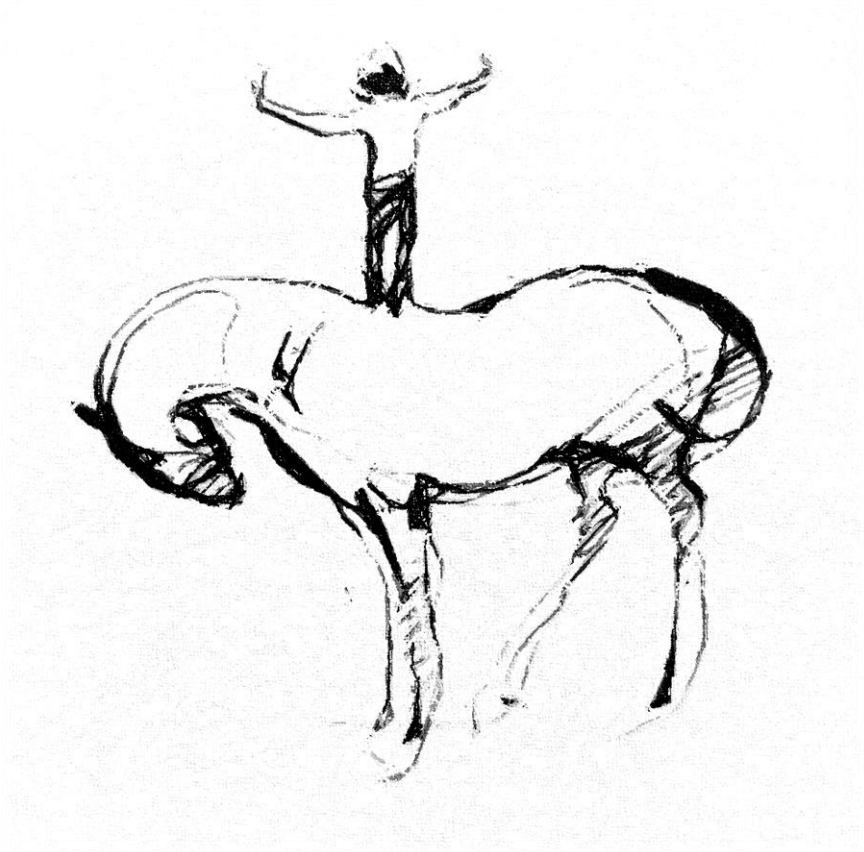
Fachkonzept Praxis Cassiopeia

Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der solitären Frühförderung



Praxis Cassiopeia, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf
05426 / 80 72 53 0160 / 96 337 337
praxis@cassiopeia-care.de www.cassiopeia-care.de

Inhaltsverzeichnis

1. Heilpädagogische Leistung im Rahmen der Frühförderung.....3
2. Leitbild des Trägers / der Einrichtung..... 3
3. Rechtsgrundlage.....3
4. Ziel der Leistung.....3
5. Anspruchsberechtigter Personenkreis zur Leistung.....4
6. Kostenträger.....4
7. Erstberatung.....4
8. Diagnostik.....6
9. ICF-orientierte Förderplanung..... 7
10. Durchführung einer Fördereinheit.....7
11. Methoden zur Erreichung der Teilhabeziele..... 9
12. Partizipation und Einbezug der Eltern..... 10
13. Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten..... 10
14. Weitere Leistungen.....11
15. Vernetzung mit der Kindertagesbetreuung.....12
16. Weitere institutionelle Zusammenarbeit auf Regionaler Ebene.....13
17. Gewaltschutz / Kinderschutz..... 13
18. Qualität und Wirksamkeit.....14
19. Personelle Ausstattung / Qualifikationen..... 15
20. Sächliche Ausstattung.....16
21. Räumliche Ausstattung.....17
22. Datenschutz.....18
23. Rechtsverbindliche Bestätigung der Angaben mit Unterschrift.....19
24. Anhang..... 20
    - a. Kooperationsvereinbarung zur Supervision.....20
    - b. Handout zur kurzen Information über Frühförderung..... 21
    - c. Fort- und Weiterbildungskonzept.....24
    - d. Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F.....26
    - e. Beschwerdemanagement.....27
    - f. Meldung eines besonderen Vorkommnisses – Anlage F.....31
    - g. Dokumentationsbogen offenes Beratungsangebot / Erstberatung.....33
    - h. Vereinbarung zu Datenschutz und Schweigepflicht.....35
    - i. Gewalt- und Kinderschutzkonzept.....38

Heilpädagogische Leistungen im Rahmen der solitären Frühförderung

2. Leitbild des Trägers / der Einrichtung

Die Praxis Cassiopeia besteht seit dem Jahr 2009 als freier Träger. Die Schwerpunkte der Arbeit liegen in der solitären heilpädagogischen Frühförderung und der Reittherapie.

Die Praxis befindet sich auf dem Schlossgelände „Harkotten“ in 48336 Füchtorf. Dies ist eine kleine, ländlich gelegene Gemeinde im Kreis Warendorf im Bundesland Nordrhein-Westfalen. Füchtorf liegt an der Grenze zu Niedersachsen, so dass das Einzugsgebiet nicht nur den Kreis Warendorf umfasst, sondern auch den Landkreis Osnabrück. Außerdem schließt sich der Kreis Gütersloh in unmittelbarer Nähe zu Füchtorf an, so dass auch dieser Kreis zum Einzugsgebiet der Praxis Cassiopeia gehört.

Werte, die in der Praxis gelebt werden, sind gegenseitiges Vertrauen, Toleranz und Akzeptanz gegenüber den leistungsberechtigten Personen und ihrem Umfeld. Der Aufbau einer stabilen Beziehung, sowie der professionelle respektvolle Umgang, sowohl mit den Kindern als auch mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten, gehören zu den Werten, die in der täglichen Arbeit wegweisend sind. Die MitarbeiterInnen begegnen den ihnen anvertrauten Personen stets unvoreingenommen und auf Augenhöhe. Darüber hinaus zählen eine positive Wertschätzung, Kongruenz und Empathie zur maßgeblichen Grundhaltung der MitarbeiterInnen der Praxis Cassiopeia.

3. Rechtsgrundlage

Der Rechtsanspruch auf Leistungen der heilpädagogischen Frühförderung ist im Sozialgesetzbuch IX festgelegt. Die gesetzlichen Grundlagen hierfür finden sich in den Paragrafen §§ 113 (Leistungen zur Sozialen Teilhabe) und 116 SGB IX (Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme) in Verbindung mit § 79 Abs. 1 und Abs. 2 SGB IX.

4. Ziel der Leistung

Zielsetzung der Leistung ist sowohl die Förderung der Selbstbestimmung als auch die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, um Benachteiligungen zu vermeiden oder diesen entgegenzuwirken (§ 1 SGB IX).
Der darin enthaltene Grundgedanke der Inklusion, allen leistungsberechtigten Personen eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, ist ein fortwährendes Ziel der heilpädagogischen Frühförderung.
Kinder, für die der Anspruch auf Frühförderung gilt, sollen in ihrer Entwicklung ganzheitlich gefördert und unterstützt werden. Bestehende Defizite sollen ausgeglichen werden, Impulse für die Persönlichkeitsentwicklung gesetzt werden.
Um das Ziel der Inklusion erreichen zu können, ist eine handlungs- und alltagsorientierte Förderung essenziell. Auf Grundlage einer Erstdiagnostik werden Bedarfe ermittelt und Förderpläne erstellt. Die Partizipation der Kinder, sowie der Eltern und Sorgeberechtigten, ist dabei im gesamten Förderverlauf von großer Bedeutung.

Individuelle Förderziele der Kinder können in folgenden Bereichen liegen:

- Grob- und feinmotorische Bewegungsfähigkeit
- (Sinnes-)Wahrnehmung
- Sprache, Sprachentwicklung und Kommunikation
- Kognition (Konzentration, Aufmerksamkeitsspanne…)
- Sozialverhalten, sozial-emotionale Entwicklung, Interaktion mit Gleichaltrigen
- Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls

5. Anspruchsberechtigter Personenkreis zur Leistung

Solitäre heilpädagogische Frühförderung richtet sich an Kinder mit einer bestehenden oder drohenden Behinderung. Dieses beinhaltet sowohl körperliche, seelische und geistige Beeinträchtigungen als auch Einschränkungen in der Sinneswahrnehmung. Kinder, die durch diese Beeinträchtigungen an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft für mehr als ein halbes Jahr gehindert werden oder davon bedroht sind, haben Anspruch auf diese Leistungen. Die Altersspanne der Leistungsberechtigten umfasst den Zeitpunkt der Geburt bis hin zur Einschulung.

6. Kostenträger

Die Kosten der heilpädagogischen Frühförderung übernehmen die Eingliederungshilfeträger. Für die Praxis Cassiopeia sind dies zum einen der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) und zum anderen der Landkreis Osnabrück. Mit beiden Trägern bestehen Leistungsvereinbarungen, die durch Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen fortwährend auf ihre Aktualität überprüft werden.
Für die Erziehungs- und Personensorgeberechtigten entstehen keine Kosten, wenn ihr Kind Frühförderung erhält.

7. Erstberatung

Das offene niedrigschwellige Beratungsangebot steht allen Erziehungs- und Sorgeberechtigten offen, wenn sie eine Entwicklungsverzögerung bei Ihrem Kind vermuten oder

- sie von den ErzieherInnen aus der Kindertageseinrichtung darauf hingewiesen wurden, dass die Entwicklung ihres Kindes nicht altersgemäß verlaufe oder
- der Kinderarzt / die Kinderärztin bei den regelmäßigen U-Untersuchungen Auffälligkeiten in der Entwicklung beobachtet hat oder
- sie sich generell über Frühförderung informieren möchten.

Es gibt mehrere Möglichkeiten für die Erziehungs- und Sorgeberechtigten, das offene niedrigschwellige Beratungsangebot wahrzunehmen. Grundsätzlich kann über verschiedene Ebenen Kontakt mit den MitarbeiterInnen der Praxis aufgenommen werden:

- telefonisch
- per E-Mail
- über das Kontaktformular der Homepage
- über WhatsApp

In den umliegenden Kindertageseinrichtungen finden Familien in den Auslagen Informationsmaterial (Flyer) der Praxis vor. Sie erhalten darin Auskünfte über Frühförderung, die Schwerpunkte der Praxis und die verschiedenen Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme mit der Praxis. Durch die gute Vernetzung der Praxis Cassiopeia mit den kooperierenden Kindertageseinrichtungen können die dort tätigen ErzieherInnen den Familien Auskunft über die Praxis erteilen und auch einen ersten Kontakt herstellen.

Unabhängig davon, wie der Kontakt zu den MitarbeiterInnen entstanden ist, gibt es immer die Möglichkeit zu einem persönlichen Gespräch (mit oder ohne das Kind), das in den Räumlichkeiten der Praxis stattfinden kann. Sofern die Familien keine Möglichkeit haben, den Termin dort wahrzunehmen, besteht auch die Option, dass die Beratung in der Kindertageseinrichtung oder bei den Familien zuhause stattfindet.

In der Beratung, gleich welcher Zugangsweg gewählt wurde, geht es inhaltlich darum, was das Anliegen der Erziehungs- und Sorgeberechtigten ist. Grundlegende Fragen zum Kind werden thematisiert:

- Alter des Kindes
- besucht es eine Kindertageseinrichtung (falls ja, welche?)
- familiäres Umfeld
- Vorgeschichte (andere Therapien, ärztliche Diagnosen o.ä.)
- welche Schwierigkeiten wurden beobachtet?

Sollte sich im persönlichen Gespräch herausstellen, dass eine Frühförderung für das Kind durchaus in Frage kommen könnte, werden die Familien gebeten, eine ärztliche Stellungnahme des Kinderarztes / der Kinderärztin einzuholen.
Der/die jeweilige MitarbeiterIn, die das Gespräch geführt hat, dokumentiert die besprochenen Inhalte des Gesprächs auf dem Vordruck „Dokumentation Offenes Beratungsangebot / Erstberatung“ (siehe Anhang g.) des LWL-Dezernates Jugend und Schule.
Sobald die Familien die ärztliche Stellungnahme des Kinderarztes / der Kinderärztin erhalten haben, kann hiermit ein Antrag auf Frühförderung beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) gestellt werden. Der LWL finanziert die Förderung von Kindern mit Behinderung und von Kindern, die von einer Behinderung bedroht sind. Bei Bedarf unterstützen die MitarbeiterInnen der Frühförderstelle die Familien beim Antragsverfahren. Sind die Voraussetzungen nach Einschätzung der MitarbeiterInnen des LWLs erfüllt, erhalten die Erziehungs- und Sorgeberechtigten die Zusage für die Durchführung einer standardisierten Eingangsdiagnostik ihres Kindes. Diese wird dann in den Räumlichkeiten der Frühförderstelle durchgeführt.

Die Ergebnisse dieser Eingangsdiagnostik werden anschließend dem LWL übermittelt. Nach einer gemeinsamen Bedarfsermittlung mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten wird entschieden, ob die Voraussetzungen für die Bewilligung einer heilpädagogischen Förderung erfüllt sind.

8. Diagnostik

Anhand des standardisierten Testverfahrens „ET 6-6 R“ werden in der Praxis Cassiopeia die Eingangsdiagnostik, die Verlaufsdiagnostik und die Abschlussdiagnostik durchgeführt. Im weiteren Förderverlauf kann zusätzlich der „SON-R 2,5-7“ hinzugezogen werden, um bestimmte Fertigkeitsbereiche auf andere Art und Weise überprüfen zu können.

Eingangsdiagnostik

Nachdem die Erziehungs- und Sorgeberechtigten die Zusage für eine Eingangsdiagnostik erhalten haben, wird ein Termin zur Durchführung der Eingangsdiagnostik mit dem Kind vereinbart. In Abhängigkeit des Alters und der Persönlichkeit des Kindes, findet die Testung in Anwesenheit eines Erziehungs- und Sorgeberechtigten statt.

Nach der Durchführung der Diagnostik mit dem Kind, beantwortet die jeweilige Begleitperson den Elternfragebogen, der im ET 6-6 R enthalten ist. Zusätzlich erfragt der / die MitarbeiterIn der Frühförderstelle die anamnestischen Basisinformationen und dokumentiert sie im Förderplan. Sofern es vorangegangene ärztliche Befunde und Berichte zum Kind gibt, werden diese im Förderplan berücksichtigt.

Die Eingangsdiagnostik bildet die Grundlage für die Förderplanung. Gemeinsam mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten werden, orientiert an der ICF, Förderziele herausgearbeitet und im Förderplan festgehalten. Berücksichtigt wird dabei auch die Partizipation des Kindes an der Zielformulierung, sofern dieses den Kindern möglich ist.

Verlaufsdiagnostik

Bevor der Bewilligungszeitraum der Frühförderung für ein Kind endet, findet zwischen den Eltern und der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters der Praxis ein persönliches Gespräch statt. Letztere/r schildert, wie sich das Kind in den vorangegangenen Wochen / Monaten entwickelt hat und ob ihrer / seiner Meinung nach grundsätzlich weiterhin Bedarf besteht, die Förderung fortzusetzen. Berücksichtigt wird dabei, ob die anfangs formulierten Teilhabeziele bereits vollständig oder teilweise erreicht worden sind oder noch nicht erreicht werden konnten. Die Eltern können hierzu Stellung beziehen und ihre Wünsche hinsichtlich der möglichen Fortsetzung der Frühförderung äußern.

Sofern die Eltern keine Fortsetzung wünschen, wird die Frühförderung beendet und der / die zuständige MitarbeiterIn des LWL informiert.

Sehen die Eltern die Notwendigkeit der Fortführung der Maßnahme, wird ein Termin zur Verlaufsdiagnostik vereinbart. Auch für diese wird der „ET 6-6 R“ verwendet. Ähnlich wie bei dem Bericht zur Erstdiagnostik, fließen alle notwendigen Informationen in den nachfolgenden Bericht mit ein. Dazu gehören auch die dokumentierten Beobachtungen der vergangenen Einheiten, sowie die Ergebnisse aus dem Austausch mit den anderen am Förderprozess beteiligten Fachkräften. Bei der weiteren Förderplanung gilt es dann abzuwägen, ob eine andere Fördermethode sinnvoll erscheint und inwiefern die anfangs formulierten Ziele angepasst / verändert werden müssen. Auch hier ist die Partizipation der Eltern und des Kindes maßgeblich.

Abschlussdiagnostik

Endet die solitäre heilpädagogische Frühförderung, weil

- kein weiterer Förderbedarf festzustellen ist oder
- die Familie die Frühförderstelle wechselt (Umzug, Unzufriedenheit mit der Frühförderstelle, Kind wechselt aufgrund eines erhöhten Förderbedarfs von der solitären zur interdisziplinären Frühförderung, Nutzen einer bestimmten Fördermethode in anderer Praxis) oder
- das Kind den Heilpädagogischen Kindergarten besuchen wird oder
- der Schuleintritt bevorsteht,

kann auf Wunsch der Eltern eine Abschlussdiagnostik durchgeführt werden.

Wie bei der Erst- und der Verlaufsdiagnostik wird der „ET 6-6 R“ angewandt, um den Entwicklungsstand des Kindes umfassend zu erheben. Auch hier finden die anamnestischen Basisinformationen nach Auskunft der Eltern, die Dokumentationen der Beobachtungen im Förderprozess und die Ergebnisse aus Kooperationsgesprächen mit ErzieherInnen und anderen TherapeutInnen Berücksichtigung. Es erfolgt außerdem eine Auswertung und Darstellung, inwieweit die Teilhabeziele erreicht worden sind. Auf dieser Grundlage werden den Erziehungs- und Sorgeberechtigten Empfehlungen hinsichtlich der Möglichkeiten nachfolgender Fördermaßnahmen gegeben.

9. ICF-orientierte Förderplanung

Jeder Förderplanung liegt die “International Classification of Functioning, Disability and Health” (ICF) zugrunde. Dadurch wird sichergestellt, dass die Frühförderung Teilhabeziele fokussiert und das Kind ganzheitlich wahrnimmt. Nicht nur die gesundheitliche Beeinträchtigung des Kindes, sondern auch seine täglichen Aktivitäten und Teilhabe an verschiedenen Lebensbereichen, unter Berücksichtigung seiner Umwelt, werden betrachtet. Die Teilhabeziele definieren sich aus eben dieser ganzheitlichen Sichtweise auf das Kind und sind immer handlungs- und alltagsorientiert. Von besonderer Wichtigkeit ist deshalb die umfassende Anamnese und das Einbeziehen der Erziehungs- und Sorgeberechtigten in die Förderplanung. Auch die Wünsche der Kinder, die für sich selbst die Experten ihrer eigenen Lebenswelt sind, sind dabei in angemessenem Maße unbedingt zu berücksichtigen. Durch ihre Unterschrift bestätigen die Eltern / Personensorgeberechtigten ihr Einverständnis mit den im Förderplan dokumentierten Zielen. Im Verlauf des Förderprozesses wird mit den Familien die Zielsetzung immer wieder hinterfragt und angepasst. Aufgrund von gegebenenfalls veränderten, persönlichen oder umweltbedingten Faktoren sind Änderungen in der Zielsetzung sinnvoll.

10. Durchführung einer Fördereinheit

Grundsätzlich wird zwischen ambulanter und mobiler Frühförderung unterschieden. Die ambulanten Fördereinheiten finden in den Räumlichkeiten der Praxis statt, die mobilen hingegen in der Kindertagesstätte oder im Zuhause der Familie.
Eine ambulante Frühförderung ist die bevorzugte Art der Förderung. Diese bringt den Vorteil mit sich, dass für die Einheiten die gut ausgestatteten Räumlichkeiten der Praxis

genutzt werden können. Ein weiterer Vorteil ist, dass vor und / oder nach der Einheit ein kurzer Austausch mit den Eltern erfolgen kann und sie somit immer aktiv in den Förderprozess eingebunden sind.
Für Erziehungs- und Sorgeberechtigte, die tagsüber berufstätig sind oder keinen Führerschein / kein Fahrzeug besitzen oder aus anderen Gründen keine Möglichkeit haben, ihr Kind zu bestimmten Zeiten zur Frühförderung in die Praxis zu bringen, gibt es die Option der mobilen Förderung in der Kindertagesstätte. Die Förderung hier bringt jedoch oft organisatorische Probleme mit sich. Nicht immer stehen hier geeignete Räumlichkeiten für die Fördereinheit zur Verfügung. Die Vielfalt des Materials, welches in der Praxis vorhanden ist, ist oft nicht gegeben und das fehlende Material kann auch nicht uneingeschränkt von der Frühförderkraft mitgebracht werden.

Auch die regelmäßige mobile Förderung zuhause ist eine Förderart. Diese wird vornehmlich bei sehr jungen Kindern durchgeführt oder bei Kindern, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung, weder ambulante noch mobile Fördereinheiten in der Kindertagesstätte wahrnehmen können.

In der Regel werden die Einheiten in Form der Einzelförderung durchgeführt. Je nach Schwerpunkt in der individuellen Förderplanung, können die Einheiten auch als Gruppenförderung erfolgen. Letztere ist eine gut geeignete Fördermethode für Kinder, deren Teilhabeziele vorrangig im Bereich der Kommunikation, des (Spiel-)Verhaltens, der sozial-emotionalen Entwicklung und des Selbstbewusstseins / Selbstvertrauens liegen. Die Gruppengröße umfasst zwei bis drei Kinder je Einheit. Diese bietet den Vorteil, dass Kinder, die in einer großen Gruppe Schwierigkeiten haben, in eine angemessene Interaktion mit anderen zu treten, Absprachen und Regeln einzuhalten oder Rücksicht auf andere zu nehmen, in der Kleinstgruppe gute Lernerfahrungen sammeln können. Durch die geringe Anzahl an Kindern, ist die Frühförderkraft in der Lage, individuell auf jedes Kind und seine Schwierigkeiten in der Gruppe eingehen zu können, um so die jeweiligen Teilhabeziele der Kinder zu berücksichtigen.

Die Eltern sind stets mit in den Förderprozess eingebunden. Es finden regelmäßig Beratungsgespräche statt, um sie über den Förderverlauf zu informieren, Inhalte der Einheiten darzustellen und fortlaufend einen Überblick über erreichte oder noch zu erarbeitende Förderziele zu geben. Gleichwohl bieten die Beratungsgespräche den Eltern die Möglichkeit, den Entwicklungsprozess ihres Kindes im häuslichen Umfeld und seinem Alltag (Kindertagesstätte, Freizeitaktivitäten o.ä.) zu schildern.

Den Erziehungs- und Sorgeberechtigten wird regelmäßig die Möglichkeit geboten, an den Frühfördereinheiten ihres Kindes teilzunehmen. Dies hat zum Ziel, dass die Eltern fortwährend in den Förderprozess eingebunden sind. Inhalte der Förderung werden transparent gemacht, bestehende Schwierigkeiten verdeutlicht und Entwicklungsschritte, die in den Einheiten erreicht worden sind, aufgezeigt.
Finden die Einheiten in der Kindertagesstätte statt, so ist der direkte Austausch vor und nach einer Einheit mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten deutlich eingeschränkter. Um sie trotzdem in den Förderverlauf mit einzubinden, finden ebenfalls regelmäßig Beratungsgespräche zum gegenseitigen Austausch statt. Nach Absprache mit den ErzieherInnen der Kindertageseinrichtung, können die Eltern auch in der Einrichtung in regelmäßigen Abständen in den Einheiten anwesend sein. Sollten die Eltern aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit (o.ä.) nicht die Möglichkeit besitzen, in den Einheiten zu hospitieren, wird über Alternativen gesprochen. Es könnte zum Beispiel für die Einheit, an der die Eltern

teilnehmen, ein anderer Termin gesucht werden. Diese Einheit könnte gegebenenfalls auch im häuslichen Umfeld der Familie oder in den Praxisräumen stattfinden.

11. Methoden zur Erreichung der Teilhabeziele

Um die Erreichung der Teilhabeziele sicher zu stellen, können verschiedene Fördermethoden angewandt werden. Die einzelnen Methoden, welche dem aktuellen Stand fachlicher Erkenntnisse entsprechen, gewährleisten die Wirksamkeit der erbrachten Leistungen.

Die Schwerpunkte der Leistungen in der Praxis Cassiopeia sind zum einen die heilpädagogische Entwicklungsförderung und zum anderen das heilpädagogische Reiten als Fördermethode.

Heilpädagogische Entwicklungsförderung

Unter Berücksichtigung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des jeweiligen Kindes werden *in* der Praxis Cassiopeia die Einheiten in spielerischer Form aufgebaut. Mit verschiedenem Spiel- und Therapiematerial werden in gut ausgestatteten Räumen individuell auf das Kind abgestimmte Situationen geschaffen. Diese ermöglichen dem Kind neue Lern- und Bewegungserfahrungen und helfen ihm neue Entwicklungsschritte zu durchlaufen.
Heilpädagogisches Reiten

Das heilpädagogische Reiten stellt eine besondere Form der Förderung dar. Das Pferd fungiert von seiner Natur aus als Sympathieträger mit hohem Aufforderungscharakter, das jeden Menschen wertfrei annimmt. Die individuelle Entwicklungsförderung des Kindes, seines Befindens und Verhaltens durch das Medium Pferd ist zentraler Bestandteil der Frühfördereinheiten. Keine andere Therapieform vermag das Kind so in seiner ganzheitlichen Entwicklung anzusprechen, wie dies beim heilpädagogischen Reiten der Fall ist.
Das Kind gerät auf dem Pferd in einen Bewegungsdialog, das ihm neue Sinneswahrnehmungen ermöglicht. Dadurch wird die eigene Körperwahrnehmung angesprochen und gefördert. Das Pferd gibt fortwährend Schwingungsimpulse an das auf ihm sitzende Kind ab. Durch diese wird das Kind gefordert, sich selbst immer wieder ins Gleichgewicht zu bringen und sich stabil zu positionieren. Das führt zu einer verbesserten Körperhaltung, welche das Kind „größer“ werden lässt, ihm ein besseres Körpergefühl vermittelt. Diese verbesserte körperliche, äußere Haltung führt zu einer Veränderung der inneren Haltung - das Selbstwertgefühl wird deutlich gestärkt. Das Pferd vermittelt dem Kind durch seine natürliche Art und sein Verhalten auch soziale Lernerfahrungen. Im Umgang mit ihm müssen Regeln und Grenzen eingehalten werden, Rücksichtnahme und Verantwortungsgefühl für das Lebewesen werden gefordert und gefördert.
Die Einheiten im heilpädagogischen Reiten zeichnen sich in der Praxis Cassiopeia durch die immer wiederkehrenden Strukturen und Abläufe aus. Sie gliedern sich in drei Phasen. Jede Fördereinheit beginnt damit, dass das Kind mit der Fachkraft das Pferd für das Reiten vorbereitet (Begrüßen des Pferdes, Säubern des Pferdes, Anlegen von Voltigiergurt oder Sattel und Trense). Die zweite Phase beinhaltet das heilpädagogische Reiten an sich. Es können das Ausreitgelände, der Sandplatz oder die Reithalle genutzt werden. Abhängig vom Ziel der jeweiligen Einheit, variieren die Inhalte der Förderung. Wie auch bei den heilpädagogischen Frühfördereinheiten in den Praxisräumen, werden auch hier, je nach

Förderbedarf und Förderzielen des Kindes, individuelle Lern- und Bewegungserfahrungen ermöglicht. Die dritte Phase bildet den Abschluss der Einheit. Das Kind wird dazu angeleitet, sich bei dem Pferd (mit etwas Futter) zu bedanken und zu verabschieden. Grundsätzlich profitieren besonders die Kinder, die Schwierigkeiten im motorischen Bereich, im Verhalten oder im sozial-emotionalen Bereich aufweisen, von dieser Form der Förderung.
Um die Erreichung der Teilhabeziele zu gewährleisten, muss die voraussichtlich effektivste Methodik ausgewählt werden.

Die Förderkraft schildert den Eltern zunächst Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Methoden und gibt dann ihre persönliche Einschätzung über die Auswahl der am besten geeigneten Fördermethode ab. Diese ist auch abhängig vom jeweiligen Förderbedarf des Kindes und den daraus resultierenden Zielen. Wünsche der Eltern / Personensorgeberechtigten finden bei der Auswahl ebenfalls Berücksichtigung. Nach Möglichkeit wird auch die Meinung des Kindes in die Entscheidung miteinbezogen.
Im Förderprozess wird fortwährend überprüft, ob der gewählte Ansatz weiterhin geeignet ist, um die Ziele erreichen zu können. Durch sich verändernde Lebenssituationen oder durch die Verlagerung der Schwerpunkte innerhalb der Förderung des Kindes, kann ein Wechsel der Methode sinnvoll sein.

12. Partizipation und Einbezug der Kinder

Der Grundgedanke der MitarbeiterInnen der Praxis Cassiopeia ist es, stets im Interesse des Kindes zu handeln. Die Bedürfnisse, Befindlichkeiten, Wünsche und eigenen Vorstellungen des Kindes stehen an oberster Stelle. Im Förderprozess und bei der Erreichung der Förderziele ist die Partizipation des Kindes wegweisend. Seine Beteiligung an Entscheidungen wird im gesamten Verlauf der Förderung ermöglicht.

Die Förderkraft übernimmt grundsätzlich die vollständige Förderplanung. Dies beinhaltet auch die Vorbereitung jeder Einheit. Abhängig von den zu erreichenden Förderzielen gestaltet sie die einzelnen Einheiten. In ihrer Planung beachtet sie, dass dem Kind trotzdem Entscheidungsmöglichkeiten eingeräumt werden (zum Beispiel beinhaltet das die Auswahl zwischen zwei verschiedenen Spielen, die grundsätzlich das gleiche zu erreichende Förderziel verfolgen). Da die Befindlichkeiten des Kindes oft situations- und tagesformabhängig sind, können die Einheiten nicht immer nach dem vorgesehenen Plan durchgeführt werden. Die Förderkraft bleibt in solch einem Fall flexibel in der Gestaltung der Inhalte und passt diese den Bedürfnissen des Kindes an, unter weiterer Berücksichtigung des Erreichens der Förderziele.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Partizipation und der Einbezug des Kindes immer abhängig vom Alter und vom Entwicklungsstand des Kindes sind. Grundsätzlich wird aber immer die größtmögliche Teilhabe des Kindes am Verlauf des Förderprozesses angestrebt. Bei Säuglingen und Kleinkindern sowie Kindern, die entweder eine sprachliche und / oder geistige Beeinträchtigung aufweisen (und sich deshalb noch nicht aktiv bzw. verbal in den Entscheidungsprozess miteinbringen können) werden individuelle Lösungen gesucht, um ihnen „Gehör zu schenken“. Eine Option wäre die Verwendung von Bildkarten (zum Beispiel angelehnt an: „COPM a-kids / Kids Activity Cards“) oder die Darbietung von non-verbalen Auswahlmöglichkeiten.

13. Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten

Grundlage der Zusammenarbeit mit den Eltern / Personensorgeberechtigten ist ein professionelles Nähe- und Distanzverhältnis. Die MitarbeiterInnen begegnen den Eltern stets auf Augenhöhe und betrachten sie als „Experten“ für ihr Kind und seine Umwelt. Die MitarbeiterInnen nehmen ihnen gegenüber eine beratende Rolle ein, da sie die Fachkräfte für die Entwicklungsförderung und die damit einhergehende Förderplanung von Kindern sind. Außerdem können sie die Eltern / Personensorgeberechtigten über die Rahmenbedingungen aufklären, die mit der Frühförderung einhergehen. Die gute Zusammenarbeit mit den Eltern ist von besonderer Bedeutung für den gesamten Förderverlauf. Ihre Wünsche hinsichtlich der Fördermethode, der zu erreichenden Ziele, des Förderortes und der Förderart fließen bereits in die Förderplanung mit ein.

Durch regelmäßige Beratungsgespräche und wöchentliche „Tür- und Angelgespräche“ bleibt der Förderverlauf für die Eltern fortwährend transparent. Inhalte der Förderung werden geschildert, bestehende Schwierigkeiten verdeutlicht und Entwicklungsschritte, die in den Einheiten erreicht worden sind, aufgezeigt. Finden die Einheiten in der Kindertagesstätte statt, so ist der direkte Austausch vor und nach einer Einheit mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten deutlich eingeschränkter. Um sie trotzdem in den Förderverlauf mit einzubinden, finden ebenfalls regelmäßig Beratungsgespräche zum gegenseitigen Austausch statt.

Auch die Fachkräfte profitieren von dem Austausch mit den Eltern, da sie von den Veränderungen oder Schwierigkeiten im Alltag des Kindes erfahren. Es wird hierbei immer darauf geachtet, dass der kindbezogene Austausch (besonders über Schwierigkeiten / schwierige Situationen) nicht in Anwesenheit des Kindes geschieht.

Den Erziehungs- und Sorgeberechtigten wird darüber hinaus regelmäßig die Möglichkeit geboten, an den Frühfördereinheiten ihres Kindes teilzunehmen, um sie über den Förderverlauf zu informieren, Inhalte der Einheiten darzustellen und fortlaufend einen Überblick über erreichte oder noch zu erarbeitende Förderziele zu geben.

14. Weitere Leistungen

Neben den direkten Leistungen gehören auch weitere, indirekte Leistungen zur solitären heilpädagogischen Frühförderung. Indirekte Leistungen beinhalten unter anderem die Vor- und Nachbereitungszeit der Fördereinheiten sowie Team- und Fallgespräche, Fortbildungen, Supervisionen, Verwaltungs- und Organisationsarbeiten.

Die Vorbereitungszeit der Fördereinheit dient zur Planung der inhaltlichen Gestaltung. Es wird sichergestellt, dass die Räumlichkeiten mit den notwendigen Materialien ausgestattet sind. Die Nachbereitungszeit wird für die Dokumentation genutzt. Auf den dafür zur Verfügung stehenden Protokollbögen wird schriftlich festgehalten, welches der Förderort / die Fördermethode war, welche Inhalte thematisiert wurden und welche Beobachtungen am Kind gemacht wurden. Falls ein kurzer Austausch mit einem der Sorgeberechtigten stattgefunden hat, können wichtige Informationen dieses Gespräches im Dokumentationsbogen festgehalten werden.

Um einen hohen Qualitätsstandard in der Arbeit mit den leistungsberechtigten Personen und ihren Eltern / Personensorgeberechtigten zu gewährleisten, ist die regelmäßige

Teilnahme an geeigneten Fortbildungen für die Fachkräfte in der Frühförderung verbindlich. Die Teilnahme an einer Fortbildung pro Jahr ist hier das Minimum. Es werden vorrangig Fortbildungen ausgewählt, die sich inhaltlich auf fachliche, pädagogische Themengebiete beziehen. Die persönlichen und praxisbezogenen Bedarfe werden hierbei auch berücksichtigt.

Damit alle MitarbeiterInnen darüber informiert sind, welche/r MitarbeiterIn zu welchem Zeitpunkt im Folgejahr an einer Veranstaltung teilnimmt, wird dieses gegen Ende des Jahres im Team besprochen. Auf dem Übersichtsbogen „Fort- und Weiterbildungsplanung“ (siehe Anhang c.) wird letzteres dokumentiert und dieser wird für alle zugänglich gemacht.

Team,- Dienst- und Fallgespräche finden zwischen den MitarbeiterInnen einmal wöchentlich in einem Umfang von etwa einer Stunde statt. Hier werden verschiedene organisatorische, fachliche und fallbezogene Themen angesprochen. Die Ergebnisse werden kurz dokumentiert. Auch diese Protokollbögen sind für alle MitarbeiterInnen zugänglich.

Um die eigene pädagogische Arbeit in regelmäßigen Abständen reflektieren lassen zu können und einen objektiven Blick auf Prozesse und Strukturen zu erhalten, finden vierteljährlich Supervisionen durch externe Fachkräfte statt. Die Ergebnisse werden ebenfalls dokumentiert.

15. Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Kindertagesbetreuung

Eine gute Zusammenarbeit mit den Kindertagesstätten wird von den MitarbeiterInnen der Praxis Cassiopeia grundsätzlich angestrebt. Daher bestehen mit mehreren Kindertageseinrichtungen in den Einzugsgebieten Kooperationsverträge, in denen die Ausgestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit verschriftlicht ist. Diese ist hilfreich bei der Verwirklichung der Teilhabeziele des Frühförderkindes. Es wird dadurch gewährleistet, dass alle am Förderprozess beteiligten Fachkräfte ähnliche Herangehensweisen haben und die gleichen Ziele verfolgen.

Koordinationsgespräche mit ErzieherInnen werden besonders häufig dann geführt, wenn im Förderverlauf eines Kindes deutliche Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich vorliegen. Um besser einschätzen zu können, ob und wie sich die Schwierigkeiten im Kindergartenalltag zeigen, sind Gespräche mit den zuständigen ErzieherInnen hilfreich und sinnvoll. Die Verständigung über Sichtweisen, Förderschwerpunkte und Ziele hat einen gegenseitigen Nutzen und dient der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Bei Eltern, die aufgrund von sprachlichen Barrieren der Förderkraft keine konkreten Informationen zum Verhalten ihres Kindes in der Kindertageseinrichtung geben können, sind solche interdisziplinären Fallgespräche ebenfalls hilfreich, da die ErzieherInnen dann aussagekräftige Informationen bezüglich des Kindes geben können.

Voraussetzung für diese interdisziplinären Gespräche ist immer, dass die Eltern / Personensorgeberechtigten die MitarbeiterInnen der Frühförderstelle schriftlich von der Schweigepflicht gegenüber den ErzieherInnen der Kindertageseinrichtung entbunden haben. Mit allen persönlichen Daten wird stets, wie es der Datenschutz (siehe Anhang h.) vorsieht, vertraulich umgegangen.

16. Weitere institutionelle Zusammenarbeit auf regionaler Ebene

Auch die Zusammenarbeit mit den regionalen Institutionen ist fester Bestandteil der pädagogischen Arbeit in der Praxis Cassiopeia. Dazu zählen Netzwerktreffen, an denen die Leitungen bzw. deren VertreterInnen der ortsansässigen Kindertageseinrichtungen und Frühförderstellen sowie VertreterInnen der Stadt, der Politik und des Jugendamtes aus dem Kreis teilnehmen. Auch die Fachkräfte aus den medizinisch-therapeutischen Praxen und Kinderärzte / Kinderärztinnen nehmen zeitweise an den Sitzungen teil.

Kinder, die solitäre heilpädagogische Frühförderung in Anspruch nehmen, erhalten häufig zusätzlich noch weitere Therapien, wie zum Beispiel Logopädie, Ergotherapie oder Physiotherapie. Nach Bedarf finden mit den Fachkräften aus diesen Bereichen, die ebenfalls am Förderprozess des jeweiligen Kindes beteiligt sind, Fallgespräche statt, um gemeinsam die gesetzten Förderziele zu erreichen.

17. Gewaltschutz / Kinderschutz

Die Praxis Cassiopeia verfügt über ein Gewalt- und Kinderschutzkonzept (siehe Anhang i.), das präventive Verfahren sowie Maßnahmen zum Umgang mit Gewalt und Grenzverletzungen in der solitären heilpädagogischen Frühförderung beschreibt.

In der Arbeit mit den Frühförderkindern wird von Seiten der MitarbeiterInnen angestrebt, zu den Kindern als auch den Eltern / Personensorgeberechtigten, eine vertrauensvolle, stabile Beziehung aufzubauen. Auf Grundlage dieses Vertrauens sollen sich Kinder und auch deren Umfeld, die Gewalteinflüssen ausgesetzt sind, sicher fühlen, mit ihren Erlebnissen an die Förderkräfte heran zu treten. Die MitarbeiterInnen leben eine Kultur des Hinsehens und der „offenen Tür“ mit ständigen Angeboten zur Kommunikation.

Alle in der Praxis tätigen MitarbeiterInnen reichen in regelmäßigen Abständen ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis ein und verpflichten sich durch ihre Unterschrift, dass sie die „Selbstverpflichtungserklärung“ (siehe Anhang i.) und den Bogen „Besondere Vorkommnisse - Anlage F“ (siehe Anhang f.), zur Kenntnis genommen haben und danach handeln.

Tritt ein Verdachtsfall hinsichtlich Gewalt oder Grenzverletzungen auf, verfahren die MitarbeiterInnen nach dem Ablaufschema zur Wahrnehmung des Schutzauftrages (siehe Anhang i.). Neben der Information an das Jugendamt, wird auch der Landschaftsverband Westfalen-Lippe als Träger der Eingliederungshilfe der leistungsberechtigten Personen und deren Sorgeberechtigten in Kenntnis gesetzt.

Das Gewalt- und Kinderschutzkonzept (siehe Anhang i.) ist in der Fachkonzeption der Praxis Cassiopeia enthalten. Diese wird jährlich auf ihre Aktualität überprüft und gegebenenfalls überarbeitet. So ist sichergestellt, dass auch die Maßnahmen zum Umgang mit Gewalt und Grenzverletzungen fortwährend aktualisiert werden. Der Einbezug der MitarbeiterInnen an der Weiterentwicklung der Konzepte stellt sicher, dass das Thema Gewaltschutz in der Frühförderung präsent bleibt.

18. Qualität und Wirksamkeit

Die Qualität und Wirksamkeit der solitären heilpädagogischen Frühförderung setzt sich aus der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zusammen. Die MitarbeiterInnen der Praxis Cassiopeia sind sehr darauf bedacht, den leistungsberechtigten Personen und ihren Erziehungs- / Sorgeberechtigten Leistungen von hoher Qualität und Wirksamkeit anzubieten.

Träger der Maßnahme ist der Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Dieser sieht vor, sich an den Bestimmungen des Landesrahmenvertrages (nach §131 SGB IX Nordrhein-Westfalen, Stand 23.07.2019) zu orientieren, damit das Ziel der größtmöglichen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Kindern mit (drohender) Behinderung durch die Fachkräfte in der solitären heilpädagogischen Frühförderung erreicht werden kann.

Die drei Qualitätsebenen nach den Vorgaben des Rahmenvertrages werden in der Praxis Cassiopeia wie folgt umgesetzt:

Strukturqualität

Das Fachkonzept der Praxis Cassiopeia dient als Grundlage der leistungserbringenden Fachkräfte in der solitären heilpädagogischen Frühförderung. Es enthält Regelungen, Informationen, Inhalte, Handlungsschritte u.v.m. und beschreibt die Prozesse, welche die Arbeit in der Frühförderstelle ausmachen. Darin wird ersichtlich, dass die MitarbeiterInnen geeignete Fachkräfte sind, um die Leistungen zu erbringen. Um eine fortwährend qualitativ hohe Arbeit der Leistungserbringenden in der Frühförderstelle zu gewährleisten, nehmen diese regelmäßig und verbindlich an Fort- und Weiterbildungen teil (siehe Anhang c.).

Prozessqualität

Um den (noch) bestehenden Bedarf an heilpädagogischen Leistungen ermitteln zu können, muss eine Eingangs-, Verlaufs-, oder Abschlussdiagnostik durch die Fachkräfte der Frühförderung erfolgen. Wie unter Punkt 7 „Diagnostik“ und Punkt 8 „ICF- orientierte Förderplanung“ beschrieben, wird anhand der Ergebnisse der Diagnostiken ein ICF-orientierter Förderplan erstellt, in welchem die Förder- und Teilhabeziele für das jeweilige Kind formuliert sind.

Im Förderverlauf werden die eingangs ausgewählte Fördermethode und deren Inhalte auf ihre Wirksamkeit hin geprüft und in gemeinsamer Absprache mit den Sorgeberechtigten gegebenenfalls angepasst / verändert. Die Prozesse und Entwicklungen werden fortlaufend dokumentiert, so auch die Ergebnisse von Gesprächen mit KooperationspartnerInnen.
Die Teilnahme der Fachkräfte an Netzwerktreffen bietet die Möglichkeit, sich fachübergreifend über aktuelle Themen, Veränderungen o.ä. auszutauschen. Diese können neue Erkenntnisse für die Planung, Strukturierung und den Ablauf der Fördereinheiten liefern und fördern somit auch die Prozessqualität.

Ergebnisqualität, Wirkung und Wirksamkeit

Solitäre heilpädagogische Leistungen haben zum Ziel, die ganzheitliche Entwicklung von Kindern mit (drohender) Behinderung zu fördern, ihre Selbstständigkeit zu erhöhen und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Das Kind soll seine Persönlichkeit entfalten können und weitgehend unabhängig von Unterstützung sein. Es wird, soweit es möglich ist, in alle Entscheidungsprozesse im Hinblick auf die Förderplanung mit einbezogen.

Im Förderprozess wird fortwährend hinterfragt, inwieweit die formulierten Teilhabeziele erreicht worden sind. Sowohl in den Fördereinheiten als auch im Alltag kann sich der Grad der Zielerreichung, in Form von Entwicklungsschritten oder positiven Veränderungen, zeigen. Um Veränderungen evaluieren zu können, findet zwischen den Förderkräften und den Erziehungsberechtigten ein regelmäßiger Austausch statt. Die Beobachtungen aus den Fördereinheiten und die von den Eltern beschriebenen Veränderungen werden in den Dokumentationen der Einheiten festgehalten und spiegeln sich in der Auswertung der Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik wieder.

Der Träger der Eingliederungshilfe bewertet die vereinbarten Ziele und eingesetzten Maßnahmen. Auch die Bewertung und Zufriedenheit der Leistungsberechtigten und ihrer Eltern / Personensorgeberechtigten ist von großer Bedeutung für die Beurteilung der Wirksamkeit. Während des gesamten Förderverlaufes ist es den Kindern und ihren Erziehungsberechtigten jederzeit möglich, positive oder negative Rückmeldungen an die Fachkräfte zu geben. Dies kann über E-Mail, im persönlichen Gespräch vor Ort oder telefonisch oder anonym über den Beschwerdebriefkasten (dieser wurde für alle gut sichtbar und erreichbar am Pferdestall angebracht) geschehen (siehe Anhang e.).

Qualität und Wirksamkeit der Leistungen in der solitären heilpädagogischen Frühförderung messen sich an der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Darüber hinaus dient das Fachkonzept als Mittel zur Qualitätssicherung. Dieses wird von den MitarbeiterInnen der Praxis einmal jährlich gemeinsam auf seine Aktualität hin geprüft und gegebenenfalls angepasst und weiterentwickelt. Die Auseinandersetzung mit den Inhalten führt dazu, dass allen MitarbeiterInnen die Leitlinien, Strukturen, Prozesse usw. präsent sind. Dies ist die Voraussetzung dafür, dass sie die Arbeit mit den Kindern fortwährend danach ausrichten und eine beständig hohe Qualität der zu erbringenden Leistungen gewährleistet ist.

Das Fachkonzept ist allen leistungsberechtigten Personen und ihren Eltern / Personensorgeberechtigten zugänglich. Es liegt in ausgedruckter Form im Beratungsraum der Praxis aus, kann dort eingesehen werden oder auf Wunsch auch mitgenommen werden. Außerdem kann die Konzeption auf der Homepage der Praxis Cassiopeia eingesehen und heruntergeladen werden.

19. Personelle Ausstattung / Qualifikation

Die Praxis Cassiopeia umfasst im Bereich der Frühförderung die Geschäftsführerin und die fachliche Leitung der Frühförderstelle.
Die Geschäftsführerin ist seit über 30 Jahren in der Frühförderung tätig und leitet die Praxis Cassiopeia seit 15 Jahren selbstständig. Ihre Qualifikationen sind:

- Industriekauffrau
- Systemische Familientherapeutin

- Reittherapeutin (DKThR)
- Kinesiologin (angewandte Kinesiologie)

Die fachliche Leitung der Frühförderstelle ist seit 20 Jahren als Mitarbeiterin für die Praxis Cassiopeia tätig. Seit Anfang 2024 nimmt sie die Aufgaben als fachliche Leitung wahr. Ihre Qualifikationen sind:

- Diplom-Pädagogin
- Trainer C- Reiten
- Reit- und Voltigierpädagogin (DKThR)

Die Verantwortlichkeiten und Aufgabenbereiche der Geschäftsführerin und der leitenden Fachkraft der Frühförderstelle sind klar definiert.

Die Geschäftsführung übernimmt die Aufgaben im organisatorischen, kaufmännischen und personellen Bereich. Dazu zählen zum Beispiel der Abschluss von Kooperationsverträgen, die Ermittlung der verfügbaren Förderplätze, die Öffentlichkeitsarbeit und die Abrechnung geleisteter Frühfördereinheiten mit dem Leistungsträger.

Zu den Aufgabenbereichen der fachlichen Leitung der Frühförderstelle gehören die Durchführung der heilpädagogischen Entwicklungsförderung, die Durchführung der Eingangs-, Folge- und Abschlussdiagnostiken sowie die Erstellung der ICF-orientierten Förderpläne, die Sicherstellung der sächlichen Ausstattung (zum Beispiel Bewegungs-, Spiel- und Therapiematerial) oder auch die Teilnahme an Beratungs- und Koordinierungsgesprächen.

Obwohl die Aufgabenbereiche aufgeteilt sind, arbeiten die Geschäftsführerin und die leitende Fachkraft als Team zusammen. Beide teilen die gleichen Werte und dasselbe Grundverständnis von der Arbeit mit den ihnen anvertrauten Kindern. Gegenseitiges Vertrauen, Respekt und Wertschätzung prägen die langjährige harmonische Zusammenarbeit. Wichtige Entscheidungen werden gemeinsam getroffen, so zum Beispiel im Hinblick auf die Aktualisierung und Weiterentwicklung des Fachkonzeptes.

20. Sächliche Ausstattung

Die Praxis verfügt über eine Vielzahl von Materialien zur Umsetzung der heilpädagogischen Fördereinheiten. Die Ausstattung wird fortwährend erweitert und auf Vollständigkeit geprüft.

Diagnostikverfahren

- ET 6-6 R
- SON-R 2,5-7

Fachliteratur und Fachzeitschriften

- Fachliteratur und Fachzeitschriften sind zu den Themengebieten der Frühförderung vorhanden (z.B. „Bausteine der kindlichen Entwicklung“, A. Jean

Ayres, 1998 / „ICF-basiertes Arbeiten in der Frühforderung“, Manfred Pretis, 2020 / „Frühförderung und Frühe Hilfen“, Manfred Pretis, 2020 / „Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik“, Gottfried Biewer, 2017 / „Therapieren mit Pferden“, Wipke C. Hartje, 2009 / „Kinder mit Pferden stark machen“, Inge-Marga Pietrzak, 2001 / „heilpaedagogik.de“ Fachzeitschrift des Berufs- und Fachverbandes Heilpädagogik e.V. / „Pferdgestützte Therapie, Förderung und Sport“, Fach- und Verbandszeitschrift des DKThR, Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten e.V.)

EDV geeignete Büroausstattung

- PC, Drucker, Kopiergerät, Fax, Telefon

Bewegungs-, Therapie- und Spielmaterial für die heilpädagogischen Fördereinheiten

- Balanciersteine, Hängematte, Langbank, Bällebad, Schwungtuch, Bälle, Sprossenwand, Rollenrutsche, Kletterwand, Wackelbrett, Matten, Trampolin, Kriechtunnel, sensorische Materialien (z.B. Erbsenbad), ...
- Regelspiele (Haba, Ravensburger, Kosmos, ...)
- Puzzles
- Papier, Bastel-, Werk- und Malutensilien
- Knete, Bügelperlen, ...
- CD-Player
- Videokamera

Ausstattung, Utensilien und Materialien für das heilpädagogische Reiten

- Sehr gut ausgebildete Therapiepferde
- Voltigiergurte, Pads, Sättel und Trensen
- Putzzeug (Striegel, Bürsten, Hufauskratzer, ...)
- Longen und Peitschen
- Spielmaterial für draußen (Zahlenspiel, Formenspiel, Waldtiermemory, ...)
- Turnkarten
- Kegel, Hütchen, Stangen, Ringe, Reifen, Cavalettis
- Aufstiegshilfe, Lifter

21. Räumliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten der Praxis Cassiopeia befinden sich auf dem Gelände der Schlösser Harkotten in Füchtorf. Die Praxis bietet auf zwei Etagen Möglichkeiten zur heilpädagogischen Förderung. Das Erdgeschoss ist barrierefrei zu erreichen. Im unteren Stockwerk befindet sich ein großer Bewegungsraum, der auch als Besprechungsraum oder Wartebereich genutzt werden kann. Im ersten Stock befinden sich ein reizarmer Raum für graphomotorische Arbeiten oder Spiele am Tisch sowie ein ebenfalls reizarm gehaltener Raum, der vielfältige Möglichkeiten zur Förderung bietet. Außerdem gibt es hier einen Raum, der für Beratungsgespräche genutzt wird und als auch Wartebereich dient. In diesem Stockwerk befindet sich eine Toilette.

Die Pferdeställe liegen direkt neben den Praxisräumlichkeiten. Der große Stall umfasst elf Boxen, im kleinen Stall gibt es vier Boxen. Die Ställe sind ebenfalls barrierefrei erreichbar. Angrenzend an diese liegt ein großer, eingezäunter Reitplatz. Zusätzlich steht auch eine Reithalle zur Verfügung, die sich hinter dem „Café Wappensaal“ befindet. Paddocks und Wiesen für die Pferde grenzen an die Stallgebäude und die Reithalle an. Direkt an das Schlossgelände schließt sich ein großes Waldgebiet an. Der Wald bietet vielfache Möglichkeiten zur ganzheitlichen Förderung der Kinder und wird deshalb besonders häufig für die Fördereinheiten im heilpädagogischen Reiten genutzt.

Parkmöglichkeiten sind auf dem gesamten Schlossgelände zahlreich vorhanden.

Für den barrierefreien Zugang zu den Praxisräumen gibt es direkt vor dem Eingang einen zusätzlichen Parkplatz nur für mobilitätseingeschränkte Personen. Es besteht ebenso die Möglichkeit den PKW direkt vor dem Stallgebäude zu parken.

Aufgrund der ländlichen Lage des Schlossgeländes ist die Anbindung über öffentliche Verkehrsmittel nur begrenzt gegeben.

22. Datenschutz

Der Schutz der personenbezogenen Daten der leistungsberechtigten Personen und deren Erziehungs- und Sorgeberechtigten ist den MitarbeiterInnen der Praxis Cassiopeia sehr wichtig. Sie gehen mit den Daten vertraulich um, wie es die EU-Datenschutz-Grundverordnung vorsieht.

Die Erziehungs- und Sorgeberechtigten erhalten beim ersten persönlichen Beratungsgespräch die „Vereinbarung zu Datenschutz und Schweigepflicht“ (siehe Anhang h.), um die Einwilligung zu den rechtlichen Grundlagen einzuholen. Für die Übermittlung personen- und fallbezogener Daten wird von den Erziehungs- und Sorgeberechtigten eine schriftliche Schweigepflichtsentbindung gegenüber den am Förderprozess beteiligten Einrichtungen / Personen eingeholt. Separat kann die schriftliche Einwilligung zur Aufnahme von Foto- und Videoaufnahmen erfolgen.

Die Einwilligung, dass die Übermittlung von Daten zum Träger der Eingliederungshilfe, dem LWL, erfolgt, ist verbindlich.

23. Rechtsverbindliche Bestätigung der Angaben mit Unterschrift

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben.

_____

Ort, Datum

_____	_____
Caterina Kupferschmidt	Kathrin Nierkamp
(Geschäftsführerin Praxis Cassiopeia)	(Leitende Fachkraft der Frühförderung)

24. Anhang

a. Kooperationsvereinbarung zur Supervision

Kooperationsvereinbarung

zwischen der:

Praxis Cassiopeia
Solitäre heilpädagogische Frühförderung
Caterina Kupferschmidt
Harkotten 2f
48336 Füchtorf

und

Olaf Hülck
Diplom-Sozialpädagoge, Systemischer Familientherapeut, Systemischer Coach und Supervisor
Wittensteiner Straße 43
33775 Versmold,

wird folgende Kooperationsvereinbarung getroffen:

Leistung:
Herr Olaf Hülck führt vierteljährlich eine Supervision mit Caterina Kupferschmidt, Geschäftsführerin der Praxis Cassiopeia und Kathrin Nierkamp, fachliche Leitung der Frühförderstelle, durch.
Die Supervisionen finden in den Räumlichkeiten der Praxis Cassiopeia, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf statt.

Laufzeit und Kündigung:
Die Kooperationsvereinbarung gilt auf unbestimmte Zeit. Die Vertragskündigung kann jederzeit mit einer Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.
Eine Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Füchtorf, den 09.01.2024

_____	_____	_____
Caterina Kupferschmidt	Kathrin Nierkamp	Olaf Hülck

b. Handout zur kurzen Information über Frühförderung

Cassiopeia
Praxis für Heilpädagogik und Familientherapie
Solitäre Frühförderung • Reittherapie
Harkotten 2f
48336 Füchtorf

Ansprechpartnerinnen

Caterina Kupferschmidt
0160 / 96337337

Kathrin Nierkamp
0171 / 7079218

Bürozeiten

Montag – Freitag: 07.00 - 19.00 Uhr

www.cassiopeia-care.de

praxis@cassiopeia-care.de

So finden Sie uns:

Von der B475 kommend, nehmen Sie die Zufahrt zum „Schloss von Ketteler“, „Sieger Design“. Folgen Sie der Allee bis zur Kreuzung, hier biegen Sie links ab und folgen dem Weg geradeaus (!) durch die Senke. Dort befindet sich ein Parkplatz. Die Praxis ist fußläufig zu erreichen.

Sie haben eine Mobilitätseinschränkung? Sprechen Sie uns gerne an!

Wichtige Informationen zur Frühförderung

In unserer Praxis wird die **solitäre** Frühförderung durchgeführt.

Solitäre Frühförderung können Kinder von der Geburt an bis zur Einschulung kostenlos erhalten. Die Kosten trägt der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL).

Anspruch auf Frühförderung haben Kinder,

- die in ihrer körperlichen, seelischen und/ oder geistigen Entwicklung Unterstützung brauchen,
- die sich nicht in ihren alltäglichen Abläufen zurechtfinden,
- bei denen die Kontaktaufnahme zu anderen Kindern/ Erwachsenen erschwert ist,
- für die Freizeitaktivitäten nur eingeschränkt möglich sind.

In heilpädagogischen Einheiten werden die Kinder ganzheitlich gefördert.
Ziel ist immer, den Kindern bestmögliche Entwicklungs- und Bildungschancen zu ermöglichen.

Für jedes Kind wird zunächst ein individueller Förderplan erstellt. Abhängig davon, wird in Absprache mit den Erziehungs- und Sorgeberechtigten darüber entschieden, welche Art der heilpädagogischen Förderung sinnvoll erscheint.

Im Vordergrund unserer Arbeit, steht immer das kindliche Spiel. Neben den vielfältigen Fördermöglichkeiten in den Praxisräumen bietet unsere Praxis zusätzlich das heilpädagogische Reiten als Fördermethode innerhalb der solitären Frühförderung an.

Sie möchten weitere Informationen?

Dann besuchen Sie die Homepage des LWL. Hier erhalten Sie zahlreiche Informationen zum Thema Frühförderung.

www.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org/de/fuer-eltern-und-junge-menschen/

Oder besuchen sie unsere Homepage:

www.cassiopeia-care.de

Wie erhält mein Kind solitäre heilpädagogische Frühförderung?

Sie haben das Gefühl, Ihr Kind entwickelt sich nicht so wie andere?
Die ErzieherInnen haben Schwierigkeiten im Kindergartenalltag Ihres Kindes bemerkt?
In einer der U-Untersuchungen Ihres Kindes gab es Auffälligkeiten?

Dann könnte eine solitäre heilpädagogische Frühförderung sinnvoll sein!

Und so erhält Ihr Kind Frühförderung:

- Sie vereinbaren einen Termin mit Ihrem Kinderarzt / Ihrer Kinderärztin
- Dieser / Diese erstellt eine **ärztliche Bescheinigung**
- Sie wählen eine Frühförderstelle aus
- Der LWL erhält einen Antrag zur Durchführung einer Eingangsdiagnostik
- Sie erhalten die Zusage durch den LWL
- In der Frühförderstelle wird dann die **Diagnostik** mit Ihrem Kind durchgeführt
- Der LWL ermittelt mit Ihnen den Bedarf der Frühförderung
- Mit der **Zusage des LWL** wenden Sie sich wieder an die Frühförderstelle
- Die Frühförderung Ihres Kindes kann dann beginnen

c. Fort- und Weiterbildungskonzept

Fort- und Weiterbildungskonzept

Um eine fortwährend qualitativ hohe Arbeit der Leistungserbringenden in der Frühförderstelle zu gewährleisten, wurden Rahmenbedingungen zur Planung der Fort- und Weiterbildungen geschaffen.

- Im letzten Quartal des Jahres findet in einer der regelmäßigen Teamsitzungen ein Austausch darüber statt, an welchen Fortbildungen im Folgejahr die MitarbeiterInnen teilnehmen. Die Tabelle zur Fort- und Weiterbildungsplanung gibt einen Überblick über anstehende und geleistete Veranstaltungen.

- Die Mindestanzahl beläuft sich hierbei auf eine Fortbildung pro Jahr pro MitarbeiterIn.

- Es werden vorrangig Fortbildungen ausgewählt, die sich inhaltlich auf fachliche, pädagogische Themengebiete beziehen. Die persönlichen und praxisbezogenen Bedarfe werden hierbei auch berücksichtigt.

- Die Buchungsbestätigungen und später erhaltenen Nachweise über besuchte Fortbildungen werden der leitenden Fachkraft der Frühförderstelle ausgehändigt.

- Nach Abschluss einer Fortbildung wird in der darauf folgenden Teamsitzung den anderen MitarbeiterInnen ein kurzer Überblick über die Inhalte, Erkenntnisse und Ergebnisse der besuchten Veranstaltung gegeben.

- Materialien, Skripte o.ä. aus den Fortbildungen werden den anderen MitarbeiterInnen zugänglich gemacht.

Fort- und Weiterbildungsplanung

Name, Vorname	Thema	Zeitrahmen	Ort

d. Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F

Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F

Als MitarbeiterIn der Praxis Cassiopeia bestätige ich hiermit, dass ich die „Anlage F, Meldung besonderer Vorkommnisse“ ausgehändigt bekommen und gelesen habe. Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, wie ich mich im Fall besonderer Vorkommnisse zu verhalten habe und mit ihnen umzugehen habe.

Dieses bestätige ich mit meiner Unterschrift.

_____

Datum, Unterschrift

e. Beschwerdemanagement

Beschwerdemanagement

Die Erziehungsberechtigten der Kinder, die in unserer Praxis Frühförderung erhalten, können jederzeit mit Beschwerden, Kritik und Anregungen an uns herantreten. Dieses nehmen wir sehr ernst und versuchen durch Reflexion und das Ergreifen geeigneter Lösungsstrategien zeitnah auf die Anliegen einzugehen. Eine hohe Zufriedenheit und eine gute Zusammenarbeit mit unserem Klientel und allen Fachkräften, die in die Förderprozesse involviert sind, sind elementare Bausteine unserer Arbeit in der Frühförderung.
Beschwerden, Kritik und Anregungen können uns in folgender Form erreichen:

- Persönliches Gespräch
- Telefonisch
- Schriftlich (per E-Mail oder Brief)
- Anonym
- Über Dritte

1. Persönliches Gespräch

Treten die Sorgeberechtigten im persönlichen Gespräch mit einer Beschwerde an uns heran, obliegt es der jeweiligen Situation, wie wir damit umgehen. Dieses ist auch davon abhängig, ob die Erziehungsberechtigten zu Beginn der Frühfördereinheit des Kindes oder am Ende der Einheit damit auf uns zu kommen. Lässt sich das Problem in einem kurzen Austausch klären, reagieren wir unmittelbar darauf. Besteht ein ausführlicherer Klärungsbedarf seitens der Erziehungsberechtigten oder auch von unserer Seite, bieten wir ihnen einen separaten Gesprächstermin an. Dieser sollte immer zeitnah erfolgen, um schnellstmöglich die Konflikte lösen zu können. Mit diesem separaten Termin verhindern wir, dass zum einen das Kind während des Krisengesprächs anwesend ist und auch seine Frühfördereinheit nicht gestört wird. Am Ende einer Einheit bleibt ebenfalls nicht genügend Zeit, um ein klärendes Gespräch führen zu können, da häufig Anschlusstermine mit anderen Kindern stattfinden.

Bevor der separate Gesprächstermin stattfindet, sprechen wir zunächst noch innerhalb des Teams über das Anliegen, um die Situation zu reflektieren. Beim Gesprächstermin mit den Klienten, sind dann sowohl Frau Nierkamp als auch Frau Kupferschmidt anwesend. Unter Umständen werden auch die ErzieherInnen des jeweiligen Kindes mit einbezogen.

Zum Zeitpunkt des Gespräches lassen wir uns zunächst von den Eltern ihre Beschwerde schildern. Wir zeigen dann verschiedene Lösungswege auf und versuchen mit den Eltern eine Konfliktlösungsstrategie zu finden. Sollte von beiden Seiten keine Einigung zustande kommen, bieten wir ihnen die Möglichkeit eines weiteren Gesprächstermins mit Zuhilfenahme eines Supervisors/einer Supervisorin.

Sollte es auch dann zu keiner Einigung kommen, haben die Eltern die Möglichkeit, die Frühförderstelle zu wechseln, damit eine optimale Förderung ihres Kindes gewährleistet werden kann.

Sollte dieses so eintreten, nehmen wir Kontakt mit den Ansprechpartnern des LWLs auf, um sie über die entstandenen Schwierigkeiten aufzuklären und sie über den etwaigen Wechsel der zuständigen Frühförderstelle zu informieren.

2. Telefonisch

Wird uns eine Beschwerde telefonisch vorgetragen, versuchen wir auch in diesem Fall, das Problem direkt zu klären.

Sollte ein kurzer Austausch nicht ausreichen, um eine Einigung zu erzielen, bitten wir die Eltern darum, ein persönliches Gespräch mit uns wahrzunehmen, an dem dann auch sowohl Frau Kupferschmidt als auch Frau Nierkamp teilnehmen.

Es wird dann weiter so verfahren, wie unter Punkt 1 beschrieben.

3. Schriftlich (per E-Mail oder Brief)

Liegt uns eine Beschwerde in schriftlicher Form vor, besprechen wir zunächst innerhalb des Teams, wie wir damit umgehen und welche Lösungswege wir den Eltern aufzeigen können. Da wir das persönliche Gespräch für die beste Möglichkeit halten, Konflikte zu beseitigen, würden wir auch in solch einem Fall um einen Gesprächstermin bitten, um die Differenzen klären zu können. Besteht von Seiten der Eltern kein Interesse an dem persönlichen Austausch, würden wir ihnen unsere Standpunkte, Ideen und Lösungsmöglichkeiten schriftlich mitteilen.

4. Anonym

Nicht alle Eltern suchen das persönliche Gespräch, wenn sie Schwierigkeiten mit der Vorgehensweise im Förderprozess ihres Kindes haben. Möchten sie lieber unerkannt Kritik äußern, so gibt es für sie die Möglichkeit, unseren „Beschwerdebriefkasten“ zu nutzen, der sich außerhalb der Praxisräume befindet. Hier können sie jederzeit Briefe, Nachrichten oder Hinweise ohne Angabe ihres Namens oder den ihres Kindes hinterlassen.

Erhalten wir auf anonymen Weg eine Beschwerde, so besprechen wir innerhalb des Teams die Inhalte des Schreibens. Beim anonymen Schreiben geht es grundsätzlich eher um grundlegende Strukturen der Praxis und der Tätigkeit der Frühförderkräfte in der Praxis im Allgemeinen. Hier ist es sinnvoll, zunächst im Team über mögliche Änderungen in der Arbeitsweise und der Gestaltung der Strukturen zu sprechen. Des Weiteren ist hier auch das Hinzuziehen eines Supervisors/einer Supervisorin ratsam, um eine objektive Meinung zu diesen Themen zu erhalten und eventuelle Änderungen vorzunehmen.

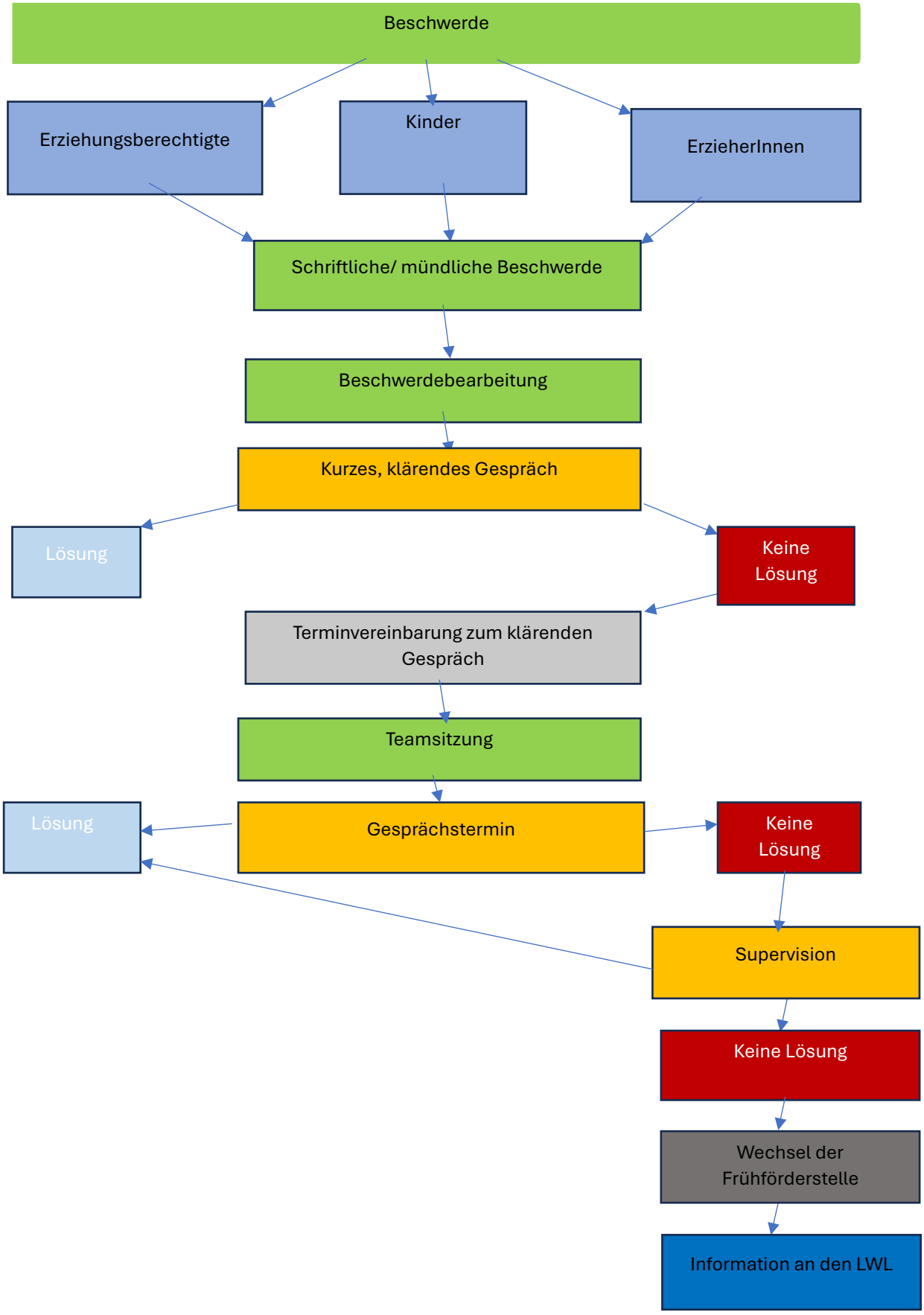
5. Über Dritte

Tragen Dritte Kritikpunkte an uns heran, versuchen wir mit diesen die Punkte zu besprechen und bitten sie, dieses weiterzugeben. Wir zeigen ihnen auch die Möglichkeiten auf, die alle Eltern haben, um mit Beschwerden an uns heran treten zu können.

In unseren Ausführungen darüber, wie wir mit Kritik der Sorgeberechtigten, der uns in der Frühförderung anvertrauten Kinder umgehen, gehen wir vornehmlich von Beschwerden seitens der Eltern aus.

Im Förderprozess jeden Kindes arbeiten wir stets eng mit den jeweiligen ErzieherInnen zusammen. Auch in dieser Zusammenarbeit kann es selbstverständlich zu Missverständnissen und Konflikten kommen. In solchen Fällen würden wir auch hier zunächst um ein persönliches Gespräch bitten, gegebenenfalls mit einer weiteren Kollegin der Einrichtung oder auch deren Leitung. Sollten auch hier keine Lösungen zur konfliktfreien Zusammenarbeit gefunden werden, würden wir auch hier auf einen Supervisor/eine Supervisorin zurückgreifen, um das Thema weiter vertiefen zu können.

Auch die Kinder selbst dürfen selbstverständlich mit Kritik an uns herantreten. Diese würde uns dann, aufgrund des Alters der Kinder, sicher nur in mündlicher Form erreichen. Auch die Beschwerden der Kinder würden wir sehr ernst nehmen und den Kindern die Möglichkeit geben, mit uns darüber zu sprechen, um gemeinsam Lösungswege zu finden.


Beschwerde
Erziehungsberechtigte
Kinder
ErzieherInnen
Schriftliche/ mündliche Beschwerde
Beschwerdebearbeitung
Kurzes, klärendes Gespräch
Lösung
Keine Lösung
Terminvereinbarung zum klärenden Gespräch
Teamsitzung
Lösung
Gesprächstermin
Keine Lösung
Supervision
Keine Lösung
Wechsel der Frühförderstelle
Information an den LWL

f. Meldung eines ,,Besonderen Vorkommnisses“ – Anlage F

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 Leistungsberechtigte[2]

☐ bezogen auf Mitarbeitende[3]

☐ bezogen auf strukturelle Bedingungen des Leistungsangebots[4]

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).

Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Online verfügbar unter: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjN9_1loCEAxUp87slHVdNCW8QFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org%2Ffiler%2Fcanonical%2F1687270437%2F480458%2F&usg=AOvVaw1PgUV4QhCmqODhuOpm33E4&opi=89978449 (zuletzt aufgerufen am: 28.01.2024)

g. Dokumentationsbogen Offenes Beratungsangebot / Erstberatung

Dokumentation
Offenes Beratungsangebot / Erstberatung

Einrichtung (Name, Anschrift): _____
_____
_____

Mitarbeiter*innen: _____ Familienname:
_____

Beratung über das Kind: _____
_____
(Name, Vorname) (geb. am)

Fragestellung:

Vorgeschichte (u.a. bisherige Therapien):

Beratungsinhalte:

Absprachen:

Anlagen:

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben im Rahmen der Frühförderung nach § 46 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung (FrühV) vom 24.06.2003 bzw. § 113 i.V.m § 79 SGB IX erhoben und verarbeitet. Ein Exemplar dieses Dokumentationsbogens wird nur in der Frühförderstelle aufbewahrt (es erfolgt kein Versand an Dritte und ein weiteres Exemplar wird Ihnen zur freien Verwendung zugesandt.

_____

Datum, Unterschrift (Einrichtung)

_____

Datum, Unterschrift (erziehungsberechtigte Person)

h. Vereinbarung zu Datenschutz und Schweigepflicht

Vereinbarung zu Datenschutz und Schweigepflicht

Liebe Eltern / Personensorgeberechtigte,

Datenschutzbestimmungen und Schweigepflicht machen es erforderlich, dass zu Beginn der solitären heilpädagogischen Frühförderung in unserer Praxis einige Vereinbarungen getroffen werden müssen.

Datenschutz

Der Schutz Ihrer Daten / der Daten Ihres Kindes ist uns sehr wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, für welche Zwecke wir Ihre Daten in unserer Praxis verwenden (Praxis Cassiopeia, Caterina Kupferschmidt, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf). Der Vereinbarung können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie beim Datenschutz haben.

Wir verarbeiten Ihre Daten, um heilpädagogische Leistungen erbringen zu können und personenbezogene und fallrelevante Daten an den Eingliederungshilfeträger (Landschaftsverband Westfalen-Lippe) weiterzuleiten. Der LWL ist verpflichtet, die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (Datenschutz-Grundversorgung) zu beachten. Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenen Aufgaben verarbeitet oder vom Leistungserbringer erhoben werden.

Rechtliche Vorgaben verpflichten uns dazu, die Daten nach Abschluss der Frühförderung Ihres Kindes für zehn Jahre aufzubewahren. Nach Ablauf der Frist werden die Daten vernichtet. Sie haben das Recht, über Ihre personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten (Art. 15 DS-GVO). Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen (Art. 16 DS-GVO). Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 17 und 20 DS-GVO). Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen (Art. 21 DS-GVO).

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt (Art. 77 DS-GVO9).
Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:
Landesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestr. 2-4, 40213 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211/38424-0, Fax: +49 (0) 211/38424-10, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Die Datenschutzbeauftragte unserer Praxis ist:
Frau Caterina Kupferschmidt, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf, 05426 / 80 72 53, 0160 96 337 337.

Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung verbietet jede unbefugte Weitergabe anvertrauter Geheimnisse und diesbezüglicher personenbezogener Daten an Dritte.

Für eine zuverlässige Weitergabe von Daten und Informationen kann die betreffende Person freiwillig ihr Einverständnis in Form einer Schweigepflichtsentbindung erteilen. Dies muss schriftlich erfolgen.

Angaben zum Kind

.....
Name, Vorname des Kindes

.....
Anschrift

.....
Geburtsdatum

Ich, _____ bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen und fallrelevanten Daten gespeichert und zweckgebunden genutzt werden. Es werden keine Daten und Informationen ohne meine Erlaubnis an unbefugte Dritte weitergegeben.

Eine Weitergabe von personenbezogenen und für die Förderung relevanten Daten erfolgt nur an den Träger der Eingliederungshilfe Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL).

Um Ihrem Kind die bestmögliche Förderung zu ermöglichen, entbinden sie uns, Praxis Cassiopeia, Caterina Kupferschmidt, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf, von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Einrichtungen / Personen:

- **Alle MitarbeiterInnen der oben genannten Praxis**
- **Familienangehörige**

  .....
  (Name, Vorname)

- **Kindertageseinrichtung**

  .....
  (Name, Adresse, AnsprechpartnerIn, Telefonnummer)

- **Medizinisch-therapeutische Einrichtungen**

  .....
  (Name, Adresse, AnsprechpartnerIn, Telefonnummer)

- **Kinderarzt / Kinderärztin**

  .....
  (Name, Adresse, Telefonnummer)

- **Sonstige**

  .....
  (Name, Adresse, AnsprechpartnerIn, Telefonnummer)

Ich bin damit einverstanden, dass folgende Daten, Unterlagen und Schriftstücke an o.g. Personen übermittelt werden dürfen:

- Ergebnisse der Eingangs-, Verlaufs- und Abschlussdiagnostik
- Förderplan / Förderverlauf
- Dokumentationen

Ich bin damit einverstanden, dass diese aufgeführten Daten, Unterlagen und Schriftstücke für folgende Zwecke weitergeleitet werden dürfen:

- Beratung
- Interdisziplinärer / fachübergreifender Austausch

Widerruf

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

.....

Datum, Ort Unterschrift Erziehungs- / Sorgeberechtigte/r

Foto- und Videoaufnahmen

Während der Frühfördereinheiten dürfen von Ihrem Kind zu Zwecken der Dokumentation, Diagnostik und Förderung, Foto- und Videoaufnahmen gemacht werden. Die Aufnahmen unterliegen dem Datenschutz und der Schweigepflicht und werden nach Abschluss der Frühförderung Ihres Kindes unverzüglich gelöscht.

.....

Datum, Ort Unterschrift Erziehungs- / Sorgeberechtigte/r

i. Gewalt- und Kinderschutzkonzept

Gewalt- und Kinderschutzkonzept Praxis Cassiopeia

Leitfaden zum Umgang mit Gewalt und Grenzverletzungen in der solitären heilpädagogischen Frühförderung

(angelehnt an den Leitfaden des BHP)

Meldung besonderer Vorkommnisse (Anlage F)

Praxis Cassiopeia, Harkotten 2f, 48336 Füchtorf
05426 / 80 72 53 0160 / 96 337 337
praxis@cassiopeia-care.de www.cassiopeia-care.de

Gewalt- und Kinderschutzkonzept

Inhaltsübersicht

1. Einrichtung Praxis Cassiopeia 40
2. Präambel 40
3. Leitbild, Haltung, Werte und Kultur der Einrichtung und ihrer Fachkräfte 41
4. Partizipation 42
5. Sensibilisierung / Regulierung von Nähe und Distanz 42
6. Kenntnisse über kindliche Entwicklung, Pädagogik / Erziehung und Sexualpädagogik 43
7. Kenntnisse und Verständnis über Kinderschutz und Gewaltschutz 43
8. Ressourcen- und Risikoanalyse 44
9. Rückmeldekultur 46
10. Verfahrensplanung bei Vermutungen auf Grenzverletzungen in der Praxis / Einrichtung 46
11. Kindeswohlgefährdung in der Familie 47
12. Personalmanagement 50
13. Evaluation und Weiterentwicklung 50
14. Anlage F: Meldung besonderer Vorkommnisse 50
15. ANHANG 51
    a. Vorlage Selbstverpflichtungserklärung 51
    b. Ablaufschema zur Wahrnehmung des Schutzauftrages 52
    c. Risikoeinschätzung / Prüfbogen zur Erfüllung kindlicher Bedürfnisse 53
    d. Meldung eines „Besonderen Vorkommnisses“, Anlage F 54
    e. Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F 56
16. Quellenverzeichnis 57

1. Praxis Cassiopeia

In der Praxis Cassiopeia werden in der solitären heilpädagogischen Frühförderung Kinder von der Geburt an bis zum Schuleintritt gefördert. Die Förderung wird für Kinder mit unterschiedlichen Entwicklungsbedarfen als Einzelförderung oder als Gruppenförderung angeboten. Träger dieser Eingliederungshilfe ist der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL). Die Eltern treten an die MitarbeiterInnen der Praxis heran, wenn sie selbst beobachtet haben, dass ihr Kind sich nicht altersgemäß entwickelt oder sie von den ErzieherInnen, den Kinderärzten / Kinderärztinnen oder Fachkräften aus den medizinisch-therapeutischen Bereichen, darauf aufmerksam gemacht wurden, dass bei ihrem Kind eventuell eine Entwicklungsbeeinträchtigung vorliegen könnte.

- **Organisationsstruktur**

Die Praxis ist ein freier Träger. Das Team besteht aus der Geschäftsführerin und der leitenden Fachkraft der Frühförderstelle. Das Schutzkonzept berücksichtigt die Besonderheiten der Praxis, indem Prozesse im Team reflektiert werden und sich etwa in der Ressourcen- und Risikoanalyse und bei Verfahrensabläufen wiederfinden.

2. Präambel

Das vorliegende Kinderschutz- und Gewaltschutzkonzept dient der größeren Sicherheit von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen, Sorgeberechtigten und den MitarbeiterInnen aus der Praxis. Es geht um Schutz vor Gewalt und Grenzverletzungen, dabei nicht nur um sexuelle Gewalt und Übergriffe, sondern auch um körperliche und seelische / verbale Gewalt, mediatisierte Gewalt und Grenzüberschreitungen. Zu letzteren gehört auch die Zeugenschaft von Gewalt.

Die Praxis Cassiopeia orientiert sich an der Berufsethik des Berufs- und Fachverbandes für Heilpädagogik (BHP) e.V. Dazu gehört:

- das Recht auf Leben, Würde und Selbstbestimmung zu achten
- jeden Menschen als erziehungs- und bildungsfähig zu erachten
- das Grundrecht jedes Menschen auf individuelle Persönlichkeitsentfaltung und gesellschaftliche Teilhabe zu respektieren und zu fördern
- Menschen in ihren sozialen Bezügen zu verstehen und ganzheitlich zu betrachten.

Das vorliegende Schutzkonzept wurde in der Praxis partizipativ entwickelt und wird entsprechend weiterentwickelt und an Bedarfe angepasst. Es wird in der Praxis im fachlichen Alltag gelebt und umgesetzt. Ihm liegt die fachliche Auseinandersetzung und Reflexion der aufgeführten Themen im Mehr-Augen-Prinzip zugrunde. Alle MitarbeiterInnen und Ebenen in der Praxis tragen das Schutzkonzept mit und verpflichten sich zu dessen Umsetzung in der Praxis. Das Schutzkonzept ist leitend für alle, die in der Praxis tätig sind.

3. Leitbild, Haltung, Werte und Kultur der Einrichtung und ihrer Fachkräfte

Das vorliegende Gewalt- und Kinderschutzkonzept beschreibt das Leitbild, das Selbstverständnis und die Wertekultur der Praxis und ihrer MitarbeiterInnen. Diese bilden die präventive Grundlage für Kinderschutz und Gewaltschutz. Den MitarbeiterInnen ist bewusst, dass die Praxis ein sicherer Ort für Kinder und deren Erziehungs- und Sorgeberechtigten sein soll. Es bedarf dennoch präventiver Haltungen und Verfahrensweisen, sowie intervenierender Verfahrensschritte für potenzielle Gefährdungen.
Interventionen und entsprechende Verfahren beziehen sich auf Vermutungen auf Kindeswohlgefährdung, Grenzverletzungen und Gewalt im familiären und sozialen Umfeld von Kindern.
In der Arbeit mit den Frühförderkindern wird von Seiten der MitarbeiterInnen angestrebt, zu den Kindern als auch den Eltern / Personensorgeberechtigten, eine vertrauensvolle, stabile Beziehung aufzubauen. Auf Grundlage dieses Vertrauens sollen sich Kinder und auch deren Umfeld sicher fühlen, mit eventuellen Gewalterfahrungen an die Förderkräfte heran zu treten. Die MitarbeiterInnen leben eine Kultur des Hinsehens und der „offenen Tür“ mit ständigen Angeboten zur Kommunikation. Wegweisend sind hierbei außerdem die Werte Toleranz, Akzeptanz, Respekt, eine positive Wertschätzung dem anderen gegenüber, Kongruenz und Empathie, die in der Praxis Cassiopeia gelebt werden. Um diese Haltung für alle MitarbeiterInnen verbindlich zu machen, unterschreiben diese zu Beginn ihrer Tätigkeit in der Praxis die Selbstverpflichtungserklärung (siehe Anhang a.).

- **Vorliegen von Standards und Konzeptionen**

Leitend für die MitarbeiterInnen der Praxis ist ein wertschätzender, gewaltfreier Umgang mit allen leistungsberechtigten Personen und ihren Personensorgeberechtigten. Diese stehen mit ihren Bedürfnissen im Fokus der Arbeit. Die Arbeit erfolgt auf der Basis der Kinderrechte (UN- Kinderrechtskonvention) sowie der Menschenrechte (UN-Menschenrechtskonvention). Ebenso orientiert sie sich an der Berufsethik des BHP. Die Arbeit beachtet die gesetzlichen Grundlagen des Bundeskinderschutzgesetzes, des Kinder- und Jugend-Stärkungsgesetzes sowie des Teilhabestärkungsgesetzes.

- **Kinderrechte**

Alle MitarbeiterInnen achten und schützen die Rechte von Kindern und ihren Eltern bzw. Sorgeberechtigten. In der Praxis werden Kinderrechte regelmäßig thematisiert. Sie werden visualisiert durch Plakate oder Materialien, die aufgehängt und ausgelegt werden. Die Arbeit erfolgt empathisch und ressourcenorientiert.
Im und für den Kinderschutz ist das Mehr-Augen-Prinzip ein wichtiges Qualitätsmerkmal.
Die Arbeit wird fortlaufend reflektiert. Dies erfolgt

- in Selbstüberprüfung und -reflexion auch anhand der Praxisstandards,
- in gemeinsamer Reflexion, kollegialer Beratung und Intervision im Team,
- in externen Qualitätszirkeln oder Fachgruppen,
- in externer Supervision,
- im Kinderschutz durch den Einbezug der Insoweit erfahrenen Fachkraft im Kinderschutz gemäß § 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz).

Die Ergebnisse, die dabei gesammelt wurden, werden sorgsam dokumentiert. Das gilt auch im Besonderen für Beobachtungen, Gespräche, Entscheidungen und Verfahren im Zusammenhang mit Vermutungen auf Kindeswohlgefährdung.

4. Partizipation

Partizipation ist ein Grundrecht für Kinder und ihre Sorgeberechtigten. Gemäß dem hier beschriebenen Leitbild und dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz besteht in der Praxis eine partizipative Grundhaltung. Beteiligung ermöglicht Stärkung und Selbstwirksamkeitserfahrung und ist für Kinder und Jugendliche ein wichtiger präventiver Faktor im Kinderschutz. Es wird regelmäßig in der Praxis überprüft, ob die höchstmögliche Stufe der Partizipation gelebt wird. Die Kinder werden alters- und entwicklungsgerecht über alle sie betreffenden Belange informiert. Sie und ihre Sorgeberechtigten werden über Vertrauensschutz und Datenschutz informiert.
Förderpläne werden gemeinsam mit den Eltern / Personensorgeberechtigten erstellt. Die Kinder werden soweit möglich, in die Planung mit einbezogen. Die Erreichung der Teilhabeziele wird fortwährend überprüft und die Gestaltung der Förderplanung gegebenenfalls angepasst.

Eigenständige Entscheidungen werden ermöglicht und unterstützt, sofern diese mit den Leitlinien und Qualitätsstandards heilpädagogischen Arbeitens sowie mit dem Kindeswohl vereinbar sind. Kinder können grundsätzlich Förder- und Behandlungsmaßnahmen zustimmen oder sie ablehnen. Die Berücksichtigung einer Zustimmung oder Ablehnung orientiert sich am Kindeswohl und den erwartbaren Folgen für die kindliche Entwicklung. Bei Kindern im vorsprachlichen Bereich erfolgt eine feinfühlige Wahrnehmung der Signale der Kinder möglichst unter Einbezug einer mit den Signalen vertrauten Bezugsperson.

Partizipation muss grundsätzlich kindlicher Entwicklung und kindlichen Bedürfnissen gerecht werden und darf Kinder nicht überfordern. Insbesondere wird sichergestellt, dass die Verantwortung sowohl für die Behandlungsplanung als auch bei Kinderschutzverfahren nicht bei den Kindern, sondern bei den MitarbeiterInnen der Praxis und den Eltern / Personensorgeberechtigten liegt.
Nach dem Bundeskinderschutzgesetz sind auch bei Vermutungen auf Kindeswohlgefährdung und in Kinderschutzverfahren Kinder und ihre Sorgeberechtigten zu beteiligen, sofern dies nicht das Kindeswohl gefährdet.

5. Sensibilisierung / Regulierung von Nähe und Distanz

Nähe und Distanz gut im Blick zu haben und zu regulieren, sehen wir als eine wichtige Aufgabe in der heilpädagogischen Praxis. Heilpädagogische Arbeit ist Arbeit in Beziehung. Es gilt, diese Beziehung achtsam zu gestalten. Leitend für die Nähe-Distanz-Regulierung sind die Bedürfnisse der Kinder und ihrer Personensorgeberechtigten, eigene Bedürfnisse von Fachkräften nach Nähe sind nie leitend für das Herstellen von Nähe. Kontexte von Berührung können Förderung oder Behandlung, Kontaktaufnahme und etwa Trost sein. Berührungen zur Behandlung oder Förderung von Kindern werden mit diesen und gegebenenfalls den Sorgeberechtigten abgesprochen und sind fachlich begründet. Auch wenn sie im Förderplan stehen, werden sie angekündigt und ihre Erlaubnis in Abständen überprüft. Vor Berührungen zum Trost oder zur Kontaktaufnahme werden die Kinder um Erlaubnis gefragt. Die MitarbeiterInnen sind für eine feinfühlige Nähe-Distanz-Regulierung verantwortlich. Distanzloses Verhalten seitens der Kinder sowie auch ihrer Erziehungsberechtigten wird mit angemessener Grenzsetzung beantwortet, die trotzdem die Beziehung im Blick hält.

Kinder werden zu ihrem Empfinden über ihr Nähe-Distanz-Erleben und ihre Grenzen befragt. Im nichtsprachlichen Bereich wird darauf geachtet, Signale feinfühlig wahrzunehmen und zu verstehen, gegebenenfalls mit Hilfe der Bezugspersonen. In Gruppenangeboten wird die angemessene Nähe-Distanz-Regulierung, das Recht auf eigene Grenzen und das Einhalten

von Grenzen anderer als Regel thematisiert. Auch hier wird darauf geachtet, dass Körperkontakt und Berührungen mit Erlaubnis und Einverständnis, also einvernehmlich stattfinden und dabei keine Grenzverletzungen geschehen. Grenzverletzungen der Kinder untereinander werden angesprochen, möglichst zeitnah beendet und reflektiert.

Fachkräfte machen Kindern keine Geschenke und nehmen keine Geschenke von ihnen an. Ausnahmen können etwa regelhafte kleine abgesprochene Abschiedsgeschenke oder Selbstgebasteltes sein. Fachkräfte erzählen den Kindern und ihren Sorgeberechtigten keine privaten Dinge von sich über Intimität, Sexualität oder eigene Probleme.
Private Erzählungen sind immer hinsichtlich eines Sinns für die Behandlung oder Förderung zu prüfen. Außerdem ist darüber mit anderen Fachkräften zu reflektieren, um Grenzen zu wahren und Beziehungen erhalten zu können. Die Fachkräfte der Praxis reflektieren den Umgang mit Nähe und Distanz und nehmen Angebote zur Schulung und Weiterbildung in Feinfühligkeit, Signalerkennung oder vergleichbaren Themen wahr.

6. Kenntnisse über kindliche Entwicklung, Pädagogik / Erziehung und Sexualpädagogik

Die MitarbeiterInnen der Praxis verfügen über Kenntnisse der kindlichen Entwicklung, eingeschlossen die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Sie sind sich der besonderen Herausforderungen von Entwicklungsdifferenzen in verschiedenen Entwicklungsaufgaben bei Kindern mit Entwicklungseinschränkungen bewusst. Sexualität gehört zum Leben von Kindern. Sie beginnt mit dem Erleben und Entdecken des eigenen Körpers und der Welt. Den MitarbeiterInnen ist bewusst, dass kindliche Sexualität sich von erwachsener Sexualität unterscheidet und dass jede Konfrontation mit erwachsener Sexualität eine Grenzverletzung bedeutet.

In der Praxis erfahren Kinder eine ganzheitliche Wertschätzung, die auch beinhaltet, sich körperlich in Ordnung fühlen zu können. Über Körperlichkeit und Sexualität darf im Rahmen der Behandlung oder Förderung gesprochen werden. Für Körperteile und auch Genitalien gibt es in der Praxis angemessene Worte. Dies ist auch die mit den Kindern und ihren Sorgeberechtigten kommunizierte Haltung. Bei Differenzen zum Verständnis von sexueller und körperlicher Entwicklung mit Eltern oder Sorgeberechtigten gehen die MitarbeiterInnen mit ihnen in einen Prozess der offenen Kommunikation und des Verhandelns.

7. Kenntnisse und Verständnis über Kinderschutz und Gewaltschutz

Die MitarbeiterInnen der Praxis verfügen über Wissen und Kenntnisse über Kinderschutz, Kindeswohlgefährdung und Grenzverletzungen in Familien und Einrichtungen. Sie kennen Formen der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (körperliche und seelische Gewalt und Vernachlässigung, sexuelle Gewalt, häusliche Gewalt und mediatisierte Gewalt) und der Kindeswohlgefährdung in sonstigen Kontexten (etwa bei psychisch und abhängigkeitserkrankten Eltern). Sie haben ein Verständnis über Gewaltdynamik und über Familiendynamik bei Formen der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und Kindeswohlgefährdung, insbesondere Geheimhaltung und Machtausübung. Sie wissen um „TäterInnen-Strategien“ bei sexueller Gewalt.

Sie kennen die für Kinderschutz und in Kinderschutzverfahren relevanten Gesetze und Rechtsnormen (Bundeskinderschutzgesetz, § 8a SGB VIII, Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG, Anspruch auf Beratung durch eine Insoweit erfahrene Fachkraft im Kinderschutz, Teilhabestärkungsgesetz, § 37 SGB IX). Sie sind vertraut mit den durch das Gesetz vorgegebenen und in der Region, in der die Praxis liegt, vereinbarten Verfahrensabläufen zu Kinderschutzverfahren. Sie kennen die Kontaktmöglichkeiten und Zugangswege zum zuständigen Jugendamt sowie zu erfahrenen Fachkräften im Kinderschutz. Rolle und Aufgabe der Praxis (Erkennen von Anhaltspunkten, Ernstnehmen von Mitteilungen, Gewinnen für Hilfen, bei Nicht-Gelingen Einbeziehen des Jugendamtes, Mitwirkung in Kinderschutzverfahren), der erfahrenen Fachkraft (Beratung zu Gefährdungseinschätzung und Einbeziehen von Kindern und Eltern) sowie des Jugendamtes, sind den MitarbeiterInnen bekannt. Letztere sind entsprechend in den genannten Punkten geschult / weitergebildet und verfügen über Konfliktlösungskonzepte, die den Schutz vor Gewalt und Grenzverletzungen sicherstellen.

8. Ressourcen- und Risikoanalyse

Die Ressourcen für Sicherheit in der Praxis liegen in den Werten und Qualitätsstandards der Arbeit, in der fachlichen Qualifikation und Weiterbildung der MitarbeiterInnen, in der Gestaltung der Förderprozesse und in der Kooperation und dem Austausch mit FachkollegInnen.

Die Analyse möglicher Risikokontexte für eine Gefährdung im Sinne von Gewaltausübung und Grenzverletzung geschieht unter Beteiligung aller MitarbeiterInnen und der Betroffenen. Die Rückmeldung von den Kindern, in welchen Kontexten sie sich sicher oder unwohl und unsicher fühlen, wird eingeholt und bei der Kontextgestaltung berücksichtigt. Ebenso die Rückmeldung der MitarbeiterInnen dazu, wo sie sichere oder weniger sichere Orte sehen.

Räumliche Risikokontexte:

- Die Wartezimmersituation kann Risiken von Gewalt gegen Kinder oder unter Erwachsenen bergen. Hier können Übergriffe und Grenzverletzungen auch ohne Kenntnis der MitarbeiterInnen geschehen. Das Wartezimmer in den Blick zu nehmen und einsehbar zu halten, ist hier wichtig.
- Schlecht einsehbare Ecken oder Räume in der Praxis bedürfen der besonderen Beachtung.
- Eins-zu-eins-Situationen von MitarbeiterInnen mit Kindern mit Beeinträchtigungen im geschlossenen Raum, können Risikokontexte sein. Hier kann wichtig sein, dass
    - Eltern oder Bezugspersonen bei der Behandlung/Förderung anwesend sind, vor allem wenn die Kinder dies wünschen,
    - Räume für KollegInnen und Bezugspersonen jederzeit zugänglich und einsehbar sind,
    - das eigene Handeln der MitarbeiterInnen im Raum transparent kommuniziert wird, soweit dies mit den Kindern abgesprochen ist und / oder das Vertrauen nicht verletzt wird.

Risikokontexte im Kontakt mit MitarbeiterInnen:

- Situationen mit Nähe und Berührungen können vor allem im Eins-zu-eins-Kontakt Risikokonstellationen darstellen. Wichtig sind hier
  - die Absprache über das jeweilige Vorgehen mit Kindern und Sorgepersonen,
  - der transparente Umgang mit der Situation,
  - das offene Kommunizieren über schwierige Situationen,
  - die Erklärung und Hinterfragbarkeit von Verhalten gegenüber / durch Kinder, Bezugspersonen und KollegInnen,
  - die regelhafte Selbst-, Team- und Fremdreflexion der Arbeit.
- Situationen mit Risikopotential sind insbesondere Toilettengänge mit Assistenz, das Entkleiden und Wickelsituationen. Hier können unverschlossene Türen, Beachten der Wünsche nach Begleitung bzw. Ausschluss bestimmter Personen von der Begleitung, Einbeziehen von Bezugspersonen und wiederum Absprachen und Regelungen mit den Kindern und ihren Sorgeberechtigten Lösungen darstellen.

Risikokontexte im Team:

Im Team wird auffälliges und nicht verstandenes oder verstehbares Verhalten von KollegInnen hinterfragt. Dies gehört zur Kultur der Praxis. Die MitarbeiterInnen verstehen dies als Beitrag zur eigenen Sicherheit und nicht als Misstrauen oder Anklage untereinander. Es gibt keine Sonderregelungen für MitarbeiterInnen bezogen auf den Kontakt mit dem Klientel, die sich nicht aus der professionellen Rolle und dem Auftrag ergeben. Mobbing im Team wird nicht geduldet.

Streng hierarchische Strukturen werden nicht angewandt. Sie stellen eher Risikofaktoren dar. Eine Kultur der Beteiligung, Kommunikation und Transparenz wird gelebt. Besondere Aufmerksamkeit gilt Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen in der Praxis.

Risikokontexte zwischen Erwachsenen:

Risikokonstellationen können durch Konflikte zwischen Eltern oder Bezugspersonen sowie zwischen Eltern oder Bezugspersonen und MitarbeiterInnen entstehen. Mit Gewalt oder Grenzüberschreitung ausübenden KlientInnen und Bezugspersonen wird deutlich über Regeln und eine Kultur der Gewaltfreiheit und Wertschätzung gesprochen. Für Gewalt ausübende MitarbeiterInnen werden Konsequenzen gezogen, sofern es sich nicht um Notwehr oder Nothilfe handelt. In der Praxis besteht ein Konfliktmanagement.

Sonstige Risikokontexte:

Sollten einrichtungsfremde Personen in der Praxis anwesend sein, etwa HandwerkerInnen, PostzustellerInnen oder andere, braucht es eine Begleitung durch MitarbeiterInnen zur Sicherheit für die anwesenden Kinder und Bezugspersonen wie auch die einrichtungsfremden Personen selbst.

9. Rückmeldekultur

Rückmeldewesen und Beschwerdemanagement sind selbstverständliche Instrumente in der Praxis. Kinder und ihre Sorgeberechtigten werden eingeladen, Rückmeldung zu geben und bei Bedarf Beschwerdewege zu nutzen. Ebenso können Bezugspersonen, externe KooperationspartnerInnen und MitarbeiterInnen Rückmeldungen und Beschwerden äußern. Rückmeldung und Beschwerden dürfen in offener wie anonymisierter Form erfolgen. In der Praxis gibt es einen Beschwerdebriefkasten. Dieser wird immer zu zweit geöffnet, geleert und ausgewertet. Außerdem gibt es die Möglichkeit das Kontaktformular auf der Internetseite zu nutzen, um Beschwerden äußern zu können.
Für die Rückmeldungen von den entwicklungsverzögerten Kindern können Skalierungen oder besondere Materialien hilfreich sein.

10. Verfahrensplanung bei Vermutungen auf Grenzverletzungen in der Praxis

Im Fall von vermuteten Gewalthandlungen und Grenzverletzungen durch MitarbeiterInnen gegenüber Kindern sorgt die Praxis für ein Krisenmanagement. Ihr obliegen Schutz und Fürsorgepflicht für die Betroffenen wie die Fürsorgepflicht für die MitarbeiterInnen. Kinder und deren sorgeberechtigten Personen sind in ihren Sorgen um Kindeswohlgefährdung ernst zu nehmen. Die Leitung des Krisenmanagements ist zuständig dafür, sich ein möglichst genaues und umfassendes Bild der Situation zu machen, alle Sichtweisen einzuholen und nicht vorschnell Vorurteilen oder Hypothesen zu folgen. Die Situationsanalyse verlangt ein Mehr-Augen-Prinzip. Zuständigkeiten sind klar geregelt. Verpflichtend sind externe Fachberatung oder Supervision durch unabhängige Fachkräfte für Leitung und Team (Krisenmanagement). Für die Betroffenen ist eine externe Begleitung im Klärungsprozess durch eine externe, unabhängige Fachstelle gewährleistet. Ebenso muss externe Beratung für Betroffene zugänglich sein. Es braucht Begleitung für die betroffenen Kinder, ihre Eltern und Angehörigen sowie die MitarbeiterInnen. Oberstes Gebot ist der Schutz der Betroffenen bis zur Klärung und darüber hinaus, besonders, wenn die Klärung Gewalt oder Grenzverletzungen zum Ergebnis hat. Im und nach dem Klärungsprozess ist die Praxis um eine transparente und vertrauensvolle Zusammenarbeit bemüht.

Klärungsverfahren können zu drei möglichen Ergebnissen führen:

a) Es handelt sich im vorliegenden Verfahren eindeutig nicht um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen.

➔ Wenn es sich eindeutig nicht um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen handelt, muss die Belastung für alle Beteiligten gewürdigt und aufgearbeitet werden, vor allem für betroffene MitarbeiterInnen. Es bedarf einer Wiedergutmachung. In der Folge braucht es wieder Vertrauensbildung für alle Beteiligten.

b) Es bleibt im vorliegenden Verfahren unklar, ob es sich um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen handelt.

➔ Bleibt unklar, ob es sich um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen handelt, stehen Leitung und Krisenmanagement dafür ein, dass die Situation aufgearbeitet wird. Auch hier bedarf es einer Aufarbeitung und des Umgangs damit. Belastung und unterschiedliche Positionen erfahren Würdigung. Wiederum steht der Schutz für die Beteiligten, vor allem die betroffenen Kinder, im Vordergrund. Unter dem Aspekt des Vertrauens ist zu prüfen, ob die Arbeitsbeziehung mit der fraglichen

Familie fortgesetzt werden kann. Der / Die MitarbeiterIn braucht Rehabilitation. Die Dynamik, die in dem unklaren Ergebnis wohnt, muss extern durch Supervision begleitet werden.

c) Es handelt sich im vorliegenden Verfahren eindeutig um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen.

➔ Wenn es sich eindeutig um Grenzverletzungen und Gewalt durch MitarbeiterInnen handelt, steht der Schutz der betroffenen Kinder an oberster Stelle. Sie brauchen eine deutliche Anerkenntnis der Verletzung und der Gewalt. Sie sollten raschen Zugang zu externen Hilfen zur Verarbeitung des Erlebten erhalten. Auch die Eltern und Bezugspersonen brauchen Unterstützung. In der Praxis prüfen Träger und Leitung arbeits- und strafrechtliche Schritte gegen den / die MitarbeiterIn. Kinder und ihre Angehörigen haben Anspruch auf transparente Information. Das Team der Praxis braucht Unterstützung zur Aufarbeitung der Geschehnisse. Für die Kommunikation nach innen, nach außen, wie für den Umgang mit Medien und der Öffentlichkeit, gibt es klare Regeln und Zuständigkeiten. Insbesondere dem / der MitarbeiterIn wird der Kontakt zu Medien untersagt. Übergriffe und Gewalt in der Einrichtung sind Anlass zur neuerlichen, intensiven Reflexion über die Umsetzung des Schutzkonzeptes.

Im Rahmen des Gewaltschutzes werden Klärungsverfahren auch bei Vermutungen auf Übergriffe und ein Gewalthandeln von den MitarbeiterInnen gegenüber den Kindern mit Beeinträchtigungen geführt. Grenzverletzungen und Gewalt unter MitarbeiterInnen können arbeits- und strafrechtliche Konsequenzen haben. Gewalt und Grenzverletzungen von Eltern und Personensorgeberechtigten können nach einer Prüfung zur Beendigung der Zusammenarbeit führen. Grenzverletzungen von Kindern gegenüber MitarbeiterInnen bedürfen der Anpassung pädagogischer Konzepte und der Gespräche und Klärung mit allen Beteiligten. In allen Fällen bedarf es externer Unterstützung für alle Beteiligten.

11. Kindeswohlgefährdung in der Familie

Die Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern obliegt ihren Eltern / Personensorgeberechtigten. Sie haben das Recht und die Pflicht, für die Pflege und Erziehung der Kinder zu sorgen. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft (Artikel 6 Abs. 2 Grundgesetz und § 1 Abs. 2 SGB VIII). Kindeswohlgefährdung ist eine nicht zufällige, bewusste oder unbewusste, gewaltsame, psychische und / oder physische Schädigung durch Eltern oder andere Personen in Familien oder Institutionen, die zu erheblichen Verletzungen und Entwicklungsgefährdungen führt und das Wohl und die Rechte des Kindes beeinträchtigt. Vermutungen auf eine Kindeswohlgefährdung entstehen dadurch, dass

- die MitarbeiterInnen etwas wahrnehmen, das ihnen auffällt
  - beim Kind, körperlich / emotional (z.B. Verletzungen, Verhaltensänderungen)
  - bei den Eltern (z.B. fehlende Feinfühligkeit, Desinteresse)
  - in der Beziehung zwischen Eltern und Kind (z.B. Angst)

- die MitarbeiterInnen etwas hören, das sie besorgt
  - vom Kind / Eltern / Bezugspersonen

- die MitarbeiterInnen Informationen von Dritten bekommen
  - anderen Kindern / Eltern, Fachkräften.

Oft sind Anzeichen, vor allem seelische, unspezifisch. Es ist wichtig, Alternativhypothesen zuzulassen und zunächst mit Kindern und Eltern / Personensorgeberechtigten mögliche

Sorgen zu reflektieren. Nach dem Bundeskinderschutzgesetz geht es bei Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung darum, die Eltern und Kinder für Hilfe zu gewinnen. Dabei darf das Kindeswohl dadurch nicht gefährdet werden.

Kindeswohlgefährdung hat verschiedene Aspekte:

- Sicherstellung des Kindeswohls – Grundversorgung, Betreuung und Aufsicht, Schutz vor Gefahren, Anregung / Förderung, Wahrnehmung, Zuwendung, Wertschätzung, Beziehung und Erziehung, Sicherheit, Vorsorge und Behandlung
- Schwere, Ausmaß und Häufigkeit von Misshandlung / Gewalt / Vernachlässigung
- Problemakzeptanz / Problemkongruenz
- Hilfeakzeptanz

Je besser die MitarbeiterInnen der Praxis sich mit den Eltern / Sorgeberechtigten auf eine Problemsicht verständigen können und diese bereit sind, Hilfen anzunehmen, desto eher wird eine Kindeswohlgefährdung verhindert.

Für eine sorgfältige Gefährdungseinschätzung stehen Gefährdungseinschätzungsbögen zur Verfügung (siehe Anhang c.). Diese dienen eher als Beobachtungs- und Abwägungsgrundlage und nicht als festgelegt auszuwertendes Verfahren. Zu einer ersten Abwägung eignet sich auch die Sammlung von Ressourcen und Belastungsfaktoren beim Kind, in der Familie und im Umfeld.

Für alle Schritte bis hin zur Einbeziehung des Jugendamtes besteht der Anspruch auf Beratung durch eine Insoweit erfahrene Fachkraft im Kinderschutz.

Beispiel Verfahrensablauf

- Es gibt unspezifische Sorgen um Kinder
- Diese werden mit Kindern und Eltern besprochen
- Es wird dokumentiert und weiter beobachtet

- Sichtweisen von Kindern und Eltern einholen
- Unterstützung anbieten
- Im Gespräch bleiben

- Es entsteht eine Vermutung auf Kindeswohlgefährdung
- Beobachtungen werden dokumentiert
- Kollegialer Austausch Team / Intervision

- Bei Unsicherheit:
  - Beratung durch eine Insoweit erfahrene Fachkraft - möglich auch nach jedem der nächsten Schritte!

- Es werden Gefährdungen abgewogen
- Gefährdungseinschätzungsbögen
- Ressourcen – Belastungen – gewichtige Anhaltspunkte

- Je nach Beratungsergebnis:
  - Offene Fragen klären
  - Mit Eltern und Kindern reden

- **Keine Gefährdung:**
- Weiterarbeiten

- **Hilfebedarf:**
- Hilfen anbieten
- Hilfen empfehlen

- **Gefährdung**
- **Gewichtige Anhaltspunkte**
- Mit Kindern und Eltern erörtern (sofern dies keine KWG bedeutet)
- Sichtweisen einholen / abgleichen
- Auf Hilfen hinwirken
- Vereinbarung schließen und überprüfen

- **Bei Scheitern:**
- Einbeziehen des Jugendamtes
- Möglichst mit Eltern und Kindern gemeinsam

- **Bei akuter Gefahr:**
- Jugendamt einbeziehen

12. Personalmanagement

Die MitarbeiterInnen müssen ein erweitertes Führungszeugnis vorhalten, das in regelmäßigen Abständen zu erneuern ist und stimmen mit ihrer Unterschrift einer Selbstverpflichtungserklärung (siehe Anhang a.) und dem Verhaltenskodex für MitarbeiterInnen in der Praxis zu. In Einstellungsgesprächen werden das Schutzkonzept, das Leitbild und die Verpflichtung zur Gewaltfreiheit thematisiert. Es besteht die Verpflichtung zum Melden von Gewalthandlungen an die Leitung. Das Thema Kinderschutz und Gewaltschutz wird im Alltag der Praxis lebendig gehalten.

Je nach Entstehung und Ausgang des Klärungsverfahrens bei Vermutung auf Kindeswohlgefährdung oder Gewalthandeln erfolgt die Freistellung von den MitarbeiterInnen bzw. deren Rehabilitation.

13. Evaluation und Weiterentwicklung

Das bestehende Schutzkonzept wird im gelebten Alltag regelmäßig überprüft und an Rückmeldungen, Notwendigkeiten und Veränderungen angepasst.

14. Anlage F: Meldung besonderer Vorkommnisse

Neben der Meldepflicht hinsichtlich bestimmter Vorkommnisse, die in den Bereich Kinderschutz oder Gewaltschutz fallen, besteht auch die Pflicht, besondere Vorkommnisse hinsichtlich nicht alltäglicher Ereignisse an den Träger der Eingliederungshilfe zu übermitteln. Solche Vorkommnisse können Ereignisse sein, welche die Leistungserbringung im Einzelfall oder die Aufrechterhaltung des Angebotes gefährden.

Über die Anlage F (siehe Anhang d.) wird der für die heilpädagogischen Leistungen der Praxis Cassiopeia verantwortliche Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) unverzüglich schriftlich informiert. Gegebenenfalls kann von beiden Seiten zusätzlich Kontakt aufgenommen werden, um den Sachverhalt detailliert zu schildern und über Lösungsansätze zu beraten.

Es wird gewährleistet, dass allen MitarbeiterInnen die Anlage F vorgelegt wurde und sie Kenntnis darüber besitzen, wie im Fall von besonderen Vorkommnissen verfahren wird.
Die schriftliche Bestätigung darüber findet sich auf dem Bogen „Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F“ (siehe Anhang e.).

15. ANHANG

a. Vorlage Selbstverpflichtungserklärung

Selbstverpflichtungserklärung von

Name, Vorname (Leitung der Praxis):

_____

Name, Vorname (MitarbeiterIn):

_____

Die Arbeit der Praxis Cassiopeia in der solitären heilpädagogischen Frühforderung mit Kindern ist getragen von Respekt, Wertschätzung und Vertrauen. Die MitarbeiterInnen achten die Persönlichkeit und Würde aller Schutzbefohlenen und gehen verantwortlich mit ihnen um und respektieren individuelle Grenzen. Dies anerkennend wird die folgende Selbstverpflichtungserklärung abgegeben:

1. Ich verpflichte mich dazu beizutragen, ein sicheres, förderliches und ermutigendes Umfeld für Kinder zu erhalten und / oder zu schaffen.

2. Ich verpflichte mich, alles zu tun, damit in der Arbeit mit Kindern sexualisierte Gewalt, Vernachlässigung und andere Formen der Gewalt verhindert werden.

3. Ich verpflichte mich, die individuellen Grenzen aller Menschen zu respektieren und die Intimsphäre sowie die persönliche Schamgrenze zu achten.

4. Ich bin mir meiner besonderen Verantwortung als MitarbeiterIn bewusst und missbrauche meine Rolle im Umgang mit Kindern nicht. Ich beachte das Abstands- und Abstinenzgebot.

5. Ich nehme alle Kinder bewusst wahr und achte dabei auch auf mögliche Anzeichen von Vernachlässigung und Gewalt. Ich achte auf Grenzüberschreitungen durch MitarbeiterInnen in der Arbeit mit Kindern. In Zweifelsfällen und bei Grenzüberschreitungen hole ich mir Hilfe bei der Leitung. In diesen Fällen werde ich die Vertrauensperson informieren und kann mich bei Unsicherheiten hinsichtlich der Einschätzung beraten lassen.

6. Bei jeder Vermutung werde ich entsprechend dem Interventionsplan des Schutzkonzeptes der Praxis Cassiopeia vorgehen.

7. Ich verpflichte mich, bei Vermutung auf sexualisierte oder andere Gewalt gegenüber der Presse und in sozialen Netzwerken keine Informationen, Mutmaßungen und persönlichen Einschätzungen weiterzugeben.

8. Falls ich im Laufe meiner Tätigkeit Kenntnis von Ermittlungen wegen einer Straftat bezüglich sexualisierter oder anderer Gewalt gegen mich erlange, informiere ich hierüber die mir vorgesetzte Person.

_____

Datum, Unterschrift

b. Ablaufschema zur Wahrnehmung des Schutzauftrages

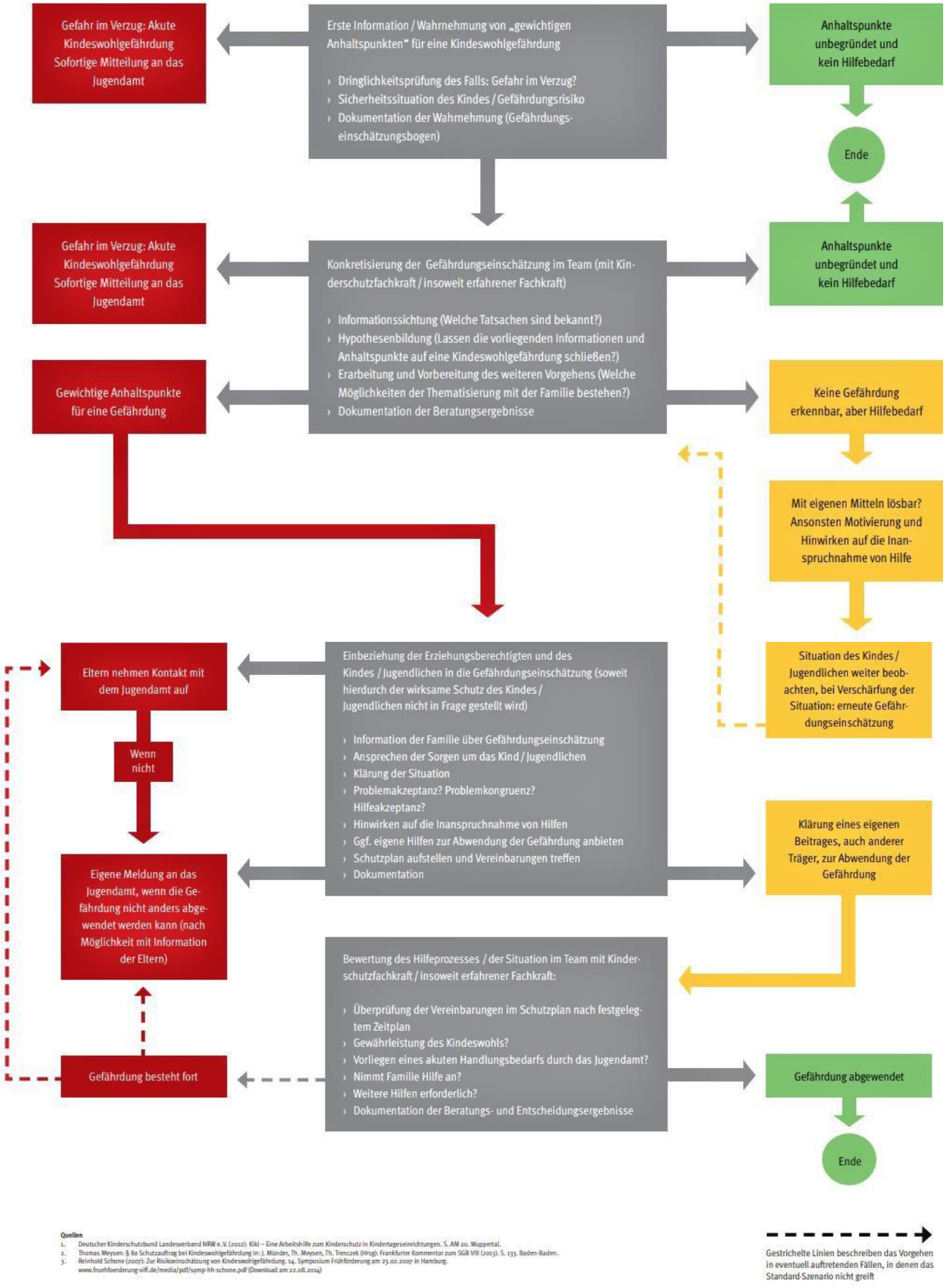


Abb. 1: Verfahren zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung (//www.studocu.com/de/docu ment/universitat-zu-koln/theorien-inhalte-und-methoden-der- jugendarbeit/ablauf-kindeswohlgefaehrdung/12193249)

c. Risikoeinschätzung / Prüfbogen zur Erfüllung kindlicher Bedürfnisse

Name: **Datum:**	**Physiologische Bedürfnisse** Körperpflege, Schlaf Essen, Trinken, Gesundheitsfürsorge Wetterangemessene Kleidung, Körperkontakt	**Schutz und Sicherheit** Aufsicht, Schutz vor Bedrohungen innerhalb und außerhalb des Hauses, Respekt vor der physischen, psychischen und sexuellen Unversehrtheit, Zugehörigkeit	**Soziale Bindungen/Wertschätzung** konstante Bezugsperson(en), einfühlendes Verständnis, Zuwendung, emotionale Verlässlichkeit, Respekt vor der Person und ihrer Individualität, Anerkennung der altersabhängigen Eigenständigkeit	**Erziehung/Förderung** altersentsprechende Anregungen, Spiel und Leistungen, Vermittlung von Werten und Normen, Gestaltung sozialer Beziehungen, Umwelterfahrungen, Förderung von Motivation, Sprachanregung, Grenzsetzung
deutlich unzureichend				
Grenzwertig				
ausreichend				
Gut				
sehr gut				

Tabelle erst. angelehnt an: *Leitfaden zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung - § 8a SGB VIII (Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg 2006: 99) https://mbjs.brandenburg.de/sixcms/media.php/5527/Leitfaden_Wahrnehmung_Schutzauftrag_Kinde swohlgefaehrdung.pdf S. 99*

d. Meldung eines „Besonderen Vorkommnisses“, Anlage F

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 Leistungsberechtigte[2]

☐ bezogen auf Mitarbeitende[3]

☐ bezogen auf strukturelle Bedingungen des Leistungsangebots[4]

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).

Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Online verfügbar: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjN9_-1loCEAxUp87sIHVdNCW8QFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org%2Ffiler%2Fcanonical%2F1687270437%2F480458%2F&usg=AOvVaw1PgUV4QhCmqODhuOpm33E4&opi=89978449 (zuletzt aufgerufen am: 28.01.2024)

e. Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F

Besondere Vorkommnisse – Verwendung der Anlage F

Als MitarbeiterIn der Praxis Cassiopeia bestätige ich hiermit, dass ich die „Anlage F, Meldung besonderer Vorkommnisse“ ausgehändigt bekommen und gelesen habe. Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, wie ich mich im Fall besonderer Vorkommnisse zu verhalten habe und mit ihnen umzugehen habe.

Dieses bestätige ich mit meiner Unterschrift.

_____

Datum, Unterschrift

16. Quellenverzeichnis

Ablaufschema zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Online verfügbar: www.studocu.com/de/document/universitat-zu-koln/theorien-inhalte-und-methoden-der-jugendarbeit/ablauf-kindeswohlgefaehrdung/12193249 (zuletzt aufgerufen am: 20.10.2022)

Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg (2006): Leitfaden zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung - § 8a SGB VIII, S. 99. Online verfügbar: https://mbjs.brandenburg.de/sixcms/media.php/5527/Leitfaden_Wahrnehmung_Schutzauftrag_Kindeswohlgefaehrdung.pdf S. 99 (zuletzt aufgerufen am: 20.10.2022)

Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Online verfügbar: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjN9_-1loCEAxUp87sIHVdNCW8QFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org%2Ffiler%2Fcanonical%2F1687270437%2F480458%2F&usg=AOvVaw1PgUV4QhCmqODhuOpm33E4&opi=89978449 (zuletzt aufgerufen am: 28.01.2024)