

Bericht

Standortbestimmung Heilpädagogische Früherziehung

1 Angaben zum Kind

Angaben Kind

Name	Muster	Vorname	M		
Strasse/Nr.	Musterstrasse 322	PLZ/Ort	8000 Zürich		
Alter bei Abklärung/Beurteilung	36 MT Ein- gabe	Geb.datum	31.12.2014	m <input type="checkbox"/>	w <input checked="" type="checkbox"/>
Eintritt Kindergarten	2019	Rückstellung	<input type="checkbox"/> bewilligt		

Angaben Mutter

Name	Muster	Vorname	C	Jg.	1978
------	--------	---------	---	-----	------

Angaben Vater

Name	Muster	Vorname	K	Jg.	1977
------	--------	---------	---	-----	------

2 Anmeldung und Fragestellung

Anmeldung durch	Name, Adresse	Datum
Heilpädagogische Früherzieherin	A. Muster Musterstrasse 23 8000 Zürich	12. April 2018

Grund der Anmeldung/Fragestellung

Verlängerung der Massnahme

Bereits bekannte Diagnosen

Allgemeiner ER

Sekundäre Microcephalie (unbekannter Genese)

Ausgeprägte Knicksenkfußstellung bds. und Valgusstellung Knie bds.

Schwere Spracherwerbsstörung expressiv und rezeptiv

Heiserkeit (Verdacht auf kindliche Stimmstörung)

3 Personbezogene Faktoren

Kind

Bisherige Entwicklung

Informationen zu Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung vor Förder- und Therapiebeginn sind aus der Erstdiagnostik bekannt.

Weiterer Verlauf:

- Einleitung der Physiotherapie. Gleichgewichtsprobleme und schwere Stürze haben sich deutlich verringert: Motorisch hat sie seit Weihnachten grosse Fortschritte gemacht, ist sicherer geworden und frühere häufige Unfälle und Stürze mit Gesichtsverletzungen kommen nicht mehr vor. Leichte Gleichgewichtsschwierigkeiten und kleinere Missgeschicke passieren aber immer noch.
- Einleitung Logopädie im März 2018.
- In der Kita fanden mehrere interdisziplinäre Besprechungen mit den Eltern statt: Das Ziel war, M. neue Verhaltensmuster und -möglichkeiten erlernt, eigene Bedürfnisse und Wünsche mitteilen und ausdrücken zu können.
- An allen Lebensorten wurden für M. Regeln eingeführt und konsequent umgesetzt. So konnten Aggressionen gegenüber anderen vermindert werden und M. kann sich an erste Regeln halten. Die Heilpädagogische Früherziehung wurde ab Januar in der Kita durchgeführt, um die Integration in der Kita zu fördern.

Sprache(n) des Kindes/Familiensprache(n)

Die Familiensprache ist Hochdeutsch, so sprechen die Eltern miteinander und mit den Kindern, die Schwester spricht mit M ebenfalls Hochdeutsch oder Mundart. In der Kita wird mit M. CH-Deutsch gesprochen.

Familie

Eltern: Beruf/Erwerbssituation aktuell/Ausbildung/Herkunft:

Mutter Medizinisch-technische Assistentin 60%

Vater Ingenieur 80 %

Ausbildung

Mutter HF/PH/PH-Ausbildung

Vater Universitärer Abschluss

Herkunft

Beide Eltern stammen aus Deutschland

Familienstruktur

Eltern, 1 Schwester * 2013

Betreuung des Kindes

M. und ihre Schwester werden von beiden Elternteilen betreut. M. besucht 3 Tage pro Woche eine Kita.

Besuch von weiteren kindsspezifischen sowie Eltern-Kind-Angeboten

Eltern-Kind-Turnen (2 Stunden pro Woche)

Lebensereignisse der Familie, des Kindes; Spezifische Belastungen der Eltern

Die Mutter hat vor wenigen Monaten ihre Erwerbstätigkeit wieder aufgenommen. Davor war sie längere Zeit auf Stellensuche.

Der Vater erlitt im Februar 2018 einen Fahrradunfall (Operation und zweiwöchiger Krankenhausaufenthalt).

Involvierte Fachpersonen/-stellen; und Produkte (aktuell und in der Vergangenheit)

Fachpersonen/-stellen (Name, Adresse)

<input checked="" type="checkbox"/> Kinderärztin/Kinderarzt	Herr Muster, Musterstrasse 12, 8000 Zürich
<input checked="" type="checkbox"/> Logopädin/Logopäde	Frau XY, Im Muster 1, 8000 Zürich
<input checked="" type="checkbox"/> Physiotherapeut/in	

Förderung/Therapie	Datum 1. Förderstunde	Bewilligte Std.	Geleistete Std.	Ablaufdatum Empfehlung
<input checked="" type="checkbox"/> Logopädie	seit März 2018 1x/Woche			
<input checked="" type="checkbox"/> Heilpädagogische Frühziehung (HFE)	23. Juni 2017	60	44	31.05.2018

Bemerkung

Voraussichtlich bis Ende HFE-Empfehlung geleistete Stunden = 55 Stunden

Hilfsmittel/Medikamente

Keine

4 Informationen zur Erhebung

Diagnostische Verfahren

Standardisierte Tests/ Beobachtungsverfahren	Alter	Setting und Bemerkungen
SON-R 2 1/2 - 7	36 Monate	Musste wegen fehlender Kooperation abgebrochen werden 2 Versuche; zu Hause und in der Praxis
Bayley III deutsche Version	36 Monate	Durchführung zu Hause am Boden in 2 Terminen. Ermüdung trat nach 30' ein.

Weitere Datenquellen

Quelle	Alter	Bemerkungen
Rundtischgespräch mit den Eltern und allen beteiligten Fachpersonen	36 Monate	vom 08. Januar 2018

5 Funktionsfähigkeit

5.1 Aktivitäten/Partizipation

Lernen und Wissensanwendung

M. spielt gern mit ihren Puppen, versorgt sie, füttert sie, legt sie ins Bett, geht sorgsam mit ihnen um. Spielt Situationen und erste Abläufe (z.B. Tisch decken). Sie verkleidet sich gern, z.B. als Prinzessin oder als Hund, spielt Doktor und Patient mit dem Vater, verteilt die Rollen. M. schaut anderen kurz zu, v.a. der Schwester, will alles genauso machen, wie sie es macht und ahmt vieles nach. Spielt aber auch oft noch für sich allein. Sie kann gut zuhören, wenn ihr eine Bilderbuchgeschichte erzählt wird. Zuhören ohne visuelle Unterstützung gelingt, wenn in einfachen kurzen Sätzen gesprochen wird. Seit Weihnachten beginnt M. vermehrt zu sprechen: ahmt Laute von Tieren nach oder macht Einwortsätze. Sie spricht aktuell mehrmals täglich einzelne Wörter im situativen Kontext, ebenfalls unterstützt von Lauten kombiniert mit Mimik (noch selten) und lebendiger Gestik, sodass sie im Alltag öfter verstanden wird. Weitere Angaben zur Sprachentwicklung siehe auch den aktuellen Bericht der logopädischen Abklärung. Sie interessiert sich für Farben, relativ sicher benennt sie rot, die anderen Farben noch unsicher. Versucht zu zählen (bis 3). Sortiert bis zu 3 Formen in ein Formenbrett. Ihre Aufmerksamkeit zu erreichen gelingt am besten über Berührung oder klare Ansprache. Dann kann sie ihre Aufmerksamkeit für ca. 5'-15' auf ein gemeinsames Spiel fokussieren, z. B. beim Zeichnen und Basteln in der konkreten Situation

Aktivität/Partizipation	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Lernen und Wissensanwendung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 24 Monate
Konzepte aneignen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 24 Monate
Lernen durch Handlungen mit Gegenständen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 30 Monate
Sprache erwerben	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Logopädiebericht

Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

M. zeigt viel Freude am gemeinsamen Spielen. Es ist jedoch schwierig ihr etwas zu zeigen, weil sie auf Aufforderung noch wenig Bereitschaft zeigt zuzuschauen. Wenn sie die Aufgabe versteht, lässt sie sich gut ein und kooperiert, löst die Aufgaben in kurzer Zeit. Sie kann einfache und schnell zu erledigende Einzelaufgaben übernehmen und ausführen z.B. ein wenig Aufräumen. Oft braucht sie Zeit, um sich angesprochen zu fühlen oder zu kommen, wenn wir sie rufen. Gelingt ein Vorhaben nicht, kann sie sich Hilfe holen, zeigt aber oft eine eher tiefe Frustrationstoleranz, weint, wechselt das Spiel, versucht auszuweichen.

Aktivität/Partizipation	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtungen
Umgang mit Neuem, Aufgaben übernehmen und durchführen, Verhalten steuern, mit Stress umgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtungen

Kommunikation

Die Motivation zum Sprechen ist deutlich gestiegen.

Im Alltag ist die verbale Kommunikation erschwert. Der Blickkontakt geschieht oft einseitig, von M. ausgehend. Sprechen wir sie an, schaut sie oft nicht spontan oder wendet sich ab. Kurze und deutlich artikulierte Mitteilungen im situativen Kontext, unter Einbezug bildlich-visueller Unterstützung, Mimik und Gesten, werden am besten verstanden. M. zuckt mit den Achseln und schaut uns an, wenn sie etwas nicht versteht.

M. sucht kurz den Blickkontakt und ruft Laute wie AHHHHH, wenn sie etwas möchte, ergreift unseren Arm und führt uns an das gewünschte Ziel. Neu versucht sie sich mit lautem AH-Rufen, einzelnen Worten, Gesten und Mimik zu verständigen und übernimmt gezeigte Gesten wie «Winken», wenn wir mitkommen sollen.

Aktivität/Partizipation	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Kommunikation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	siehe auch Logopädiebericht
Verbal expressiv	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 16 Monate
Verbal rezeptiv	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 27 Monate geschätzt
Nonverbal expressiv	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 16 Monate
Nonverbal rezeptiv	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA 24 Monate geschätzt

Mobilität

M. ist meistens in Bewegung, sie rennt schnell, das Gangbild ist breitbasig. Sie rennt auf ihrem Laufrad, will alles tun, was auch die ältere Schwester macht. Einbeinstand gelingt gehalten, sie kann beidbeinig vorwärtshüpfen (bis 15 cm). Langsames Gehen wirkt unsi-

cher. Treppensteigen gelingt an einer Hand im Wechselschritt und/oder Kinderschritt, bis sie oben angekommen ist, hinunter ebenso.

Ruhig sitzen gelingt ihr für 5 bis max.15' am Tisch.

Sie hält den Stift im Dreifingergriff, zeichnet gern Striche und Spiralen, versucht mit der Schere einhändig zu schneiden, gelingt dies nicht benutzt sie beide Hände, klebt und bastelt gern.

Aktivität/Partizipation	-	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Feinmotorik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bayley III: EA 31 Monate
Grobmotorik	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bayley III: EA 27 Monate

Selbstversorgung

M. kann sich selber ausziehen, anziehen gelingt mit wenig Hilfe, sofern sie diese zulässt. Sie will alles selber machen und übt, wenn es sein muss, mit grosser Anstrengung und mit viel Ausdauer. Sie isst selbständig mit Gabel, Löffel und Messer, hält das Messer mit der linken Hand. Zu Hause trägt sie keine Windeln, Malheure kommen vor. Sie geht spontan oder aufgefordert auf die Toilette, mit oder ohne Erfolg.

Aktivität/Partizipation	-	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Selbstversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EA knapp altersentsprechend (Beobachtungen)

Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

M. ist sehr offen, kontaktfreudig und geht spontan auf andere zu. Wenn sie Kontakt aufnimmt zu anderen Kindern, ist sie dabei oft noch grob (haut, kneift oder beisst, beisst v.a. die grosse Schwester zu Hause). Sie singt sehr gern mit und beteiligt sich an gemeinsamen Aktivitäten. Zu beiden Elternteilen hat sie einen sehr engen Kontakt, schmust gern mit ihnen. Hält sich an die sozialen Regeln wenn sie merkt, dass die Eltern diese einfordern.

Aktivität/Partizipation	-	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtungen

Weitere Bereiche der Aktivitäten/Partizipation

Sie besucht 3 Tage/Woche eine Kita und geht gern dorthin. Vor wenigen Monaten hat sie in die Gruppe der Grossen gewechselt und ist sehr stolz darauf.

Aktivität/Partizipation	-	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Bedeutende Lebensbereiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtungen

5.2 Körperfunktionen /

5.3 Körperstrukturen

Mentale Funktionen und in Zusammenhang stehende Strukturen

Das kognitive Entwicklungsalter liegt bei 24 Monaten (basale kognitive Funktionen), es zeigen sich Auffälligkeiten im visuell-räumlichen Bereich (Funktionen der Wahrnehmung) (z.B. bei der Reproduktion von Formen beim Zeichnen und Bauen, beim Einlegen von ein-teiligen Puzzles).

Sie zeigt viel Stolz, wenn sie verstanden wird (Emotionale Funktionen - Situationsange-messenheit der Emotion). Die Bestätigung Erwachsener und Kinder treibt sie an, sich beim Lernen kognitiver wie auch sprachlicher Kompetenzen zu konzentrieren (Funktionen der Aufmerksamkeit) und Aktivitäten zu wiederholen (Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs – Motivation). Kann sie sich nicht verständlich machen oder fühlt sie sich un-verstanden, wächst die Frustration, und Verhaltensauffälligkeiten wie Hauen, Beissen und Kneifen zeigen sich häufig (Emotionale Funktionen – Affektkontrolle).

Händigkeit in Alltagssituationen (essen, basteln, zeichnen) ambidext, mit Tendenz zur Linkshändigkeit (Psychomotorische Funktionen).

Funktion (Struktur)	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Mentale Funktionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gesamtbeurteilung EA 24 Monate
Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtung
Funktionen der Aufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Psychomotorische Funktionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Emotionale Funktionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funktionen der Wahrnehmung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bayley III: EA 24 Monate, räumlich-visuelle Wahrnehmung
Basale kognitive Funktionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bayley III: EA 24 MT
Kognitiv-sprachliche Funktionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bayley III: SprR: 27 MT, SprE: 16 MT

Sinnesfunktionen und Schmerz und in Zusammenhang stehende Strukturen

Anfang des Jahres durchgeführter Hörtest war unauffällig. Im Alltag unauffällig. Sehen: im Alltag unauffällig, Langtest alle Abbildungen gesehen, andere Sehtests fanden bisher nicht statt. M. zeigt im Alltag eine tiefe Schmerzempfindlichkeit und hält viel aus.

Funktion (Struktur)	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Sehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sehtest beim Kinderarzt
Hören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hörtest Kinderspital
Vestibuläre Funktionen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtung

Stimm- und Sprechfunktionen und in Zusammenhang stehende Strukturen

Hierzu siehe Logopädiebericht vom 13.03.18

Funktion (Struktur)	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Stimm- und Sprechfunktionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Logopädiebericht

Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen und in Zusammenhang stehende Strukturen

Nicht altersgemässe Gleichgewichtsreaktionen und Koordinationsschwierigkeiten (Treppensteigen, Klettern, Einbeinstand, Hüpfen) sowie die sekundäre Microcephalie unbekannter Genese und die Knicksenkfussstellung und Valgusstellung der Knie bds. lassen vermuten, dass neurologische Auffälligkeiten vorliegen könnten.

Funktion (Struktur)	--	-	=	+	Beurteilungsgrundlage (Testergebnisse, EA)
Kontrolle von Willkürbewegungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6 Umweltfaktoren

Umweltfaktoren allgemein

Wohnsituation Die Familie wohnt sehr kindgerecht in einem älteren Einfamilienhaus mit 5 Zimmern und grossem Garten. M. kann ihre Spielbedürfnisse zu Hause voll ausleben – räumlich wie auch mit geeigneten

Spielmaterialien/-möglichkeiten Grosszügig vorhanden (Puppen, Bauklötze, Steckpuzzles, Holzisenbahn, Bilderbücher, etc.). Weiter sind vielfältige Mal- und Bastelutensilien sowie Outdoor-Spielsachen (u.a. Laufrad) vorhanden.

Gemeinsame Aktivitäten der Familie Beide Eltern machen viele gemeinsame Aktivitäten mit ihren Kindern (Spielen, Basteln; tägliches Gute-Nacht-Ritual (Bilderbücher, Singen)). Die Familie ist regelmässig auch draussen (Spielplatz, Ballspiel, etc.), unternimmt Ausflüge (Zoo, Schwimmbad) und besucht ab und zu Veranstaltungen im Quartierzentrum.

Einstellungen der Eltern Die Eltern unterstützen direkt und indirekt alle Massnahmen zur Förderung ihrer Tochter, um ihr die bestmögliche Förderung zukommen zu lassen, ohne sie zu überfordern.

Weitere Bezugspersonen des Kindes Die Betreuerin in der Kita ist ausserhalb der Familie für M. eine wichtige Bezugsperson.

Soziales Netz der Familie Das erweiterte familiäre Umfeld wohnt im Ausland und eine praktische Unterstützung der Familie ist aus räumlicher Distanz nur bedingt möglich. Die Familie hat in der Nachbarschaft Kontakte zu anderen Familien mit jungen Kindern (gegenseitige Besuche).

Peerbeziehungen/-kontakte des Kindes Durch den Besuch der Kita sowie das Spielen mit andern Kindern in der Nachbarschaft hat M. regelmässig Kontakt zu gleichaltrigen Kindern.

Wie die Eltern berichten, ist M. in der Kita beliebt, weil sie immer lustig ist. Die Kinder ziehen sich aber oft zurück, weil sie nicht verstehen, was M. ihnen mitteilen möchte, was sie von ihnen möchte. Sie schauen sie an und sagen oft «nein» oder laufen von ihr weg. Manche Kinder in der Kita möchten kaum mehr mit M. spielen, da sie manchmal haut oder kneift.

Eltern-Kind-Interaktion

Beide Eltern engagieren sich stark in ihrer Elternaufgabe und der Betreuung der Kinder. Die Eltern zeigen einen liebevollen und feinfühligem Umgang mit M. Während der Spielsequenzen lassen sie M. das Spiel selbst gestalten und ermutigen sie, Neues auszuprobieren.

Die Mutter erzählt, dass es manchmal schwierige Situationen gebe, wenn ihre Tochter Verhaltensweisen wie Hauen oder Beissen zeigt. Diese Momente seien für sie als Familie stressig, und sie seien momentan unsicher, wie man mit einer solchen Situation am besten umgehe.

Kontextfaktoren, die für die Familie und/oder das Kind eine Ressource darstellen

- M. gibt trotz erheblicher Schwierigkeiten nicht auf, sie will alles allein schaffen und kann ihr verständliche Hilfsangebote annehmen und verarbeiten. Dabei wird sie von den Eltern stark unterstützt.
- Es sind für M.'s Entwicklung förderliche Rahmenbedingungen vorhanden (u.a. bzgl. Wohnumfeld und vielfältigen Spiel- und Betätigungsmöglichkeiten).
- Die Eltern nehmen mögliche Unterstützungsangebote in einem offenen Austausch mit allen beteiligten Fachpersonen regelmässig wahr.

Kontextfaktoren, die für die Familie und/oder das Kind eine Belastung darstellen

- Wie sich im Gespräch mit den Eltern zeigt, belastet die Unklarheit über mögliche Ursachen und Prognosen die Familie aktuell sehr. Die Ungewissheit, wie sich M. zukünftig entwickeln wird, und die Sorge, wie schwer sich die vorhandenen Schwierigkeiten von M. auf den schulischen Alltag auswirken werden, ist gross.
- Durch den Unfall und Spitalaufenthalt des Vaters vergangenen Monat stellte die Alltagsorganisation für die Familie gemäss Äusserungen der Eltern in dieser Zeit eine grosse Herausforderung dar.

7 Zusammenfassung und Beurteilung

Auswirkung von Entwicklungsstand und Entwicklungsbedingungen auf die Partizipation; Befinden des Kindes

Es zeigt sich weiterhin ein allgemeiner Entwicklungsrückstand. Am meisten sind die Bereiche Sprache, Kommunikation, Kognition und Verhalten beeinträchtigt. Dadurch ist die Partizipation von M. in allen Lebensbereichen erschwert. M's Offenheit und Fröhlichkeit, ihr starker Wille, ihre grosse Energie und Motivation zur Selbstbestimmung verbunden mit ihrer grossen Kontaktfreudigkeit, sowie das unterstützende Umfeld familiär wie ausserfamiliär (Kita und Therapien) wirken sich positiv auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten aus.

8 Bedarf

Sonderpädagogischer Bedarf

Fortsetzung der HFE mit 60 Stunden/Jahr.

Begründung: Der Förderbedarf zeigt einen mittleren Aufwand, inklusive interdisziplinärem Austausch mit den Eltern und allen beteiligten Fachpersonen bei Bedarf mindestens aber 1-2x jährlich.

Weiterführung der Logopädie bis zum Eintritt in den Kindergarten

Bemerkung

Die Eltern sehen M.s' Schwierigkeiten und möchten alle vorhandene Unterstützung in Anspruch nehmen und möchten eine Verlängerung der Heilpädagogischen Früherziehung bis zum Eintritt in den Kindergarten.

Anderer Bedarf

Fortsetzung der Physiotherapie

Unterschrift/en

Datum, Unterschrift, Stempel Fachperson

Die Unterzeichnenden sind mit der Weiterleitung des Berichts inkl. der folgenden Anhänge:

- Protokollbogen Bayley III
- Logopädiebericht

an folgende Fachpersonen/-stellen einverstanden:

- Kinderärztin/Kinderarzt
- Spezialärztin/Spezialarzt
- Logopädin/Logopäde

Datum

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte
