterminen achten wir darauf, wie sich die Hospitant*innen im Umgang mit Kindern, Familien und den Mitarbeitenden verhalten.
- Wir achten im Team auf gewaltfreie Sprache und Kommunikation.

Kinderschutz / Partizipation/ Familien

Für die Eltern besteht die Möglichkeit anonymisiert mittels Fragebogen Kritik/Verbesserungswünsche zu äußern, um unsere Arbeit ständig verbessern zu können.

Grundlage unseres Gewaltschutzkonzept sind die Grundrechte aus der UN- Kinderrechtskonvention § 8 SGB VIII und §45 SGB VIII.

Hier kurz zusammengefasst:

Gleichheit

Alle Kinder haben die gleichen Rechte. Kein Kind darf benachteiligt werden. (Artikel 2)

Gesundheit

Kinder haben das Recht gesund zu leben, Geborgenheit zu finden und keine Not zu leiden. (Artikel 24)

Bildung

Kinder haben das Recht zu lernen und eine Ausbildung zu machen, die ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten entspricht. (Artikel 28)

Spiel und Freizeit

Kinder haben das Recht zu spielen, sich zu erholen und künstlerisch tätig zu sein. (Artikel 31)

Freie Meinungsäußerung und Beteiligung

Kinder haben das Recht bei allen Fragen, die sie betreffen, mitzubestimmen und zu sagen, was sie denken. (Artikel 12 und 13)

Schutz vor Gewalt

Kinder haben das Recht auf Schutz vor Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung. (Artikel 19, 32 und 34)

Zugang zu Medien

Kinder haben das Recht sich alle Informationen zu beschaffen, die sie brauchen, und ihre eigene Meinung zu verbreiten. (Artikel 17)

Schutz der Privatsphäre und Würde

Kinder haben das Recht, dass ihr Privatleben und ihre Würde geachtet werden. (Artikel 16)

Schutz im Krieg und auf der Flucht

Kinder haben das Recht im Krieg und auf der Flucht besonders geschützt zu werden. (Artikel 22 und 38)

Besondere Fürsorge und Förderung bei Behinderung

Behinderte Kinder haben das Recht auf besondere Fürsorge und Förderung, damit sie aktiv am Leben teilnehmen können. (Artikel 23)

Prävention

Durch regelmäßige Überprüfung der bestehenden Schutzkonzepte und dem Lebendighalten des Themas Gewaltschutz und Kinderrechte schaffen wir eine innere präventive Haltung.

Durch die anonymisierten Fragebögen für die Eltern und Mitarbeitenden, worin ebenfalls das Thema „Gewaltschutz“ zu finden ist, reflektieren und verbessern wir unsere Arbeit ständig.

Zusammenarbeit mit Behörden

Wir arbeiten mit den kommunalen Jugendämtern, mit dem Kinderschutzzentrum, mit den Arbeitskreisen „frühe Hilfen“, mit den Kooperationspartnern (Schulen / Kitas / Logopäden usw.), dem Streetworker, den Kinderärzten und den Fallmanagerinnen des LWL.

15. Qualität und Wirksamkeit, Evaluation und Beschwerdemanagement

In der Praxis Anschwung hängt ein Briefkasten, welcher für Rückmeldungen seitens der Kinder / Familien genutzt werden kann. Hier werden Lob, Kritik, Änderungswünsche, allgemeine Mitteilungen und Wünsche erbeten. Es wird hierbei auf die Sprachenvielfalt geachtet und wenn nötig stetig ergänzt.

In den Elterngesprächen wird immer nach den Wünschen und Anregungen der Eltern gefragt. Diese werden dann, wenn möglich, zeitnah umgesetzt. Dieses Feedback wird im Team gesammelt und in die Weiterentwicklung der Konzeption eingebaut.

Es gibt hierzu ein Beschwerdeablaufkonzept (siehe Anhang).

Für die Kolleg*innen besteht immer die Möglichkeit Lob, Kritik, Anregungen und Veränderungswünsche in den regelmäßigen stattfindenden Personalgesprächen zu benennen. Hierbei werden von Arbeitgeber*in und Arbeitnehmer*innen Ziele festgelegt. Die Konzeption ist für alle Mitarbeitenden und Familien immer in Papierform einsehbar, ebenso wie auf der Anschwung-Website in digitaler Form. Änderungen der Konzeption werden im Team besprochen und an alle Mitarbeitenden weitergeleitet.

Zum Einarbeitungskonzept gehört es, dass alle neuen Mitarbeiter*innen die Konzeption, die Liste der Kooperationspartner*innen und das Gewaltschutzkonzept lesen und verinnerlichen. Dies bestätigen sie mittels Unterschrift. Dann hospitieren die neuen Mitarbeiter*innen vorerst. Sie werden in alle Abläufe aktiv mit eingebunden. Das eigenständige Fördern von Kindern beginnt frühestens nach einem Monat. Eltern- und Kooperationsgespräche finden vorerst mit Unterstützung eines weiteren Teamers statt.

16. Personal und Qualifikationen

Leitung ist Frau Anke Lohbeck-Hüttenbreucker. Sie ist Heilpädagogin, Erzieherin, SI- Motoschultherapeutin[®], Systemische und Positive Familien-Konfliktberaterin. Außerdem Frau Aileen Hänsel welche Heilpädagogin, SI- Motoschultherapeutin[®], MKT-Trainerin und Bewegungspädagogin ist. Zu ihren Aufgaben gehören die Personalführung, die Arbeit mit den Familien, die Vernetzung der Praxis mit den Kooperationspartnern, die Qualitätssicherung, das Abrechnungswesen, die Sicherung der körperlichen, seelischen und psychischen Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeitenden und die heilpädagogische Frühförderung.

Zum Team gehören Marina Röttger, welche Erziehungswissenschaftlerin und Rehabilitationspädagogin, sowie SI- Mototherapeutin® ist und den Standort Meinerzhagen leitet.

Das Team ergänzen Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Elementarpädagog*innen, SI- Mototherapeut*innen®, Motopäd*innen, Kindheitspädagog*innen, Rehabilitationspädagog*innen, Sozialarbeiter*innen, Erziehungswissenschaftler*innen in Vollzeit und Teilzeit. Gemeinsam als Team werden Änderungen der Konzeption regelmäßig in Teamgesprächen erarbeitet.

Fort- und Weiterbildungskonzept Praxis Anschwung

In der Praxis Anschwung erhält jeder Mitarbeitende drei Fortbildungstage pro Jahr. Außerdem werden zwei Inhouse-Fortbildungen zusätzlich gestaltet. Das Thema dieser Fortbildungen wird gemeinsam mit dem Team erarbeitet.

Jeder neue Mitarbeitende wird zu dem vorhandenen Diagnostikverfahren zu Beginn seiner Tätigkeit extern fortgebildet. (Zur Zeit ET 6-6R).

In den Mitarbeitergesprächen werden die Themen der Fortbildungen mit den Mitarbeitenden erarbeitet, hierbei geht es um praxisrelevante Themen, als auch das Eingehen auf Veränderungen (z.B. die Arbeit mit neuen Methoden oder auch neue Störungsbilder), sowie die Wünsche der Mitarbeitenden sich weiterzuentwickeln.

Alle Mitarbeitenden bekommen in ihrer Einarbeitungszeit das QM-Handbuch (Ablaufordner) der Praxis zur Einarbeitung.

17. Sachliche Ausstattung – siehe Anhang

18. Räumliche Ausstattung

Zu den Räumlichkeiten in der Praxis in Lüdenscheid zählen:

- Eingangs- und Wartebereich
- Gäste-WC
- Büro
- Keller-/ Materialraum
- Mitarbeiter-WC
- Psychomotorikraum - orangener Raum
- Mitarbeiterküche
- Therapieflur
- Snoezelen (Wahrnehmungsraum)
- Therapiebad
- reizarmer (gelber) Raum / Diagnostikraum

Die Praxis befindet sich im Zentrum von Lüdenscheid. Sie ist mit Bus, Auto oder fußläufig gut für Familien zu erreichen. Die Praxis kann mittels Treppe oder Rampe betreten werden.

Zu den Räumlichkeiten in der Praxis in Meinerzhagen zählen:

- Wartebereich
- Küche
- Materialraum
- barrierefreies Bad
- Psychomotorikraum
- reizarmer Raum / Büro

Die Praxis befindet sich im dritten Stock des Multimedicum im Zentrum von Meinerzhagen. Sie ist mittels Treppe oder Aufzug zu erreichen. Die Logopädiepraxis (Logopädie Zentrum Meinerzhagen) hat ihre Räumlichkeiten auf derselben Etage. Grundrisse befinden sich im Anhang.

19. Datenschutz

Personenbezogene Daten werden für mindestens 10 Jahre in dafür eingerichteten, abschließbaren Schränken aufbewahrt. Danach werden sie ordnungsgemäß vernichtet. Alle personenbezogenen Daten werden nicht auf privaten Laptops, sondern ausschließlich auf der Praxis-Rechnern gespeichert. Dokumentiert wird alles in Papierform.

20. Rechtsverbindliche Bestätigung der Angaben

Hiermit bestätige ich, Anke Lohbeck-Hüttenbreucker, die Richtigkeit der Angaben, der Konzeption der heilpädagogischen Praxis Anschwung.



Anke Lohbeck Hüttenbreucker

Schriftliche Vereinbarung gemäß § 125 SGB IX

über die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe

I. Leistungsvereinbarung

Zwischen

Heilpädagogische Praxis Anschwung

Reckenstr. 41

58511 Lüdenscheid

(Nebenstelle: Volmestr. 2b, 58540 Meinerzhagen)

(nachfolgend: Leistungserbringer)

und

dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Dezernat Jugend und Schule, Referat Soziale

Teilhabe für Kinder und Jugendliche

48133 Münster

(nachfolgend: Leistungsträger)

wird folgende Vereinbarung geschlossen:

§ 1 Gegenstand der Leistungsvereinbarung

- (1) Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Erbringung von heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der Frühförderung als sog. heilpädagogische Solitärleistungen. Nicht umfasst ist die Leistungserbringung im Rahmen einer Komplexleistung gemäß § 46 SGB IX.
- (2) Die Vereinbarung basiert auf dem Landesrahmenvertrag NRW gemäß § 131 SGB IX und konkretisiert die dort vereinbarten Regelungen, insbesondere die Rahmenleistungsbeschreibung.

§ 2 Rechtsgrundlage

Grundlage für diese Vereinbarungen sind die §§ 113, 116 SGB IX in Verbindung mit § 79 Abs. 1 und Abs. 2 SGB IX.

§ 3 Ziel der Leistung

Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung sollen die Selbstständigkeit der Kinder mit (drohender) Behinderung erhöhen und ihre Gemeinschaftsfähigkeit und Entwicklung fördern. Damit soll die soziale Teilhabe gestärkt werden und sie soll handlungs- und alltagsorientiert, also eingebettet in die Lebenswelt des Kindes, erfolgen.

§ 4 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Anspruchsberechtigt sind noch nicht eingeschulte Kinder mit

- a. körperlichen Beeinträchtigungen,
- b. seelischen Beeinträchtigungen,
- c. geistigen Beeinträchtigungen oder
- d. Sinnesbeeinträchtigungen,

die in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate gehindert oder hiervon bedroht sind (§ 2 Abs. 1 SGB IX). § 99 SGB IX ist in der jeweils geltenden Fassung zu beachten. Leistungsberechtigt sind alle Personen der o.g. Teilgruppen a - d sowie Personen mit Kombinationen von Beeinträchtigungen aus den Teilgruppen a - d.

§ 5 Art und Inhalt der Leistung

- (1) Heilpädagogische Leistungen sind Leistungen zur sozialen Teilhabe.
- (2) Sie können in Form eines Einzelangebots oder Gruppenangebots oder im Rahmen einer gemeinsamen Leistungserbringung durchgeführt werden (§ 116 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. § 104 SGB IX).
- (3) Die Leistung umfasst unter anderem folgende Aufgaben:
 - Heilpädagogische Diagnostik
 - Unterstützung beim Aufbau sozialer Beziehungen insbesondere zur Teilhabe am gemeinsamen Spiel
 - Förderung der Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion und Kommunikation
 - Weiterentwicklung der lebenspraktischen Fähigkeiten
 - Förderung der Aufmerksamkeit und Motivation - Förderung der sensomotorischen Entwicklung
 - Anregung zur eigenständigen Handlungsplanung
 - Förderung der Eigeninitiative und Selbstständigkeit
 - Förderung der intellektuellen Entwicklung/Kognition

- Beratung und Unterstützung sowie Anleitung im Sinne des § 12 Eingliederungshilfverordnung der Bezugspersonen zur Verbesserung und Stabilisierung der Teilhabe im häuslichen Umfeld
- Vernetzung und Professionalisierung der Kooperation mit anderen Akteuren im inklusiven Feld (z.B. Kindertagesstätten, Therapiepraxen, Schulen)
- Beobachtung und Dokumentation

§ 6 Umfang der Leistung

- (1) Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung umfassen
 - a) Erstberatung (offene, niederschwellige Beratung)
 - b) Diagnostik
 - Eingangsdiagnostik
 - Folge- und Abschlussdiagnostik
 - c) Heilpädagogische Entwicklungsförderung
 - d) Eltern- bzw. Familienberatung
- (2) Indirekte Leistungen sind unter anderem:
 - Vor- und Nachbereitung der Fördereinheiten,
 - Dokumentation und Planung,
 - Erstellung von Berichten,
 - interne Team- und Fallgespräche sowie Koordinationsgespräche mit Externen, beispielsweise Ärzt*innen, Therapeut*innen und anderen Bezugssystemen (z.B. Kita, Schule etc.),
 - Absprachen mit Einrichtungen und Diensten, die das Kind im Anschluss weiter fördern,
 - Fahrzeiten für mobile Förderung,
 - Fortbildung und Supervision,
 - Beschaffung und Pflege von Spielmaterial,
 - Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit,
 - Geschäftsführung/Verwaltung/Organisation,
 - Qualitätsmanagement
 - Datenschutz

§ 7 Ort der Leistung

- (1) Die Leistungserbringung erfolgt grundsätzlich als ambulante Förderung in den Räumen des Leistungserbringers.
- (2) Bei Bedarf kann die Leistung sowohl in der Wohnung der Familie als auch in der Kindertageseinrichtung erbracht werden (mobile Förderung).

§ 8 Qualität und Wirksamkeit

(1) Strukturqualität:

- Grundlage dieser Vereinbarung ist ein abgestimmtes Fachkonzept des Leistungserbringers.
- Die Leistung wird durch geeignete Fachkräfte des Leistungserbringers erbracht. Die Eignung des Personals ist nachzuweisen. Dies gilt auch bei Personalwechsel.
- Die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte ist zu gewährleisten.

(2) Prozessqualität:

- Der Leistungserbringer erbringt eine heilpädagogische Eingangsdiagnostik (nach einem Jahr eine Folge- oder Abschlussdiagnostik) und hält die Ergebnisse standardisiert fest. Er erstellt einen ICF-orientierten Förderplan inklusive der Beschreibung von Förder- und Teilhabezielen. Im Rahmen der Dienst- und Fallgespräche und Gespräche mit Eltern und ggf. dem Kind werden die Angemessenheit und Geeignetheit der Fördermaßnahme regelmäßig überprüft und bei Bedarf nach Rücksprache mit dem und nach Zustimmung durch den Träger der Eingliederungshilfe angepasst.
- Kooperations- und Netzwerkarbeit sind zu dokumentieren.

(3) Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität bemisst sich am Erreichungsgrad der im individuellen Förderplan vereinbarten (Teilhabe-)Zielen. Hinweise für die Zielerreichung können u.a. auf Grund der Leistung gewonnene positive Veränderungen sein, die an unterschiedlichen Indikatoren wie z.B. an der Verbesserung der Teilhabe der Leistungsberechtigten oder an der Beeinflussung der Mobilität (Abwendung einer drohenden Behinderung, Verlangsamung des fortschreitenden Verlaufs einer Behinderung oder Beseitigung oder Mildern der Folgen einer Behinderung) beurteilt werden. Es erfolgt eine Bewertung der vereinbarten Ziele und eingesetzten Maßnahmen durch den Träger der Eingliederungshilfe.

§ 9 Personelle Ausstattung

Geeignete Fachkräfte sind

- Diplom-Pädagog*innen, Diplom-Sonderpädagog*innen, Diplom-Heilpädagog*innen, Diplom-Sozialpädagog*innen, Diplom-Sozialarbeiter*innen sowie Hochschulabsolvent*innen mit vergleichbarem Bachelor- oder Masterabschlüssen, vorzugsweise mit Schwerpunkten Heilpädagogik, Sozialpädagogik /soziale Arbeit, Rehabilitationspädagogik, frühe Kindheit und Absolvent*innen vergleichbarer Studiengänge,
- staatlich anerkannte Heilpädagog*innen (mit Fachschul- und Fachakademieausbildung),
- Erzieher*innen mit heilpädagogischer Zusatzausbildung,
- Motopäd*innen, Motolog*innen,
- Sprachbehindertenpädagog*innen,
- Psycholog*innen.

§ 10 Räumliche und sachliche Ausstattung

- (1) Die Immobilienausstattung muss bei Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots gewährleisten, dass der Leistungserbringer über die zur Leistungserbringung notwendigen und geeigneten Räumlichkeiten verfügt. Hierzu gehört insbesondere das Vorhalten einer barrierefreien Einrichtung mit angemessener Größe und kindgerechten Räumlichkeiten inklusive Außenanlagen.
- (2) Räume für Einzel- und Gruppensettings, Büro-, Personal- und Besprechungsräume, Materialräume, Verkehrsflächen beispielsweise Sanitäreinrichtung, Flure (einschließlich der erforderlichen Möblierung) müssen vorhanden sein. Die Räumlichkeiten müssen von der Lage, der Größe und der Ausstattung geeignet sein.
- (3) Die Ausstattung richtet sich nach Spezialisierung und Leistungsprofil der Einrichtung, den vertretenen Fachdisziplinen, dem Diagnosespektrum und den Bedarfen der geförderten Kinder.

Die sachliche Ausstattung muss in einer angemessenen Relation zu den Leistungsangeboten des Leistungserbringers stehen. Sie muss gewährleisten, dass die vereinbarten Leistungen bei Einheitlichkeit des Wirtschaftlichkeitsgebots erbracht werden können.

Sie umfasst insbesondere Instrumentarien/Materialien zur Entwicklungs- und Verhaltensbeobachtung, für Beobachtungs- und Diagnostik-/Testverfahren, aktuelle Fachliteratur und Fachzeitschriften, EDV-geeignete bürotechnische Ausstattung, Ausstattung mit Bewegungs-, Therapie- und Spielmaterial.

§ 11 Dokumentation und Nachweise

- (1) Die Erstellung und regelmäßige Fortschreibung des Förderplans erfolgt zusammen mit den Eltern. Dies dient der Leistungsdokumentation und Überprüfung des Gesamtplanes. Die Darstellung der Zielerreichung ist fester Bestandteil.
- (2) Die Leistungsdokumentation der einzelnen Fördereinheiten enthält Angaben zum Förderort und ist von den Eltern jeweils zu unterschreiben.

§ 12 Änderungen der Vereinbarung

Bei unvorhergesehenen wesentlichen Änderungen der Annahmen, die der Vergütungsvereinbarung zu Grunde liegen, ist die Vergütung auf Verlangen einer Vertragspartei neu zu verhandeln.

§ 13 Prüfungsrecht

Der Leistungsträger hat das Recht zur Prüfung. Die Regelungen des Landesrahmenvertrages Eingliederungshilfe gemäß § 131 SGB IX für die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie für die Abrechnungsprüfung (Landesrahmenvertrag, Teil A, Allgemeiner Teil, Ziffer 6 und 8 gelten unmittelbar).

§ 14 Datenschutz

Leistungserbringer und Leistungsträger sind verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (EU-DSGVO, SGB, Landesdatenschutzgesetz, BDSG) einzuhalten.

§ 15 Kündigung

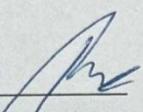
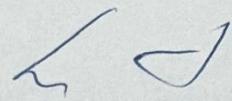
- (1) Dieser Vertrag kann durch einseitige Erklärung mit 12-monatiger Frist zum Monatsende gekündigt werden.
- (2) Der Vertrag kann aus wichtigem Grund fristlos gekündigt werden. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn dem kündigenden Teil unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Fortsetzung des Vertrags bis zum Ablauf der in (1) genannten Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann.
- (3) Besteht der wichtige Grund in der Verletzung einer Pflicht aus dem Vertrag, ist die Kündigung erst nach erfolglosem Ablauf einer zur Abhilfe bestimmten Frist oder nach erfolgloser Abmahnung zulässig. Dies gilt nicht, wenn besondere Umstände vorliegen, die unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die sofortige Kündigung rechtfertigen.
- (4) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 16 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein bzw. durch gesetzliche Regelungen oder höchstrichterliche Rechtsprechung ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hier die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragsparteien unverzüglich über notwendige Neuregelungen. Gleiches gilt, wenn eine Regelung undurchführbar ist.

§ 17 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt zum 01.01.2020 in Kraft.

Lüdenscheid 2001.2020  

Ort, Datum, Unterschrift Leistungserbringer

Münster, 10.01.20 i. A. Ludwig

Ort, Datum, Unterschrift Leistungsträger

Beschwerde wird benannt

anonym

*Rücksprache mit dem Betroffenen/ Beschuldigten zur Ursachenforschung und Reflektion, sowie Sensibilisierungsaufruf

* In der nächsten Teamsitzung wird nach möglichen Ursachen der Kritik geforscht und nach Lösungen gesucht

nicht anonym

1. Zuhören und ernst nehmen

2. Gespräch innerhalb des Leitungsteams zur Absprache des weiteren Vorgehens

3. Rücksprache mit dem Betroffenen/Beschuldigten zur Ursachenforschung und Reflektion, sowie Sensibilisierungsaufruf

4. Gespräch mit allen Instanzen Ergebnisse mitteilen/erörtern

Beschwerde über das Leitungsteam

Mitarbeitende:

Kontakt kann zu Trustventure hergestellt werden

Andere Beschwerende:

Können sich an jeden Mitarbeitenden wenden

Alles wird dokumentiert und abgeheftet. Bei Verstößen zu Anlage F - Meldung besonderer Vorkommnisse - den Leistungsträger informieren.

Meldung eines „Besonderen Vorkommnisses“¹

Kontaktdaten

Name des Leistungserbringers:

Bezeichnung des Leistungsangebots:

Anschrift:

Ansprechpartner*in:

Funktion:

E-Mail:

Telefon:

GP-Nummer/ Aktenzeichen des Leistungsträgers:

Art des Vorkommnisses

Bitte nur einmal ankreuzen!

- bezogen auf Leistungsberechtigte²
- bezogen auf Mitarbeitende³
- bezogen auf strukturelle Bedingungen des Leistungsangebots⁴

Beschreibung des Vorkommnisses

Ort des Geschehens:

Datum/Uhrzeit des Geschehens:

Beteiligte Personen und oder Institutionen - soweit für den Vorgang relevant

(Wer ist betroffen? Wer ist Urheber*in? Wer ist anderweitig beteiligt? Angaben zur Personen bitte nur in anonymisierter Form, bei Leistungsberechtigten mit Angabe des Aktenzeichens des Leistungsträgers)

Über das Vorkommnis wurden informiert:

- gesetzliche*r Betreuer*in, Erziehungsberechtigte, Vormund

- Angehörige
- Geschäftsführung/Betriebsleitung des Leistungserbringers
- WTG- Behörde
- Bundesagentur für Arbeit –Regionaldirektion NRW
- Zuständige Aufsichtsbehörde(n):
(z.B. Landesjugendamt, Jugendamt)

- Polizei/Staatsanwaltschaft
- Feuerwehr/Rettungsdienst/Arzt
- Presse
-

Ort/Datum: ,

Unterschrift (Bitte ebenfalls in Druckbuchstaben)

¹ Mit diesem Formular sollen besondere Vorkommnisse, zu deren Meldung der Leistungserbringer nach Teil A.7.2.2 des Rahmenvertrags nach § 131 SGB IX NRW verpflichtet ist, dem zuständigen Leistungsträger angezeigt werden. Die Meldung ermöglicht dem Leistungsträger eine erste Kenntnisnahme und dient als Grundlage eines darauf folgenden Austauschs mit dem Leistungserbringer.

Diese Meldung entbindet nicht von der Verpflichtung der Meldung/ Anzeige gegenüber Ordnungsbehörden, Strafverfolgungsbehörden oder weiteren Behörden (z.B. Landesjugendamt-Aufsichtsbereich, WTG-Behörde).

² Besondere Vorkommnisse bezogen auf **Leistungsberechtigte** können u.a. sein: Nicht natürliche oder unklare Todesursache eines*r Leistungsberechtigten, gefährliche Übergriffe von einzelnen Leistungsberechtigten gegenüber Mitbewohner*innen und Mitarbeiter*innen, erhebliche Beschwerden von Leistungsberechtigten, Angehörigen, Betreuern, Nachbarn, eine anstehende nicht einvernehmliche Beendigung des Vertragsverhältnisses.

³ Besondere Vorkommnisse bezogen auf **Mitarbeitende** können u.a. sein: Tätliche und/oder sexuelle Übergriffe gegenüber Leistungsberechtigten, Bekanntwerden von Einträgen im polizeilichen Führungszeugnis, bekannt gewordene Ermittlungsverfahren, die im Zusammenhang mit der Tätigkeit stehen oder auf eine fehlende persönliche Eignung hinweisen (z. B. Körperverletzung, Betrug, Urkundenfälschung, Sexualstraften).

⁴ Besondere Vorkommnisse bezogen auf **strukturelle Bedingungen** der Leistung/des Leistungserbringers können u.a. sein: Drohende Zahlungsunfähigkeit, Gebäudeschäden (z. B. durch Feuer, Explosion, Hochwasser, Sturmschäden).

Inventarliste Anschwung

Kaufladen mit Zubehör
Handpuppen, Puppen, Barbies, Kuscheltiere, Tierfiguren
Puppenhaus mit Zubehör
Dosen + Dosen werfen als Spielmöglichkeit
Duplosteine + Legosteine
Decken
Schwungtuch
Massageutensilien
Wasserbett + verschiedene Lichtquellen
Taschenlampen
große Angelflaschen, verschieden befüllt
Socken zocken mit Wäscheleine und Wäscheklammern
Balancescheiben zum Draufstehen und z.B. Murmeln an ein Ziel zu bewegen
Schaukelsack
Hängematte
Nestschaukeln
Schaukelteller
Boxsäcke
Schaukelschiff
verschieden Reifen mit verschiedenen Materialien bestückt
großer Sitzkreisel
Speißfass
Röhren zum konstruieren
Kugelbahnen
Seile und Bänder
Gummibänder, um ein Labyrinth zu konstruieren zum Durchsteigen
Planen
Luftmatratzen
Erste Wörter Box mit Alltagsgegenständen
Material, um Knete selbst herzustellen
Haus mit verschiedenen Öffnungen und Schlössern + Schlüssel
Kinetiksand + Material, um diesen selbst herzustellen
verschieden Gefäße
Linsenbox, Bohnenbox, Erbsenbox, bunter Reisbox + Pinzetten
kleine Werkbänke / Konstruktionsmaterial aus Holz
Magic Cars Bahn zum Konstruieren
Bouleballs
Knöpfe
Steckblumen
Rechenschieber
Wäscheklammern
Bücher + CDs
Faltmatten, große Matte, kleine Matten, Yogamatten, dicke Matratzen
Sprossenwand
Langbank
schräge Ebene

großes Bällebad
großen Sitzsack
verschieden Bälle
Pappröhren lang + kurz
farbige kleine Kunststoff Kreise
Hütchen
Rollbretter
verschieden Trittkreise mit unterschiedlichen Oberflächen
verschieden hohe Trittblöcke
Kriechtunnel
Schaumstoff Halbmonde
Holzhalbkreise, Igelballhalbkreise
Pylone
Sanduhren
Ringwurfspiel
große Tonne mit kleinen Bällen befüllt
Badewanne
Muschel mit Sand befüllt
Wasserperlen
Wasserbahn
verschiedene Gefäße und Boxen
Rasierschaum
Speisestärke
Saugnapf-Plöppis
Instrumente
Tisch mit Stühlen
Tafeln
Tapete
farbige Körbe mit farbigen Gegenständen
verschieden befüllte Flaschen
Eins oder Viele (Mengenerfassung)
Rutsche
drehbares Stuhlei
Fingerfarben, Wasserfarben, Stempel
Scheren, Stifte, Pinsel, Klebe
bunte Pappe
Strohhalme
Fühlwände mit verschiedenen Oberflächen
Konfettibox
Styropor-Chips- Box
Spiegelfliesen
viele verschieden Gesellschaftsspiele:
Rappelzappel
Memory
Angelspiele
Kartenspiele
Bewegungsspiele
Fädelspiele

Stapelspiele

Spiele für jüngere Kinder: Erste Puzzle, verschieden Greifringe etc.

Bauklotzbox mit verschiedenen Öffnungen im Deckel

Literaturliste Praxis Anschwung (Standort Lüdenscheid)

- Danner, Eva (2013): Krippenkinder entdecken die Sprache! Geschichten, Fingerspiele, Lieder, Knireiter und Co. für das ganze Jahr. Mühlheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr.
- Beigel, Dorothea / Giesbert, Juliane / Reichenbach, Christina (2011): Bildung mit „Durchblick“. Ein visuelles Wahrnehmungsprogramm zur Lernunterstützung. Dortmund: Borgmann Media.
- Gerhartl, Gert W. P. (2003): Autogenes Training für Kinder und Jugendliche. Schaffhausen: K2-Verlag.
- Dennison, Paul E. / Ph. D. / Dennison, Gail (): Brain-Gym®- Handbuch. Teil 1. Freiburg: VAK.
- Dennison, Paul E. / Ph. D. / Dennison, Gail (): Brain-Gym®- Handbuch. Teil 2. Freiburg: VAK.
- Nilsson, Lennart / Hamberger, Lars (2003): Ein Kind entsteht. 7. Auflage, München: Wilhem Goldmann Verlag.
- Loth, Sebastian (2010): Jolante sucht Crisula. Die Geschichte einer unendlichen Freundschaft. Riga, Lettland: Livonia Print.
- Nitsch, Cornelia (2000): Dr. Mama! Kinderkrankheiten erkennen und behandeln. Ljubljana, Slovenien: Mladinska Knjiga.
- Attwood, Tony (2008): Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. Alle Fragen – alle Antworten. Stuttgart: Trias Verlag.
- Peters, Mayke (2012): Kindern bei der Trauerarbeit helfen. Heijen, Holland: Zorgna.
- Pretis, Manfred (2020): Teilhabeziele planen, formulieren und überprüfen. ICF leicht gemacht. München: reinhardt-verlag.
- Krämer-Stamm, Rita (2009): Handbuch psychomotorischer Begriffe. Dortmund: Verlag modernes lernen.
- Ellbny, Ylva (1998): Die Entwicklung der Sinne. Wahrnehmungsförderung im Kindergarten. 2. Auflage, Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Kast-Zahn, A. / Morgenroth, H. (1999): Jedes Kind kann richtig essen. Vom Baby bis zum Schulkind: Wie Eltern dafür sorgen können, dass der Esstisch nicht zum Stresstisch wird. Ratingen: Oberstebrink Verlag.
- Palmowski, Winfried (Hrsg.): Beiträge zur systemischen (Sonder-) Pädagogik. Sorge, Nancy (2010): Gespräche mit Menschen, die für „geistig behindert“ gehalten werden. Dortmund: Verlag modernes lernen.
- Achenbach, Reinhard K. (1989): Neurodermitis. Ratgeber zur Vorbeugung, Behandlung und Hautpflege der Neurodermitis (Atopisches Ekzem) Informationen zu Heuschnupfen und allergischem Asthma. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Gros, Reiner (1989): Gynäkologie für Frauen. Der weibliche Körper in seinen natürlichen Abläufen / Veränderungen in den Lebensphasen / Krankheitssignale / Einflüsse auf Aussehen und Wohlbefinden. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Schwarzer, Wolfgang (Hrsg.) (2011): Medizinische Grundlagen für soziale Berufe. Dortmund: borgmann publishing.
- Bubolz, Georg (2000): Kurzthemen Erziehungswissenschaft. Lernen und Entwicklung. Berlin: Cornelsen Verlag.
- Draeger, W. (1983): Lexikon der Gesundheit. Medizin von A-Z. München & Zürich: Delphin Verlag GmbH.
- Richter, Robert / Schäfer, Eberhard (2005): Das Papa-Handbuch. Alles was Sie wissen müssen zu Schwangerschaft, Geburt und dem ersten Lebensjahr zu dritt. 5. Auflage, München: Gräfe und Unzer Verlag.
- Eliot, Lise (2010): Was geht da drinnen vor? Die Gehirnentwicklung in den ersten fünf Lebensjahren. Berlin: Berlin Verlag.
- Gunkel, Joachim (Hrsg.) (1995): Abschiednehmen vom Kind. Der Tod im Leben des Kindes. München: Alete Wissenschaftlicher Dienst.
- Newiger, Christoph / Beinborn, Birgit (2005): Osteopathie. So hilft sie Ihrem Kind. 2. Auflage, Stuttgart: Trias Verlag in MVS.
- Franz, Silvia (1994): Infektanfälligkeit bei Kindern natürlich behandeln. München: Gräfe und

Unzer Verlag.

Elschenbroich, Donata (2001): Weltwissen der Siebenjährigen. Wie Kinder die Welt entdecken können. München: Verlag Antje Kunstmann GmbH.

Döpfner, M. / Schürmann, S. / Lehmkuhl, G. (2000): Wackelpeter und Trotzkopf. 2. Auflage, Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.

Lotz, Dieter (Hrsg.) (2013): Heilpädagogische Diagnostik-Erkenntniswege zum Menschen. Berlin: BHP Verlag.

Verband alleinerziehender Mütter und Väter Bundesverband e.V. (2008): Alleinerziehend. Tipps und Informationen. 18. Ausgabe, Berlin: VAMV.

Mehringer, Andreas (2001): Eine kleinen Heilpädagogik. 11. Auflage, München: Ernst-Reinhardt Verlag.

Hahnenberg, Ursula / Diephaus, Daniela (2011): Das große Förderspiele Buch 2. 4-6 Jahre. Dortmund: Borgmann Media.

Honecker, M. (1985): Programm für die Bildungs- und Erziehungsarbeit im Kindergarten . 2. Auflage, Berlin: Volk und Wissen Volkseigener Verlag.

Pfister, Marcus (2011): Mats und die Wundersteine. Eine Geschichte – zwei Enden. 6. Auflage, Zürich: NordSüd Verlag.

Weinbach, Paula (2021): Hochsensible Kindererziehung. Hochsensible Kinder verstehen und erziehen, ohne zu schimpfen. 2. Auflage, KR Publishing.

Pousset, Raimund (1989): Fingerspiele und andere Kinkerlitzchen. Spiel-Lust mit kleinen Kindern. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Hock, Nina (2011): Kinesiologie für kleine Kinder. Entwicklungsförderung in Krippe, Kita und Eltern-Kind Gruppen. München: Don Bosco Medien GmbH.

Conen, Marie-Luise (2014): Soziale Arbeit Kontrovers 9: Kinderschutz: Kontrolle oder Hilfe zur Veränderung? Berlin: Verlag des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.

de Gruyter, Walter (2002): Psyhyrembel. Klinisches Wörterbuch. 259. Auflage, Walter de Gruyter GmbH.

Krowatschek, Dieter / Krowatschek, Gita () : IQ-Training. Denken mit beiden Hirnhälften. Lichtenau: AOL Verlag.

Kiphard, E. J. / Huppertz, H. (1987): Erziehung durch Bewegung. 7. Auflage, Dortmund: Verlag modernes lernen.

Bundschuh, Konrad (2002): Heilpädagogische Psychologie. 3.Auflage, München: E. Reinhardt.

Janßen, Ulrich / Steuernagel, Ulla (2006): Warum bauten die Ritter Burgen? München: Deutsche Verlags-Anstalt.

Redaktion Psychologie heute (Hrsg.) (1989): Welche Therapie? 2. Auflage, Weinheim: Beltz.

Van de Rijt, Hetty / Plooi, Frans X. (1998): Oje, ich wachse! Von den acht „Sprüngen“ in der mentalen Entwicklung Ihres Kindes während der ersten 14 Monate und wie Sie damit umgehen können. München: Wilhelm Goldmann Verlag.

Duden (2004): Der kleine Duden. Fremdwörter. Ein Nachschlagwerk für den täglichen Gebrauch. 5. Auflage, Mannheim: Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG.

Duden (2004): Der kleinen Duden. Deutsches Wörterbuch. Rund 47 000 Stichwörter aus allen Bereichen des alltäglichen Lebens. 6. Auflage, Mannheim: Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2010): adhs AufmerksamkeitsDefizit/HyperaktivitätsStörung... .. Was bedeutet das? Köln.

Seidl, Barbara (2018): NLP. Mentale Ressourcen nutzen. 4. Auflage, Freiburg: Haufe.

Remschmidt, Helmut (Hrsg.) (1987): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung. 2. Auflage, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Arns, Wolfgang / Jochheim, Kurt-Alphons / Remschmidt, Helmut (1978): Neurologie und Psychiatrie für Krankenpflegeberufe. Mit 186 Prüfungsfragen. 4. Auflage, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Bräutigam, Walter / Christian, Paul (1981): Psychosomatische Medizin. Ein kurzgefaßtes Lehrbuch.

3. Auflage, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Grubert, Angelika (2021): Die 50 besten Spiele zur Selbstregulation. München: Don Bosco Medien GmbH.

Erlbruch, Wolf (2010): Ente, Tod und Tulpe. München: Verlag Antje Kunstmann GmbH.

Arnold / Eysenck / Meili (Hrsg.) (1971): Lexikon der Psychologie Band 1-3 . Freiburg im Breisgau: Herder Verlag.

BMW AG (Hrsg.) (2000): HomoSuperSapiens. Ein Projekt des Staatsinstituts für Schulpädagogik und Bildungsforschung, München, und der BMW Group. München: BMW-AG, Presse und Öffentlichkeitsarbeit.

De Gruyter (2000): Pschyrembel Therapeutisches Wörterbuch. 2. Auflage, Berlin: de Gruyter.

Matthews, Joan / Williams, James (2001): Ich bin besonders! Autismus und Asperger: Das Selbsthilfebuch für Kinder und ihre Eltern. Stuttgart: Georg-Thieme Verlag.

Liebertz, Charmaine (2000): Spiele zum ganzheitlichen Lernen. München: Don-Bosco Verlag.

Kiphard, Ernst J. (1979): Motopädagogik. Dortmund: Verlag modernes lernen.

Kiphard, Ernst J. (1983): Mototherapie-Teil II. Dortmund: Verlag modernes lernen.

Bernitzke (2001): Heil- und Sonderpädagogik. Troisdorf: Bildungsverlag 1.

Jost, Marion / Beins, Hans Jürgen (2013): Bewegung und Spiel für die Kleinsten. Psychomotorik für Kinder von 1 bis 4 Jahren. Basel: Borgmann Media.

Brauburger, Birgit (2007): Ich sehe was, was du nicht siehst. Die besten Kinderspiele für unterwegs. München: Compact Verlag.

HABA (Hrsg.) (2011): Tipps zur spielerischen Sprachförderung. Habermas GmbH.

Sinnhuber, Helga (2000): Sensomotorische Förderdiagnostik. Ein Praxishandbuch zur Entwicklungsüberprüfung und Entwicklungsförderung für Kinder von 4 bis 7 ½ Jahren. Dortmund: Verlag modernes Leben.

Sinnhuber, Helga (2014): Sensomotorische Förderdiagnostik. Ein Praxishandbuch zur Entwicklungsüberprüfung und Entwicklungsförderung für Kinder von 4 bis 7 ½ Jahren. 5. Auflage, Dortmund: Verlag modernes Leben.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.) (2018): Recht der Kinder- und Jugendhilfe. SGB VIII mit anderen Gesetzen und Verordnungen. 3. Auflage, Lambertus Verlag.

Brett, Doris (1995): Anna zähmt die Monster. Therapeutische Geschichten für Kinder. 3. Auflage, Salzhausen: iskopress.

Klinkhammer, M. / Prinz, S. (Hrsg.) (2017): Handbuch begleiteter Umgang. Pädagogische, psychologische und rechtliche Aspekte. 3. Auflage, Köln: Bundesanzeiger Verlag GmbH.

Lothrop, Hanny (1990): Das Stillbuch. 15. Auflage, München: Kösel-Verlag GmbH & Co.

Portmann, Rosemarie (2010): Die 50 besten Bewegungsspiele. 2. Auflage, München Don-Bosco Medien GmbH.

Nichols, Clay / Powell, Brad / Lanier, Troy / Egerton, Owen (2009): Windelalarm. Das große Papa Überlebenstraining. Köln: EGMONT Verlagsgesellschaften GmbH.

Täubner, Armin (1996): Der große Hasentreff. Hasen aus Papier. Stuttgart: frechverlag GmbH & Co.

Thorbrietz, Petra (2007): Konzentration. Wie Eltern ihr Kind unterstützen können. Mit Test und Übungen. München: deutscher Taschenbuch Verlag.

Lehmann, Dorothee (1988): Dagmar. Der Reife- und Lernprozess einer Mutter, der es gelang, ihrem mongolischen Kind die Welt zu erschließen. Bern, München, Wien: Scherz Verlag.

Oerter, R. / Montada, L. (Hrsg.)(1987): Entwicklungspsychologie. 2. Auflage, München-Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Schramm, Robert (2006): Motivation und Verstärkung. Wissenschaftliche Intervention bei Autismus. Ein Handbuch für Eltern, Lehrer, Erzieher und andere Fachleute.

Dahms, Matthias / Dahms, Christoph (1999): Dahms-Trainingsbuch. NLP in der Kommunikation. Band 6. Wermelskirchen: Dahms Institut GmbH.

Hahner, Wolfgang (1978): Das kleine große Glück behinderter Kinder. 2. Auflage, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag.

- Kienzle-Müller, Birgit / Wilke-Kaltenbach, Gitta (2015): Babys in Bewegung. Spielerisch bis zum ersten Schritt. 3. Auflage, München: Urban & Fischer Verlag Elsevier GmbH.
- Maaß, Silvia (2004): Stärken und Schwächen erkennen. Ein Förderprogramm für Vorschulkinder. Thema: „Flug ins All“. Dortmund: Verlag modernes Lernen Borgmann.
- Ernst, Barbara (1999): Münchener entwicklungsdiagnostisches Screening für das 2. Und 3. Lebensjahr. München: medimont Verlag GmbH. (□ 2 Exemplare vorhanden.)
- A-Ghani, K. I. (2014): Das rote Dings. Wie Kinder mit und ohne Asperger-Syndrom ihre Wut bezähmen können. Rastatt: Libellus Autismusverlag.
- Einon, Dorothy (1998): Spielen-Lernen Fördern Das Handbuch zur Entwicklung des Kindes von 1 bis 6 Jahren. Vaterstetten: Dr. Reitter & Partner Verlag GmbH.
- Ziraldo (2013): Flicts. Eine Farbe sucht Freunde. Berlin: Jacoby & Stuart.
- Eitle, Werner (2003): Basiswissen Heilpädagogik. Troisdorf: Bildungsverlag EINS.
- Voss, Reinhard / Wirtz, Roswitha (1991): Keine Pillen für den Zappelphilipp. Alternativen im Umgang mit unruhigen Kindern. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.
- Korn, Sebastian / Lentz, Herbert (Hrsg.): Wir singen bei Spiel und Tanz. Bad Aibling: Siebert und Engelbert Dessart Verlag.
- Trapmann, H. / Liebetrau, G. / Rotthaus, W. (1970): Auffälliges Verhalten im Kindesalter. Dortmund: Verlag modernes Leben.
- Guthke, J. (1977): Zur Diagnostik der intellektuellen Lernfähigkeit. 3. Auflage, Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaft.
- Bachmair, Ben (1993): TV-Kids. München: Ravensburger Buchverlag.
- Brett, Doris (1997): Ein Zauberring für Anna. Therapeutische Geschichten für Kinder. 2. Auflage, Salzhause: iskopress.
- Nienkerke-Springer, Anke / Beudels, Wolfgang (2003): Komm, wir spielen Sprache. Handbuch zur psychomotorischen Förderung von Sprache und Stimme. 2. Auflage, Dortmund: Verlag modernes Leben borgmann.
- Bäcker-Braun, Katharina (2012): Ganzheitliche Intelligenz-Entwicklung mit Kindern von 3 bis 6. Spiele und Ideen für Kopf, Herz und Hand. München: Don-Bosco Medien GmbH.
- Davis, Ronald D. (2001): Legasthenie als Talentsignal. Lernchance durch kreatives Lesen.. Augsburg: Weltbild Verlag.
- Kemmler, Lilli (1980): Die Anamnese in der Erziehungsberatung. Die Praxis der Anamneseeerhebung und – Auswertung für Psychologen, Sozialarbeiter, Ärzte und Pädagogen mit einem Anhang über Gutachtenabfassung. 4. Auflage, Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber.
- Bubner, C. / Mienert, C. (1985): Bausteine des Darstellenden Spiels. 3. Auflage, Frankfurt am Main: Hirschgraben-Verlag.
- Ehrlich, P. / Heimann, K. (1982): Bewegungsspiele für Kinder. Wie ein Kind in seiner Entwicklung gefördert werden kann. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Bundesverband Hilfe für das autistische Kind (2002)(Hrsg.): Diagnose? -Autismus! -Was tun? Früherkennung und Frühförderung. 6. Auflage, Juli 2002.
- Bundesgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. (Hrsg.) (1984): Kommunikation zwischen Partnern. 5. Auflage, Mönchengladbach: Wilhelm Flören GmbH & Co.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Körper, Liebe, Doktorspiele. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung 1. Bis 3. Lebensjahr. Auflage 4.100.12.02: Degensche Druckerei.
- Haug-Schnabel, Gabriele (1996): Aggressionen im Kindergarten. Verständnis und Bewältigung. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.
- Liebertz, Charmaine (2000): Spiele zum ganzheitlichen Lernen. München: Don Bosco Verlag.
- Reichenbach, Christina (Hrsg.) (2023): Handbuch heilpädagogischer Konzepte und Methoden. Ein Leitfaden für die Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Graf, Danielle / Seide, Katja (2017): Das gewünschtteste Wunschkind aller Zeiten treibt mich in den Wahnsinn. Der entspannte Weg durch Trotzphasen. 5. Auflage, Weinheim Basel: Beltz.

Grampp, Gerd (2019): Die ICF verstehen und nutzen. 3. Auflage, Köln: balance Buch und Medien Verlag.
Pretis, Manfred (2020): ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung. 3. Auflage, München: Ernst Reinhardt Verlag.
Pighin, Gerda (2005): Die besten Förderspiele. So unterstützen Sie ihr Kind. Stuttgart: Urania Verlag in der Verlag Kreuz GmbH.

Abonnement Fachzeitschrift bhp Heilpädagogik e.V. (monatlich)