



## JAHRESBERICHT 2020

---

*über die Erfahrungen und Ergebnisse der interdisziplinären Frühförderung von Kindern mit Hörschädigung, Sehbehinderung, Blindheit und Autismus in Hessen*

**LANDESWOHLFAHRTSVERBAND HESSEN**

Fachbereich Überregionale Schulen

**Herausgeber**

Landeswohlfahrtsverband Hessen  
Ständeplatz 6 - 10  
34117 Kassel  
Tel. 0561 1004 - 0

**Text**

Fachbereich Überregionale Schulen  
Ständeplatz 2  
34117 Kassel  
Tel. 0561 1004 - 2324  
kontakte-schulen@lww-hessen.de

**Interdisziplinäre Frühberatungsstellen Hören und Kommunikation**

an der Schule am Sommerhoffpark, Frankfurt am Main  
an der Johannes-Vatter-Schule, Friedberg  
an der Hermann-Schafft-Schule, Homberg/Efze  
an der Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg

**Interdisziplinäre Frühberatungsstelle für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit**

der Johann-Peter-Schäfer-Schule in Friedberg und Wiesbaden  
der Hermann-Schafft-Schule, Kassel

**Frühförderung von Kindern mit Autismus**

Autismus Therapie- und Beratungszentrum, Kassel  
Autismus-Therapieinstitut, Langen

**Gestaltung/Satz**

G. Kleinert

**Fotos**

Interdisziplinäre Frühberatungsstellen des LWV Hessen  
Autismus Therapie- und Beratungszentrum, Kassel  
Autismus-Therapieinstitut, Langen

**Druck**

Druckerei des LWV Hessen

**Internet**

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

**Stand**

Juni 2021

## LIEBE LESERINNEN UND LESER,

Foto: Uwe Zucchi



das Jahr 2020 hat alle Menschen vor große Herausforderungen gestellt, auch die in der Frühförderung betreuten Familien und die pädagogischen Fachkräfte.

Ab Mitte März war die Frühförderung aufgrund des Lockdowns ausgesetzt. Natürlich wurde der Kontakt mit den Familien über Telefon aufrechterhalten. Um auch weiterhin bestmögliche Unterstützung leisten zu können, mussten andere Fördermöglichkeiten gefunden werden. Deshalb wurde auf Alternativmethoden, wie z. B. die online-Förderung via Webcam umgestellt. Häufig mit sehr gutem Erfolg, jedoch konnte auch hier nicht jedes Kind „abgeholt“ werden. Gerade bei vielen mehrfach- und schwerstmehrfachbehinderten Kindern war nahezu im gesamten letzten Jahr keine Präsenzförderung möglich aus Sorge, die kleinen Risikopatientinnen- und -patienten anzustecken, deren Immunsystem oftmals nicht so gut entwickelt ist wie das von Kindern ohne Handicap.

Ab Anfang Juni konnten unter Berücksichtigung eines umfassenden und ständig neu angepassten Hygienekonzeptes auch wieder persönliche Treffen stattfinden. Alternativ wurde weiterhin online oder bei gutem Wetter im Freien gefördert.

Welche weiteren Angebote die Frühförderinnen und Frühförderer erprobt und umgesetzt haben, können Sie den Rubriken „Aus dem Alltag der Interdisziplinären Frühberatungsstellen“ entnehmen.

Leider ist nicht absehbar, wann sich wieder eine unbeschwerte persönliche Frühförderung ergibt, aber mit der Unterstützung und dem weiterhin großen Engagement der pädagogischen Fachkräfte und der betreuten Familien wird auch diese Zeit noch gut überbrückt werden können.

Ihr

Dieter Schütz  
(Beigeordneter)

---

<b>VORWORT</b>	<b>03</b>
<b>GRUNDLAGEN DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHFÖRDERUNG</b>	<b>07</b>
<b>1. FRÜHFÖRDERUNG VON KINDERN MIT SINNESSCHÄDIGUNG</b>	<b>08</b>
1.1 Einzugsbereiche	08
1.2 Was die interdisziplinären Frühberatungsstellen bieten	12
1.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	13
1.4 Entwicklung der Betreuungszahlen	14
1.5 Versorgungssituation von Kindern mit Sinnes-schädigung in Hessen – Regionale Verteilung	20
1.6 Einschulungen	23
1.7 Personalausstattung	24
1.8 Finanzielle Situation der Interdisziplinären Frühberatungsstellen	25
<b>2. AUS DEM ALLTAG DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN DES LWV HESSEN</b>	<b>27</b>
2.1 Wenn sich Kontaktbeschränkungen und Kontaktaufnahme begegnen – Möglichkeiten und Grenzen digitaler Angebote im Rahmen der (Hör-)Frühförderung	27
2.2 Neue Gruppenangebote in Frankfurt werden gut angenommen	29

2.3	Jana geht in den Kindergarten	33
2.4	Gruppenrückblicke, Einblicke, Ausblicke	39
2.5	Frühförderung im Lockdown und unter Pandemiebedingungen an der Schule am Sommerhoffpark	42
2.6	Das musikalische Online-Frühförderangebot	46
<b>3.</b>	<b>AUS DEM ALLTAG DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN DER FREIEN TRÄGER</b>	<b>48</b>
3.1	Danke für die tolle Unterstützung! AHA – das ist Frühförderung für Kinder mit Blindheit und Sehbehinderung unter Pandemiebedingungen	48
3.2	Einsatz von iPads in der Frühförderung und Kindertagesstätte	52
<b>4.</b>	<b>FRÜHFÖRDERUNG VON KINDERN MIT AUTISMUS</b>	<b>54</b>
4.1	Was ist Autismus?	54
4.2	Früherkennung autistischer Störungen	54
4.3	Frühförderung autistischer Kinder	55
4.4	Einzugsbereiche	57
4.5	Leistungsangebot	57
4.6	Funktion als offene Anlaufstelle	58
4.7	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	58
4.8	Entwicklung der Betreuungszahlen	58

4.9	Altersstruktur der Kinder mit Autismus in der Frühförderung	59
4.10	Personelle Ausstattung	59
4.11	Finanzielle Situation der Frühförderung von Kindern mit Autismus	60
<b>5.</b>	<b>AUTISMUS THERAPIE IN KASSEL UND LANGEN</b>	<b>61</b>
5.1	Autismus Therapie- und Beratungszentrum Kassel	61
5.2	Autismus-Therapieinstitut Langen	63

## GRUNDLAGEN DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHFÖRDERUNG

Die spezielle interdisziplinäre Frühförderung und Frühberatung von Kindern mit **Hörschädigung, Sehbehinderung oder Blindheit** in Hessen wird angeboten durch interdisziplinäre Frühberatungsstellen in Trägerschaft

- des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen,
- der Blindenstudienanstalt Marburg und
- des Diakonischen Werkes für Frankfurt und Offenbach am Main.

Träger der Frühförderung für Kinder aus Hessen mit **Autismus** sind

- die Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e. V.,
- das ATB Autismus-Therapie- und Beratungszentrum gGmbH (der Regionalverband Autismus Nordhessen e. V./das Lebenshilfs-Werk Kreis Waldeck-Frankenberg e. V.).

Die spezielle interdisziplinäre Frühförderung von Kindern mit einer Sinnesbehinderung ist eine heilpädagogische Leistung der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch. Als weitere Grundlage ist die Frühförderverordnung in der jeweils gültigen Fassung sowie die Vereinbarung zur Umsetzung der Frühförderverordnung zu beachten, in der die Umsetzung der Komplexleistung geregelt ist.

Heilpädagogische Leistungen werden erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf verlangsamt oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden können. Sie werden an Kinder erbracht, die noch nicht eingeschult sind.

Die besonderen Verhältnisse der Familie sollen berücksichtigt, die Kräfte der Familie zur Selbsthilfe angeregt sowie der Zusammenhalt gefestigt werden.

Zur persönlichen Hilfe als Form der Sozialhilfe gehört auch die Beratung in sonstigen sozialen Angelegenheiten. Den Rahmen für die inhaltliche Ausgestaltung bilden die „Fachlichen Handlungsanweisungen für die Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter sowie entwicklungsgefährdeter oder entwicklungsverzögerter Kinder“.

Die Hilfen sollen sich an den individuellen Bedarfen und Möglichkeiten des einzelnen Kindes in seinem Umfeld orientieren. Unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse und der familiären Situation werden die individuellen Ziele und Förderschwerpunkte abgestimmt, in einem Förderkonzept festgelegt und dann umgesetzt.

Wesentliche fachliche Grundlage ist die im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration erstellte Rahmenkonzeption.

Zwischen den drei Trägern der speziellen interdisziplinären Frühberatungsstellen, dem Hessischen Landkreistag und dem Hessischen Städtetag als Kommunale Spitzenverbände besteht die „Vereinbarung über die spezielle interdisziplinäre Frühförderung von Kindern mit einer Sinnesbehinderung...“, die immer wieder fortentwickelt und neu verhandelt wird. Diese Vereinbarung dient als Grundlage für „passgenaue“ frühe Hilfen sinnesbehinderter Kleinkinder in Hessen.

Für die Frühberatungsstellen für Kinder mit Autismus bestehen Leistungsvereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern an den Standorten der Autismus-Therapie-Institute.

# 1. FRÜHFÖRDERUNG VON KINDERN MIT SINNES- SCHÄDIGUNG

Der LWV Hessen versorgt mit seinen interdisziplinären Frühberatungsstellen hessenweit Kinder mit Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation. Diese sind an den LWV-Schulen an den Standorten Bad Camberg, Friedberg, Homberg/Efze und Frankfurt am Main angegliedert.

Hessische Kinder mit Förderschwerpunkt Sehen werden von den drei interdisziplinären Frühberatungsstellen des LWV Hessen in Friedberg, Wiesbaden, Kassel sowie den Frühberatungsstellen der beiden freien Träger Diakonisches Werk für Frankfurt und Offenbach und Blindenstudienanstalt in Marburg gefördert.

## 1.1 EINZUGSBEREICHE

Für die interdisziplinären Frühberatungsstellen wurden Einzugsbereiche gebildet, um landesweit qualitativ und quantitativ gleiche Standards für die Frühförderung sicherzustellen.

### Einzugsbereiche für Hören und Kommunikation

#### Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg (FvSS):

- Rheingau-Taunus-Kreis,
- Kreis Limburg-Weilburg,
- Stadt Wiesbaden,
- Lahn-Dill-Kreis,
- Hochtaunuskreis mit Gemeinden Glashütten, Grävenwiesbach, Königstein, Kronberg, Neu-Anspach, Schmitten und Weilrod,
- Main-Taunus-Kreis mit Gemeinden Eppstein, Flörsheim, Hofheim, Hattersheim, Hochheim, Kriftel.

#### Johannes-Vatter-Schule, Friedberg (JVS)

- Wetteraukreis,
- Landkreis Gießen,
- Main-Kinzig-Kreis,
- Landkreis Marburg-Biedenkopf mit Gemeinden Angelburg, Bad Endbach, Biedenkopf,

Breidenbach, Cölbe, Dautphetal, Ebsdorfergrund, Fronhausen, Gladenbach, Lahntal, Lohra, Marburg, Münchhausen, Steffenberg, Weimar, Wetter,

- Vogelsbergkreis mit Gemeinden Feldatal, Freiensteinau, Gemünden, Grebenhain, Herbstein, Homberg/Ohm, Lautertal, Mücke, Romrod, Schotten, Ulrichstein,
- Hochtaunuskreis mit den Gemeinden Bad Homburg, Friedrichsdorf, Oberursel, Steinbach, Usingen, Wehrheim.

#### Hermann-Schafft-Schule, Homberg/Efze (HSS)

- Stadt Kassel,
- Landkreis Kassel,
- Landkreis Waldeck-Frankenberg,
- Werra-Meißner-Kreis,
- Schwalm-Eder-Kreis,
- Landkreis Hersfeld-Rotenburg,
- Landkreis Fulda,
- Landkreis Marburg-Biedenkopf mit Gemeinden Amöneburg, Kirchhain, Neustadt, Rauschenberg, Stadtallendorf, Wohratal,
- Vogelsbergkreis mit den Gemeinden Alsfeld, Antrifttal, Grebenau, Kirtorf, Lauterbach, Schlitz, Schwalmatal, Wartenberg.

#### Schule am Sommerhoffpark, Frankfurt (Sams)

- Stadt Frankfurt/Main,
- Stadt Offenbach,
- Landkreis Offenbach,
- Landkreis Groß-Gerau,
- Stadt Darmstadt,
- Landkreis Darmstadt-Dieburg,
- Landkreis Bergstraße,
- Odenwaldkreis,
- Main-Taunus-Kreis mit Gemeinden Bad Soden, Eschborn, Kelkheim, Liederbach, Schwalbach, Sulzbach.



**Einzugsbereiche der Interdisziplinären Frühberatungsstellen Hören und Kommunikation**

- Hermann-Schafft-Schule, Homberg
- Johann-Vatter-Schule, Friedberg
- Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg
- Schule am Sommerhoffpark, Frankfurt

Für die interdisziplinären Frühberatungsstellen für Kinder mit **Sehbehinderung oder Blindheit** gelten folgende Einzugsbereiche:

**Blindenstudienanstalt, Marburg (Blista):**

- Lahn-Dill-Kreis,
- Landkreis Gießen,
- Landkreis Marburg-Biedenkopf,
- Schwalm-Eder-Kreis ohne die ehem. Landkreise Fritzlar-Homberg und Melsungen,
- Landkreis Waldeck-Frankenberg ohne den ehemaligen Landkreis Waldeck.

**Diakonisches Werk für Frankfurt und Offenbach:**

- Stadt Frankfurt/Main,
- Stadt Offenbach,
- Landkreis Offenbach,
- Stadt Darmstadt,
- Landkreis Darmstadt-Dieburg,
- Landkreis Bergstraße,
- Odenwaldkreis.

**Johann-Peter-Schäfer-Schule, Friedberg:**

- Wetteraukreis,
- Main-Kinzig-Kreis,
- Landkreis Fulda,
- Vogelsbergkreis,
- Landkreis Gießen<sup>1</sup>,
- Landkreis Limburg-Weilburg,
- Hochtaunuskreis.

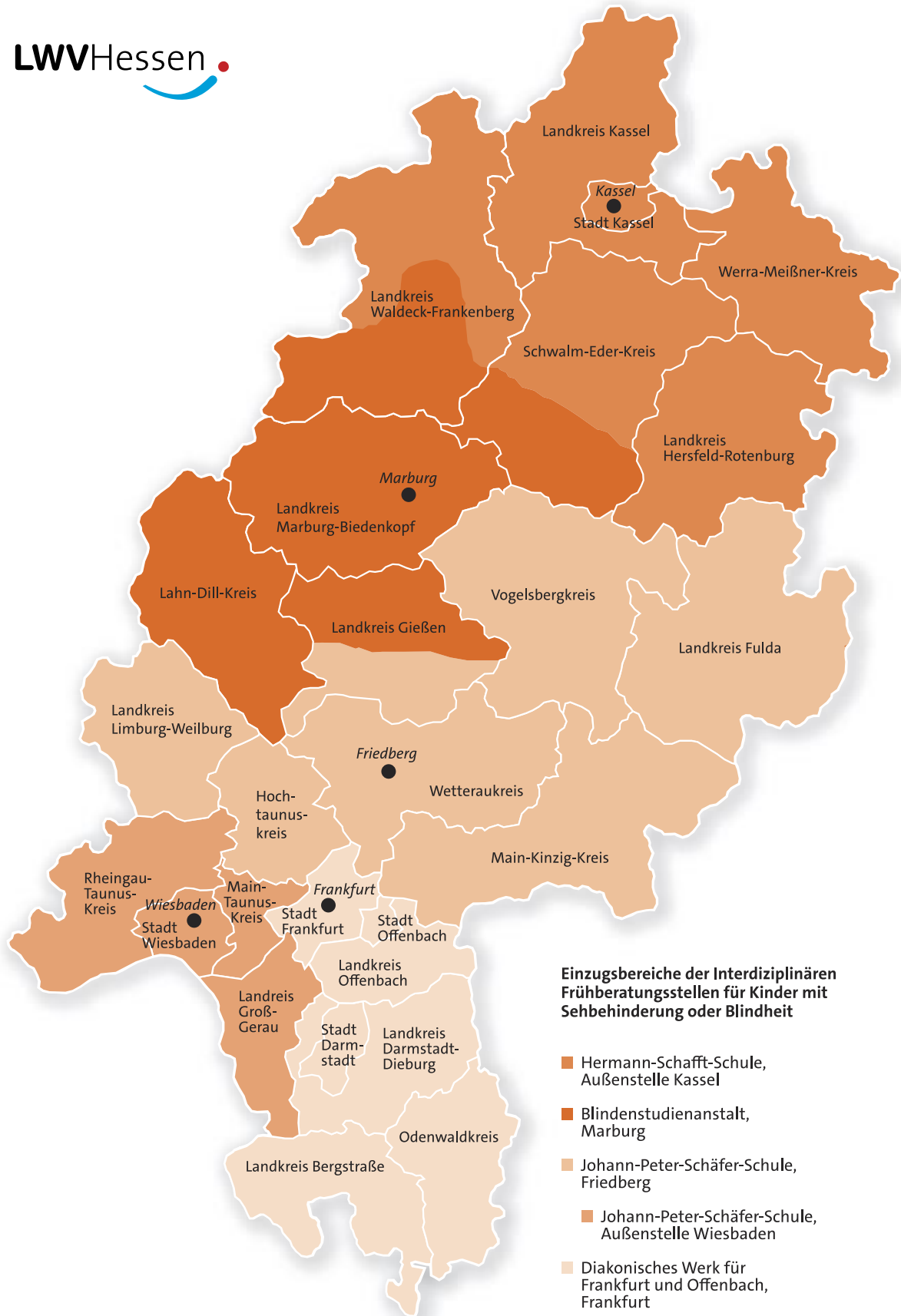
**Außenstelle Wiesbaden:**

- Stadt Wiesbaden,
- Landkreis Groß-Gerau,
- Main-Taunus-Kreis,
- Rheingau-Taunus-Kreis.

**Hermann-Schafft-Schule, Außenstelle Kassel:**

- Stadt Kassel,
- Landkreis Kassel,
- Schwalm-Eder-Kreis ohne den ehemaligen Landkreis Ziegenhain,
- Landkreis Waldeck-Frankenberg ohne den ehemaligen Landkreis Frankenberg,
- Werra-Meißner-Kreis,
- Landkreis Hersfeld-Rotenburg.

<sup>1</sup> Soweit es aufgrund der räumlichen/verkehrstechnischen Zuordnung günstiger erscheint, erfolgt die Betreuung der sehgeschädigten Kinder aus dem Landkreis Gießen durch die interdisziplinäre Frühförderstelle der Blindenstudienanstalt, Marburg.



## 1.2 WAS DIE INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN BIETEN

### Frühförderung dort, wo der Alltag stattfindet

Die Frühförderstellen haben große Einzugsbereiche. Daher wäre es für viele Eltern schwierig, regelmäßige Fördertermine in den teils entfernt liegenden Frühberatungsstellen wahrzunehmen. Aus diesem Grund findet die Frühförderung in einem vertrauten Umfeld des Kindes statt. So fördern und beraten die pädagogischen Fachkräfte im Elternhaus, in der Kindertagesstätte oder an einem anderen geeigneten Ort. Die örtlichen Gegebenheiten werden unmittelbar in die Förderung und Beratung mit einbezogen. Dadurch erlebt die Frühförderkraft das kindliche Umfeld und kann die Eltern beraten, dieses so zu gestalten, dass das Kind bestmögliche Entwicklungsbedingungen hat.

### Frühförderung ambulant in der Beratungsstelle

Die mobile Frühförderung wird ergänzt durch Angebote zur Diagnostik und zur speziellen Einzelförderung wie auch durch Gruppenangebote in den Räumen der Frühberatungsstellen. Dort gibt es eine spezielle Ausstattung, wie beispielsweise Audiometrie oder einen Dunkelraum, die der komplementären Diagnostik und speziellen Förderung dienen. Auch können in Kleingruppen Sozialverhalten, Grob- und Feinmotorik, Sinneswahrnehmungen und Sprachverhalten im Spiel erfahren und geübt werden. Derartige Gruppenangebote bieten zudem Kindern und Eltern gleichermaßen die Möglichkeit, Familien in vergleichbaren Lebensumständen kennenzulernen und sich miteinander auszutauschen. Ambulante Maßnahmen sollten für die Familie in zumutbarer Zeit erreichbar sein.

### Offene Beratungsstelle für Eltern

Beratung und Diagnostik sind wesentliche Bestandteile der präventiven Arbeit der interdisziplinären

Frühberatungsstellen im Sinne rechtzeitiger Erkennung und fallspezifischer punktgenauer Hilfen. Bei den Frühberatungsstellen nimmt die kinderbezogene Diagnostik einen breiten Raum ein. Eine Erstberatung mündet nicht automatisch in eine Fördermaßnahme, die mit dem örtlichen Sozialhilfeträger abgerechnet werden kann, z. B. wenn sich bei näherer Betrachtung ein anderer Förderbedarf herausstellt. So können Eltern, die Sorge haben, dass ihr Kind schlecht hört oder sieht, das niederschwellige Angebot „Offene Beratungsstelle“ in Anspruch nehmen, indem sie sich direkt an die interdisziplinären Frühberatungsstellen Hören und Kommunikation bzw. für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit wenden, ohne dass es einer Zuweisung von medizinischen, sozialen oder pädagogischen Institutionen und Diensten bedarf.

Im Normalfall wird das Angebot der Beratungsstelle in Anspruch genommen, wenn Eltern Auffälligkeiten in der Hör- und Sprachentwicklung oder bezüglich des Sehvermögens ihres Kindes meinen wahrzunehmen und dies abklären lassen möchten.

Die besondere pädagogische Expertise der interdisziplinären Frühberatungsstellen für Sinnesgeschädigte wird auch von Institutionen und Fachkräften genutzt, um spezielle Fragen, die bei der Therapie oder Förderung eines Kindes mit einer Sinnesschädigung auftreten, zu klären. So erhalten die interdisziplinären Frühberatungsstellen häufig auch Anfragen zu den jeweiligen Sinnesbehinderungen und den möglichen Auswirkungen auf die Entwicklung eines Kindes, zu den dazu passenden Fördermöglichkeiten und Spielmaterialien sowie zu spezifischen Hilfsmitteln und deren Bezugsquellen. Oft werden die pädagogischen Fachkräfte der Frühberatungsstellen auch für Vorträge, Seminare, Hospitationen oder Tagungen in oder außerhalb der Frühbera-

tungsstellen angefragt oder um Auskünfte über die Besonderheiten bei der Förderung hörgeschädigter, sehbehinderter oder blinder Kinder gebeten. So zeigen beispielsweise Institutionen wie Kindertagesstätten, Allgemeine Frühförderstellen, Ärzte und Kliniken, Sozialpädagogische Zentren, Behörden, technische Dienste (z. B. Akustiker/Optiker), Therapeuten, Pädagogische Hochschulen und Selbsthilfegruppen verstärktes Interesse an Fortbildungen in den Bereichen Hören und Sehen. Diese Aktivitäten der interdisziplinären Frühberatungsstellen werden in der Regel durch Beiträge der Teilnehmenden finanziert.

### Stationäre Wechselgruppe

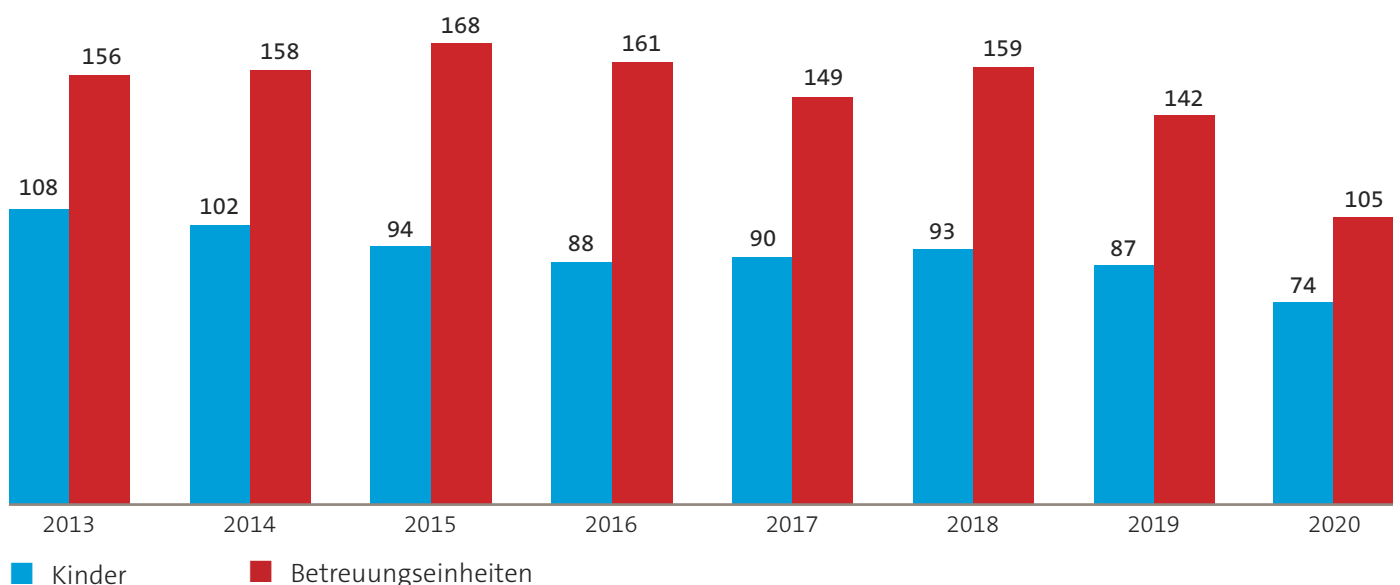
Die „Stationäre Wechselgruppe“ ist eine mehrtägige, intensive und aufbauende Förderung für hörgeschädigte Kinder, deren Eltern in Hessen wohnen. Das Angebot stellt eine wichtige Ergänzung zur mobilen Frühförderung hörgeschädigter Kinder vor Ort dar. Über einen längeren Zeitraum kann das Kind in seiner Hör- und Sprachentwicklung sowie seiner allgemeinen Entwicklung be-

obachtet und in seinen kindlichen Kompetenzen in einem breiten Handlungsfeld gefördert werden. Die Teilnahme bewirkt in der Regel einen Schub in der Hör- und Sprachentwicklung des Kindes. Die Eltern-Kind-Gruppen werden vierteljährlich jeweils von Montag bis Donnerstag angeboten.

### 1.3 INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Die Frühberatungsstellen für sinnesgeschädigte Kinder arbeiten interdisziplinär und erbringen Komplexeleistungen im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen. Die Voraussetzung dafür ist gegeben, wenn bei dem Kind neben einer Seh- oder Hörbehinderung noch weitere Beeinträchtigungen vorliegen. In diesem Fall wird die Förderplanung mit Ärztinnen/Ärzten und Therapeutinnen/Therapeuten etc. unter Anwendung der vereinbarten Instrumente (Förder- und Behandlungsplan) vereinbart. Die Tabelle unten zeigt, wie viele weitere Maßnahmen die Kinder in 2020 neben Frühförderung erhielten.

### Entwicklung der Betreuungszahlen in der Stationären Wechselgruppe



Sie zeigt die Vielfältigkeit der interdisziplinären Maßnahmen. Diese sind immer abhängig vom Bedarf des Kindes im Einzelfall. In der Übersicht sind nicht nur die zum Stichtag geförderten Kinder erfasst, sondern auch jene, bei denen die Förderung im Laufe des Jahres 2020 beendet wurde.

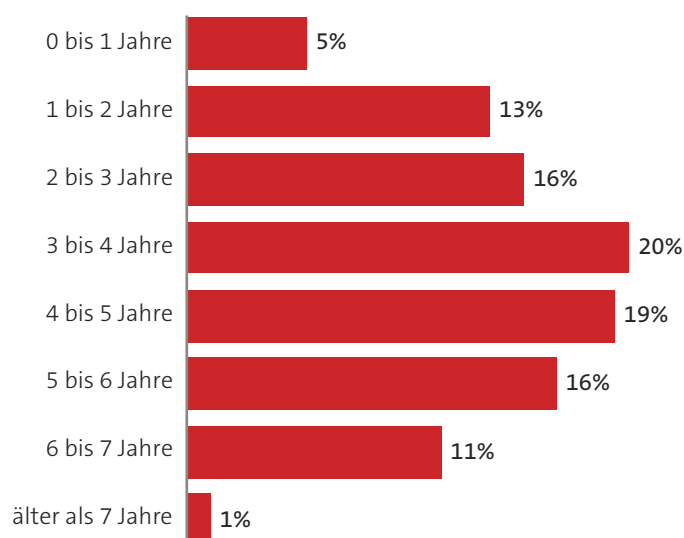
Kinder, die neben Frühförderung weitere Maßnahmen erhielten:	hör-geschädigte Kinder	seh-behinderte/blinde Kinder
medizinische Maßnahmen	1.603	1.593
Cochlear Implant Rehasentrum	77	4
SPZ	149	353
Hörgeräteakustiker	527	11
Physiotherapie	133	340
Logopädie	178	138
Ergotherapie	59	133
Psychomotorik	9	6
Orthopt. (Sehschule)	14	69
Allgemeine Frühförderstelle	89	125
stationäre Wechselgruppe	37	1
Kita ohne sonderpäd. Förderung	195	76
Kita mit sonderpäd. Förderung	140	184
Sonstiges	231	77
andere spezielle FF	55	42
<b>Summe</b>	<b>3496</b>	<b>3152</b>

## 1.4 ENTWICKLUNG DER BETREUUNGSZAHLEN

### 1.4.1 Anzahl der betreuten Kinder

Zum 31.12.2020 wurden 1.167 Kinder in den Frühberatungsstellen für sinnesgeschädigte Kinder gefördert. Davon waren 647 Kinder hörgeschädigt und 520 Kinder sehbehindert oder blind – 16 Kinder weniger als im Vorjahr.

### Altersstruktur aller geförderten Kinder zum Stichtag 31.12.2020



### 1.4.2 Altersstruktur und Zugangswege

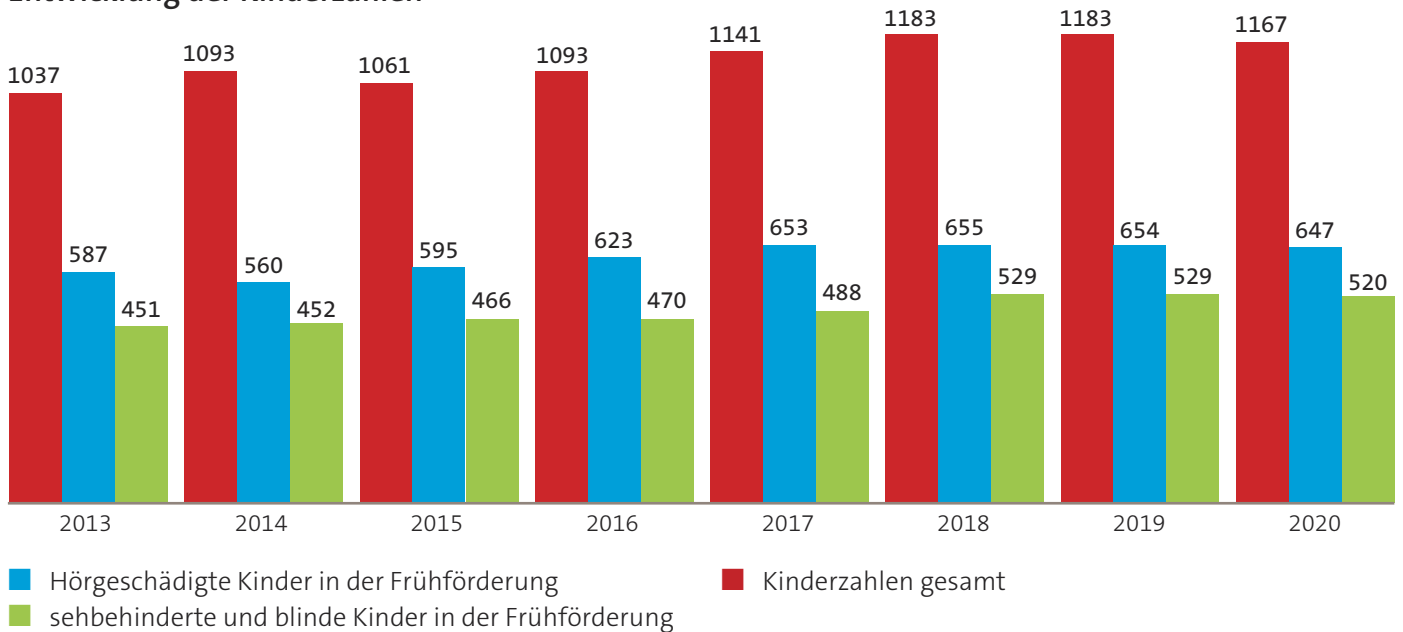
Eine drohende oder bestehende Verzögerung oder eine Gefährdung der Entwicklung des Kindes soll so früh wie möglich erkannt werden, damit eine individuell erforderliche Unterstützung so früh wie möglich einsetzen kann.

Die meisten Kinder in den Frühberatungsstellen sind im Kindergartenalter, knapp ein Drittel noch Säuglinge<sup>2</sup> und Kleinkinder<sup>3</sup>. Je frühzeitiger die Förderung beginnt, umso größer ist das Entwicklungspotenzial.

<sup>2</sup> Erste zwölf Lebensmonate

<sup>3</sup> Beginn zweites bis zum vollendeten dritten Lebensjahr

### Entwicklung der Kinderzahlen



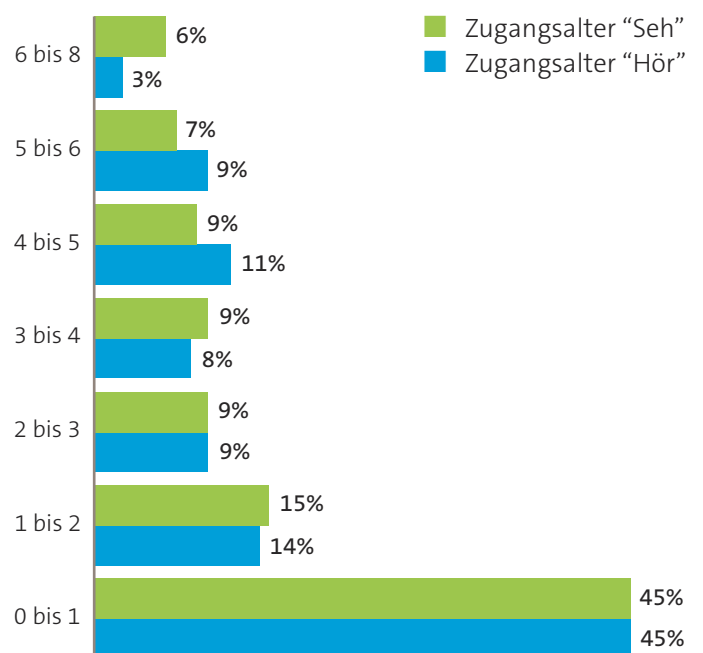
Der Anteil der hörgeschädigten Kinder, bei denen die Diagnose im Säuglingsalter festgestellt wurde und früh Maßnahmen eingeleitet werden konnten, lag bei 45 %. Das Neugeborenen-Hörscreening zur Früherkennung von schweren Hörstörungen schafft die Voraussetzung für eine frühzeitige Diagnose und Einleitung von Therapiemaßnahmen innerhalb der ersten sechs Lebensmonate.

Dennoch werden Hörschädigungen oft zu spät erkannt. Die Folge ist dann eine verzögerte und/oder eingeschränkte Sprachentwicklung. Durch Frühförderung und moderne Hörgeräte-Technologie lässt sich dies heute weitgehend vermeiden.

Bei 45 % aller Kinder konnte vor dem ersten Geburtstag mit der Förderung begonnen werden. Hier zeichnen sich die Erfolge einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit ab, denn der frühzeitige Beginn einer Fördermaßnahmen ist auch davon abhängig, ob das Angebot der interdisziplinären Frühberatungsstellen bei den maßgeblichen Diagnostikerinnen/Diagnostikern, Therapeutinnen/

Therapeuten, Behandelnden etc. so bekannt ist, dass darüber ein Zugang erfolgt.

### Zugangsalter während des Berichtszeitraumes



Überwiegend gelangen die Kinder über Fachkliniken in die Frühberatungsstellen für sinnesgeschädigte Kinder. Häufig werden die Eltern auch im Rahmen medizinischer Versorgung auf die Frühberatungsstellen hingewiesen.

Von wem wurden die in 2020 neu aufgenommenen Kinder an die Frühberatungsstellen vermittelt?	hör-geschädigte Kinder	seh-geschädigte und blinde Kinder
HNO-Klinik/Pädaudiologie	98	
HNO-Arzt/Pädaudiologe	20	
Augenklinik		29
Augenarzt		11
Kinderarzt/Kinderklinik	2	13
sonstiger Arzt /sonstige Klinik	3	3
Sozialpädiatrisches Zentrum	1	9
freipraktizierender Therapeut	1	1
allgemeine Frühförderstelle	7	20
spezielle Frühförderstelle	4	2
Kindergarten/-tagesstätte	2	2
Heilpädagogische Einrichtung	0	0
Eltern	7	6
Verwandte/Bekannte	2	1
keine Angaben	0	0
Sonstiges	11	19
<b>Summe</b>	<b>158</b>	<b>116</b>

### 1.4.3 Kinder mit Migrationshintergrund

Die Förderung von Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund oder aus Familien, in denen nicht deutsch gesprochen wird, stellt besondere Anforderungen an die pädagogischen Fachkräfte und bereitet nicht selten erhebliche Probleme. Vor allem Verständigungsprobleme erschweren die Arbeit mit dem Kind und in der Familie.

Insbesondere in den städtischen Einzugsbereichen wird in einem großen Teil der Familien eine andere Muttersprache als Deutsch gesprochen.

Auch die Erziehungsvorstellungen der Frühförderkräfte und der Eltern differieren häufiger aufgrund des jeweiligen kulturellen Hintergrundes. Es bestehen zum Teil sehr unterschiedliche Wertevorstellungen, die sich unter Umständen auf die individuell optimal angestrebten Förderziele auswirken.

### 1.4.4 Diversität der Beeinträchtigungen

In den interdisziplinären Frühberatungsstellen werden Kinder mit den verschiedensten Beeinträchtigungen betreut. Bei manchen Kindern sind einige Sinne vollständig ausgefallen, das heißt sie sind blind oder gehörlos, andere Kinder sind sehbehindert und/oder hörgeschädigt, wieder andere Kinder weisen zusätzliche Beeinträchtigungen auf und ein Teil der Kinder ist von Behinderung bedroht, weil z. B. die Eltern hochgradig sinnesgeschädigt sind.

In den interdisziplinären Frühberatungsstellen für hörgeschädigte Kinder wird hinsichtlich des Grades der Hörschädigung wenig bzw. kaum differen-

ziert. Hier ist die Art der Förderung eher von anderen Entwicklungsfaktoren wie Umfeld, Sprachförderung im Elternhaus und frühzeitiger Versorgung mit technischen Hilfsmitteln abhängig.

Es werden auch Kinder gefördert, die selber keine Sinnesschädigung haben, deren Eltern jedoch hörgeschädigt bzw. sehbehindert oder blind sind. In diesen Fällen erfolgt die Förderung, um drohende Beeinträchtigungen zu vermeiden. Es gibt wesentlich mehr hörende Kinder, deren Eltern hörgeschädigt sind als sehende Kinder, deren Eltern sehbehindert oder blind sind.

Bei einer Hörschädigung ist vor allem die lautsprachliche Artikulations- und Kommunikationsfähigkeit stark eingeschränkt. Im familiären Alltag wird daher überwiegend gebärdensprachlich kommuniziert. Diese Kinder sind somit von einer Sprachentwicklungsverzögerung bedroht.

In den Frühberatungsstellen für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit wird hingegen der Grad der Sehschädigung (sehbehindert - blind) erfasst, da die einzusetzenden Förderinstrumente unterschiedlich sind.

### Betreuungszahlen der Frühberatungsstellen für Hören und Kommunikation zum Stichtag 31.12.2020

Förderschwerpunkt HÖREN	FvSS	JVS	HSS	SaShp	gesamt	%
betreute Kinder zum 31.12.2020	126	167	121	233	647	100%
davon hörgeschädigt	112	143	107	207	569	88%
davon Kinder hörgeschädigter Eltern	9	13	6	16	44	7%
davon hör-/ sehgeschädigt	4	11	8	10	33	5%
davon (noch) nicht zuzuordnen	1	0	0	0	1	0%

### Betreuungszahlen der Frühberatungsstellen für blinde und sehbehinderte Kinder zum Stichtag 31.12.2020

Förderschwerpunkt SEHEN	JPSS Friedberg	JPSS Wiesbaden	HSS	Diak. Frankf./ Offenb.	Blista Marburg	gesamt	%
betreute Kinder zum 31.12.2020	138	66	94	154	68	520	100%
davon blind	22	6	6	22	15	71	14%
davon sehbehindert	107	55	77	131	45	415	80%
davon Kind blinder Eltern	0	1	1	1	8	11	2%
davon hör-/sehgeschädigt	5	3	3	0	0	11	2%
dav. (noch) nicht zuzuordnen	4	1	7	0	0	12	2%

### Mehrfachbehindert

Von den im Jahr 2020 geförderten Kindern waren 22 % mehrfach beeinträchtigt.

Als mehrfachbehindert<sup>1</sup> gelten Kinder, die unabhängig von der Sinnesschädigung mindestens eine weitere Behinderung aufweisen, die sich nach gegenwärtigem Kenntnisstand ungünstig auf die weitere Entwicklung auswirken kann. Hierzu zählen Kinder mit definierten organischen Schädigungen (z. B. Cerebralpareesen, Krampfanfällen etc.), die entwicklungsrelevant sind und in der Regel eine weitere therapeutische Unterstützung neben der Frühförderung erfordern.

Ebenso Kinder, bei denen zwar bislang keine organische Schädigung nachgewiesen wurde, die jedoch Entwicklungsverzögerungen zeigen, die wegen ihrer Art oder ihres Ausmaßes mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht auf die Sinnesschädigung oder eine insoweit mangelnde Förderung zurückgeführt werden können.

### Kinder mit zusätzlichen Beeinträchtigungen

Nicht als mehrfachbehindert gelten Kinder, die zwar organische Schädigungen aufweisen, die sich voraussichtlich nicht unmittelbar auf die Entwicklung auswirken werden (z. B. leichtere körperliche Fehlbildungen, Lungenerkrankung o. ä.). Ebenso Kinder mit (deutlichen) Entwicklungsverzögerungen, bei denen aber nicht auszuschließen ist, dass die Verzögerungen auf die Sinnesschädigung und/oder eine mangelnde Förderung zurückzuführen sind (z. B. auch Kinder, die in der Schule vermutlich als „Lernhilfe-Kinder“ eingestuft würden).

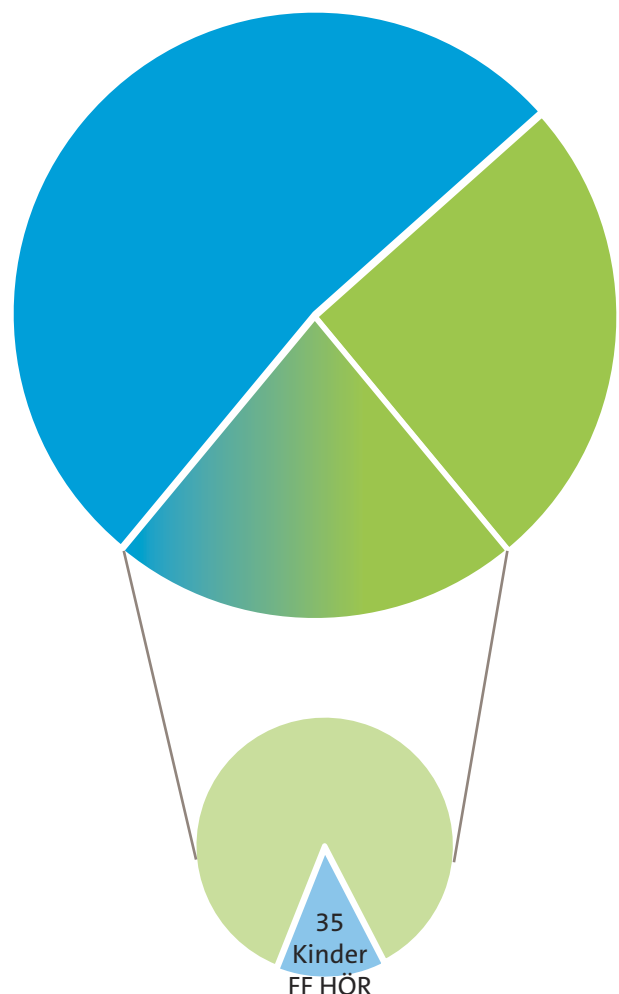
### Schwerstmehrfachbehindert

Als schwerstmehrfachbehindert gelten Kinder, deren Entwicklung langfristig nicht über das Ent-

wicklungsniveau eines (maximal) einjährigen, nichtbehinderten Kindes hinausgehen wird. Zusätzliche Behinderungen erfordern andere pädagogische Methoden und damit auch erweiterte Kompetenzen der Fachkräfte.

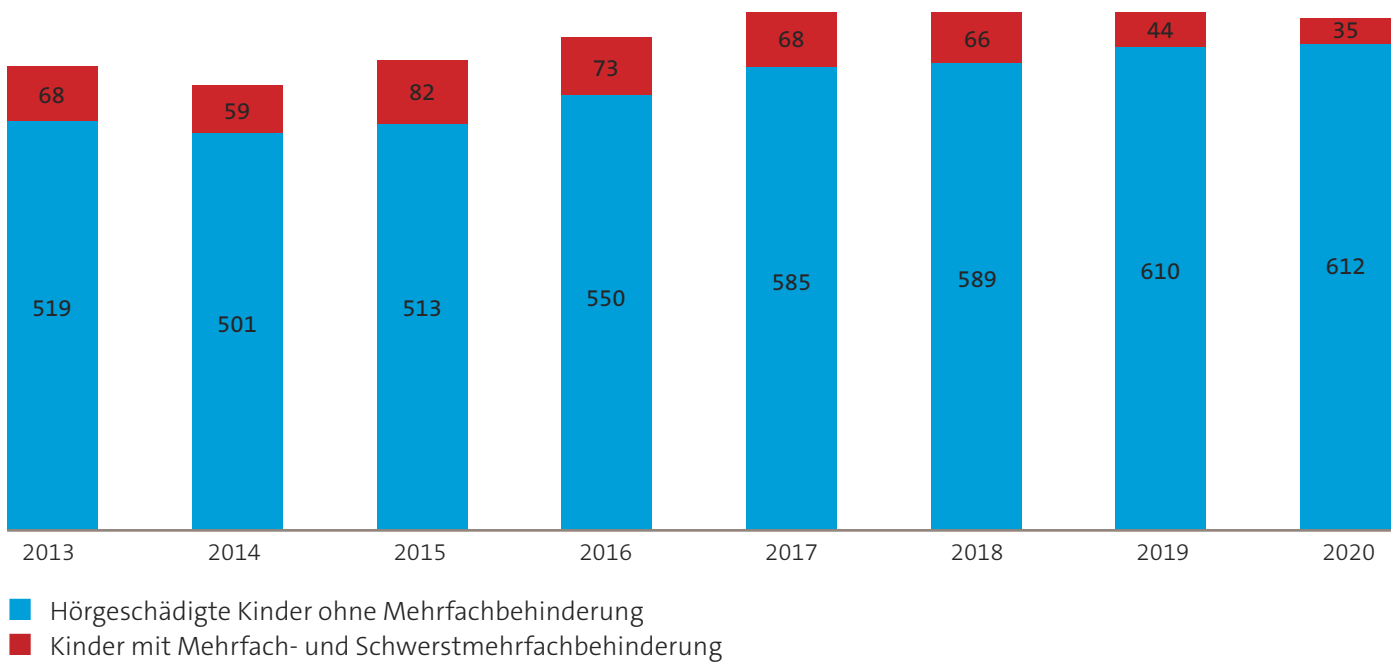
In den interdisziplinären Frühberatungsstellen Hören und Kommunikation lag der Anteil der Kinder mit zusätzlichen Behinderungen in 2020 bei 5 %.

Im Sehbehindertenbereich lag der Anteil von Kindern mit zusätzlichen Behinderungen in 2020 mit 43 % wesentlich höher.

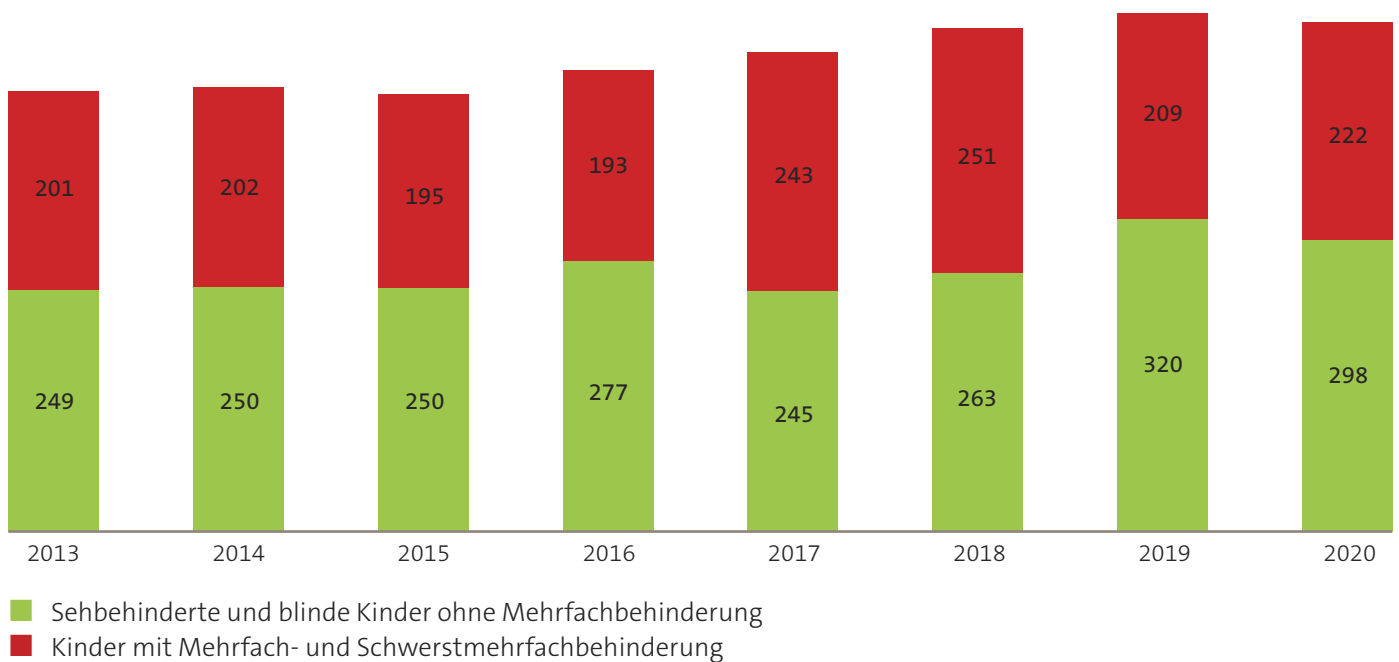


<sup>1</sup>vgl. zur Definition Fröhlich, A. & Haupt, U. (2004) "Leitfaden zur Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern", Dortmund: Verlag modernes Lernen

## Anteil hörgeschädigter Kinder mit Mehrfach- und Schwerstmehrfachbehinderung der letzten Jahre



## Anteil sehgeschädigter oder blinder Kinder mit Mehrfach- und Schwerstmehrfachbehinderung der letzten Jahre

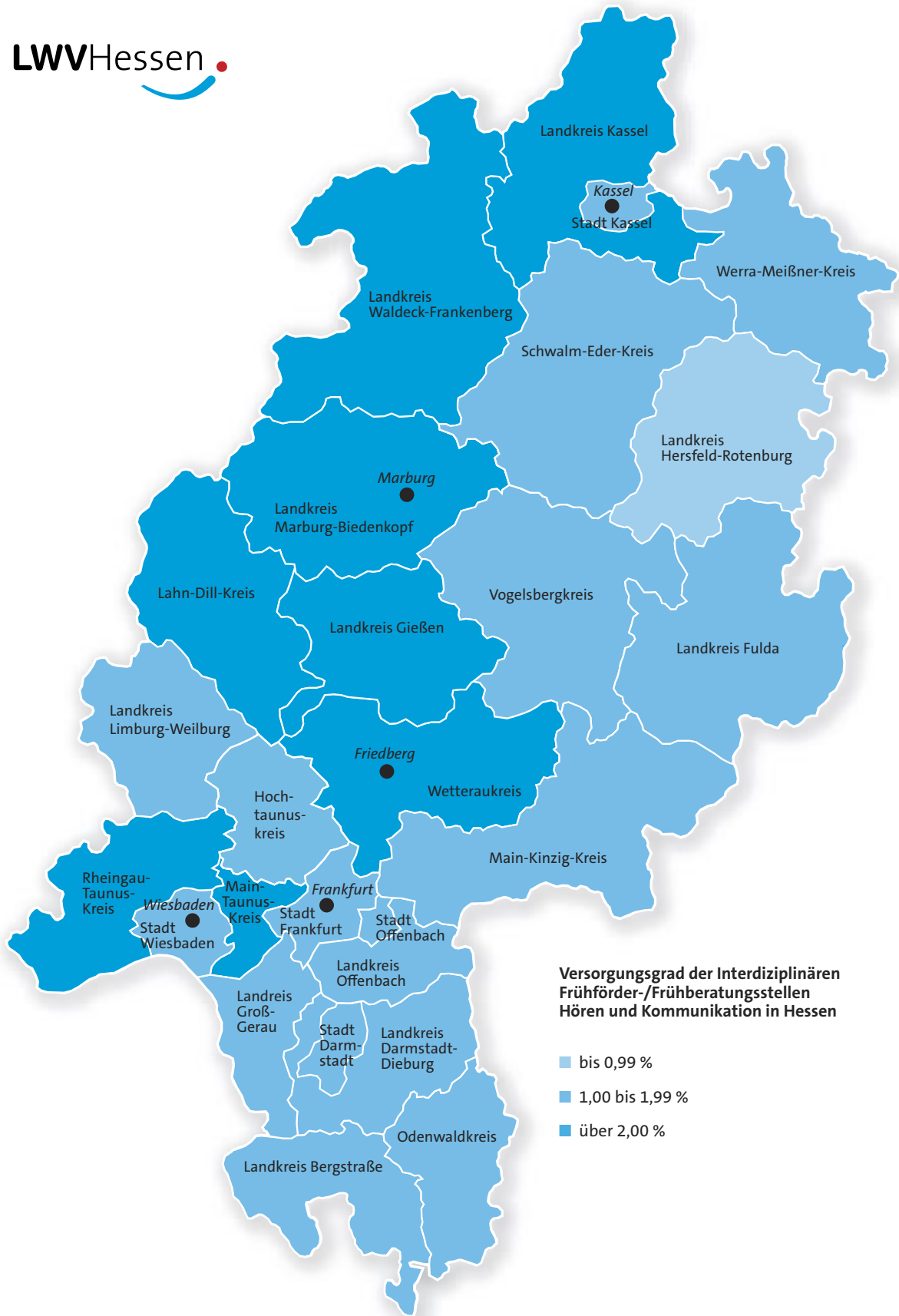


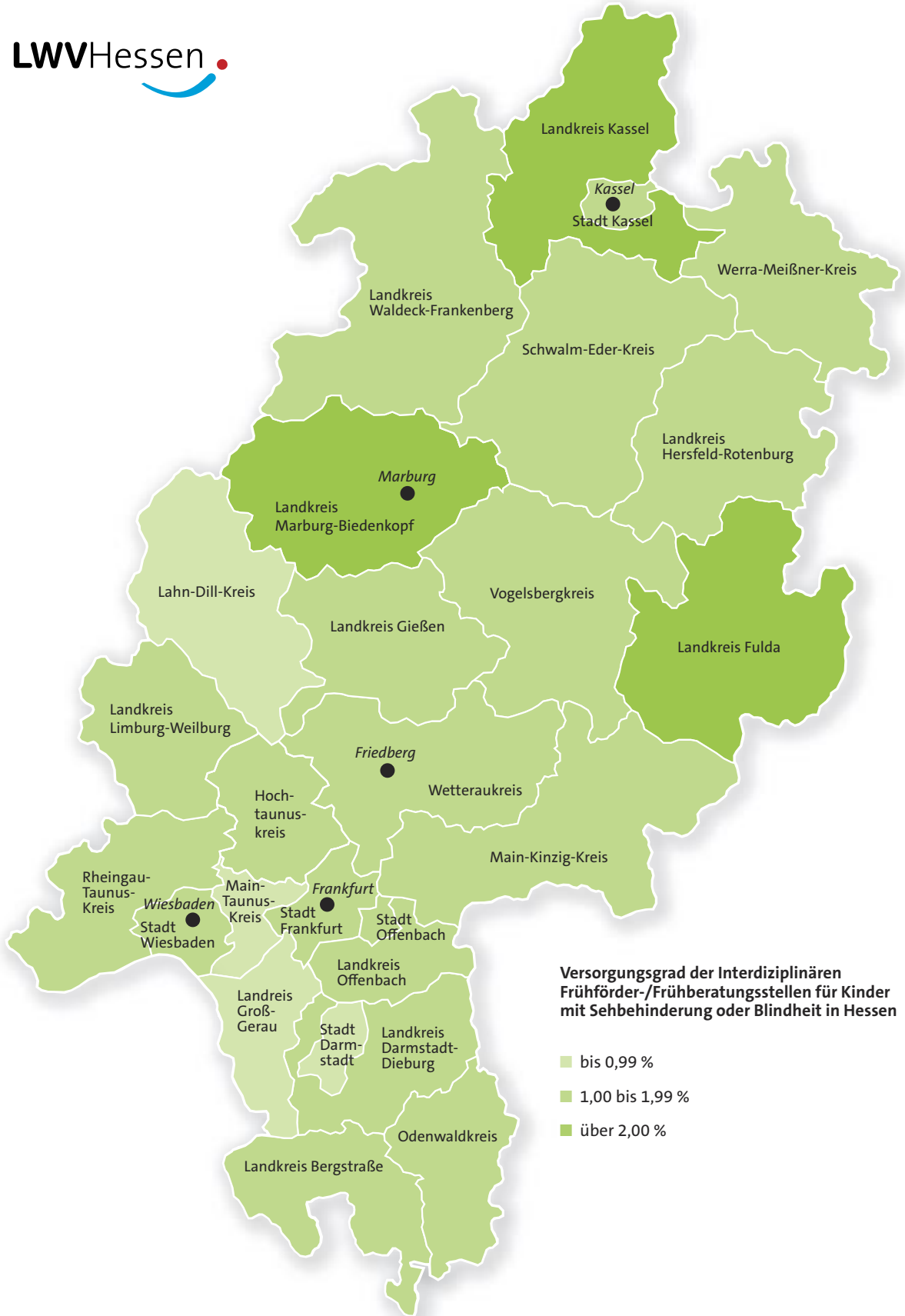
### 1.5 VERSORGUNGSSITUATION VON KINDERN MIT SINNESSCHÄDIGUNG IN HESSEN – REGIONALE VERTEILUNG

Die auf den nächsten beiden Seiten dargestellten Hessenkarten stellen das Aufkommen bzw. die Anzahl von blinden, sehbehinderten (grüne Karte) oder hörgeschädigten (blaue Karte) Kindern in den jeweiligen Landkreisen und kreisfreien Städten dar. Insgesamt ist der Anteil von sinnesgeschädigten Kindern im Alter zwischen 0 bis 6 Jahren sehr gering, dennoch sind in den Regionen deutliche Unterschiede festzustellen. Wegen der geringen Zahl von blinden, sehbehinderten oder hörgeschädigten Kindern wird der Anteil in Promille (‰) gemessen. Dies bedeutet z. B. bei 1 ‰, dass ein Kind von 1.000 hör- oder sehbehindert ist.

Die in den Hessenkarten dunkel eingefärbten Regionen zeigen die Landkreise und kreisfreien Städte mit einem erhöhten Aufkommen an sinnesgeschädigten Kindern. Dies hat unterschiedliche Gründe: Oft nehmen Familien mit sinnesgeschädigten Kindern aus Hessen, die ganz in der Nähe der Landesgrenze leben, Angebote außerhalb von Hessen wahr und werden somit nicht in der Statistik erfasst. Viele Familien ziehen aufgrund eines Betreuungs- und Beratungsangebotes in die Nähe von Schulen mit den Förderschwerpunkten Sehen oder Hören, weil an diesen auch die interdisziplinären Frühberatungsstellen angebunden sind. Eine Betrachtung der jeweiligen regionalen Situation ist auch deshalb wichtig, um mit entsprechenden öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen Fachärztinnen/Fachärzte und Fachkliniken aber auch andere Institutionen (z. B. Sozialpäd. Zentren, allgemeine Frühberatungsstellen usw.) über das Angebot zu informieren, somit den Bekanntheitsgrad zu erhöhen, damit auch den Eltern aus möglicherweise unterversorgten Regionen der Zugang zu diesem wichtigen Angebot ermöglicht wird.

Der Anteil der sinnesgeschädigten Kinder (Versorgungsgrad) bleibt bei einer Betrachtung über einen längeren Zeitraum weitgehend konstant, im Vergleich zum letzten Jahr ist die Zahl – ggf. pandemiebedingt - ein wenig zurückgegangen. Die Unterschiede zwischen Kindern mit einer Hörschädigung (1,78 ‰ oder Blindheit und Sehbehinderung 1,42 ‰) sind dagegen recht gering.



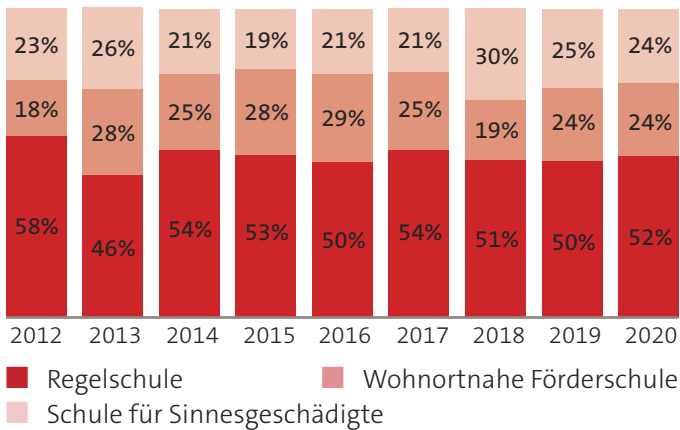


### 1.6 EINSCHULUNGEN

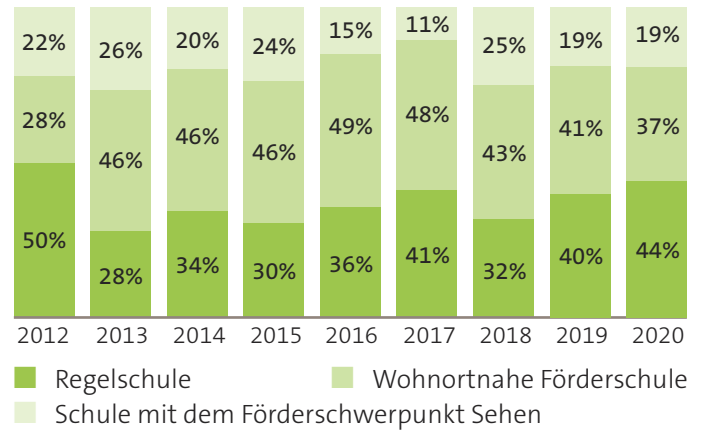
Ein Ziel der Frühförderung ist es, Kinder mit Sinnesbeeinträchtigungen so zu fördern, dass sie in der Lage sind, entsprechend ihrer individuellen Bedingungen, die für sie geeignete Schule zu besuchen.

Von 161 eingeschulten hörgeschädigten Kindern besuchen 92 Kinder (57%) Regelschulen, 26 Kinder (16%) andere wohnortnahe Förderschulen und 43 Kinder (27%) Schulen mit Förderschwerpunkt Hören.

#### Einschulungen gesamt



#### Einschulungsquote – Sehen

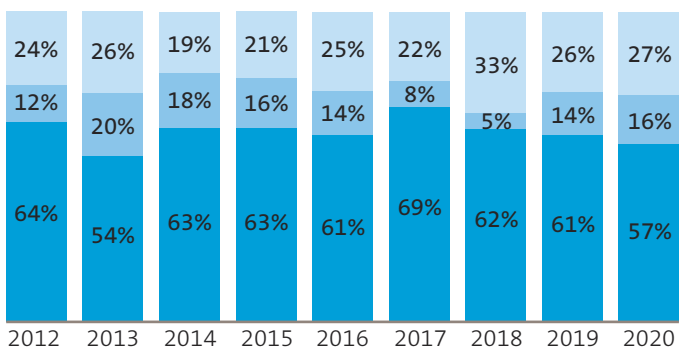


Von den 259 Kindern, die im Jahr 2020 eingeschult wurden, besuchen 135 Kinder (52%) Regelschulen, 62 Kinder (24%) wohnortnahe Förderschulen und 62 Kinder (24%) Schulen mit den Förderschwerpunkten Hören und Sehen.

Von 98 eingeschulten sehbehinderten/blinden Kindern, wurden 43 (44%) in eine Regelschule eingeschult. Die meisten Kinder gehen aufgrund zusätzlicher Beeinträchtigungen im Anschluss an die Frühförderung in wohnortnahe Förderschulen; dies sind aktuell 36 Kinder (37%). 19 Kinder (19%) besuchen eine Schule mit Förderschwerpunkt Sehen.

Differenziert nach Förderschwerpunkten ergibt sich folgendes Bild:

#### Einschulungsquote – Hören



### 1.7 PERSONALAUSSTATTUNG

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal der interdisziplinären Frühberatungsstellen sind deren hoch qualifizierte Fachkräfte. In der derzeit gültigen Leistungsvereinbarung wurde zwischen Kostenträgern und Anbietern vereinbart, dass die Eingangsqualifikation mindestens auf Fachhochschul- oder vergleichbarem Niveau liegen soll; zudem sollen spezielle Fortbildungen für die – im Hinblick auf die besondere Klientel – erforderliche sinnesspezifische Qualifikation sorgen. Der begleitende Fachdienst muss ebenfalls mindestens über diese Qualifikation verfügen und eine

entsprechende sonderpädagogische Zusatzqualifikation aufweisen.

Der durchschnittliche Betreuungsschlüssel bei den interdisziplinären Frühberatungsstellen für Kinder mit dem Förderschwerpunkt Hören lag in 2020 bei 1 : 24,9 und in den Frühberatungsstellen mit dem Förderschwerpunkt Sehen bei 1 : 19,8.

Den vorstehenden Übersichten sind die Betreuungsschlüssel der jeweiligen Frühberatungsstelle zu entnehmen. Zu berücksichtigen ist im Jahr 2020, dass bei den Frühberatungsstellen des LWV

Förderschwerpunkt HÖREN					
Stichtag: 31.12.2020	Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg	Johannes-Vatter-Schule, Friedberg	Hermann-Schafft-Schule, Homberg	Schule am Sommerhoffpark, Frankfurt	Insgesamt
Betreute Kinder	126	167	121	233	<b>647</b>
Personal-ausstattung	5,15	5,75	5,50	9,60	<b>26,00</b>
Betreuungs-schlüssel	24,5	29,0	22,0	24,3	<b>24,9</b>

Förderschwerpunkt SEHEN						
Stichtag: 31.12.2020	Johann-Peter-Schäfer-Schule, Friedberg	Johann-Peter-Schäfer-Schule, Außenstelle Wiesbaden	Hermann-Schafft-Schule, Außenstelle Kassel	Evangelische Blindenarbeit, Frankfurt	Blinden-studien-anstalt, Marburg	Insgesamt
Betreute Kinder	138	66	94	154	68	<b>520</b>
Personal-ausstattung	5,30	3,70	4,00	8,22	4,98	<b>26,20</b>
Betreuungs-schlüssel	26,0	17,8	23,5	18,7	13,7	<b>19,8</b>

Hessen wegen der besonderen Situation eine Stellenbesetzungssperre verhängt wurde. Diese wurde zwischenzeitlich weitgehend aufgehoben. Zum Stichtag der Erhebung (31.12.2020) konnten jedoch noch nicht alle Stellen wiederbesetzt werden.

Die unverändert hohen Kinderzahlen ziehen einen entsprechend hohen Personalbedarf nach sich, dem jedoch aufgrund verschiedener Aspekte, wie beispielsweise Fachkräftemangel nicht immer zeitnah Rechnung getragen werden kann. Die Leistungsvereinbarung gesteht den Leistungserbringern zwar eine gewisse „unternehmerische Freiheit“ zu, gleichwohl kann zusätzlicher Personalbedarf nur dann realisiert werden, wenn die Rahmenbedingungen (Finanzierung, Stellenplan) dafür gegeben sind. Diese zu schaffen, sind alle Träger bemüht; die Stellenbesetzungen gestalten sich aufgrund der spezifischen qualitativen Anforderungen jedoch nicht immer einfach.

### 1.8 FINANZIELLE SITUATION DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN

Seit 1. Juli 2020 gilt die angepasste „Vereinbarung über die spezielle interdisziplinäre Frühförderung von Kindern mit einer Sinnesbehinderung gemäß §§ 79, 99, 117 ff. SGB IX“. Seit 1. Januar 2020 beträgt das Leistungsentgelt nach Tarifsteigerung 150,12 €. Es soll die Kosten des pädagogischen Personals, des Leitungs- und Verwaltungspersonals sowie den Sachaufwand (ohne Reisekosten) abzgl. der Mittel, die vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration und vom Landeswohlfahrtsverband Hessen als Sockelförderung zur Verfügung gestellt werden, refinanzieren. Daneben werden auch die im Förderprozess anfallenden Reisekosten den zuständigen Kostenträgern in Rechnung gestellt. Diese werden als Reisekostenpauschale in Höhe von 11,20 € im Zusammenhang mit der Fördereinheit abgerechnet.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat mit Bescheid vom 7. April 2020 finanzielle Mittel für die Frühförderung von Kindern mit Sinnesschädigung in Höhe von insgesamt 868.700 € bereitgestellt. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen hat im Jahr 2020 Mittel im Umfang von 541.700 € in die gemeinsame Sockelförderung eingebracht.

Diese Mittel werden vor allem für anteilige Finanzierung der Kosten eingesetzt, die nicht als heilpädagogische Maßnahmen im Einzelfall von den örtlichen Sozialhilfeträgern getragen werden. Neben den erforderlichen Zeitanteilen für Fortbildungsmaßnahmen, Fachbegleitung und Teamkooperation werden durch die Sockelförderung insbesondere die Zeitanteile finanziert, die für die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärztinnen/Ärzten, Psychologinnen/Psychologen und Therapeutinnen/Therapeuten sowie für die Vernetzung der Hilfen in einer Region erforderlich sind.

Und nicht zuletzt werden mit der Sockelförderung auch die Kosten abgedeckt, die durch die Funktion als offene Beratungsstellen entstehen, die allen Eltern offen stehen, die Sorge haben, dass bei ihrem Kind eine Sinnesschädigung vorliegen könnte.

Um den Verwaltungsaufwand zu begrenzen, wird die Sockelförderung als Pauschalbetrag gewährt. Dieses Verfahren wurde seinerzeit mit den kommunalen Spitzenverbänden, dem damaligen Hessischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Sozialordnung und den einzelnen Anbietern abgestimmt.

Die interdisziplinären Frühberatungsstellen erhalten im jeweils laufenden Haushaltsjahr unter Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Kostenstrukturen ein Budget, das die durch die Sockel-

förderung zu finanzierenden Kostenanteile abdecken soll, aber auch einen Ausgleich zwischen den Anbietern herbeiführt, damit die Leistung „Frühförderung“ hessenweit zu einheitlichen Standards und Kostensätzen angeboten werden kann.

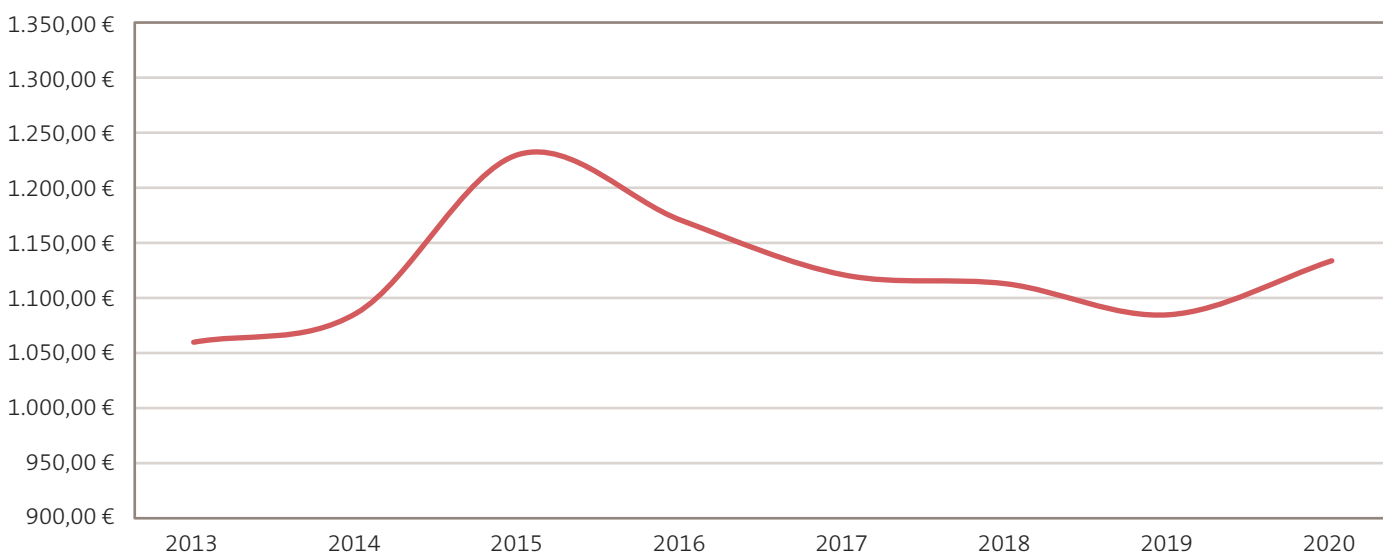
Die unten stehende Grafik zeigt die Entwicklung der Sockelförderung pro Kind seit 2013.

Die Entwicklung wird beeinflusst durch Veränderungen bei den Kinderzahlen einerseits und den vom Land Hessen und LWV Hessen bereitgestellten finanziellen Mitteln andererseits.

Der Anstieg der Sockelförderung pro Kind in den Jahren 2015 und 2020 ist auf eine Anhebung der LWV- bzw. Landesmittel zurückzuführen. Von 2016 bis 2019 hingegen sank der Durchschnittsbetrag je Kind wegen ansteigender Förderzahlen.

Um die Qualität der Frühförderung sichern oder ausbauen zu können, bedarf es auch weiterhin der finanziellen Beteiligung des Landes Hessen und des LWV Hessen. Die Sockelförderung sollte daher regelmäßig dem gestiegenen Bedarf und der Kostenentwicklung angepasst werden.

### Entwicklung der Sockelförderung je Kind



## 2. AUS DEM ALLTAG DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN DES LWV HESSEN

### 2.1 WENN SICH KONTAKTBESCHRÄNKUNGEN UND KONTAKTAUFNAHME BEGEGNEN – MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DIGITALER ANGEBOTE IM RAHMEN DER (HÖR-)FRÜHFÖRDERUNG

Auch die Arbeit der Frühförderung wurde wie viele andere Lebensbereiche durch Corona im vergangenen Jahr vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Nach dem Lockdown im März und der damit verbundenen Sperre, Familien persönlich besuchen zu dürfen, stellte sich die Frage, wie es möglich sei, die Kontaktbeschränkungen einzuhalten, aber dennoch den Kindern und ihren Familien weiterhin eine kompetente fachliche Förderung und Unterstützung zu ermöglichen.

Mit Homeoffice und Online-Sitzungen wurde in vielen Bereichen die Arbeit in die digitale Welt verlegt – aber geht das auch mit der Arbeit der Frühförderung, die auf einer vertrauensvollen und sehr feinfühligem Beziehung zum Kind und der Familie basiert?

Mit dieser Fragestellung haben wir im vergangenen Jahr anfänglich aus der Not heraus den Familien virtuelle Frühförderung über ein Meeting-Tool angeboten. Mittlerweile können wir auf einen großen Fundus von Ideen, Material, Übungen und Erfahrungen bezüglich einer digitalen Frühförderung zurückblicken.

Wir merkten jedoch schnell, dass ein Kind virtuell zu fördern ein Umdenken bedeutet. Auf der einen Seite muss der Förderplan für das jeweilige Kind so gut wie möglich aufrechterhalten bleiben. Auf der anderen Seite muss ein persönliches Konzept entwickelt werden, auf welche Weise die für den Förderplan nötigen Förderinhalte, die normalerweise in Präsenz an das Kind vermittelt werden, auf die Arbeit vor dem Computer übertragen werden können.

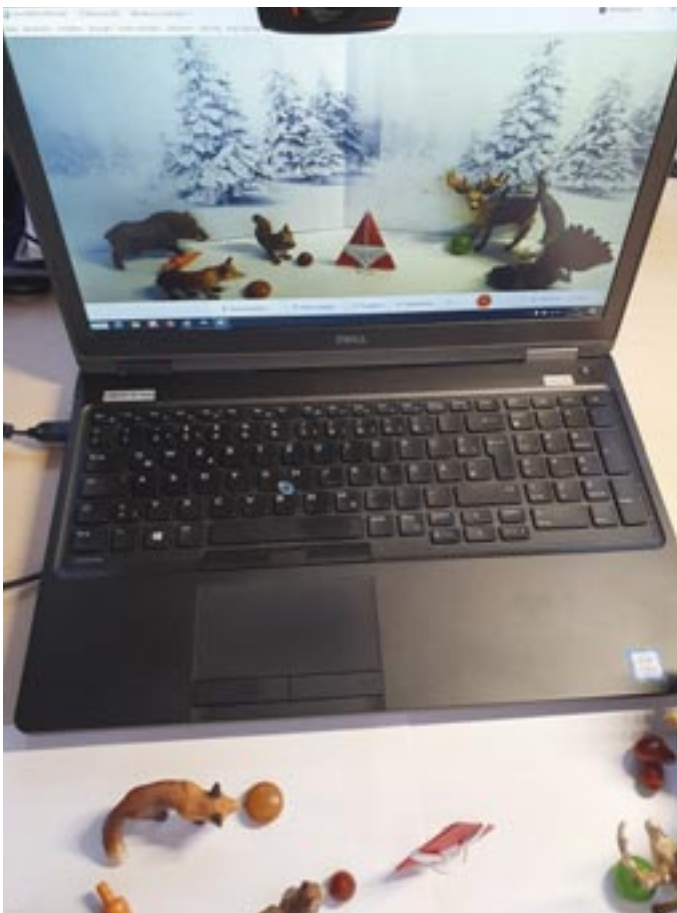


Der Aufbau einer virtuellen Frühförderstunde gestaltet sich je nach Entwicklung des Kindes sehr unterschiedlich, und es können verschiedene Methoden und unterschiedliche Nutzungen der Meeting-Tools verwendet werden. Die Erfahrung zeigt, dass je weiter das Kind in seiner Entwicklung ist, desto mehr digital am Computer gearbeitet werden kann.

In der Arbeit mit Kleinkindern ist es eher ratsam, den Computer nur als digitalen Ersatz des realen Gegenübers zum Kind anzusehen, so dass für das Kind der Eindruck entsteht, man würde wie gewohnt vor ihm sitzen. Auf diese Weise kann man mit dem Kind einem Präsenztermin am ähnlich-

sten agieren. Sehr hilfreich dafür ist, wenn das Kind ebenfalls Material, das während der Frühförderstunde verwendet werden soll, zur Hand hat. Dies kann im Vorfeld an die Eltern per Post oder E-Mail gesendet werden (z.B. Bastelvorlagen/ Arbeitsblätter) oder in Absprache mit den Eltern hergestellt oder bereitgestellt worden sein (z.B. Spiele/ Schleichtiere). Auch den Computer als eine Art Theater zu verwenden, ist für die Kinder sehr ansprechend.

Sind die Kinder in ihrer Entwicklung schon weiter, wie z. B. Vorschulkinder, kann intensiver am Computer selbst gearbeitet werden. Dazu eignet sich die in den meisten Meeting-Tools zur Verfügung stehende Funktion des 'Bildschirm-Freigebens',

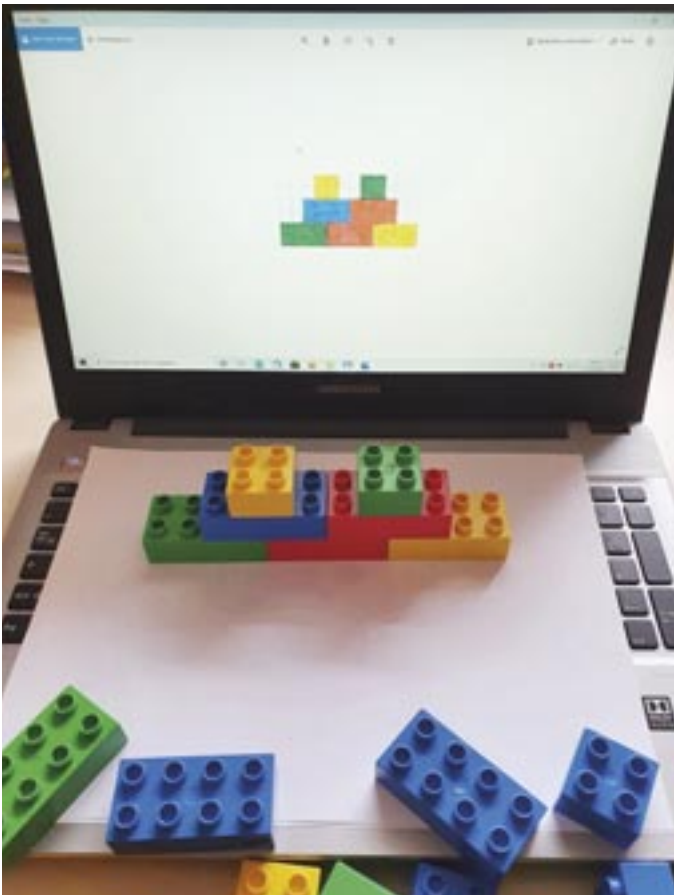


bei der der Bildschirm der Frühförderin auf den Bildschirm des Kindes übertragen wird und es auf diese Weise möglich ist, dem Kind z. B. eingescanntes Material wie Bilder, Arbeitsblätter oder Bücher zu präsentieren. Die meisten Meeting-Tools besitzen außerdem die Möglichkeit zum 'Kommentieren', wodurch das Kind mit Hilfe der Maus oder des Touchpads selbst auf dem Bildschirm malen kann.

Eine besondere Herausforderung stellt die Förderung der Kinder dar, die digitalen Angeboten (noch) nicht folgen können wie Babys oder Kleinkinder aufgrund ihres Alters. Genauso betrifft dies körperlich oder kognitiv beeinträchtigte oder anderweitig entwicklungsverzögerte Kinder, beispielsweise aufgrund einer Mehrfachbehinderung. Hier wird deutlich, dass die virtuelle Frühförderung auch ihre Grenzen hat.

Um jedoch möglichst allen Familien ein Angebot machen zu können haben wir begonnen, neben den normalen virtuellen Frühförderstunden auch virtuelle Beratung, Entwicklungsbeobachtung und gegenseitigen von uns angeleiteten Austausch zwischen Eltern anzubieten. Auf diese Weise können auch die Kinder, mit denen eine direkte digitale Förderung nicht möglich ist, in ihrer Entwicklung beobachtet und ihre Eltern von einer Fachkraft begleitet werden. Darüber hinaus bietet der Austausch zwischen Eltern zu unterschiedlichen Themen in Form eines Online-Treffens ihnen die Möglichkeit, auch in der Zeit, in der persönliche Kontakte minimiert werden müssen, mit anderen ähnlich betroffenen Personen in Kontakt zu treten und Fragen und Erfahrungen zu teilen. Ebenfalls kann digital ein überregionales Treffen möglich gemacht werden.

Unser Fazit auf die uns anfänglich gestellte Frage lautet daher: Virtuelle Frühförderung kann zwar keinen vollständigen, aber doch einen gewissen



Ersatz für die Förderung und Unterstützung des Kindes und seiner Familie in Präsenz darstellen. Wir freuen uns, wenn wir zu allen Familien wieder im persönlichen Kontakt in Beziehung treten können und uneingeschränkte Wahlmöglichkeit zwischen Präsenzterminen oder einer digitalen Förderung besteht. Dabei werden sicherlich die nun neu entwickelten und hinzugewonnenen Ideen und Kompetenzen im Bereich der digitalen Förderung und Vernetzung auch langfristig die Arbeit in der Frühförderung bereichern.

*Anne Schauß und Eva Petrick  
Interdisziplinäre Frühberatungsstelle Hören und  
Kommunikation an der Freiherr-von-Schütz-Schule  
in Bad Camberg*

## 2.2 NEUE GRUPPENANGEBOTE IN FRANKFURT WERDEN GUT ANGENOMMEN

### 2.2.1 Familiengruppe für Familien mit Kindern, die mit Knochenleitungsgeräten versorgt sind

Im Rahmen der Hausfrühförderung stellen wir immer wieder fest, dass Eltern, deren Kind eine Ohrmuscheldysplasie hat, sehr betroffen sind. Nicht allein die Diagnose „Hörschädigung“ ist für die Eltern zunächst ein Schock, sondern vielmehr auch die Vorstellung, dass die Beeinträchtigung offensichtlich ist und dadurch immer und überall sichtbar.

Eine Versorgung wie gewöhnlich mit einem Hörgerät hinter dem Ohr ist oft nicht möglich, sondern aufgrund der Fehlbildung der Ohrmuschel ist das Tragen eines sogenannten Knochenleitungshörgerätes nötig, das in der Regel an einem Stirnband befestigt wird. Damit tritt das Thema „Hörschädigung“ für die Eltern zusätzlich auch noch optisch in Erscheinung und sie sind von Beginn an vielen Blicken und Rückfragen innerhalb der Familie und auch im Rahmen des Alltags ausgesetzt.

Eine Mutter beschrieb es wie folgt:

*„... wenn nach dem Winter wieder die Mützen abgesetzt werden und man bei meinem Sohn das Band an der Stirn sieht, habe ich immer wieder Unbehagen bei den Blicken im Supermarkt und auf dem Spielplatz und sonst überall. Die Angst wird zwar mit jedem Jahr ein bisschen kleiner, aber sie ist immer noch da. Als er geboren wurde, war es so schlimm für uns. Dieses Stirnband, oje... aber jetzt wo wir sehen, dass es sich so gut entwickelt und es trägt und auch gut sprechen und verstehen kann, bin ich schon erleichtert.“*

In der Erstberatung und auch in den häuslichen Terminen benennen die Eltern immer wieder ihre Sorge darüber, ob das Kind wegen seiner Ohrmu-



schelfehlbildung Hänseleien ausgesetzt sein könnte und ob in der Krippe bzw. KiTa die anderen Kinder nicht unsachgemäß am Stirnband zögen oder es kaputt machten.

Diese Art der Versorgung mit einem Knochenleitungsgesetz stellt die Eltern damit sehr häufig vor eine große Herausforderung. Im Rahmen der Regionalgruppe nahmen bei einem Treffen zwei Familien teil, deren Kinder auf diese Art versorgt waren. Schnell fanden sich Gesprächsthemen zwischen den beiden Familien und auch für die Kinder war es ein bereicherndes Erlebnis, ein jeweils anderes Kind zu sehen, dass auch ein Band trug.



So entstand die Idee ein Gruppenangebot zu konzipieren, das sich an Familien richtet, deren Kinder mit einem eben solchen Knochenleitungshörgerät versorgt sind. Ebenso wie bei der Regionalgruppe geht es darum, niedrigschwellig eine Kontaktmöglichkeit für Eltern und Kinder anzubieten. Nachdem die Vorbereitungen getroffen waren, wollten wir im März 2020 starten.

In Rüsselheim wurde uns dankenswerterweise in einer Kita ein Raum zur Verfügung gestellt. Fünf Familien sagten ihre Teilnahme zu. Besonders wertvoll war es, dass eine Mutter, deren Kind bereits kurz vor der Einschulung stand, sich erbot ihre Erfahrungen gerne den anderen Eltern mitzuteilen und das Treffen aktiv mit zu gestalten. Ihre Tochter hatte bereits neben einem Implantat auch verschiedene andere Hörsysteme erprobt und insgesamt eine gute Tragetoleranz erreicht. Ihre Hör- und Sprachentwicklung war zudem sehr erfreulich. In der Elternschaft führte die Ankündigung der Mitwirkung dieser Mutter zu einer sehr guten Resonanz.



Leider musste der Termin im Rahmen des ersten Lock-down pandemiebedingt abgesagt werden.

Nachdem wir im Juni 2020 wieder in die Familien fahren konnten, versuchten wir unter Beachtung der Hygienebestimmungen erneut zu dem Gruppenangebot einzuladen. Nun sollte es im Hof der Schule am Sommerhoffpark also im Freien stattfinden.

Trotz der Sommerferien meldeten sich vier Familien an, die bei großer Hitze den Weg auf sich nahmen. Während die Kinder miteinander spielten, kamen die Eltern ganz zwanglos ins Gespräch. Und schon bald wurde der Wunsch nach weiteren Treffen geäußert.

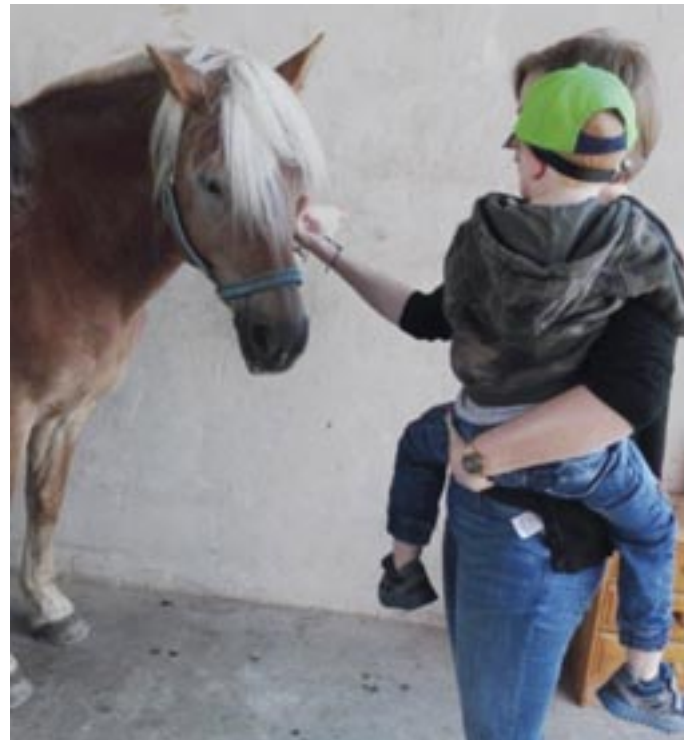
Pandemiebedingt konnten wir Gruppenangebote weiterhin nur im Freien stattfinden lassen und so nahmen wir das Angebot einer Frühförderfamilie, ihren Reiterhof zur Verfügung zu stellen, sehr gerne an.

An einem Samstag im September bei schönem Wetter trafen sich dort sechs Familien, die alle mit farbigen Armbändern gekennzeichnet wurden, um die Abstandregeln entsprechend der geltenden hessischen Bestimmungen einhalten und kontrollieren zu können.

Die Kinder durften Pferde striegeln und jedes Kind durfte eine Runde reiten. Diejenigen Kinder, die nicht an der Reihe waren, vergnügten sich auf einer nahen Wiese mit Wurfkastanien, die vor Ort gebastelt wurden.

Am Ende wurden unter den Eltern Kontaktdaten ausgetauscht. Es war ein fröhliches Treiben, die Kinder spielten unbeschwert und für die Eltern war es wunderbar, andere Eltern kennen zu lernen, deren Kind in einer ähnlichen Situation ist.

Sobald es im Frühling 2021 pandemiebedingt möglich sein wird, werden wir gerne dieses Angebot fortsetzen. Bei unserem nächsten Treffen wird



es dann u.a. darum gehen, gemeinsam mit den Familien einen Namen für die Gruppe zu finden, der auch den Kindern eine Identifikationsmöglichkeit anbietet.

Auch ist daran gedacht, auf Wunsch der Eltern, weitere Fachleute, wie z.B. Akustiker mit einzula-



den um weitergehende fachliche Fragen aus Sicht der Eltern zu erörtern. Darüber hinaus möchten wir mit den Eltern eine Liste interessanter Themen, wie z.B. kindliche Sprachentwicklung, Selbsterfahrung zum Thema Hörschädigung, etc. erstellen und seitens der Frühberatungsstelle dann entsprechend vorbereiten.

Somit besteht das Ziel dieses Gruppenangebotes, die Familien im Rahmen dieser Peer-Gruppe zu stärken und sie auf diese Weise zu unterstützen, die Entwicklung ihrer Kinder positiv zu beeinflussen, indem sie nach vorne schauen können und Möglichkeiten finden ihre eigene Trauer und ihre eigenen Ängste zu bewältigen.

### 2.2.2 Vater-Kind-Gruppe

Aufgrund der Corona Pandemie, beginnend im Frühjahr 2020, kamen wir als Frühförderstelle leider in die Situation, viele Gruppenangebote, so auch unser regionales Outdoor- Gruppenangebot, erheblich zu reduzieren, bzw. vorübergehend zu streichen.

Nachdem sich im Sommer die Lage etwas entspannt hatte und die Infektionszahlen wieder erfreulich rückläufig waren, mussten bestehende Angebote überdacht und auch im Hinblick auf geltende Hygienebestimmungen, neu gestaltet werden.

Ein neu entstandenes Angebot aus dieser Zeit ist die „Vater- Kind- Gruppe“. Ein aus der Regionalgruppe sich entwickelndes Angebot für Frühförderkinder und deren Väter. Der Bedarf für dieses Angebot entwickelte sich aus der bestehenden „Regionalgruppe“ und wurde als Wunsch von den Eltern formuliert.

So trafen sich auf dem Walderlebnispfad am 11. September eine Gruppe aus Frühförderkindern



Naturerlebnispfad am Hainrich in Groß-Umstadt (Odenwald)

im Alter von drei bis sechs Jahren und deren Vätern. Begleitet wurde die Gruppe von zwei Frühförderinnen. Alle hatten großen Spaß und es wurde entlang einer Felswand geklettert, gemeinsam Holz aus dem Wald, für den Aufbau von einem riesigen Tipi, gesammelt und einen Barfußpfad mit allen Sinnen erkundet. Verständigt wurde sich an diesem Nachmittag in Laut- und Gebärdensprache. Für einige Kinder, die zum ersten Mal in Kontakt mit den Gebärden kamen, war dies besonders spannend.

Aufgrund der positiven Resonanz, ist auch in der Zukunft geplant, regelmäßig Angebote für Kinder und deren Väter zu machen, sobald es die Infektionszahlen wieder zulassen werden.

*Ulrike Schaab und Anne Häckel  
Interdisziplinäre Frühberatungsstelle Hören und Kommunikation an der Schule am Sommerhoffpark, Frankfurt*

### 2.3 JANA GEHT IN DEN KINDERGARTEN

Selten lernt man als Frühförderin ein Kind so früh in dessen Leben kennen wie ich Jana. Dies liegt vor allem an ihrer außergewöhnlichen Diagnose, denn Jana wurde ohne Augen geboren.

Bei einer solch einzigartigen Erkrankung ist es nur allzu verständlich, wenn die Eltern zunächst einmal eine Sinnkrise durchleben oder mit ihrem „Schicksal hadern“ – auf Janas Eltern trifft dies allerdings nicht zu. Jana ist das zweite Kind ihrer jungen Eltern und hat noch zwei Brüder. Von Geburt an haben sie ihre Tochter viel Liebe, Verständnis und Geduld entgegengebracht und sie bedingungslos angenommen, wie sie ist.

Ebenso waren beide schon von Anbeginn der Frühfördermaßnahme sehr involviert und engagiert, um Jana bestmögliche Fördermöglichkeiten zu bieten. Ihr Vater hat beispielsweise gern die ein oder andere Fördereinheit mit seiner Anwesen-



heit bereichert, was nicht immer selbstverständlich für die Väter von Frühförderkindern ist. Ihre Mutter erlebte ich als sehr ruhig und stets genauso geduldig und liebevoll.

Schon zwischen der sechsten und achten Lebenswoche zeigen Säuglinge das erste Lächeln. Eine angeborene Fähigkeit eines Säuglings auf seine Umgebung – insbesondere auf Gesichter – zu reagieren. Bei hochgradig sehbehinderten oder blinden Kindern kann sich diese Fähigkeit aufgrund ihrer Sehbeeinträchtigung verlieren, da sie Gesichtszüge und Mimik nur bedingt oder gar nicht wahrnehmen können.

Eine Eltern-Kind- Interaktion ohne Augenkontakt kann dazu führen, dass Störungen in der Eltern-Kind-Beziehung respektive der Eltern-Kind-Bindung entstehen.

Um Janas Eltern diese Eventualität zu ersparen, ermutigte ich sie Janas Tastsinn in besonderer Weise zu stärken und zu fördern: Sie sollten Jana mitunter dazu animieren die Gesichter aller Familienmitglieder abzutasten, um so schon sehr früh mit ihnen in Kontakt zu treten.

Durch ihren unerschütterlichen Einsatz, sowie den verständnisvollen Umgang hat Jana seit jeher tatsächlich niemals aufgehört zu lächeln und lacht inzwischen aus vollem Herzen.

In der Hoffnung, ihr ihre Umwelt so begreiflich wie möglich zu machen, brachten wir Jana möglichst viele Geräusche und Gegenstände aus ihrer Umgebung nahe. Wir verfolgten gemeinsam die Idee, alle akustischen und haptischen Reize, die typischerweise in Alltags- und Spielsituationen stattfinden, genauestens zu beschreiben, damit





sie sich ein „eigenes „Bild“ der Dinge machen kann.

Dieses stetige Be- und Umschreiben, das sich mit der Tätigkeit eines „Sportkommentators“ vergleichen lässt, war für die Familie anfangs höchst ungewohnt und kostete alle Einiges an Überwindung. Dennoch stellte die Familie die Empfehlungen der Frühförderung nie in Frage, sondern bemühte sich auf allen Ebenen vorbildlich um deren Umsetzung und Fortentwicklung.

Allmählich fanden sich sodann alle Familienmitglieder gut in die neue Anforderungssituation ein und schließlich erklärte sogar ihr zwei Jahre älte-

rer Bruder Jana ganz selbstverständlich mit welchen Dinosauriern oder mit welchem Auto er gerade spielt. Er ließ Jana dieses betasten damit sie sie sich „ansehen“ kann.

Aufgrund der Sehbeeinträchtigung fällt es Eltern und Bezugspersonen von sehbehinderten Kindern oft schwer, die richtige Balance zwischen angemessener Unterstützung und Überbehütung zu finden. Aus diesem Grund ist dies ein häufiges Schwerpunktthema in der Frühförderung, damit den Kindern durch übertriebene Fürsorge die für ihre Entwicklung unerlässlichen Erfahrungen nicht vorenthalten werden. Jana konnte mit der angemessenen Unterstützung und nötigen Ermutigung sehr viele wunderbare Erlebnisse machen und dadurch viel Selbstvertrauen gewinnen.

Die stetige und liebevolle Begleitung aus ihrem Umfeld, von ihren Eltern, ihrem Bruder, Tanten, Groß- und Urgroßeltern half Jana sehr, ihr Entwicklungspotential voll auszuschöpfen, sodass sie bereits mit zwei Jahren allein am Klang des herunterfallenden Messers in der Küche, ihrer Großmutter zweifelsfrei sagen konnte, welches Messer gerade heruntergefallen war: „-das mit dem Metall – oder das mit dem Plastikgriff“.

Das Meistern aller haptischen Schulungsmaterialien unseres Frühförderangebots, sowie die anschließend fehlerfreie Zuordnung beinahe aller Matchboxautos ihres Bruders anhand der Marke, ließ unsere neue Kollegin, die zu diesem Zeitpunkt bei mir hospitierte, sprachlos vor Erstaunen bezüglich Janas Fähigkeiten zurück.

Auch Janas Sprachentwicklung konnte auf diese Weise einen überdurchschnittlich guten Verlauf nehmen. Sie wies zu keinem Zeitpunkt Formen der Echolalie auf, sondern sprach fließend, in der Ich-Form und vor allem viel.

Janas sehr positive Entwicklung zeigt eindrucksvoll, dass die Frühförderung zwar mit immer neuen Ideen, Anregungen und Fördermöglichkeiten unterstützen kann, aber für eine erfolgreiche Umsetzung ist es unerlässlich, dass die Familie und das soziale Umfeld als Multiplikatoren daran mitwirken.

Janas älterer Bruder war ihr stetiger Begleiter und Spielkamerad. Auf diese Weise wurde er in ihren ersten zwei Lebensjahren eine wichtige Bezugsperson für sie. Daher traf es Jana auch sehr schwer, als er ein Kindergartenkind wurde und sie sich von nun auch allein beschäftigen musste.

Einfallreiche Rollenspiele in ihrem Puppenhaus und zahllose Hörspiele halfen ihr zunächst die große Veränderung zu meistern, trotzdem vermisste sie ihren Bruder schmerzlich.

Es offenbarte sich, dass Jana ebenfalls dringend weitere soziale Kontakte benötigt. Janas Mutter

wandte sich in einem Brief an den Bürgermeister und erkundigte sich nach einem inklusiven Kindergartenplatz für ihre Tochter. Dort stieß sie mit ihrem Herzensanliegen auf die sprichwörtlich „offenen Ohren“ und sogleich wurde nach Lösungsmöglichkeiten gesucht.

Bereits in der Vergangenheit hatte die Gemeinde durch ihr besonders engagiertes Handeln im Bereich der Integration von sich Reden gemacht. Als in den 90er-Jahren, bedingt durch große Flüchtlingswelle aus Russland, der Zuzug vieler sehbehinderter Kinder in das Gemeindegebiet erfolgte, wurde nicht nur in Rekordgeschwindigkeit ein neuer Kindergarten gebaut, sondern es wurden auch ausdrücklich Mitarbeiter der Frühförderung zur Beratung hinzugezogen, um die Innen- und Außenbereiche möglichst sehbehindertengerecht zu gestalten, beispielsweise durch spezielle Beleuchtung und Markierungen mit reflektierenden Oberflächen.





Dem Wunsch Ihrer Eltern entsprechend konnte für Jana ein Platz im Kindergarten „Im Zauberwald“, den bereits ihr Bruder besuchte, in einem Ortsteil der Großgemeinde gefunden werden. Um dem besonderen Förderbedarf von Jana Rechnung zu tragen, hat man eine U3-Gruppe eingerichtet, in die sie eingewöhnt werden sollte.

In einem interdisziplinären Gespräch an dem die Eltern, die Kindergartenleitung, die Erzieher und die Frühförderin teilgenommen haben, konnte die Planung Janas Kindergartenbesuches konkretisiert werden. Das Ergebnis dieses interdisziplinären Austauschs war der Entschluss, einen Antrag auf Einzelfallüberprüfung des erweiterten Förderbedarfs zu stellen.

An dieser Stelle muss lobend der Main -Kinzig-Kreis als Kostenträger erwähnt werden, der auf kurzem Amtsweg den gemeinsamen Antrag von Kindergarten und Frühförderung als Einzelfallentscheidung positiv entschied und die Stundenanzahl der Integrationsmaßnahme im Kindergarten für Jana aufstockte. Hierdurch konnte eine Eins-zu-Eins-Betreuung für Jana gewährleistet werden.

Jana konnte sehr von der langjährigen Erfahrung des Kindergartenteams profitieren – was mitunter nicht selbstverständlich ist: Nicht selten trifft man – zumindest im Bereich der Integration von sehbehinderten und blinden Kindern – auf unerfahrenes Kita-Personal und steht als Frühförderkraft vor der herausfordernden Aufgabe, in mehreren zeitintensiven Gesprächen und Fortbildungen erstmalig das Grundlagenwissen und das Verständnis bei den Beteiligten Erziehern zu schaffen.

Aufgrund der kompetenten Leitung und den engagierten Erzieherinnen war die interdisziplinäre Zusammenarbeit in Janas Kindergarten schnell zielführend und ergebnisreich:

Wir verständigten uns darauf sowohl Janas Gruppenraum als auch die übrigen Räumlichkeiten blindengerecht umzugestalten. Um ihr möglichst viel Bewegungsfreiraum ohne etwaige „Stolperfallen“ zu ermöglichen, platzierten wir beispielsweise die Tische im Gruppenraum entlang der Wände. Ferner wurden im gesamten Kindergartengebäude Blindenmarkierungen angebracht in Form von Glöckchen, Beklebungen oder speziellen Stoffen. Auch das Treppenhaus wurde umgestaltet, um Jana auf diese Weise eine eigenständige Fortbewegung zu ermöglichen.

Der gesamte Kindergarten fühlte sich dafür verantwortlich und wollte gleichsam daran teilhaben, dass Janas Integration möglichst erfolgreich



gelingt. Diese positive Grundeinstellung half sehr dabei das Ziel in der folgenden Corona-Zeit nicht aus den Augen zu verlieren.

Das Engagement der zuständigen Erzieher blieb trotz Lock-Down ungebrochen und Jana konnte danach weiterhin den Kindergarten besuchen. Die Zusammenarbeit und Begleitung durch die Frühförderung blieb dank regelmäßigem intensivem Telefon- und Mailkontakt weiterhin sehr eng.

In der Folge konnte sich Jana sehr gut in ihrer neuen Lebenssituation „Kindergarten“ einfinden. Die Eingewöhnung in der Gruppe und die soziale Interaktion mit Gleichaltrigen – die unser Ausgangspunkt war – konnte in beispielloser Form gelingen.

Als ich dann bei einem der nächsten Präsenztermine während der Lockerung Jana im Kindergarten besuchte, traf ich sie im Flur. Einige Meter von uns entfernt weinte ein Kind, das sich gerade in der Eingewöhnungsphase befand. Ich fragte Jana daraufhin, ob sie denn wisse, warum dieses Kind weint. Ganz selbstverständlich erklärte sie mir, dass dieses Kind weine, weil es seine Mutter vermisste. Auf meine Frage hin, ob sie denn auch ihre Mutter vermisst hatte, gab sie zu: „Ja habe ich, aber ich habe nicht geweint, ich habe geschrien. Dann haben mich die anderen ganz viel im Bol-

lerwagen im Garten herumgefahren – das hat mir sehr gut gefallen!“

Das sind Momente, die Eltern und Frühförderung mit Begeisterung und Stolz erfüllen. Jana hat mit Ihrer Aussage bewiesen, dass sie in der Lage ist, eine sozial emotionale Situation vollkommen richtig einzuschätzen sowie zu bewerten und das, ohne jemals etwas gesehen zu haben, sondern rein aus dem verbalen Kontext und der erlebten sozialen Interaktion. Jana kann die gewonnenen Erkenntnisse interpretieren, auf ihre eigenen Erfahrungen transferieren, sie mit diesen in Verbindung setzen und vergleichen.

Dementsprechend kann man schon nach dieser kurzen Zeit für die Inklusion im Kindergarten eine sehr positive Zwischenbilanz ziehen, da wir mit der Erreichung der Förderziele, die wir uns für Jana gesetzt haben, absolut zufrieden sind.

Dies lässt uns zuversichtlich in die Zukunft und auf das neue hochgesteckte Ziel schauen:

Janas Eltern wünschen sich, dass Jana mit Unterstützung der Frühförderung und der darauffolgenden Begleitung durch die Ambulanz für sehbehinderte und blinde Schülerinnen und Schüler der Johann Peter Schäfer Schule in zwei Jahren als Integrationskind die gleiche Grundschule wie ihre neu gewonnenen Freunde aus dem Kindergarten besuchen kann.

*Sabine Soika*

*Interdisziplinäre Frühberatungsstelle für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit an der Johann-Peter-Schäfer-Schule in Friedberg*

#### 2.4 GRUPPENRÜCKBLICKE, EINBLICKE, AUSBLICKE

Es ist einigen Familien unserer sinnesspezifischen Frühförderung ein wichtiges Anliegen, sich auszutauschen und auch untereinander und im Rahmen der Frühförderung für sehgeschädigte Kinder in Kontakt zu sein. Dies ist seit bald einem Jahr aufgrund der angesagten Kontaktreduzierungen und unter stetig angepassten Coronaregelungen beim besten Willen gar nicht so leicht umzusetzen.

Die gewohnte Montagsgruppe, bei der sich regelmäßig etwa 5 Familien treffen konnten, musste coronabedingt im März gestoppt werden. Unsere liebgewonnene Buserpedition mit dem großen Stadtbus zur Buserkundung außerhalb des laufenden Fahrbetriebs konnte ebenfalls keine Fahrt aufnehmen und entfiel 2020 ersatzlos.

Daraufhin gab es für die Zeit nach den Sommer-

ferien 2020 ein umgearbeitetes Konzept für ein Gruppenangebot im Freien unter Beachtung aller Hygienebestimmungen, um ein sicheres Treffen zu ermöglichen. Das Treffen sollte um ein Lagerfeuer auf einem Außengelände des Naturschutzhauses stattfinden, an dem sonst in den vergangenen Jahren auch immer unser Kartoffel- feuer brannte. Wir wollten Stockbrot anbieten, jeder sollte sich selbst die Stöcke schneiden, ein fertiger, abgepackter Teig – eine Rolle je Familie – war eingeplant, der Wasserkanister für die Hand- reinigung organisiert, Desinfektion, Mundschutz etc. besorgt. Die Teil- nehmerliste und notwen- dige Selbstauskunftsformulare waren erstellt, das Wetter spielte auch mit und dann: gab es just einen Tag zuvor Kontakteinschränkungen. Die An- zahl der zusammenkommenden Haushalte wurde strikt limitiert und unser Stockbrot konnte nun nicht mehr gemeinsam über dem Feuer ge- röstet werden.



Der Teig ist dann anderweitig verarbeitet worden. Die Idee einer Gruppe im Freien, unser konkretes Stockbrotnachmittagskonzept und wir sind nun für das Jahr 2021 bereit.

Nach diesem Rückschlag ist ein zweiter Plan entstanden. Wir haben ein neues Konzept für eine kleine „Tandem-Gruppe“ entworfen. Im diesem Tandemformat kann eine Frühförderin ein Grup-

penangebot für zwei Familien mit jeweils einem Kind plus Elternteil in unserem Frühförderhäuschen anbieten. Wäre es vielleicht so verantwortlich möglich: Anpassung des Angebotes, Personenreduzierung, klares Hygienekonzept, Materialnutzung neu bedenken?

Wir wollten dem Bedürfnis nach direktem Austausch in unserem Frühförderkontext gerne verantwortlich Rechnung tragen.



Eine Art zeitlicher Musterablauf wurde erstellt – mit separater Ankunftszeit und -phase für jede Familie, festgelegter Lüftungspause etc. Alternativ zum gewohnten gemeinsamen Singen gibt es ja auch Taster (besprechbare „Tasten“), die zuvor mit Anfangs- und Schlusslied besungen werden können, so dass doch z.B. auch weiterhin etwas Vertrautes aus der Montagsgruppe zu erkennen wäre!



Bisher kam auch dieses Konzept leider noch nicht zur Umsetzung. Da gab es notwendige Abstimmungen und Vorbereitungszeit, Familien sind hierfür anzusprechen, ein Termin ist festzulegen, an dem niemand der anderen Kolleginnen zum Arbeiten ins Büro kommen darf. Zum ausgemachten Zeitpunkt müssen schließlich alle gesund sowie Geschwisterkinder anderweitig gut versorgt sein und die dann aktuelle Coronalage und -regelungen müssen es auch hergeben und vertretbar sein lassen. All dies kam bisher noch nicht so zusam-

men, sodass wir bisher vom ersten „Tandem“ unserer Frühförderstelle in Wiesbaden nichts berichten können.

Da Plan A und B bisher nur auf dem Papier stehen und auf eine Umsetzung nun im Jahr 2021 warten, feilen wir inzwischen zusätzlich an Plan C:

Die Idee ist, zu einem festen Termin Familien aus der Montagsgruppe im Videoformat zusammenzubringen. So kann man dann ungehemmt singen, es gibt eine Förderanregung, die von der Frühförderin angestoßen und zu Hause von den Eltern umgesetzt werden kann, man sieht sich und kann sich austauschen, über Neues berichten, thematische Fragen stellen. Bei allem, was an einer direkten persönlichen Begegnung doch auch so unersetzlich ist: in so einem Alternativformat ist man von der Sorge befreit, dass eine Zusammenkunft ein Coronarisiko darstellt. Die Gruppe hängt von den in der Regel auch in den Familien vorhandenen technischen Möglichkeiten ab und ist ansonsten unbehelligt von den derzeit sonst so wichtigen Kontaktbegrenzungen und Hygieneregulungen.

Einer individuellen Ausgestaltung sind keine Grenzen gesetzt: Es könnte mit der Einladung zur Videogruppe zuvor ein bisschen Material (Luftballon und 5 Erbsen, Feder, ein Liedtext, Anleitung für eine kleine Massage, Fingerspielvariante, ein Knicklicht, ....) versendet werden. Oder man bittet die Eltern ein bereits im Haushalt vorhandenes Material (neue Spülbürste, Taschenlampe, Eierschneider als Minifingerharfe, buntes Halstuch, Spielzeugauto für eine „fahrbare“ Körpermassage, eine Luftpumpe, Kochtopf als Trommel.....) bereitzuhalten für einen gemeinsamen Spielvor-



schlag – individuell im Haushalt umgesetzt, aber nicht alleine.

Es kann eine Gruppenstruktur geben mit Begrüßung, Spielteil, Austauschmöglichkeit und gemeinsamem Abschluss bis zum nächsten Treffen – virtuell oder irgendwann ja auch wieder einmal unbesorgter in echt.

Ob im Tandem im Frühförderhäuschen, im Freien um ein Lagerfeuer oder auch als Gruppentreffen im virtuellen Raum:

Wir geben auch zu Coronazeiten den Wunsch und das Bedürfnis der Frühförderfamilien nach einem Kontakt und Austausch untereinander nicht auf, es gibt immer wieder neue Ideen und auch Möglichkeiten auszuprobieren und wir gehen mit der Zeit – mal sehen, was es dann nach Jahresablauf 2021 von unseren gemeinsamen Zusammenkünften zu berichten geben wird.

*Sabine Soika*

*Interdisziplinäre Frühberatungsstelle für Kinder mit Sehbehinderung oder Blindheit an der Johann-Peter-Schäfer-Schule in Wiesbaden*

## 2.5 FRÜHFÖRDERUNG IM LOCKDOWN UND UNTER PANDEMIEBEDINGUNGEN AN DER SCHULE AM SOMMERHOFFPARK

Das Jahr 2020 stellte für alle eine besondere Herausforderung dar. Der Alltag hat sich verändert, unser Miteinander wurde beeinflusst. Noch im Januar und Februar 2020 wurden Gruppenangebote für das ganze Jahr geplant und dann kam am 16. März 2020 der Lockdown.

Im Rahmen unserer Arbeit besuchen wir Familien zuhause, Kinder in Krippe und im Kindergarten. Wir sind unterwegs. Doch plötzlich waren persönliche Kontakte nicht mehr möglich, der Kern unserer Arbeit war gebrochen. Wir mussten unseren Arbeitsalltag ganz neu gestalten.

Jetzt galt es neue Formate zu entwickeln, eine Chance für neue Erfahrungen und einen anderen Austausch mit den Eltern. Im Team überlegten wir uns, wie Unterstützung und Zusammenarbeit ohne persönliche Treffen funktionieren können, welche Kontaktmöglichkeiten wir haben. In den meisten Fällen ist es gelungen, kontinuierlich für die Familien und unsere Kooperationspartner erreichbar zu sein. Auch unter den neuen Rahmenbedingungen arbeiteten wir mit den einzelnen Familien bedarfsorientiert und an die Familiensituation angepasst. Manchen Familien war es wichtig, mehrmals in der Woche mit der Frühförderfachkraft in Verbindung zu treten, weil sich kurze Telefonate in das aktuelle Leben zuhause besser integrieren ließen. Für andere Familien war es interessanter, dass sie Fördermaterialien mit konkreten „Aufgaben“ für das Frühförderkind zur Verfügung gestellt bekamen. Es wurden neue Wege entwickelt, um den Eltern beratend und unterstützend zur Seite zu stehen. Gerade in dieser Zeit war es von besonderer Bedeutung, dass ein Austausch mit den Eltern zur Weiterentwicklung des Kindes erfolgte, auch wenn gewohnte Wege verlassen werden mussten. Stabilität durch Rou-

tine, Vertrauen durch unterstützende Gespräche, Sicherheit durch die „Anwesenheit“ der Frühförderfachkraft waren wichtige Faktoren, die so weiterhin garantiert werden konnten.

Unsere erste große Entscheidung, die wir auf Grund der Pandemie treffen mussten, war unser Familienwochenende abzusagen, welches im Juni hätte stattfinden sollen. Das Familienwochenende hat bei uns schon eine lange Tradition und die Familien haben unser Familienwochenende immer gerne angenommen.

In der Zeit des Lockdowns entstand beispielsweise die Aktion „Ideen für zu Hause“. Jede Woche gab es eine Frühförderidee zum Mitmachen: Bastel- und Spielangebote, Backtipps. Alle Ideen waren mit Metacomsymbolen und Gebärdenbildern versehen und wurden an die Eltern verschickt. Unter dem Motto „Am Frühling mag ich am liebsten...“ wurde ein Malwettbewerb initiiert. Kleine und größere Malkünstler\*innen haben teilgenommen und aus den Ergebnissen wurde ein kleines Buch gestaltet.



Bruno



Ferdinand

Malaktion



Frühlingsbild gemalt von Luise



Frühlingsbild gemalt von Paula



Frühlingsbild gemalt von Özgün



Frühlingsbild gemalt von Elea



Frühlingsbild gemalt von Luisa

Mit dem Ende des Lockdowns im Juni standen wir erneut vor einer Herausforderung, denn so sehr sich alle über die neuen Möglichkeiten freuten, so waren für die Weiterarbeit wieder neue Prozesse erforderlich. Die Frühförderleiter\*innen erarbeiteten auf Basis der Verordnungen ein Hygiene- und Schutzkonzept. Dieses musste im Team ebenso besprochen und umgesetzt werden wie in den Familien. Eine aufsuchende Arbeit, mit engem Kontakt in Zeiten eines hohen Ansteckungsrisikos, das stellt eine zusätzliche Belastung dar, denn einerseits ist man bei jedem Familienkontakt potenzieller Überträger, zugleich aber auch möglicher Empfänger der Krankheit. Hierfür mussten zeitliche Ressourcen eingeplant werden. Ebenso mussten mit den verschiedenen Einrichtungen immer wieder die Prozesse angepasst werden. Externe waren zum Teil nicht zugelassen. Frühfördertermine in den Kindertagesstätten bilden jedoch eine grundlegende Unterstützung für gelingende Teilhabeprozesse der Kinder in den Einrichtungen.

Auch in unserer Arbeit zeigte sich ein wunderbares Miteinander. Eine Frühfördermutter nähte für uns Masken mit einem Sichtfeld, das den Mund sichtbar macht, damit wir unsere Arbeit mit den Kindern mit Hörschädigung als auch mit unseren



Spezialanfertigung von Mund-Nase-Bedeckungen mit einem Sichtfeld für den Mund

Eltern mit Hörschädigung weiterhin mit einer guten Qualität weiterführen konnten. Es hat uns sehr gefreut, dass einige Eltern sich mit uns Gedanken gemacht haben, wie es mit der Frühförderung weiter gehen kann.

Trotz aller Hygienemaßnahmen waren die Familien dankbar, dass wir sie wieder besuchten. Teilweise an neuen Orten: auf Spielplätzen, in Schrebergärten, in Gärten von Familienangehörigen, auf Balkons. Wir hatten auch eine Familie, die ihren Garten für andere Familien öffnete, damit auch für andere Familien Frühförderung wieder möglich werden konnte.

Der Herbst lockte noch mit schönem Wetter vor die Tür und so führten wir wieder ein Gruppenangebot im Schulhof der SamS zu dem Thema „Bewegungskünstler“ durch. Gemeinschaft zu erleben, zu gestalten und sich zu vernetzen, ist uns weiterhin wichtig. Die Eltern hatten mit ihren Kindern viel Spaß, tolle Bewegungsspiele auf unserem Schulhof auszuprobieren.

Für das Umsetzen von Ideen und für den Austausch mit Netzwerkpartnern und Familien mussten wir uns wie viele andere auch erst technisch ausrüsten. Es wurden Webcams angeschafft, damit neben den Hausbesuchen auch „digitale“ Frühfördertermine stattfinden können. Wir mussten lange warten bis wir endlich mit den Webcams ausgestattet waren, denn Webcams hatten und haben wohl durch die Homeoffice-Welle einen ähnlichen Stand wie Toilettenpapier. Es sind nun Frühfördertermine über alle Kommunikationsformen wie Telefon, Mail und Internet mit den Familien möglich. Dies musste mit den einzelnen Kostenträgern verhandelt werden, damit diese Leistungen als abrechenbar anerkannt werden. Von den Ämtern gab es eine große Offenheit, sich mit uns auf Grund der neuen Situation auszutauschen und neue Möglichkeiten

der Frühförderung zu betrachten und mit uns umzusetzen.

Aufgrund der anhaltenden Pandemie bleibt es wichtig, dass die „neuen“ Frühförderformen bestehen bleiben, damit Frühförderung weiter laufen kann. Auch gibt es Eltern, die sich Frühförderung auf Grund der Infektionsgefahr noch nicht face-to-face vorstellen können, aber weiterhin Kontakt und Fördermöglichkeiten durch Video-Konferenzen, Telefonate und E-Mails in Anspruch nehmen möchten.

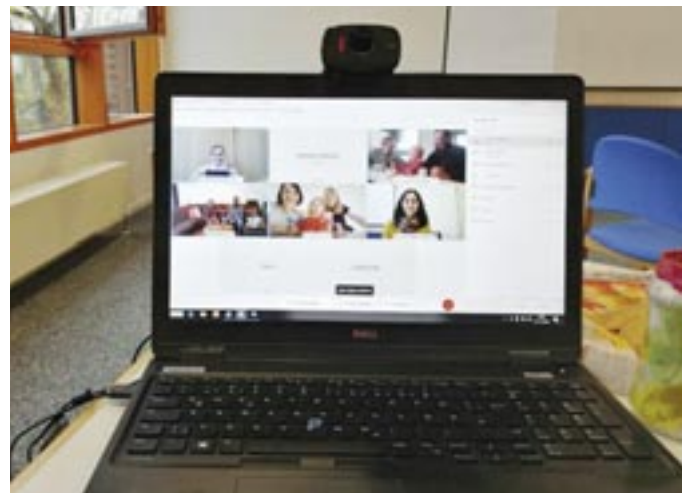


Teamfoto von Webex-Sitzung der Frühförderinnen an der Frühberatungsstelle Hören und Kommunikation an der Schule am Sommerhoffpark in Frankfurt/M.

Gerne hätten wir ein Lichterfest auf dem Schulhof organisiert, aber die Corona-Pandemie machte uns einen Strich durch die Rechnung: Da es keine Planungssicherheit gab, starteten zwei Frühförderkräfte ein digitales Herbstlichterfest. Es haben einige Familien das Video-Experiment gewagt und bekamen im Vorfeld Bastelmaterialien und Laternenlieder zugeschickt. Außerdem erhielten die Familien noch weitere Ideen, wie ein Rezept für einen „Weckmann“ und ein Herbstfensterbild.

Das Experiment begann und es war schön zu sehen, wie gespannt Kinder als auch Eltern waren, was gleich passieren wird. Eine besondere Weise,

sich zu sehen und kennenzulernen. Es wurde gemeinsam gesungen und ein buntes Herbstlicht gebastelt. Am Ende zündeten alle ihre Herbstlichter an. Den Familien hat das Experiment gefallen und sie sind offen für weitere digitale Aktionen. Wir alle blicken auf ein Jahr zurück, das man sich so nie hätte vorstellen können und wir haben Unglaubliches geleistet. Wir haben den Kontakt zu



Herbstlichterfest 2020 digital.

den Familien und Kindern aufrechterhalten. Wir haben uns sehr gefreut, dass die Eltern unsere Frühförderangebote angenommen haben - trotz der erforderlichen Maßnahmen durch die Corona-Pandemie. Wir befinden uns weiterhin in einer Sondersituation und wir müssen Danke sagen für die Offenheit der Eltern, neue Ideen auszuprobieren und umzusetzen.

Dank auch an das Team. Es war beeindruckend, welche Ausdauer hier bewiesen wurde. Wir alle haben gelernt, dass man gemeinsam viel schaffen kann und dass es auch in dieser Zeit möglich ist, Frühförderung anzubieten!

*Sandra Breser*  
Interdisziplinäre Frühberatungsstelle Hören und Kommunikation an der Schule am Sommerhoffpark

## 2.6 DAS MUSIKALISCHE ONLINE-FRÜHFÖRDER-ANGEBOT

Aufgrund der aktuellen Corona-Lage ist es teilweise nicht möglich, unsere Frühförderkinder zu Hause oder im Kindergarten zu besuchen.

Aus dieser neuen Situation heraus entstand die Idee, zusätzlich zu den Frühförderstunden ein musikalisches online Frühförderangebot ins Leben zu rufen, zumal gerade das gemeinsame Singen vor Ort nicht möglich ist.

Durch gemeinsame Erfahrungen, Spaß an Musik, Singen, rhythmische Übungen und Tanzen möchte ich den Kindern und Eltern zu Hause verschiedene Anregungen bieten, um die Hör- und Sprachentwicklung weiter zu fördern sowie neue Kontakte zu anderen Frühförderfamilien zu knüpfen. Für die Hör- und Sprachentwicklung ist die klare Sprachstruktur beim Singen, die gute rhythmische Gliederung und die Wiederholungen, die sich durch die Liedstruktur ergeben, sehr förderlich.

Außerdem: Ob Einzel, mit den Familien oder in Kleingruppen. Singen verbindet!

Das gesamte Angebot dauert 45 - 60 Minuten und richtet sich an Kinder und ihre Eltern im Alter von 1,5 - 5 Jahren. Wir treffen uns nach Absprache auf dem online Videoportal Webex und musizieren gemeinsam.

Für das Musikangebot benötigen die Familien einen Computer, ein Laptop, Tablet oder Smart TV mit Internet-Verbindung sowie Webcam und Mikrofon. Alle Eltern erhalten vorab ein Skript mit Ablauf und Texten der geplanten Lieder, zugeschnitten auf das Entwicklungsalter ihres Kindes, sowie eine Bastelanleitung für die verwendeten Instrumente.

Ansonsten darf gerne alles als „Instrument“ genutzt werden was die Familien bereits zu Hause

haben (Schüsseln, Frühstücksbrettchen, Esslöffel, Bundstifte, Bausteine, Kleidungsstücke - alles lässt sich musikalisch einbauen). Dann setzen die Eltern ihr Kind nur noch auf den Schoß und wir singen gemeinsam los.

Unsere musikalische online Frühförderstunde startet mit einer kurzen Begrüßung/ Befindlichkeitsrunde und anschließend dem Begrüßungslied. Es folgen Knireiter, Reime und Gedichte, Fingerspiele, Massagen, Sing- Schaukel- und Tanz Lieder, rhythmische Übungen mit kleinen Instrumenten etc. am Ende singen wir gemeinsam ein Abschlusslied. Dann bekommen die Kinder die Möglichkeit sich zu verabschieden.

Im Anschluss haben die Eltern die Möglichkeit, sich über ihre Erfahrungen auszutauschen, ein kurzes Feedback der Stunde zu geben, sowie Wünsche für die nächste Stunde zu äußern.

Es ist mir sehr wichtig, in jeder Stunde auf die individuellen Bedürfnisse der Familien einzugehen. Mein Ablaufplan sowie das Programm der Stunde lässt sich jederzeit flexibel gestalten und auf die aktuelle Situation der Kinder umstellen. Sind sie besonders quirlig, singen und tanzen wir mehr. Sind sie erschöpft, greifen wir auf ein ruhigeres Programm zurück. Die Familien sind stets eingeladen, eigene Ideen einzubringen und so die Einheit aktiv mit zu gestalten.

Spaß und gemeinsame Erlebnisse stehen im Vordergrund des Angebots! Denn dann lernen wir am besten Neues und damit können Impulse für die Hör- und Sprachentwicklung aufgenommen werden.

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die Kinder unterschiedlich mit dem online Musikangebot umgehen. Manche singen und tanzen sofort mit, andere sind eher zurückhaltend,



Besonders bedanken möchte ich mich daher bei den Eltern und ihren Kindern für ihre Offenheit neues auszuprobieren und ihr Feedback, so dass das Angebot in diesem neuen Format noch besser an die Bedürfnisse der Familien angepasst werden konnte.

Zum Abschluss würde ich gerne noch einige Eltern zu Wort kommen lassen:

*„Das online-Singen ist eine tolle Möglichkeit, mit anderen Eltern und Kindern in Kontakt zu treten und gemeinsam zu musizieren. Frau Galonska führt sehr nett durch die Stunde und alle haben viel Spaß“*

beobachten die neue Situation und brauchen einige Zeit um sich zu öffnen. Manchmal berichten Eltern, dass ihr Kind erst im Nachhinein beim Spielen zu Hause Lieder/ Kniereiter mit seinem eigenen Kuscheltier wiederholt hat.

Im Verlauf meines musikalischen Frühförderangebotes habe ich viele positive Rückmeldungen erhalten und konnten schon viele schöne gemeinsame Erfahrungen sammeln. Es freut mich zu sehen, dass Eltern mit ihren Kindern gemeinsam singen, tanzen, in verschiedene Rollen schlüpfen und auch manchmal einfach wild auf dem eigenen Sofa herum springen.

Es ist schön zu sehen, dass die ganze Familie an dem online Frühförderangebot teilnimmt, sich selbst nicht so ernst nimmt und wir gemeinsam eine schöne Zeit verbringen.

*„Wir finden es gibt eine gute Mischung zwischen bekannten und neuen Liedern unsere Töchter finden das gemeinsame Musizieren sehr schön.“*

*„Das Online Singen finden wir schön, weil mein Sohn gerne singt und in der momentanen Situation ist es eine schöne Idee, ein zusätzliches „Programm“ mit anderen Kindern zu haben.“*

*„Unsere Kinder finden das Musikprojekt ganz toll und haben viel Spaß daran. Jede Woche fragen sie, wann es wieder soweit ist. Im Bewegungsspiel lernen sie neue Lieder und alte neu kennen. Sie bringen eigene Spielideen mit ein und singen über die Woche hinweg ihre Ohrwürmer.“*

*Stefanie Galonska  
Interdisziplinäre Frühberatungsstelle für Hören und Kommunikation an der Johannes-Vatter-Schule*

## 3. AUS DEM ALLTAG DER INTERDISZIPLINÄREN FRÜHBERATUNGSSTELLEN DER FREIEN TRÄGER

### 3.1 DANKE FÜR DIE TOLLE UNTERSTÜTZUNG! AHA – DAS IST FRÜHFÖRDERUNG FÜR KINDER MIT BLINDHEIT UND SEHBEHINDERUNG UNTER PANDEMIEBEDINGUNGEN

2020 war ein besonders herausforderndes Jahr – geprägt durch ein raumgreifendes Virus. Wir waren und sind in ganz besonderem Maße gefordert, unsere Arbeit für die Kinder mit Blindheit und Sehbehinderung und ihre Familien so aufrecht zu erhalten, dass sie gerade jetzt weiterhin eine Unterstützung bietet. Das klappte nicht bei allen. Bei manchen Familien ließ sich der so wichtige kontinuierliche persönliche Kontakt eben nicht durch digitale Möglichkeiten aufrechterhalten. Manche verfügten zum Beispiel nicht über die digitale Technik oder es gab Sprachbarrieren, die sonst bei persönlichen Begegnungen durch Mimik und Gestik gut zu überwinden sind.

Nach dem ersten Lockdown waren dann persönliche Kontakte wieder möglich, allerdings teilweise erschwert durch die notwendigen Hygienemaßnahmen. Aber mit den meisten Familien ist die Frühförderung auch in der Corona-Pandemie gelungen. Das zeigen die vielen positiven Rückmeldungen, die wir von ihnen bekommen haben.

Hier einige Auszüge aus Antworten von Familien auf die Frage:

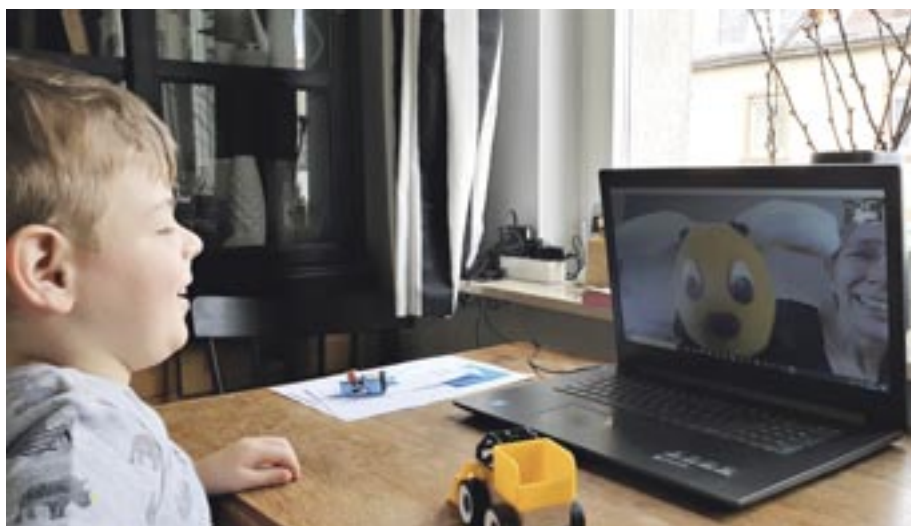
„Wenn ich an Sichtweisen – Frühförderung während Corona denke...“ – Frühförderfamilien kommen zu Wort:

- „Wenn ich an Frühförderung unter Corona denke, fallen mir nur Worte der Dankbarkeit ein. Für die tolle Unterstützung, die in schwierigen Corona-Zeiten besonders bedeutungsvoll ist. Für die gute Laune und Motivation, die Sie uns jede Woche geben/schenken, ganz gleich, ob persönlich oder am Telefon. Das, was Sie leisten, ist nicht selbstverständlich!“

(Mutter aus Frankfurt)

- „Die Frühförderung war die einzige Hilfe, die durchgängig von uns in Anspruch genommen wurde. Ein ganz großes Dankeschön! Wir haben immer sehr strukturierte Informationen und Antworten bekommen. Auch emotionale Eindrücke und Situationen werden gut verbalisiert und helfen, die Gedanken und Emotionen zu ordnen. Auch eine große Hilfe ist, dass man buchstäblich jede Frage stellen kann.“

(Mutter aus Frankfurt)



- „Besonders hervorzuheben ist, dass wir so gut vernetzt / versorgt waren mit tollen Informationen, durch eine Austauschbörse/Infothek\* per E-Mail: Wir wurden so über mögliche Angebote zu Onlineportalen, verschiedene Veranstaltungen, Spielzeuge, Anleitungen, aktuelle rechtliche Infos, Fernsehsendungen, etc. aufmerksam gemacht. Wir danken Frühförderung Sichtweisen für das großartige Engagement.“  
(Mutter, 3 Kinder, Frankfurt)

\*In der Infothek wurden Links gesammelt zum Beispiel Bastelideen mit Alltagsmaterialien, Bewegungslieder oder Spielideen (Anm. d. Red.).
- „AHA – wenn ich an Frühförderung unter Corona denke, dann erinnere ich mich an kreative Momente in gewohnten und ungewohnten Formaten. Und trotzdem das Fazit: Der persönliche Kontakt mit direktem Austausch, Reaktionen sowie haptischen, realen Materialien war zu knapp und ist nicht zu ersetzen.“  
(FF Mutter aus Frankfurt)
- „Deine aufgenommen Geschichten/Lieder/Texte, die wir unserem Sohn vorspielen konnten, haben uns allen Freude bereitet. Auch deine vielen kreativen Ideen waren für unseren Alltag eine Bereicherung.“  
(FF Mutter aus Wald-Michelbach)
- „Wir haben erst in diesem Jahr den Erstkontakt für die Sehfrühförderung mit Sichtweisen gehabt. Aufgrund der Pandemie haben die Gespräche telefonisch stattgefunden. Mit kleinen Zwillingen daheim war dies eine sogar angenehmere Alternative als zum Erstgespräch vor Ort zu erscheinen.“  
(Mutter aus Frankfurt)
- „Man fühlt sich einfach aufgehoben, Sorgen und Ängste werden stets ernst genommen. Trotz der erschwerten Umstände, gerade auch während des Lockdowns aufgrund von Corona, fühlte man sich nie alleine gelassen.“  
(Mutter, 3 Kinder aus Viernheim)
- „Ein Besuch von der Frühförderin ist für unsere Tochter das Highlight der Woche. Umso mehr haben wir uns gefreut, dass sie auch während der Zeit des Lockdowns über Skype mit meiner Tochter in Verbindung geblieben ist. Wir sind froh, dass wir die Frühförderin nach dem Lockdown auch wieder persönlich treffen durften, denn so ist es einfach am schönsten. Aber wir haben gesehen, dass es zur Not auch mal anders geht und so werden wir auch die nächsten Monate noch gut durchhalten.“  
(Mutter, 2 Kinder, aus Frankfurt)
- „Hygienemaßnahmen waren nachvollziehbar und aus meiner Sicht auch angemessen. Vielleicht auch wegen der tollen Entwicklung unserer Tochter im Jahr 2020, haben wir keine wesentlichen Einschränkungen wahrgenommen.“  
(Mutter aus Frankfurt)
- „Ich finde gut, wenn wir Video machen. Ich finde gut, wenn wir mit Video Geschichten lesen. Du bist beste Frau.“  
(Junge, 5 Jahre, aus Frankfurt)
- „Durch die Pandemie konnten wir als Eltern die Vielseitigkeit der Sehfrühförderung erfahren. Durch innovative Ideen durch die Frühförderin erfolgte in den warmen Sommermonaten die Frühförderung bei uns im Garten. An kalten oder verregneten Tagen über Skype. An das Tragen von Masken und die Abstandshaltung im Innenbereich musste man sich anfangs erst gewöhnen. Doch ist dies ein Bestandteil unseres täglichen Lebens geworden. Fazit: Die Pandemie hat die Sehfrühförderung in keinster Weise eingeschränkt.“  
(Mutter aus Frankfurt)

Diese Rückmeldungen berühren, freuen und stärken uns. Gerade die erste Lockdown-Phase hat uns mit den Familien, aber auch im Team noch einmal zusätzlich verbunden.



Die Telefonate mit den Eltern hatten eine besondere Intensität und fokussierte Konzentration. Dadurch konnten wir teils über ganz neue Themen sprechen oder auch bereits bekannte Themen neu überdenken. Zum Beispiel verbrachten die Familien im Lockdown mehr Zeit miteinander, weil viele Termine ausfielen. Einige setzten sich mit dem Thema Behinderung nochmal neu und grundsätzlich auseinander, auch mit der Frage, was sie für Geschwisterkinder bedeutet. Diese Themen werden in der Frühförderung immer mitgedacht, aber sie erhielten nun teilweise eine andere Tiefe.

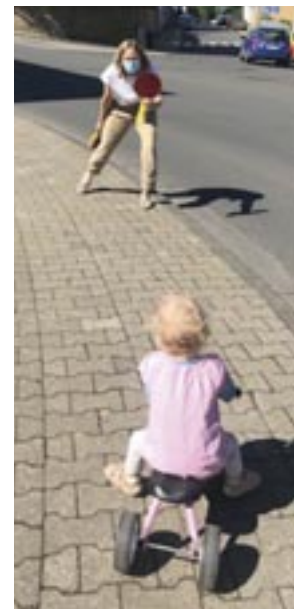
Gemeinsam mit den Familien, den Kolleginnen und den interdisziplinären Partner\*innen entstanden neue, bereichernde, kreative und beeindruckende Formen des Miteinanders. Bemerkenswert ist, wie toll die meisten Kinder das Jahr 2020 „gewuppt“ haben. Trotz der vielen Veränderungen wie Maskenpflicht und Kontakt-

einschränkungen gelang es ihnen, ihre Spielfreude, Spontaneität und Heiterkeit zu erhalten. Die Pandemie hat uns vor besondere Herausforderungen gestellt und war durchaus anstrengend. Kolleginnen mit eigenen Kindern leisteten im vergangenen Jahr einen ständigen Spagat zwischen ihrer Arbeit mit Frühförderfamilien und der Betreuung der eigenen Kinder, weil Frühförderung für Kinder mit Behinderung nicht als systemrelevantes Arbeitsfeld eingestuft wurde.

Die Suche nach individuellen Lösungen für die Bedürfnisse der einzelnen Familien vor Ort mit eigens angepassten Hygienekonzepten, der Umgang mit der Angst, Kinder anzustecken oder sich selbst anzustecken, die organisatorischen Herausforderungen, unsere Arbeit laufend an Kontakteinschränkungen

und Hygienevorschriften anzupassen, brachten uns an unsere Grenzen. Aber auf diese Weise wurde uns auch wieder eine Kompetenz deutlich, die für die Frühförderarbeit grundlegend ist:

In Krisen zu reagieren und nicht zu wissen, was uns als Nächstes erwartet. Wir begleiten schon immer Familien in Krisensituationen und sind schon immer mit Unsicherheiten und Unberechenbarem konfrontiert. Damit müssen und können wir umgehen. Genau diese Kompetenz hilft uns während der Corona-Pandemie durchzuhalten und Vertrauen aufzubauen und Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen.





Die folgende Rückmeldung einer Familie, die während der Pandemie mit einer schwerwiegenden Diagnose für ihr Kind konfrontiert wurde, zeigt den Kern unserer „Sichtweisen“:

- „Gewiss liegt hinter Allen von uns ein sehr besonderes Jahr, mit vielen spezifischen Besonderheiten, neuen Situationen und auch Tücken und Herausforderungen. Während einer Zeit voller Umbrüche, erfahren wir über eine Diagnose unseres Sohnes:

*Ist es Erleichterung über die Gewissheit?  
Ist es ein Schock?  
Ist da einfach nur Angst?*

*Tausende Fragen.*

*Fragen, auf die man plötzlich als selbst betroffene Personen weniger Antworten weiß, obwohl man sich Antworten doch sonst immer herleiten kann...*

*Plötzlich wird es leise.*

*Mit wem soll man reden?  
Mit wem kann man reden?  
Wieviel reden ist Zu viel?  
Gibt es überhaupt zu viel?  
Was bedeutet welche Aussage für mein Kind?  
Wie kann ich sie formulieren, damit er sich nicht defizitär fühlt?  
Ist er das denn überhaupt?*

*Wir finden ihn toll, so wie er ist.  
... Und wir sind sehr dankbar, in diesem Gefühl bestärkt worden zu sein.*

*Wir sagen DANKE:  
für Antworten und Gewissheit auf und über viel Fragen,  
für Möglichkeiten,  
ein und zwei offene Ohr(en),  
für Interessen,  
Arrangements,  
Materialien,  
Ideen,  
Beratung  
für Herzlichkeit,  
und vor allem für ihre Zeit!*

*Auf das kommende gemeinsame Jahr freuen wir uns sehr.“*

(Eltern, 1 Kind, aus Frankfurt)

Diesen Dank und diese Freude geben wir als Team zurück – wir freuen uns auf die weitere gemeinsame Zeit in der Frühförderung!

*Das Team Sichtweisen  
Frühförderung für Kinder mit Blindheit und Sehbehinderung des Diakonischen Werkes für Frankfurt und Offenbach*

## 3.2 EINSATZ VON IPADS IN DER FRÜHFÖRDERUNG UND KINDERTAGESSTÄTTE

### 3.2.1 Ich mag Pferde!

Im Rahmen eines von Aktion Mensch geförderten Projektes<sup>4</sup> zum Einsatz von Technik bei der Unterstützung sehbehinderter Kinder, hier ein Mini-Beamer und ein Tablet (iPad pro), erzählt die fünfjährige Clara den Kindern ihrer Kindergarten-Gruppe von ihrem Hobby.



Wie bereits ihre Mutter und auch die große Schwester, ist Clara begeistert von Pferden. Im Garten steht ein Holzpferd, auf dem sie bereits bei den vorherigen Frühförderbesuchen zeigte, was sie über Pferde und Reiten alles weiß.

Dann ist es soweit. Die Frühförderin darf sie bei einer Reitstunde, zu der sie wöchentlich mit ihrer Mutter geht, begleiten. Clara erklärt, was zur Pflege des Tieres gebraucht wird und demonstriert an ihrem Pferd, wie es geputzt, getrenst und gesattelt wird. Dann geht es in die Reithalle. Dort werden auch andere Kinder von ihren Eltern auf dem Pferd sitzend herumgeführt. Die Reitleh-

rerin gibt Tipps zur richtigen Haltung, denn die Pferde sind flott unterwegs. Für Clara ist das kein Problem, im Trab streckt sie sogar die Hände mutig zu beiden Seiten in die Luft!



Die Reitstunde und alles was drum herum dazu gehört, werden an Hand von Fotos und kleinen Videos dokumentiert.

In der nächsten Frühfördersitzung ist Clara begeistert, sich alles in Ruhe auf dem 12 Zoll großen Display des Tablets anschauen zu können und sich dabei das eine oder andere Detail nochmals zu vergrößern. Ihr Visus liegt unter 0.1 und von den Möglichkeiten (u.a. Zoom, Kontrast, Beleuchtungsstärke) des Tablets profitiert sie sehr.

Clara wählt die Fotos und Videos aus, die sie den anderen Kindern zeigen möchte. Noch zu Hause gibt es ein paar Probedurchläufe. Denn obwohl sie sich wünscht, dass die Frühförderin im Kindergarten dabei ist, muss sie es alleine schaffen, da durch Corona ein Besuch der Frühförderung nicht erlaubt ist.

<sup>4</sup>Projektantrag 60067876 von Aktion Mensch, Mikroförderung: Kinder und Jugendliche stärken, Ziel „Mitmachen in der KiTa“ - Inklusion in die Gruppe mithilfe digitaler und interaktiver Frühfördermethoden

Auch den Erzieherinnen von Claras Gruppe ist ein wenig mulmig zu Mute, da sie sich mit der Bedienung der ausgeliehenen Technik unsicher sind. So wird am Telefon erklärt und eine Bedienungsanleitung als Beiblatt zur Sicherheit erstellt.

Dann ist es soweit. Da draußen die Sonne scheint und sich die Räume nicht verdunkeln lassen, zieht die Gruppe um in einen fensterlosen Flur, der zum Glück auch über eine weiße Wand verfügt. Clara sitzt zwischen den Kindern und bedient das Tablet. Die Anderen schauen gebannt auf die „Leinwand“.

Die Erzieherin berichtet später am Telefon, dass einige Kinder mit offenem Mund staunten, andere wiederum viele Fragen stellten, die Clara sehr geduldig und ausführlich beantwortete. Die Begeisterung unter den Kindern ist so groß, dass es am darauffolgenden Tag eine Wiederholung der Präsentation gibt! In Folge beginnen die Kinder zu berichten, was für Hobbys sie haben, oder was sie den Anderen in ihrer Gruppe in diesen, außerhalb der Kita begegnungsarmen, Corona-Zeiten unbedingt einmal zeigen möchten.

Clara selbst hat mit ihrer Präsentation an Selbstvertrauen gewonnen, auch wenn sie beim nächsten Frühförderbesuch, auf die Nachfrage, wie es denn gewesen sei lediglich antwortet: „Na, was denkst du denn, gut!“ und zum nächsten Thema übergeht. Die Erzieherin überlegt nun zusammen mit der Leitung einen Mini-Beamer für die Einrichtung selbst anzuschaffen. Dieser ermöglicht schnell und räumlich flexibel mit Video oder Foto festgehaltene Aktionen in einer Präsentation für die Kitagruppe aufzubereiten. Ob am Tablet oder vor der Leinwand, Clara ist immer mit dabei.

*Claudia Rohde  
Frühberatungsstelle der Deutschen  
Blindenstudienanstalt e. V., Marburg*

### 3.2.2 „Das ist ja eine Maske!“ – Kleine Anekdote aus der Frühförderung mit einem sehbehinderten Fünfjährigen in Zeiten von Corona

Nick ist ein sehr aufgeweckter und interessierter Junge in seinem letzten Kindergartenjahr. Im Herbst im 1. Corona-Jahr (2020) bringe ich zur Frühförderung ein Spiel mit, bei welchem Nick Wäscheklammern zu verschiedenen Bauplänen von bekannten Objekten zusammenstecken muss. In diesem Spiel werden u.a. das Erkennen und Reproduzieren von visuellen Mustern und Raum-Lage-Beziehungen sowie die feinmotorische Geschicklichkeit gefördert.



Eifrig nimmt er die verschiedenen Karten hervor und baut geschickt die Objekte wie z. B. Stuhl und Ball nach. Als die nächste Karte zum Vorschein kommt (eine 2-henklige Tasse), ruft er laut: „Ach, guck mal, das ist ja eine Maske!“

*Yasemin Skrezka  
Frühberatungsstelle der Deutschen  
Blindenstudienanstalt e. V., Marburg*

## 4. FRÜHFÖRDERUNG VON KINDERN MIT AUTISMUS

Analog der interdisziplinären Frühberatungsstellen für sinnesgeschädigte Kinder gibt es die Autismus-Therapieinstitute in Langen und Kassel als spezielles Frühförderangebot für Kinder mit Autismus.

### 4.1 WAS IST AUTISMUS?

Autismus (Autistisches Syndrom, Asperger Syndrom, Kanner Syndrom, Frühkindlicher Autismus, Autismus-Spektrum-Störung) ist gekennzeichnet durch tiefgreifende Beeinträchtigungen der Entwicklung, die bereits im frühen Kindesalter beginnt. Im Zentrum stehen Schwierigkeiten in der sozialen Bezugnahme und Besonderheiten in der Wahrnehmung. Hinzu kommen zahlreiche Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. ausgeprägte Stereotypen und Veränderungsängste, Besonderheiten im Essverhalten, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Selbststimulierende Verhaltensweisen, auch Selbstverletzungen und Fremdaggression, die für die Eltern im alltäglichen Umgang mit ihren Kindern sehr belastend sein können. In der internationalen Klassifikation der Erkrankungen (ICD-10) werden für Autismus neben dem frühen Beginn (vor dem 3. Lebensjahr) folgende Kennzeichen als Definitionsmerkmale genannt:

- Qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion,
- qualitative Beeinträchtigungen in der Kommunikation und im Symbol- oder Phantasiespiel und
- ein deutlich eingeschränktes Repertoire von Aktivitäten und Interessen mit repetitiven und stereotypen Verhaltensweisen.

Die intellektuelle Begabung von Menschen mit Autismus ist sehr unterschiedlich. Sie reicht von geistiger Behinderung bis hin zu normaler Intelligenz, wobei einige erstaunliche Teilleistungen im Rechnen, in technischen Disziplinen, in der Musik und auf anderen Gebieten zeigen.

Die Zahl von Menschen mit Autismus in Deutschland kann aufgrund von Untersuchungen im Ausland und aufgrund der Bevölkerungsstruktur hochgerechnet werden. Man muss heute von höheren Zahlen ausgehen als früher angenommen. Nach internationalen Untersuchungen ist etwa 1 von 100 Kindern im Autismus-Spektrum.

Es gibt trotz umfangreicher Forschungsergebnisse bislang noch kein Erklärungsmodell, das vollständig und schlüssig die Entstehungsursachen des Autismus belegen kann. „So unterschiedlich sich die ursächlichen Faktoren für das Syndrom darstellen, so vielfältig und jeweils am einzelnen Menschen mit Autismus ausgerichtet müssen die pädagogischen und therapeutischen Ansätze sein“ (Bundesverband „autismus deutschland“ e. V.).

Dementsprechend komplex sind die Aufgaben der Frühförderung. Therapeutinnen/Therapeuten, Psychologinnen/Psychologen und Pädagoginnen/Pädagogen arbeiten gemeinsam im Team, um den Erfordernissen der Kinder und ihrer Eltern gerecht zu werden.

### 4.2 FRÜHERKENNUNG AUTISTISCHER STÖRUNGEN

Die Diagnostik und Früherkennung autistischer Störungen hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Dennoch vergeht auch heute noch oft viel Zeit zwischen den ersten Beobachtungen, die die Eltern beunruhigen, und der Autismus-Diagnose (letztere frühestens im dritten oder vierten Lebensjahr des Kindes, meist erst kurz vor Einschulung oder später). Heute besteht jedoch Einigkeit darüber, dass Autismus zumindest bei denjenigen Kindern, die eine Sprachentwicklungsstörung aufweisen, im Alter von zwei Jahren zuverlässig diagnostiziert werden kann. In den S3-Leitlinien (interdisziplinäre Leitlinien zur Diagnostik autistischer Störungen) wird die Einleitung

einer autismusspezifischen Diagnostik empfohlen, wenn bei Kindern im Alter von 18 - 24 Monaten folgende Auffälligkeiten zu beobachten sind:

„Bei Kleinkindern, bei denen die Eltern berichten oder in der Früherkennungs-Untersuchung (U7) zu beobachten ist, dass sie eines folgender Merkmale aufweisen,

- fehlendes oder verringertes Verfolgen der Blickrichtung einer anderen Person,
- geringes oder fehlendes „Als-ob“-Spiel,

sollte der Verdacht anhand eines passenden Screening-Instrumentes überprüft werden. Zusätzlich kann bei folgenden Symptomen ebenfalls an eine diagnostische Abklärung gedacht werden:

- mangelnder oder fehlender Blickkontakt,
- fehlendes Bringen, um Gegenstände zu zeigen,
- seltenes oder fehlendes Zeigen mit dem Finger, um eine andere Person auf etwas aufmerksam zu machen,
- abgeschwächte oder fehlende Reaktion auf das Gerufen-Werden mit dem eigenen Namen,
- fehlende mimische Reaktion oder fehlender Blickkontakt auf Schmerzäußerungen anderer Menschen,
- Rückschritt oder Verlust bereits erworbener Fähigkeiten in der Sprache oder sozialen Interaktion,
- Wenn Eltern zum Zeitpunkt der U7 zunehmend Sorge hinsichtlich der Entwicklung ihres Kindes äußern.

Sofern sich dabei der Verdacht erhärtet, sollte das Kind umgehend an eine auf die Diagnostik von

Autismus-Spektrum-Störungen spezialisierte Stelle überwiesen werden.“ (AWMF, S. 89).

#### 4.3 FRÜHFÖRDERUNG AUTISTISCHER KINDER

Die Eltern registrieren selten vor dem Ende des ersten Lebensjahres und meist im Verlauf des zweiten Lebensjahres das Verhalten ihres Kindes als ungewöhnlich. Trotzdem beginnen spezielle Fördermaßnahmen für die Kinder und Hilfen für die Eltern im Allgemeinen noch zu selten vor dem fünften Lebensjahr, weil Ärztinnen/Ärzte und andere Fachleute die Störung häufig nicht früher einordnen können. Frühberatung sollte jedoch schon bei Verdacht auf Autismus beginnen, um Entwicklungsverzögerungen und sekundären Schäden vorzubeugen.

Wie wichtig frühzeitig einsetzende Förderung ist, geht aus der entwicklungspsychologischen Erkenntnis hervor, dass Entwicklungstempo und Entwicklungsniveau maßgeblich von der Häufigkeit und Vielseitigkeit verarbeitbarer äußerer Anregungen abhängig sind. Ein Übermaß an äußerer Anregung bzw. eine zu hohe Anspruchshaltung des sozialen Umfelds kann andererseits aber auch leicht zu Überforderung, Rückzug und Abwehr führen.

Autismusspezifische Frühförderung sollte auf die Verarbeitbarkeit der Anregungen achten, Erwartungsdruck vermeiden, Störungen durch therapeutische Anpassung kompensieren sowie durch fachliche Beratung der Eltern die störungsbedingten Belastungen mindern und die Erziehungsvoraussetzungen verbessern.

Ein sehr früh einsetzendes Verständnis der Beziehungspersonen für ungewöhnliche Vorlieben, Ausdrucks- und Verhaltensweisen des autistisch verarbeitenden und reagierenden Kindes schützt dieses vor Überforderung und hilft, einer Vertie-

fung der Kommunikations- und Beziehungsstörung entgegenzuwirken (Bundesverband „autismus deutschland“ e.V.).

#### 4.4 EINZUGSBEREICHE

Die Frühförderung von Kindern mit Autismus wird überregional durch das Autismus-Therapie-Institut (ATI) in Langen in der Trägerschaft der Behindertenhilfe Stadt und Kreis Offenbach e. V. und in Kassel durch das Autismus Therapie- und Beratungszentrum (ATB) gGmbH durchgeführt.

Das ATB Kassel und das ATI Langen fördern und beraten als ambulante Therapie- und Beratungszentren Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Autismus-Spektrum-Störungen. Der Arbeitsschwerpunkt liegt in der therapeutischen Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen, zu der auch die Beratung der Familien und des weiteren sozialen Umfeldes gehört.

Als Anlaufstelle für Betroffene und ihre Familien haben beide Frühförderstellen mit ihrer weitläufigen Dezentralisierung die Wünsche der Betroffenen und der Gesetzgebung umfassend umgesetzt und bieten ihre Hilfen und Unterstützung niedrigschwellig und barrierefrei an.

Im ATB Kassel bildet die Hauptgeschäftsstelle in Kassels Innenstadt das Zentrum für alle Betroffenen, die eine Erstberatung wünschen und sich über das Thema Autismus informieren möchten. Die Außenstelle Kassel Marbachshöhe bietet sowohl der Kasseler Region als auch angrenzenden westlichen Landkreisen ausreichend Platz und eine gute Erreichbarkeit. Die Region Waldeck-Frankenberg wird an den Standorten Frankenberg, Korbach und Bad Arolsen bedient. Betroffene in den Regionen Hersfeld-Rotenburg und Werra-Meißner finden im ATB in Eschwege und dem ATB Bad Hersfeld umfassende Beratungs- und Förderange-

bote. Die Regionalstelle Fulda ist Anlaufpunkt für Betroffene, Familien und Interessierte sowohl aus der Region Fulda, als auch dem Vogelsbergkreis und dem Main-Kinzig-Kreis.

Das ATI in Langen unterhält Regionalstellen in Langen, Darmstadt, Frankfurt, Wiesbaden, Bad Nauheim (Wetteraukreis), Gießen, Offenbach, Höchst/Odw. und Heppenheim, die alle gut erreichbar sind.

Alle Angebote, auch die Erstberatung und die familienorientierte Frühtherapie können regional in Anspruch genommen werden. Die Erstanmeldung erfolgt über die zentrale Verwaltung in Langen.

Einzugsgebiet des ATI Langen:

- Kreis Offenbach
- Stadt Offenbach
- Stadt Darmstadt
- Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Stadt Frankfurt/Main
- Main-Kinzig-Kreis
- Wetteraukreis
- Landkreis Groß-Gerau
- Hochtaunuskreis
- Odenwaldkreis
- Landkreis Bergstraße
- Lahn-Dill-Kreis
- Rheingau-Taunus-Kreis
- Stadt Wiesbaden
- Main-Taunus-Kreis
- Landkreis Limburg-Weilburg
- Landkreis Gießen
- Stadt Gießen
- Landkreis Fulda
- Vogelsbergkreis

Darüber hinaus werden Kinder außerhalb Hessens in folgenden Städten/Kreisen betreut: Landkreis Mainz-Bingen, Stadt Mainz, Landkreis Miltenberg-Obernburg, Bezirk Unterfranken/Würzburg, Stadt Aschaffenburg, Westerwaldkreis.

Einzugsgebiet des ATB Kassel:

- Stadt Kassel
- Landkreis Kassel
- Werra-Meißner-Kreis
- Schwalm-Eder-Kreis
- Landkreis Hersfeld-Rotenburg
- Landkreis Fulda
- Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Vogelsbergkreis
- Landkreis Waldeck-Frankenberg

Darüber hinaus werden Kinder außerhalb Hessens in folgenden Kreisen betreut: Hochsauerlandkreis (NRW), Landkreis Höxter (NRW), Landkreis Göttingen (Niedersachsen), Landkreis Northeim (Niedersachsen).

#### 4.5 LEISTUNGSANGEBOT

Die Hauptaufgabe der Autismuszentren ist die therapeutische Förderung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störungen und das Aufzeigen konkreter Aufgaben- und Zielstellung verbunden mit abgesprochenen Umsetzungsmöglichkeiten für Eltern, Lehrer und weitere Unterstützer.

- autismusspezifische Einzeltherapie: regelmäßig wöchentlich
- Sozialkompetenzgruppen/Gruppentherapieangebote
- Offene Anlaufstelle, Erstvorstellungen/ Clearing und Hilfen zur Früherkennung

- Organisation/Moderation von Elterngruppen
- Beratung der Eltern und des Lebensumfeldes
- Fortbildung und Seminare
- Beratung in Kindertagesstätten
- Beratung bei der Überleitung in die Schule
- Fachsupervision

Ein weiterer wichtiger Teil unserer fachlichen Arbeit sind Beratung, Coaching und Supervision von Mitarbeitenden in pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern, wie z. B. Kindergärten, Schulen, Wohngruppen, Tagesstätten und Werkstätten sowie anderen Therapieeinrichtungen und Maßnahmen der individuellen Hilfen. Hier bringen wir sowohl unser Expertenwissen über die Autismus-Spektrum-Störungen als auch unsere Kenntnisse über Moderations- und Mediations-techniken sowie lösungsorientiertes systemisches Handeln mit ein. Manchmal reichen wenige Termine, um eine Lösung für eine festgefahrene Situation zu erarbeiten.

Häufig stellen sich Fragen zu:

- herausforderndem Verhalten von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen
- komplexen komorbiden Störungsbildern
- krisenhaften Verläufen
- Teamdifferenzen über den angemessenen Umgang mit Autismus

Das Autismus-Therapieinstitut Langen bietet das Familienorientierte Frühtherapieangebot (FOFT) für Familien mit Vorschulkindern an. Über intensive, entwicklungsorientierte Elternberatung und

Videointeraktionsberatung erhalten alle Eltern Unterstützung bei der Weiterentwicklung ihres entwicklungsfördernden Elternverhaltens im Alltag und im Umgang mit autistischen Verhaltensweisen.

#### 4.6 FUNKTION ALS OFFENE ANLAUFSTELLE

Das ATI in Langen und das ATB in Kassel sind oft erste Anlaufstelle für Eltern und Institutionen, die den dringenden Verdacht haben, dass bei einem Kind Autismus vorliegen könnte. In den Therapieinstituten sind das erforderliche Fachwissen und die Erfahrung vorhanden, die notwendig sind, um Verdachtsmomente für die Entwicklung einer autistischen Störung frühzeitig zu erkennen. Sie tragen daher zu einer besseren Früherkennung von Autismus in Hessen bei. Die diagnostischen Einschätzungen werden mit den Eltern ausführlich besprochen, schriftlich festgehalten und den Eltern als Bericht zur Verfügung gestellt.

Das ATI sowie das ATB sind auch Anlaufstellen für Betroffene, bei denen die Diagnose Autismus bereits gestellt wurde sowie für deren Angehörige und für Fachkräfte und Mitarbeitende von Institutionen, die Menschen mit Autismus betreuen. Sie werden z. B. von Kindertagesstätten, Beratungs- und Förderzentren (BFZ), begutachtenden Lehrkräften, inetraktionshelfenden Kinderkliniken, Absolvierenden des freiwilligen sozialen Jahres und Therapierenden angefragt. Dies beinhaltet (Erst-)Beratungsgespräche, Informationsveranstaltungen, telefonische Beratungen zu Fragen stationärer Betreuung, medizinischen Einrichtungen, speziellen Fördermaßnahmen, Fachliteratur, bundesweiten Adressen etc..

Die Mitarbeitenden von ATI/ATB werden auch angefragt für Fallbesprechungen und Supervisionen, sie betreuen Studierende und Praktikantinnen/Praktikanten, werden für Fortbildungen, welche

die anfragenden Institutionen selbst finanzieren, in Anspruch genommen und halten Vorträge bei Seminaren und Tagungen. Fortbildungen werden entweder vor Ort für einzelne Einrichtungen durchgeführt oder als ausgeschriebene Veranstaltungen in den Räumen des ATI bzw. des ATB.

#### 4.7 INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Die Mittel des Landes Hessen und des LWV Hessen sind wie bei der Frühförderung von Kindern mit Sinnesschädigungen auch für die Finanzierung der Zeitanteile für interdisziplinäre Zusammenarbeit zu verwenden. Nahezu alle Kinder nehmen über die Frühförderung hinaus an weiteren begleitenden Maßnahmen teil.

Bei den therapeutischen Angeboten nehmen Logopädie und Ergotherapie den größten Raum ein. Der Besuch im Kindergarten findet überwiegend mit zusätzlicher sonderpädagogischer Förderung statt. Kinder in Kindertagesstätten, die nicht regelmäßig über ATI/ATB gefördert werden, stehen entweder auf der Warteliste oder werden zum Teil durch interdisziplinäre Frühberatungsstellen betreut.

Nicht bei allen Kindern kann im Anschluss an ein Clearing bzw. eine Erstvorstellung sofort mit der Frühförderung begonnen werden, da zum Teil noch weitere diagnostische Untersuchungen gefordert werden. Bei Vorliegen der Kostenzusage kann zeitnah mit der Förderung begonnen werden. Darüber hinaus werden auch Kinder und deren Bezugspersonen im Rahmen der offenen Anlaufstelle betreut.

#### 4.8 ENTWICKLUNG DER BETREUUNGSZAHLEN

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Betreuungszahlen des ATI Langen und des ATB Kassel der letzten Jahre.

Entwicklung der Betreuungszahlen zum Stichtag 31.12.2020			
	ATI Langen	ATB Kassel	Insgesamt
2011	99	60	159
2012	82	79	161
2013	82	84	166
2014	84	98	182
2015	101	107	208
2016	129	165	294
2017	139	127	266
2018	136	175	311
2019	163	120	283
2020	161	209	370

In der Regel werden die Kinder auch noch im Schulalter therapeutisch betreut.

#### 4.9 ALTERSSTRUKTUR DER KINDER MIT AUTISMUS IN DER FRÜHFÖRDERUNG

Der überwiegende Teil der Kinder mit Autismus, die sich zum Stichtag 31.12.2020 in der Frühförderung befanden, war im schulpflichtigen Alter. Diese Situation erklärt sich aus der zuvor beschriebenen Feststellung, dass Autismus im frühkindlichen Alter oft nicht erkannt wird.

Auch die Betrachtung des Zugangsalters zeigt erhebliche Unterschiede zur Frühförderung von Kindern mit Sinnesschädigungen.

Der Zugang zur Frühförderung durch die ATI/ATB erfolgt meistens, wenn die Kinder kurz vor der Einschulung stehen bzw. bereits eingeschult sind.

Alter bei Beginn der Förderung Stichtag 31.12.2020		
	ATI Langen	ATB Kassel
0 bis 3	0 %	0 %
3 bis 4	16 %	23 %
4 bis 5	33 %	34 %
4 bis 5	25 %	26 %
4 bis 5	26 %	17 %
Summe	100 %	100 %

#### 4.10 PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die ATI und ATB betreuen nicht nur Kinder in der Frühförderung, sondern auch Schulkinder, Jugendliche und Erwachsene. Die nachfolgende Betrachtung der aktuellen Betreuungssituation beschränkt sich aber auf die Stellen, die vom Land Hessen und dem LWV Hessen im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung gefördert werden.

Personelle Ausstattung / Aktuelle Betreuungssituation Stichtag 31.12.2020			
	ATI Langen	ATB Kassel	Insgesamt
betreute Kinder	161	209	370
davon bereits eingeschult	80	163	243
Personalausstattung *	1,7	1,0	2,7
Betreuungsschlüssel	47,6	46,0	47,0

\* Personalausstattung bezogen auf die Stellenanteile für die vom Land Hessen bzw. LWV Hessen eine Zuwendung gewährt wird.

#### 4.11 FINANZIELLE SITUATION DER FRÜHFÖRDERUNG VON KINDERN MIT AUTISMUS

Die Frühförderung von Kindern mit Autismus ist eine heilpädagogische Leistung der Eingliederungshilfe gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 3 in Verbindung mit § 79 Abs. 1 und 2 SGB IX. Sie wird einzelfallbezogen mit den örtlichen Trägern der Sozialhilfe abgerechnet.

Die ATI und ATB erbringen darüber hinaus auch Leistungen für Schulkinder im Rahmen der Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX sowie für Erwachsene. Die ATI und ATB haben Leistungsvereinbarungen gem. SGB XII 75 ff und §§ 77 ff SGB VIII mit den jeweils örtlichen Sozialhilfeträgern abgeschlossen.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat im Jahr 2020 an finanziellen Mitteln für die Frühförderung von Kindern mit Autismus einen Betrag in Höhe von 36.500 € bereitgestellt.

Der LWV Hessen hat im Jahr 2020 Mittel für die Frühförderung von Kindern mit Autismus im Umfang von 50.167 € eingebracht.

Mit den Landes- und LWV-Mitteln werden die Beratungen in Kindertagesstätten, die Honorare an Ärztinnen/Ärzte und Therapeutinnen/Therapeuten zur interdisziplinären Förderplanung, aber auch anteilig pädagogische und psychologische Fachkräfte, insbesondere der Zeiteinsatz für Teamkooperation, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärztinnen/Ärzten, Therapeutinnen/Therapeuten und die Vernetzung der Hilfen in den Regionen finanziert. Außerdem sollen mit diesen Mitteln Erstgespräche oder Beratungen ohne anschließende, regelmäßige Förderung finanziert werden, da ATI und ATB als Beratungsstellen allen Eltern offen stehen sollten, die befürchten, dass bei ihrem Kind eine Form von Autismus vorliegen könnte.

Die ATI und ATB werden zunehmend im Rahmen der offenen Anlaufstellen angefragt (Eltern, Fachleute, Institutionen) und leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur Früherkennung, Frühberatung und Aufklärung. Die sich hier bietenden Chancen zur Früherkennung und frühen Förderung müssen in die Überlegungen der Finanzierung einbezogen und auch zukünftig auf eine tragfähige Basis gestellt werden.

## 5. AUTISMUS-THERAPIE IN KASSEL UND LANGEN

### 5.1 AUTISMUS THERAPIE- UND BERATUNGSZENTRUM KASSEL

Das Autismus Therapie- und Beratungszentrum, als spezialisierte Facheinrichtung zielt darauf ab, die soziale Inklusion von Menschen mit der Behinderung Autismus zu verbessern, deren Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung stark beeinträchtigt sind.

Generelles Ziel der Maßnahme umfasst die Aspekte Betreuung, Befähigung und Begleitung. Die Förderungen finden in der Regel in unserem Zentrum bzw. in einer unserer Außenstellen wöchentlich statt. Maßgeblich für unser Förderprogramm, welches neben dem strukturierten und auf Prinzipien der angewandten Verhaltensanalyse basierten Vorgehen orientiert ist, ist die Intervention stark am Lebensalltag betroffener Kinder und Jugendlichen zu orientieren. Zudem wird die zumeist geringe soziale Motivation und Wahrnehmung unserer Klienten optimal in alltagsnahen Situationen und über möglichst natürliche und dennoch ausreichend auffallende Verstärker gesteigert.

Neben den autismusspezifischen Einzel- und Gruppenangeboten haben sich im Jahr 2019 die Elternarbeit und die Geschwisterprojekte neu strukturiert. Aufgrund gestiegener Beratungsgespräche mit Eltern und Familien wurde deutlich, wie umfänglich eine Autismus-Spektrum-Störung einen gesamten Familienalltag prägt und durchaus schwächen kann. Autismus ist eine schwerwiegende Behinderung, die es den Betroffenen selbst, sowie ihrem unmittelbaren und mittelbaren Umfeld erschwert, angemessen am Leben in der sozialen Gemeinschaft teilzunehmen. Ein Kind mit Autismus-Spektrum-Störung beeinflusst das Familienleben- in emotionaler und praktischer Hinsicht- meist stark. Die entstehenden täglichen Belastungen führen bei Eltern und Geschwistern

dazu, dass sie sich selbst überfordern, eigene Bedürfnisse vernachlässigen und die Kräfte so allmählich schwinden. Die Eltern machen sich oft gegenseitig Vorwürfe und Geschwisterkinder fühlen sich nicht genug beachtet. Doch gerade der familiäre Zusammenhalt, die Stärke und das Engagement der Angehörigen tragen entscheidend zur Entwicklung und Förderung von Kindern mit Autismus bei.

Erarbeitete Handlungsmuster und Verhaltensstrategien der betroffenen Kinder müssen ebenso in der Familie angenommen und erlernt werden. Ziel der neu konzipierten Beratung ist das praktische Verstehen der Behinderung Autismus. Ebenso wichtig für Eltern und Angehörige ist jedoch zu verstehen, was dies konkret für ihr Kind und dessen Lebensweg bedeutet. Mit unserer autismusspezifischen Förderung möchten wir nicht nur unsere autistischen Kinder, sondern auch das Lebenskonzept der Familien begleiten und stärken.

Hierbei lenken uns folgende grundsätzliche Fragestellungen:

- Sind die Unterstützersysteme und Förderinhalte für die Familie relevant und übertragbar?  
**Zielstellung:** Wahrnehmen des Lebens- und Lernkontextes und Aufzeigen der momentanen Förderschwerpunkte einzelner Lebensbereiche.
- Sind sie eingebunden in einen möglichst sinnvollen und natürlichen Handlungskontext?  
**Zielstellung:** Generalisierung der Förderinhalte in die Lebens- und Lernbereiche vereinbaren.
- Sind die Strategien wertschätzend gegenüber Kind und Familie aufgebaut?  
**Zielstellung:** Schaffen einer entwicklungsfördernden Kooperation zwischen Eltern und Fachleuten der Unterstützersysteme

In der Förderung autistischer Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener ist es nicht nur hilfreich, sondern notwendig, dass sich alle an der Förderung Beteiligten verbindlich nach einem gemeinsam erarbeiteten Förderplan richten und förderprozessbegleitende Ziele abstimmen.

Dieses notwendige Zusammenspiel macht sich immer häufiger in einer wichtigen und wesentlichen Lebensphase unserer Jüngsten deutlich: dem Schuleintritt. Vieles ist neu, alles ist fremd und die Anforderungen steigen. Da wachsen Sorgen und Ängste. Für viele autistische Schülerinnen und Schüler bedeutet das Thema „Schule“ nach dem Kindergarten einen neuen und irritierenden Lebensabschnitt. Andere haben vielleicht zudem noch einen Ortswechsel zu bewältigen. Manche Pädagogen/Pädagoginnen arbeiten neu mit autistischen Schülerinnen/Schülern zusammen. Das Schwierigste an vielen neuen Schülerinnen/Schülern mit Autismus ist wohl, dass sie in keine Schublade passen. Keine Schublade, die Lehrerinnen/Lehrern verrät, wie man diese Schülerinnen/Schüler in den Unterricht einbindet. Damit sie mitmachen statt zu verstummen, zuhören statt rumzuschreien und damit sie niemanden beißen, auch nicht sich selbst. Man könnte sagen: damit sie sich ins System einfügen. Genau das aber fällt Autisten so schwer. Ihre Welt folgt eigenen Gesetzen.

Der Bericht stammt aus dem Jahr 2019. Für 2020 wurde kein neuer Beitrag eingereicht.

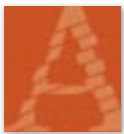
*Katja Dallmann*  
*Fachberaterin Autismus-Spektrum*  
*Geschäftsführerin ATB Kassel*



- **Hauptgeschäftsstelle**  
 ATB Autismus  
 Therapie- und Beratungszentrum  
 Kölnische Straße 43, 34117 Kassel  
 Telefon 0561-33430  
 Fax 0561-33435  
 info@autismus-hessen.de
- ATB Kassel Marbachshöhe  
 Brandenburger Straße 6, 34131 Kassel  
 Telefon 0561-98856777  
 Fax 0561-98856778
- ATB Eschwege  
 Bismarckstraße 1, 37269 Eschwege  
 Telefon 05651-9514300,  
 Fax 05651-9516192
- ATB Bad Arolsen  
 Bathildisstraße 7, 34454 Bad Arolsen  
 Telefon 06451-7462790  
 Fax 06451-7462791
- ATB Frankenberg  
 Marburger Straße 38, 35066 Frankenberg  
 Telefon 06451-7462790  
 Fax 06451-7462791
- ATB Regionalstelle Fulda  
 Rabanusstraße 35, 36037 Fulda  
 Telefon 0661-20619950  
 Fax 20617382
- ATB Korbach  
 Briloner Landstraße 21, 34497 Korbach  
 Telefon 05631-5019054

## 5.2 AUTISMUS-THERAPIEINSTITUT LANGEN

Das wohnortnahe Angebot in den zehn Regionalstellen des ATI Langen wird von Familien und zunehmend von Menschen im Autismusspektrum selbst, sehr gut angenommen. In allen Regionalstellen können Erstberatungen, Einzel- und Gruppentherapie, unser spezielles familienorientierte Frühtherapieangebot, die heilpädagogische Fachberatung für Kindertagesstätten sowie Informationsveranstaltungen und Fortbildungen wahrgenommen werden.



AUTISMUS  
THERAPIEINSTITUT  
LANGEN

Zentrale Verwaltung und Erstanmeldung:

- Autismus-Therapieinstitut Langen  
Moselstraße 11, 63225 Langen  
Telefon 06103-202860  
info@autismus-langen.de  
www.autismus-langen.de

Das ATI Langen ist an weiteren neun Standorten in Hessen vertreten:

- 63225 Langen, Moselstraße 11
- 60439 Frankfurt, Böttgerstraße 22
- 64285 Darmstadt, Steinackerstraße 10
- 61231 Bad Nauheim, Karlstraße 57-59
- 64739 Höchst/Odw., Montmelianer Platz 1a
- 35396 Gießen, Wingert 18
- 63067 Offenbach, Ludwigstraße 136
- 64646 Heppenheim, Friedrichstraße 7
- 65187 Wiesbaden, Niederwaldstr. 8

### 5.2.1 Das besondere Jahr

Am 18.03.2020 hatten wir die vorerst letzten Präsenztherapien in unseren Regionalstellen durchgeführt und sind somit in Übereinstimmung mit der Geschäftsführung und Fachbereichsleitung dem offiziellen Betretungsverbot des Landes Hessen (23.03.2020) einige Tage zuvorgekommen. Dies schien uns Allen eine sinnvolle und notwendige Konsequenz aus den Entwicklungen der Tage zuvor.

In den ersten Tagen nach der Schließung wurde intensiv gearbeitet und Überlegungen angestellt, wie wir gut und sinnvoll in Kontakt mit unseren Klienten und deren Eltern bleiben und sie auch bzw. gerade in dieser sehr verunsichernden Zeit unterstützen können. Es wurden vielfältige alternative Formate wie Videoberatung und telefonische Beratung erarbeitet und den Familien angeboten. Darüber hinaus haben wir für die Kinder individuelle Materialien zusammengestellt und in Päckchen verschickt, so konnten die Eltern zu Hause ihren Kindern Beschäftigungs- und Förderangebote machen. In Zusammenarbeit mit anderen Autismuszentren in Deutschland wurden Hilfen zur Strukturierung des Alltags verschriftlicht und Empfehlungen für altersgerechte bzw. pädagogisch sinnvolle Sendungen zur Verfügung gestellt. Der Kreativität waren keine Grenzen gesetzt.

So konnten wir noch im März mit ersten Angeboten beginnen und diese kontinuierlich ausbauen. Sehr viele Klienten und Eltern haben unsere Angebote dankend angenommen. Aussichten auf eine Wiedereröffnung gab es viele Wochen nicht und wir haben uns von Woche zu Woche und von Verordnung zu Verordnung entlang gehandelt und Hygienekonzepte für den Zeitpunkt der Wiedereröffnung entwickelt.

Zum 03.06.2020 konnten wir unter Einhaltung von Hygienebestimmungen wieder Familien und Kinder in unseren Räumen empfangen. Wo das nicht möglich war, wurden Angebote im Freien entwickelt oder das Angebot der Videoberatung aufrechterhalten. Maskentragen der Therapeuten war meist unumgänglich, da gerade bei kleinen Kindern Abstandsregeln nicht umsetzbar sind. Bis zum Jahresende 2020 konnten wieder fast alle Klienten im Präsenz- oder Onlineformat erreicht werden.

Wir passen unsere Angebote und Arbeitsweisen den aktuellen Entwicklungen an, die Durchführung von Gruppenangeboten bleibt bis auf weiteres sehr eingeschränkt und ist derzeit nur im Onlinemodus durchführbar.

### 5.2.2 Früherkennung und Frühtherapieangebot

Im internationalen Vergleich wird in Deutschland die Diagnose Autismus immer noch vergleichsweise spät gestellt. Es zeigt sich aber eine erfreuliche Entwicklung hin zur Früherkennung. Im Jahr 2020 kamen wieder deutlich mehr Kinder im Alter zwischen zwei und vier Jahren zur Erstvorstellung/Clearing (plus 14 %); wir konnten dieses Angebot durch Modifizierungen weitgehend zum Zeitpunkt der Öffnung wieder durchführen. Trotz Schließung und weiteren Einschränkungen durch die jeweiligen Verordnungen konnten 63 Kinder unter 6 Jahren in die autismusspezifische Frühförderung bei uns neu aufgenommen werden.

Das Autismus-Therapieinstitut Langen bietet auf der Grundlage aktueller Forschungsergebnisse ein Frühtherapieangebot an, das sich spezifisch an die Altersgruppe der Kinder im Kleinkind- und Vorschulalter und deren Familien richtet.

Das Frühtherapieprogramm des Autismus-Therapieinstituts ist entwicklungspsychologisch orientiert und erfolgt in enger Einbindung der Eltern.

Als spezifische Methoden werden die videounterstützte Entwicklungs- und Interaktionsberatung (Marte Meo), die systemische Beratung, sowie wesentliche Elemente des gut evaluierten Frühtherapieprogramms des ESDM (Early Denver Start Model) eingesetzt. Die Ressourcen der Familien werden berücksichtigt.

Das Frühtherapieprogramm setzt sich aus drei Bausteinen zusammen:

1. Intensive Elternberatung (Einzeln und in Gruppen)
2. Therapeutische Förderung des Kindes
3. Beratung und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Kita

Schwerpunkte in der Elternunterstützung sind:

- Information über Autismus, Entwicklungsverläufe und Entwicklungsgrundlagen, Hilfen zum Verstehen autistischer Verhaltensweisen
- Unterstützung beim Verstehen der Diagnose
- gezielte und individuell auf das Kind bezogene Anleitung und Beratung zu sozialer Interaktion, entwicklungsförderndem Spiel und Kommunikation mit Schwerpunkt der Umsetzung im häuslichen Alltag mit dem Kind
- Anleitung und Beratung zum Umgang mit autistischem Verhalten im Alltag
- Reduzierung von elterlichem Stresserleben
- Entwicklung von Selbsthilfepotentialen

Die Elternberatung erfolgt in Einzelsitzungen und beinhaltet Videoaufzeichnungen, Auswertung und Besprechung mit den Eltern sowie familienunterstützende systemische Beratung. Ein Teil der

Themen wird in einem manualisierten Eltern-gruppentraining behandelt.

Förderschwerpunkt beim Kind sind:

- Aufbau und Erweiterung sozialer und kommunikativer Basiskompetenzen wie gemeinsame Aufmerksamkeit, Imitation, funktionelles und Symbolspiel, Beziehungsfähigkeit
- Aufbau selbst initiiertes nonverbaler und verbaler Kommunikation
- Wahrnehmung, Wahrnehmungsverarbeitung, Handlungsplanung
- Wahrnehmung von Gefühlen und deren Regulation, Bearbeitung von Ängsten
- Erleben von Selbstwirksamkeit und Motivation auf Seiten des Kindes

### 5.2.3 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit war pandemiebedingt im Jahr 2020 sehr eingeschränkt. Die regelmäßigen Informationsnachmittage mussten ausfallen.

Veröffentlichung: Das Autismus-Therapieinstitut Langen hat gemeinsam mit dem Autismus-Therapieinstitut Hamburg ein Praxishandbuch zum Thema „Frühe Diagnose, Beratung und Therapie“ herausgegeben. Das Buch ist Anfang 2020 bei Kohlhammerverlag erschienen.

### 5.2.4 Fortbildungsangebote

Auch die Fortbildungsangebote konnten nur eingeschränkt durchgeführt werden. In 2021 werden diese, wenn sie nicht in Präsenz stattfinden können, auf Onlineformat umgestellt – soweit möglich. Auch themenspezifisch Inhouse- Fortbildungen für Kindertagesstätten, Schulen, berufliche Schulen, Wohnheime, Werkstätten, Arbeitsämter, Arbeitgeber, Integrationsämter und

andere pädagogisch-therapeutische Fachkräfte und sonstige Verbände konnten unter diesen Voraussetzungen durchgeführt werden.

### 5.2.5 Heilpädagogische Fachberatung Krippen

In 2020 haben wir in Kitas und Krippeneinrichtungen Süd- und Mittelhessens Beratungen zu 52 Kindern durchgeführt. Das ist im Vergleich zum Vorjahr eine erhebliche Steigerung!

Im Mittelpunkt der Fachberatung stehen die aktuellen Fragestellungen der pädagogischen Fachkräfte im Umgang mit einem autistischen Kind. Dabei ist es unerheblich, ob bereits eine fundierte Diagnose („Autistische Störung“, „Asperger-Syndrom“ etc.) vorliegt oder nur ein erster Verdacht. Die Beratung kann auch anonymisiert erfolgen.

Eine diagnostische Begutachtung des Kindes im Kontext der Beratung ist nicht möglich. Während des Beratungsprozesses werden die vorliegenden Informationen der Pädagoginnen und Pädagogen gebündelt, die Beobachtungen aus dem Kindergarten-Alltag bewertet und darauf aufbauend Strategien für die weitere Arbeit entwickelt.

Die Umsetzung der Ideen im Umgang mit dem autistischen Kind kann gegebenenfalls in einem zeitlich nachfolgenden, weiteren Beratungstermin überprüft werden.

Ziele einer Fachberatung sind z. B.:

- Die pädagogischen Fachkräfte haben mehr Sicherheit im Umgang mit den Eltern bei der Vermittlung der Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes.
- Die Eltern lassen die Auffälligkeiten ihres Kindes diagnostisch abklären.
- Die pädagogische Fachkräfte haben neue Ideen

für die Gestaltung verschiedener Alltagssituationen (Ankunft, Essen, Stuhlkreis, Bastelaktivitäten, Freispielzeiten etc.).

- Besonderheiten der autistischen Behinderung (Wahrnehmungsprobleme, fehlende Perspektivenübernahme, eingeschränkte Exploration u. a.) werden besser verstanden.
- Die pädagogischen Fachkräfte setzen ihre vorhandenen Kompetenzen zielgerichtet für die Integration des Kindes in Gruppenprozesse ein.
- Die in der Beratung vermittelten Inhalte werden an die Kollegen anderer Gruppen weitergeleitet.

Auch das Angebot der Fachberatung wurde durch Onlineformate weitgehend aufrechterhalten, wenn Präsenztermine nicht möglich waren.

*Irmgard Döringer  
Gesamtleitung Autismus-Therapieinstitut Langen  
Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e. V.*



