

# FRÜHFÖRDERUNG und FRÜHE HILFEN in Baden-Württemberg

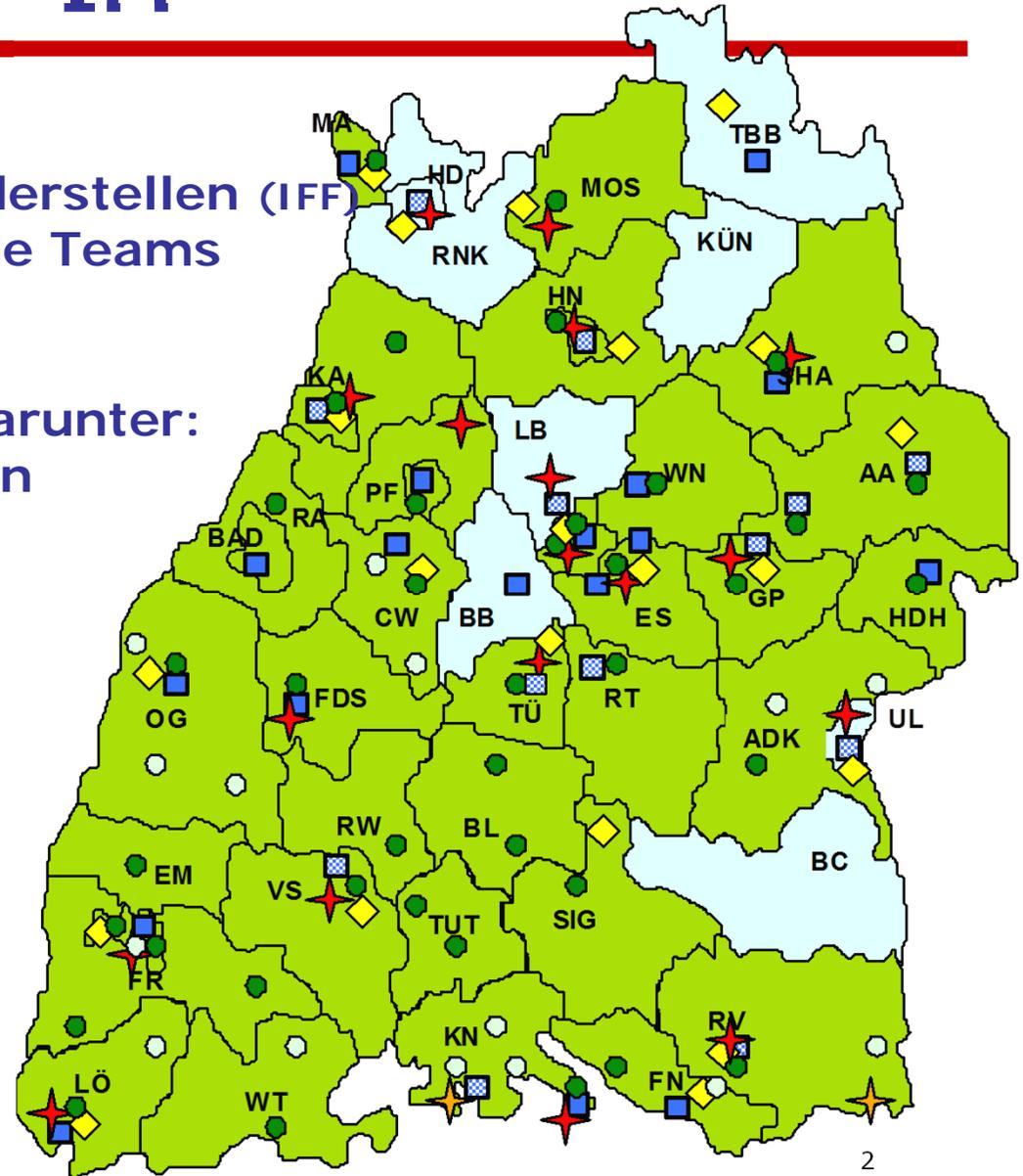


- ❖ Zahlen und Fakten
- ❖ Strukturen und Arbeitsweisen in der Frühförderung
- ❖ Kooperation mit Frühen Hilfen
- ❖ Weitere Informationen



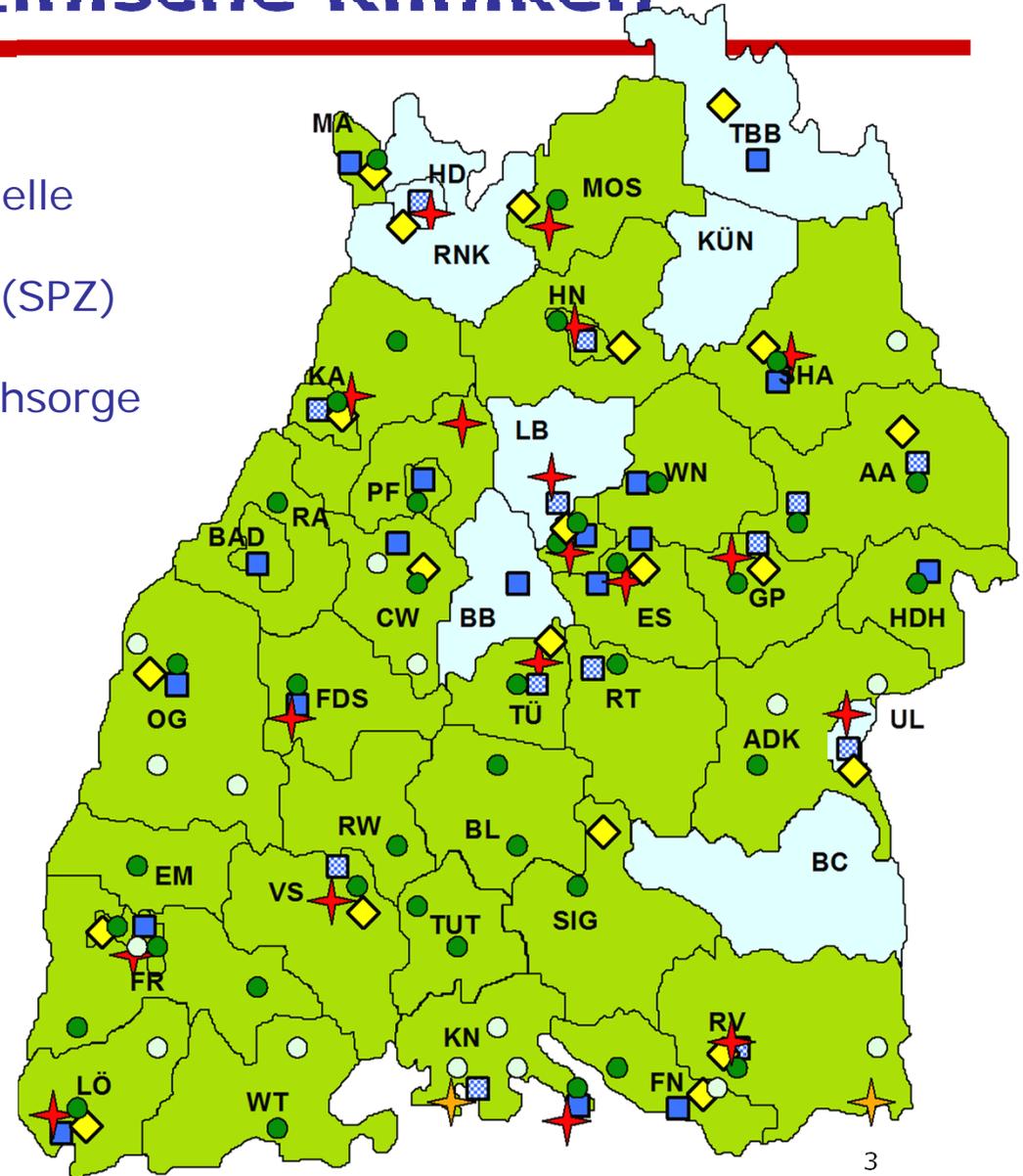
# Zahlen und Fakten - IFF

- 39 Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)
  - medizinisch-heilpädagogische Teams
  - 10.867 Kinder 2011
  - 14.374 ICD 10-Diagnosen, darunter:
    - 35% Entwicklung allgemein
    - 20% Sprache
    - 17% Verhalten
- U. W. (Mehrfachnennungen)



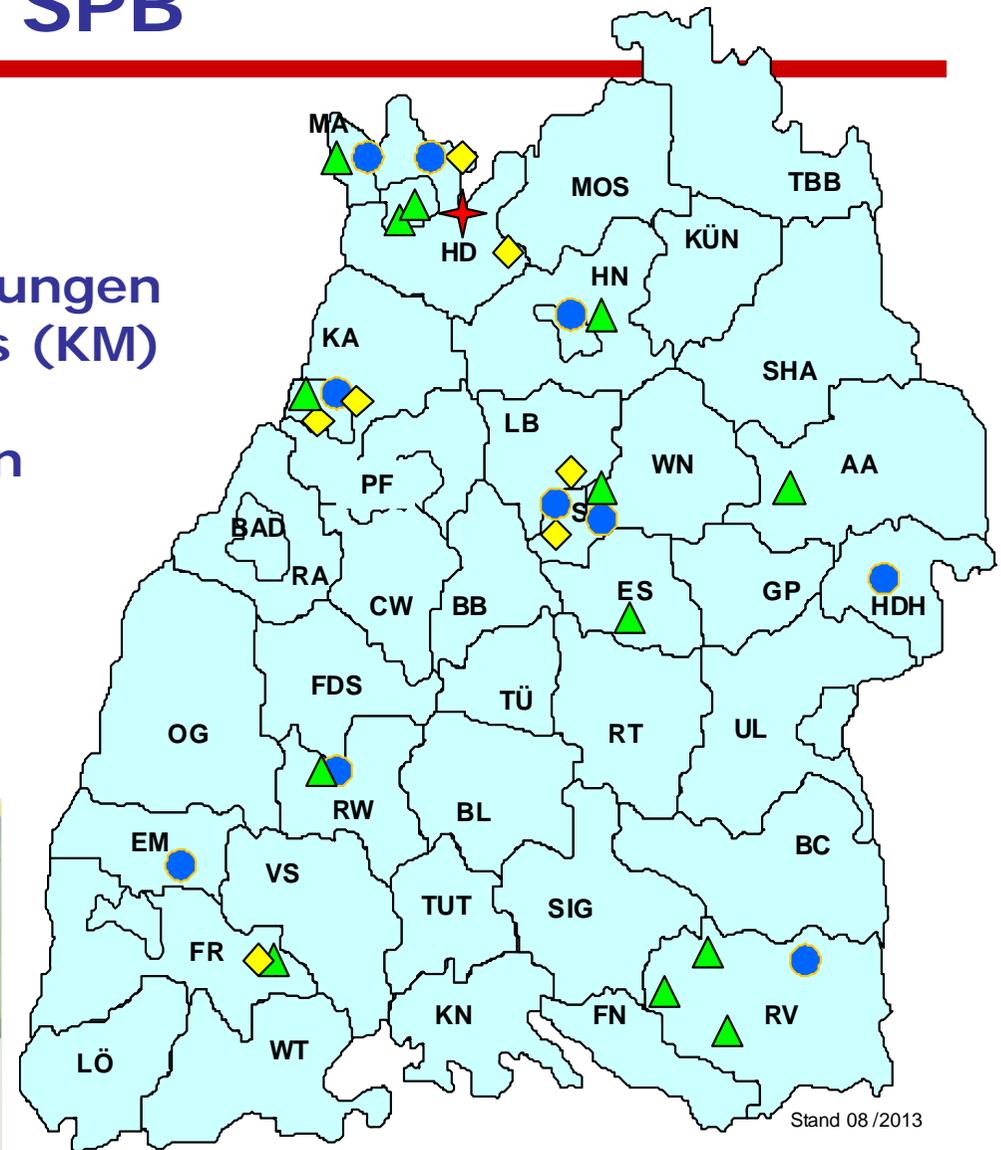
# IFF, SPZ und medizinische Kliniken

- Interdisziplinäre Frühförderstelle
- Außenstelle einer IFF
- ★ Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
- Kinderklinik/-abteilung..
- ..mit sozialmedizinischer Nachsorge nach SGB V
- ★ Kinder-Reha-Kliniken
- ◆ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie



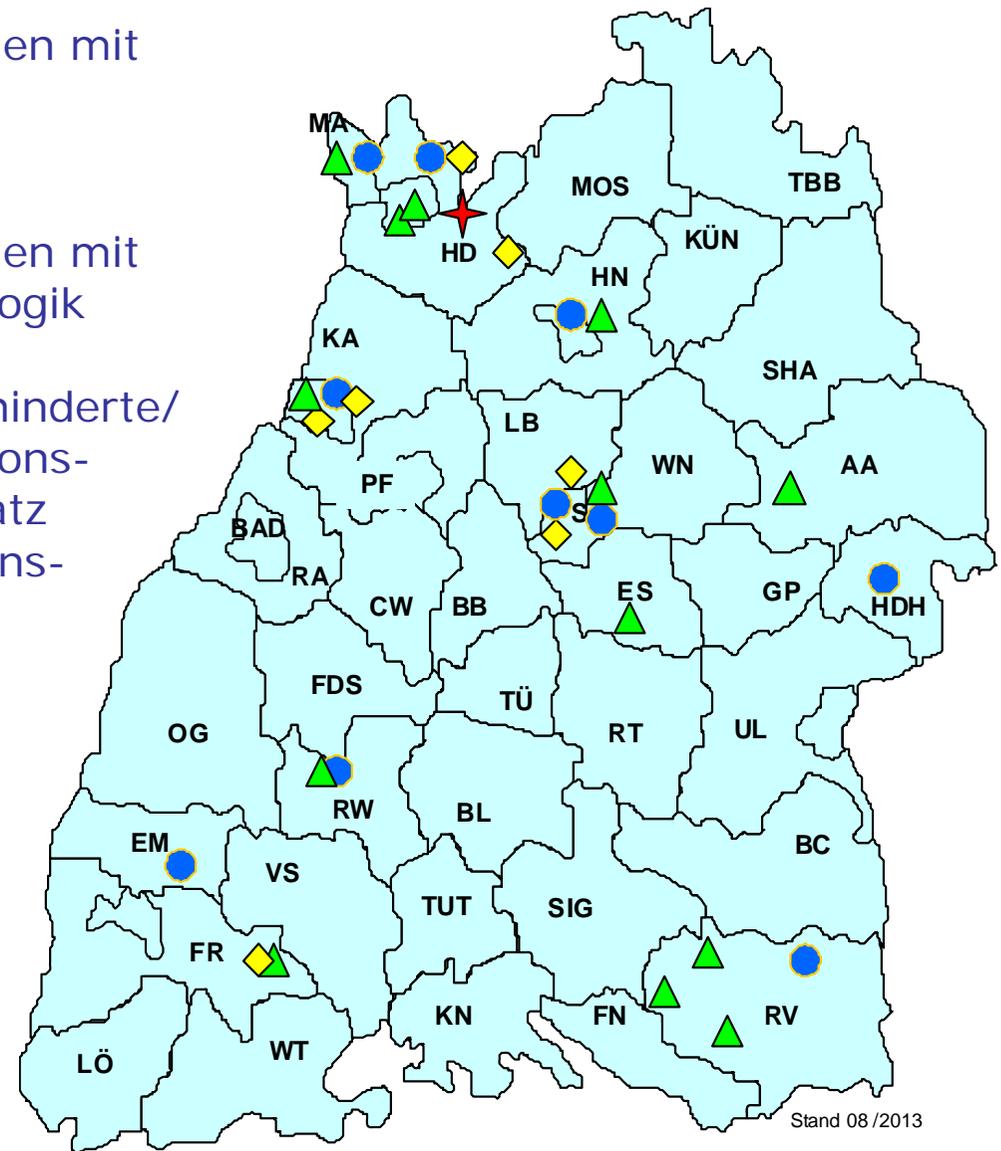
# Zahlen und Fakten - SPB

- 377 Sonderpädagogische Frühberatungsstellen (SPB)
- 24 speziell für Sinnesbehinderungen
- freiwillige Leistung des Landes (KM)
  
- 36 889 Kinder mit Förderungen im Schuljahr 2013/14:  
ca. 1/3 Schwerpunkt Sprache  
ca. 1/5 Schwerpunkt Lernen und umschriebene Störungen der Entwicklung
  
- zusätzlich:  
24 079 Kurzberatungen ohne Aufnahme in eine Förderung



# SPB und spezielle Beratungsangebote

- Sonderpädagogische Beratungsstellen mit Schwerpunkt Sehbehinderten- und Blindenpädagogik
- ▲ Sonderpädagogische Beratungsstellen mit Schwerpunkt Hörbehindertenpädagogik
- ◆ Medienberatungszentren für sehbehinderte/ blinde sowie hör- und kommunikationsbehinderte Menschen, für den Einsatz digitaler Medien und Kommunikations-hilfen in der Förderung
- ✦ Sonderpädagogisches Beratungszentrum (SBZ)



Zahlen und Fakten:

# Bedarf

---

## BUND:

### ❖ Spezieller Versorgungsbedarf

KIGGS 2007, Scheid-Nave et al.

Kinder unter 3 Jahren	5,0%	(m 5,7%	w 4,1%)
Kinder ab 3 < 7 Jahre	11,2%	(m 14,4%	w 7,9%)

### ❖ Verhaltensauffälligkeiten gesamt

KIGGS 2007, Hölling et al.

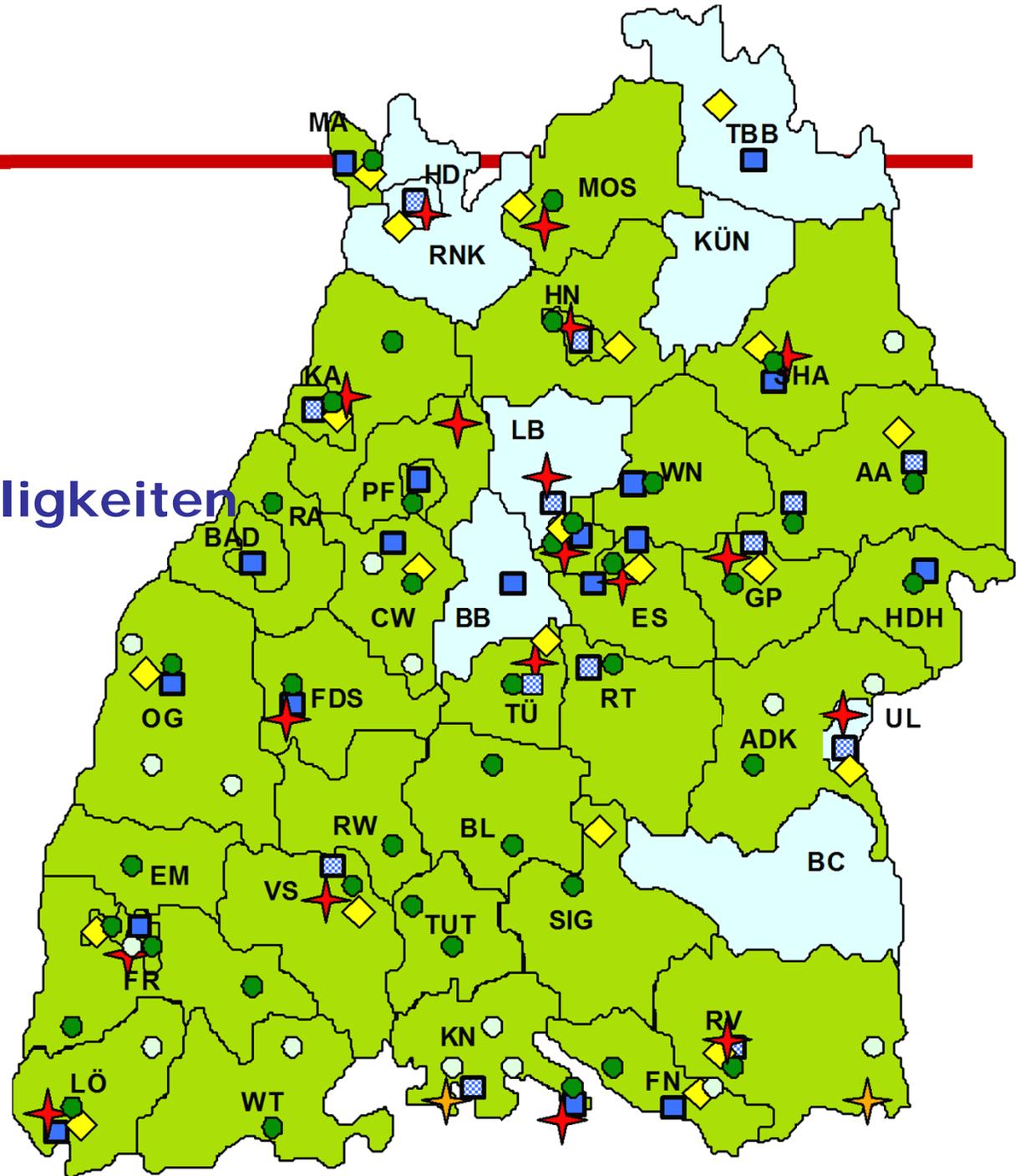
Kinder ab 3 < 7 Jahre	5,3%	(m 6,9%	w 3,7%)
-----------------------	------	---------	---------

**6% Kinder im Vorschulalter mit drohenden  
oder manifesten Behinderungen in BW**  
( Schätzung Trost 1991, Grundlage Rahmenkonzeption Frühförderung)

Strukturen und Arbeitsweise:

# Auftraggeber

.. sind die Eltern  
eines Kindes mit  
Entwicklungsauffälligkeiten



Strukturen und Arbeitsweise:

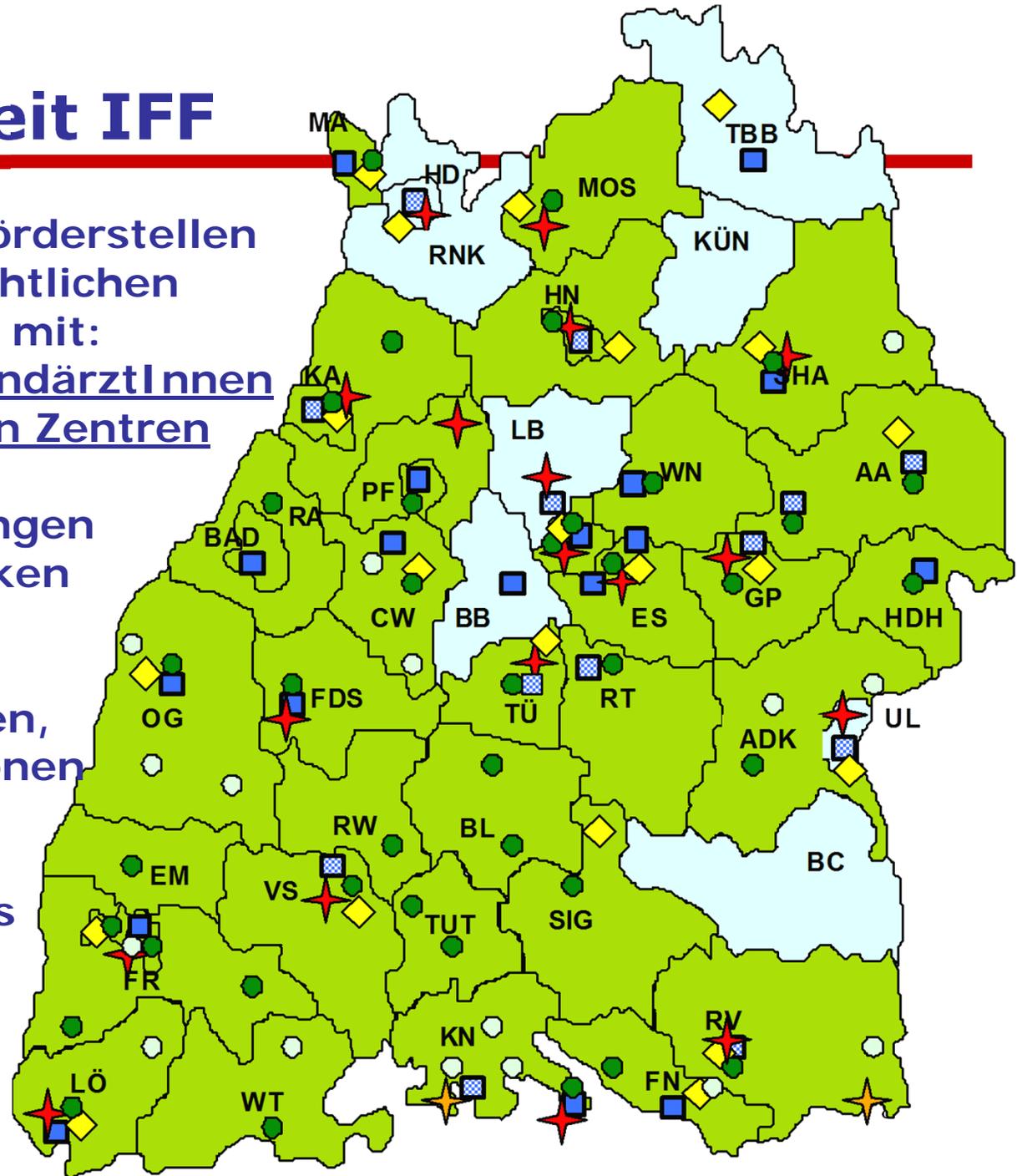
# Zusammenarbeit IFF

Interdisziplinäre Frühförderstellen arbeiten nach sozialrechtlichen Regelungen zusammen mit:

- 877 Kinder- und JugendärztInnen
- 18 Sozialpädiatrischen Zentren
- 38 Kinderkliniken
- Kindertageseinrichtungen
- Kinderschutznetzwerken

..und weiteren Ärzten, Pädagogen, Psychologen, Therapeuten, Institutionen im Kreis.

..nur mit Einverständnis der Eltern



Strukturen und Arbeitsweise:

# Zusammenarbeit SPB

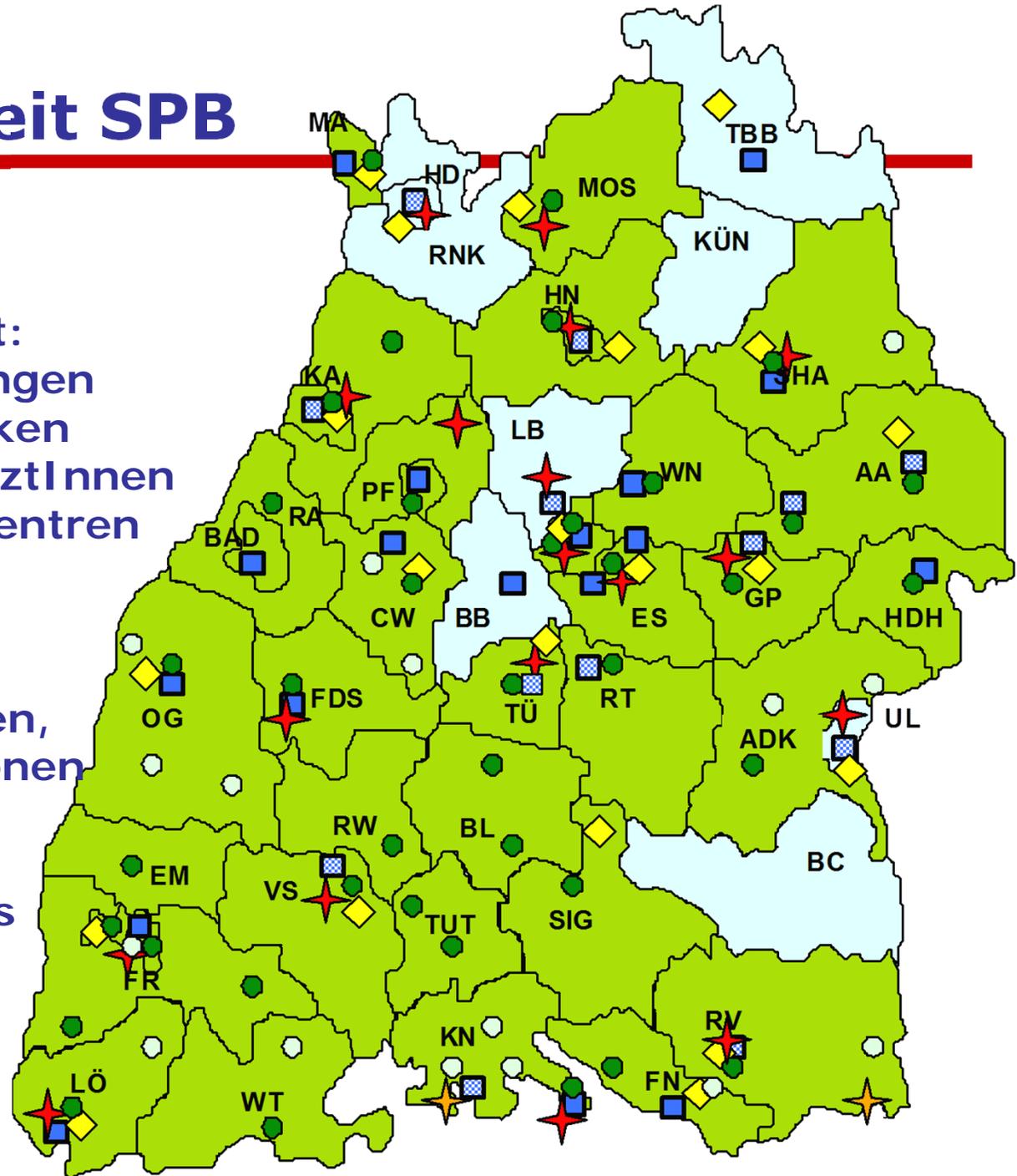
## Sonderpädagogische Frühförderstellen

arbeiten zusammen mit:

- Kindertageseinrichtungen
- Kinderschutznetzwerken
- Kinder- und JugendärztInnen
- Sozialpädiatrischen Zentren

..und weiteren Ärzten,  
Pädagogen, Psychologen,  
Therapeuten, Institutionen  
im Kreis.

..nur mit Einverständnis  
der Eltern



# Stadt- und Landkreisbezogene Strukturen

Was ist eine Interdisziplinäre Frühförderstelle in BW?

- interdisziplinäres Team:  
psychologisch-pädagogisch  
+ medizinisch-therapeutisch
- ganzheitlich
- familienorientiert
- wohnortnah
- kooperativ
- Förder- und Behandlungsplan:  
Eltern, IFF, Kinderarzt/ärztin
- ab Geburt bis Einschulung  
möglich

## Was sind die Grundsätze Interdisziplinärer Frühförderung?

Das Sozialministerium und das Kultusministerium des Landes Baden-Württemberg haben 1998 die Rahmenkonzeption Frühförderung verabschiedet. Darin sind die fünf Grundsätze der Frühförderung formuliert, die nach wie vor aktuell sind:

- **Ganzheitlichkeit:** Das Kind wird in der Frühförderung als Gesamtpersönlichkeit in seiner sozialen Umwelt angenommen und in seiner Entwicklung gefördert.
- **Familienorientierung:** Die Eltern sind Auftraggeber der Frühförderung. Sie entscheiden mit über Fördermaßnahmen und werden stets umfassend informiert. Auf ihren Wunsch werden die Eltern unterstützt, gestärkt und begleitet.
- **Interdisziplinarität:** Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen und dem pädagogisch-psychologischen Bereich arbeiten im Team und können fachübergreifend auf die verschiedenen Bedürfnisse des Kindes und seiner Familie eingehen, ohne die Begrenzungen rein medizinischer oder rein pädagogischer Teams zu haben.
- **Dezentralisierung:** In allen Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs sollen Interdisziplinäre Frühförderstellen eingerichtet sein bzw. werden und damit für Kinder und ihre Eltern regelmäßig erreichbar sein.



## • Kooperation und Koordination aller Hilfen:

Entwicklungsförderung gelingt besonders gut, wenn fachliche Unterstützungsmaßnahmen für ein Kind aufeinander abgestimmt sind und so aus einem Guss angeboten werden können. Interdisziplinäre Frühförderstellen arbeiten deshalb mit den für das Kind relevanten Einrichtungen, wie z.B. Sonderpädagogischen Beratungsstellen im Schulbereich, Sozialpädiatrischen Zentren, Kindertagesstätten zusammen, um für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten gemeinsam eine gute Versorgung im Vorschulalter zu bieten.

## Förderlandschaft in Baden-Württemberg:

(grün: mit Interdisziplinärer Frühförderstelle,  
blau: ohne Interdisziplinäre Frühförderstelle)



Stand 04/2014

Landesarzt für Menschen mit Behinderungen

- ★ Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)
- ★ Kinder-Rehabilitationseinrichtungen
- Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin
- ◆ Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Interdisziplinäre Frühförderstellen + ● Außenstellen

Strukturen und Arbeitsweise:

# Stadt- und Landkreisbezogene Strukturen

Was ist eine Sonderpädagogische Frühförderstelle in BW?

- Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sind Sonderpädagogen mit Ausbildungen in unterschiedlichen Fachrichtungen. Sie arbeiten teilweise in gemeinsamen Teams oder Verbundberatungsstellen:

- ganzheitlich
- familienorientiert
- wohnortnah
- kooperativ
- ab Geburt bis zur Einschulung oder bis zum Besuch eines Schulkindergartens möglich



Für die Entwicklung eines Kindes sind die ersten Lebensjahre von großer Bedeutung. Bei Kindern mit einem erschwerten Lebensstart oder mit Entwicklungsauffälligkeiten sind die Chancen für eine positive Entwicklung größer, wenn rechtzeitig und gezielt medizinisch-therapeutische Maßnahmen sowie pädagogisch-psychologische Förder- und Unterstützungsangebote genutzt werden.

#### Frühförderung

- ist ein Angebot für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten, drohender oder bereits bestehender Behinderung sowie deren Eltern und Bezugspersonen;
- kann in Anspruch genommen werden ab Geburt bis zum Eintritt in einen Schulkindergarten oder in die Schule;
- handelt ausschließlich im Auftrag der Eltern und setzt ihr Einverständnis voraus;
- ist kostenfrei.

Kontaktaufnahme zu einer Frühförderstelle ist sinnvoll, wenn

- Eltern sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen und eine Abklärung wünschen;
- die Entwicklung eines Kindes anders oder verzögert verläuft;
- wegen einer vorhandenen Entwicklungsstörung oder Behinderung Förderung und Beratung notwendig werden.

Ziel der Frühförderung ist, Entwicklungsauffälligkeiten/ Behinderungen des Kindes

- möglichst früh zu erkennen;
- zu mildern;
- auszugleichen;
- und deren Auswirkungen zu verhindern.

Das Kind soll bestmöglich in seiner individuellen Entwicklung unterstützt und gefördert werden, um ihm weitestgehende Aktivität und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Eltern und Bezugspersonen werden darin unterstützt und begleitet.

#### Frühförderung umfasst:

- Früherkennung und Diagnostik;
- Beratung und Begleitung für Eltern und Bezugspersonen;
- Früherziehung und Frühtherapie;
- Information für Eltern sowie Erzieherinnen und Erzieher;
- auf Wunsch der Eltern: Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachleuten;
- Koordinierung von Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Eltern und Fachleuten;
- gegebenenfalls Weitervermittlung an andere geeignete Fachleute und Einrichtungen.

Strukturen und Arbeitsweise:

# Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg- Med. und Päd. Bereich



Baden-Württemberg  
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART  
ÜBERREGIONALE ARBEITSSTELLE  
FRÜHFÖRDERUNG BADEN-WÜRTTEMBERG

Weitere Informationen auch unter:

[www.gesundheitsamt-bw.de](http://www.gesundheitsamt-bw.de)

dort linke Spalte „Frühförderung und Integration“:

[http://www.gesundheitsamt-](http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx)

[bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx](http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx)

## Pädagogischer Bereich

### Abt. 7 Schule und Bildung

Ref. 74, Grund-, Haupt, Real-  
und Sonderschulen  
Ingrid Schmid

Ruppmannstr. 21  
70565 Stuttgart

Postfach 10 36 42  
70031 Stuttgart

Tel.: 0711 / 904-17 461

Fax: 0711 / 904-17 492

E-Mail:

[Ingrid.Schmid@rps.bwl.de](mailto:Ingrid.Schmid@rps.bwl.de)

## Medizinischer Bereich Landesarzt für behinderte Menschen

### Abt. 9 Landesgesundheitsamt

Ref. 94, Landesarzt  
für behinderte Menschen  
Dr. med. Birgit Berg MPH  
Dr. med. Anette Winter-Nossek

Nordbahnhofstr. 135  
70191 Stuttgart

Postfach 10 29 42  
70025 Stuttgart

Tel.: 0711 / 904-39 400

0711 / 904-39 411

Fax: 0711 / 904-37 305

E-Mail:

[Birgit.Berg@rps.bwl.de](mailto:birgit.berg@rps.bwl.de)

[Anette.Winter-Nossek@rps.bwl.de](mailto:Anette.Winter-Nossek@rps.bwl.de)



Die Überregionale Arbeitsstelle  
Frühförderung Baden-Württemberg  
ist eingerichtet als  
**Ansprechpartner**  
für alle  
**im interdisziplinären Arbeitsfeld Frühförderung**  
tätigen  
Personen und Institutionen:  
Interdisziplinäre Frühförderstellen,  
Sonderpädagogische Beratungsstellen,  
Kinderkliniken,  
Sozialpädiatrische Zentren,  
Gesundheitsämter,  
Behörden,  
Ärzte,  
Therapeuten,  
Behindertenverbände, Selbsthilfegruppen  
und alle an der Frühförderung Interessierten.

(Bekanntmachung des Sozialministeriums BW vom 22.03.1994, Az.: 45-437/3.4)

## Die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung hat folgende landesweite Aufgaben:

- Weiterentwicklung der Frühförderung in Baden-Württemberg
- Einführung und fortlaufende Information für die Fachleute der Frühförderung
- Angebot von Gruppen zur Interdisziplinären Praxisbegleitung
- Unterstützung des interdisziplinären Austausches; Koordinierung und Vernetzung im Bereich Frühförderung
- Koordinierung und Vernetzung mit benachbarten Fachdisziplinen und Arbeitsbereichen
- Klärung schwieriger fachlicher Fragen
- Erarbeitung von aktuellen Themenstellungen
- Transfer und Bewertung von Fachinformation
- Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation; Literaturlauswertung
- Beratung der zuständigen Ministerien
- Medizinischer Bereich:  
Prüfung der fachlichen Voraussetzungen bei den Interdisziplinären Frühförderstellen freier und kommunaler Träger im Rahmen der "Frühfördergrundsätze" des Landes für eine Bezuschussung
- Pädagogischer Bereich:  
Ansprechpartner und fachliche Begleitung für die Schulkindergärten

## Beispiele:

- Umsetzung Rahmenkonzeption Frühförderung BW
- fachliche Begleitung
- Transfer und Bewertung von Fachinformationen
- Interdisziplinärer Austausch, Vernetzung und Fachberatung einzeln oder landesweit
- Symposium Frühförderung BW u.w.

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx>

Strukturen und Arbeitsweise:

# Grundlagen

## Rahmenkonzeption Frühförderung BW

**Baden-Württemberg gehörte zu den Ersten bundesweit**

in der Umsetzung der Idee vom interdisziplinären Team

(Pädagogik, Psychologie, Medizin)

in der Förderung und Behandlung  
entwicklungsauffälliger Kinder  
im Vorschulalter

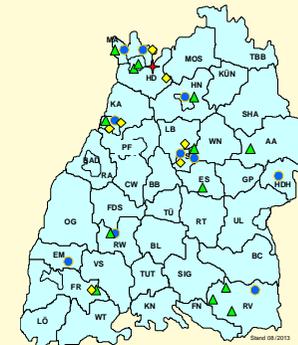
1. Rahmenkonzeption 1993

BADEN-  
WÜRTTEMBERG

Politik für Behinderte

**Frühförderung behinderter  
und von Behinderung bedrohter Kinder  
in Baden-Württemberg**

**Rahmenkonzeption 1998**



# Sozialgesetzbücher



## Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV)

FrüV  
Ausfertigungsdatum: 24.06.2003  
Vollzitat:  
"Frühförderungsverordnung vom 24. Juni 2003 (BGBl. I S. 998)"

**Footnote**  
+++ Textnachdruck ab: 1. 7.2003 +++

### Eingangsformel

Auf Grund des § 32 Nr. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), der zuletzt durch Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 3. April 2003 (BGBl. I S. 463) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

### § 1 Anwendungsbereich

Die Abgrenzung der durch interdisziplinäre Frühförderstellen und sozialpädagogische Zentren ausgeführten Leistungen nach § 30 Abs. 1 und 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zur Früherkennung und Frühförderung nach nicht eingeschulter behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, die Übernahme und die Teilung der Kosten zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern sowie die Vereinbarung der Entgelte richtet sich nach den folgenden Vorschriften.

### § 2 Früherkennung und Frühförderung

Leistungen nach § 1 umfassen

1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 5) und
2. heilpädagogische Leistungen (§ 6).

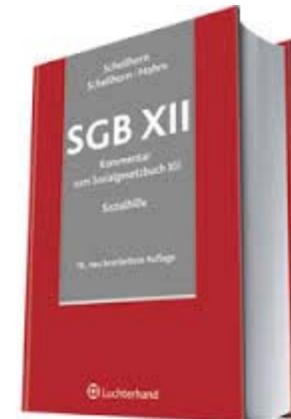
Die erforderlichen Leistungen werden unter Inanspruchnahme von fachlich geeigneten interdisziplinären Frühförderstellen und sozialpädagogischen Zentren unter Einbeziehung des sozialen Umfelds der Kinder ausgeführt. Näheres zu den Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen und sozialpädagogische Zentren kann durch Landesrahmenvereinbarungen geregelt werden.

### § 3 Interdisziplinäre Frühförderstellen

Interdisziplinäre Frühförderstellen im Sinne dieser Verordnung sind familien- und wohnortnahe Dienste und Einrichtungen, die der Früherkennung, Behandlung und Förderung von Kindern dienen, um in interdisziplinärer Zusammenarbeit von qualifizierten medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Fachkräften eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und die Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern. Leistungen durch interdisziplinäre Frühförderstellen werden in der Regel in ambulanter, einschließlich mobiler Form erbracht.

### § 4 Sozialpädagogische Zentren

- Seite 1 von 3 -



Interdisziplinäre Frühförderung findet an der Nahtstelle dreier Sozialgesetzbücher statt.  
SGB V - Gesetzliche Krankenversicherung  
SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe  
SGB XII – Eingliederungshilfe

Die Frühförderverordnung ist die Klammer.  
Die Landesrahmenvereinbarung IFF setzt sie in BW um.

# Behindertenrechtskonvention

IFF entsprechen den Vorgaben für **Habilitation** gemäß Artikel 26 UN-BRK:

- Förderung und Behandlung so früh wie möglich
- multidisziplinäres Fachteam
- so gemeindenah wie möglich
- Freiwilligkeit des Zugangs

ZIEL:

„to attain and maintain..

- maximum independence
- full physical, mental, social, vocational ability
- full inclusion and participation in all aspects of life“

## Artikel 26

### Habilitation und Rehabilitation

(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste, und zwar so, dass diese Leistungen und Programme

- a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen;
- b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.

(2) Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.

(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.

# Kooperation FF mit Frühen Hilfen (FH)



## Interdisziplinäre Frühförderung

- primär kindbezogen; Entwicklungsauffälligkeit, Entwicklungsstörung, (drohende)Behinderung jeder Art: körperlich, kognitiv, seelisch, mehrfach
- Eltern sind erste und wichtigste Bindungspersonen und Teilhabewelt für das Kind: deshalb mit im Fokus.
- Kind (0-Einschulung) hat Anspruch auf FF nach FrühV in Interdisziplinären Frühförderstellen: Elternwunsch notwendig. SPZ: Kinderärzte überweisen
- Feste Teams aus Heilpädagogik, Psychologie, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
- Immer mit niedergelassenen Kinderärzten (Diagnostik und FuB) und weiteren Fachärzten
- Zusammenarbeit mit SPZ u.w. Beteiligten
- Kindbezogen selektiv-präventiv, indiziert-präventiv, kurativ



## Sonderpädagogische Frühberatung

- primär kindbezogen; Entwicklungsauffälligkeit, Entwicklungsstörung, (drohende)Behinderung in Abhängigkeit vom fachlichen Schwerpunkt.
- Eltern sind die primären Bindungs- und Bezugspersonen des Kindes, daher Beratung und Begleitung als Teil der Arbeit. Auftraggeber für Frühförderung sind die Eltern.
- Das Kind und seine Eltern haben keinen Rechtsanspruch auf Sonderpädagogische FF (Freiwilligkeitsleistung des Landes)
- Teams aus sonderpädagogischen Fachkräften (Sonderschullehrer, Fachlehrer) mit unterschiedlicher fachrichtungsspezifischer Ausbildung
- Einbezug von niedergelassenen Ärzten nicht zwingend
- Mit Einwilligung der Eltern: Zusammenarbeit mit Medizin, Kita, ...
- Kindbezogen, Einbezug der beteiligten Systeme



## Frühe Hilfen

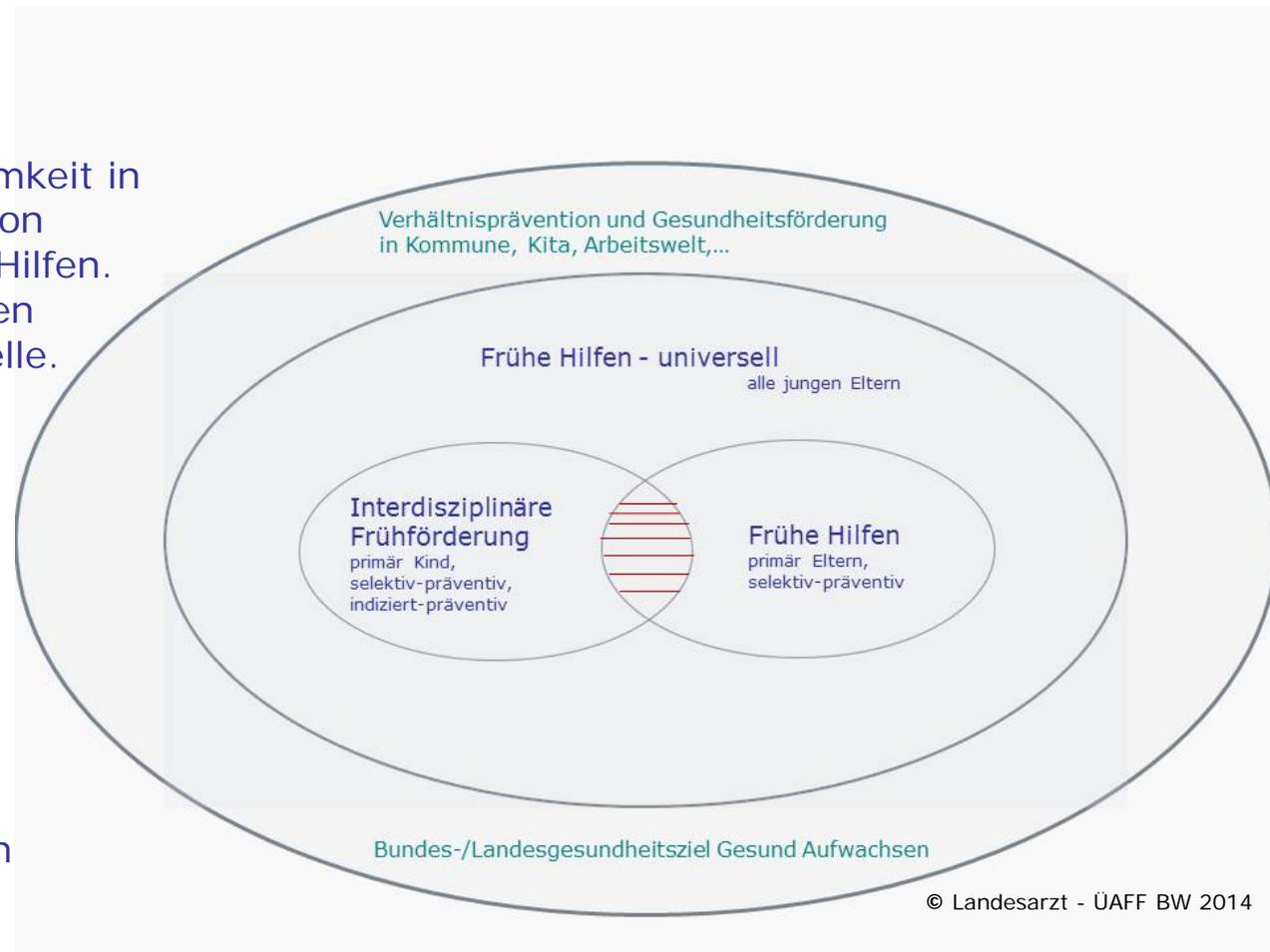
- primär Eltern im Fokus, um ihre Elternkompetenzen und damit das Kindeswohl zu fördern oder zu sichern
- Elternbezogen universell-präventiv: alle Eltern ohne Risikoprüfung mit allen sehr jungen Kindern (0-3)
- Elternbezogen auch selektiv-präventiv: Eltern haben Risiken, Kind (noch) unauffällig
- Tragende Netzwerkrolle Jugendhilfe/Frühe Hilfen federführend n. KKG
- Auftrag zu Vernetzung mit Gesundheitswesen (OZ Ärzte, IFF, Gesundheitsamt, weitere)

# Kooperation FF mit Frühen Hilfen

Fokus Prävention:  
Unterschied und Gemeinsamkeit in  
den Zielgruppen-Familien von  
Frühförderung und Frühen Hilfen.  
Familien mit Bedarf in beiden  
Bereichen an der Schnittstelle.

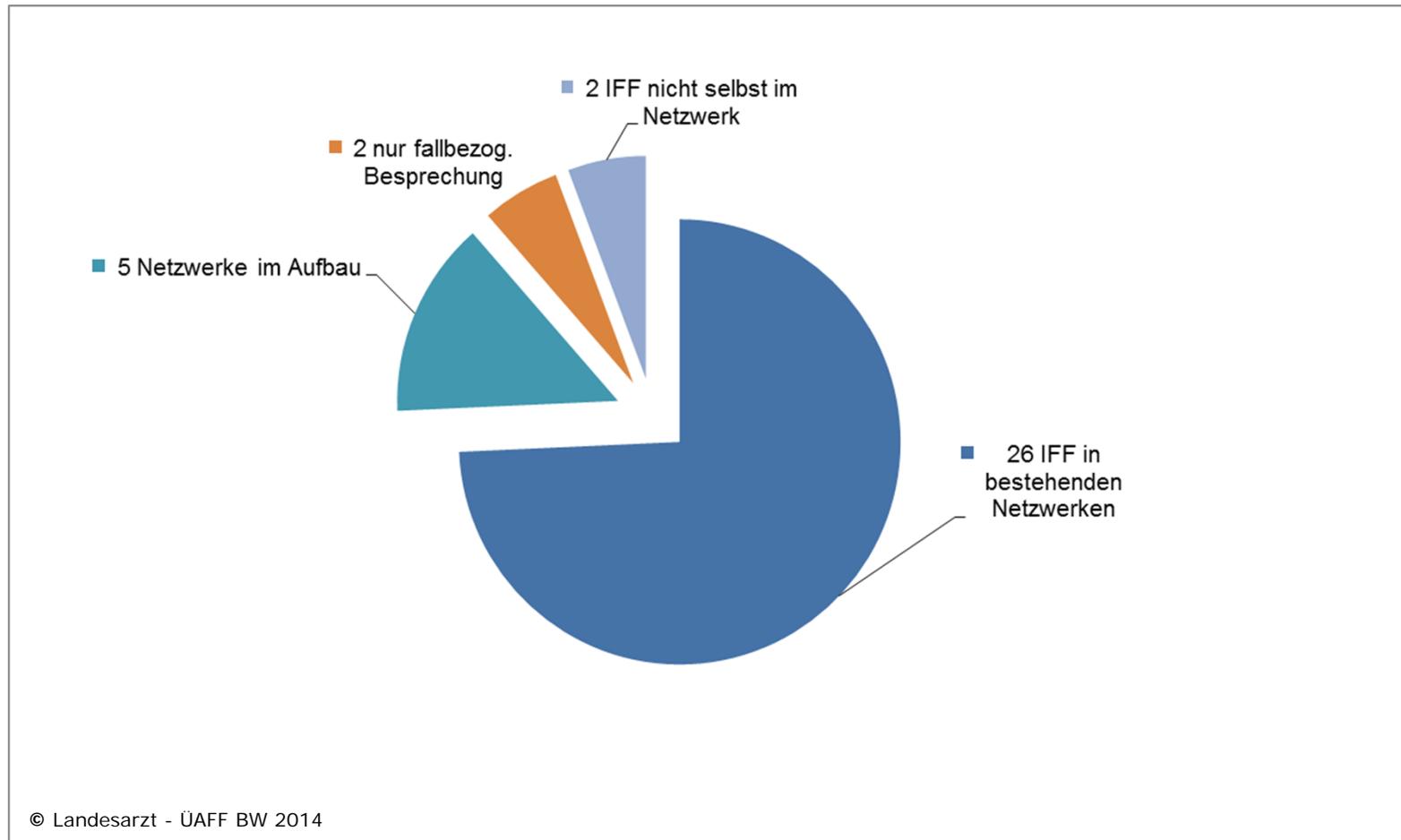
Dabei:  
IFF – primär kindbezogen  
SPB - primär kindbezogen

FH – primär elternbezogen



# Kooperation FF mit Frühen Hilfen

Umfrage April 2014 bei den IFF BW zu Beteiligung im Kinderschutznetzwerk des Kreises, Rücklauf 90%



# Kooperation IFF mit Frühen Hilfen

---

## Individuell – mögliche Formen, Auswahl

- ❖ Überleitung von Kindern/Eltern in die FH mit Erstkontakt IFF bei Elternunterstützung und unauffälligem Kind
- ❖ Umgekehrt: Förderung und Behandlung bei Kindern mit (drohenden) Behinderungen und Erstkontakt bei FH-Hausbesuchen
- ❖ Gegenseitige Einzelfallberatung mit Elterneinverständnis
- ❖ ..

## Strukturell – mögliche Formen, Auswahl

- ❖ Gemeinsame Informationsarbeit im Kreis bei Bürgern/Bürgerinnen
- ❖ Netzwerkpartner im Frühe-Hilfen-Netzwerk nach KKG
- ❖ abgestimmte Vorstellungen/Gespräche in QZ Kinderärzte, Gynäkologen, Allgemeinmediziner, Kinderklinik
- ❖ abgestimmte Vorgehensweisen für den Auftrag beider i.R. von § 8a SGB VIII
- ❖ bei zukünftiger „Großer Lösung“ SGB VIII gemeinsames sozialgesetzl. Dach
- ❖ ..

# Kooperation SPB mit Frühen Hilfen

---

## **Individuell** – mögliche Formen, Auswahl

- ❖ Überleitung von Kindern/Eltern in die FH mit Erstkontakt SPB bei Elternunterstützung und unauffälligem Kind
- ❖ Umgekehrt: Förderung bei Kindern mit (drohenden) Behinderungen und Erstkontakt bei FH-Hausbesuchen
- ❖ Gegenseitige Einzelfallberatung mit Elterneinwilligung
- ❖ ..

## **Strukturell** – mögliche Formen, Auswahl

- ❖ Gemeinsame Informationsarbeit im Kreis bei Bürgern/Bürgerinnen
- ❖ Netzwerkpartner im Frühe-Hilfen-Netzwerk nach KKG und nach den Vereinbarungen der Ministerien auf Landesebene
- ❖ abgestimmte Vorgehensweisen für den Auftrag beider i.R. von § 8a SGB VIII
- ❖ ..

# Weitere Informationen

---

**Homepage** unter:

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx>

Darin unter anderem:

- Flyer IFF (deutsch, türkisch) und Flyer SPB als Download
- Kreisbezogener Wegweiser Frühförderung BW, Stand November 2014
- Zweimonatlicher Email-Infodienst Frühförderung BW - Archiv
- Fachinformationen aus Fachveranstaltungen zu Behinderungen
- Arbeitshilfe des Qualitätszirkels Frühförderung BW für Frühförderfachleute
- Landesrahmenvereinbarung Frühförderung mit Anlagen und mehr
- Infoflyer „Schütteln ist lebensgefährlich“ (deutsch, türkisch, russisch)

---

**VIELEN DANK!**



[birgit.berg@rps.bwl.de](mailto:birgit.berg@rps.bwl.de)  
[ingrid.schmid@rps.bwl.de](mailto:ingrid.schmid@rps.bwl.de)