

Regel-Leistungsbeschreibung für die Soziale Teilhabe im Leistungsbereich eines Sprachheilkindergartens

Leistungstyp 1.1.1.4 Sprachheilkindergarten

1. Betriebsnotwendige Anlagen

1.1 Betriebsstätte(n)

Hier ist die Anzahl der möglicherweise verschiedenen Gebäude anzugeben:

Grundstück(e)..... Straße.....in (PLZ)

Ort.....

Von der Gesamtfläche des Gebäudes/der Gebäude (in m²) nutzt.....
einen Teilbereich mit einer Fläche.....m²

Grundriss- und Lageplan der für den Betrieb genutzten Gebäude, Nutz- und Freiflächen sind als Anlage beigefügt.

Eigentümer / Besitzer der Betriebsstätte:

1.2 Platzkapazität

Hier ist die Anzahl der zwischen den Vertragsparteien vereinbarten Plätze einzutragen.

Eine Änderung der Platzzahl oder über die vereinbarte Platzzahl hinausgehende Belegung bedarf der vorherigen Zustimmung des Leistungsträgers.

2. Personenkreis

2.1 Beschreibung des Personenkreises

Im Sprachheilkindergarten finden Kinder mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung im Sinne der §§ 99 SGB IX, 53 Abs. 1 und 2 SGB XII in Verbindung mit den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfeverordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung sowie des § 2 SGB IX – in der Regel nach Vollendung des vierten Lebensjahres und die noch nicht eingeschult sind – Aufnahme, für die eine ambulante Sprachheilbehandlung nicht ausreicht und eine Behandlung in einer Sprachheil Einrichtung über Tag und Nacht nicht erforderlich ist. Kinder mit Sprachbehinderung mit einer zusätzlichen Behinderung gehören zu diesem Personenkreis, wenn die Sprachbehinderung das Leitsymptom ist. Betroffen sind Kinder mit Förderbedarf insbesondere bei folgenden Störungen des Sprechens, der Sprache oder der Kommunikation:

- schwere Sprachentwicklungsstörung mit multipler bis universeller Dyslalie und / oder mittel- bis hochgradigem Dysgrammatismus
- spezifische Sprachentwicklungsstörung
- audiogene Sprachentwicklungsstörung

- gestörte Organsituation mit orofacialen / myofunktionellen Störungen, Dysphonie, Rhinophonie, Spaltenbildung, Schluckstörung
- Dysphasie, Dysarthrie, verbale Dyspraxie
- Redefluss-Störungen (Stottern / Poltern)
- Kommunikationsstörungen mit schwerer Beeinträchtigung der Lautsprachperzeption und -produktion, Mutismus

In Zusammenhang mit der Sprachbehinderung können begleitende Störungen in folgenden Bereichen auftreten:

- Störungen im Lern- und Leistungsbereich
- Motorische und sensorische Störungen
- Störungen der senso-motorischen Koordination
- Störungen der Wahrnehmung und des Gedächtnisses
- Soziale und emotionale Störungen
- Störungen der zentralen Verarbeitung

2.2 Aufnahme- und Ausschlusskriterien

Die Aufnahme erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Voraussetzung für die Aufnahme ist die gemeinsame Feststellung des Förderbedarfes in einem Sprachheilkindergarten durch den Träger der Eingliederungshilfe **und** dem/der Vertragsarzt/-ärztin des Kindes, der/die es regelmäßig betreut.

Unter Beachtung des Grundsatzes der orts- und familiennahen Versorgung werden vorrangig im Gebiet des örtlichen Trägers wohnende Kinder aufgenommen.

Das Wunschrecht der leistungsberechtigten Kinder nach § 104 SGB IX bleibt unberührt.

Ggf. kann hier eine Regelung folgenden Inhalts aufgenommen werden:

Nicht aufgenommen werden Personen, bei denen/die

2.3 Aufnahmeverpflichtung

Der Einrichtungsträger verpflichtet sich zur Aufnahme gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und im Sinne der Protokollnotiz Nr. 2 zu § 8 FFV LRV.

3. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

3.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, Kindern eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen die Kinder befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können. Die Leistungen sollen unter Berücksichtigung erzieherischer Aspekte erbracht werden.

Der Sprachheilkindergarten hat die Aufgabe, Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung entsprechend ihres individuellen Teilhabebedarfs mit der Zielsetzung zu fördern, die Sprachbehinderung und die damit in Zusammenhang stehenden weiteren Behinderungen oder Störungen in einem ganzheitlichen Prozess zu heilen, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Dabei arbeitet er auf der Grundlage der

hierzu maßgeblichen Fachdisziplinen: Pädagogik, Medizin, Psychologie, Linguistik, Logopädie, Sprachheilpädagogik. Die Leistungen umfassen Eingliederung, Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie und Betreuung.

Der Sprachheilkindergarten geht von der Förderungs- und Bildungsfähigkeit aller Kinder aus.

Die Angebote werden so organisiert und strukturiert, dass jedem Kind ein Leben nach seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten in sozialer Gemeinschaft möglich wird (Selbstverwirklichung in sozialer Integration).

Der Sprachheilkindergarten hat einen eigenen Erziehungs- und Bildungsauftrag.

Die Dauer der Maßnahme ist wegen Art und Schwere der Behinderung individuell zu beurteilen. Sie soll ein Jahr nicht überschreiten und kann auf Antrag verlängert werden.

3.2 Art der Leistung

Der Sprachheilkindergarten ist ein Leistungsangebot über Tag zur Betreuung, Förderung und Behandlung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen Sprachbehinderung.

Die Fördermaßnahmen werden als heilpädagogische Leistungen nach § 79 SGB IX i.V.m. § 113 Abs. 2 Ziffer 3 SGB IX und medizinisch/ therapeutische Leistungen als Komplexleistung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 42 SGB IX und nach § 32 SGB V erbracht¹.

3.3 Inhalt der Leistung

3.3.0 allgemeiner Teil

Die Leistungen des Sprachheilkindergartens wie Erziehung, Bildung, Förderung, Therapie, Betreuung und Pflege sind unabhängig von der Kostenträgerschaft als ganzheitliches Angebot zu verstehen. Sie werden von einem interdisziplinären Team erbracht.

3.3.1 direkte Leistungen

Die Maßnahmen richten sich nach dem Teilhabe-/Gesamtplan nach §§ 19, 121 SGB IX und beinhalten einen mehrdimensionalen Behandlungsansatz und einen täglichen Förderzeitraum, der einen angemessenen Wechsel zwischen Behandlung, Förderung, Freispiel und Ruhepause ermöglicht.

Inhalte sind Sprachförderung, Sprachtherapie und Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, musisch/kreativen und lebenspraktischen Bereich. Dazu ist es notwendig, auch die Eltern oder andere wichtige Beziehungspersonen intensiv zu beraten und in die Prozesse der Betreuung, Förderung und Behandlung der Kinder einzubeziehen.

Der Sprachheilkindergarten bietet folgende Maßnahmen an:

- Sprachförderung
Erhöhung der Sprechbereitschaft, Schaffung von Sprechanreizen

¹ Zwischen dem Land Niedersachsen, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen und den Verbänden der LAG-FW besteht eine Vereinbarung über die heilpädagogische Förderung und die medizinische Therapie in Sprachheilkindergärten. Eingeschlossen in diese Vereinbarung sind auch Sonderkindergärten für Kinder mit einer Hörbehinderung.

- Sprachtherapie
logopädische Diagnostik der Aussprache, der Grammatik und der Semantik; Therapie von Aussprachestörungen, grammatischen und semantischen Störungen in Einzel- und Gruppenbehandlungen
- Förderung der Motorik
grobmotorische Koordination, Feinmotorik, Tonuskontrolle durch Spannungsaufbau und -abbau
- Förderung der Sensorik
Überprüfung der einzelnen Sinnesbereiche, Aufbau des Körperschemas, sensorische Integration, Sensibilitätsübungen
- Förderung im kognitiven Bereich:
Diagnostik kognitiver Funktionen, Wahrnehmungsübungen, Begriffsbildung, Förderung des Erkennens und Denkens in Zusammenhängen
- Förderung des sozialen Bereiches
Förderung der Ich-Kompetenz; Entwicklung von Gruppen- und Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität
- Förderung im emotionalen Bereich
Aufbau von Selbstwertgefühl, Selbstbild, Selbstakzeptanz; Umgang mit Aggression und Regression
- Förderung im musisch/kreativen Bereich:
Entwicklung schöpferischer Kräfte und der Phantasie; Erprobung von Materialien; Klang- und Tonerfahrung
- Förderung im lebenspraktischen Bereich:
Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleiner Mahlzeiten
- Zusammenarbeit mit Eltern oder anderen wichtigen Beziehungspersonen:
Erstgespräche, Elternabende, Hospitationen
- Kooperation mit Institutionen und Fachdiensten

Individuelle Leistungsansprüche nach § 37 SGB V gegenüber den Krankenkassen bleiben von dieser Vereinbarung unberührt.

Unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des § 116 SGB IX können die zuvor beschriebenen Leistungen an mehrere Kinder gemeinschaftlich oder individuell erbracht werden.

3.3.2 indirekte Leistungen

- Erstellung und Fortschreibung der Konzeption
- Entwicklungs- und Verlaufsdiagnostik
- Fallbesprechungen
- Regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne (Förder- und Behandlungspläne), Berichtswesen
- Vor- und Nachbereitung, Leistungsdokumentation
- Auswahl, Beschaffung und Pflege von Material
- Zusammenarbeit mit Eltern und sonstigen Personensorgeberechtigten
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen
- Dienstbesprechungen
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Maßnahmen der Personalentwicklung
- Öffentlichkeitsarbeit

- Unterstützung bei der Anwendung von Hilfsmitteln
- Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften im Rahmen der gemeinsamen Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung

3.3.3 Sachleistungen

- Leitung und Verwaltung
- Vorhalten und Instandhaltung geeigneter Räumlichkeiten, Ausstattung und Freiflächen; notwendige Wartung technischer Anlagen
- Mittagessen und Getränke
- Wirtschaftsdienste
- Fahrdienst

4. Umfang der Leistung

Im Sprachheilkindergarten erhalten die Kinder an fünf Tagen in der Woche eine direkte Betreuung und Förderung von insgesamt mindestens 30 Stunden

Der Sprachheilkindergarten schließt für maximal 30 Betreuungstage im Kalenderjahr.

Es wird im Übrigen verwiesen auf Nr. 3.3.1.

5. Qualität der Leistung

5.1 Strukturqualität

5.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Eine Konzeption ist vorhanden.

5.1.2 personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

Im Sprachheilkindergarten wird folgendes Personal vorgehalten:

Personalschlüssel

Gruppenfachkräfte: 1,5 : 8

Sprachtherapie: 0,54 : 8

Übergreifender Fachdienst: 1,0 : 32

Gemäß SGB VIII sind geeignete Fachkräfte einzusetzen. Die diesbezüglichen Regelungen des KITAG und der 2. DVO KITAG sind zu beachten.

Die Fachkräfte müssen eine der nachstehenden Qualifikationen aufweisen:

Gruppenkräfte

- Erzieher / Erzieherinnen
- Heilerziehungspfleger / Heilerziehungspflegerinnen
- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- vergleichbare Qualifikationen

Sprachtherapie

- staatl. anerkannte Sprachtherapeuten / Sprachtherapeutinnen
- Logopäden/ Logopädinnen

- Vergleichbare Qualifikationen im Sinne der Heilmittel-Richtlinien

Übergreifender Fachdienst (z.B.)

- Heilpädagogen / Heilpädagoginnen
- Psychologen / Psychologinnen
- Motopäden / Motopädinnen
- Krankengymnasten / Krankengymnastinnen
- Ergotherapeuten/ Ergotherapeutinnen

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

5.1.3 sächliche Ausstattung

Die Gruppen-, Therapie- und Funktionsräume sind ausreichend ausgestattet, die Außenanlagen und die Verkehrsflächen funktionell gestaltet.

5.1.4 betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

5.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

individuelle Ausführungen

5.2 Prozessqualität

5.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellung des Leistungserbringers²
- Logopädische Diagnostik
- Psychodiagnostik
- Motodiagnostik
- Entwicklungs- und Förderdiagnostik
- Verhaltensbeobachtungen (Spiel, Wahrnehmung, kognitive Entwicklung).

wird anlässlich der Aufnahme für jedes Kind innerhalb einer Frist von 6 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,

² Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

Diese Leistungen werden in interdisziplinärer Zusammenarbeit von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Fachbereiche erbracht.

5.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jedes Kind der Hilfeplan fortzuschreiben. Sofern kein Gesamt-/Teilhabeplan vorliegt, der weniger als 6 Monate alt ist, ist der Hilfeplan spätestens alle 6 Monate beginnend mit der Aufnahme fortzuschreiben.

Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 5.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 5.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1).

5.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass der Aufnahme (Ziffer 5.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 5.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer des Aufenthaltes und 5 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsangebot unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

5.2.4 Verlaufsbericht

- Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:
- Zusammenfassung der von dem Kind aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 3.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe / Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf des Kindes wesentlich geändert hat.

5.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass des Ausscheidens aus dem Leistungsangebot ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf und die Zielerreichung der Unterstützung / Assistenz,
- über den weiteren Unterstützungsbedarf zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach Einschätzung des Leistungsanbieters.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen Leistungsträger zuzuleiten.

5.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

5.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben.

5.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

6 Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

7. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung durch beide Vereinbarungspartner mit Wirkung vom in Kraft.

Ort, (Datum)

Ort, (Datum)

Für den örtlichen Träger
der Eingliederungshilfe

Für den Leistungserbringer

Im Auftrage