Abschlussbericht

zur Elternbefragung in den ambulanten/mobilen sowie in den überregionalen Frühförderstellen in Thüringen

im Auftrag des
Landesjugendamts Thüringen

FOGS
Gesellschaft für
Forschung und Beratung
im Gesundheits- und
Sozialbereich

Prälat-Otto-Müller-Platz 2
50670 Köln
Tel.: 0221-973101-0
Fax: 0221-973101-11

E-Mail: kontakt@fogs-gmbh.de
www.fogs-gmbh.de

BearbeiterInnen:

Rüdiger Hartmann
Martina Schu
Danielle Reuber

Köln, im Dezember 2004
670/2004

Inhaltsverzeichnis

Kap.		Seite
1	EINLEITUNG	1
2	VORGEHEN UND AUFBAU DES FRAGEBOGENS	2
3	ERGEBNISSE DER ELTERNBEFRAGUNG	3
3.1	Rücklauf	4
3.2	Beschreibung der Stichprobe	5
3.3	Einzelergebnisse der Elternbefragung	10
3.3.1	Gründe für die Inanspruchnahme der Frühförderung	10
3.3.2	Wege in die Frühförderung	11
3.3.3	Orte der Frühförderung	14
3.3.4	Nutzung von weiteren Hilfen	16
3.4	Bewertung der Frühförderung	18
3.4.1	Begleitung des Kindes	18
3.4.2	Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung	20
3.4.3	Weitere Aspekte der Arbeit der Frühförderstelle	23
3.5	Stärken und Schwächen der Frühförderung	25
3.5.1	Stärken	26
3.5.2	Schwächen	27
3.5.3	Wünsche der Eltern	27
4	ZUSAMMENFASSENDE BILANZ	28
5	LITERATUR	32

Tabellenverzeichnis

Tab.		Seite
Tab. 1:	Verteilung der Rücklaufquoten	4
Tab. 2:	Gegenwärtige Berufstätigkeit der Befragten	6
Tab. 3:	Alter der Kinder differenziert nach Altersgruppen	7
Tab. 4:	Alter der Kinder differenziert nach Altersgruppen	8
Tab. 5:	Alter der Kinder zu Beginn der Frühförderung differenziert nach Altersgruppen	9
Tab. 6:	Gründe für die Inanspruchnahme von Frühförderung	10
Tab. 7:	Vermittlung an/Information über Frühförderung	11
Tab. 8:	Häufigkeit der Förderung	16
Tab. 9:	Weitere Hilfen und Unterstützungen	17
Tab. 10:	Ort der weiteren therapeutischen Hilfen	17
Tab. 11:	Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit bezogen auf Aspekte bei der Begleitung des Kindes (bzw. der Kinder) durch die Frühförderstelle	19
Tab. 12:	Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit bzgl. der Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung	21
Tab. 13:	Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von weiteren Aspekten der Arbeit in den Frühförderstellen	24

1 Einleitung

Die Frühförderung sieht sich zukünftig neuen Herausforderungen gegenüber: Einerseits nimmt die Zahl entwicklungsauffälliger Kinder insgesamt zu und damit steigt der Bedarf nach Frühförderung. Andererseits werden die öffentlichen Mittel - wie in anderen Bereichen - weiterhin knapper. Und so ist die Realisierung des gesetzlichen Anspruchs auf Frühförderung, wie er in der am 1. Juli 2003 in Kraft getretenen neuen Rechtsverordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderverordnung - FrühV) festgeschrieben wurde, kein leichtes Unterfangen. Dies gilt insbesondere, wenn man die Vorgaben der FrühV genauer betrachtet. Frühförderung ist demnach grundsätzlich interdisziplinär umzusetzen und umfasst medizinische/rehabilitative und heilpädagogische Leistungen. Der Begriff der Heilpädagogik wird ganzheitlich verstanden und reicht bis hin zu sozial- und sonderpädagogischen sowie psychologischen und psychosozialen Hilfen.

Den Eltern wird eine neue, zentralere Rolle zugebilligt. Sie haben die Verantwortung für das Aufwachsen und die Erziehung bzw. die Entwicklung ihres Kindes, und sie sind - nach ihren Kräften und Möglichkeiten - bemüht, diese Verantwortung auch wahrzunehmen. Die Eltern sind zudem *die* Experten für die Entwicklung ihrer Kinder, sie kennen die Fortschritte und die Probleme. Damit Frühförderung wirksam sein kann, ist also die Einbindung von Eltern erforderlich. Ihre Einschätzungen und Wünsche sollten dementsprechend eine wichtige Rolle im Prozess der Frühförderung einnehmen (vgl. z.B. Pretis, 1998; Speck & Peterander, 1994). Der Fachdiskussion folgend wurde in der FrühV deshalb zum einen ein Recht auf Beratung der Eltern festgeschrieben - sogar dort, wo ein Frühförderbedarf (noch) gar nicht feststeht. Zum anderen wird vorgegeben, dass Eltern grundsätzlich an der - ebenfalls in der FrühV zwingend festgeschriebenen - Förder- und Behandlungsplanung zu beteiligen sind. Zudem sind die Eltern im Verlauf der Förderung anzuleiten, zu unterstützen, ihnen sind ggf. weitere Hilfen zu vermitteln etc. Die Anerkennung der Rolle der Familie für die Entwicklung des Kindes führt schließlich zum Vorrang ambulanter und mobiler Förderung unter Einbezug der Eltern und *im* familiären Umfeld.

Seit Mitte der 90er Jahre, spätestens mit der Novellierung der §§ 93ff. BSHG, ist Qualitätssicherung (auch) in der Frühförderung zu einem wichtigen Thema geworden. Es ist nun verstärkt notwendig, die eigene Arbeit zielorientiert(er) und überprüfbar(er) und ihre Qualität transparent(er) zu machen, damit die erreichten Qualitätsstandards zu halten und deren Absicherung durch die Kostenträger sicherzustellen.

Sowohl in der Qualitätsmanagementdiskussion als auch in der Fachdiskussion kommt also den Einschätzungen und der Zufriedenheit von KundInnen[1], oder besser NutzerInnen, generell eine hohe Bedeutung zu. Nutzerbefragungen können dabei helfen, Partizipation umzusetzen und die Arbeit passgenauer an den Bedarfen auszurichten und (weiter) zu verbessern (vgl. z.B. Wacker, 1998). Eine Befragung zur Elternzufriedenheit kann des Weiteren - i.S. einer eigenständigen Intervention - die Motivation von Eltern verstärken, sich aktiv an der Förderung des eigenen Kindes zu beteiligen. Schließlich können die Ergebnisse von Elternbefragungen genutzt werden, weitere am Prozess der Frühförderung beteiligte Akteure über die Nützlichkeit bzw. den Stellenwert der Frühförderung zu informieren.

Doch obwohl die Partizipation der Eltern am Frühförderprozess und der Stellenwert von Nutzerbefragungen allgemein anerkannt sind, werden im Bereich der Frühförderung nur selten Elternbefragungen durchgeführt und es mangelt an Instrumenten (vgl. z.B. Sa-

[1] Zum Begriff des „Kunden“ im Bereich sozialer Dienstleistungen vgl. z.B. Gromann, 1998; Oliva, 1997.

rimski, 1996; Schmitz, 2000). Das mag auch darin begründet liegen, dass - standardisierte - Messungen der Elternzufriedenheit bei WissenschaftlerInnen und Fachkräften z.T. skeptisch beurteilt werden. Zum einen ist Zufriedenheit ein unklares Konstrukt, das zudem sehr relativ betrachtet werden muss. Studien zur Zufriedenheit von NutzerInnen sozialer Dienste ergeben z.B. meist hohe Zufriedenheitswerte (vgl. z.B. Gutek, 1978; Scheirer, 1978; Schwartz & Baer, 1991). Zum anderen bestehen z.T. Ängste von Fachkräften, kontrolliert, bewertet, verglichen und vielleicht sogar in ihrer Fachlichkeit in Frage gestellt zu werden (vgl. Lanners, 2002).

Gleichwohl stellte sich 1996/1997 Eurlyaid[2], ein europäisches Netzwerk zur Frühförderung, der Herausforderung, das Zufriedenheitskonzept zu operationalisieren und eine standardisierte Skala zur Messung der Zufriedenheit der Eltern mit der Frühförderung zu konstruieren. Die Skala entstand in enger Kooperation von Eltern, FrühförderInnen und WissenschaftlerInnen. Im Rahmen eines Eurylaid-Projekts wurden bisher über 800 Eltern in sieben Ländern befragt. Dabei konnte eine hohe Zufriedenheit mit der Frühförderung ermittelt werden (Lanners, 2002).

Vor dieser knapp skizzierten Ausgangssituation hat sich das Landesjugendamt Thüringen entschlossen, landesweit eine Befragung *aller* Eltern, die für ihre Kinder Angebote einer (oder mehrerer) der 37 Frühförderstellen in Thüringen in Anspruch nehmen, in Auftrag zu geben. Der Auftrag umfasste eine Gesamtauswertung für Thüringen, die in diesem Bericht vorgelegt wird sowie eine - tabellarische - Einzelauswertung für jede Frühförderstelle. Die Zahl der zu befragenden Eltern wurde bei Auftragserteilung auf ca. 1.600 geschätzt.

Auf Grundlage des Angebots vom 29. Januar 2004 wurde die FOGS - Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH - im Mai 2004 mit der Durchführung einer Elternbefragung beauftragt.[3]

Nach diesen einleitenden Ausführungen zu Zielen und Vorgehensweise (*Kapitel 1*) befasst sich *Kapitel 2* mit den Ergebnissen der Elternbefragung. In *Kapitel 3* werden die Ergebnisse abschließend bewertet und ein Ausblick beschrieben. Außerdem sind im *Anhang* ausgewählte Ergebnisse in tabellarischer Form aufgeführt.

2 Vorgehen und Aufbau des Fragebogens

In der hier vorgestellten Untersuchung wurden die Einschätzungen jener Eltern[4] zur Frühförderung ihres Kindes/ihrer Kinder erhoben, die bis zum 30. Juni 2004 ein Angebot einer Frühförderstelle in Anspruch genommen haben. Die Inhalte der schriftlichen Befragung sowie der organisatorische Ablauf wurden gemeinsam mit dem Auftraggeber, VertreterInnen der Verbände und vor allem mit MitarbeiterInnen und LeiterInnen vieler Thüringer Frühförderstellen erarbeitet. Hierzu fand am 28. Mai 2004 eine Sitzung in Erfurt statt, zu der FOGS als Diskussionsgrundlage einen Fragebogenentwurf vorlegte.

Der so abgestimmte Fragebogen wurde von FOGS an alle Frühförderstellen versandt und dort von den LeiterInnen bzw. den MitarbeiterInnen an die Eltern (i.d.R. persönlich) ü-

---

2 Vgl. Eurlyaid 1991.

3 Zeitgleich wurde FOGS mit der Durchführung einer Mitarbeiterbefragung und einer Trägerbefragung/Bestandsaufnahme zu Frühförderung in Thüringen beauftragt. Im hier vorliegenden Bericht wird auf einige Ergebnisse dieser im Herbst 2004 durchgeführten Untersuchungen Bezug genommen.

4 Die Befragung richtete sich an allein- und an gemeinsam erziehende Eltern(teile) bzw. an die Erziehungsberechtigten der betreuten Kinder. Im Bericht wird - im Sinne der sprachlichen Vereinfachung - i.d.R. der Begriff „Eltern“ für alle beteiligten erziehungsberechtigten Personen verwendet.

bergeben. Sie informierten die Eltern zudem in einem persönlichen Gespräch über Zielsetzung und Ablauf der Befragung. Die Befragung wurde im Juni/Juli 2004 über einen Zeitraum von ca. vier Wochen durchgeführt.

Die Befragung wurde anonym durchgeführt: Die von den Eltern ausgefüllten Fragebogen wurden je einzeln in einem Umschlag verschlossen, die Umschläge wurden entweder zentral in den Einrichtungen in Urnen oder Boxen gesammelt und von den Einrichtungen ungeöffnet an FOGS weitergeleitet. Die Eltern hatten aber auch die Möglichkeit, die Fragebogen - unfrei - direkt an FOGS zu senden.

Die Befragung umfasste insgesamt 126 Items in 13 Fragen. Den Schwerpunkt bildeten Wichtigkeits- und Zufriedenheitseinschätzungen der Eltern hinsichtlich zahlreicher Aspekte in der Frühförderung. Der Fragebogen war inhaltlich in folgende Themenbereiche gegliedert:

- Begleitung des Kindes
  In den vorgegebenen Aussagen werden Aspekte thematisiert, die auf die konkrete Förderung des Kindes ausgerichtet sind, wie z.B. Diagnostik, Ressourcenorientierung und individueller Zuschnitt der Förderung. Die Eltern sollten dabei sowohl die Wichtigkeit als auch ihre Zufriedenheit einschätzen.

- Unterstützung der Eltern durch die Frühförderstellen
  Zu den zu bewertenden Aspekten gehörten hier z.B. die Verlässlichkeit von Absprachen, Anleitung und Information der Eltern oder ihr Einbezug in die Förderplanung. Auch diese Aspekte sollten durch die Eltern hinsichtlich Wichtigkeit und Zufriedenheit beurteilt werden.

- Rahmenbedingungen der Arbeit in den Frühförderstellen
  Die vorgegebenen Aussagen thematisieren beispielsweise Lage und (personelle und sachliche) Ausstattung der Frühförderstelle, Innovationsfreude oder die Kooperation mit anderen relevanten Hilfeinstanzen. Auch hier sollten die Eltern Wichtigkeit bzw. Zufriedenheit einschätzen.

- Qualitative Einschätzung der Frühförderung
  Die Eltern wurden darüber hinaus gebeten, in offener Form auszuführen, was ihnen an der Frühförderung besonders gut gefällt, was ihnen nicht gefällt und welche Wünsche sie an die Frühförderung haben. Zudem wurden sie gebeten, den „Weg in die Frühförderung“ zu beurteilen.

- Angaben zu Eltern und Kind
  Abschließend wurden einige Angaben zum durch die Frühförderstelle betreuten Kind (z.B. Alter, Geschlecht), zu Frequenz und Ort der Frühförderung sowie zur Nutzung weiterer Hilfen erhoben. Darüber hinaus wurden die Eltern um kurze Angaben zu ihrem Alter und zu Berufs- und Erziehungsstatus (alleinerziehend ja - nein) gebeten.

3 Ergebnisse der Elternbefragung

Dargestellt werden die Ergebnisse *aller* thüringenweit erhobenen Daten der teilnehmenden Eltern aus den einzelnen Frühförderstellen. Wo es sinnvoll erscheint, werden ausgewählte Einzelergebnisse aus Frühförderstellen mit der Gesamtsituation in Thüringen ver-

glichen, jedoch - vertragsgemäß - in anonymisierter Form.[5] Hierbei zeigen sich Hinweise auf die Heterogenität der (Situation der) verschiedenen Frühförderstellen. Z.T. werden Spannweiten aufgezeigt und Gruppen vergleichende Auswertungen vorgenommen, z.B. zu den Ergebnissen der regionalen und der überregionalen/sinnesspezifisch arbeitenden Frühförderstellen[6]. Auch wird ein Gruppenvergleich hinsichtlich des Förderorts der Kinder vorgenommen: Dabei werden die Antworten der Eltern, deren Kinder meistens in Kindergarten oder Kindertagesstätte gefördert werden, mit den Antworten der Eltern verglichen, deren Kinder an anderen Förderorten (meistens zu Hause oder meistens in der Frühförderstelle oder an verschiedenen Stellen) gefördert werden.

Die in Thüringen erhobenen Daten werden - wo möglich - in Bezug zu den Ergebnissen anderer Untersuchungen gesetzt, z.B. zur Situation der Frühförderung in Mecklenburg-Vorpommern (Sohns, 2001), in Deutschland oder der o.g. Elternbefragung von Eurlyaid (Lanners, 2002). Ebenso kann gelegentlich auf die Untersuchung in Thüringen im Jahr 1998 Bezug genommen werden (Hartmann & Schu, 1999).

Bei der Analyse der Daten kommen in erster Linie beschreibende (deskriptive) Verfahren zur Anwendung. Zur Überprüfung von Gruppenunterschieden auf statistische Bedeutsamkeit werden die entsprechenden statistischen Methoden (Signifikanz-Tests) angewandt.

3.1 Rücklauf

An der Befragung beteiligten sich insgesamt 36 der 37 Thüringer Frühförderstellen. Von insgesamt 1.807 ausgegebenen Fragebogen konnte FOGS 1.180 in die Auswertung einbeziehen. Die damit thüringenweit insgesamt erreichte Rücklaufquote von 65,3 % kann als gut bewertet werden, auch mit Blick auf allgemeine Erfahrungen mit schriftlichen Befragungen[7]. Doch ist festzustellen, dass die Rücklaufquoten über die einzelnen Frühförderstellen erheblich streuten: zwischen 18,8 % und 100,0 % (im Einzelnen s. Anhang, Tab. 1). Die nachfolgende Tab. 1 gibt hierzu einen Überblick:

Tab. 1: Verteilung der Rücklaufquoten (N = 35)[8]

Rücklaufquote (in %)	Anzahl	Prozent
bis 20	1	2,9
21 bis 40	4	11,4
41 bis 60	9	25,7
61 bis 80	11	31,4
81 bis 100	10	28,6

Fast zwei Drittel der Einrichtungen haben relativ gute Rücklaufquoten erzielt. Bei einem weiteren Viertel der Einrichtungen hat sich immer noch etwa die Hälfte der Eltern betei-

5 Den Frühförderstellen wurde Anfang Oktober 2004 ein je spezifischer Ergebnisbericht mit ihrer konkreten Einzelauswertung zugesandt. Damit gibt es für die Frühförderstellen die Möglichkeit, ihr Ergebnis mit dem Gesamtergebnis in Thüringen zu vergleichen bzw. zu analysieren.

6 In Thüringen werden *regionale* Frühförderstellen, die wohnortnahe Angebote und Dienste anbieten, von den *überregionalen* Einrichtungen, die eine sinnesspezifische Frühförderung anbieten und überregional arbeiten, unterschieden. Beide Einrichtungstypen arbeiten (auch) ambulant bzw. mobil.

7 Vgl. z.B. dass für postalisch-schriftliche Befragungen durch Kommunen eine Antwort- bzw. Rücklaufquote von ca. 55 % ermittelt wurde (KGSt, 1997).

8 Bei der Rücklaufquote wurden zwei Einrichtungen gemeinsam erfasst.

ligt. Insgesamt kann deshalb davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse weitgehend die Einschätzung thüringischer Eltern repräsentieren, deren Kinder sich im Juni 2004 in Frühförderung befanden.

Ein Vergleich der Rücklaufquoten der 31 regionalen Frühförderstellen und der fünf überregionalen Frühförderstellen zeigt: Die sinnesspezifisch arbeitenden Frühförderstellen erreichen einen höheren Rücklauf (die Rücklaufquoten liegen zwischen 67,5 % und 100 %) als die regionalen Frühförderstellen (zwischen 18,8 % und 96,4 %).

Eine Teilnahme an der Befragung haben nur sehr wenige Eltern explizit abgelehnt. Sie verwiesen dabei u.a. auf Zeitmangel, z.B. aufgrund von Urlaub oder Umzug, oder sahen keine Notwendigkeit für die Bearbeitung. Darüber hinaus konnte die Befragung in zwei Einrichtungen erst mit Beginn der Ferienzeit in Thüringen durchgeführt werden, was naturgemäß zu Problemen bei der Erreichung der Eltern etc. führte.

3.2 Beschreibung der Stichprobe

Die Fragebogen wurden zu 81,1 % (n = 940) von Müttern, zu 3,7 % (n = 43) von Vätern und zu 14,6 % (n = 169) von beiden Elternteilen gemeinsam ausgefüllt. Sieben Fragebogen wurden von Großeltern ausgefüllt (0,6 %).[9]

Die teilnehmenden Mütter waren im Durchschnitt 32,8 Jahre alt (Minimum: 17 Jahre; Maximum: 52 Jahre), die Väter waren im Mittel 36,1 Jahre alt (Minimum: 19 Jahre; Maximum: 60 Jahre).[10]

Auf die Frage, „ob Sie Ihr Kind, Ihre Kinder allein erziehen?“, gab rund ein Drittel (33,8 %) der teilnehmenden Personen an, dass sie ihr(e) Kind(er) allein erziehen. Dies wäre - gemessen an der Gesamtbevölkerung in Deutschland bzw. in Thüringen - ein sehr hoher Wert. Ein Blick in die offenen Angaben der Befragten legt jedoch nahe, dass ein Gutteil der Befragten den Begriff „allein erziehen“ als Erziehen des Kindes ohne Beteiligung institutioneller Dritter (z.B. des Jugendamts) interpretieren, andere Mütter betrachten sich trotz bestehender Partnerschaft zum Kindesvater als alleinerziehend, da sie die Hauptlast der Erziehung tragen. Völlig unklar bleibt wie Mütter/Väter geantwortet haben, die ihr Kind mit einem/r neuen PartnerIn erziehen. Der o.g. Wert muss deshalb als Überschätzung interpretiert werden.

In den befragten Familien lebten durchschnittlich 2,1 Kinder, wobei ein Drittel der Familien ein Kind, rund 44 % zwei Kinder und 14 % drei Kinder hatten. Auf Familien mit vier Kindern entfielen gut 5 %, die übrigen knapp 4 % hatten mehr als vier Kinder.

9 Unter den Müttern und Vätern finden sich vereinzelt auch Pflegemütter und Pflegeväter. In 21 Fällen liegt keine Angabe zum/r BearbeiterIn des Fragebogens vor.

10 Die Großeltern sind im Mittel 50,7 Jahre alt (Minimum: 39 Jahre, Maximum: 59 Jahre).

Berufstätigkeit der Eltern

Die nachfolgende Tab. 2 zeigt die Verteilung der aktuellen Berufstätigkeit bei den befragten Personen.

Tab. 2: Gegenwärtige Berufstätigkeit der Befragten (N = 1.125)

Berufstätigkeit	Anzahl	Prozent
beide Eltern	399	35,5
nur der Vater/Partner	420	37,3
nur die Mutter/Partnerin	109	9,7
keiner ist berufstätig	197	17,5
GESAMT	1.125	100,0

Bei etwas über einem Drittel der Befragten (37,3 %) ist nur der Vater bzw. Partner berufstätig, bei ähnlich vielen arbeiten beide Personen. In 17,5 % der Fälle ist zum Zeitpunkt der Befragung keiner in der Familie berufstätig. „Nicht berufstätig" kann dabei nicht mit Arbeitslosigkeit gleich gesetzt werden, da sich einige Antwortende z.B. in der Elternzeit befinden oder an einer Umschulung teilnehmen.

Die Kinder in der Frühförderung

Zum Zeitpunkt der Befragung werden von den 1.180 befragten Eltern(-teilen) insgesamt 1.243 Kinder in einer Frühförderstelle betreut. In der Regel nimmt pro Familie ein Kind das Angebot der Frühförderung in Anspruch (94,7 %), jedoch haben 55 Befragte (4,7 %) derzeit zwei Kinder in Frühförderung. Sieben Befragte (0,6 %) haben drei Kinder und ein Elternpaar vier Kinder in der Betreuung, darunter finden sich sowohl Geschwisterkinder unterschiedlichen Alters als auch Mehrlinge.

Bundesweit sind in der großen Mehrzahl der Frühförderstellen rund zwei Drittel der betreuten Kinder Jungen und ein etwa ein Drittel Mädchen (vgl. u.a. Sohns, 2001). Ein ähnliche Verteilung des Geschlechts zeigt sich auch in Thüringen: 65,4 % der Kinder in Frühförderung sind Jungen und 34,6 % Mädchen. Damit bleibt der Befund der durch FOGS durchgeführten Studie von 1998 (63,5 % der betreuten Kinder Jungen und 36,5 % Mädchen; Hartmann & Schu, 1999) stabil.

Die in den Frühförderstellen geförderten Kinder sind - zum Zeitpunkt der Befragung - im Mittel 4,7 Jahre alt[11]. Das jüngste Kind ist 3 Monate alt, das älteste Kind 8 Jahre. Die Mädchen sind im Durchschnitt 4,5 Jahre (Minimum: 0,25 Jahre; Maximum: 8 Jahre) und damit unwesentlich jünger als die Jungen mit 4,7 Jahren (Minimum: 0,5 Jahre; Maximum: 7 Jahre).

Die nachfolgende Tab. 3 zeigt die Verteilung der Altersstruktur der betreuten Kinder in den regionalen bzw. überregionalen Frühförderstellen im Vergleich.

11 Bei der Berechnung des Alters der Kinder handelt es sich um *Näherungswerte*, da die Eltern nach dem Alter des Kindes in Jahren und nicht nach dem genauen Geburtsdatum gefragt wurden. Die Altersangabe „5 Jahre" kann z.B. bedeuten, dass das Kind seit wenigen Tagen fünf Jahre alt ist, aber auch, dass es bereits seit einigen Monaten oder nur noch kurze Zeit fünf Jahre alt ist. Auch die später folgenden Ergebnissen zum Alter des Kindes bei Beginn der Frühförderung können Ungenauigkeiten enthalten, da der Wert aus den Angaben zum Alter des Kindes und zum Datum des Beginns der Frühförderung (Angabe nur Monat und Jahr) berechnet wurde.

Tab. 3: Alter der Kinder differenziert nach Altersgruppen (Angaben in Prozent)

Altersgruppen	regionale Frühförderstellen (*n* = 1.042)	überregionale Frühförderstellen (*n* = 164)	Gesamt 2004 (*N* = 1.206)
0 bis unter 1 Jahr	0,8	2,4	1,0
1 bis unter 2 Jahre	3,9	5,5	4,1
2 bis unter 3 Jahre	6,0	15,2	7,3
3 bis unter 4 Jahre	6,8	18,3	8,4
4 bis unter 5 Jahre	16,6	19,5	17,0
5 bis unter 6 Jahre	28,9	19,5	27,6
6 Jahre und älter	36,9	19,5	34,6
GESAMT	100,0	100,0	100,0

Betrachtet man die Altersgruppenverteilung der 2004 in den Frühförderstellen betreuten Kinder thüringenweit (letzte Spalte), so wird deutlich, dass rund ein Drittel der Kinder sechs Jahre und älter ist. Auf die Altersgruppe der fünf bis unter sechs Jahre alten Kinder entfällt etwas mehr als ein Viertel der Angaben, sodass über drei Fünftel der Kinder im Vorschulalter sind. Demgegenüber beträgt der Anteil der „jüngeren" Kinder (bis unter drei Jahre alt) thüringenweit „lediglich" 12,4 %.

Betrachtet man die Altersverteilung in den 36 teilnehmenden Frühförderstellen zeigt sich eine breite Streuung: In drei Einrichtungen waren die Kinder im Mittel 3,1, 3,6 bzw. 3,7 Jahre alt, also deutlich jünger als das Durchschnittsalter in allen Einrichtungen (4,7 Jahre). In vier anderen Einrichtungen liegt das ermittelte Durchschnittalter hingegen bei 5,3 bzw. 5,4 bis zu 5,7 Jahren, also deutlich über dem Durchschnittsalter. Die breite Streuung des Durchschnittsalters weist zum einen auf Unterschiede bei der Zielgruppenerreichung hin und zum anderen darauf, dass die Erreichung jüngerer Zielgruppen möglich ist.

Ein Vergleich des Durchschnittsalters der Kinder zwischen den regionalen und überregionalen Frühförderstellen zeigt, dass das Durchschnittsalter in den regionalen Frühförderstellen mit 4,8 Jahren *signifikant* höher liegt als in den überregionalen mit 4,0 Jahren. Auch bei der Verteilung der Altersgruppen zeigt sich, dass die überregionalen Frühförderstellen zu rund einem Viertel „jüngere" Kinder (bis unter drei Jahre alt) betreuen und damit mehr als doppelt so viele wie die regionalen Frühförderstellen (knapp 11 %). Hierzu trägt vermutlich bei, dass sinnesspezifische Diagnosen früher und eindeutiger gestellt werden können und entsprechende Hilfen dementsprechend früher eingeleitet werden.

Verteilung der Altersgruppen im Vergleich

Die nachfolgende Tab. 4 zeigt die Verteilung der Altersgruppen im Vergleich zu anderen Erhebungen.

Tab. 4: Alter der Kinder differenziert nach Altersgruppen (Angaben in Prozent)

Altersgruppen	Elternbefragung Thüringen 2004 (*N* = 1.206)	Trägerbefragung Thüringen 2004 (*N* = 2.121)	Trägerbefragung Thüringen 1998 (*N* = 1.424)	Mecklenburg-Vorp. 2000 (*N* = 1.145)
0 bis unter 1 Jahr	1,0	3,5	6,6	9,3
1 bis unter 2 Jahre	4,1	4,9	5,1	16,9
2 bis unter 3 Jahre	7,3	7,2	7,7	17,3
3 bis unter 4 Jahre	8,4	12,1	12,8	17,2
4 bis unter 5 Jahre	17,0	18,3	17,8	13,1
5 bis unter 6 Jahre	27,6	29,2	24,9	13,4
6 Jahre und älter	34,6	24,8	25,1	12,9
GESAMT	100,0	100,0	100,0	100,1*

* Bedingt durch Auf- und Abrundungen addieren sich die Werte nicht auf 100,0 %.

Die Ergebnisse der Elternbefragung (in der grau unterlegten Spalte) zeigen hinsichtlich der Altersstruktur einen Anstieg von jung nach alt und sehr geringe Anteile jüngerer Kinder. Doch vergleicht man die Verteilung der Altersstruktur mit den Ergebnissen der aktuell im Sommer 2004 durchgeführten Befragung der Träger in Thüringen und der Trägerbefragung im Jahr 1998, weist dies zum einen darauf hin, dass die Kinder der an der Befragung teilnehmenden Eltern in der Tendenz älter sind als die Gesamtgruppe der in den Frühförderstellen betreuten Kinder. Möglicherweise waren jene Eltern motivierter an der Befragung teilzunehmen, deren Kinder schon länger in der Frühförderung sind.

Doch muss zum anderen gleichwohl festgestellt werden, dass die Kinder - sowohl nach Auskunft der Eltern, als auch nach jener der Träger - im Mittel (noch) älter sind als sechs Jahre zuvor. Wurden 1998 noch zu rund 20 % „jüngere" Kinder (bis unter drei Jahre) betreut, so liegt der Anteil 2004 deutlich darunter.[12] Auf die „älteren" Kinder (vier Jahre und älter) entfielen 1998 genau 50 %, in 2004 waren es 72,3 % (Trägerbefragung; und 79,2 % in der Elternbefragung).

Ein Vergleich mit der in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2000 ermittelten Altersverteilung (Sohns, 2001) zeigt, dass dort vergleichsweise mehr Kinder (bereits) im ersten Lebensjahr betreut werden (9,3 %). Über 60 % der Kinder werden in den ersten drei Lebensjahren (bis unter vier Jahre) betreut, während in Thüringen dieser Anteil nur bei 15,6 % liegt (Trägerbefragung). Dieser Vergleich mit Mecklenburg-Vorpommern zeigt, dass eine frühere Erreichung möglich ist.

Alter der Kinder zu Beginn der Frühförderung

Fachlich ist unbestritten, dass eine frühe(re) Erreichung und Förderung der Kinder stärkere und positivere Effekte auf die Entwicklung(smöglichkeiten) hat und zudem Eltern in Copingstrategien besser unterstützen kann. Da dementsprechend das Eintrittsalter in die Frühförderung ein wichtiger Qualitätsindikator für die Versorgung im Land ist, wurde das Alter der Kinder *zu Beginn* der Frühförderung berechnet.

Es zeigt sich, dass die Kinder bei Beginn der Förderung im Mittel 3,1 Jahre alt waren. Die früheste Förderung begann mit sieben Monaten, die späteste Förderung erst als das Kind

[12] Durch den Ausbau der Frühförderung zwischen 1998 und 2004 und eine damit einhergehende Steigerung der Klientenzahlen (s. Angaben zu *N* in der Tabelle) verbirgt sich hinter dem geringerem Anteil jüngerer Kinder im Jahr 2004 durchaus eine Steigerung in den absoluten Zahlen: 1998 wurden 276 Kinder unter 3 Jahren betreut, 2004 waren es 331 Kinder in dieser Altersgruppe.

bereits 6 Jahre alt war. Die folgende Tab. 5 gibt einen Überblick über das Alter der Kinder zu Beginn der Frühförderung.

Tab. 5: Alter der Kinder zu Beginn der Frühförderung differenziert nach Altersgruppen (Angaben in Prozent)

Altersgruppen	regionale Frühförderstellen (*n* = 835)	überregionale Frühförderstellen (*n* = 143)	Gesamt 2004 (*N* = 978)
0 bis unter 1 Jahr	10,3	44,1	15,2
1 bis unter 2 Jahre	11,3	25,9	13,4
2 bis unter 3 Jahre	13,1	11,9	12,9
3 bis unter 4 Jahre	24,8	11,9	22,9
4 bis unter 5 Jahre	24,3	4,2	21,4
5 bis unter 6 Jahre	15,1	2,1	13,2
6 Jahre und älter	1,2	0,0	1,0
GESAMT	100,0	100,0	100,0

Erneut unterscheidet sich die Altersgruppenverteilung *zu Beginn* der Frühförderung in den regionalen und überregionalen Frühförderstellen[13]: In den überregionalen Frühförderstellen sind rund 44 % der Kinder unter einem Jahr alt, auf die Gruppe der „ein bis unter zwei Jahre" alten Kinder entfällt gut ein Viertel. D.h., dass 70 % der Kinder sehr jung erreicht wurden, im Mittel mit ca. eineinhalb Jahren. In den regionalen Frühförderstellen entfallen auf „jüngere" Kinder, die bei Eintritt bis unter zwei Jahren alt waren, lediglich 21,6 %, auf die Altersgruppe der „drei bis unter fünf Jahre alten Kinder" rund 50 %.

Während bei den überregionalen, sinnesspezifisch ausgerichteten Frühförderstellen das Alter der Kinder zu Beginn der Förderung - im Durchschnitt betrachtet - als relativ „homogen" bezeichnet werden kann, weisen die Ergebnisse der regionalen Frühförderstellen eine deutlich breitere Streuung beim Eintrittsalter auf.

Die Gründe für die späte Erreichung der Kinder können sehr vielfältig sein: Naheliegend ist, wie o.g., dass Sinnesbehinderungen i.d.R. früher auffallen und zu einer Förderung führen, während allgemeine Entwicklungsverzögerungen oft erst später diagnostiziert werden. Zudem ist der Informationsstand von Eltern über die kindliche Entwicklung im Allgemeinen und die Möglichkeiten der Frühförderung im Speziellen unterschiedlich. Auch nehmen Eltern die angebotenen U-Untersuchungen z.T. nicht mehr so umfassend wahr wie zu DDR-Zeiten, als eine Untersuchungspflicht bestand. Schließlich sind der Kenntnisstand und die „Überweisungspraxis" von KinderärztInnen verschieden ausgeprägt: Manche wissen sehr wenig über Frühförderung oder kennen die regional zuständige Stelle nicht. Unklar ist zudem, ob auch die Bewilligungspraxis durch die Kostenträger regional differiert und somit zu einer unterschiedlich frühen Wahrnehmung von Frühförderung beiträgt. Möglicherweise können die Ergebnisse der Trägerbefragung weitere Hinweise liefern, welche Faktoren zu einer eher früheren bzw. eher späteren Erreichung von Kindern mit Frühförderbedarf beitragen[14].

---

13 In die überregionalen Frühförderstellen kam das jüngste Kind mit sieben Monate und das älteste Kind mit gut fünfeinhalb Jahren. In den regionalen Frühförderstellen war das jüngste Kind bei Beginn der Förderung neun Monate und das älteste über sechs Jahre alt.

14 Dabei wird unterstellt, dass der Förder*bedarf* in Thüringen regional *nicht* differiert, die Unterschiede vielmehr in anderen Punkten begründet liegen.

Förderdauer

Zum Zeitpunkt der Elternbefragung befinden sich die Kinder im Mittel seit 18,6 Monaten in der Frühförderung. Der kürzeste Zeitraum liegt bei einem Monat, der längste bei 90 Monaten. Bei den überregionalen Frühförderstellen liegt die Förderdauer im Mittel bei 28,5 Monaten (Minimum: 1 Monat, Maximum: 90 Monate), bei den regionalen Frühförderstellen hingegen liegt die durchschnittliche (bisherige) Förderdauer mit 16,9 Monaten deutlich niedriger (Minimum: 1 Monat, Maximum: 78 Monate). Für diese Studie kann daraus geschlossen werden, dass die meisten Eltern bei ihren Einschätzungen auf eine längere Erfahrung mit Frühförderung zurückblicken können.

3.3 Einzelergebnisse der Elternbefragung

3.3.1 Gründe für die Inanspruchnahme der Frühförderung

In einigen Familien mit entwicklungsverzögerten, behinderten oder auffälligen Kindern besteht eine ambivalente Haltung zu dieser Tatsache und zur Inanspruchnahme von Hilfe. Z.T. wird Hilfe nur/erst nach einem Anstoß von außen, vornehmlich durch MedizinerInnen, wahrgenommen. In diesen Fällen kann die Mitwirkung an und der Effekt von Frühförderung beeinträchtigt werden. Mit Blick auf die Elternbefragung ist in diesen Fällen eine höhere Unzufriedenheit mit der Frühförderung zu erwarten. Um diesen Effekt zu überprüfen, wurden die Eltern gebeten anzugeben, aus welchen Gründen sie Frühförderung in Anspruch nehmen.

Die Eltern nannten im Mittel 2,3 Gründe, die Verteilung zeigt Tab. 6.

Tab. 6: Gründe für die Inanspruchnahme von Frühförderung (N = 1.167; Mehrfachnennungen)

Grund	Anzahl	Prozent
weil ich sehe, dass es meinem Kind hilft	1.055	90,4
weil ich glaube, dass es wichtig ist	858	73,5
vor allem weil ÄrztInnen das empfohlen/verordnet haben	636	54,5
aus einem weiteren Grund	152	13,1

Als häufigster Grund wurde von rund 90 % der Befragten angegeben, dass sie sehen, dass die Frühförderung ihrem Kind hilft. Darüber hinaus gaben rund drei Viertel an, dass Frühförderung für ihr Kind wichtig ist. Gut die Hälfte gab eine Empfehlung bzw. eine Verordnung von ÄrztInnen an.

Darüber hinaus wurden von 152 Eltern auf *weitere* Gründe für die Inanspruchnahme von Frühförderung verwiesen. Darunter am häufigsten auf das Problembild des Kindes, zum Teil verbunden mit dem Wunsch der Besserung der vorhandenen Problematik bzw. zur Vorbereitung auf den Schuleintritt. Einige Eltern waren der Empfehlung zur Frühförderung durch Dritte - meist durch ErzieherInnen im Kindergarten bzw. der Kindertagesstätte - gefolgt. Des Weiteren beziehen sich die genannten weiteren Gründe auf die Möglichkeit einer individuellen Förderung durch Fachkräfte, wie sie durch die Eltern oder den Kindergarten bzw. die Kindertagesstätte nicht möglich ist. Darüber hinaus bekommen Eltern durch die FrühförderInnen Empfehlungen zum Umgang mit ihrem Kind oder empfinden die Frühförderung als Entlastung.

Mit Blick auf mögliche Ambivalenzen ist hier zu berichten, dass lediglich 31 Befragte (2,7 %) eine ärztliche Empfehlung bzw. Verordnung als einzigen Grund für die Inanspruchnahme von Frühförderung nannten. Diese Zahl ist erfreulich niedrig, heißt das doch, dass fast alle Eltern positiv motiviert und für eine Mitwirkung am Förderprozess zu gewinnen sind. Auf weitere, vergleichende Analysen zwischen o.g. 31 Eltern und allen übrigen wurde aufgrund der geringen Zahl verzichtet.

3.3.2 Wege in die Frühförderung

Die Eltern wurden auch gebeten, den Weg in die Frühförderung zu beschreiben bzw. anzugeben, wer sie auf die Angebote der Frühförderung aufmerksam gemacht bzw. über die Möglichkeit informiert hat. Im Durchschnitt wurden 1,2 Angaben je Befragte/r gemacht (vgl. Tab. 7).

Tab. 7: Vermittlung an/Information über Frühförderung (N = 1.109; Mehrfachnennungen möglich)

Vermittlung an/Information über Frühförderung durch ...	Anzahl	Prozent
Kindergarten/Kindertagesstätte	425	38,3
ÄrztInnen	362	32,6
AmtsärztInnen	154	13,9
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	96	8,7
Selbstmelder	86	7,8
Kliniken	74	6,7
Bekannte/Verwandte	70	6,3
Ämter (Sozialamt, Jugendamt)	39	3,5
medizinische TherapeutInnen	34	3,1
sonstige soziale Einrichtungen	13	1,2
PsychologInnen/PsychotherapeutInnen	7	0,6
Sonstiges	15	1,4

Knapp 40 % der Eltern wurden über einen Kindergarten bzw. eine Kindertagesstätte vermittelt bzw. erhielten über diese Institution Hinweise zur Frühförderung; damit steht dieser Zugangsweg an erster Stelle[15]. Ein Vergleich nach Förderort verweist auf die hohe Bedeutung der Regeleinrichtungen. Vor allem diejenigen Kinder, die dann auch im Kindergarten oder in einer Kindertagesstätte gefördert wurden, kamen auf diesem Weg: Sie wurden nahezu doppelt so häufig durch Kindergarten oder Kindertagesstätte in die Frühförderung vermittelt wie Kinder, die außerhalb einer Regeleinrichtung gefördert wurden (47,4 % vs. 24,6 %).

Für die Kinder, die außerhalb der Regeleinrichtung gefördert wurden, hatten die Eltern jeweils rund doppelt so häufig selbst Unterstützung erfragt (11,0 % vs. 5,8 %) und fast dreimal so häufig hatten Bekannte oder Verwandte die Frühförderung empfohlen (9,7 % vs. 3,6 %). Diese so genannten *Selbstmelder* wurden u.a. durch Informationsveranstaltun-

15 Die im Sommer 2004 durchgeführte Befragung der Träger der Frühförderung in Thüringen zeigt im Detail z.T. etwas andere Ergebnisse, bestätigt jedoch den Vorrang von Kindergarten bzw. –tagesstätte und von (Kinder-)ÄrztInnen für den Zugang zur Frühförderung.

gen der Frühförderstellen sowie durch Broschüren und Infoblätter oder Anzeigen auf das Angebot der Frühförderstelle aufmerksam. Einige Eltern hatten auch schon bei einem älteren Kind Erfahrungen mit der Frühförderung gesammelt.

Außerhalb der Regeleinrichtung geförderte Kinder wurden zudem deutlich häufiger durch eine Klinik (9,2 % vs. 5,2 %) vermittelt, vor allem durch Universitätskliniken, u.a. durch die Abteilung für Pädaudiologie/Phoniatrie, das Cochlea-Implantat-Zentrum oder die Neonatologie. In dieser Gruppe war auch die Vermittlung über ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) häufiger (12,2 % vs. 6,4 %). Eine vertiefte Analyse hierzu zeigt erwartungsgemäß, dass die Vermittlung der Kinder durch ein SPZ eben dort höher war, wo eine räumlichen Nähe zu einem SPZ gegeben ist.

Knapp ein Drittel der Angaben zu Vermittlung bzw. Information entfällt auf ÄrztInnen (32,6 %). Bei den vermittelnden bzw. informierenden ÄrztInnen handelt es sich vorwiegend um KinderärztInnen, HausärztInnen und nicht näher bezeichnete MedizinerInnen sowie zu geringen Anteilen um AugenärztInnen bzw. HNO-ÄrztInnen. Die Vermittlung über AmtsärztInnen erfolgt in den meisten Fällen nach Vorschul- oder Schuleingangsuntersuchungen. Der Zugangsweg über ÄrztInnen und AmtsärztInnen spielt also weiterhin eine bedeutsame, wenngleich durchaus noch ausbaufähige Rolle.

Eher selten kamen Kinder nach Hinweisen von medizinischen oder psychologischen TherapeutInnen in die Frühförderstellen. Mit Blick auf die weiter oben referierten Ergebnisse zum Beginn von Frühförderung kann zumindest für diese Gruppe angenommen werden, dass sie schon vor ihrem Kontakt zur Frühförderstelle eine Förderung wahrgenommen haben.

Ein Vergleich der Vermittlungen zwischen regionalen bzw. überregionalen Frühförderstellen zeigt durchaus erwartungsgemäß, dass der Zugang zur regionalen Frühförderung i.d.R. über einen Kindergarten bzw. eine Kindertagesstätte und über (Amts-)ÄrztInnen erfolgt. Bei den sinnesspezifisch ausgerichteten überregionalen Frühförderstellen dominiert die Vermittlung durch ÄrztInnen, Kliniken und SPZ.

Beurteilung des Weges in die Frühförderung

Bis die Kosten für eine Frühförderung übernommen werden, sind Anträge zu stellen, Gutachten einzuholen und formelle Wege einzuhalten. Wir wollten wissen, wie Eltern diesen Weg empfinden: Ist er kompliziert? Langwierig? Oder doch vergleichsweise einfach? Tatsächlich findet die große Mehrzahl den Weg bis zur Kostenübernahme nicht schwierig (82,3 %). Lediglich 17,7 % (n = 201) geben an, dass sie dies doch als kompliziert beurteilen.

Eine vertiefte Analyse zeigt, dass diejenigen Eltern, deren Kinder die Frühförderung erst seit kurzem (bis zu sechs Monate) nutzen, den Weg wesentlich häufiger als kompliziert einschätzen (rund 27 %), als diejenigen, bei denen die Antragstellung schon mehr als ein Jahr zurücklag (rund 14 %). Diese Antwortverteilung weist darauf hin, dass die Bewertung im Zeitverlauf relativiert wird. Gleichwohl ist ein thüringenweit ermittelter Durchschnittswert von gut einem Viertel der Eltern, die den kürzlich absolvierten Beantragungsweg kompliziert finden, als (zu) hoch einzustufen.

Betrachtet man die Situation in den einzelnen Regionen, so zeigen sich deutliche Unterschiede: Während in drei Frühförderstellen jeweils lediglich rund 3 % der Eltern den Weg in die Frühförderung kompliziert fanden, liegt dieser Anteil bei vier anderen Frühförderstellen bei rund einem Drittel der Befragten. Diese regionalen Unterschiede können hier

nicht näher analysiert werden und sind vermutlich (auch) durch ein anderes Handling seitens der Kommunen begründet.

Rund 200 Eltern erläuterten im Fragebogen näher, was sie kompliziert fanden und gaben Anregungen, wie die Inanspruchnahme von Frühförderung erleichtert werden könnte. Die vielfältigen Angaben der Eltern wurden einer Inhaltsanalyse unterzogen und den nachfolgenden Kategorien thematisch zugeordnet:

- Die meisten AntworterInnen kritisieren die **lange Wartezeit** zwischen Antragstellung und Bewilligung der Frühförderung. Einige Eltern berichten von Wartezeiten von bis zu acht Monaten und von (längeren) Wartezeiten auf Termine bei Ämtern, amtsärztlichen Untersuchungen und ÄrztInnen, z.B. zur Erstellung erforderlicher Gutachten. Einige Eltern ärgerten sich zudem, dass die Frühförderung erst nach einem Widerspruch oder wiederholter Beantragung genehmigt wurde. Die Eltern bedauern in diesem Zusammenhang, dass dadurch wertvolle Zeit für die Förderung ihres Kindes ungenutzt vergangen ist. Die Angaben der Eltern beziehen sich dabei nie auf Aufnahmeengpässe o.ä. seitens der Frühförderstellen, die vielmehr auf Nachfragen unmittelbar bzw. flexibel zu reagieren scheinen.
- Rund ein Drittel ist der Meinung, **weniger Bürokratie** könne den Verfahrensweg vereinfachen bzw. beschleunigen: Die Eltern berichten von (zu) vielen Behördengängen und komplizierten Formularen bzw. Anträgen, vor allem bei den Sozialämtern. Dies gilt sowohl für die Erstbeantragung von Frühförderung als auch für deren Verlängerung. Die Eltern haben den Eindruck, dass am Verfahren (zu) viele Instanzen und Personen beteiligt sind, sodass bis zu einer Entscheidung viel Zeit vergeht.
- Weiter kritisieren Befragte die **Anzahl** ärztlichen Untersuchungen, Tests und Begutachtungen, die im Rahmen des Antragverfahrens vorgeschrieben sind. Die Eltern berichten, dass Untersuchungen teilweise doppelt durchgeführt werden und Eltern mit ihren Kindern zu ÄrztInnen überwiesen wurden, bei denen sie bereits in Behandlung sind. Es ist für die Antragsteller nicht nachvollziehbar, warum trotz bestätigter Diagnose, vorliegender Testergebnisse sowie einer ärztlichen Befürwortung von Frühförderung der/die AmtsärztIn das Kind (erneut) begutachten muss. Zudem der/die AmtsärztIn das Kind nicht kenne, aber gleichwohl innerhalb kürzester Zeit und auf Basis äußerst begrenzter Kenntnisse über die Notwendigkeit von Frühförderung zu entscheiden habe.
- Ein Gutteil der Eltern wünscht sich **bessere und frühere Informationen** über die Angebote und Möglichkeiten der Frühförderung. Diese Informationsweitergabe sollte vor allem verstärkt durch Kindergärten bzw. -tagesstätten oder die behandelnden KinderärztInnen erfolgen.

Neben den Angaben zu den Gründen, warum die Eltern den Weg in die Frühförderung kompliziert fanden, werden von zahlreichen Eltern nachfolgende **Verbesserungsvorschläge** formuliert:

In den Ämtern soll es eine/n feste/n AnsprechpartnerIn geben, die während der Antragstellung die Federführung innehat. Vorgeschlagen werden hierfür z.B. die AmtsärztInnen, die Frühförderstellen oder die Kindergärten/Kindertagesstätten. Einige Eltern regten an, die entsprechenden Antragsformulare im Kindergarten bzw. in der Kindertagesstätte vorzuhalten, damit Eltern einen Gang sparen.

Bezüglich der ärztlichen Untersuchungen wurde angeregt, das Urteil der behandelnden ÄrztInnen im Antragsverlauf stärker zu beachten und die Begutachtung durch eine vertraute Person und in vertrauter Umgebung durchzuführen. Zudem sollten alle notwendigen Untersuchungen bzw. Tests zusammen bzw. zentral durchgeführt werden.

Darüber hinaus wünschen sich die Eltern frühere und bessere Aufklärung über die Möglichkeiten von Frühförderung.

Hierzu passt, dass gut zwei Drittel der Eltern (68,2 %) angeben, dass sie Frühförderung gerne früher genutzt hätten. Die Eltern stimmen hier mit den Fachleuten überein und hätten sich von einer früheren Förderung (noch) bessere Erfolge versprochen. Entsprechend der späteren Erreichung in den regionalen Frühförderstellen (vgl. S. 7) liegt hier auch der Anteil von Eltern, die Frühförderung gerne früher in Anspruch genommen hätten mit rund 71 % deutlich höher als bei den Eltern von in überregionalen Frühförderstellen betreuten Kindern (52,4 %).

Wird das Antwortverhalten nach Förderort der Kinder differenziert analysiert, so wird ein statistisch hochsignifikanter Unterschied[16] deutlich, wonach mehr Eltern, deren Kinder meistens in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert werden (rund 71 %) Frühförderung gerne früher wahrgenommen hätten als die Eltern der übrigen Kinder (rund 63 %). Dies überrascht nicht, da diese Kinder meist erst mit Eintritt in den Kindergarten „auffielen“ und ihnen meist erst hier eine Förderung empfohlen wurde (vgl. S. 11).

In ähnlicher Weise zeigt ein Vergleich zwischen einzelnen Frühförderstellen Unterschiede: Während in sechs Regionen fast alle Eltern (80 % bis 89 %) die Frühförderung gerne früher genutzt hätten, liegt dieser Anteil bei fünf anderen Einrichtungen lediglich zwischen 50 % und 28 %. Für die Entwicklung im Land kann eine Analyse der Öffentlichkeitsarbeit etc. dieser Einrichtungen sicher Hinweise auf Möglichkeiten einer besseren Zugangsgestaltung geben.

3.3.3 Orte der Frühförderung

In der Fachdiskussion ist unumstritten, dass Frühförderung besonders dort Wirkung entfalten kann, wo sie die familiäre Situation kennt, die Förderung an den vorhandenen Ressourcen der Familie orientiert und diese in den Prozess einbezieht, während eine alleinige Förderung des Kindes die geringsten Effekte erzielt (vgl. z.B. Bode, 2002; Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung, 1993; Pretis, 2001). Familienorientierung ist untrennbar mit mobiler Frühförderung im Elternhaus verbunden, wenngleich auch ambulante Frühförderung - mit Beteiligung der Eltern - hier angezeigt sein kann. Der Vorrang mobiler und ambulanter Frühförderung findet dementsprechend Eingang in die Vorgaben der Frühförderverordnung.

Davon abweichend zeigt die Befragung jedoch, dass Frühförderung - im Durchschnitt betrachtet - weit überwiegend, bei 60,1 % der Kinder, meistens in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte stattfindet[17]. Lediglich 17,5 % der Kinder, über die die Eltern berichten, werden vor allem ambulant und nur 11,7 % meistens mobil zu Hause gefördert. 10,7 % der Kinder bekommen Frühförderung an verschiedenen Stellen. Damit weicht Thüringen erheblich z.B. von der Umsetzung in Mecklenburg-Vorpommern ab, wo aufsuchende mobile Förderung den Schwerpunkt der Arbeit darstellt (Sohns, 2001).

Ein Vergleich von regionalen und überregionalen Frühförderstellen zeigt, dass in den regionalen Frühförderstellen im Mittel 61,6 % der Kinder meistens in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte betreut werden. 19,7 % werden vorwiegend ambulant und 8,6 % meis-

16 Chi-Quadrat-Test, $p = .01$

17 Im Rahmen der Trägerbefragung im Sommer 2004 wurde nach dem Ort, an dem Frühförderung stattfindet, gefragt. Auch hier zeigen die Ergebnisse, dass der größte Anteil auf eine vorrangige Förderung in der Regeleinrichtung entfällt, doch liegt der Anteil in der Trägerbefragung bei - vergleichsweise - niedrigeren 42,6 %.

tens zu Hause gefördert (weitere 10,1 % an verschiedenen Stellen). Bei den in überregionalen Frühförderstellen betreuten Kindern findet die Förderung zu 55,2 % meistens in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte statt. Hier ist der Anteil von Hausfrühförderung mit 28,2 % deutlich höher, doch werden weniger Kinder (nur 2,5 %) vorwiegend in der überregionalen Frühförderstelle betreut, was in den größeren Entfernungen zwischen Wohnort und Frühförderstelle begründet ist. Um den Eltern die Inanspruchnahme zu erleichtern, fahren die FrühförderInnen sehr viel. 14,1 % der Förderungen finden an verschiedenen Stellen statt.

Erwartungsgemäß zeigt sich zwischen den einzelnen Frühförderstellen ein sehr breites Spektrum bei der Umsetzung der Förderung: Nach der Auswertung der Angaben der Eltern werden die Kinder in drei Frühförderstellen mehrheitlich in der Frühförderstelle gefördert (zu 59,6 %, 68,9 % und 73,7 %), während 31 (der 36) Frühförderstellen vorwiegend in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte arbeiten (s. Anhang Tab. 2).

Nachfolgend wird das Spektrum der Verteilung bzgl. der Orte, an denen die Förderung für die im Rahmen der Elternbefragung *dokumentierten* Kinder stattfindet, beschrieben:

- Eltern aus allen 36 Frühförderstellen berichten, dass die Betreuungen in Kindergarten bzw. Kindertagestätte stattfinden. Dies betrifft zwischen 11,1 % und maximal 92,8 % der in einer Frühförderstelle betreuten Kinder.
- 31 Frühförderstellen fördern nach Angaben der Eltern (auch) mobil im Elternhaus. Der Anteil der so geförderten Kinder liegt zwischen 1,9 % und 50,0 %.
- Insgesamt berichten die Eltern von 26 Frühförderstellen, die (auch) ambulant in der eigenen Einrichtung fördern, und zwar zwischen 2,4 % und 73,7 % der in der Befragung erfassten Kinder. Eine Auswertung der Trägerbefragung wird zeigen, ob die Elternbefragung hier ein richtiges Bild zeichnet und tatsächlich nur 26 von 36 Einrichtungen ambulante Frühförderung leisten.
- Schließlich geben Eltern aus 31 Frühförderstellen wechselnde Fördersettings an, wobei von diesen Frühförderstellen zwischen 2,1 % und 37,5 % der Kinder an verschiedenen Stellen gefördert werden.

Aus Sicht von FOGS zeigt sich besonders bei der Verteilung der Orte der Förderung die Heterogenität der Frühförderstellen: Es kann davon ausgegangen werden, dass im Arbeitsalltag der Frühförderstellen - neben den regionalen Besonderheiten - unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden. Die unterschiedliche Verteilung hat zum einen Auswirkungen auf den Personaleinsatz bzw. die Kostenstruktur einer Frühförderstelle. Zum anderen werden hier vermutlich auch konzeptionelle Problemfelder deutlich und der Einfluss des Gesamtangebots, das ein Träger vorhält.

Generell muss jedoch die vorrangige Förderung in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte hinsichtlich der Umsetzung von Familienorientierung und der Einbindung der Eltern in den Prozess der Frühförderung als unzureichend und problematisch eingestuft werden.

Häufigkeit der Frühförderung

Will man betrachten, wie flexibel Frühförderung auf individuelle Bedarfe ausgerichtet wird, so ist neben dem Ort, an dem Frühförderung stattfindet, die Frequenz der Förderung von Interesse. Idealiter betrachtet erarbeiten die Frühförderstellen auf der Grundlage des Entwicklungsstandes für jedes betreute Kind ein individuelles Förderprogramm. Dies müsste u.a. Einfluss auf die Häufigkeit der Förderung haben. Die nachfolgende Tab. 8 zeigt die Verteilung der Häufigkeit der Frühförderung im Überblick.

Tab. 8: Häufigkeit der Förderung (Angaben in Prozent)

Häufigkeit der Förderung	regionale Frühförder-stellen (*n* = 988)	überregionale Frühförder-stellen (*n* = 161)	Gesamt 2004 (*N* = 1.149)
drei- bis fünfmal die Woche	0,5	1,2	0,6
zweimal die Woche	24,2	40,4	26,5
einmal die Woche	74,5	57,1	72,1
einmal jede zweite Woche	0,7	0,6	0,7
einmal im Monat	0,1	0,6	0,2
GESAMT	100,0	100,0	100,1

Nach den Berichten der Eltern werden fast drei Viertel der Kinder einmal die Woche gefördert und rund ein Viertel zweimal die Woche.[18] Lediglich in Einzelfällen wird von anderen Frequenzen berichtet.

Die regionalen und überregionalen Frühförderstellen unterscheiden sich hinsichtlich der Häufigkeit der Förderung: Während in den regionalen Frühförderstellen rund 75 % der Kinder einmal pro Woche und rund 24 % der Kinder zweimal pro Woche gefördert werden, liegt in den überregionalen Frühförderstellen der Anteil der Kinder mit zwei Förderungen in der Woche mit rund 40 % deutlich höher. 57 % der Kinder werden einmal in der Woche gefördert.

Betrachtet man die Förderfrequenzen in den einzelnen Einrichtungen zeigt sich, dass vier Einrichtungen alle Kinder unterschiedslos mit derselben Frequenz fördern (einmal pro Woche), die überwiegende Anzahl der Einrichtungen ($n = 20$) fördert die Kinder ein- oder zweimal die Woche. Nur aus einem Drittel der Einrichtungen ($n = 12$) werden drei Varianten von Förderfrequenzen berichtet, wenngleich auch hier der Anteil der dritten (möglichen) Förderfrequenz meist unter 5 % liegt.

Die Angaben der Eltern machen deutlich, dass die realisierte Förderfrequenz nicht als Indiz für eine individuelle und flexible Förderung gewertet werden kann. Vielmehr überwiegt vor allem in den regionalen Frühförderstellen eine „pauschale" Förderpraxis mit einer Förderung pro Woche. Diese Gestaltung der Frühförderung ist jedoch weniger auf Entscheidungen seitens der Einrichtungen zurückzuführen, als vielmehr auf die Vorgaben und die Bewilligungspraxis der Kostenträger. Hier wird perspektivisch gemeinsam zu überlegen sein, wie fachliche Notwendigkeiten trotz der gegebenen finanzielle Rahmenbedingungen so gestaltet werden können, dass dem je individuellen Bedarf der Kinder angemessen entsprochen wird.

3.3.4 Nutzung von weiteren Hilfen

Viele Kinder brauchen eine umfassende, nicht nur heilpädagogische Frühförderung. Die Frühförderverordnung verfolgt deshalb u.a. das Ziel, medizinisch-therapeutische und heilpädagogische Hilfen enger zu verknüpfen. Frühförderung wird hier als grundsätzlich interdisziplinär verstanden, dementsprechend soll die Realisierung perspektivisch ganzheitlich unter Beteiligung aller je Fall notwendigen Disziplinen erfolgen (Komplexleistungen). Bisher ist eine interdisziplinäre Förderung aus einer Hand noch die Ausnahme,

18 Ähnliche Ergebnisse zeigt auch die Befragung der Träger.

gleichwohl nimmt ein großer Teil der Familien verschiedene Unterstützungen in Anspruch.

Im Rahmen der Untersuchung wurde deshalb erfragt, ob und welche weiteren therapeutischen oder sonstigen Hilfen neben der Frühförderung in Anspruch genommen werden. Tatsächlich gibt die Mehrzahl der Eltern an, dass ihre Kinder - neben der Frühförderung - noch (weitere) therapeutische oder andere Hilfen bzw. Unterstützungen in Anspruch nehmen (59,2 % der Kinder). Diese Familien nutzen zwischen einer und sieben, im Mittel rund 1,4 weitere Hilfen. Rund 40 % der Kinder nutzen nach Auskunft der Eltern keine weiteren Hilfen.

Die nachfolgende Tab. 9 zeigt die zum Zeitpunkt der Befragung in Anspruch genommenen weiteren Hilfen und Unterstützungen.

Tab. 9: Weitere Hilfen und Unterstützungen (N = 672; Mehrfachnennungen)[19]

Hilfe/Unterstützung	Anzahl	Prozent
Logopädie	424	63,1
Physiotherapie/Krankengymnastik	228	33,9
Ergotherapie	205	30,5
sonstige Hilfen	100	14,9

Von 424 Kindern und damit am weitaus häufigsten wird zusätzlich zur Frühförderung logopädische Hilfe in Anspruch genommen, etwa halb so viele Kinder nutzen Physiotherapie/Krankengymnastik oder Ergotherapie. 100 Kinder bekommen sonstige Hilfen, wie z.B. Psychotherapie, Sinnesförderung oder therapeutisches Reiten (s. Anhang Tab. 5).

Die in überregionalen, sinnesspezifisch ausgerichteten Frühförderstellen betreuten Kinder nehmen mit einem Anteil von 73,8 % signifikant häufiger weitere Hilfen in Anspruch als Kinder, die in regionalen Einrichtungen gefördert werden (56,7 %), was angesichts der spezifischen Ausrichtung der überregionalen Frühförderstellen nicht unerwartet ist. Der größte Teil dieser Kinder bekommt zusätzlich Physiotherapie/Krankengymnastik (66,1 % vs. 26,9 % der Kinder in regionalen Frühförderstellen).

Im Interesse einer integrativen Förderung aus einer Hand wurden die Eltern gefragt, ob diese zusätzlichen Hilfen in der Frühförderstelle oder an anderer Stelle erbracht wurden.

Tab. 10: Ort der weiteren therapeutischen Hilfen (Angaben in Prozent)

Ort	Logopädie (*N* = 424)	Physiotherapie/ Krankengymnastik (*N* = 228)	Ergotherapie (*N* = 205)
freie Praxis	55,9	55,3	66,8
Frühförderstelle	21,7	25,9	15,6
Kindergarten bzw. Kindertagesstätte	7,6	5,3	5,4
SPZ	3,8	14,0	3,9
zu Hause	0,5	-	-

19 Werden die über die Frühförderung hinaus in Anspruch genommenen therapeutischen oder anderen Hilfen auf alle im Rahmen der Befragung dokumentierten Kinder bezogen (N = 1.135), so entfallen auf Logopädie 37,4 %, auf Physiotherapie/Krankengymnastik 20,1 %, auf Ergotherapie 18,1 % und auf sonstige Hilfen 14,9 %.

In den Frühförderstellen werden nur zwischen 15,6 % und 25,9 %, also insgesamt grob ein Fünftel der zusätzlichen Hilfen erbracht. Es dominiert deutlich die Hilfeleistung in und durch freie Praxen (zwischen 55,3 % und 66,8 %), woraus - im Interesse einer abgestimmten Förderung - ein erheblicher Koordinierungs- und Austauschbedarf resultiert.

3.4 Bewertung der Frühförderung

Den Schwerpunkt der Elternbefragung bilden die Einschätzungen der Eltern zur Wichtigkeit bestimmter Aspekte der Förderung sowie zur Zufriedenheit mit der Arbeit der Frühförderstellen. Die Auswertung soll das elterliche Meinungsbild erhellen und Hinweise auf Handlungsbedarfe liefern. Gefragt wurde in drei standardisierten Fragekomplexen a) nach der direkten Förderung des Kindes, b) nach der Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung sowie c) nach weiteren (Rahmen-)Aspekten der Frühförderstellen. Zudem wurden die Eltern um qualitative Einschätzungen zu Stärken und Schwächen der Frühförderung sowie Anregungen für die Zukunft gebeten.

Bei Auswertung der Ergebnisse werden verschiedene Ebenen betrachtet:

- In einem ersten Schritt wird für jeden der drei genannten Themenbereiche eine Rangfolge gebildet. Was war den Eltern besonders wichtig? Womit sind sie (eher) zufrieden bzw. (eher) nicht zufrieden?
- In einem zweiten Schritt wird der Anteil der (eher) nicht zufriedenen Befragten genauer betrachtet und geprüft, ob die Aspekte, mit denen Unzufriedenheit besteht, als wichtig oder weniger wichtig eingeschätzt werden.
- Schließlich wird geprüft, wie Aspekte, die aus fachlicher Sicht als besonders relevant eingeschätzt werden, von den Eltern bewertet werden.

3.4.1 Begleitung des Kindes

Der erste Fragenkomplex thematisierte konkret die Begleitung des Kindes. Die Eltern sollten zu zehn vorgegebenen Aussagen sowohl bewerten, ob sie diese Aspekte (eher) wichtig oder (eher) unwichtig finden als auch, wie zufrieden sie damit sind.

Bei der Betrachtung der Ergebnisse ist zu beachten, dass die zehn Punkte - hier und in den folgenden Fragen - i.d.R. nicht von allen Eltern bzw. nicht vollständig beurteilt wurden. Eltern haben zu einzelnen Aspekte vielleicht keine Einschätzung vorgenommen, weil das Item auf ihre Situation nicht zutraf. In anderen Fällen machten Eltern zwar Angaben dazu, wie wichtig ihnen ein Aspekt war, schätzten jedoch ihre Zufriedenheit nicht ein. Seltener gab es auch den umgekehrten Fall. In den Tab. 11, 12 und 13 ist deshalb zu jedem einzelnen Aspekt angegeben, wie viele Eltern hierzu geantwortet haben. Hinter jedem Item steht in Klammern zunächst, wie viele Antworten es zur Frage nach der Wichtigkeit gab. Die zweite Zahl hinter dem Schrägstrich verweist darauf, wie viele Eltern Angaben zu ihrer Zufriedenheit machten. Die nachfolgende Tab. 11 zeigt die Verteilung der Wichtigkeits- und Zufriedenheitseinschätzungen.

Tab. 11: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit bezogen auf Aspekte bei der Begleitung des Kindes (bzw. der Kinder) durch die Frühförderstelle (absteigend sortiert nach [eher] wichtig)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass die Frühförderin fachlich gut arbeitet (*n* = 1.161/1.076)	99,9	0,1	99,0	1,0
Dass mein Kind Spaß an den Übungen hat und gerne zur Frühförderin geht (*n* = 1.161/1.089)	99,7	0,3	99,4	0,6
Dass mein Kind freundlich und gefühlvoll behandelt wird (*n* = 1.159/1.084)	99,6	0,4	99,5	0,5
Dass mein Kind am Anfang gut beobachtet und der Entwicklungsstand richtig eingeschätzt wird (*n* = 1.158/1.066)	99,4	0,6	98,4	1,6
Dass mein Kind in seiner Gesamtpersönlichkeit gestärkt wird (*n* = 1.156/1.065)	98,9	1,1	97,5	2,5
Dass ich Erklärungen zu Besonderheiten bei der Entwicklung meines Kindes bekomme (*n* = 1.152/1.052)	98,9	1,1	93,8	6,2
Dass die Förderung individuell auf die Bedürfnisse meines Kindes zugeschnitten wird (*n* = 1.152/1.047)	98,7	1,3	97,5	2,5
Dass die Förderstunden gut vorbereitet sind (*n* = 1.147/1.050)	95,8	4,2	98,7	1,3
Dass die Betreuung sich auch an den Möglichkeiten und Vorlieben meines Kindes orientiert (*n* = 1.127/1.015)	90,7	9,3	97,8	2,2
Dass ich bei der Förderung dabei bin (*n* = 1.091/834)	34,9	65,1	93,3	6,7

Zunächst fällt auf, dass den meisten befragten Eltern alle vorgegebenen Aspekte (eher) wichtig sind. Lediglich der Gesichtspunkt „dass ich bei der Förderung dabei bin“ ist rund zwei Dritteln der Eltern überraschenderweise (eher) nicht wichtig. Nimmt man hinzu, dass über 93 % mit der (Nicht-)Anwesenheit (eher) zufrieden sind, resultiert hieraus eigentlich kein Handlungsbedarf. Ein Teil der Befragten war z.B. der Meinung, dass das Kind sich bei Abwesenheit der Eltern besser auf die Förderung konzentrieren und diese so effektiver sein könne. Aus fachlicher Sicht muss mit Blick auf die Bedeutung elterlicher Mitwirkung und Unterstützung bei der Frühförderung jedoch konstatiert werden, dass fachliche Sicht und Elternsicht hier deutlich auseinander klaffen und dass der Mehrzahl der betreuten Eltern die Bedeutung ihrer Beteiligung nicht (ausreichend) bewusst ist. Das Ergebnis verweist auf Vermittlungsbedarfe durch die Fachkräfte sowie ggf. eine Ausweitung und motivierendere Gestaltung der Elternarbeit.

Dass die Eltern mit nahezu allen vorgegebenen Aspekten der Begleitung des Kindes durch die Frühförderstelle (eher) zufrieden sind, kann als ein (sehr) gutes Ergebnis eingestuft werden. Die nachfolgenden Aspekte zählen zu den drei *wichtigsten Aspekten*, auf die zudem die *höchsten Zufriedenheitswerte* entfallen:

- Fachlich gute Arbeit der FrühförderIn: Damit bestätigen sich Befunde anderer Befragungen, wonach Eltern die Fachkräfte als kompetent erleben (vgl. z.B. Lanners, 2002)
- Spaß des Kindes an den Übungen und dass es gerne zur Frühförderung geht
- freundliche und gefühlvolle Behandlung des Kindes.

Betrachtet man, worauf - auf niedrigem Niveau - die relativ höchsten Unzufriedenheiten der Eltern entfallen, zeigt sich, dass - im Unterschied zu den o.g. - doch 6,7 % aller Eltern unzufrieden damit sind, nicht bei der Förderung dabei zu sein. Diese Eltern bedauerten, dass sie z.B. aus beruflichen Gründen keine Möglichkeit hätten, an der Förderung mitzuwirken. Eine Detailanalyse bestätigt, dass die Unzufriedenheit unter jenen Eltern höher ist, deren Kinder vorwiegend in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert werden[20].

Schließlich gaben 6,2 % der Eltern an, dass ihnen die Erklärungen zu Besonderheiten bei der Entwicklung ihrer Kinder nicht ausreichen. Auch diese Ergebnisse sollten als Hinweis für dementsprechende Verbesserungen genutzt werden.

3.4.2 Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung

Wie in der Einleitung erwähnt, kommt der Zusammenarbeit der FrühförderInnen mit den Eltern ein (sehr) hoher Stellenwert zu. Und weil eine „isolierte“, nur das Kind betrachtende Therapie (zu) wenig erreicht, soll die Förderung des Kindes Hand in Hand mit der Beratung und der Unterstützung der Eltern gehen. Frühförderung soll das Bewältigungsverhalten der Eltern (Coping) kennen, berücksichtigen und unterstützen. Durch Verständnis für die Situation der Eltern, durch Anleitung und durch Vermittlung von sachlichen und fachlichen Informationen kann die Eltern-Kind-Beziehung - als die wichtigste Rahmenbedingungen für eine gute Entwicklung - unterstützt werden. Zudem wird so die Compliance der Eltern und damit ein wesentlicher Erfolgsfaktor des Prozesses gefördert (Bode, 2002).

Deshalb sehen die meisten Konzeptionen von Frühförderstellen explizit Elternarbeit vor, sie möchten u.a. ihre Arbeit verständlich erläutern, die Eltern anleiten und ihnen Informationen zu rechtlichen Fragen oder sozialen Hilfen u.ä. geben.

In der Befragung wurden die Eltern um Einschätzungen zu 17 Aspekten ihrer Unterstützung gebeten. Die folgende Tab. 12 zeigt die Antwortverteilung.

---

20 Eine vergleichende Analyse der Antworten von Eltern, deren Kinder in einer Regeleinrichtung gefördert werden und den übrigen zeigt kaum relevante Unterschiede (s. Anhang Tab. 5 und 6). Der einzige statistisch bedeutsame Unterschied bezieht sich auf die Anwesenheit der Eltern bei der Förderung: Die Eltern, deren Kinder vorwiegend in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert werden, finden es vergleichsweise (noch) weniger wichtig, bei der Förderung ihres Kindes anwesend zu sein (28,8 % vs. 44,3 % [eher] wichtig). Gleichzeitig findet sich hier der größere Anteil unzufriedener Eltern (8,9 % vs. 3,7 %; beide Unterschiede sind hochsignifikant im Chi-Quadrat-Test).

Tab. 12: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit bzgl. der Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung (absteigend sortiert nach [eher] wichtig)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass ich mich auf Absprachen mit der Frühförderin verlassen kann (*n* = 1.150/1.044)	99,2	0,8	98,1	1,9
Dass ich Anregungen bekomme, wie auch ich unser Kind noch besser fördern kann (*n* = 1.153/1.048)	98,9	1,1	90,6	9,4
Dass mir verständlich erklärt wird, was die FrühförderIn mit meinem Kind macht (*n* = 1.157/1.068)	98,4	1,6	96,4	3,6
Dass ich mit meinen Anliegen und Sorgen ernstgenommen werde (*n* = 1.140/1.030)	98,1	1,9	98,3	1,7
Ein freundlicher und persönlicher Umgang der FrühförderIn mit mir (*n* = 1.150/1.079)	94,4	5,6	98,6	1,4
Dass mir zu Beginn das Arbeitskonzept der Frühförder-Stelle erklärt wird (*n* = 1.138/1.040)	92,7	7,3	94,7	5,3
Dass ich immer zeitig über organisatorische Veränderungen oder personelle Änderungen informiert werde (*n* = 1.127/1.014)	92,3	7,7	93,3	6,7
Dass die FrühförderIn regelmäßig persönliche Gespräche mit mir führt (*n* = 1.140/1.033)	92,0	8,0	89,4	10,6
Dass regelmäßig überprüft wird, z.B. mit Tests, ob die Förderung Fortschritte macht (*n* = 1.126/965)	91,0	9,0	89,1	10,9
Dass die FrühförderIn sich Zeit für mich nimmt (*n* = 1.119/1.037)	86,7	13,3	96,6	3,4
Dass die FrühförderIn mich über andere Dienste, Hilfe- bzw. Betreuungsmöglichkeiten informiert (*n* = 1.107/944)	86,2	13,8	87,6	12,4
Dass die FrühförderIn mir hilft, (noch) sicherer im Umgang mit meinem Kind zu werden (*n* = 1.098/970)	86,0	14,0	94,2	5,8
Dass ich über gesetzliche und finanzielle Möglichkeiten informiert werde (*n* = 1.099/939)	83,2	16,8	87,6	12,4
Dass die Betreuungszeiten an meine Bedarfe angepasst werden (*n* = 1.102/988)	79,1	20,9	93,5	6,5
Dass ich aktiv bei der Förderplanung mitwirken kann (*n* = 1.080/903)	66,5	33,5	87,0	13,0
Dass die FrühförderIn den Kontakt und den Austausch mit anderen Eltern fördert (*n* = 1.051/816)	53,9	46,1	82,5	17,5
Dass die FrühförderIn sich auf unsere Familienkultur bzw. unseren Lebensstil einstellt (*n* = 1.059/861)	48,0	52,0	94,9	5,1

Auch die vorgegebenen Aspekte hinsichtlich der Unterstützung der Eltern durch die Frühförderung werden von der überwiegenden Zahl der Eltern als (eher) wichtig eingestuft und die große Mehrheit der befragten Eltern ist darüber hinaus mit der aktuellen Situation in den Frühförderstellen (eher) zufrieden. Auch hier kann die hohe Zufriedenheit der Eltern als ein gutes Ergebnis für die Arbeit in der Frühförderstellen bewertet werden.

Von den Eltern werden zu den drei *wichtigsten Aspekte* gezählt:

- Verlässlichkeit von Absprachen mit der FrühförderIn.
- Anregungen, wie das Kind noch besser gefördert werden kann.
- verständliche Erklärungen, was die FrühförderIn mit dem Kind macht.

Die *höchsten Zufriedenheitswerte* entfallen auf folgende Aspekte:

- freundlicher und persönlicher Umgang der FrühförderIn mit den Eltern.
- Ernstnehmen der Anliegen und Sorgen der Eltern.
- Dass der/die FrühförderIn sich Zeit für die Eltern nimmt.

Zum einen fällt auf, dass die wichtigsten Aspekte nicht diejenigen mit den höchsten Zufriedenheitswerten sind, wie dies bei der Begleitung des Kindes der Fall ist. Im Gegenteil: Betrachtet man den Unterschied zwischen Wichtigkeit und Zufriedenheit der Eltern entfällt auf den zweitwichtigsten Aspekt „dass ich Anregungen bekomme, wie auch ich unser Kind noch besser fördern kann“ die höchste Abweichung von Wichtigkeit zu Zufriedenheit. Fast 10 % der Eltern sing hier (eher) nicht zufrieden - trotz hoher Wichtigkeitseinschätzung. Diese Befragten würden sich mehr Anregungen durch die FrühförderInnen wünschen.

Zum anderen weisen die Bewertungen der Zufriedenheit eine breitere Streuung auf. Bei insgesamt sechs Aspekten liegt der Anteil der (eher) nicht zufriedenen Eltern zwischen 10,6 % und 17,5 % - und damit deutlich höher als bei den Bewertungen der Wichtigkeit. Und wieder fanden die unzufriedenen Eltern diese Aspekte aber gerade wichtig. Besonders bei dem Aspekt „dass die Frühförderin den Kontakt und den Austausch mit anderen Eltern fördert“ kann Handlungsbedarf festgestellt werden. Zwar gibt es einen Teil der Eltern, denen die Förderung von Kontakt und Austausch mit anderen Eltern durch den/die FrühförderIn (eher) nicht wichtig ist und die mit der Praxis der Frühförderstelle (eher) zufrieden sind. Gleichwohl trifft das für rund 18 % der Eltern nicht zu (s.o.): Diese Eltern wünschen sich mehr Kontakt und Austausch mit anderen Eltern und Unterstützung dabei.

Auf die Aspekte „dass ich aktiv bei der Förderplanung mitwirken kann“ bzw. „dass der/die FrühförderIn sich auf unsere Familienkultur bzw. unseren Lebensstil einstellt“ entfallen vergleichsweise die *niedrigsten Wichtigkeitswerte*. Die Ergebnisse hinsichtlich der aktiven Mitwirkung der Eltern bei der Förderplanung entsprechen jenen zur Teilnahme an der Frühförderung (vgl. Tab. 11; auch wenn hier ein größerer Anteil von 13 % mit ihrer Mitwirkung an der Förderplanung unzufrieden ist). Die Eltern wissen vermutlich nicht ausreichend, wie wichtig ihre Mitwirkung ist und welche Möglichkeiten sie hierzu haben. Dies liefert - erneut - Hinweise auf Motivations- und Handlungsbedarfe.

Gruppenvergleich nach Förderort

Bei einem Vergleich der Ergebnisse hinsichtlich des Förderorts lassen sich folgende statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen Eltern, deren Kinder vorwiegend in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert werden, und Eltern, deren Kinder vorwiegend

ambulant bzw. im Elternhaus gefördert werden, feststellen: Eltern von Kindern, die zu Hause oder in der Frühförderstelle gefördert werden, ist es weniger wichtig, dass Fortschritte in der Förderung regelmäßig mit Tests o.ä. überprüft werden (88,7 % vs. 92,4 %), dagegen ist ihnen die aktive Mitwirkung an der Förderplanung wichtiger als den übrigen Eltern (71,6 % vs. 63,1 %).

Mit der Verlässlichkeit von Absprachen sind Eltern von Kindern, die in Regeleinrichtungen gefördert werden, zufriedener als die Eltern aus der Vergleichsgruppe (97,2 % vs. 93,3 %). Diese Eltern messen der Anpassung der Betreuungszeiten an ihre Bedarfe erwartungsgemäß weniger Bedeutung zu als die Vergleichsgruppe. Die Wichtigkeit von Informationen über gesetzliche und finanzielle Möglichkeiten bewerten sie dagegen höher als Eltern, deren Kinder in der Frühförderstelle oder zu Hause gefördert werden (85,8 % vs. 78,8 %). Darüber hinaus sind sie weniger zufrieden mit der zeitnahen Information über organisatorische oder personelle Veränderungen (91,3 % vs. 96,5 % Zufriedenheit), fühlen sich mit ihren Anliegen und Sorgen weniger ernst genommen (97,6 % vs. 99,5 %) und sind - durchaus erwartbar - weniger zufrieden mit der Regelmäßigkeit von persönlichen Gesprächen mit dem/der FrühförderIn (86,7 % vs. 93,4 %). Die Unterschiede sind jedoch eher gering und liefern nur leichte Hinweise auf Defizite in der Kommunikation zwischen einigen Eltern und einigen FrühförderInnen.

3.4.3 Weitere Aspekte der Arbeit der Frühförderstelle

Neben den Aspekten von Frühförderung, die sich auf die Begleitung des Kindes bzw. die Unterstützung der Eltern durch eine Frühförderstelle beziehen, sollten die Eltern weitere Bereiche beurteilen, die u.a. auf die Rahmenbedingungen der Einrichtung bezogen sind (neun Items). Des Weiteren wurde - entsprechend der Häufigkeit weiterer beteiligter Dienste und der Forderung nach abgestimmten Komplexleistungen - in sechs Items nach der Qualität von Kooperationen mit anderen HelferInnen gefragt.

Zunächst fällt auf, dass der Anteil von Eltern, die diese Frage und ihre einzelnen Items beantwortet haben insgesamt sinkt und je nach Aspekt stark schwankt. Auch hier mag dies wieder damit zu tun haben, ob der jeweilige Aspekt auf die Eltern überhaupt zutrifft: Wenn z.B. keine weitere Hilfe genutzt wird ist der Aspekt der Kooperation für die Eltern irrelevant. Z.T. scheinen die Aspekte einigen Eltern jedoch auch nur weniger wichtig gewesen zu sein. Über die Bewertung dieser weiteren Aspekte der Arbeit der Frühförderstellen informiert Tab. 13.

Tab. 13: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von weiteren Aspekten der Arbeit in den Frühförderstellen (absteigend sortiert nach [eher] wichtig)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass es eine feste Bezugsperson gibt (*n* = 1.120/997)	99,0	1,0	98,6	1,4
Dass es das Angebot der Frühförderung auch in Kindergärten u.ä. gibt (*n* = 1.115/984)	97,4	2,6	95,8	4,2
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Kindergarten/der Kindertagesstätte (*n* = 1.059/894) **	96,9	3,1	96,3	3,7
Ausstattung mit Spielmaterial, Literatur u.ä. (*n* = 1.032/929)	94,1	5,9	97,5	2,5
Personelle Ausstattung (*n* = 964/840)	91,8	8,2	97,7	2,3
Dass die Frühförderstelle immer mal neue Fördermöglichkeiten ausprobiert (*n* = 1.007/830)	90,8	9,2	95,5	4,5
Erreichbarkeit (*n* = 981/871)	88,7	11,3	95,5	4,5
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der behandelnden Arzt/Ärztin (*n* = 890/718)	86,1	13,9	87,6	12,4
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Gesundheitsamt/der Amtsärztin (*n* = 893/726)	82,8	17,2	92,0	8,0
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialamt (*n* = 914/750)	80,1	19,9	93,6	6,4
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der niedergelassenen TherapeutIn (*n* = 751/580)	77,8	22,2	90,9	9,1
Lage der Frühförderstelle (*n* = 941/820)	74,7	25,3	90,1	9,9
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialpädiatrischen Zentrum (*n* = 761/580)	74,6	25,4	88,3	11,7
Größe und Ausstattung der Räumlichkeiten (*n* = 969/855)	67,2	32,8	92,5	7,5
Dass in der Frühförderstelle MitarbeiterInnen aus verschiedenen Berufen zusammenarbeiten (*n* = 903/704)	65,1	34,9	95,5	4,5

Auch die weiteren Aspekte der Arbeit der Frühförderstelle, u.a. die die Rahmenbedingungen der Frühförderarbeit sowie die Zusammenarbeit mit anderen HelferInnen beschreiben, werden von der großen Mehrzahl der Eltern als (eher) wichtig eingestuft. Und wieder ist die weit überwiegende Mehrheit (eher) zufrieden. Doch streuen die Antworten der Eltern auf die hier dargestellten Fragen am stärksten.

Den Eltern am wichtigsten ist:

- Dass es eine feste Bezugsperson gibt.

- Dass es das Angebot der Frühförderung auch in Kindergärten u.ä. gibt. Dies ist nahezu allen Eltern, deren Kinder *in einer Regeleinrichtung* gefördert werden, wichtig (doch „nur“ 94,1 % in der anderen Elterngruppe). Diese Eltern sind auch zufriedener damit - und zwar zu fast 100 % (vs. 90,5 % in der Vergleichsgruppe).
- Eine gute Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und der Regeleinrichtung. Auch hier gilt, dass die Eltern, deren Kinder in der Regeleinrichtung gefördert werden dem Aspekt mehr Bedeutung zumessen (99,4 % vs. 93,1 %) und auch zufriedener sind (98,4 % vs. 92,5 %).

Die drei höchsten Zufriedenheitswerte verteilen sich auf folgende Aspekte:

- Dass es eine feste Bezugsperson gibt.
- Personelle Ausstattung.
- Ausstattung mit Spielmaterial, Literatur u.ä.

Bei insgesamt zwei Aspekten liegt der Anteil der (eher) nicht zufriedenen Eltern über 10 %: Obwohl der Aspekt diesen Eltern wichtig ist, sind sie mit der Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der behandelnden ÄrztIn bzw. mit der Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialpädiatrischen Zentrum (eher) nicht zufrieden. Dieser Befund muss trotz der vermeintlich nicht so hohen Werte beachtet werden, weil zum einen ein Gutteil der Eltern, auf die dieser Punkt gar nicht zutrifft, hier erst gar keine Angabe gemacht hat. Und weil zum anderen dieser Gesichtspunkt den Kern von Abstimmungsbedarf betrifft: ÄrztInnen und SPZ sind nicht selten die zuweisende und im Verlauf eine weiterhin sehr wichtige Instanz für die Förderung des Kindes. Hier sollte die Kooperation gut organisiert sein und die Förderung des Kindes abgestimmt erfolgen.

Weniger wichtig sind den Eltern die Größe und Ausstattung der Räumlichkeiten der Frühförderstelle, erwartungsgemäß gilt dies insbesondere für Eltern, deren Kinder in der Regeleinrichtung gefördert werden (62,9 % vs. 74,6 % in der Vergleichsgruppe). Auch eine interdisziplinäre Zusammensetzung der Teams ist mit knapp zwei Dritteln relativ wenigen Eltern wichtig. Doch muss hierbei bedacht werden, dass es kleinere Frühförderstellen gibt, in denen nur eine Berufsgruppe vertreten ist und die Eltern dort bisher keine Gelegenheit hatten, interdisziplinäre Zusammenarbeit kennenzulernen. Zudem legt die Frühförderung in Thüringen traditionell ein Schwergewicht auf die heilpädagogische Arbeit. Gleichwohl sollte die Entwicklung aus fachlicher Sicht zunehmend in Richtung interdisziplinäre Arbeit unter einem „Dach“ gehen.

3.5 Stärken und Schwächen der Frühförderung

Schließlich wurden die Eltern um Ausführungen in Freitext gebeten, was ihnen an der Frühförderung besonders gut gefällt, was ihnen weniger gefällt und was sie sich perspektivisch wünschen. Erstaunlich viele Eltern nutzten die Gelegenheit und machten hierzu Angaben[21]. Dabei bestätigte sich der insgesamt positive Eindruck, denn allein 818 TeilnehmerInnen (69,3 %) notierten - noch einmal - Worte des Lobes und der Anerkennung. Kritik äußerten demgegenüber wesentlich weniger: nur 179 Eltern und damit etwa jeder Siebte. Auch die letzte Frage nach Empfehlungen, Verbesserungsvorschlägen und Wün-

[21] Die zahlreichen Angaben zu den offenen Fragen lassen auf eine gute Akzeptanz der Befragung durch die Eltern schließen.

schen wurde vergleichsweise gut ausgefüllt: 234 Eltern, etwas mehr als jeder Vierte, führten hier ihre Anliegen aus.

Die folgenden Abschnitte geben eine Zusammenfassung der Anmerkungen, in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit.

3.5.1 Stärken

Die meisten Angaben loben das individuelle Eingehen der FrühförderInnen auf das Kind bzw. die **individuelle Gestaltung der Förderung**. Den Eltern gefällt besonders die Berücksichtigung individueller Stärken und Schwächen, intensive Einzeltherapie, die Berücksichtigung von Persönlichkeit, Stimmung, Fähigkeiten oder Wünschen des betreuten Kindes.

Fast jede/r dritte Antwortende äußerte sich positiv über die beobachtbaren **Fortschritte des Kindes** und dazu, dass dem Kind bei seinem Problem- bzw. Krankheitsbild wirkungsvoll geholfen wird. Dafür wird von den Eltern häufig ein Dank an die FrühförderInnen formuliert und die Zufriedenheit mit der Frühförderung explizit bekundet: *„Mein Sohn ist viel selbstbewusster und aktiver geworden." „... das richtige Maß zwischen fordern und fördern." „Mein Kind macht schöne Fortschritte und wird ruhiger." „Mein Kind ist offener geworden und plappert mehr, es stellt auch viele Fragen und zeigt Interesse für außergewöhnliche Dinge."*

Rund einem Viertel der Antwortenden gefällt besonders der **gute Umgang mit dem Kind** (und den Eltern): Die FrühförderInnen werden vor allem als *„freundlich", „liebevoll", „motivierend", „geduldig", „verständnisvoll"* beschrieben; ihr gutes und vertrauensvolles Verhältnis zum Kind wird gelobt. Und etwa jede sechste Antwort bezog sich, z.T. ergänzend, auf den **Spaß der Kinder** bei der Frühförderung: Die Eltern geben an, dass sich ihre Kinder auf die Förderstunden und den/die FrühförderIn freuen, dass sie gerne in die Fördereinrichtung gehen. Und so erstaunt es nicht, dass etwa jeder/m achten Antwortenden besonders das **spielerische Lernen** in der Frühförderung gefällt: Die FrühförderInnen seien kreativ, die Spiele bzw. Aufgaben sehr abwechslungsreich, die Kinder lernen freiwillig, ohne Druck und Zwang.

Weitere Antwortende begrüßen ausdrücklich, dass die **Frühförderung zu Hause** stattfinde. Dies entlaste die Familien und ermögliche den Kindern eine Förderung in vertrauter Umgebung. Andere Eltern lobten hingegen, dass die Förderung **im Kindergarten** durchgeführt wird, aber auch, dass die FrühförderInnen flexibel sind und z.B. bei Krankheit des Kindes, abweichend von der üblichen Regel, nach Hause kommen.

Rund zehn Prozent aller Nennungen beziehen sich explizit auf den **guten Kontakt zu den Eltern**: Die Eltern vertrauen dem/der FrühförderIn, sie können mit den MitarbeiterInnen Probleme besprechen (auch nicht im engeren Sinne zur Frühförderung gehörende Fragen), der/die FrühförderIn habe „immer ein offenes Ohr". Ähnlich viele lobten ausdrücklich die **gute Beratung** durch die FrühförderInnen, die sich zum einen auf Hinweise zu Übungen mit dem Kind, Erziehungstipps und Umgang mit dem Kind im Alltag zu Hause bezogen sowie auf konkrete Anleitung der Eltern. Zum anderen gehörte hierzu die **gute Information** über Förderinhalte, Förderziele, Fortschritte des Kindes etc. Dieses Feedback wird entweder in persönlichen Gesprächen oder über Infohefte, Hausaufgabenhefte oder schriftliche Mitteilungen „organisiert". Darüber hinaus können mit den FrühförderInnen **Probleme besprochen** werden.

3.5.2 Schwächen

Über ein Viertel der Kritikpunkte der Eltern bezog sich auf die **geringe Frequenz und kurze Dauer der Fördereinheiten**. Die Eltern wünschen sich eher zwei Fördereinheiten pro Woche oder zumindest eine längere Dauer der einzelnen Fördereinheit. Hinzu kommt Kritik an der Zeitknappheit bzw. dem Zeitdruck im gesamten (Förder-)Ablauf. Diese Unzufriedenheit wird verstärkt, wenn die schon als knapp erachteten Förderstunden auch noch ausfallen, was von etwa jedem Achten beklagt wird. Ausgefallene Stunden werden nach Erfahrungen dieser Eltern nur selten oder nur teilweise nachgeholt. Einzelne Befragte sehen als Ursachen die steigende Anzahl der zu fördernden Kinder, den Personalmangel und die finanziellen Begrenzungen der Frühförderstelle (*„Ich finde es schade, dass die Frühförderung für unser Kind unterbrochen wird, sobald das Finanzbudget erschöpft ist.“*). Darüber hinaus wünschten sich einzelne Eltern eine Fortführung der Förderung ihres Kindes auch nach Schuleintritt.

Rund jede/r Fünfte, und hier vor allem Eltern, deren Kinder in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert werden, beklagte einen **mangelnden Austausch**. Die Eltern wünschen sich mehr Feedback über den Ablauf der Förderstunden, Therapieerfolge und Entwicklungsfortschritte des Kindes sowie mehr Anregungen zur Förderung zu Hause: *„Es gibt wenig Zusammenarbeit mit den Eltern, keine Erläuterung, wie sich unser Kind entwickelt“. „Zu wenig Rückmeldung, es wird nicht nach Problemen im häuslichen Bereich gefragt.“*

Etwa jede/r zehnte Befragte übt **Kritik an den Förderinhalten**, z.B. Vernachlässigung eines oder aber zu starke Fokussierung auf einen Förderbereich. Andere Eltern empfinden die an das Kind gestellten Anforderungen als nicht angemessen, mal als zu hoch, mal als zu gering. Nur selten wird ein häufiger **Betreuerwechsel**, die Entfernung zur bzw. die Lage der Frühförderstelle oder die Räumlichkeiten kritisiert. Darüber hinaus wird gelegentlich auf einen Mangel an (fallbezogener) Kooperation und Austausch mit ÄrztInnen, TherapeutInnen und Ämtern hingewiesen.

Es wird deutlich, dass ein Teil der Unzufriedenheit im Verantwortungsbereich der Frühförderstellen liegt, wie z.B. die mangelnde Kommunikation mit und Einbindung der Eltern. Doch können ihnen weder gesetzliche (Förderung nach Schuleintritt) noch finanzielle Einschränkungen durch Kostenträger zur Last gelegt werden. Die Adressaten für diese Klagen sind vielmehr andere.

3.5.3 Wünsche der Eltern

Wie dargestellt, nutzten mit 324 Eltern relativ viele Befragte die anonyme Möglichkeit, ihre Wünsche den Frühförderstellen mitzuteilen[22]. Dies bestätigt erneut die Akzeptanz der Befragung durch die Eltern.

Entsprechend der oben geschilderten Probleme fokussieren die Wünsche zunächst auf einen **intensiveren Austausch** mit dem/der FrühförderIn: Genannt werden in diesem Zusammenhang vor allem regelmäßige Sprechstunden bzw. Gespräche, ggf. schriftliche Mitteilungen (z.B. Infoheft), Rückmeldung zu Entwicklungsstand bzw. Fortschritten beim Kind, Anregungen zu Übungen oder Spielen für zu Hause. Einige wünschen sich

22 Ausgewertet wurden nur *konkrete* Wünsche bzw. Vorschläge der Eltern. Nicht aufgenommen wurden Angaben wie „*dass mein Kind keine Probleme mehr hat*“ oder „*alles ist super*“.

die Bereitstellung von Spiel- und Arbeitsmaterialien für zu Hause sowie die persönliche Teilnahme an Fördereinheiten.

Ein Großteil der Eltern wünscht sich **eine höhere Frequenz** (i.d.R. mindestens zweimal die Woche) bzw. eine **längere Dauer** der Fördereinheiten sowie insgesamt einen **besseren Zugang** zur Frühförderung bzw. den **Ausbau des Angebots.** Diese Angaben beziehen sich sowohl auf die Beibehaltung der Frühförderung als sinnvolle Einrichtung insgesamt: *„alle Kinder die es nötig haben sollten in den Genuss von Frühförderung kommen", „solche Einrichtungen sind für die Entwicklung der Kinder sehr wichtig", „Frühförderung soll erhalten bleiben"*, als auch auf die Fortführung der Frühförderung für das eigene Kind: *„dass die Frühförderung meiner Tochter nicht abgebrochen wird"*. Bei der Entscheidung über Bewilligung der Frühförderung, ihre Weiterführung bzw. ihren Umfang würden Eltern gerne FrühförderInnen beteiligt sehen, statt AmtsärztInnen oder Sozialämter. Dies wurde unterstützt durch die Forderung nach **weniger Bürokratie** bei der Antragstellung (z.B. kürzere Bearbeitungszeiten, weniger Fortführungsanträge).

Etwa eine/r von zehn Befragten betont die Wichtigkeit einer **frühzeitigen und umfassenden Information** über die Möglichkeit der Frühförderung - insbesondere durch KinderärztInnen und ErzieherInnen. Nach den Vorstellungen der Eltern sollten Tests früher als bei der Schuluntersuchung durchgeführt werden, sodass mit der Förderung frühestmöglich begonnen werden kann. Insgesamt sollte die Bekanntheit von Frühförderung bzw. der Frühförderstellen erhöht werden.

4 Zusammenfassende Bilanz

Im Juni/Juli 2004 wurden in Thüringen 1.180 Eltern aus 36 der 37 Frühförderstellen des Landes befragt. Damit wurden zwei Drittel aller dort betreuten Familien erreicht. Diese Rücklaufquote kann als gut bewertet werden, sodass davon auszugehen ist, dass das ganze Spektrum der Einschätzungen und Meinungen von Eltern repräsentiert ist. Die Einschätzungen erstrecken sich über die Betreuung von 1.243 Kindern, die zum Zeitpunkt der Erhebung in einer Frühförderstelle gefördert wurden. Neben den Meinungen der Eltern liefern die Ergebnisse der Befragung zudem ein Bild der Frühförderung in Thüringen und der Realisierung konzeptionell relevanter Aspekte wie z.B. Interdisziplinarität und Kooperation, Flexibilität und individuelle Ausrichtung der Betreuung, Familienorientierung und Partizipation.

Zur Umsetzung von Frühförderung in Thüringen

Die Kinder waren zum Zeitpunkt der Befragung durchschnittlich 4,7 Jahre alt. Das Bild in den verschiedenen Einrichtungen war heterogen, doch obgleich einige Frühförderstellen Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten bzw. Behinderungen früher erreichen als andere muss konstatiert werden, dass die Mehrzahl der Kinder erst spät, oft erst im Vorschulalter erreicht wird. Eine Schlüsselrolle kommt dabei den Kindergärten zu, die in rund 40 % der Fälle den Förderbedarf feststellten und den Anstoß zur Inanspruchnahme von Frühförderung gaben. Und obgleich auch ÄrztInnen, Kliniken und SPZ wichtige Zugangsinstanzen sind, muss bezweifelt werden, ob das Ausmaß von Vermittlungen und von Kooperation im Förderverlauf als ausreichend beurteilt werden kann.

Generell ist die Versorgung in Thüringen als recht gut zu charakterisieren: In allen Kommunen und Regionen bestehen Frühförderstellen und vielfach mag ihre Kapazität den Bedarf, zumindest jedoch die aktuelle Nachfrage decken. Doch soll Frühförderung zu-

künftig stärker *präventiv* wirken, sind eine frühe Erkennung - auch so genannter Entwicklungsauffälligkeiten - und frühere Förderung eine grundlegende Voraussetzung. Insofern sind nicht nur die Frühförderstellen, sondern alle an der Versorgung beteiligten AkteurInnen aufgefordert, zunächst Früherkennung in stärkerem Maße umzusetzen und die Rahmenbedingungen für eine frühere Intervention zu schaffen.

Dazu gehört auch, den Weg in die Frühförderung nicht zu kompliziert zu gestalten. Lange Wartezeit, ein hoher, vielen Eltern bürokratisch anmutender Aufwand und zahlreiche, teilweise doppelt durchgeführte ärztlichen Untersuchungen erschweren eine frühzeitige Betreuung. Die Begrenzung des Zugangs zu Frühförderung durch kommunale Budgetobergrenzen ist nicht mit dem gesetzlich verankerten Recht auf Frühförderung vereinbar und sollte insbesondere da korrigiert werden, wo hieraus deutliche, z.T. fast ein Jahr dauernde Wartezeiten zustande kommen. Zudem wissen sowohl Eltern als auch ÄrztInnen oft zu wenig über die Möglichkeiten und Angebote der Frühförderung.

Sowohl in der Fachdiskussion als auch in der Gesetzgebung kommt der Familienorientierung ein herausragender Stellenwert zu, woraus sich der Vorrang von mobiler und ambulanter Frühförderung unter Mitwirkung der Eltern herleitet. Tatsächlich werden in Thüringen jedoch die meisten Kinder (rund 60 %) überwiegend in Kindergarten bzw. Kindertagesstätte gefördert. Nur 17 % der Kinder werden meistens in einer Frühförderstelle und lediglich 12 % meistens zu Hause gefördert. Auch hier zeigen sich einrichtungsbezogen deutliche Unterschiede, doch muss die Situation insgesamt und gerade mit Blick auf die geforderte Einbindung der Eltern in den Frühförderprozess als problematisch eingestuft werden. Familienorientierung und Ganzheitlichkeit werden in einer Vielzahl von Frühförderstellen nicht in dem zu wünschenden Umfang umgesetzt. Der Anteil von Hausfrühförderung bzw. Förderung mit der Familie sollte ausgebaut werden. Unabhängig davon sollten die Frühförderstellen zudem die Information und die Beratung von Eltern als eigenständiges Aufgabenfeld verstärken und sie stärker in den Förderprozess einbeziehen und zur Mitwirkung motivieren.

Des Weiteren wurde festgestellt, dass Frühförderung stark reglementiert durchgeführt wird und Förderumfang und -frequenz weniger dem individuellen Bedarf entsprechend, als nach den Vorgaben der Kostenträger gestaltet werden. Eine (stärker) am Einzelfall orientierte Bewilligung wäre durchaus wünschenswert. Dies gilt sowohl für den Verlauf einer Frühförderung[23] als auch für Unterschiede zwischen verschiedenen Kindern.

Frühförderung soll eine Komplexleistung verschiedener therapeutischer und heilpädagogischer Hilfen für Kind und Familie umfassen. Tatsächlich nutzen rund 60 % der Familien neben der eher heilpädagogisch orientierten Frühförderung für ihre Kinder im Mittel 1,4 weitere therapeutische oder andere Hilfen, vor allem Logopädie, Physiotherapie bzw. Krankengymnastik sowie Ergotherapie. Doch findet die Betreuung überwiegend durch freie Praxen statt und eine Abstimmung der Prozesse scheint nur begrenzt gegeben. Dies verdeutlicht, dass eine (engere) Verknüpfung heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Hilfen notwendig ist, damit die verschiedenen Förderungen und Behandlungen zu einer ganzheitlichen Komplexleistung verschmelzen. Dies wird zunächst auf dem Wege besserer strukturierter Kooperation und Koordination[24] zu leisten sein, perspektivisch ist jedoch der Aufbau interdisziplinärer Teams anzustreben[25].

---

23 Beispielsweise könnte zu Beginn einer Förderung für manche Kinder eine intensivere Förderung und später eine niedrigere Frequenz sinnvoll sein.

24 Etwa durch eine gemeinsam abgestimmte Gesamthilfeplanung.

25 Hier soll nicht unterschlagen werden, dass dies weniger durch Frühförderstellen und Träger begrenzt wird als durch die - immer noch - fehlenden Klärungen zur Finanzierung der gesetzlich festgelegten Komplexleistung.

Zur Sicht der Eltern

Die Wichtigkeits- und Zufriedenheitseinschätzungen der Eltern zu verschiedenen Gesichtspunkten der Frühförderung stellten den Schwerpunkt der Befragung dar. Dabei beziehen sich die Ergebnisse auf Aspekte wie die Begleitung des Kindes durch eine Frühförderstelle, die Unterstützung der Eltern sowie weitere Punkte der Arbeit in den Frühförderstellen.

Das im Rahmen der Befragung ermittelte Ergebnis macht deutlich, dass den Eltern nahezu alle vorgegebenen Aspekte (eher) wichtig waren und sie überwiegend (eher) zufrieden waren. Die Eltern schätzen und würdigen die Arbeit der FrühförderInnen. Die hohe Zufriedenheit der Eltern stellt eine gute Ausgangsbasis dar, sie perspektivisch mehr einzubeziehen und den künftigen Herausforderungen zu begegnen. Hinsichtlich einzelner Aspekte finden sich durchaus etwas höhere Unzufriedenheiten und damit Hinweise auf Entwicklungs- bzw. Veränderungsbedarfe, die z.T. landesweit, vor allem jedoch einrichtungsspezifisch beurteilt und analysiert werden sollten.

Darüber hinaus formulierten die befragten Eltern Kritikpunkte, die zwar nicht alle dem unmittelbaren Einflussbereich der einzelnen Frühförderstellen unterliegen, die aber die Einstellung der Eltern zur Frühförderung bzw. den Kontakt der FrühförderInnen zu den Eltern mitprägen (können). Neben der geringen Frequenz und zeitlichen Dauer der Fördereinheiten wird der Mangel an Kommunikation und Kooperation zwischen FrühförderIn und Eltern sowie der Ausfall von Förderstunden am häufigsten kritisiert. Insgesamt machten „lediglich“ rund 15 % der Eltern Angaben zu Sachverhalten, die ihnen an der Frühförderung nicht gefallen.

Im Gegensatz dazu nannten fast 70 % der Eltern Aspekte, die ihnen bei der Frühförderung besonders gut gefallen. Hier beziehen sich die meisten Aussagen auf das individuelle Eingehen des/der FrühförderIn auf das Kind. Natürlich achten Eltern auch auf Wirksamkeit und loben die Fortschritte des Kindes im Verlaufe der Förderung. Schließlich begrüßen viele Eltern, dass das Angebot der Frühförderung sowohl im Kindergarten als auch zu Hause besteht.

Die von den Eltern formulierten Wünsche beziehen sich vor allem auf einen intensiveren Austausch zwischen den Eltern und den FrühförderInnen, auf eine höhere Frequenz und/oder längere Dauer der Fördereinheiten sowie einen besseren Zugang zu bzw. bessere Informationen über die Möglichkeiten der Frühförderung.

Doch zeigt die Elternbefragung auch, dass fachliche Einschätzungen und jene der Eltern z.T. deutlich auseinander fallen. Dies betrifft am meisten die Mitwirkung und Unterstützung von Eltern an der Frühförderung und der Förderplanung. Eltern wissen vielfach nicht, welch wichtige und aktive Rolle ihnen im Prozess der Frühförderung zukommt, hier ist Aufklärung und Motivation notwendig.

Ausblick

Die Elternbefragung hat wichtige Ergebnisse geliefert, die Einsicht in die Umsetzung von Frühförderung in Thüringen generell liefern und zudem i.S. von Nutzerpartizipation und -zufriedenheit für die weitere Arbeit der Frühförderstellen nutzbar gemacht werden sollten. Darüber hinaus wäre es sinnvoll, die Ergebnisse der Eltern- mit denen der im Herbst 2004 durchgeführten Mitarbeiterbefragung sowie der Bestandsaufnahme (Trägerbefragung) zu verknüpfen. Die Einschätzungen der Eltern könnten so in einen umfassenderen Bezug gesetzt und durch andere Blickwinkel ergänzt werden. Die Bestandsaufnahme

kann darüber hinaus wichtige Informationen zu den aktuellen Rahmenbedingungen der Frühförderstellen in Thüringen liefern.

Die Ergebnisse (der verschiedenen Erhebungen) können schließlich im Rahmen der Erarbeitung der geplanten Rahmenempfehlung Frühförderung Beachtung finden. Wie dargestellt hat der Bundesgesetzgeber mit Inkrafttreten des SGB IX die Leistungen der Frühförderung auf eine neue gesetzliche Grundlage gestellt. In der Frühförderverordnung werden zudem inhaltliche Ansprüche an eine Komplexleistung von abgestimmten (heil-)pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Hilfen - im Sinne einer ganzheitlichen Familienbetreuung - formuliert. Die weitere inhaltliche Ausgestaltung der Frühförderung durch eine Rahmenempfehlung ist eine Aufgabe des Landes Thüringen. Hier bietet sich die Möglichkeit, Qualität, Charakter und Mindeststandards der Frühförderung mitzugestalten bzw. sicherzustellen. Dies gilt sicherlich für die Ausstattung der Einrichtungen, das Leistungsspektrum Frühförderstellen (bis hin zur Elternberatung), die Koordination von Leistungen, Kooperation, Gestaltung von Übergängen, Fortbildung etc. Dabei sollten Eltern und PraktikerInnen sowie die Wissenschaft beteiligt sein und die im Verlauf der Jahre ausgebildeten regionalen Besonderheiten und Kompetenzen beachtet werden.

5 Literatur

Bode, H. (2002). Die Bedeutung der Eltern für eine erfolgreiche Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 21, 88-95.

Eurlyaid (1991). *Aide précoce aux enfants présentant des troubles fonctionnels: Manifeste destiné à une politique future de la CE*. Elsenborn, Belgien: BISI.

Gromann, P. (1998). Nutzerkontrolle als Element der Qualitätssicherung für das System der Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. In G. Theunissen (Hrsg.), *Enthospitalisierung - ein Etikettenschwindel? Neue Studien, Erkenntnisse und Perspektiven der Behindertenhilfe* (S. 94-108). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Gutek, B. (1978). Strategies for studying client satisfaction. *Journal of Social Issues,* 34, 44-56.

Hartmann, R. & Schu, M. (1999). *Qualitätsstandards für ambulante/mobile und überregionale Frühförderstellen.* (Abschlussbericht). Erfurt: Thüringer Ministerium für Soziales und Gesundheit.

KGSt. (1997). *Kundenbefragung - Ein Leitfaden* (KGSt-Bericht, Nr. 13). Köln: KGSt.

Lanners, R. (2002). Die Zufriedenheit der Eltern mit Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär,* 3, 121-129.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (1993). *Rahmenkonzeption zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Baden-Württemberg*. Stuttgart.

Oliva, H. (1997). Stellenwert von Kundenorientierung in Unternehmen der Sozialwirtschaft. *Caritas*, 10, 456-462.

Pretis, M. (1998). Das Konzept der „Partnerschaftlichkeit“ in der Frühförderung. Vom Haltungs- zum Handlungsmodell. *Frühförderung interdisziplinär*, 17, 11-16.

Pretis, M. (2001). *Frühförderung planen, durchführen, evaluieren* (Beiträge zur Frühförderung, Bd. 8). München: Reinhardt.

Sarimski, K. (1996). Bedürfnisse von Eltern mit behinderten Kindern. Erfahrungen mit einer deutschen Fassung der „Family Needs Survey“. *Frühförderung interdisziplinär*, 15, 97-101.

Scheirer, M. (1978). Program participants’ positive perceptions: psychological conflict of interest in social program evaluation. *Evaluation Quarterly*, 2, 53-73.

Schmitz, S. (2000). *Nutzer- und Nutzerinnenzufriedenheit als Baustein kundenorientierter Ergebnisqualität in sozialen Dienstleistungsunternehmen am Beispiel der Frühförderung.* Diplomarbeit. Dortmund.

Schwarz, I.S. & Baer, D. (1991). Social validity assessment: is current practice state-of-art? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 189-204.

Sohns, A. (2001). *Rahmenbedingungen und Qualitätsstandards der Frühförder- und Beratungsstellen in Mecklenburg Vorpommern - eine Bestandsaufnahme.* Neubrandenburg: Fachhochschule.

Speck, O. & Peterander, F. (1994). Elternbildung, Autonomie und Kooperation in der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär,* 13, 108-120.

Wacker, E. (1998). Trautes Heim - Glück allein? Bewohnerorientierung in der stationären Behindertenhilfe. In H. Metzler & E. Wacker (Hrsg.), *Soziale Dienstleitungen. Zur Qualität helfender Beziehungen* (S. 86-107). Tübingen: Attempto.

TABELLENANHANG

Tab. 1: Rücklaufquoten nach Frühförderstellen (anonymisiert)

Frühförderstelle (FF)	Rücklauf in Prozent
FF 1	100,0
FF 2	96,4
FF 3	92,9
FF 4	89,7
FF 5	88,6
FF 6	88,0
FF 7	87,5
FF 8	84,5
FF 9	84,0
FF 10	82,6
FF 11	80,0
FF 12	80,0**
FF 13	79,4
FF 14	78,8
FF 15	71,4
FF 16	70,0
FF 17	68,0
FF 18	67,5
FF 19	66,7
FF 20	66,3
FF 21	64,3
FF 22	60,9
FF 23	60,2
FF 24	58,1*
FF 25	
FF 26	56,7
FF 27	55,9
FF 28	53,1**
FF 29	46,2
FF 30	45,5
FF 31	43,5
FF 32	39,3
FF 33	37,8
FF 34	36,0
FF 35	25,0
FF 36	18,8
GESAMT	65,3

* Zwei Frühförderstellen wurden gemeinsam erfasst.
** Diese beiden Frühförderstellen wurden verspätet angeschrieben.

Tab. 2: Ort der Frühförderung nach Frühförderstelle (N = 1.160) (anonymisiert)

Frühförderstelle (FF)		meistens zu Hause	meistens in der Frühför-der-Stelle	meistens im Kin-dergarten bzw. in der Kin-dertages-stätte	an ver-schiede-nen Stel-len	GESAMT
FF 1	Anzahl	2	1	5	2	10
	Prozent	20,0	10,0	**50,0**	20,0	100,0
FF 2	Anzahl	1	4	21	1	27
	Prozent	3,7	14,8	**77,8**	3,7	100,0
FF 3	Anzahl	1	28	9	-	38
	Prozent	2,6	**73,7**	23,7	-	100,0
FF 4	Anzahl	1	9	33	7	50
	Prozent	2,0	18,0	**66,0**	14,0	100,0
FF 5	Anzahl	-	28	18	1	47
	Prozent	-	**59,6**	38,3	2,1	100,0
FF 6	Anzahl	-	11	16	7	34
	Prozent	-	32,4	**47,1**	20,6	100,0
FF 7	Anzahl	10	2	32	5	49
	Prozent	20,4	4,1	**65,3**	10,2	100,0
FF 8	Anzahl	10	4	42	2	58
	Prozent	17,2	6,9	**72,4**	3,4	100,0
FF 9	Anzahl	5	-	13	2	20
	Prozent	25,0	-	65,0	10,0	100,0
FF 10	Anzahl	3	5	16	3	27
	Prozent	11,1	18,5	**59,3**	11,1	100,0
FF 11	Anzahl	7	-	15	4	26
	Prozent	26,9	-	**57,7**	15,4	100,0
FF 12	Anzahl	5	3	14	11	33
	Prozent	15,2	9,1	**42,4**	33,3	100,0
FF 13	Anzahl	2	5	7	6	20
	Prozent	10,0	25,0	**35,0**	30,0	100,0
FF 14	Anzahl	2	2	22	2	28
	Prozent	7,1	7,1	**78,6**	7,1	100,0
FF 15	Anzahl	10	6	35	4	55
	Prozent	18,2	10,9	**63,6**	7,3	100,0
FF 16	Anzahl	4	2	33	6	45
	Prozent	8,9	4,4	**73,3**	13,3	100,0
FF 17	Anzahl	4	-	64	1	69
	Prozent	5,8	-	**92,8**	1,4	100,0
FF 18	Anzahl	2	20	22	5	49
	Prozent	4,1	40,8	**44,9**	10,2	100,0
FF 19	Anzahl	-	7	14	-	21
	Prozent	-	33,3	**66,7**	-	100,0
FF 20	Anzahl	5	9	42	-	56
	Prozent	8,9	16,1	**75,0**	-	100,0

Frühförderstelle (FF)		meistens zu Hause	meistens in der Frühför-der-Stelle	meistens im Kin-dergarten bzw. in der Kin-dertages-stätte	an ver-schiede-nen Stel-len	GESAMT
FF 21	Anzahl	2	1	23	4	30
	Prozent	6,7	3,3	**76,7**	13,3	100,0
FF 22	Anzahl	1	-	1	-	2
	Prozent	**50,0**	-	**50,0**	-	100,0
FF 23	Anzahl	-	-	16	2	18
	Prozent	-	-	**88,9**	11,1	100,0
FF 24	Anzahl	1	31	5	8	45
	Prozent	2,2	**68,9**	11,1	17,8	100,0
FF 25	Anzahl	8	-	13	5	26
	Prozent	30,8	-	**50,0**	19,2	100,0
FF 26	Anzahl	6	-	19	3	28
	Prozent	21,4	-	**67,9**	10,7	100,0
FF 27	Anzahl	1	8	42	2	53
	Prozent	1,9	15,1	**79,2**	3,8	100,0
FF 28	Anzahl	4	1	9	4	18
	Prozent	22,2	5,6	**50,0**	22,2	100,0
FF 29	Anzahl	18	1	17	6	42
	Prozent	**42,9**	2,4	40,5	14,3	100,0
FF 30	Anzahl	7	2	22	3	34
	Prozent	20,6	5,9	**64,7**	8,8	100,0
FF 31	Anzahl	-	6	7	4	17
	Prozent	-	35,3	**41,2**	23,5	100,0
FF 32	Anzahl	2	2	15	6	25
	Prozent	8,0	8,0	**60,0**	24,0	100,0
FF 33	Anzahl	1	-	2	-	3
	Prozent	33,3	-	**66,7**	-	100,0
FF 34	Anzahl	4	2	9	2	17
	Prozent	23,5	11,8	**52,9**	11,8	100,0
FF 35	Anzahl	1	-	4	3	8
	Prozent	12,5	-	**50,0**	37,5	100,0
FF 36	Anzahl	2	-	27	3	32
	Prozent	6,3	-	**84,4**	9,4	100,0
GESAMT	Anzahl	132	200	704	124	1160
	Prozent	11,4	17,2	**60,7**	10,7	100,0

Die jeweils höchste Angabe in der Prozent-Zeile ist fett gedruckt.

Tab. 3: Nutzung sonstiger therapeutischer oder anderer Hilfen (N = 100; Mehrfachnennungen)

sonstige therapeutische oder andere Hilfe	Anzahl	Prozent
psychologische/psychotherapeutische Hilfe	20	20,0
Sinnesförderung	19	19,0
therapeutisches Reiten	13	13,0
therapeutisches Schwimmen	12	12,0
sonstige körperbezogene Hilfen	11	11,0
Erziehungs-/Familienberatung	10	10,0
SPZ	9	9,0
Motopädie/Psychomotorik	7	7,0
Musiktherapie	6	6,0
sonstige Hilfen	12	12,0

Tab. 4: Varianz der Häufigkeit der Frühförderung in den Frühförderstellen(anonymisiert)

Frühförderung (FF)		Häufigkeit der Frühförderung							
		drei- bis fünfmal die Woche	zweimal die Woche	einmal die Woche	einmal jede zweite Woche	einmal im Monat	sonstiges	dreimal im Monat	GESAMT
FF 1	Anzahl	0	3	7	0	0	0	0	10
	Prozent	0,0	30,0	70,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 2	Anzahl	0	4	23	0	0	0	0	27
	Prozent	0,0	14,8	85,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 3	Anzahl	0	1	31	4	0	0	0	36
	Prozent	0,0	2,8	86,1	11,1	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 4	Anzahl	0	8	41	0	0	0	0	49
	Prozent	0,0	16,3	83,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 5	Anzahl	2	9	36	0	0	0	0	47
	Prozent	4,3	19,1	76,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 6	Anzahl	0	6	28	0	0	0	0	34
	Prozent	0,0	17,6	82,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 7	Anzahl	1	24	24	0	0	0	0	49
	Prozent	2,0	49,0	49,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 8	Anzahl	0	2	55	0	0	0	0	57
	Prozent	0,0	3,5	96,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 9	Anzahl	0	4	16	0	0	0	0	20
	Prozent	0,0	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 10	Anzahl	0	17	10	0	0	0	0	27
	Prozent	0,0	63,0	37,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0

Frühförderung (FF)		Häufigkeit der Frühförderung							
		drei- bis fünfmal die Woche	zweimal die Woche	einmal die Woche	einmal jede zweite Woche	einmal im Monat	sonstiges	dreimal im Monat	GESAMT
FF 11	Anzahl	0	4	22	0	0	0	0	26
	Prozent	0,0	15,4	84,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 12	Anzahl	0	4	29	0	0	0	0	33
	Prozent	0,0	12,1	87,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 13	Anzahl	0	14	6	0	0	0	0	20
	Prozent	0,0	70,0	30,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 14	Anzahl	0	4	24	0	0	0	0	28
	Prozent	0,0	14,3	85,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 15	Anzahl	0	6	48	0	0	0	0	54
	Prozent	0,0	11,1	88,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 16	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prozent	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	,0
FF 17	Anzahl	1	37	7	0	0	0	0	45
	Prozent	2,2	82,2	15,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 18	Anzahl	0	8	59	0	0	0	1	68
	Prozent	0,0	11,8	86,8	0,0	0,0	0,0	1,5	100,0
FF 19	Anzahl	0	7	40	1	0	0	0	48
	Prozent	0,0	14,6	83,3	2,1	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 20	Anzahl	0	0	20	0	0	0	0	20
	Prozent	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 21	Anzahl	0	2	54	0	0	0	0	56
	Prozent	0,0	3,6	96,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0

Frühförderung (FF)		Häufigkeit der Frühförderung							
		drei- bis fünfmal die Woche	zweimal die Woche	einmal die Woche	einmal jede zweite Woche	einmal im Monat	sonstiges	dreimal im Monat	GESAMT
FF 22	Anzahl	0	17	12	0	0	0	0	29
	Prozent	0,0	58,6	41,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 23	Anzahl	0	1	1	0	0	0	0	2
	Prozent	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 24	Anzahl	0	0	18	0	0	0	0	18
	Prozent	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 25	Anzahl	0	18	26	0	0	0	0	44
	Prozent	0,0	40,9	59,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 26	Anzahl	0	10	14	1	0	0	0	25
	Prozent	0,0	40,0	56,0	4,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 27	Anzahl	0	11	15	0	1	0	0	27
	Prozent	0,0	40,7	55,6	0,0	3,7	0,0	0,0	100,0
FF 28	Anzahl	0	0	51	1	0	0	0	52
	Prozent	0,0	0,0	98,1	1,9	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 29	Anzahl	0	7	11	0	0	0	0	18
	Prozent	0,0	38,9	61,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 30	Anzahl	1	13	28	0	0	0	0	42
	Prozent	2,4	31,0	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 31	Anzahl	0	5	28	0	1	0	0	34
	Prozent	0,0	14,7	82,4	0,0	2,9	0,0	0,0	100,0
FF 32	Anzahl	1	11	5	0	0	0	0	17
	Prozent	5,9	64,7	29,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0

Frühförderung (FF)		Häufigkeit der Frühförderung							
		drei- bis fünfmal die Woche	zweimal die Woche	einmal die Woche	einmal jede zweite Woche	einmal im Monat	sonstiges	dreimal im Monat	GESAMT
FF 33	Anzahl	0	2	23	0	0	0	0	25
	Prozent	0,0	8,0	92,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 34	Anzahl	1	15	1	0	0	0	0	17
	Prozent	5,9	88,2	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 35	Anzahl	0	8	0	0	0	0	0	8
	Prozent	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
FF 36	Anzahl	0	22	12	0	0	0	0	34
	Prozent	0,0	64,7	35,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
GESAMT	Anzahl	7	304	828	7	2	0	1	1149
	Prozent	0,6	26,5	72,1	0,6	0,2	0,0	0,1	100,0

Tab. 5: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von Aspekten bei der Begleitung des Kindes durch die Frühförderung (Förderort: Kindergarten oder Kindertagesstätte)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass die FrühförderIn fachlich gut arbeitet (N = 692/639)	100	0	99,2	0,8
Dass mein Kind Spaß an den Übungen hat und gerne zur Frühförderung geht (N = 693/652)	99,7	0,3	99,2	0,8
Dass mein Kind freundlich und gefühlvoll behandelt wird (N = 689/645)	99,4	0,6	99,5	0,5
Dass mein Kind am Anfang gut beobachtet und der Entwicklungsstand richtig eingeschätzt wird (N = 690/635)	99,4	0,6	98,4	1,6
Dass die Förderung individuell auf die Bedürfnisse meines Kindes zugeschnitten wird (N = 685/618)	99,3	0,7	97,6	2,4
Dass mein Kind in seiner Gesamtpersönlichkeit gestärkt wird (N = 691/639)	99,1	0,9	97,7	2,3
Dass ich Erklärungen zu Besonderheiten bei der Entwicklung meines Kindes bekomme (N = 685/627)	99,1	0,9	94,1	5,9
Dass die Förderstunden gut vorbereitet sind (N = 683/622)	95,6	4,4	99,2	0,8
Dass die Betreuung sich auch an den Möglichkeiten und Vorlieben meines Kindes orientiert (N = 669/596)	90,6	9,4	97,7	2,3
Dass ich bei der Förderung dabei bin (N = 643/471) **	**28,8**	**71,2**	**91,1**	**8,9**

** hochsignifikanter ($p < .01$) Unterschied im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

Tab. 6: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von Aspekten bei der Begleitung des Kindes durch die Frühförderung (Förderort: meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass mein Kind freundlich und gefühlvoll behandelt wird (N = 450/423)	99,8	0,2	99,5	0,5
Dass die FrühförderIn fachlich gut arbeitet (N = 449/422)	99,8	0,2	98,6	1,4
Dass mein Kind Spaß an den Übungen hat und gerne zur Frühförderung geht (N = 448/422)	99,6	0,4	99,5	0,5
Dass mein Kind am Anfang gut beobachtet und der Entwicklungsstand richtig eingeschätzt wird (N = 448/417)	99,3	0,7	98,6	1,4
Dass mein Kind in seiner Gesamtpersönlichkeit gestärkt wird (N = 445/411)	98,4	1,6	97,3	2,7
Dass ich Erklärungen zu Besonderheiten bei der Entwicklung meines Kindes bekomme (N = 448/409)	98,4	1,6	93,6	6,4
Dass die Förderung individuell auf die Bedürfnisse meines Kindes zugeschnitten wird (N = 447/414)	98,2	1,8	97,3	2,7
Dass die Förderstunden gut vorbereitet sind (N = 444/414)	96,4	3,6	97,8	2,2
Dass die Betreuung sich auch an den Möglichkeiten und Vorlieben meines Kindes orientiert (N = 438/405)	91,1	8,9	98,5	1,5
Dass ich bei der Förderung dabei bin (N = 429/350) **	**44,3**	**55,7**	**96,3**	**3,7**

** hochsignifikanter ($p < .01$) Unterschied im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

Tab. 7: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von Unterstützungsleistungen für die Eltern durch die Frühförderung (Förderort: Kindergarten oder Kindertagesstätte)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass ich mich auf Absprachen mit der FrühförderIn verlassen kann (N = 685/615) *	99,0	1,0	**97,2**	**2,8**
Dass ich mit meinen Anliegen und Sorgen ernstgenommen werde (N = 684/613) *	98,7	1,3	**97,6**	**2,1**
Dass mir verständlich erklärt wird, was die FrühförderIn mit meinem Kind macht (N = 690/635)	98,7	1,3	97,0	3,0
Dass ich Anregungen bekomme, wie auch ich unser Kind noch besser fördern kann (N = 691/625)	98,7	1,3	89,4	10,6
Ein freundlicher und persönlicher Umgang der FrühförderIn mit mir (N = 681/643)	94,3	5,7	98,3	1,7
Dass mir zu Beginn das Arbeitskonzept der Frühförder-Stelle erklärt wird (N = 675/614)	93,2	6,8	95,6	4,4
Dass ich immer zeitig über organisatorische Veränderungen oder personelle Änderungen informiert werde (N = 672/600) **	93,0	7,0	**91,3**	**8,7**
Dass die FrühförderIn regelmäßig persönliche Gespräche mit mir führt (N = 680/611) **	92,8	7,2	**86,7**	**13,3**
Dass regelmäßig überprüft wird, z.B. mit Tests, ob die Förderung Fortschritte macht (N = 673/567) *	**92,4**	**7,6**	87,8	12,2
Dass die FrühförderIn sich Zeit für mich nimmt (N = 662/619)	87,9	12,1	96,1	3,9
Dass die FrühförderIn mich über andere Dienste, Hilfe- bzw. Betreuungsmöglichkeiten informiert (N = 659/556)	87,4	12,6	86,3	13,7
Dass die Frühförderung mir hilft, (noch) sicherer im Umgang mit meinem Kind zu werden (N = 653/571)	86,2	13,8	93,7	6,3
Dass ich über gesetzliche und finanzielle Möglichkeiten informiert werde (N = 661/561) **	**85,8**	**14,2**	86,3	13,7
Dass die Betreuungszeiten an meine Bedarfe angepasst werden (N = 643/566) **	**75,6**	**24,4**	93,6	6,4

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass ich aktiv bei der Förderplanung mitwirken kann (N = 632/523) **	**63,1**	**36,9**	86,6	13,4
Dass die Frühförderung den Kontakt und den Austausch mit anderen Eltern fördert (N = 626/478)	54,3	45,7	81,6	18,4
Dass die FrühförderIn sich auf unsere Familienkultur bzw. unseren Lebensstil einstellt (N = 625/490)	48,0	52,0	94,7	5,3

* signifikanter Unterschied ($p < .05$) im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

** hochsignifikanter ($p < .01$) Unterschied im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

Tab. 8: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von Unterstützungsleistungen für die Eltern durch die Frühförderung (Förderort: meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass ich mich auf Absprachen mit der FrühförderIn verlassen kann (N = 447/415) *	99,8	0,2	**93,3**	**0,7**
Dass ich Anregungen bekomme, wie auch ich unser Kind noch besser fördern kann (N = 444/409)	99,1	0,9	92,7	7,3
Dass mir verständlich erklärt wird, was die FrühförderIn mit meinem Kind macht (N = 449/419)	98,0	2,0	95,7	4,3
Dass ich mit meinen Anliegen und Sorgen ernstgenommen werde (N = 438/403) *	97,0	3,0	**99,5**	**0,5**
Ein freundlicher und persönlicher Umgang der FrühförderIn mit mir (N = 451/422)	94,5	5,5	99,1	0,9
Dass mir zu Beginn das Arbeitskonzept der Frühförder-Stelle erklärt wird (N = 445/412)	91,9	8,1	93,4	6,6
Dass die FrühförderIn regelmäßig persönliche Gespräche mit mir führt (N = 442/408) **	91,4	8,6	**93,4**	**6,6**
Dass ich immer zeitig über organisatorische Veränderungen oder personelle Änderungen informiert werde (N = 437/400)**	91,3	8,7	**96,5**	**3,5**
Dass regelmäßig überprüft wird, z.B. mit Tests, ob die Förderung Fortschritte macht (N = 435/384) *	**88,7**	**11,3**	91,1	8,9
Dass die Frühförderung mir hilft, (noch) sicherer im Umgang mit meinem Kind zu werden (N = 428/386)	85,7	14,3	95,3	4,7
Dass die FrühförderIn sich Zeit für mich nimmt (N = 439/404)	85,0	15,0	97,5	2,5
Dass die Betreuungszeiten an meine Bedarfe angepasst werden (N = 442/408) **	**84,4**	**15,6**	93,4	6,6
Dass die FrühförderIn mich über andere Dienste, Hilfe- bzw. Betreuungsmöglichkeiten informiert (N = 430/374)	84,4	15,6	89,8	10,2

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass ich über gesetzliche und finanzielle Möglichkeiten informiert werde (N = 420/364) **	**78,8**	**21,2**	89,6	10,4
Dass ich aktiv bei der Förderplanung mitwirken kann (N = 430/366) **	**71,6**	**28,4**	87,7	12,3
Dass die Frühförderung den Kontakt und den Austausch mit anderen Eltern fördert (N = 408/325)	52,9	47,1	83,4	16,6
Dass die FrühförderIn sich auf unsere Familienkultur bzw. unseren Lebensstil einstellt (N = 416/357)	48,1	41,9	95,0	5,0

* signifikanter Unterschied ($p < .05$) im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

** hochsignifikanter ($p < .01$) Unterschied im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

Tab. 9: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von weiteren Aspekten der Arbeit in den Frühförderstellen (Förderort: Kindergarten oder Kindertagesstätte)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass es das Angebot der Frühförderung auch in Kindergärten u.ä. gibt (N = 680/608) **	**99,6**	**0,4**	**99,2**	**0,8**
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Kindergarten/der Kindertagesstätte (N = 657/565) **	**99,4**	**0,6**	**98,4**	**1,6**
Dass es eine feste Bezugsperson gibt (N = 673/590)	99,0	1,0	98,1	1,9
Ausstattung mit Spielmaterial, Literatur u.ä. (N = 607/536)	93,6	6,4	97,2	2,8
Personelle Ausstattung (N = 562/476)	91,3	8,7	97,7	2,3
Dass die Frühförder-Stelle immer mal neue Fördermöglichkeiten ausprobiert (N = 592/484)	90,0	10,0	95,9	4,1
Erreichbarkeit (N = 578/502)	88,9	11,1	95,0	5,0
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der behandelnden Arzt/Ärztin (N = 526/425)	85,6	14,4	86,4	13,6
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Gesundheitsamt/der AmtsärztIn (N = 531/425)	82,5	17,5	91,5	8,5
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialamt (N = 535/432)	78,3	21,7	92,6	7,4
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der niedergelassenen TherapeutIn (N = 439/342)	76,5	23,5	90,1	9,9
Lage der Frühförder-Stelle (N = 548/468)	74,3	25,7	91,7	8,3
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialpädiatrischen Zentrum (N = 442/336)	72,4	27,6	87,2	12,8
Größe und Ausstattung der Räumlichkeiten (N = 574/503) **	**62,9**	**37,1**	91,8	8,2
Dass in der Frühförder-Stelle MitarbeiterInnen aus verschiedenen Berufen zusammenarbeiten (N = 523/400)	62,7	37,3	94,8	5,3

** hochsignifikanter ($p < .01$) Unterschied im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen

Tab. 10: Bewertung der Wichtigkeit und Zufriedenheit von weiteren Aspekten der Arbeit in den Frühförderstellen (Förderort: meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen)

Aspekt	Wichtigkeit		Zufriedenheit	
	(eher) wichtig	(eher) nicht wichtig	(eher) zufrieden	(eher) nicht zufrieden
Dass es eine feste Bezugsperson gibt (N = 433/396)	99,1	0,9	99,2	0,8
Ausstattung mit Spielmaterial, Literatur u.ä. (N = 411/383)	95,1	4,9	97,9	2,1
Dass es das Angebot der Frühförderung auch in Kindergärten u.ä. gibt (N = 421/367) **	**94,1**	**5,9**	**90,5**	**9,5**
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Kindergarten/der Kindertagesstätte (N = 389/322)	93,1	6,9	92,5	7,5
Personelle Ausstattung (N = 389/354)	92,8	7,2	97,7	2,3
Dass die Frühförder-Stelle immer mal neue Fördermöglichkeiten ausprobiert (N = 402/336)	91,8	8,2	95,2	4,8
Erreichbarkeit (N = 390/359)	88,7	11,3	96,1	3,9
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und behandelndem/r ÄrztIn (N = 351/285)	87,2	12,8	89,1	10,9
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Gesundheitsamt/der AmtsärztIn (N = 350/294)	82,9	17,1	92,9	7,1
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialamt (N = 367/310)	82,8	17,2	95,5	4,5
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem/der niedergelassenen TherapeutIn (N = 300/230)	79,3	20,7	91,7	8,3
Zusammenarbeit zwischen der Frühförderung und dem Sozialpädiatrischen Zentrum (N = 308/238)	77,6	22,4	89,9	10,1
Lage der Frühförder-Stelle (N = 380/343)	76,1	23,9	88,3	11,7
Größe und Ausstattung der Räumlichkeiten (N = 382/344) **	**74,6**	**25,4**	93,9	6,1
Dass in der Frühförder-Stelle MitarbeiterInnen aus verschiedenen Berufen zusammenarbeiten (N = 369/296)	68,0	32,0	96,6	3,4

* signifikanter Unterschied ($p < .05$) im Chi-Quadrat-Test zwischen Förderort Kindergarten oder Kindertagesstätte bzw. Förderort meistens zu Hause, meistens in der Frühförderstelle, an verschiedenen Stellen