



# AUF DEM WEG ZUR INKLUSION IN KITAS

Was wir haben und was wir brauchen



# Inhalt

Präambel	3
<b>TEIL A</b>	
Die Grundlage: Das gesellschaftliche Bild	5
Situation und Rahmenbedingungen im Land Brandenburg	5
Anzahl Kinder in Kindertagesbetreuung und Kinder mit Förderbedarf	6
Leistungen der Kitas	7
Fachliche und konzeptionelle Grundlagen	9
Angebote und Leistungen der Kooperationspartner	10
Fachkräftesituation in den Kitas	11
Personalbemessung für den behinderungsbedingten Mehrbedarf	14
Fachkräftequalifizierung (Stand und Möglichkeiten)	14
Räumlich-materielle Bedingungen	16
<b>TEIL B</b>	
Gesetzliche Grundlagen und zuständige Akteure	19
Gesetzliche Grundlagen	19
Die Antragsstellung	21
Akteure der Leistungsgewährung	22
Herausforderung Nummer 1 bei der Feststellung des erhöhten Förderbedarfs	23
<b>TEIL C</b>	
Herausforderungen (zu knackende Nüsse)	29
Zukunftsbild „Inklusive Kita“	31
Welche organisatorischen und strukturellen Voraussetzungen brauchen wir?	31
Auf der räumlichen und materiellen Ebene	32
Auf der Ebene des gelebten Kita-Alltages	32
Auf der Ebene der professionellen (Zusammen-)Arbeit	33
Handlungsmöglichkeiten und Empfehlungen	34
Auf Bundesebene	34
Auf Landesebene	34
Auf der kommunalen Ebene (Leistungsträger/ Kostenträger)	37
Auf Ebene der Kindertagesstätten und deren Träger (Leistungserbringer)	39
<b>TEIL D</b>	
Übersetzung in Einfache Sprache (Inhaltsverzeichnis Seite 2)	41
<b>VERZEICHNISSE</b>	
Glossar	81
Abkürzungsverzeichnis	99
Abbildungs- und Beispielverzeichnis	100
Quellenverzeichnis	101

## **TEIL D - EINFACH GESAGT**

<b>Einleitung</b>	<b>41</b>
<b>Inklusion ist unsere Aufgabe</b>	<b>42</b>
So war es früher	42
Inklusion für Kinder ist unsere Aufgabe	42
So soll es in Zukunft sein	42
Kann Inklusion funktionieren?	42
Inklusion ist wichtig für viele Menschen	43
<b>Das ist Inklusion in Kitas</b>	<b>43</b>
So stellen wir uns inklusive Kitas vor	43
So sieht dann die Kita aus	43
So arbeiten dann die Fachkräfte	45
So ist dann die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften	46
Gespräche mit den Eltern sind wichtig	46
Inklusion in der Kita ist wichtig für das weitere Leben	47
So soll es in Zukunft sein	47
<b>Die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte</b>	<b>47</b>
Die Grundsätze für pädagogische Arbeit in der Kita	47
Wichtige Bedingungen für Inklusion	49
Die richtige innere Einstellung ist wichtig	49
So arbeitet eine pädagogische Fachkraft	49
Hilfen für die pädagogischen Fachkräfte	49
So arbeiten Kitas mit Kindern mit besonderem Förderbedarf	51
<b>Die Grundsätze für inklusive Arbeit in der Kita</b>	<b>52</b>
<b>Was soll passieren, wenn bei einem Kind Förderbedarf entdeckt wird?</b>	<b>53</b>
<b>Hürden für die inklusive Arbeit in Kitas</b>	<b>57</b>
<b>Die Fachkräfte sind wichtig</b>	<b>57</b>
<b>Die Räume einer Kita</b>	<b>61</b>
<b>Die Partner für die Kitas</b>	<b>62</b>
<b>Zahlen über Brandenburger Kitas</b>	<b>63</b>
<b>Für Inklusion muss noch viel getan werden</b>	<b>65</b>
<b>Die Probleme und unsere Vorschläge</b>	<b>65</b>
Planungen zur Inklusion	65
Einfache Gesetze	67
Eingliederungshilfe von einem Amt	68
Komplex-Leistung	69
Barrierefreie Kitas am Wohnort	69
Gute Zusammenarbeit	70
Fachberatung für Regel-Kitas	71
Offen sein für Inklusion	73
Genug Fachkräfte in der Kita	73
Ausbildung für Inklusion	74
Kosten für inklusive Kitas	74
<b>Wichtige Gesetze für die Inklusion</b>	<b>75</b>
Grundsätzliche Rechte	75
Das Recht auf Betreuung	75
So soll die Kita arbeiten	76
Wer bekommt Leistungen vom Amt?	76
Das muss das Jugendamt tun	76
Inklusion in der Kita	77
Die Bezahlung der Betreuung	77
Müssen die Eltern etwas dazu zahlen?	77
Die Leistungen der Eingliederungshilfe	78
<b>Diese Stellen sind für die Leistungen zuständig</b>	<b>78</b>

# Präambel

Inklusion beschreibt den Entwurf einer Gesellschaft, in der jeder Mensch unabhängig von seinen individuellen Fähigkeiten, ethnischer wie sozialer Herkunft, Geschlecht und Alter, gleichberechtigt an allen gesellschaftlichen Prozessen teilhaben kann.

Das bedeutet: Alle Kinder wachsen unabhängig von ihren jeweiligen Fähigkeiten, ihrer ethnischen und sozialen Herkunft gemeinsam auf. In diesem Papier beziehen wir uns vor allem auf Kinder mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen und zeigen auf, was es braucht Kindertagesstätten zu offenen Einrichtungen für alle Kinder zu entwickeln, damit diese an gemeinsamer Bildung, Erziehung und Betreuung teilhaben können. Die Herausforderung besteht darin, die Einrichtungen so zu gestalten, dass sie den unterschiedlichen Bedürfnissen aller Kinder, die sie besuchen, gerecht werden. Jede Kindertagesstätte (Kita) ist offen für alle Kinder und ermöglicht damit echte Teilhabe. Wenn wir in diesem Sinne inklusiv arbeiten wollen, dann müssen wir organisatorisch und strukturell neu denken.

Das verlangt von allen Akteuren gelebte Kooperationen und Kommunikation.

In den Teilen A und B beschreiben wir die gegenwärtige Situation in Brandenburg, zeigen gute Praxisbeispiele und stellen die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die sich daraus ergebenden Zuständigkeiten dar. In Teil C zeigen wir auf Grundlage einer gemeinsamen Vision, differenziert nach den Akteursebenen, Handlungsmöglichkeiten und Empfehlungen ab. Eine Übersetzung in Einfache Sprache im Teil D rundet die Broschüre ab.

Das Papier verstehen wir als Anstoß und Orientierungshilfe für die Gestaltung des Inklusionsprozesses im Land Brandenburg.



Uns ist bewusst:  
Inklusion braucht Zeit.  
Inklusion ist ein Prozess.  
Packen wir es gemeinsam an.

# Die Unterzeichner

## **Anne Böttcher**

Geschäftsführerin des AWO Landesverband Brandenburg e.V. und Vorsitzende der LIGA der Freien Wohlfahrtsverbände – Spitzenverbände im Land Brandenburg

## **Petra Brückner**

Leiterin der Integrations-Kita „Spielspaß“ Königs Wusterhausen

## **Jürgen Dusel**

Beauftragter der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderungen

## **Gerrit Große**

Mitglied des Landtages, Fraktion Die LINKE

## **Solveig Haller**

Werkleiterin des "Unternehmen Kindertagesstätten" Teltow

## **Prof. Dr. Frauke Hildebrandt**

Fachhochschule Potsdam, Fachbereich Sozialwesen

## **Monika Jedamzik**

Leiterin der Integrations-Kita „Finkenhäuschen“ Frankfurt (Oder)

## **Jutta Lieske**

Mitglied des Landtages, SPD-Fraktion

## **Simona Koß**

Mitglied des Landtages, SPD-Fraktion

## **Gitta Pötter**

Leiterin der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung des Landes Brandenburg

## **Claudia Schiefelbein**

Referentin für Kindertagesbetreuung, Familien- und Arbeitsmarktpolitik des AWO Landesverband Brandenburg e.V.

## **Bettina Stobbe**

Referentin Kindertagesbetreuung, Bildung und Familie bei Paritätischer Landesverband Brandenburg e.V.

## **Marie-Luise von Halem**

Mitglied des Landtages, Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

## **Annette Weegh**

Referentin für Behindertenhilfe und psychosoziale Hilfen des AWO Landesverband Brandenburg e.V.

# TEIL A

## Die Grundlage: Das gesellschaftliche Bild

Die handlungsleitende Frage aller ExpertInnen ist, wie es gelingen kann, Teilhabe und Teilgabe präsent zu machen, dass weder Kinder, noch Eltern, noch ErzieherInnen im Verlauf dieses gesellschaftlichen Prozesses auf der Strecke bleiben. Über viele Jahre wurde Separation gelebt und erklärt. Dies begann im Kindergarten-Alter und zog bzw. zieht sich wie ein roter Faden durch die Berufsausbildung, den Arbeitsalltag, die Lebenswirklichkeit und schließlich den Ruhestand. Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen haben einen hohen Grad an Qualität vorzuweisen und sind mit exzellenten Fachkräften ausgestattet. Die vorhandenen Konzeptionen ermöglichen, dass Alltagsstruktur, Betreuung und Begleitung in einem guten, aber eben oftmals separierten Umfeld stattfinden. In Gemeinden, Städten, Landkreisen und im gesamten Land Brandenburg soll erreicht werden, dass Teilhabe selbstverständlich ist. Die Normalität muss darauf ausgerichtet sein, dass Gegebenheiten nicht mehr als „besonders“ empfunden werden. Dies ist ein langer Weg und braucht viel Sensibilität, Durchhaltevermögen und Kraft.

Unsere Aufgabe ist es, Bedingungen zu schaffen, die es möglich machen, das gemeinsame Aufwachsen von Kindern mit und ohne Behinderung in Kita, Grundschule und weiterführenden Schulen alltagstauglich zu machen. Dabei hilft es wenig, die Frage von gesetzlichen, finanziellen und strukturellen Zuständigkeiten zuvorderst zu stellen. Im Gegenteil: Wir müssen zunächst eine Idee davon entwickeln, wie unser Land Brandenburg so gestaltet werden kann, dass allen Menschen die Zugänge möglich sind.

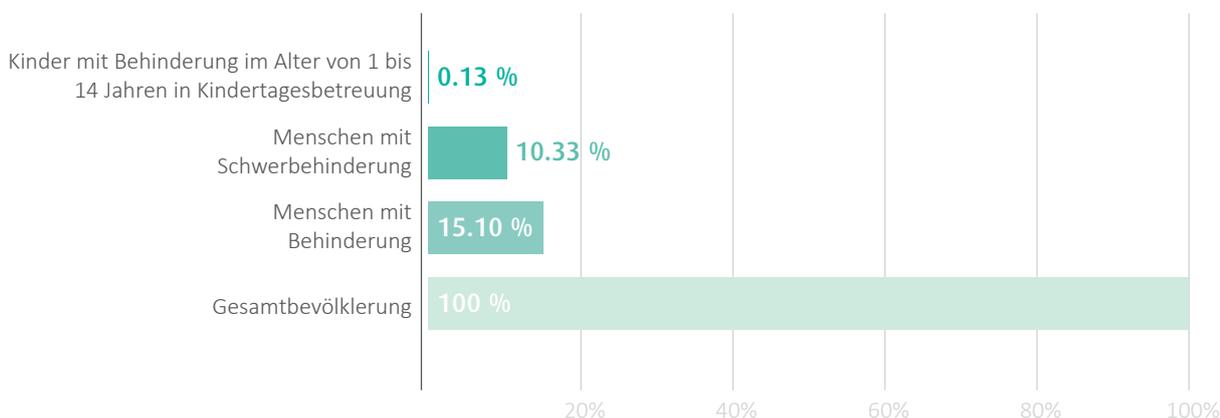
In nicht wenigen Einrichtungen der Kindertagesbetreuung wird Teilhabe bereits einfach gelebt. Die Einzelintegration in Regel-Kitas, aber auch das Miteinanderleben in Integrations-Kitas finden seit vielen Jahren „einfach statt“.

Die Beispiele für ein normales und alltagstaugliches Miteinander sind vielfältig und mehrfach vorhanden. Sie zeigen auf, wie Teilhabe gehen kann an welchen Stellen Handlungs- und Verbesserungsbedarf besteht. Politik, Gesellschaft und ExpertInnen können gemeinsam schaffen, was zuweilen weit entfernt erscheint: Zusammen wirken für alle Menschen.

## Situation und Rahmenbedingungen im Land Brandenburg

In Brandenburg leben etwa 370.000 Menschen mit Behinderungen. Das ist rund ein Sechstel der Gesamtbevölkerung. Ungefähr die Hälfte von ihnen ist schwerbehindert, d. h. der Grad der Behinderung liegt bei 50 % und höher. Die meisten dieser Menschen erwerben ihre Behinderungen im Laufe des Lebens. Nur 10 % werden mit ihnen geboren. Da all diese Menschen Verwandte und Bekannte haben – und in der Regel eben nicht alleine leben – betrifft das Thema Behinderung und Teilhabe an der Gemeinschaft noch weit mehr Menschen in unserem Land.

## Menschen mit Behinderung 2014



## Anzahl Kinder in Kindertagesbetreuung und Kinder mit Förderbedarf

Im Land Brandenburg gibt es rund 1.840 Kitas. Diese übernehmen mit über 20.870 pädagogischen Fachkräften eine wohnortnahe Betreuung, Erziehung und Bildung der insgesamt knapp 164.200 Kinder mit Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung. Ergänzend dazu bieten rund 1.200 Tagespflegestellen für circa 4.600 Kinder ein alternatives Angebot.

In Brandenburg arbeiten 413 Kindertagesstätten integrativ. Das sind rund 23 % der Einrichtungen mit Krippen-, Kindergarten- und/oder Hortkindern. Davon sind 78 Einrichtungen Integrations-Kitas. Integrations-Kitas sind keine Sondereinrichtungen, in denen ausschließlich Kinder mit Behinderungen betreut werden, sondern in Integrations-Kitas werden Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut und gebildet. Rund ein Zehntel der Kinder in einer Integrations-Kita haben eine Behinderung. Sondertageseinrichtungen im frühkindlichen Bildungsbereich gibt es seit Mitte der 1990er Jahre im Land Brandenburg nicht mehr.

Insgesamt werden 3.624 Kinder mit Behinderungen in Brandenburger Kitas betreut und gefördert – zwei Drittel davon gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung in den 78 Integrations-Kitas und ein Drittel aller Kinder mit Behinderung in Regel-Kitas. Im Vergleich zum Jahr 2006 hat sich die Anzahl der integrativ arbeitenden Kitas beinahe verdoppelt.

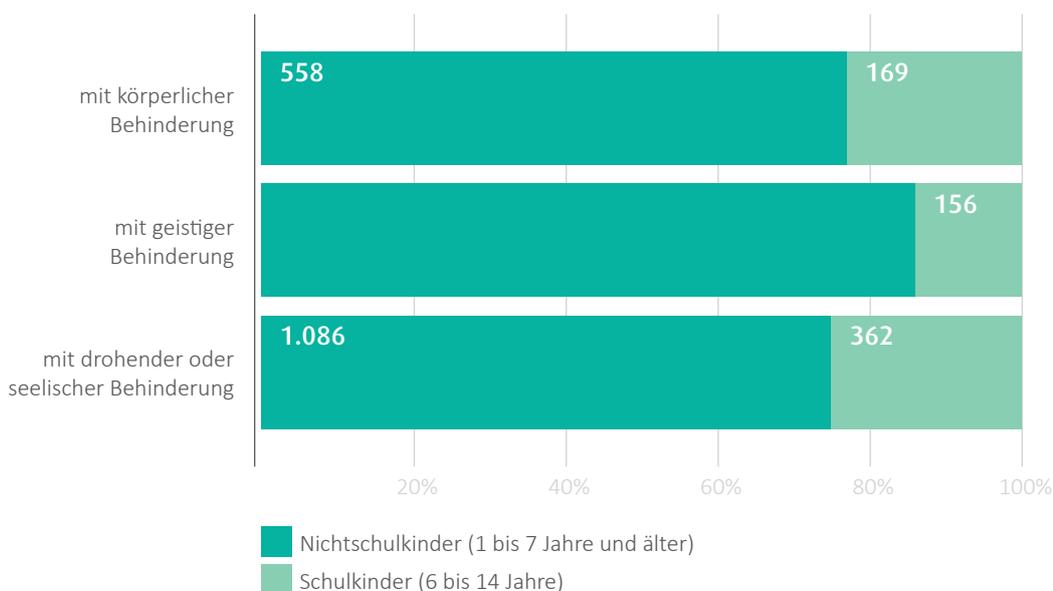
Bei der individuellen Förderung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen werden die Kitas durch eine der derzeit 48 Frühförder- und Beratungsstellen im Land unterstützt. Jährlich werden circa 1.700 Kinder und ihr Eltern durch Frühförder- und Beratungsstellen begleitet. Neben dem Schwerpunkt der individuellen Hausfrühförderung wird die Frühförderung des einzelnen Kindes auch in Regel-Kitas gestaltet. Hier stehen die Stärkung der Sozialkompetenz des Kindes und die Beratung der ErzieherInnen im Mittelpunkt.

Insgesamt liegt der Anteil der Kitas, die mindestens ein Kind betreuen, welches Leistungen der Eingliederungshilfe erhält, bei rund 23 %. Im bundesdeutschen Durchschnitt sind es gut 33 %. Es ist plausibel, dass sich in Brandenburg die Verteilung der Kinder mit Leistungen der Eingliederungshilfe auf verhältnismäßig weniger Kitas darstellt als im bundesweiten Vergleich. So erklärt die hohe Betreuungsquote aller Kinder im Land Bran-

denburg dieses Verhältnis. Zudem wird aufgrund des Angebots der gemeinsamen Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung in den Integrations-Kitas vielerorts auf die dort zusammentreffenden Kompetenzen und personellen wie sächlichen Ausstattungen zurückgegriffen und weitere Wege für die Kinder und deren Familien werden im Bedarfsfall in Kauf genommen.

ABB 02

Kinder in Kitabetreuung mit besonderem Förderbedarf und Erhalt von Eingliederungsleistung zum 01.03.2014



Zugleich zeigen die Brandenburgischen Regel-Kitas schon vorbildlich, was alles an gemeinsamer Bildung, Erziehung und Betreuung jenseits des Status als teilstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe möglich ist. Einerseits hat sich die Anzahl integrativ arbeitender Einrichtungen innerhalb von sieben Jahren fast verdoppelt und zum anderen werden bundesweit immer noch 50 % der Kinder mit Behinderung in sogenannten Sondertageseinrichtungen betreut. In Brandenburg wurde diese Entwicklung einerseits durch das hohe Engagement der pädagogischen Fachkräfte in den Regel-Kitas möglich und setzte andererseits nicht selten einen langen Kampf seitens der Eltern voraus, die auf den Willen und die Unterstützung der Kita-Leitungen und ihres gesamten Teams gestoßen sind.

## Leistungen der Kitas

Kindertageseinrichtungen erfüllen einen Bildungs- und Erziehungsauftrag nach dem Kindertagesstättengesetz (KitaG) als Grundleistung. Die dabei für alle Kitas verbindlichen „Grundsätze elementarer Bildung“ entsprechen dem Ziel der Inklusion durch die Wertschätzung der Individualität der Kinder, dem Respekt gegenüber Unterschiedlichkeit und der Förderung von Gemeinschaftlichkeit und Rücksichtnahme.

Zur Konkretisierung der Bildungsgrundsätze wurde im Jahr 2006 der dritte Band der Handreichung „Elementare Bildung“ vom Ministerium für Bildung, Jugend und Sport veröffentlicht und an alle Kindertagesstätten verteilt. Der Titel „Umgang mit Differenzen: Entwicklungsbedarfe erkennen - Möglichkeiten fördern“ lenkte den Blick auf die Herausforderung, im pädagogischen Alltag den verschiedensten Bedarfen, Begabungen, Beeinträchtigungen gerecht zu werden und jedem Kind die Anregung und Unterstützung zukommen zu lassen,

die es benötigt. Auch Angebote wie die systematische Beobachtung der Sprachentwicklung durch die weit verbreiteten „Meilensteine der Sprachentwicklung“ und die unterstützende Förderung im Rahmen der kompensatorischen Sprachförderung im Jahr vor der Einschulung tragen dazu bei.

Vor diesem Hintergrund und angesichts der kleinräumigen Angebotsstruktur der Kindertagesbetreuung (z. B. kompensatorische bzw. alltagsintegrierte Sprachförderung und Erhebungsinstrumente wie die Meilensteine der Sprachentwicklung) bestehen gute Voraussetzungen dafür, dass alle Kinder eine wohnortnahe Kindertagesbetreuung und Entwicklungsförderung erhalten.

Dazu gehören: **beteiligt sein, mittendrin sein aller Kinder** – so gestaltet sich die Teilhabe in der Kita.

Dafür braucht es in den Kitas neben den oben genannten Grundleistungen gruppenfrei eingesetzte HeilpädagogInnen, die entsprechend der Bedürfnisse von Kindern mit (drohenden) Behinderungen flexibel den Gruppenprozess mitgestalten.

#### **Kindbezogene Leistungen (direkte Leistungen):**

- Eine individuelle und situationsorientierte Förderung aller Persönlichkeitsbereiche des Kindes: Denken, Wahrnehmungsfähigkeit, Sprachentwicklung, Bewegung, Fein- und Grobmotorik, Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein, Sozialverhalten und Körpererfahrung.
- Eine ganzheitliche heilpädagogische Förderung und Betreuung im Gruppenalltag des Kindes, punktuelle Einzel- und Kleingruppenförderung, die sich an der Alltagssituation der Kindertagesstätten orientiert.
- Die Förderung der Selbständigkeit des Kindes und Motivation zum Tätigwerden in allen Lebensbereichen.
- Die Entwicklung, die Erweiterung und der Erhalt der Kommunikationsfähigkeit des Kindes.
- Die Entwicklung, Erweiterung und der Erhalt persönlicher Handlungskompetenzen.
- Die Befähigung zum sachgerechten Umgang mit Hilfsmitteln.
- Die Elternarbeit und Elternberatung mit mindestens halbjährlich stattfindenden Elternberatungsgesprächen und z. T. vierteljährlich stattfindenden Entwicklungsgesprächen.

#### **Zusammenhangsleistungen für das Kind (indirekte Leistungen):**

- Die Vor- und Nachbereitung der kindbezogenen bzw. direkten Leistungen.
- Die Erstellung individueller Bildungs- und Entwicklungspläne sowie die Dokumentation und Fertigung von Portfolios.
- Eine regelmäßige Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation, z. B. mit den Grenzsteinen der Entwicklung“(jährlich) und den Meilensteinen der Sprachentwicklung.
- Die Dokumentation des Hilfeverlaufs als Leistungsnachweis zur Förderung des Kindes und der Elternarbeit sowie als Entwicklungsbericht für den Leistungsträger.
- Eine laufende, mindestens jährliche Überprüfung und Fortschreibung des individuellen Förderplans.
- Die Teamarbeit und Supervision in der Kindertagesstätte.
- Das Mitwirken in der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung entsprechend § 7 der Frühförderungsverordnung.
- Die Zusammenarbeit mit der Frühförder- und Beratungsstelle, den Rehabilitationsträgern, dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ), der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstelle, den TherapeutInnen, der Schule (im Übergang Kita-Schule) und der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen.
- Damit einher geht ein qualifizierter Dokumentations- und Abstimmungsbedarf, der in seinem zeitlichen Ressourcenbedarf höher liegt als im Regelfall.

## Fachliche und konzeptionelle Grundlagen

Viele der heutigen fachlichen Grundlagen der pädagogischen Betreuung sind bereits inklusiv. Sie gehen davon aus, dass die Fähigkeiten und Fertigkeiten eines jeden Kindes optimal gefördert werden und dabei die individuellen Bedürfnisse, Themen und Kompetenzen der Kinder Ausgangspunkt pädagogischen Handelns sind. Eine gelingende Umsetzung hängt vom Selbstverständnis der PädagogInnen und von organisatorischen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen ab.

Zum Selbstverständnis und den Aufgaben vieler Regel-Kitas und aller Integrations-Kitas im Land Brandenburg zählt es schon heute, dass alle Kinder – mit oder ohne Behinderung – das gleiche Recht auf umfassende Förderung ihrer Entwicklung haben, die sich an ihren spezifischen Bedürfnissen und Interessen ausrichten. Darüber hinaus ist zu beobachten, dass sich weitere Regel-Kitas auf den Weg machen, um Einzelintegration und damit wohnortnahe Bildung, Betreuung und Erziehung für möglichst alle Kinder sicherzustellen. Dies heißt in ihrer konzeptionellen Ausrichtung:

- Alle Kinder werden gemeinsam gefördert.
- Jedes Kind ist einzigartig und wird in seiner Individualität anerkannt. Jedes Kind bekommt die Zeit, die es für seine Entwicklung braucht.
- Alle Kinder können an allen Aktivitäten, Aktionen und Projekten gemeinsam teilnehmen.
- Es gibt keine Ausgrenzung und die Rahmenbedingungen orientieren sich an den Bedürfnissen jedes Kindes.
- Die Arbeit mit dem Kind ist nicht an dessen Defiziten orientiert, sondern vielmehr an den Stärken und Interessen eines jeden Kindes, dessen individuellen Lern- und Entwicklungstempos. Ihre Kompetenzen in der sprachlichen und kognitiven Entwicklung werden im Spielverhalten sowie in der Häufigkeit sozialer Kontakte und sozialer Kompetenz gestärkt.
- Der Umgang zwischen den Kindern, zwischen Kind und ErzieherIn sowie zwischen ErzieherIn und Eltern ist ein wertschätzender.
- Die Erziehungspartnerschaft mit den Eltern, die Begleitung und Beratung in besonderen und alltäglichen Dingen nimmt einen besonders hohen Stellenwert und Raum ein. Das gleiche gilt für die enge Zusammenarbeit mit ErgotherapeutInnen, LogopädInnen, PhysiotherapeutInnen, ÄrztInnen, Frühförderstellen, Gesundheitsdiensten u.v.a.
- Eine kompetente Gestaltung der Übergänge zeichnet sich u. a. aus durch:
  - Eine klar strukturierte und dennoch individuell angepasste Eingewöhnung für alle Kinder. Hier bekommt jedes Kind die Zeit, die es braucht, um Vertrauen aufbauen zu können. Dies gibt den Eltern die Sicherheit, dass ihr Kind gut in der Kita „angekommen“ ist.
  - Der Übergang zur Schule wird im Rahmen von GOrBiKs für alle Kinder derart gestaltet, dass sie Einblicke in den Schulalltag bekommen und die zukünftigen Lehrer kennenlernen.
  - Gleichzeitig mit dem Übergang zur Schule ist auch der Übergang zum Hort geplant und strukturiert und bindet alle relevanten Fachkräfte mit ein.
- Durch die Beobachtung und Dokumentation werden wesentliche Entwicklungsschritte festgehalten, in einem Portfolio gesammelt und als Grundlage für Entwicklungsgespräche genutzt.
- Zur qualifizierten Erstellung von Förderplänen und Entwicklungsberichten für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf werden Gespräche mit den TherapeutInnen, und ÄrztInnen geführt sowie in Fallbesprechungen Förderschwerpunkte festgelegt. Diesem intensiven Prozess liegen viele individuelle Beobachtungen zugrunde.
- Die Grenzsteine der Entwicklung und die Meilensteine der Sprachentwicklung bilden ebenfalls die Grundlagen für die Entwicklungsdokumentation und Entwicklungsgespräche mit den Eltern. Bei Kindern mit besonderem Förderbedarf finden diese Gespräche mindestens 2xjährlich statt. Darüber hinaus orientiert sich

die Anzahl der Entwicklungsgespräche an den Bedarfen des Kindes und der Eltern bzw. an der Entwicklung des Kindes.

Es ist dabei immer wieder eine große Herausforderung für die heilpädagogischen und pädagogischen Fachkräfte, an den Stärken und Interessen des Kindes anzusetzen und dies unter Berücksichtigung des gemeinsam festgelegten Förderbedarfs.

Hinzu kommt, dass sich in beinahe allen Einrichtungen Kinder befinden, die in ihren Entwicklungsverläufen auffällig sind und somit einer besonderen Begleitung bedürfen. Sie brauchen besondere Aufmerksamkeit, erfordern eine besondere Präsenz ihrer BezugserzieherInnen. Diese brauchen oft zusätzliche und spezifische Kenntnisse. Ebenso erfordert die Arbeit mit diesen Kindern eine intensivere Elternarbeit. Solch eine Ausgangslage hat beispielsweise weiterreichende Auswirkungen auf die Teamarbeit in den Einrichtungen, da gesonderte Absprachen und Vereinbarungen sowie Veränderungen in Haltungen, Abläufen und Strukturen notwendig sind, um den Kindern gerecht zu werden.

Zu den Qualitätsstandards gehört es, regelmäßig die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte zu evaluieren und weiterzuentwickeln.

## Angebote und Leistungen der Kooperationspartner

Ein wesentliches Unterstützungsangebot für Familien, die sich um die Entwicklung ihrer Kinder sorgen, bieten die 48 **Frühförder- und Beratungsstellen (FFB)** im Land Brandenburg. In der Arbeit der FFBs stehen Eltern und Kinder im Mittelpunkt des gemeinsamen Handelns. Die Frühförderung greift dabei die Erfahrung auf, dass Familien durch gesellschaftliche Veränderungen in kritische Situationen kommen können und dabei nicht nur die Entwicklungsbesonderheit und die Förderbedürfnisse des Kindes eine Rolle spielen, sondern vielmehr wie es den Eltern und der Familie als Ganzes damit geht. Neben einer offenen Anlaufstelle für alle interessierten Eltern bieten die FFBs heilpädagogische Diagnostik sowie eine individuelle und in der Regel heilpädagogische kind- und familienbezogene Frühförderung. Die medizinische Diagnostik wird über die Gesundheitsämter realisiert.

Die FFBs wirken durch ihre mobile und ambulante Arbeitsweise direkt in der Familie und erspüren familiäre Situationen, die wiederum nur durch eine Vertrauensbasis mit den Eltern zum Wohle des Kindes durch die Eltern selbst verändert werden können. Die FFB ist dabei impulsgebende Kraft für die Familien. Da der Großteil der Kinder im Land Brandenburg für mehrere Stunden des Tages eine Kindertagesstätte besucht, entwickeln sich Kinder sowohl durch Impulse im Lebensraum Familie als auch zunehmend durch Impulse im Lebensraum Kindertagesstätte weiter.

Durch schon heute teilweise gut funktionierende Kooperationsstrukturen zwischen FFB und Kindertagesstätten realisiert sich die Grundidee einer inklusiven Haltung abgestimmt für Eltern und ihre Kinder mit Behinderungen oder drohenden Behinderungen. Die Kooperation zwischen Frühförderstelle und Kindertagesstätte erfolgt bereits vielerorts durch eine gemeinsame Beratung und Begleitung der Angehörigen sowie die Behandlung und Frühförderung in den Räumlichkeiten der Kita. Dieser Zusammenarbeit kommt deshalb eine große Bedeutung zu, weil die FFBs Kinder und Familien individuell stärken, damit diese am Leben in der Gemeinschaft (z. B. in der Kita) teilhaben können. Durch kontinuierliche Absprachen der Fachkräfte, insbesondere der FFBs und Kindertagesstätten, kann eine hohe Transparenz des jeweiligen Leistungsspektrums und eine abgestimmte

Beratung für Eltern erreicht werden. Aus perspektivischer Sicht sollten die FFBs die Kitas und deren Fachkräfte stärker beraten für die Arbeit mit dem einzelnen Kind und den Eltern.

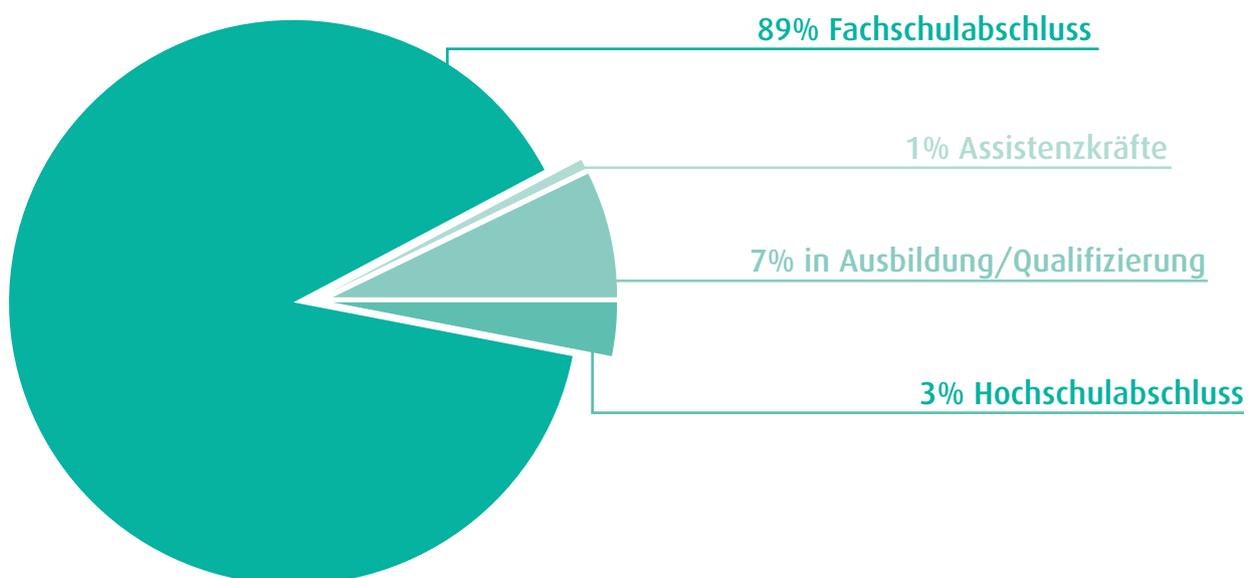
Andererseits scheitert die Kooperation zwischen Frühförderung und Kita mancherorts, da den Frühförder- und Beratungsstellen eine Refinanzierung ihrer Komplexleistungen nicht mehr möglich ist, sobald das Kind in einer Tageseinrichtung heilpädagogische Leistungen erhält.

Ferner bieten im Land Brandenburg vier **Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)** als ambulante interdisziplinäre Einrichtungen ergänzend zu den Praxen niedergelassener ÄrztInnen und TherapeutInnen und den Frühförder- und Beratungsstellen interdisziplinäre Hilfe und Unterstützung an. Anders als die FFBs, bieten die SPZs und Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen bzw. von Behinderung bedrohten Kindern und Jugendlichen jeden Alters an. Die fachlichmedizinische Arbeit der SPZ ist auf die Kinder ausgerichtet, die wegen der Schwere bzw. Kompliziertheit der Krankheit oder einer drohenden Krankheit nicht von ÄrztInnen, sonstigen TherapeutInnen und den Frühförderstellen behandelt werden können. Sie arbeiten dabei ausschließlich ambulant und nicht mobil, bieten aber ebenfalls Beratung für die Familien der Kinder und Jugendlichen. Die teilweise langen Fahrzeiten für Eltern und Kinder sowie die langen Wartezeiten von Terminanmeldung bis Behandlung und Diagnose, bestärken die Dringlichkeit, die SPZs entsprechend zu stärken und ausreichende Ressourcen zur Verfügung zu stellen, die darüber hinaus auch eine Öffnung zu weiteren Fachrichtungen (z. B. Diabetologie, Nephrologie, Pulmologie) erlauben.

## Fachkräftesituation in den Kitas

Im Jahr 2014 waren im Land Brandenburg 20.876 pädagogische Fachkräfte in den Kitas tätig, von denen rd. 79 % einen fachpädagogischen Berufsabschluss hatten. Hiervon haben 3 % einen Hochschulabschluss, 89 % einen Fachschulabschluss und 7 % befanden sich in einer Ausbildung.

ABB 03 Tätige Personen in Tageseinrichtungen für Kinder nach Berufsbildungsabschluss zum 01.03.2014

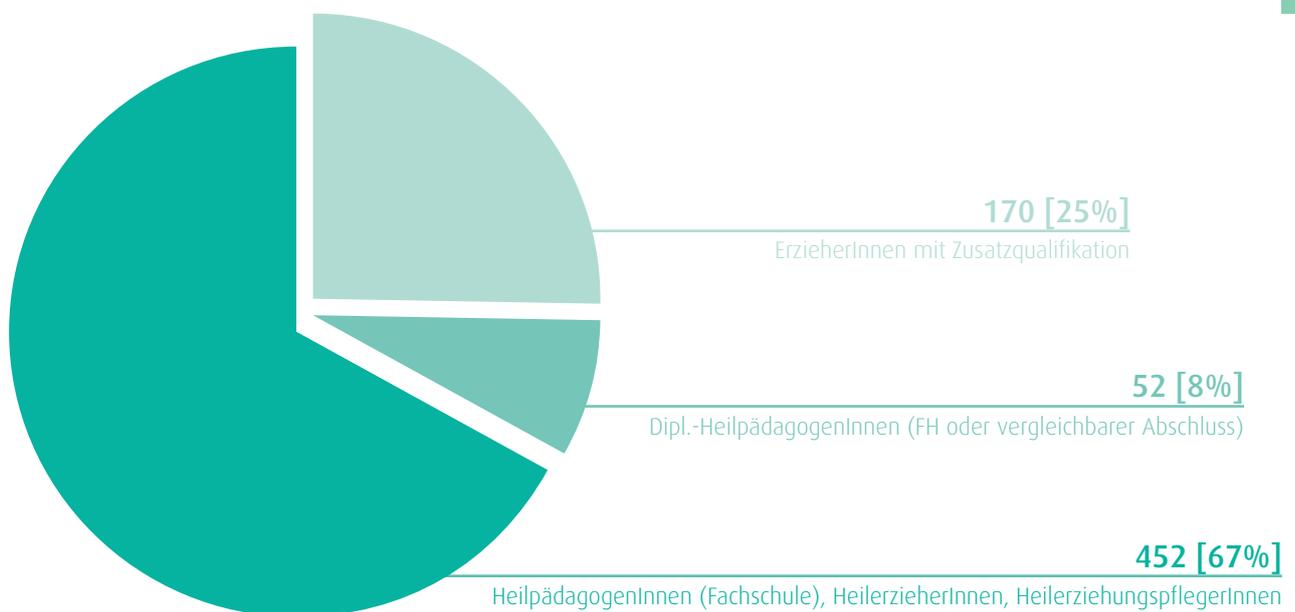


Die Personalschlüssel, festgelegt in § 10 KitaG, sind rechnerische Größen, differenziert nach Altersgruppen und Betreuungszeiten der zu betreuenden Kinder. Sie bilden deshalb nicht die tatsächliche, im Alltag sichtbare Fachkräfteausstattung ab. Sie beschreiben vielmehr die Relation zwischen den täglichen vertraglichen Betreuungszeiten aller Kinder und der gesamten vertraglichen Arbeitszeit des pädagogischen Personals (einschließlich Vor- und Nachbereitung sowie Fehlzeiten wegen Fortbildung, Urlaub und Krankheit). Auf die generell ungenügende Personalausstattung und deren notwendige Verbesserung wird an verschiedenen anderen Stellen hingewiesen.

Zusätzlich zu dem Personal, welches für die Erbringung der Grundleistung“ in Kitas erforderlich ist, wird für die Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. heilpädagogischen Frühförderung eine Fachkraft mit der Ausbildung zur staatlich anerkannten Heilpädagogin oder zum staatlich anerkannten Heilpädagogen eingesetzt.

Fachkräfte in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung nach Berufsabschluss zum 01.03.2014

ABB 04



Von den insgesamt 20.876 pädagogischen Fachkräften sind insgesamt 504 heilpädagogische Fachkräfte in den Kitas tätig und primär für Kinder verantwortlich, die Leistungen der Eingliederungshilfe aufgrund einer (drohenden) Behinderung in einer Kita erhalten. Annähernd 67 % der pädagogisch Tätigen, die zu einem überwiegenden Anteil ihrer Arbeitszeit Kinder nach SGB VIII/SGB XII-Eingliederungshilfe fördern, sind HeilpädagogInnen, HeilerzieherInnen oder HeilerziehungspflegerInnen mit einem Fachschulabschluss. Dieser Anteil liegt fast 40 % über dem bundesweiten Durchschnitt. Knapp 25 % sind ErzieherInnen und 8 % haben eine heilpädagogische Hochschulqualifikation. Dennoch müssen wir für das Land Brandenburg feststellen, dass es zu wenig HeilpädagogInnen gibt. HeilerziehungspflegerInnen können zwar in einer Kindertageseinrichtung tätig werden, allerdings sind sie keine anerkannte Fachkraft i. S. des gesetzlichen Mindestpersonalschlüssels, da ihnen die pädagogische Grundausbildung fehlt.

Aus § 12 Abs. 2 Satz 1 KitaG, wonach Kinder mit einem besonderen Förderbedarf nach §§ 27, 35a SGB VIII oder den §§ 53, 54 SGB XII in Kindertagesstätten aufzunehmen sind, wenn eine diesem Bedarf entsprechende Förde-

rung und Betreuung gewährleistet werden kann, ergibt sich nach aktueller Rechtsprechung<sup>1</sup>, dass ein Anspruch auf eine bedarfsgerechte Betreuung ohne zusätzliches Betreuungspersonal nur dann besteht, wenn trotz der Behinderung bzw. Beeinträchtigung eines betreuten Kindes eine dem Bedarf entsprechende Förderung und Betreuung auch ohne zusätzliches Betreuungspersonal gewährleistet ist.

Das örtliche Jugendamt ist verpflichtet, für die Kindertagesbetreuung des Kindes gemäß KitaG zu sorgen. Zu dieser Verpflichtung des Jugendamtes gehört es, in geeigneter Weise auf Einrichtungsträger einzuwirken, damit diese die anspruchsberechtigten Kinder aufnehmen. Eine Verpflichtung des Trägers der Einrichtung zur Betreuung eines Kindes mit einem vorliegenden besonderen Förderbedarf nach § 12 Abs. 2 KitaG ohne zusätzliches Personal besteht nicht. Vielmehr hat der Einrichtungsbetreiber nach § 45 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII das Wohl des Kindes zu berücksichtigen wie auch nach § 2 Satz 1 SGB VIII eine Förderung sicherzustellen, die dem besonderen Förderbedarf entspricht.

Bei einem nach § 12 Abs. 2 KitaG vorliegenden besonderen Förderbedarf entscheidet nicht der Träger der Kindertagesstätte oder diese selbst, sondern gemäß § 4 Satz 1 KitaPersV die jeweils zuständigen Träger der Eingliederungs- bzw. Jugendhilfe über Art und Umfang des erforderlichen Personals.

Der Träger der Einrichtung bzw. die Kita selbst verhält sich zumindest aktuell nicht rechtswidrig, wenn darauf hingewiesen wird, dass sie bereit ist, das Kind zu betreuen, sobald eine entsprechend qualifizierte Fachkraft gewonnen und eine Kostenvereinbarung mit dem zuständigen Jugend- oder Sozialhilfeträger über zusätzlich erforderliche Betreuung zustande kommt. Dies ist auch nicht zu beanstanden, wenn der Wille zur Betreuung aufgezeigt wird und der Hinweis auf die Notwendigkeit einer Fachkraft mit spezieller Ausbildung aufgrund des besonderen Förderbedarfs gemacht wird.

Damit werden zwei wesentliche Voraussetzungen deutlich: Zum einen bedarf es einer fachgerechten Entscheidung des Jugendhilfe- und Sozialhilfeträgers bei Aufnahme eines Kindes mit zusätzlichem Förderbedarf in eine sog. Regeleinrichtung. Zum anderen muss es dem Träger gelingen, kurzfristig eine entsprechend qualifizierte Fachkraft zu gewinnen oder noch besser: für den nicht voraussehbaren Bedarfsfall eine heilpädagogisch qualifizierte Fachkraft vorab zu gewinnen.

Bei allen Möglichkeiten, die § 10 KitaPersV mit der Öffnung für andere Berufsgruppen zulässt, um so auch qualifizierungsbereite heilpädagogische Fachkräfte bis zu einem weiteren Abschluss als staatlich anerkannte ErzieherInnen zu beschäftigen, stößt diese Regelung an ihre Grenzen. Denn wenn zunächst keine Kinder mit besonderem Förderbedarf in der Einrichtung sind, können diese bis zu einer entsprechenden Kostenvereinbarung bei Einzelintegration als ErzieherIn tariflich eingruppiert und vergütet werden. Auch bei einer geringen Anzahl von Kindern mit besonderem Förderbedarf in einer Einrichtung können die heilpädagogischen Fachkräfte nur entsprechend anteilig der refinanzierten Fördertätigkeit als solche Fachkräfte vergütet werden. Der restliche Tätigkeitsumfang orientiert sich an der Vergütung staatlich anerkannter ErzieherInnen. Hieraus ergibt sich für viele Kitas ein Dilemma, da es in der Realität angesichts eines feststellbaren Mangels an heil- oder rehapädagogischen Fachkräften eine große Herausforderung ist, diese für eine nicht ihrer Qualifikation entsprechende Beschäftigung zu gewinnen.

---

<sup>1</sup> VG Frankfurt (Oder), 6 K 792/11, Urteil vom 11.07.2013

## Personalbemessung für den behinderungsbedingten Mehrbedarf

Zur Umsetzung der Leistung erhalten die Integrations-Kindertagesstätten vom zuständigen Leistungsträger einen arbeitstäglichen Tagessatz zur Deckung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs. Die Kinder mit Behinderung werden nach bestimmten Zugangskriterien Fallgruppen (analog Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf) zugeordnet. Die Höhe des Tagessatzes ist abhängig von der Fallgruppe. Über die Fallgruppe ist damit auch die Personalausstattung festgelegt.

### Orientierung für Tagessätze für zusätzlichen Hilfebedarf nach Fallgruppen

ABB 05

Fallgruppe	Vollkraft/Vollzeit-Äquivalenz (VZE) für zusätzlichen Förderbedarf	entspricht einer täglichen Förderung von
A	0,12 VZE	47 Minuten
B	0,22 VZE	87 Minuten
C	0,42 VZE	166 Minuten
E	0,14 VZE	55 Minuten
F	0,34 VZE	134 Minuten

Die genannten Werte wurden Seitens des Landesamtes für Soziales und Versorgung im Jahr 1996 bekannt gegeben und gelten seitdem unverändert für alle Integrations-Kitas im Land Brandenburg.

Während in einer Integrationskindertagesstätte der behinderungsbedingte Mehrbedarf über Tagessätze nach Fallgruppen finanziert wird, erhält eine Regel-Kindertagesstätte eine auf den individuellen Hilfebedarf des Kindes bezogene Einzelleistung. Im Rahmen der Einzelintegration arbeitet eine Fachkraft der Behindertenhilfe für eine bestimmte Stundenzahl mit dem betroffenen Kind, berät und unterstützt die Einrichtung und die Eltern zum Wesen und Umgang mit der Beeinträchtigung des Kindes. Umfang und Höhe einer Fachleistungsstunde orientiert sich am individuellen Bedarf des Kindes und ist Gegenstand von Einzelverhandlungen und damit so vielfältig und unterschiedlich wie die Anzahl der Landkreise und kreisfreien Städte im Land Brandenburg.

## Fachkräftequalifizierung (Stand und Möglichkeiten)

Der generelle Auftrag an die pädagogischen Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen beinhaltet die Förderung aller Kinder. Eine wesentliche Voraussetzung für die Bildung und Förderung von Kindern ist dabei die Herstellung von Bindung. Daneben ist es Aufgabe der pädagogischen Fachkraft, über das Beobachten des Kindes dessen Interessen, Neigungen, Vorlieben und Themen zu erkennen sowie hierüber mit dem Kind in den Dialog zu kommen. Damit verfügt sie über einen methodischen Fundus, um den Entwicklungsstand des Kindes einzuschätzen und Ideen für weiterführende Bildungsangebote zu entwickeln.

Die Rolle der pädagogischen Fachkraft hat sich in den letzten Jahren vom Organisator der Angebote für „alle“ hin zum Entwicklungsbegleiter gewandelt, der jedem Kind die Rahmenbedingungen bietet, die die nächste Entwicklungsstufe des Kindes anregen soll. Beratung und Unterstützung können die Einrichtungen von der zuständigen Fachberatung einfordern.

Für die Arbeit mit Kindern mit behinderungsbedingtem Mehrbedarf ist zuvorderst eine pädagogische Grundhaltung notwendig, die jedes Kind in seiner Einzigartigkeit sieht, Vielfalt als Chance nutzt und eine defizitorientierte Haltung ablehnt.

Neben Fragen nach formellen Qualifikationsvoraussetzungen, ist daher zunächst zu klären, über welche Zusatzqualifikationen die pädagogischen Fachkräfte verfügen, die für die Kinder mit (drohender) Behinderung zuständig sein sollen bzw. sind. Weiterbildungen haben für pädagogische Fachkräfte schon immer einen hohen Stellenwert, was angesichts der geringen finanziellen Mittel und der vielen fachlichen Prioritäten für pädagogische Weiterbildungsthemen wie auch „sonderpädagogische“ Inhalte, großen Respekt verdient, da es eine große Herausforderung darstellt. Dennoch sind insbesondere Fragen zur Individuellen Förderung, Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation, Teamkommunikation, Führung von individuellen Entwicklungsgesprächen u.v.m. bereits heute Bestandteil der identifizierten Fortbildungsbedarfe und-angebote.

Über Art und Umfang des zusätzlichen Personals für die Betreuung der Kinder mit besonderem Förderbedarf entscheiden die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe. Sie tragen die hierfür entstehenden zusätzlichen Kosten gemäß § 16 Abs. 1 KitaG und § 4 KitaPersV. Beim Einsatz des zusätzlichen Personals sind dem speziellen Förderbedarf entsprechende Qualifikationen Voraussetzung. Der zuständige Leistungsträger macht auch die entsprechenden Vorgaben über die allgemeinen Regelungen in § 9 Abs. 2 und 3, § 10 Abs. 2, § 11 Abs. 1 Satz 3 hinaus. Dies führt dazu, dass im Land Brandenburg unterschiedliche Einzelfallregelungen zur allgemeinen Anerkennung der Qualifikationsvoraussetzungen unter Bezugnahme des individuellen Hilfebedarfs gefällt werden.

In der Praxis zeigt sich jedoch, dass es flexiblerer Möglichkeiten beim Personaleinsatz bedarf, die auch die Etablierung von multiprofessionellen Teams begünstigen. Neben den RehabilitationspädagogInnen, HeilerziehungspflegerInnen und HeilpädagogInnen, deren Qualifikation landesweit anerkannt ist, braucht es ein breites Spektrum an Qualifikationen und unterschiedlichen Möglichkeiten zur Qualifikationsaneignung.

So kann beispielsweise die landesweite Anerkennung der IntegrationserzieherInnen (FachzieherIn für Integration) ein Beitrag sein, die Regel-Kitas auf dem Weg zur Inklusion zu stärken und aus den Erfahrungen der individuellen Praxis der örtlichen Leistungsträger zu profitieren. Hierbei handelt es sich um eine Zusatzqualifikation für ErzieherInnen, die diese dazu befähigen, den Integrationsprozess in gemeinsamen Gruppen von behinderten und nichtbehinderten Kindern zu unterstützen sowie die mit der Integration verbundenen Koordinierungsaufgaben zu übernehmen. Die Ausbildung und Anerkennung findet seit einigen Jahren im Land Berlin statt. Bislang fehlt in Brandenburg die flächendeckende Anerkennung dieses Qualifikationsabschlusses für Tätigkeiten entsprechend der Zusatzqualifikation. Vielmehr ist der Einsatz dieser pädagogischen Fachkräfte in der individuellen Förderarbeit einzelfallabhängig und divergiert darüber hinaus sehr stark zwischen den örtlichen Sozialhilfe- und Jugendhilfeträgern. Eine Orientierung, für welche Aufgaben und Behinderungsarten bzw. Förderbedarfe diese pädagogischen Fachkräfte mit Zusatzqualifikation geeignet sind, fehlt bislang bzw. ist nicht bekannt. Die Zusatzqualifikation spricht jedoch dafür, dass diese Fachkräfte wichtig und gut für die Gestaltung eines inklusiven Settings in der einzelnen Kindertagesstätte sind.

Ein weiterer Weg in der gemeinsamen Gestaltung von inklusiven Prozessen ist die Stärkung der Personalqualität in den Kitas durch modulare Zusatzqualifikation von HeilerziehungspflegerInnen zu ErzieherInnen. Die bereits angebotenen Brückenkurse richten sich an HeilerziehungspflegerInnen, die in Kitas arbeiten. Diese Kurse eröffnen ihnen neue Perspektiven und ermöglichen die Anrechnung als geeignete pädagogische Fachkraft in ihrer Kita im Land Brandenburg. Hier begleiten sie die Kinder in ihrem Entwicklungsprozess, regen ihre natür-

liche Neugierde an und unterstützen ihre basalen Kompetenzen und Potenziale. Mit ihrer inklusionsorientierten Sichtweise, die sich an den Fähigkeiten des einzelnen Kindes orientieren, unterstützen sie den Prozess zur Herausbildung eines multiprofessionellen Teams.

Darüber hinaus sollten in allen Regel-Kitas unterschiedlich qualifizierte pädagogische Fachkräfte arbeiten, die sich sowohl durch gemeinsame Weiterbildungen als auch durch differenzierte Fortbildungsangebote das entsprechende Wissen zur Gestaltung von Teilhabeprozessen aneignen und eine gemeinsame Sprache für alle Kinder mit ihren individuellen Stärken und Ressourcen finden. Ein Beispiel für solche differenzierte Fortbildungsangebote sind die vielfältigen und weitgehend von den Ländern Berlin und Brandenburg finanzierten Angebote des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstitutes Berlin-Brandenburg.

Die fachspezifischen Ausrichtungen von klassischen Erzieherberufen und heilpädagogischen Fachkräften sind selbstverständlich in den beiden grundqualifizierenden Ausbildungsgängen verschieden, aber sie weisen einige thematische und inhaltliche Überschneidungen auf, die es schnellstmöglich übereinanderzulegen gilt, sodass sich auch ErzieherInnen durch modulare Zusatzqualifikationen heilpädagogische Kenntnisse aneignen und diese anwenden können.

Damit können Unsicherheiten bei allen pädagogischen Fachkräften im täglichen Umgang mit Kindern mit einer (drohenden) Behinderung abgebaut werden. Es empfiehlt sich, einen Pool an Möglichkeiten aufzuzeigen, aus dem die ElementarpädagogInnen schöpfen können. Darüber hinaus besteht die Notwendigkeit, inklusionspädagogische Inhalte in die Ausbildung einzubinden und Aus- und Weiterbildung einer inklusiven Haltung anzupassen. Nur durch ein breites und differenziertes Angebot zur fachlichen Weiterqualifikation mit unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen kann sichergestellt werden, dass eine bedarfsgerechte Förderung in jeder Kita perspektivisch vorgehalten werden kann und Kinder mit Behinderung mangels personeller Voraussetzungen nicht abgewiesen werden müssen.

In der Regel brauchen die Kitas mindestens eine heilpädagogisch qualifizierte Fachkraft im Team, um den komplexen Anforderungen in der Betreuung und Förderung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen gerecht zu werden und Teilhabe für alle Kinder zu gestalten. Die dargelegten Lösungsansätze, die bislang schon dazu diskutiert werden, müssen alsbald umgesetzt werden, will man dem Ziel näher kommen und Voraussetzungen schaffen, dass jede Kita über mindestens eine heilpädagogisch qualifizierte Kraft verfügt.

## Räumlich-materielle Bedingungen

Es gibt nicht „das“ Kind mit Behinderung. Was gut für ein Kind mit Rollstuhl ist, kann weniger gut sein für ein blindes Kind. Die Rampe am Eingangsbereich einer Kita nutzt Rollstuhlfahrern; Menschen mit Sehbehinderung hingegen brauchen klare tastbare Strukturen.

Um Vielfalt auszuleben, benötigen inklusive Kitas ein breites Spektrum an Spiel- und Bewegungsmaterialien, aber auch offene Räume und Rückzugsorte. Hier haben bereits viele Kindertagesstätten ihre Raumkonzepte verändert und verstehen die ganze Kindertagesstätte als Bewegungs- und Explorationsraum. Die Fülle an unterschiedlichen Entwicklungsprozessen der Kinder verlangt variable Raumkonzepte und die permanente Überlegung, ob die Raumgestaltung den Bedürfnissen aller Kinder gerecht wird. Kein Kind sollte dabei seinen Herausforderungen bei seinen Entwicklungsaufgaben beraubt werden, weder Kinder mit noch ohne Behinderung. Der Tendenz, sie ständig behüten und beschützen zu wollen, kann bei der Planung der Raum- und Spielmaterialgestaltung durch die Besinnung auf die Potenziale und Ressourcen der Kinder entgegengewirkt werden. Eine

Kita sollte Werkstattcharakter haben; sie sollte einen positiven Aufforderungscharakter haben. Eine Werkstatt ist dann gut, wenn sie übersichtlich gestaltet, gut sortiert, nicht überfordernd und nicht unübersichtlich ist, sowie Nischen und Rückzugsräume bietet. Das Außengelände sollte diesen Anforderungen ebenso gerecht werden, damit Erfahrungsräume eröffnet werden, die es den PädagogInnen erlauben, die Bildungsprozesse der Kinder situativ und individuell zu begleiten. Worauf es ankommt, ist vor allem die Flexibilität, Räume den unterschiedlichen Bedürfnissen der Kinder angemessen zu nutzen. Daher sollte der Raum durchdacht und flexibel gestaltbar sein: Klare Raum- und Materialeinteilung – idealerweise nach den Bildungsbereichen, viel Bewegungsfläche, wenig Tische und Stühle, flexible Einrichtungsgegenstände, Podeste und Bänke. Vor allem Ruheoasen und Rückzugsbereiche sind für alle Kinder in unterschiedlicher Ausprägung ebenso bedeutsam wie unterschiedliche Schlafmöglichkeiten – wie Matratzen, Schlafhöhlen und -körbe und Esstischkonstellationen – die Ruhe und Entspannung ermöglichen.

Eine Orientierungshilfe für die raumkonzeptionelle Fragen erscheint sinnvoll und hilfreich, um die grundsätzlich für alle Kinder geltenden Erkenntnisse zu Kitas als Bildungsräumen auch im Lichte verschiedener Behinderungsarten zu beleuchten.

Ein gemeinsames Wirken von Kita-Trägern, Kita-Leitung und Kommunen erscheint zudem unabdingbar, um räumliche Rahmungen für ein durchdachtes, flexibles Raumkonzept bei einem Neubau oder einer Sanierung von Beginn an mitzudenken.

Voraussetzungsvoll ist in diesem Zusammenhang auch eine entsprechende Bewusstseinsbildung bei allen Entscheidungsträgern. Für den politischen Raum bedeutet das, barrierefreies Bauen als Selbstverständlichkeit für Bauentscheidungen zu etablieren und barrierefreie Maßnahmen von Beginn an einzukalkulieren. Um diesen Prozess zu unterstützen, ist es ggf. hilfreich, dass Kindertagesstätten als öffentlicher Bau und damit als Sonderbau verstanden werden und Ausnahmegenehmigungen zum Verzicht auf Barrierefreiheit durch die untere Bauaufsichtsbehörde künftig nicht mehr erfolgen.

Zudem sind bestehende Raumstandards<sup>2</sup> auf Landesebene mit Blick auf die Entwicklungsvielfalt der Kinder und die Inklusionsfähigkeit hin zu überprüfen.

---

<sup>2</sup> veröffentlicht unter „Grundsätze des Verwaltungshandelns bei der Prüfung der räumlichen Bedingungen von Kindertagesstätten.“ Vom Landesjugendhilfeausschuss am 12.07.1999 beschlossen.

# In ihrer Gruppe ist Nora voll integriert

## **Monika Jedamzik, Leiterin der Integrationskindertagesstätte „Finkenhäuschen“ in Frankfurt (Oder) über Nora, 5 Jahre alt**

Nora ist ein schwerstmehrfachbehindertes Kind, unter anderem hat sie Epilepsie unklarer Genese und eine geistige Behinderung. Besonders schwierig für uns ist, dass Nora sehr häufig epileptische Anfälle bekommt, die sich in keiner Weise vorher ankündigen. Innerhalb von drei Minuten verabreichen wir in diesen Momenten Medikamente, nach fünf Minuten nochmals und wenn dann keine Besserung eingetreten ist, rufen wir den Notarzt. Als Nora zu uns kam, wurde sie in unserer Kuschelgruppe gemeinsam mit 11 Kindern im Alter von null bis zwei Jahren betreut, zwei weitere Kinder hatten einen erhöhten Förderbedarf. Drei Erzieherinnen bzw. Heilpädagoginnen betreuten und förderten die Kinder. Solange Nora in dieser Gruppe betreut wurde, konnten wir gut auf ihre besonderen Bedürfnisse eingehen, denn von den drei Mitarbeiterinnen kümmerte sich immer eine um Nora.

Als Nora älter als zwei Jahre war, sollte Nora die Gruppe wechseln. Dort wurden 15 Kinder, von denen vier weitere Kinder einen erhöhten Förderbedarf aufwiesen, von zwei Erzieherinnen bzw. Heilpädagoginnen betreut und gefördert. Schnell wurde klar, dass eine Noras Bedürfnissen entsprechende Förderung innerhalb dieser Gruppe nicht möglich war. Eine zusätzliche Einzelfallhilfe für Nora genehmigt zu bekommen, erwies sich als extrem schwierig. Seitens der Behörden wurden wir u. a. mit der Aussage konfrontiert: „Wenn das Kind so schwer behindert ist, dann muss es eben stationär untergebracht werden.“

Die Einzelfallhilfe für Nora wurde nach einem langwierigen und zeitaufwendigen „Kampf“ mit 20 Stunden wöchentlich dann befristet für ein Jahr bewilligt. Jedes Jahr muss sie neu beantragt werden. Nora ist jetzt im letzten Jahr in der Kita. Eine intensive Zusammenarbeit mit den Eltern, allen Therapeuten, Ärzten, der Reha-Klinik und nicht zuletzt der täglichen Förderung in der Kita bewirken kontinuierliche Erfolge. So braucht Nora zwar bis zum heutigen Tag die permanente Beobachtung wegen der häufig auftretenden Krampfanfälle. Sie hat aber ihren Tagesrhythmus gefunden: Das Miteinander im Gruppenleben toleriert sie über einen längeren Zeitraum nicht nur, sondern verfolgt es interessiert. In ihrer Kindergruppe ist sie voll integriert, sie wird von den Kindern in vielen Aktivitäten einbezogen, wie z. B. Anschauen von Büchern, Vorsingen, Vortanzen, Theaterstücke vorzeigen u.v.m.

Noras Eltern haben um viele Hilfsmittel, die auch in der Kita gebraucht werden, erfolgreich gekämpft, ebenso wie um eine jährliche sechswöchige Reha.

Alle Eltern wollen ihren Kindern einen optimalen Start ins Leben schaffen und dabei müssen wir sie alle unterstützen, so verstehen wir Inklusion. Jeder Mensch hat das Recht auf Teilhabe in unserer Gesellschaft. Wir kämpfen dafür, dass Eltern von Kindern wie Nora nicht mehr kräftezehrend um Teilhabe kämpfen müssen!

# TEIL B

## Gesetzliche Grundlagen und zuständige Akteure

### Gesetzliche Grundlagen

Die UN-Behindertenrechtskonvention legt in Artikel 7 fest, dass die Vertragsstaaten alle erforderlichen Maßnahmen treffen, die gewährleisten, dass Kinder mit Behinderung gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können. Dabei ist das Recht auf Bildung gemäß Artikel 26 der UN-Menschenrechtscharta ein kulturelles Menschenrecht. Mit Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention erkennen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderung auf Bildung an.

Im Land Brandenburg haben alle Kinder vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zur Versetzung in die fünfte Schuljahrgangsstufe einen Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung, der so zu erfüllen ist, wie es ihre familiäre Situation erfordert (§ 1 Abs. 2 – 4 KitaG). Für Kinder unter einem Jahr und Kinder der fünften und sechsten Schuljahrgangsstufe gilt dasselbe, wenn und soweit ihre familiäre Situation Kindertagesbetreuung erfordert (§ 1 Abs. 2 Satz 2 KitaG). Da gemäß § 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes und § 12 Abs. 2 der Landesverfassung niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf, gelten der unbedingte und der familiär bedingte Rechtsanspruch auch für Kinder mit Behinderungen. Damit auch Kinder mit Behinderungen die Möglichkeit haben, ihren Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung wahrzunehmen, sind gemäß § 12 Abs. 4 der Landesverfassung, das Land, die Gemeinden und Gemeindeverbände im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenzuständigkeit verpflichtet, für die Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen.

Kindertagesstätten erfüllen einen eigenständigen alters- und entwicklungsadäquaten Betreuungs-, Bildungs-, Erziehungs- und Versorgungsauftrag. Die Bildungsarbeit der Kindertagesstätte soll nach **§ 3 KitaG** (Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg) die natürliche Neugier der Kinder unterstützen, ihre eigenaktiven Bildungsprozesse herausfordern, die Themen der Kinder aufgreifen und erweitern. Sie ergänzen und unterstützen die Erziehung in der Familie und ermöglichen den Kindern Erfahrungen über den Familienrahmen hinaus.

Das **Ziel der Leistungen gemäß §§ 53, 54 SGB XII und § 35a SGB VIII** ist es, eine drohende Behinderung zu verhindern oder eine Behinderung und deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Kinder mit einer geistigen, körperlichen, mehrfachen und/oder seelischen Behinderung eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und zu erleichtern. Ansprüche für einen besonderen Förderbedarf leiten sich aus diesen Paragraphen der Sozialgesetzbücher ab.

Das Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg bestimmt in § 12 Abs. 2 KitaG die gemeinsame Betreuung, Bildung, Erziehung und Versorgung zum Regelfall und die gesonderte Betreuung von Kindern mit einem besonderen Förderbedarf zum begründungsnotwendigen Sonderfall. In diesem Rahmen konnte die gemeinsame Erziehung in der Kindertagesbetreuung bereits so weit entwickelt werden, dass die Sondereinrichtungen für Kinder mit Behinderungen schrittweise in Integrations-Kitas überführt worden sind. Heute besucht immerhin jedes dritte Kind mit besonderem Förderbedarf eine wohnortnahe Einrichtung gemeinsam mit Freunden und Nachbarskindern. Zudem besagt **§ 12 Abs. 2 KitaG**, dass die Gruppengröße und die personelle Besetzung in diesen Gruppen den besonderen Anforderungen im Einzelfall anzupassen sind.

Der § 12 Abs. 2 KitaG macht deutlich, dass Kinder mit Behinderungen gegenüber dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nur dann einen Anspruch auf Aufnahme in eine Regel-Kita haben, wenn eine ihrem besonderen Förderbedarf nach §§ 27, 35a SGB VII oder §§ 53, 54 SGB XII entsprechende Förderung und Betreuung gewährleistet und die Teilhabe dieser Kinder über den gesamten Tag sichergestellt werden kann. Eine langwierige und reduzierte Bewilligungspraxis der Leistungsträger behindert eine Sicherstellung zusätzlich.

Der **§ 16 Abs.1 Satz 3 KitaG** stellt zunächst auch die entsprechende Finanzierungsstruktur zur Verfügung: Der Regelbedarf wird gemäß dem Kindertagesstättengesetz finanziert. Art und Umfang eines besonderen Förderbedarfs stellt der Träger der Eingliederungshilfe bzw. der Jugendhilfe im Einzelfall fest und trägt dafür die erforderlichen Mehrkosten. Einrichtungen, die nicht die Voraussetzungen des Kindertagesstättengesetz erfüllen oder die nicht grundsätzlich allen Kindern offen stehen, können nach § 16 Abs. 1 Satz 4 KitaG von der Finanzierung ganz oder teilweise ausgeschlossen werden.

Der örtliche Träger der Jugendhilfe, d. h. das Jugendamt, ist verpflichtet, für die Kindertagesbetreuung des Kindes gemäß Kindertagesstättengesetz zu sorgen. Zu dieser Verpflichtung des Jugendamtes gehört es, in geeigneter Weise auf Einrichtungsträger einzuwirken, damit diese die anspruchsberechtigten Kinder aufnehmen. Das bedeutet auch, dass mit dem Förderbedarf notwendige zusätzliche Finanzressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Die Gewährleistungsverpflichtung des Jugendamtes gegenüber einem Kind mit seelischer Behinderung ist erst dann erfüllt, wenn es seinen Anspruch auf Kindertagesbetreuung tatsächlich in geeigneter Weise wahrnehmen kann.

Kinder, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten gemäß **§ 53 Absatz 1 SGB XII** Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Für Kinder gehört die Kindertagesbetreuung maßgeblich zur Teilhabe an der Gesellschaft. Bei Kindern mit körperlichen oder geistigen (drohenden) Behinderungen beschränkt sich die Gewährleistungsverpflichtung des Jugendamtes damit auf die Kindertagesbetreuung, während die Verantwortung für eine ggf. erforderliche Eingliederungshilfe beim örtlichen Sozialhilfeträger (Sozialamt) liegt. Allerdings gehört es zu den Aufgaben des Jugendamtes, auf das Sozialamt einzuwirken, eine erforderliche Eingliederungshilfe zu leisten. Die Möglichkeit hierzu hat das Jugendamt gegenüber dem Sozialamt als einer anderen Organisationseinheit desselben Landkreises bzw. kreisfreien Stadt.

Für Leistungen der Eingliederungshilfe, die im Rahmen der Sozialhilfe erbracht werden, gilt der **Nachranggrundsatz der Sozialhilfe gemäß § 2 SGB XII**. Zu diesen Leistungen gehört die Eingliederungshilfe für körperlich und/oder geistig behinderte Kinder. Diese haben gemäß § 19 Abs. 3 SGB XII einen Anspruch auf Eingliederungshilfe (z. B. Hilfe zur Eingliederung in die allgemeine Kindertagesbetreuung), wenn und soweit ihnen und ihren Eltern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist. Aufgrund des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe ist die Hilfebedürftigkeit (auch die finanzielle Hilfebedürftigkeit) also Leistungsvoraussetzung für die Gewährung einer Eingliederungshilfe an Kinder mit körperlicher oder geistiger

Behinderung. Die zu tragende finanzielle Belastung ist gemäß § 92 Abs. 2 SGB XII bei Kindern vor Eintritt in die Schule nur in Höhe der regulären Elternbeiträge zumutbar, sodass kein Raum für einen zusätzlichen Beitrag für die Eingliederungshilfe bleibt. Aufgrund dieser Begrenzung muss nicht vorab geprüft werden, ob die zusätzlich erforderliche Hilfe von den Eltern allein finanziert werden kann; vielmehr können die zumutbaren Elternbeiträge im selben Verfahrensablauf wie bei allen anderen Kindern ermittelt und eingezogen werden.

Für alle Kinder mit (drohender) seelischer Behinderung (auch für Schul- und Hortkinder), gilt der Nachranggrundsatz der Sozialhilfe nicht ohne Weiteres. Der Anspruch auf **Eingliederungshilfe als Jugendhilfeleistung gemäß § 35a SGB VIII** ist nicht von der finanziellen Bedürftigkeit abhängig. Vielmehr hat der öffentliche Träger der Jugendhilfe die erforderlichen Leistungen unabhängig von der Bedürftigkeit der Betroffenen zu erbringen und die Kosten zu tragen (**§ 91 Abs. 5 SGB VIII**). Erst anschließend, also nicht etwa als Voraussetzung des Anspruchs und der Hilfeleistung, ist zu klären, ob das Kind und seine Eltern an den Kosten zu beteiligen sind.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind unter Vorrang der Prävention und Rehabilitation nach § 14 SGB XII zu gewähren und sollen die Verhältnisse in der Familie der Leistungsberechtigten berücksichtigen und die Kräfte der Familie zur Selbsthilfe anregen (**§ 16 SGB XII**). Die Leistungen richten sich dabei gemäß **§ 9 SGB XII** nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den örtlichen Verhältnissen, den eigenen Kräften und Mitteln der Person oder des Haushalts bei der Hilfe zum Lebensunterhalt. Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind. Wünschen der Leistungsberechtigten, den Bedarf stationär oder teilstationär zu decken, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, weil anders der Bedarf nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann und wenn mit der Einrichtung Vereinbarungen nach den Vorschriften des Zehnten Kapitels SGB XII bestehen. Der Träger der Sozialhilfe ist zudem in der Regel gehalten, den Wünschen nicht zu entsprechen, wenn mit deren Erfüllung unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen.

## Die Antragsstellung

Der örtliche Sozial- oder Jugendhilfeträger prüft zunächst, ob die gesetzlichen Voraussetzungen nach §§ 53, 54 SGB XII bzw. § 35a SGB VIII gegeben sind und entscheidet entsprechend dem jeweiligen behinderungsbedingten Bedarf des Kindes, ob sich die Eingliederungshilfe in der gewünschten Kindertagesstätte erbringen lässt.

Sollte es im Einzelfall zum Zwecke der Eingliederung in die Gemeinschaft notwendig sein, Eingliederungshilfe in Form eines Einzelfallhelfers bzw. einer Einzelfallhelferin für den Besuch einer Kindertagesstätte zu bewilligen, so haben Sozial- oder Jugendamt die Kostenbeteiligung der Eltern zu prüfen (§ 92 i.V.m. § 19 Abs. 3 SGB XII; §§ 90, 91 SGB VIII). Im SGB XII wird die Eingliederungshilfe geleistet, soweit den minderjährigen Leistungsberechtigten und ihren Eltern die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist.

Der zeitliche Umfang der individuellen behinderungsspezifischen Fördermaßnahmen und Alltagsbegleitung werden durch den örtlichen Sozialhilfeträger (Träger der Eingliederungshilfe) bzw. den Träger der Jugendhilfe im Einzelfall festgelegt und gegen Rechnungslegung finanziert. Er trägt damit die erforderlichen Mehrkosten, die über die Leistungen der Regel-Kitas hinausgehen. Finanziert werden die direkten und indirekten Aufwendungen des Hilfebedarfs für das Kind mit Beeinträchtigung. Berücksichtigt werden dabei die kalkulierbaren Personal-, Sach-, Investitions- und Vorhaltekosten. Eine Erstattung erfolgt entweder durch die Berechnung der Fachleistungsstunde oder über das persönliche Budget.

## Akteure der Leistungsgewährung

Im Rahmen der jeweiligen geltenden Gesetzbücher, Verordnungen und Richtlinien sind die genannten Leistungsträger für folgende Leistungen zuständig:

### **Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV)**

Auf Antrag hin erfolgt durch das LASV:

- die Feststellung (des Grades) der Behinderung (GdB),
- die Ausstellung eines Ausweises ab einem GdB von 50,
- und die Feststellung bestimmter gesundheitlicher Merkmale zur Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen.

Die Grundlage für das Feststellungsverfahren nach dem Schwerbehindertenrecht ist das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX Teil 2).

### **Sozialamt**

Auf Antrag ermittelt das zuständige Sozialamt den Teilhabebedarf und stellt in einem Gesamtplan die Durchführung der Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. heilpädagogische Leistungen für Kinder mit wesentlicher geistiger, körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung bzw. Kinder, die von wesentlicher geistiger, körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung bedroht sind, auf. Die Grundlage für die Leistungsbewilligung ist das Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII).

### **Jugendamt**

Auf Antrag ermittelt das zuständige Jugendamt den Teilhabebedarf und stellt in einem Hilfeplan die Durchführung der Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. heilpädagogische Leistungen für Kinder mit seelischer Behinderung bzw. Kinder, die von seelischer Behinderung bedroht sind, auf. Die Grundlage für die Leistungsbewilligung ist das Sozialgesetzbuch Achstes Buch (SGB VIII).

### **Krankenkasse**

Auf Antrag stellt die Krankenkasse den Versicherten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Krankenbehandlung, Heil- und Hilfsmittel, Häuslichen Krankenpflege, Früherkennung und Frühförderung zur Verfügung. Die Grundlage für die Leistungsgewährung ist das Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V).

### **Pflegekasse**

Auf Antrag stellt die Pflegekasse den Umfang der Pflegebedürftigkeit fest. Danach richtet sich der Anspruch auf Pflegesachleistung und Pflegegeld. Die Grundlage der Feststellung und Leistungsgewährung ist das Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI).

Die erste Herausforderung ist, dass bei den wenigsten Kindern sofort mit Antragstellung auf einen Kitaplatz ein besonderer Förderbedarf deutlich wird. In den meisten Fällen zeichnet sich erst im Laufe des Aufenthalts in der Kindertagesstätte ab, ob aufgrund von Entwicklungsverzögerungen oder anderen Beeinträchtigungen ein Mehrbedarf für zusätzliche Förderung notwendig ist. Insbesondere sozialemotionale Störungen – die aktuell am häufigsten bei Kindern in Kindertagesstätten auftreten – werden erst im Laufe der Betreuung erkannt und diagnostiziert, da fehlende Kompetenzen erst im Kita-Alltag und im Gruppengefüge sichtbar werden.

Wenn nun ein Förderbedarf festgestellt wird, dürfte die Kita den Platz des Kindes dann kündigen, weil die bestimmten Bedingungen – personell oder räumlich – nicht erfüllt sind? So zumindest wäre das Kita-Gesetz aus rein juristischer Perspektive interpretierbar. Unter fachlichen Gesichtspunkten und mit Blick auf das Kindeswohl ist eine solche Interpretation selbstverständlich höchst umstritten. Denn das wiederum würde für Eltern und Kind den Weg des Einrichtungswechsels bedeuten, d. h. aus dem vertrauten Umfeld herausgerissen zu werden und langen Verfahrenswegen ausgesetzt zu sein. „Die notwendigen Maßnahmen kommen also nicht zum Kind (dorthin, wo sie gebraucht werden) sondern Kind und Eltern müssen sich den vorgegebenen Angeboten anpassen.“<sup>3</sup> Das muss in Zeiten der Inklusion unseres Erachtens geändert werden.

Zudem gilt es, ein Verfahren möglichst verbindlich aufzuzeigen, das der Förderung eines Kindes mit erhöhtem Förderbedarf bzw. mit (drohender) Behinderung im gewohnten Umfeld dienlich ist.

Eltern sollten für ihr Kind, entsprechend ihres Grundverständnisses von Bildung, Erziehung, Betreuung und Förderung, die Einrichtung mit der entsprechenden pädagogischen Konzeption auswählen können. Dabei sollten sie insbesondere durch das Jugendamt, die Gemeinde und die Kita beraten werden. Wurde bereits vor der Aufnahme des Kindes in die Kita ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Form von heilpädagogischen Leistungen in einer Kita festgestellt und die Eltern wünschen, dass ihr Kind in einer Regeleinrichtung betreut wird, sollten diese durch entsprechende Fachberatung unterstützt werden.

In der Regel ist es jedoch so, dass die pädagogischen Fachkräfte der Kindertageseinrichtung die frühkindlichen Entwicklungsprozesse beobachten und dokumentieren. Nehmen sie wahr, dass bei einem Kind ein zusätzlicher Förderbedarf bestehen könnte, beschreiben sie den möglichen Förderbedarf anhand der in der Kita genutzten Dokumentationsmaterialien. Die pädagogischen Fachkräfte nutzen dabei die Möglichkeiten der kollegialen Beratung. Die Eltern werden über die Beobachtungen informiert und gebeten, ihre eigenen Beobachtungen zu beschreiben sowie ihre häusliche bzw. familiäre Situation näher zu erläutern. In weiteren Gesprächen sollte u. a. über die Möglichkeit der Hinzuziehung eines heilpädagogischen Fachberaters bzw. einer heilpädagogischen Fachberaterin zur Förderung von Kindern mit besonderem Förderbedarf informiert werden. Diese bieten entsprechend der konzeptionellen Ausrichtung für ihre Fachberater Tätigkeit Anleitung und Unterstützung bei der Förderung der Kinder an. Entscheiden sich die Eltern für die Inanspruchnahme dieser Beratung, kann bereits im Vorfeld des gemeinsamen Gesprächs nach Beauftragung und Schweigepflichtentbindung durch die Eltern eine Beobachtung des Kindes durch die Fachberatung vereinbart werden. Voraussetzungsvoll ist dabei die frühzeitige Einbindung und Mitwirkung der Eltern, um bei einem möglichen zusätzlichen Bedarf schnelle Schritte vereinbaren zu können.

Zur Umsetzung der gültigen Rechtsgrundlagen finden sich in der Praxis verschiedene Abläufe. Daher wird auf den Seiten 22 und 23 ein Verfahren vorgestellt, welches idealtypisch durchlaufen werden sollte, wenn eine

<sup>3</sup> Nifbe (2012): S. 21

(drohende) Behinderung des Kindes festgestellt wird. Bei Kindern mit bereits festgestellter (drohender) Behinderung beginnt das Verfahren bei Punkt 8.

# Es ist eine Gratwanderung

## Elke Sinnigen, Leiterin der Kindertagesstätte „Schatzkiste“ über Tim aus Woltersdorf

Tim besucht seit 2009 unsere Kindertagesstätte. Relativ schnell fiel eine Entwicklungsverzögerung im Bereich der Fein- und Grobmotorik, der Körperkoordination und im sprachlichen Bereich auf. Nach Gesprächen mit den Eltern und Vermittlung an die zuständige Ärztin des Gesundheitsamtes des Landkreises Oder-Spree, wurde diese Beobachtung bestätigt. Tim wurde in engem Austausch mit Kollegen und Eltern bis zur Einschulung 2013 in unserer Kita heilpädagogisch gefördert.

Anfangs war es für Tim schwierig eine weitere Bezugsperson in seinem Umfeld zu akzeptieren und sich auf die Angebote, die sowohl innerhalb der Gruppe mit allen anderen stattfanden, als auch in Einzelsituationen, einzulassen. Die Heilpädagogin war ja nicht, wie seine Bezugserzieher, kontinuierlich in der Gruppe, sondern nur im Rahmen des genehmigten Förderbedarfs. Für die Heilpädagogin war das eine zusätzliche Herausforderung, denn ohne Beziehung kann eine Förderung nicht gelingen und dafür benötigt man Zeit. Tim konnte sich dann einlassen und hat sich nach einer Phase des Abtastens auf die gemeinsame Zeit gefreut. Tim hat sich bei uns sehr gut weiterentwickelt und die Kinder in seiner Gruppe mit ihm – am Ende konnten wir ihn in eine Regelschule einschulen.

Ohne ein besonders persönliches Engagement der Mitarbeiter ist Inklusion bei dem derzeitigen Betreuungsschlüssel in Brandenburg allerdings nicht so zu gewährleisten, dass wir als Erzieherinnen zufrieden sein könnten. Wir brauchen kleinere Gruppen, ein besseren Personalschlüssel und die Zeit zum kollegialen Austausch. Auch aus diesem Grund haben wir immer wieder abgewogen ob wir das, was Tim braucht, ihm auch wirklich geben können. Es ist eine Gratwanderung zwischen den Bedürfnissen des Kindes und dem tatsächlich Machbaren.

## Verfahrensablauf zur Förderung eines Kindes mit erhöhtem Förderbedarf bzw. mit (drohender) Behinderung in Kindertageseinrichtungen

- 01** Auswahl einer Kindertageseinrichtung durch die Eltern
- 02** Beobachtung des Kindes durch die Fachkräfte; Erfassung eines möglichen zusätzlichen Bedarfs
- 03** Erstes Elterngespräch: Abstimmung zur förderlichen Alltagsgestaltung des Kindes in der Kita
- 04** Auswertung der Beobachtungen; Feststellung eines zusätzlichen Förderbedarfs
- 05** Zweites Elterngespräch: Information über mögliche Hinzuziehung eines Fachberaters (z. B. FFB, SPZ) zur Vorbereitung einer interdisziplinären Diagnostik
- 06** Drittes Elterngespräch: Erörterung der Unterstützungsmöglichkeiten durch den Fachberater (z. B. FFB, SPZ)
- 07** Durchführung der interdisziplinären Diagnostik (§7 FrühV) in der Lebenswelt des Kindes (Kita, Familie) durch Kinderarzt, Gesundheitsamt und Frühförderstelle
- 08** Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung unter Einbeziehung der jeweiligen Kita des Kindes und des Sozialamtes bzw. Jugendamtes
- 09** Erörterung der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung und der notwendigen Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. durch den Fachberater der FFB) sowie weiterer Beratungsangebote
- 10** Interdisziplinäre Fallberatung, Bedingungsanalyse, Zusammenhänge, Prognose, Ziele der Förderung in Kooperation zwischen Frühförderstelle und Kita
- 11** Viertes Elterngespräch: Förder- und Behandlungsplanungsgespräch mit den Eltern
- 12** ggf. Empfehlung SPZ (Überweisung des Kinderarztes notwendig)
- 13** Antrag der Eltern auf Sozialleistungen (Eingliederungshilfe) bzw. Antrag auf Komplexleistung Frühförderung beim Sozialamt bzw. Jugendamt

- 14** Feststellung des Sozialamtes bzw. Jugendamtes auf Grundlage der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung, dass das Kind Anspruch auf Teilhabe-Leistungen und ggf. individuelle Frühförderleistungen hat (Prüfung, in welcher Einrichtung die Förderung gewährt werden kann und/oder ob mobil-ambulante Frühförderung im häuslichen Umfeld notwendig ist)
- 15** Hinzuziehung der Fachberatung des Jugendamtes (und der FBB bzw. des SPZ) durch das Sozialamt
- 16** Besuch von Jugendamt und Sozialamt in der angedachten Kindertageseinrichtung
- 17** Vorbereitung der Einrichtung auf den (weiteren) Besuch des Kindes; Auseinandersetzung mit relevanten Fragen
- 18** Leistungsbescheid des Leistungsträgers (Sozialamt bzw. Jugendamt) ergeht an die Eltern
- 19** Parallel zum Leistungsbescheid erstellt der Leistungsträger den Gesamtplan\* unter Einbezug aller Beteiligten (Eltern des Kindes, Fachberatung, Kindertageseinrichtung, ggf. weitere Beteiligte, die an der Förderung des Kindes mitwirken) (\*interdisziplinärer Förder- und Behandlungsplan)
- 20** Aushandlung des Entgeltes für die Erbringung der Leistungen zwischen Kita-Träger und Sozialamt bzw. Jugendamt
- 21** Erstellung und Fortschreibung des individuellen Förderplans durch die Kindertageseinrichtung auf Grundlage der interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanung nach 8 Wochen
- 22** Erstellung des Entwicklungsberichtes durch die Kita 8 Wochen vor Bewilligungsende
- 23** Durchführung der interdisziplinären Verlaufs- und Abschlussdiagnostik (§ 7 FrühV)
- 24** Konkretisierung der individuellen Teilhabe- und Fördermaßnahmen des Kindes
- 25** Elternberatung durch Kita unter Hinzuziehung der FFB
- 26** Beendigung der zusätzlichen Leistungen oder Fortschreibungsantrag

# Warum für Felix Inklusion so wichtig ist

## Das Team der Kneipp-Kindertagesstätte „Sonnenschein“ in Neulewin über Felix, 3 Jahre

Wir als Team der Kneipp-Kita Sonnenschein in Neulewin möchten helfen, das Thema Inklusion in die Öffentlichkeit zu tragen. Wir sind der Meinung, dass Inklusion ganz wichtig ist – für alle Kinder und uns!

Seit zwei Jahren kommt Felix zu uns. Er ist im August 2010 geboren und hatte es von Anfang an schwerer als andere Kinder. Seine Entwicklung ist verzögert. Erst in diesem April (2013) lernte er laufen, er spricht kaum und Essen und Trinken gelingt nur mit Hilfe.

Alle Kinder unserer Kita, besonders die älteren, unterstützen Felix liebevoll in seiner Entwicklung. Als Felix die ersten Schritte auf dem Spielplatz alleine lief, standen die Kinder fassungslos und zugleich freudig da, klatschten in die Hände und riefen: „Guckt mal, Felix kann laufen!“ Momente wie das Laufenlernen bewegen uns Erzieher sehr. Wir freuen uns über jeden Entwicklungsschritt von Felix und wir finden es gut, dass Felix hier bei uns aufwachsen kann und keine langen Wege bewältigen muss.

Wir sind bereit, schwierige Situationen zu meistern, doch oft sind uns Grenzen gesetzt: Der Personalschlüssel reicht einfach nicht aus. Wir möchten, dass jedes Kind in unserer Kita seinen Platz hat, niemand soll in seiner Entwicklung behindert werden. Dazu brauchen wir einfach mehr ErzieherInnen und wir brauchen flexible, schnelle und individuelle Unterstützung von außen.

## Gedanken der Eltern von Felix

Der Anfang von Felix' Leben war sehr schwierig. Er entwickelte sich einfach nicht so wie andere Kinder in seinem Alter. Wir mussten als Eltern gemeinsam viele Hürden nehmen, um Befunde zu akzeptieren, die bereits in der Schwangerschaft feststanden und auch um zu verstehen, worum es sich bei Felix handelt.

Wir wollten unbedingt, dass Felix in unsere „normale“ Kita geht. Er ist dadurch, das merken wir immer wieder, in unsere Dorfgemeinschaft integriert und kann wie andere Kinder auch hier vor Ort Freundschaften schließen, die ihn durch sein weiteres Leben begleiten werden.

Uns ist es wichtig, dass Felix gefördert wird – das gelingt durch Einzelfallhilfe, Frühförderung, Physiotherapie und durch die Kinder in unserer Kita. Aber nicht nur seine Förderung ist uns wichtig. Wir möchten ihm eine unbeschwertere Kindheit mit all ihren Facetten ermöglichen.

Weil Felix sehr langsam sprechen lernt, arbeiten wir schon jetzt mit der Gebärdensprache, die das Sprechen lernen unterstützt. U.a. durch die Frühförderung zu Hause und in der Kita können wir Fortschritte sehen.

Wir sind – bei allen Schwierigkeiten und Ängsten – sehr froh, dass Felix in unsere Kita geht. Vor allem ist es für uns Eltern schön zu sehen, wie gern unserer Sohn in die Kita geht und wie liebevoll er dort in seiner Entwicklung unterstützt wird.

## Mittendrin sein

Kinder mit Behinderung lernen schon früh, sich in einer Gruppe zu bewegen und zu behaupten. Die Kinder lernen, ohne Scheu und Vorurteile auf Kinder, die zum Beispiel einen Rollstuhl benutzen, zuzugehen und erleben die Vielfalt des Menschseins im Alltag. Das angeborene Neugier- und Experimentierverhalten bringen die Kinder mit und sie sorgen so für eine bestmögliche Ausgangssituation, die sie in ihrer Offenheit und in ihrem Selbstbildungsprozess fördert.



## Freunde haben

Ganz besonders wichtig für alle Kinder sind Freunde. Mit ihnen macht spielendes Lernen und Forschen besonders viel Spaß. In der Welt der Freundschaft wird Teilen, Zuhören und Füreinander da sein großgeschrieben. Vieles können Kinder nur mit anderen Kindern ausprobieren und aushandeln, um schließlich auf gleicher Basis zu gemeinsamen Ergebnissen und Weltdeutungen zu kommen.



## Aktiv Freude erleben

Kinder erleben Freude, wenn sie in für sie schwierigen Situationen bekräftigt werden, wenn ihnen Sicherheit durch Rituale geboten werden, ihre Themen mit Bilderbüchern, Musik, Bewegung oder im Morgenkreis aufgegriffen oder initiiert werden. Und Kinder werden ermutigt, wenn sie an angemessene Aufgaben und Projekte herangeführt werden. Auch Kindern mit Behinderung können in der Gemeinschaft vielfältige Möglichkeiten eröffnet werden, Selbstwirksamkeit zu erleben und ein gesundes Selbstwertgefühl aufzubauen.



## Den eigenen Weg nehmen

Selbstbildung heißt Herausforderungen annehmen, Selbstbewusstsein entwickeln und mit allen Sinnen beteiligt sein, Körperwahrnehmung und Kraft spüren sowie einschätzen, andere Blickwinkel entdecken ... Kinder, ob mit oder ohne Behinderung, üben Fähigkeiten und Fertigkeiten gemeinsam, die ihnen helfen, Lebenssituationen zu bewältigen. Wenn sie an Grenzen stoßen, suchen und finden sie neue Lösungen und erweitern ihre Möglichkeiten.



# TEIL C

## Herausforderungen (zu knackende Nüsse)

Das Motto „Jedes Kind ist bei uns willkommen“ soll in den Kindertagesstätten, die sich auf den Weg zu Inklusion machen, Ausdruck in der gelebten Kita-Praxis finden. Im Vordergrund steht, was das einzelne Kind schon kann und was es interessiert. Jedes Kind soll sich wohlfühlen, um auf seinen Potentialen aufbauend, persönliche Herausforderungen annehmen zu können und so Neues zu entdecken und zu lernen. Dafür hat die Erwachsenenwelt Sorge zu tragen – sowohl in ihrem Blick auf die individuellen Stärken und Bedarfe des Kindes, als auch durch die Schaffung organisatorischer und rechtlicher Rahmenbedingungen. Diesem Anspruch stehen verschiedene Sachverhalte entgegen.

- 1) Nach den derzeitigen gesetzlichen Regelungen haben Kinder und Jugendliche **Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung**. Knackpunkt dabei ist, dass für die Leistung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit körperlich und/oder geistig wesentlicher Beeinträchtigung der örtliche Träger der Sozialhilfe, für Kinder und Jugendliche mit seelischer Beeinträchtigung der örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe verantwortlich ist. Davon ausgehend, dass das Kind im Mittelpunkt der Betrachtung stehen muss, kann dieser Zustand nicht akzeptabel sein.
- 2) Ein **zergliedertes und hochdifferenziertes Leistungsrecht** mit diversen Arten sozialer Leistungen, in dessen Rahmen die Zuständigkeiten für Unterstützungsleistungen in unterschiedlichen Gesetzen und Verordnungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene breit gestreut und geregelt sind. Sie werden von den zuständigen Leistungsträgern auf individuellen Antrag geprüft und beschieden. Die Leistungsgewährung folgt dieser Logik. Eine Folge ist u. a., dass es vielen Trägern momentan noch nicht gelingt, eine entsprechend qualifizierte Fachkraft für den nicht voraussehbaren Bedarfsfall vorzuhalten. So haben wir die aktuelle Situation, dass HeilpädagogInnen zwar beschäftigt, aber bis zu einer entsprechenden Kostenvereinbarung bei Einzelintegration nur als ErzieherIn tariflich eingruppiert und vergütet werden können. Ein Dilemma für viele Kitas, die eine entsprechende Qualifikation nicht bezahlen können und dann angesichts eines festgestellten Förderbedarfs die Betreuung des Kindes ablehnen müssen, weil sie keine ausgebildete Förderfachkraft beschäftigten und so kurzfristig auch nicht einstellen können. Voraussetzungsvoll sind daher die Anerkennung besonderer Qualifikationen und die Refinanzierung der Personalkosten aus einer Hand, sodass notwendige Tätigkeiten zum Aufbau eines inklusiven Settings und die individuelle Förderung in den Einrichtungen unterstützt werden.
- 3) Unterschiedliche Zuständigkeiten behindern vielerorts zielführende **Kooperationen** zwischen Ämtern, Kosten- und Leistungsträgern sowie das Zusammenspiel der von ihnen verantworteten Leistungen. Bislang ist es den relevanten Akteuren auf unterschiedlichsten Ebenen noch nicht hinreichend gelungen, geeignete Strukturen für die Kooperation zu schaffen. Es fehlt bislang die Harmonisierung unterschiedlicher Denk- und Herangehensweisen, die den notwendigen Lernprozess und eine Koordination begünstigen.
- 4) Darüber hinaus fehlen oftmals die Voraussetzungen für eine **wohnortnahe, ganzheitliche und gemeinsame Erziehung und Bildung** von Kindern mit und ohne Behinderung. Im Alltag ist es nicht förderlich, wenn Kinder und Eltern weite Entfernungen zurücklegen müssen, um eine inklusiv arbeitende Kindertagesein-

richtung vorzufinden. Dadurch wird die soziale Teilhabe erschwert oder unmöglich gemacht. Das gemeinsame Spielen und Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung in der wohnortnahen Kita ist ein Ausdruck von Inklusion. Wo es heute schon gelingt, regionale und gute Lösungsansätze in der Kita anzubieten, wird es in der Regel einfacher gelingen, den weitem inklusiven Bildungsweg zu planen und zu gestalten.

- 5) Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, braucht es **ausreichende personelle Ressourcen**. Die aktuelle Berechnung des Personalschlüssels birgt in erheblichem Maße die Gefahr, dass persönliche Belange einzelner Kinder nicht ausreichend wahrgenommen werden. Zudem erhalten in einigen Fällen Kinder mit Förderbedarf die zusätzliche Unterstützung nicht im Rahmen des Personalschlüssels in der Kita, sondern werden ausschließlich durch Frühförder- und Beratungsstellen unterstützt. Damit wird der Frühförderung im familiären Umfeld Rechnung getragen, jedoch fehlt eine Verbesserung des Personalschlüssels in Kitas zur bedürfnisorientierten Förderung. Solange keine Verbesserung des Personalschlüssels erfolgt, fehlt daher jenseits der zeitlich begrenzten Frühfördermaßnahmen die Zeit für individuelle, bedürfnisorientierte Förderangebote im Kita-Alltag. Darüber hinaus zeigen sich auch Veränderungsbedarfe in den Einrichtungen, die beispielsweise auf einen intensiveren Austausch von Eltern und Fachkräften und auf veränderte und erhöhte (Personal-)Ressourcen bei Kindern mit Unterstützungsbedarfen hinweisen.
- 6) Der **vorurteilsbewusste Umgang mit Heterogenität** gehört noch nicht überall zum professionellen Handlungsrepertoire in den Einrichtungen. Außerdem fehlt es an **flexibel einsetzbaren Fachkräften, die heil- oder rehapädagogisch qualifiziert sind**. Mangels heil- oder rehapädagogischer Fachkräfte stellt es sich in der Realität als große Herausforderung dar, diese für eine Beschäftigung nicht ihrer Qualifikation entsprechend zu gewinnen.
- 7) Die **Ausbildung von ErzieherInnen** beinhaltet nicht bzw. in nicht ausreichendem Maße die Vermittlung von inklusions- und heilpädagogische Inhalten und Kompetenzen. So können nicht frühestmöglich entwicklungs- und behinderungsbedingte Beeinträchtigungen abgemildert oder vermieden.
- 8) Viele Einrichtungen verfügen noch nicht über **ausreichende Barrierefreiheit**. Dies betrifft vor allem Einrichtungen in Bestandsbauten. Zudem werden bei Neubauten immer wieder Ausnahmeregelungen zur Barrierefreiheit beantragt.
- 9) Die berechtigte Forderung nach der Individualisierung von Bildungsprozessen führt häufig zu **Diagnostizierung von Defiziten** und dies kann in der Folge stigmatisierend wirken. Darüber hinaus kommen wieder Dokumentationsinstrumente auf den Markt, welche sich an Defiziten der Kinder orientieren. Im Vergleich beispielsweise zum Beobachtungsinstrument Bildungs- und Lerngeschichten stellt dies einen Rückschritt dar.
- 10) Neben dem Fehlen entsprechender Rahmenbedingungen gibt es noch weitere Gründe, warum Kinder mit Behinderung nicht die benötigte Förderung erhalten. So ist z. B. eine intensive Elternarbeit notwendig, um Eltern im Einzelfall für die besonderen Förderbedarfe ihres Kindes aufzuschließen und daraus resultierende Unterstützungsansprüche gegenüber dem Sozialhilfeträger durchzusetzen. Mitunter stellt sich die **Bewilligung einer Eingliederungshilfe als komplexer und teilweise langwieriger Prozess** dar.

„Ein Kind mit Entwicklungsstörungen verändert den Alltag seiner Familie erheblich. Es fordert von allen Beteiligten einen großen physischen und psychischen Einsatz.

Seine Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt und strukturieren den Tagesablauf: Ernährung, Pflege, Betreuung des Kindes sind zeitaufwendig, Arztbesuche, Therapien, Behördengänge, kommen hinzu. Eltern dieser Kinder zu sein, ist ein Fulltime-Job, Tag und Nacht, über Jahre, oft jahrzehntelang.

Dazu kommt die permanente Auseinandersetzung mit der Behinderung, das Bewusstwerden, von einem Tag auf den anderen selbst zu einer Randgruppe zu gehören, die einem bislang fremd war, mit allen dazugehörigen Folgen.“ (M. Seifert 1997)

### Welche organisatorischen und strukturellen Voraussetzungen brauchen wir?

Wenn Eltern bzw. Sorgeberechtigte inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen erleben können, ist es ihnen leichter möglich, sich auch in weiteren Lebensbereichen den gemeinsamen Weg von Menschen mit und ohne Behinderungen gut vorzustellen.

Gute Erfahrungen in der Kita geben Eltern Kraft und Mut, sich weiterhin für den gemeinsamen Bildungsweg ihrer Kinder einzusetzen. Integrativ bzw. inklusiv konzipierte Kindertagesbetreuung wird dann auch beim Schulübergang wirksam und sichtbar: Eltern haben hierdurch eine sicher artikulierte Vorstellung für ein inklusives Schulangebot.

Trotz aller positiven Entwicklungen ist es auch im Land Brandenburg meist so, dass für inklusive Bildung in der Schule besondere Anstrengungen notwendig sind. Hier sind noch viele Barrieren in den Köpfen abzubauen und noch viele tatsächliche Hindernisse zu beseitigen. Eigene Erfahrungen und das Erleben von guten Beispielen stärken daher Eltern, aber auch alle ExpertInnen aus dem Bereich inklusiver, frühkindlicher Bildung.

Und sie stärken vor allem die Kinder, denn „inklusive Kindergruppen bieten soziale Vielfalt, in der Kinder von Anfang an mit menschlicher Verschiedenheit und mit verschiedenen Erfahrungswelten vertraut werden können. Hier können wichtige Grundlagen für gesellschaftliche Partizipation und soziale Eingebundenheit aller Kinder gelegt werden.“<sup>4</sup>

Inklusion betrifft daher den gesamten pädagogischen konzeptionellen Ablauf, die vorhandenen Strukturen, die Barrieren und die Arbeitsweisen der Einrichtung.

Die Vision zu einem inklusiv arbeitenden Kita-System im Land Brandenburg beinhaltet aus diesem Grund auch verschiedene Dimensionen.

<sup>4</sup> Nifbe (2012): S. 24

## Auf der räumlichen und materiellen Ebene treffen u. a. folgende Kriterien zu:

- Jede Kita nimmt, unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Eltern, jedes Kind aus der näheren Umgebung auf, um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten.
- Jede Kita ist im Rahmen der Sicherheitsvorkehrungen für alle barrierefrei zugänglich.
- Die räumlichen und sächlichen Bedingungen werden der jeweiligen Behinderungsart und -schwere des aufzunehmenden Kindes gerecht. Sollten räumliche Veränderungen notwendig sein, können diese mit geringem Aufwand geschaffen werden und die finanziellen Mittel dafür, stehen zur Verfügung.
- Gruppenbereiche und Sanitäreinrichtungen werden so gestaltet, dass eine Betreuung des aufzunehmenden Kindes möglich ist.
- Der Vielfalt der Entwicklungsbedürfnisse der Kinder wird durch ein breites Angebot an Spiel- und Bewegungsmaterialien ebenso entsprochen wie auch durch individuelle Rehabilitationstechnik und -mittel.
- Raumprogramm und Ausstattung mit Spiel- und Bewegungsmaterial entsprechen sowohl den Bedürfnissen der Kinder ohne Behinderung als auch den Bedürfnissen der Kinder mit Behinderung, den Erfordernissen einer inklusiven bzw. integrativen Arbeit sowie guten Rahmenbedingungen für die Erfüllung der pädagogischen Aufgaben.
- Bei der Raumgestaltung für Kinder mit Wahrnehmungs- bzw. Sinnesbeeinträchtigung werden akustische und optische Aspekte berücksichtigt.
- Für den Fall, dass medizinisch-therapeutische Behandlungen erforderlich sind, kann ein separater Raum vorgehalten werden.
- Die besonderen Versorgungsbedürfnisse aller Kinder werden insbesondere im Verpflegungsbereich berücksichtigt.
- Alle Eltern von Kindern mit und ohne Behinderung beteiligen sich gleichermaßen an den Kosten für einen Kita-Platz – in Abhängigkeit von den Regelungen in der jeweiligen Kommune.

## Auf der Ebene des gelebten Kita-Alltages wird durch entsprechende Personalressourcen u.a. sichergestellt:

- Dem besonderen Bindungsverhalten der Kinder kann sowohl in der Eingewöhnungszeit als auch darüber hinaus entsprochen werden.
- Der höhere Zeitaufwand für pflegerische Tätigkeiten und Hilfestellungen im Alltag geht nicht zu Lasten der Förderungs- und Bildungsarbeit mit den Kindern.
- Den unterschiedlichen Tagesrythmen der Kinder wird ein notwendigerweise flexiblerer Tagesablauf gegenübergestellt. Der größeren Spannweite der Bedürfnisse und Interessen der Kinder wird ebenfalls Rechnung getragen.
- Die Leitung einer Kita vertritt eine offene Haltung und sorgt für eine offene Atmosphäre. Sie sichert bei Neueinstellung von Fachkräften eine offene Haltung zur Unterstützung von Vielfalt.
- Die Leitung erstellt gemeinsam mit dem Team Qualitätsstandards, insbesondere für die Beobachtung und Dokumentation der kindlichen Entwicklung und überprüft regelmäßig deren Umsetzung.
- Zur Umsetzung werden in ausreichendem Maße Fortbildungen zum Thema (aber auch zu Kommunikationsregeln für Elterngespräche, Gestaltung von Entwicklungsgesprächen etc.) wahrgenommen.
- Es besteht regelmäßig Gelegenheit, sich über die Entwicklung einzelner Kinder auszutauschen. Bei Bedarf werden Fallbesprechungen organisiert.
- Entwicklungsgespräche mit den Eltern werden bei Bedarf durch die Kita-Leitung begleitet.
- Jeder Erzieher bzw. jede Erzieherin erwirbt in der Ausbildung die notwendigen Grundkenntnisse zur Betreuung und Bildung aller Kinder.

## Auf der Ebene der professionellen (Zusammen-)Arbeit:

- Das Bildungs- und Erziehungskonzept einer Kita orientiert sich bei der individuellen Förderung der Kinder an deren speziellen Fähigkeiten und Möglichkeiten zur Teilhabe im Alltag.
- Welchen Status dabei ein Kind in einer Einrichtung hat, steht langfristig nicht mehr im Fokus der Betrachtung. Wichtig ist, dass in allen Kindertageseinrichtungen multiprofessionelle Teams agieren, die sich den anstehenden Herausforderungen stellen.
- Die fachliche Förderung sowie therapeutische Unterstützung in der Kindertagesstätte gehen Hand in Hand. Für Kinder und Eltern ist es grundsätzlich möglich, in der Kita durch heilpädagogisch arbeitende Fachkräfte unterstützt zu werden und im Bedarfsfall zusätzlich bzw. darüber hinaus die ambulante Frühförderung im häuslichen Alltag oder ggf. auch in der Einrichtung in Anspruch zu nehmen.
- Die möglichen Kooperationspartner im Umfeld der Kindertageseinrichtungen sind bekannt und die Kita(-Leitung) ist mit diesen vernetzt.
- Eine spezifisch, fachlich fundierte Beratung unterstützt den inklusiven Prozess der Gestaltung der pädagogischen Praxis und bei der Umsetzung von Rahmenbedingungen, damit allen Kindern weitgehend gerecht und somit ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben abgesichert werden kann.
- Eine enge Kooperation mit anderen TherapeutInnen ist ebenso selbstverständlich.
- Der notwendigen besonders intensiven Zusammenarbeit der Kita mit den Eltern und mit der Frühförderung wird Rechnung getragen. Sie ist auf eine auf eine konstruktive Grundlage gestellt.
- So wird u. a. bei der Erstellung des Gesamtplans durch das zuständige Sozialamt auf Grundlage des interdisziplinären Förder- und Behandlungsplanes mit den Eltern des Kindes und den sonst im Einzelfall Beteiligten (z. B. behandelnde Ärzte, Gesundheitsamt, Jugendamt) zusammengearbeitet. Die zuständigen Fachberater zur Förderung von Kindern mit besonderem Förderbedarf, die Leitung der Kita sowie die pädagogische Fachkraft zur Erbringung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs des Kindes werden ebenfalls beteiligt.
- Es besteht ausreichend Zeit für wechselseitige Informationen und beratende Gespräche. ErzieherInnen erhalten spezifische Informationen über das Kind, seine individuellen Signale und Verhaltensweisen. Die Eltern ihrerseits erhalten wertvolle Hilfestellung für die Begleitung ihres Kindes bzw. ihrer Kinder.
- Es herrscht ein gutes, wertschätzendes und vertrauensvolles Klima des Miteinanders in allen Einrichtungen. Es wird die förderliche Erfahrung gemacht, dass Probleme offen angesprochen und gemeinsam nach Lösungen gesucht werden kann. (Berührungs-)Ängste sind abgebaut und die Kompetenzen sowohl bei Fachkräften als auch Eltern sind gestärkt.
- Es findet ein regelmäßiger Austausch und Beratung in der Kita und bei der Übergangsgestaltung gemeinsam mit der Schule statt. Hilfeplangespräche sind hierbei eine gute Gelegenheit. Eltern werden als ExpertInnen für ihr Kind angesehen und wertschätzend in die Bildungs- und Erziehungsarbeit einbezogen.

Das zugrundeliegende Zukunftsbild ist vor allem von der Vorstellung geprägt, dass alle achtsam miteinander umgehen und nicht in die Falle der „Gleichmacherei“ tappen. Das Motto „alle sind unterschiedlich, aber gleichwertig“ ist gelebte Praxis in der Kommunikation untereinander.

Handlungsleitend für die Umsetzung inklusiver Strukturen sollten die Potenziale und Bedarfe sein. Der Abbau von Barrieren, um diese Potenziale zu entfalten, ist durchaus gruppenübergreifend zu verstehen: So dient z. B. die Einrichtung von physischer Barrierefreiheit nicht nur den Bedarfen von Menschen mit körperlicher Behinderungen, sondern auch z. B. Eltern mit Kinderwagen oder älteren Menschen. Aber nicht alles, was für Menschen mit einer Behinderungsart gut ist, ist alltagstauglich für Menschen mit einem anderen Handicap. Eine grundlegende Bedarfsorientierung kann daher einen möglichen Ansatzpunkt bieten, um ein gruppenübergreifendes Verständnis von Vielfalt als normale gesellschaftliche Grundlage zu fördern.

Einer solchen Bedarfsorientierung muss unmittelbar der Abbau jeder Form von Ausgrenzung und Zugangsbarrieren erfolgen. Dies beinhaltet besonders die Überführung von Inklusion in rechtliche Normen, die Klärung der finanziellen Zuständigkeit, die Anpassung der finanziellen Grundlagen, die Ressourcenverteilung und den Abbau sozialer Ungleichheit.

## Handlungsmöglichkeiten und Empfehlungen

Neben der bereits begonnenen örtlichen Planung ist auch eine landesweite Planung zu beschreiten: Denn zum einem wird im regionalen Bereich auf die Vorbildfunktion bzw. die Vorgaben vom Land gewartet und geachtet – deshalb ist eine Richtungsweisung durch landesweite einheitliche Regelungen ein bedeutsamer und nicht zu unterschätzender Schritt – und zum anderen werden Gesetze und Verordnungen nicht auf kommunaler Ebene gemacht, sondern kommen von Bund oder Land.

Inklusion braucht größtmögliche Verständigung und daher einen „langen Atem“. Es gilt, die betreffenden Systeme nicht zu überfordern und den Inklusionsprozess schrittweise zu fördern.

Im Folgenden werden Handlungsmöglichkeiten auf allen Ebenen aufgezeigt und Empfehlungen ausgesprochen, die in einer wohldurchdachten Maßnahmenplanung mit kurzfristigen, mittelfristigen und langfristigen Perspektiven münden sollten.

### Auf Bundesebene

Nicht nur, aber auch auf dem Weg zu einer inklusiven Kindertagesbetreuung sind „übergeordnete“ gesetzliche Neuregelungen erforderlich:

- Das neu angedachte **Bundesteilhabegesetz** muss die Teilhabe von Kindern in Kindertagesstätten berücksichtigen (Teilhabeleistungen).
- Dabei müssen die Krankenkassenleistungen einbezogen werden, um die **Komplexleistung Frühförderung** auch für Kitas nutzbar zu machen, besonders zur Umsetzung interdisziplinärer Diagnostik.
- Die Eingliederungshilfe für Kinder- und Jugendliche mit Behinderung oder von Behinderung bedroht muss **in einem Leistungssystem** zusammengeführt werden.
- Besonders bei der **nach- und außerschulischen Kindertagesbetreuung**, wie z. B. durch Horte, ist die kostenfreie Gewährung der Eingliederungshilfe gesetzlich zu regeln.

### Auf Landesebene

Die Landesregierung Brandenburg hat in ihrem Behindertenpolitischen Maßnahmenpaket beschlossen, sich dafür einzusetzen, den Anteil von Kindern mit Behinderungen, die die allgemeine Kindertagesstätte besuchen, zu erhöhen und das System der sogenannten Integrationskindertagesstätten mit dem Ziel der Inklusion von Kindern weiterzuentwickeln. Aus der bisherigen Situationsbeschreibung lässt sich ableiten, dass u. a. folgende Handlungsmöglichkeiten in Betracht kommen:

- Die **Umsetzung der Komplexeleistung Frühförderung** sollte im Land Brandenburg finanziert möglich werden, damit ein vernetztes professionelles Miteinander zwischen PädagogInnen, TherapeutInnen, ÄrztInnen und weiteren Fachkräften im Interesse der Eltern und Kinder sichergestellt werden kann. Nur wenn die unterschiedlichen fachlichen Akteure einheitlich in und mit Familien wirken, fühlt die Familie sich mit ihrem Kind bestärkt und kann letztendlich gestärkt am täglichen Leben teilnehmen und somit Teilhabeleistungen auch im Kita-Alltag wahrnehmen.
- Eine Umorientierung hin zu inklusiven Kindertageseinrichtungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention macht mittelfristig eine **Änderung des Kita-Gesetzes** notwendig, die einen höheren Kostenausgleich durch das Land (entsprechend dem strikten Konnexitätsprinzip) nach sich ziehen müsste. Denn Inklusion bedeutet, dass künftig jede Kindertagesstätte (einschließlich der Horte) in jeder Hinsicht barrierefrei werden muss und die personellen und sächlichen Voraussetzungen erfüllen kann, um Kinder mit und ohne heilpädagogischem Förderbedarf tatsächlich gemeinsam bilden, erziehen und betreuen zu können.
- Das Kita-Gesetz und die Kita-Personalverordnung müssen künftig den **behinderungsbedingten personellen Mehraufwand** berücksichtigen. Denkbar ist eine Erhöhung des Personalschlüssels.
  - In Erwägung zu ziehen ist als Übergangslösung beispielsweise eine Orientierung an dem jeweils anzuwendenden Leistungstyp für Leistungen der Eingliederungshilfe für wesentlich behinderte und von wesentlichen Behinderungen bedrohte Kinder in Kindertageseinrichtungen.
  - Ferner braucht es einer Beschreibung der notwendigen personellen Anteile, für eine bedarfsgerechte Förderung der Kinder mit bestehender oder drohender Behinderung, die dann perspektivisch für alle Kitas als Mindestmaß des pädagogischen Personals gesetzlich festgelegt werden.
  - In einer Langfristperspektive sollte festgelegt werden, dass in jeder Kita mindestens eine Fachkraft mit heilpädagogischer Qualifikation zum Einrichtungsteam zählen muss.
- Eine Definition von **Mindeststandards zu räumlichen, sächlichen und personellen Bedingungen sowie Empfehlungen zum Verfahren** durch die oberste Landesjugendbehörde und die Landessozialbehörde sollte die bisherigen regionalen Entwicklungen unterstützen und als Orientierungshilfe dienen.
- Ein **spezialisiertes Praxisunterstützungssystem** unterstützt die regionalen Bemühungen und bringt die Umsetzung des Inklusionsgedankens voran. Ein aufeinander abgestimmtes Angebot von Geh-und-Komm-Strukturen, welches sich gegenseitig ergänzt und unterstützt, ist denkbar: Die heilpädagogische Fachberatung (kommt mobil in Kitas) und die Integrations-Kita als „Kompetenzzentrum“ (Kita fährt in „Kompetenzzentrum“) sollten abgestimmt den Inklusionsprozess der Regeleinrichtungen begleiten.
- So sollten die Alleinstellungsmerkmale von **Integrations-Kitas** mittelfristig unberührt bleiben, da in diesen auch Kinder mit Behinderungsgraden adäquat betreut und gefördert werden können, wie es in anderen Einrichtungen teilweise nicht gewährleistet werden kann (aufgrund räumlicher und personeller Anpassungen).
- Die Integrations-Kitas sind dabei künftig integrativer und aktiver Bestandteil dieses Praxisunterstützungssystems. Das heißt, dass das reichhaltige Erfahrungswissen und die personelle Ausstattung von Integrations-Kitas als „Kompetenzzentren“ für den Inklusionsprozess als Anleitungssystem für Regel-Kitas genutzt werden sollte. Denkbar ist dies über den Weg sogenannte Schwerpunkt-Kitas i.S. von **Konsultationseinrichtungen**. Integrations-Kitas beraten Kitas auf dem Weg zur Inklusion, insbesondere rund um Fragen des praktischen Umgangs und der Integration von Kindern mit bestimmten Handicaps.
- Die **Beschreibung eines Verfahrensablaufs** zur Förderung eines Kindes mit besonderem Förderbedarf bzw. mit (drohender) Behinderung in Kindertageseinrichtungen sowie die Beschreibung von Anforderungen an den Träger, die Leitung und die pädagogischen Fachkräfte und nicht zuletzt an die Einrichtungskonzeption gilt es zu entwickeln, um Orientierung zu bieten. Vorhandene Konzepte sind hier zusammenzutragen und ggf. vorab zu erproben.
- Um den Bedarf an Fachkräften mit heilpädagogischen und heilerzieherischen Qualifikationen zu entsprechen, müssen adäquate **Qualifikationsangebote** geschaffen und vorhandene Angebote ausgeweitet wer-

den. So ist es z. B. denkbar das Modell der Brückenkurse auszubauen und landesseitig geförderte Kurse mit fehlenden Modulen für Heilerziehungspflegekräfte anzubieten, die kindspezifische und bildungsspezifische Aspekte vermitteln und damit für die Tätigkeit als ErzieherIn zugelassen werden können. Andersherum sollten auch die Angebote für ausgebildete ErzieherInnen ausgeweitet werden, um heilpädagogische Module zu vermitteln. Verschiedene Gegenüberstellungen der Lehrinhalte liegen bereits vor, um schnell auf dieser Grundlage Qualifikationsangebote zu schaffen, wenngleich Änderungsbedarfe aufgrund gemachter Erfahrungen möglich sein sollten.

- Um die notwendige Vorhaltung von multiprofessionellen Teams in allen Kitas des Landes zu unterstützen, braucht es darüber hinaus der **Anerkennung von weiteren Fach- und Ergänzungskräften bzw. Abschlüssen** in der Kita-Personalverordnung. Der bisherigen Praxis von Einzelfallentscheidungen auf Ebene der kommunalen Sozial- und Jugendhilfeträger muss ein verbindliches, landesweit gültiges Qualifikationsrepertoire gegenüber gestellt werden. So sollten beispielsweise IntegrationserzieherInnen recht zeitnah und landesweit als zusätzliches Förderpersonal zugelassen werden.
- Die **Individualisierung von Bildungsprozessen** muss künftig noch stärker Mittelpunkt aller Aus- und Fortbildungsangebote werden und Umsetzung in der Praxis finden.
- Dabei kann die **Erhöhung des Akademisierungsanteils** in den Einrichtungen den Prozess begünstigen. Insofern muss auch die entsprechende Hochschulausbildung ausgeweitet werden.
- Es sollten Aussagen zu zukünftigen Fachkräftestrukturen für die „Kindertageseinrichtung für alle“ erarbeitet werden, an denen sich die künftigen Ausbildungsstrukturen ausrichten. Die Ausbildungen und Ausbildungsinhalte müssen dabei den vorgezeichneten Entwicklungsweg aufnehmen und ausreichende Weiterbildungsmöglichkeiten vorgehalten werden. Eine intensive Praxisreflexion durch qualifizierte Fachberatung wird ergänzend sichergestellt.
- Es braucht eine Klarstellung, dass **Frühförder- und Beratungsstellen (FFB)** teilhabeorientiert arbeiten und die Inklusionsprozesse in Familien und im Wirkungsort Kindertagesbetreuung unterstützen können, genauso wie im Prozess der Überleitung zur Schule.
- Für eine **gelingende Kooperation zwischen Kita und Frühförder- und Beratungsstellen** scheint es unabdingbar, dass die jeweiligen Aufgaben analysiert und entlang folgender Ebenen gemeinsam fortgeschrieben werden:
  - Aufgaben der Kindertagesstätte innerhalb der Früherkennung:
    - Beiträge zur Früherkennung und Früherfassung einzelner Kinder leisten,
    - gezielte pädagogische Förderung (soziale Interaktion, Konzentration etc.) aller Kinder sicherstellen,
    - Elterngespräche zu Ergebnissen der Früherkennung einzelner Kinder führen (z. B. Auswertung der Grenzsteine der kindlichen Entwicklung).
  - Aufgaben der Frühförder- und Beratungsstelle innerhalb der Kindertagesstätte:
    - mobile Frühförderung in Regelkindertagesstätte und teilweise in teilstationären Einrichtungen bei spezialisiertem Unterstützungsbedarf,
    - Fachaustausch mit dem Kita-Personal und Durchführung von Fortbildungen,
    - heilpädagogisch spezialisierte Fachberatung (Fragestellungen zu Entwicklungsproblemen von Kindern, in Vorbereitung von Elterngesprächen, Inklusion im Gruppenalltag).
- Ein landesseitig getragenes **Zukunftsbild und Beschreibung von Entwicklungserfordernissen** sowie einer Verabschiedung von kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmenplänen schafft Planungssicherheit und gesicherte Rahmenbedingungen.
- Die Wahrnehmung einer Steuerungsverantwortung würde durch die Verabschiedung eines **Maßnahmenplans** auf Brandenburger Ebene und eines konkretisierten Planes auf örtlicher Ebene sichtbar. Dabei steht das „Zukunftsbild 2030“ im Mittelpunkt und alle kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen die zur Umsetzung erforderlich werden, sind zu beschreiben und mit unterstützenden Initiativen zu befördern.

- Ein gemeinsames Planungsziel auf der Landesebene kann zur Strukturklarheit ebenso beitragen. Zu empfehlen ist dabei, auf die Anschlussfähigkeit mit dem jetzigen System ebenso zu achten wie auf Transparenz im Vorgehen.
- Die Entwicklung eines gemeinsamen Bildes vom Kind mit einer lerntheoretischen Aussage kann ebenfalls unterstützend wirken.
- In diesem Zusammenhang sollte die Frage, wie Eingruppierungsmerkmale nach dem Ideenkonzept aussehen sollten, nicht unberücksichtigt bleiben.
- Das Land sollte darüber hinaus den **fachlichen Dialog** zwischen den Leistungsträgern, den beteiligten Ämtern, sozialen Diensten sowie den Forschungs- und Bildungsakteuren initiieren.
- Die landesseitige Versäulung der beiden Leistungsrechte durch die unterschiedliche Ressortzuständigkeit wirkt der Beförderung von Inklusion in Kindertagesstätten wie auch den anderen Bildungseinrichtungen entgegen. Die Diskussion um eine „**Große Lösung**“ auf **Ressortebene** scheint unabdingbar.
- Ferner ist durch landesrechtliche Verordnungen sicherzustellen, dass **Barrierefreiheit im bautechnischen Sinne** bei allen Neubauten und Sanierungen von Kindertageseinrichtungen durch den Status als sogenannte Sonderbauten umgesetzt wird.
- Weitere **Orientierungshilfen für die raumkonzeptionelle Ausgestaltung** ergänzen idealerweise das Unterstützungsangebot zur Weiterentwicklung der Kitas als Bildungsräume auch im Lichte verschiedener Behinderungsarten.
- Da **Gleichbehandlung** keine Einbahnstraße ist, sollten die Regelungen zur Elternbeitragsfreiheit für Grundleistungen, die alle Kinder in einer Kita erhalten, bei dem Besuch einer teilstationären Einrichtung der Eingliederungshilfe, d. h. einer Integrations-Kita, abgeschafft werden. Damit wird der Inklusionsprozess auch auf elterlicher Seite weiter befördert und die fehlsteuernde Anreizproblematik abgeschafft.

## Auf der kommunalen Ebene (Leistungsträger/ Kostenträger)

- Die **Kinder- und Jugendhilfe stellt die pädagogischen Leistungen in den Mittelpunkt** ihres Handlungsauftrages. Leistungen der Eingliederungshilfe dürfen nach entsprechenden Kommentierungen diesem Handlungsauftrag nicht entgegenstehen. Gehört es zu den Grundsätzen der Kinder- und Jugendhilfe, dass Kinder in Kindertageseinrichtungen in Gruppen gefördert werden, müsste die pädagogische Arbeit in solchen Gruppen darauf ausgerichtet sein (können), diesen Handlungsauftrag zu ermöglichen, zu gewährleisten und abzusichern.
- In einem diagnostischen Geschehen ist folglich also zu bestimmen, welche Teilhabebeschränkungen bezogen auf das reale Geschehen der Kindertageseinrichtung tatsächlich bei einem Kind konkret vorliegen. In der Folge einer solchen Bestimmung müssten heilpädagogische Hilfen im Kontext der Eingliederungshilfe auf eine Minimierung bzw. Überwindung solcher Teilhabebeschränkungen ausgerichtet sein, um zu gewährleisten, dass überhaupt Kinder mit spezifischen Lebens- und Lernschwernissen an den Prozessen von Bildung, Erziehung und Betreuung der Kindertageseinrichtungen bzw. der Kindertagespflege teilhaben können. Um dies wirklich werden zu lassen, bedarf es einer **kritischen Auseinandersetzung sowohl mit den heutigen Vorstellungen von Behinderung wie auch mit den traditionellen Vorstellungen von Förderung**, wie sie insbesondere gerade im Spektrum der Eingliederungshilfe zum Tragen kommen. Es bedarf vor diesem Hintergrund einer abgestimmten Zusammenarbeit der Träger der öffentlichen Jugendhilfe und den Trägern der Sozialhilfe – insbesondere bei der konzeptionellen Ausgestaltung der heilpädagogischen Hilfen. Vorangehen sollte dem Prozess eine Erwartungskklärung der Verantwortungsträger (Jugendhilfe- und Sozialleistungsträger), bevor diese an die Fachkräfte vor Ort multipliziert werden.
- Die **Vernetzungsaktivitäten zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern** müssen entsprechend den Bedürfnissen von Familien zur Teilhabe thematisiert und lösungsorientiert auf den Weg gebracht

werden. Bewährt haben sich bislang für (sozialraumorientierte) Ansätze, die regionalen Arbeitskreise zur Frühförderung, in denen alle Akteure (Leistungsträger und Leistungserbringer) einen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch pflegen und darüber hinaus Fachpapiere als gemeinsame Arbeitsgrundlage entwickeln. Solche regionalen Arbeitskreise sollten in allen Landkreisen und kreisfreien Städten<sup>5</sup> bestehen aus:

- LeiterIn der Frühförder- und Beratungsstelle (Koordination),
  - TherapeutInnen,
  - ÄrztInnen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes,
  - SozialarbeiterIn für Hilfen zur Erziehung (Allgemeiner Sozialer Dienst) vom Jugendamt,
  - Kita-FachberaterIn (Jugendamt),
  - ausgewählte Kita-LeiterInnen,
  - LeiterIn der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstelle,
  - MitarbeiterInnen der Krankenkassen,
  - VertreterInnen des Sozialpädiatrischen Zentrums,
  - sowie fallweise weitere Fachkräfte wie KinderärztInnen, sozialpädagogische FamilienhelferInnen und PsychologInnen.
- Die regionalen Arbeitskreise können u. a. Verfahrensabläufe zur interdisziplinären Diagnostik entwickeln und die Umsetzung der Frühförder- und Behandlungsplanung unter Einbeziehung der Eltern und Kindertagesstätten sicherstellen. Dabei werden vorhandene Strukturen und das inhaltliche Leistungszentrum der Anbieter gegenübergestellt und Kooperationsformen entwickelt, Anregungen und Impulse zur weiteren Zusammenarbeit gegeben, konkrete Fallbesprechungen im Einzelfall u. a. zur abgestimmten Förderung des Kindes mit Verhaltensauffälligkeiten durchgeführt und die Kommunikation nach außen, insbesondere mit Eltern, abgestimmt. Die regionalen Arbeitskreise können auch genutzt werden, um Unklarheiten z. B. im Bewilligungsverfahren anzusprechen und fachliche Lösungen vorzubereiten, die dann in den regionalen Ämtern zur Lösungsfindung genutzt werden können.
  - Regionale Netzwerke dienen dem Erfahrungsaustausch, der Planung sowie der Überwindung von Problemen durch örtliche Entscheidungsträger. Grundsätzlich ist bei der Planung in kurz-, mittel- und langfristige Ziele zu unterscheiden. Ebenso sollte die Planung in einem regionalen Aktions- und Maßnahmenplan festgehalten sowie in regelmäßigen Abständen überprüft werden.
  - Solange nicht alle Bildungseinrichtungen inklusiv arbeiten, ist z. B. **ein Verzeichnis aller integrativ arbeitenden Kitas (und besser: aller Bildungseinrichtungen)** für jeden vor Ort sehr hilfreich.
  - Da es derzeit außerdem an zusätzlicher beratender Unterstützung des pädagogischen Fachpersonals in der Kita bei der Etablierung inklusiver bzw. integrativer Arbeit fehlt, ist ein **systematischer Ausbau der spezifischen Fachberatung** am Bedarf zu unterstützen.
    - Als Brücke hin zur Inklusion ist die Etablierung von regionalen „Heilpädagogischen Fach- und Erziehungsberatungen“ denkbar. Die dort tätigen HeilpädagogInnen unterstützen durch gezielte heilpädagogische Diagnostik- und Beratungskompetenzen die Entwicklungseinschätzungen der ErzieherInnen und beraten die Begleitung des einzelnen Kindes bzw. zu weiteren Fördermaßnahmen. Dazu arbeiten diese eng mit verschiedenen Fachkräften in der Region zusammen (z. B. TherapeutInnen, Gesundheitsamt, Erziehungsberatungsstelle, Frühförder- und Beratungsstelle). Durch die fachliche Kooperation können frühzeitig gemeinsame Strategien zur ganzheitlichen Förderung von Kindern entwickelt und o. g. Vernetzungsaktivitäten unterstützt werden.
    - Voraussetzungsvoll ist in jedem Fall eine hinreichende Beratung der alltagsintegrierten Förderung von Kindern in Kindertagesstätten, die aufgrund des Beratungs-Know-hows und der fachlichen Expertise auch gemeinsam mit den Frühförderstellen geleistet werden könnte – eine auskömmliche Finanzierung von Beratungstätigkeiten der Frühförderstellen oder anderer Fachberatungssysteme vorausgesetzt.

<sup>5</sup> Bislang sind Kooperationsstrukturen aus den Landkreisen Havelland, Dahme-Spreewald und der Stadt Brandenburg bekannt.

- Voraussetzungsvoll ist dabei auch die enge Zusammenarbeit und klare Aufgabenteilung von heilpädagogischer Fachberatung und Integrations-Kitas als Konsultationseinrichtungen.
- Die pädagogischen Fachkräfte bzw. Einrichtungen sollten noch selbstverständlicher als bisher das **Recht auf eine Supervision** (oder eine andere Form der Begleitung) erfahren. Denn wer Kinder mit (multipler) Behinderung begleitet, erlebt ständig und hautnah, wie schwer es diese Kinder haben (und haben werden) und wie stark die meisten von ihnen dabei sind. Beides zu erleben lässt die pädagogischen Fachkräfte nicht unberührt. Man kann zwar fordern, dass sie eine professionelle Balance zwischen Nähe und Distanz gegenüber den Kindern aufbauen, aber hier fällt sie oft besonders schwer. Die Fachkräfte müssen unterstützt werden, ihre Erfahrungen zu verarbeiten.
- Bei regionalen Planungen sollte die **bauliche Barrierefreiheit** besonders berücksichtigt werden. Ziel einer guten regionalen Planung muss es sein, in erreichbarer Entfernung gut ausgestattete und verfügbare Einrichtungen bereitzuhalten und diese transparent darzustellen. Denn kurzfristig wird es nicht gelingen, alle Bildungseinrichtungen umfassend barrierefrei zu gestalten. Dennoch ist es notwendig bei allen Neu- und Umbauten auf umfassende Barrierefreiheit zu achten, dies gilt von der Planung des Architekten, über die Einrichtungsträger bis hin zu den politischen Entscheidungsträgern. Ein enges Zusammenwirken von der Planung bis zur Nutzung ist hier unabdingbar.

## Auf Ebene der Kindertagesstätten und deren Träger (Leistungserbringer)

- Voraussetzung für eine gelingende Inklusion im Kita-Alltag ist, dass sich alle MitarbeiterInnen der Einrichtung mit der Thematik Integration bzw. Inklusion auseinandersetzen, sich gemeinsam Prozesse und Rahmenbedingungen für diese erarbeiten sowie eine Leistungsbeschreibung zur Gestaltung von inklusiven Prozessen herleiten.
  - Träger der Kita und Einrichtungsleitung unterstützen eine **offene Haltung** und sollten diese in den Leitbildern und Konzepten verbindlich festhalten und sicherstellen, dass diese sich in der gelebten Kita-Praxis widerspiegeln.
  - Eine Orientierung am Index für Inklusion,<sup>6</sup> der einen Fragenkatalog zum täglichen Umgang mit Verschiedenheiten enthält, unterstützt den Weg zu einer inklusiven Einrichtung. Voraussetzung ist dabei, eine gemeinsame Haltung zur Inklusion zu entwickeln. Zu einer solchen Haltung sollte systematisch hingeführt werden. Kindertageseinrichtungen sollten durch eine ausgebaute und qualifizierte Fachberatung bei der Umsetzung von Inklusion unterstützt werden. Das heißt aber auch, Grenzen wahrzunehmen und den Blick zu schärfen, was eine Einrichtung leisten kann und was die Einrichtung dafür braucht.
- Darüber hinaus sind **kita-interne Voraussetzungen** sowohl inhaltlicher, organisatorischer und personeller Art auf Grundlage dieser zu schaffen und eine Konzeption zu erarbeiten, die mit der Elternschaft und dem Träger der Einrichtung (Kita-Ausschuss) abgestimmt ist.
- Der Einrichtungsträger hat zudem die **Inanspruchnahme fachlicher Beratung**, den fachlichen Austausch und die entsprechende Fortbildung – bereits im Vorbereitungsprozess – zu gewährleisten.
- Mit der **Umsetzung einer heilpädagogischen Maßnahme** kann der Träger erst beginnen, wenn der entsprechende Leistungsträger (Kommune) die Standards zur Erbringung der heilpädagogischen Maßnahme in der jeweiligen Regel-Kita geprüft und mit dem Träger eine Vereinbarung über die Leistung, Prüfung und das Entgelt geschlossen hat und die beantragte heilpädagogische Maßnahme bewilligt wurde.
- Die **Größe und Zusammensetzung der Gruppen** sind an den spezifischen psychischen und physischen Voraussetzungen sowie den Bildungsbedürfnissen der Kinder auszurichten. Durch die Träger der Kindertageseinrichtungen ist sicherzustellen, dass, unabhängig vom Lebensalter der Kinder, Stabilität und Kontinuität in

<sup>6</sup> GEW (Hrsg.): Index für Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder. Spiel, Lernen und Partizipation in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln. 2006.

den ErzieherIn-Kind-Beziehungen gewährleistet werden. Dies setzt landesrechtliche Regelungen voraus, die nach der Kita-Personalverordnung den personellen Mehraufwand entsprechend dem jeweils anzuwendenden Leistungstyp für Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit wesentlicher oder drohender Behinderung in Kindertageseinrichtungen durch Erhöhung der Personalbemessung regelt.

# Meine Gedanken zur Inklusion

**Regina Handke, Kita-Leiterin der Konsultationskita in Wünsdorf und Praxisberaterin der Kitas in der Gemeinde Zossen**

Meine Meinung ist, dass jedes Mädchen und jeder Junge – egal mit welchen Beeinträchtigungen, Eigenheiten, Besonderheiten, kulturellen Hintergrund usw. – ein Recht auf Bildung, Erziehung, Betreuung und Versorgung in Regel-Kitas hat. Keiner darf ausgesondert werden und schon allein dadurch erfahren, dass er anders – im ausschließenden Sinne – ist. Wir haben gute Erfahrungen damit gesammelt. Wir haben einen vierjährigen Jungen, der noch nicht sprechen kann. Er kann sich unter den Kindern nicht verständlich machen und reagiert häufig aggressiv, wenn die Jungen und Mädchen aus der Gruppe nicht erkennen, was er will. Oder: Ein Kind mit Down-Syndrom in einer unserer Kindertagesstätten zeigt Zuneigung zu anderen Kindern ganz direkt. Die größeren Kinder können damit gut umgehen, weil sie daran gewöhnt sind. Je zeitiger Kinder sehen, dass jeder anders und jeder besonders ist, je schneller kann „Anderssein“ Normalität werden. Die konzeptionelle Arbeit in unseren Kindertagesstätten (infans-Konzept der Frühpädagogik und Bildungs- und Lerngeschichte) zeichnet sich durch Toleranz, Empathie, Achtung und Anerkennung aus. Wir arbeiten mit dem Wollen der Kinder und holen sie dort ab, wo sie stehen und ihre Baustellen (Themen und Interessen) sind.

## **Folgende Probleme sehe ich:**

- Trotz Diagnose gewährt der Landkreis keine Einzelfallhilfe. Die Erzieherinnen haben für die Förderung und Zuwendung zu wenig Zeit. Der Erzieher-Kind-Schlüssel muss dringend verbessert werden!
- HeilerziehungspflegerInnen und TherapeutInnen müssen den ErzieherInnen bedarfsgerecht und individuell zur Seite stehen.
- Die Ausbildung der ErzieherInnen muss entsprechen gestaltet werden.
- Die räumlichen Bedingungen müssen verändert werden.

Beispiel aus der Praxis

# TEIL D - Einfach gesagt

Einfache Sprache zielt darauf ab, sprachliche Hürden für diejenigen abzubauen, die Alltags- oder auch Fachsprachen (etwa „Amtsdeutsch“, Wissenschaftssprachen) nicht oder nur schwer verstehen. Durch die Übersetzung dieses Papiers in Einfache Sprache wollen wir ein niedrigschwelliges Angebot unterbreiten und allen den Zugang und den Spaß am Lesen zum Thema erleichtern. Wir danken dem Büro Leichte Sprache der gos GmbH für die Übersetzung des Papiers in Einfache Sprache.

## Einleitung

Inklusion bedeutet, dass jeder Mensch gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben kann. Dabei ist es egal, welche Fähigkeiten jemand hat, wie alt er ist oder welches Geschlecht er hat. Es ist egal, aus welchem Land jemand kommt oder seine Eltern kommen. Es ist egal, was jemand gelernt hat oder was seine Eltern gelernt haben. Alle Menschen sind verschieden und alle dürfen gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben.

Das bedeutet auch: Alle Kinder wachsen gemeinsam auf.

In dieser Broschüre zeigen wir, was Kinder mit Behinderung brauchen. Und wir sagen, was sich in den Kitas in Brandenburg ändern sollte. Damit diese Kinder in Krippen, Kindergärten und Horten so gut gefördert werden können wie alle anderen. Und damit jede Kita offen ist für alle Kinder. Das ist echte Teilhabe. Wir wollen, dass alle Kinder gemeinsam betreut, erzogen und gebildet werden. Dafür müssen alle Beteiligten zusammen arbeiten und miteinander reden.

In dieser Broschüre beschreiben wir die Situation in Brandenburg wie sie jetzt ist. Wir zeigen gute Beispiele aus der Praxis. Wir zeigen, wie die Gesetze sind und wer zuständig ist. Und wir zeigen, was man tun kann, damit in Zukunft alle Kitas inklusiv arbeiten können.

Mit dieser Broschüre wollen wir Anstoß und Orientierung geben.

Wir wissen:  
Inklusion braucht Zeit.  
Inklusion entwickelt sich.  
Packen wir es gemeinsam an.

### So war es früher

Viele Jahre hielt man die Trennung von Menschen mit und ohne Behinderung für das Beste. Schon im Kindergarten wurden die Kinder getrennt oder in Fördergruppen betreut. So blieb es oftmals das ganze Leben.

Die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung sind heute sehr gut. Die Mitarbeiter sind sehr gut ausgebildet. Die Menschen mit Behinderung werden sehr gut betreut und begleitet. Aber sie haben meist wenig Kontakt zu Menschen ohne Behinderung. Es ist oft ein Nebeneinander statt ein Miteinander.

### Inklusion für Kinder ist unsere Aufgabe

Unsere Aufgabe ist es Inklusion möglich zu machen. Das gemeinsame Aufwachsen von Kindern mit und ohne Behinderung in Kitas und Schulen soll normal sein.

Es reicht nicht, nur von den Politikern Verbesserungen zu verlangen. Nein: Wir müssen überlegen, wie wir unser Land Brandenburg gestalten wollen. Wir müssen überlegen, wie für alle Menschen Teilhabe und Teilgabe möglich wird.

### So soll es in Zukunft sein

Im Land Brandenburg soll erreicht werden, dass Teilhabe und Teilgabe normal ist. Hilfsmittel zur Barrierefreiheit sollen als normal angesehen werden. Das ist ein langer Weg und braucht viel Einfühlung, Geduld und Kraft.

### Kann Inklusion funktionieren?

Die Experten fragen sich, wie Teilhabe und Teilgabe funktionieren kann. Dabei soll es den Kindern, den Eltern und den Erziehern gut gehen.

Es gibt ziemlich viele Kitas, wo Inklusion einfach gelebt wird. Einzelne Kinder mit besonderem Förderbedarf werden in RegelKitas betreut. Es gibt Integrations-Kitas in denen ein gutes Miteinander gelebt wird. Das sind gute Beispiele, wie Teilhabe funktioniert. Man kann aber auch sehen, was besser werden muss.

Politik, Experten und auch wir können gemeinsam für Inklusion kämpfen. Zusammen können wir es schaffen.

## Inklusion ist wichtig für viele Menschen

In Brandenburg leben etwa eine halbe Million Menschen mit Behinderungen. Das ist etwa jeder sechste Mensch in Brandenburg. Ungefähr die Hälfte von ihnen ist schwerbehindert. Das bedeutet, dass der Grad der Behinderung bei 50 liegt oder höher.

Die meisten Menschen bekommen ihre Behinderung im Laufe des Lebens. Nur jeder zehnte Mensch mit Behinderung wird mit seiner Behinderung geboren.

Die meisten Menschen mit Behinderung leben nicht alleine. Sie haben Verwandte und Bekannte. Das Thema Behinderung und Teilhabe an der Gesellschaft geht darum sehr viele Menschen in unserem Land etwas an.

### Das ist Inklusion in Kitas

Inklusive Kitas arbeiten nach dem Motto: Jedes Kind ist bei uns willkommen. Jedes Kind soll sich wohl fühlen, dann kann es voller Vertrauen neue Dinge entdecken und neue Sachen lernen. Wichtig ist, was das Kind schon kann und was es interessiert. Darin wird das Kind unterstützt, damit es am alltäglichen Leben in der Gruppe teilnehmen kann. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern werden beachtet. Dann ist inklusive Arbeit auch eine gute pädagogische Arbeit.

Inklusion braucht aber noch mehr als nur gute Fachkräfte: Zum einen müssen die richtigen Bedingungen geschaffen werden. Und zum anderen müssen einfache und unterstützende Gesetze geschaffen werden. Darüber schreiben wir jetzt mehr.

## So stellen wir uns inklusive Kitas vor

Inklusion betrifft alle Bereiche einer Kita. Darum sind sehr viele Dinge zu bedenken. Wir beschreiben hier die verschiedenen Bereiche. Wir beschreiben sie so, wie sie für eine gute inklusive Arbeit sein sollen. Eine Arbeit, die alle Beteiligten zufrieden macht.

Später beschreiben wir, was dafür getan werden muss um so gut arbeiten zu können.

## So sieht dann die Kita aus

Jede Kita nimmt jedes Kind auf, das in der Nähe wohnt. Aber nur, wenn die Eltern das wollen. Das nennt man **wohnnaher Versorgung und Wahlfreiheit der Eltern**.

Jede Kita ist für alle Menschen barrierefrei. Dabei muss die Sicherheit erhalten bleiben.

Die Räume, das Spielmaterial und die Einrichtung sind so, dass alle Kinder sie nutzen können. Egal, welche Behinderung ein Kind hat. Dabei wird auch an die Bereiche für die Gruppe und die Klos und Bäder gedacht.

# Warum für Felix Inklusion so wichtig ist

## Felix ist 3 Jahre alt und wohnt in Neulewin

**Die Mitarbeiter der Kneipp-Kita Sonnenschein in Neulewin schreiben:** Die Fachkräfte von Felix Kita möchten helfen, damit alle Menschen besser über Inklusion Bescheid wissen. Sie sagen: Inklusion ist ganz wichtig – für alle Kinder und für uns!

Sie erzählen: Seit zwei Jahren kommt Felix zu uns. Er hatte es seit seiner Geburt schwerer als andere Kinder, weil er sich nur langsam entwickelt. Erst mit 2 1/2 Jahren lernte er laufen. Heute ist er 3 Jahre und er spricht kaum und kann nur mit Hilfe essen und trinken.

Alle Kinder in der Kita unterstützen Felix liebevoll. Als Felix die ersten Schritte auf dem Spielplatz alleine lief, staunten die Kinder und freuten sich. Sie klatschen in die Hände und riefen: „Guckt mal, Felix kann laufen!“ Solche Momente bewegen uns Fachkräfte sehr. Wir freuen uns über alles was Felix lernt. Wir finden es gut, dass Felix hier bei uns aufwachsen kann und keine langen Wege machen muss.

Wir sind bereit, auch in schwierigen Situationen zu helfen. Aber wir sind zu wenige Fachkräfte, weil nicht genug Stellen für Fachkräfte bezahlt werden. Darum können wir den Kindern mit besonderem Förderbedarf nicht immer so gut helfen. Wir möchten, dass jedes Kind in unserer Kita seinen Platz hat und sich bei uns gut entwickeln kann. Aber dafür brauchen wir mehr Fachkräfte und wir brauchen gute Unterstützung von außen. Die Unterstützung muss schnell kommen und sie muss genau so sein, wie das Kind und wir sie brauchen.

**Die Eltern von Felix erzählen:** Am Anfang war das Leben mit Felix sehr schwierig. Er entwickelte sich einfach nicht so wie andere Kinder in seinem Alter. Wir Eltern mussten gemeinsam viel durchmachen. Es hat lange gedauert, bis wir verstehen und annehmen konnten, was mit Felix los ist.

Wir wollten unbedingt, dass Felix in die Regel-Kita in unserem Ort geht. So wird er in die Gemeinschaft von unserem Dorf eingebunden. Er kann hier im Ort Freundschaften schließen, die ihn durch sein Leben begleiten werden.

Uns ist es wichtig, dass Felix gefördert wird. Das gelingt durch Einzelfall-Hilfe, Frühförderung, Physiotherapie und durch die Kinder in unserer Kita. Aber nicht nur seine Förderung ist uns wichtig. Wir möchten ihm eine unbeschwerte Kindheit ermöglichen.

Weil Felix sehr langsam sprechen lernt, arbeiten wir schon jetzt mit der Gebärden-Sprache. Die Gebärden-Sprache unterstützt das Sprechen lernen. Durch die Frühförderung zuhause und in der Kita können wir sehen, dass Felix besser lernt. Wir sind sehr froh, dass Felix in unsere Kita geht. Obwohl es auch Schwierigkeiten gibt und wir manchmal Angst haben. Vor allem ist es schön zu sehen, wie gern unser Sohn in die Kita geht und wie liebevoll er dort unterstützt wird.

Manchmal müssen Räume umgebaut werden, um für verschiedene Kinder barrierefrei zu sein. Denn nicht alles, was für Kinder mit einer Behinderungsart gut ist, ist auch gut für Kinder mit einer anderen Behinderungsart. Darum sind die Räume so eingerichtet, dass man sie leicht und schnell umbauen kann.

Es wird auch an Kinder gedacht, die schlecht sehen oder hören. Sie brauchen stärkere Reize für die Augen oder die Ohren.

Für die Kinder sind viele verschiedene Arten von **Spielmaterial und Material zum Bewegen** da.

Manche Kinder brauchen medizinisch-therapeutische Behandlungen. Dafür gibt es einen **extra Raum**. Bei der Versorgung mit Essen und Trinken werden alle Kinder berücksichtigt, die **besonderes Essen** brauchen. Zum Beispiel dürfen Kinder im Rollstuhl nicht so viele Kalorien essen.

Alle Eltern von Kindern mit und ohne Behinderung **beteiligen sich gleich** an den Kosten für einen Kitaplatz. Wie viel das genau ist, bestimmen die Kommunen.

## So arbeiten dann die Fachkräfte

Wichtig ist, was **das Kind schon kann** und was es interessiert. Darin wird das Kind unterstützt, damit es am alltäglichen Leben in der Gruppe teilnehmen kann.

Wichtig ist, dass in allen Kitas Fachkräfte mit **verschiedenen pädagogischen Ausbildungen** arbeiten. So werden die Kinder auf viele Arten unterstützt. Dann wird es unwichtig, ob ein Kind eine Behinderung hat oder nicht.

Kinder mit besonderem Förderbedarf brauchen oft besonders **viel Zuwendung**. Besonders in der Eingewöhnungszeit. Die Fachkräfte in der Kita haben genug Zeit dafür.

Kinder mit besonderem Förderbedarf brauchen oft **mehr Zeit** bei der Pflege und für Hilfe im Alltag. Es sind genug Fachkräfte da, um sie zu fördern.

Kinder mit besonderem Förderbedarf haben oft einen anderen Tagesablauf. Darum wird der **Tagesablauf unterschiedlich** gestaltet. Die Fachkräfte können besser auf alle Bedürfnisse und Interessen der Kinder eingehen.

Die Kita-Leitung ist offen für Inklusion. Inklusion verändert viel in einer Kita. Dafür muss man offen sein. Die Kita-Leitung unterstützt diese **offene Haltung** bei allen Fachkräften. Sie achtet darauf, dass auch neue Fachkräfte so denken.

Die Kita-Leitung erarbeitet mit den Fachkräften, wie die Kinder in ihrer **Entwicklung beobachtet** werden sollen und wie das dokumentiert wird. Sie überprüft regelmäßig, ob sich alle daran halten.

Die Fachkräfte machen genug **Fortbildungen über Inklusion**. Dazu gehören auch Fortbildungen, wie sie am besten mit den Eltern über die Kinder sprechen können.

Die Fachkräfte in der Kita können regelmäßig **über die Entwicklung der Kinder reden**. Manchmal ist es nötig, noch mehr Informationen zu bekommen. Dann gibt es Gespräche mit allen Fachkräften, die sich um das Kind kümmern.

Jede neue Erzieherin und jeder Erzieher lernt in der **Ausbildung** das notwendige Wissen, um alle Kinder betreuen und bilden zu können.

## So ist dann die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften

In der Kita arbeiten Pädagogen und Therapeuten eng zusammen. In jeder Kita können Kinder und Eltern heilpädagogisch unterstützt werden. Wenn die Eltern das wollen, können sie auch Frühförderung durch die Frühförder- und Beratungsstelle bekommen. Dies ist entweder nur zuhause oder auch in der Kita möglich. Die Abkürzung für die Stelle heißt **FFB**.

In der Kita kennt man alle Fachkräfte, mit denen die Kita zusammen arbeiten könnte. Das können zum Beispiel Heilpädagogen, Therapeuten oder Beratungsstellen sein. Die Kita-Leitung hat zu allen **Kontakt**.

Die Kita wird von einer **Fachberatung** unterstützt, die ihr hilft inklusiv zu arbeiten. Die Fachberatung hilft der Kita alle Kinder zu unterstützen. Damit alle Kinder an der Gesellschaft teilhaben können.

Das Sozialamt erarbeitet zusammen mit den Eltern einen **Förder- und Behandlungsplan** für das Kind. Andere Fachkräfte werden dazu auch mit einbezogen, zum Beispiel Ärzte oder das Jugendamt. Bei einer guten Zusammenarbeit kommen noch dazu: die Fachberatung der Kita, die Kita-Leitung und die pädagogische Fachkraft des Kindes.

In allen Kitas **respektieren und vertrauen** die Fachkräfte sich gegenseitig. Sie sprechen Probleme offen an und suchen gemeinsam nach Lösungen. So werden Ängste abgebaut. Das Selbstbewusstsein und die Fähigkeiten der Fachkräfte und auch der Eltern werden gestärkt.

## Gespräche mit den Eltern sind wichtig

Eltern und Fachkräfte haben genug Zeit für **Gespräche und Informationen**. Die Fachkräfte bekommen dadurch besondere Informationen über das Kind, zum Beispiel welche besonderen Signale es gibt. Oder wann es sich anders verhält als andere Kinder. Die Eltern bekommen wichtige Hilfen, um ihr Kind zu unterstützen.

Eltern und Kita reden regelmäßig miteinander und die **Eltern werden beraten**.

Bevor das Kind in die Schule kommt, finden die Gespräche mit der Schule und der Kita zusammen statt. Dafür können sie die Hilfeplan-Gespräche nutzen. Eltern werden als Experten für ihr Kind angesehen. Sie können bei der Kita-Arbeit mitentscheiden.

Wenn es nötig ist, ist die Kita-Leitung bei den **Entwicklungs-Gesprächen** mit den Eltern dabei.

Manche Eltern verstehen nicht, dass ihr Kind besonders gefördert werden muss. Dann brauchen die Fachkräfte viel Zeit für Gespräche, um den Eltern den Förderbedarf ihres Kindes zu erklären. Das ist wichtig, um Leistungen beim Amt beantragen zu können. Die Bewilligung ist manchmal schwierig und dauert sehr lang. Die Fachkräfte und die Kita-Leitung haben genug Zeit für die Gespräche und die Unterstützung der Eltern.

## Inklusion in der Kita ist wichtig für das weitere Leben

Viele Menschen können sich nicht vorstellen, dass inklusive Schulen funktionieren. Darum müssen Eltern im Land Brandenburg oft für inklusive Bildung in der Schule kämpfen. Sie müssen viele Schwierigkeiten beseitigen.

Gute Beispiele für Inklusion in der Kita geben Eltern Kraft und Mut, sich weiter für die gemeinsame Bildung ihrer Kinder einzusetzen. Wenn Eltern Inklusion in der Kita erleben, können sie sich leichter Inklusion auch in der Schule und im späteren Beruf ihres Kindes vorstellen. Alle Kinder erleben so Inklusion auch von Anfang an ganz normal.

Gute Beispiele für Inklusion in der Kita helfen. Sie zeigen, wie Inklusion wirkt. Experten haben herausgefunden, dass Inklusion alle Kinder stärkt.

## So soll es in Zukunft sein

Für die Zukunft ist uns wichtig, dass alle achtsam miteinander umgehen. Das heißt nicht, dass alle gleich gemacht werden sollen. Das Motto ist: Alle sind unterschiedlich, aber gleichwertig.

## Die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte

In diesem Kapitel wird beschrieben, wie heute in den Kitas in Brandenburg gearbeitet wird.

## Die Grundsätze für pädagogische Arbeit in der Kita

Der Bildungsplan für Kitas in Brandenburg nennt man „Grundsätze elementarer Bildung“. Darin steht:

- Kinder dürfen unterschiedlich sein.
- Kinder sollen respektiert werden, wie sie sind.
- Sie sollen lernen, gut in der Gemeinschaft zu leben.
- Sie sollen lernen, Rücksicht zu nehmen.

Das sind die gleichen Grundsätze wie für die Inklusion. Nach diesen Grundsätzen sollen die Fähigkeiten von jedem Kind gefördert werden. Die besonderen Bedürfnisse, das Können und die Interessen vom Kind bestimmen die Arbeit in unseren Kitas.

# Nora ist bei uns mittendrin

## Nora ist 5 Jahre alt und besucht eine Integrations-Kita.

**Frau Monika Jedamzik ist die Leiterin der Kita Finkenhäuschen in Frankfurt Oder.** Frau Jedamzik erzählt von Nora: Nora hat mehrere schwere Behinderungen, zum Beispiel hat sie Epilepsie und eine geistige Behinderung. Sie hat sehr häufig epileptische Anfälle, die sich nicht vorher ankündigen. Das ist sehr schwierig für uns. Innerhalb von 3 Minuten geben wir ihr ihre Medizin und nach 5 Minuten noch einmal. Wenn der Anfall dann noch nicht besser geworden ist, rufen wir den Notarzt.

Als Nora zu uns kam, wurde sie in unserer Kuschel-Gruppe betreut. Dort waren noch 11 andere Kinder im Alter von 0-2 Jahren. 2 andere Kinder hatten auch erhöhten Förderbedarf. Drei Betreuerinnen betreuten und förderten die Kinder. Es sind Erzieherinnen und Heilpädagoginnen. In der Kuschel-Gruppe konnten wir gut auf Noras besondere Bedürfnisse eingehen, denn eine von den drei Betreuerinnen kümmerte sich immer um Nora.

Als Nora älter als zwei Jahre war, sollte sie die Gruppe wechseln. Dort wurden 15 Kinder von zwei Betreuerinnen betreut und gefördert. Es sind Erzieherinnen und Heilpädagoginnen. Nora und vier andere Kinder hatten einen erhöhten Förderbedarf.

Schnell wurde klar, dass Nora in dieser Gruppe nicht gut gefördert werden konnte. Sie brauchte eine Einzelfall-Hilfe. Das wurde aber sehr schwierig, denn die Behörden sagten: „Wenn das Kind zu schwer behindert ist, dann muss es eben in ein Heim.“

Nora bekam die Einzelfall-Hilfe, aber es war ein langer Kampf, der sehr viel Zeit kostete. Die Einzelfall-Hilfe kommt 20 Stunden in der Woche und wird immer nur für ein Jahr bewilligt. Sie muss jedes Jahr neu beantragt werden.

Nora ist jetzt im letzten Jahr in der Kita. Die enge Zusammenarbeit mit den Eltern, allen Therapeuten und Ärzten, der Reha-Klinik und der Kita hatte Erfolg. Obwohl Nora immer noch ständig beobachtet werden muss wegen der häufigen epileptischen Anfälle.

Nora ist in ihrer Kinder-Gruppe anerkannt. Die Kinder der Gruppe machen viel mit ihr, zum Beispiel sehen sie zusammen Bücher an. Sie singen Nora etwas vor oder zeigen ihr Theaterstücke. Nora kann alles über eine längere Zeit interessiert verfolgen.

Noras Eltern haben um viele Hilfsmittel und eine jährliche Reha erfolgreich gekämpft. Die Hilfsmittel werden auch in der Kita gebraucht.

Alle Eltern wollen ihren Kindern den besten Start ins Leben verschaffen. Dabei müssen wir sie unterstützen, denn so verstehen wir Inklusion. Jeder Mensch hat das Recht auf Teilhabe in unserer Gesellschaft. Wir kämpfen dafür, dass Eltern von Kindern wie Nora nicht mehr ständig um Teilhabe kämpfen müssen!

## Wichtige Bedingungen für Inklusion

Damit die Grundsätze gut umgesetzt werden, braucht es verschiedene Bedingungen:

- Die Fachkräfte in den Kitas müssen inklusiv arbeiten wollen.
- Die Arbeit muss gut organisiert sein.
- Äußere Bedingungen müssen stimmen, wie zum Beispiel die Gesetze.
- Es muss genug Geld für die Förderung und die Barrierefreiheit geben.

## Die richtige innere Einstellung ist wichtig

Für die Arbeit mit Kindern ist vor allem die richtige Einstellung wichtig. Das gilt für Kinder mit und ohne Behinderung:

- Jedes Kind ist besonders.
- Verschiedenheit in der Gruppe stärkt die ganze Gruppe.
- Die Stärken der Kinder werden gefördert. Die Konzentration auf Schwächen wird abgelehnt.

## So arbeitet eine pädagogische Fachkraft

Eine pädagogische Fachkraft in der Kita soll alle Kinder fördern. Sie muss eine gute Beziehung zu den Kindern haben. Dann gelingt die Förderung am besten.

Sie beobachtet das Kind und seine Interessen, Neigungen und Vorlieben. Sie erkennt, was ein Kind gerade lernen kann und was nicht. Sie arbeitet mit verschiedenen Methoden, um den Entwicklungsstand eines Kindes zu erkennen. Sie hilft dem Kind sich weiterzuentwickeln.

Die Arbeit der pädagogischen Fachkraft hat sich in den letzten Jahren verändert. Früher hat sie meistens die gleichen Angebote für alle Kinder gemacht. Heute soll sie verschiedene Angebote für verschiedene Kinder machen. So unterstützt sie die Kinder in ihrer individuellen Entwicklung.

## Hilfen für die pädagogischen Fachkräfte

Es gibt Bücher, die den pädagogischen Fachkräften helfen eine gute pädagogische Arbeit zu machen. Die Bücher sind zum Beispiel vom Ministerium für Bildung, Jugend und Sport.

Ein wichtiges Buch ist zum Beispiel „Umgang mit Differenzen: Entwicklungsbedarfe erkennen- Möglichkeiten fördern“. Es gibt Anregungen für den Umgang mit verschiedenen Bedarfen, Begabungen, Beeinträchtigungen. Die Meilensteine der Sprachentwicklung helfen den pädagogischen Fachkräften die Sprache der Kinder zu fördern. Es hilft ihnen, die Kinder richtig zu beobachten und Förderbedarf zu erkennen.

Es gibt auch eine Fachberatung, die Kitas berät. Diese Hilfen sind wichtig. Sie reichen aber noch nicht aus.

# Es ist nicht immer leicht für Tim und die Erzieherinnen in Woltersdorf

## Frau Elke Sinnigen ist die Leiterin der Kita Schatzkiste in Woltersdorf.

**Frau Sinnigen erzählt:** Tim besucht seit 2009 unsere Kita. Ziemlich schnell fiel uns auf, dass er sich nicht so entwickelte wie er sollte. Wir sahen bei ihm Schwierigkeiten mit den Bewegungen und bei der Sprache. Wir haben mit den Eltern gesprochen und Tim an die zuständige Ärztin vom Gesundheitsamt vermittelt. Dadurch zeigte sich, dass wir recht hatten.

Tim blieb bis zu seiner Einschulung in unserer Kita, hier wurde er heilpädagogisch gefördert. Die Betreuerinnen haben eng mit den Eltern zusammen gearbeitet.

Zuerst war es schwierig für Tim als die Heilpädagogin kam. Sie war ihm fremd und darum wollte er nicht mit ihr arbeiten, auch wenn die ganze Gruppe mitmachte. Die Heilpädagogin ist nicht immer in der Gruppe, denn sie kommt nur um mit Tim zu arbeiten. Dann geht sie wieder. Für eine Förderung braucht die Heilpädagogin aber das Vertrauen des Kindes. Nach einiger Zeit hatte Tim die Heilpädagogin so gut kennen gelernt, dass er sich auf die gemeinsame Zeit freute. Dann hat sich Tim gut weiter entwickelt. Am Ende konnten wir ihn in die Regel-Schule einschulen.

In Brandenburg werden zu wenige Fachkräfte bezahlt. Darum funktioniert Inklusion nur mit einem großen persönlichen Einsatz der Fachkräfte. Wir brauchen kleinere Gruppen, mehr Fachkräfte und genug Zeit, um über die Kinder reden zu können. Alles das fehlte uns um Felix wirklich richtig zu fördern. Darum haben wir immer wieder überlegt, ob Tim bei uns bleiben sollte.

In dieser Situation ist es schwierig, beides zusammen zu bringen. Einerseits die Bedürfnisse des Kindes und andererseits das, was wir leisten können.

## So arbeiten Kitas mit Kindern mit besonderem Förderbedarf

### Direkte Leistungen

Die Förderung vom Kind nennt man direkte Leistung.

Die Kitas fördern jedes Kind so wie es das braucht. Wenn es geht, findet die Förderung im Alltag der Kita statt. Diese Fähigkeiten werden gefördert:

- Denken
- Wahrnehmen mit allen Sinnen
- Sprache
- Bewegung
- Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein
- soziales Verhalten
- den eigenen Körper kennen lernen.

Das Kind wird in der Regel in der Gruppe heilpädagogisch gefördert. Es wird auch allein oder in einer kleinen Gruppe gefördert, wenn das Kind es braucht.

Es ist wichtig für ein Kind selbständig zu sein. Es soll Spaß daran bekommen sich in allen Bereichen aus zu probieren.

Das Kind soll seine Fähigkeiten entwickeln, erweitern und erhalten. Besonders wichtig ist, dass das Kind sich mit anderen verständigen kann.

Die Kinder lernen ihre Hilfsmittel richtig zu benutzen.

Die Kitas laden die Eltern von Kindern mit besonderem Förderbedarf zu regelmäßigen Gesprächen ein. Das nennt man Entwicklungsgespräch. In diesen Gesprächen wird darüber gesprochen, wie sich ihr Kind in der Kita entwickelt. Und Eltern werden bei Bedarf beraten.

Alle Eltern von Kindern mit besonderem Förderbedarf werden bis zu viermal im Jahr zu einem Entwicklungs-Gespräch eingeladen.

### Indirekte Leistungen

Indirekte Leistungen sind keine Förderung des Kindes. Aber sie sind wichtig, damit die Fachkraft das Kind fördern kann.

Die Arbeiten mit dem Kind werden vorbereitet und nachbereitet. Zum Beispiel bereitet die Fachkraft Material für die Förderung vor. Oder sie überlegt danach, ob sie bei der Förderung alles richtig gemacht hat. Oder sie berät sich mit anderen Fachkräften, wie das Kind noch besser unterstützt werden kann.

Die Fachkräfte der Kita sprechen sich ab über ihre Arbeit.

In manchen Kitas gibt es Supervision.

Die Kita trifft sich regelmäßig mit allen Fachkräften, die mit einem bestimmten Kind mit besonderem Förderbedarf arbeiten. Sie beraten gemeinsam, wie sie das Kind am besten fördern können. Die Kita arbeitet mit vielen verschiedenen Einrichtungen und Personen zusammen. Zum Beispiel die Frühförder- und Beratungsstelle, Therapeuten oder die Schule.

Darum muss viel dokumentiert und abgestimmt werden. Das braucht mehr Zeit als bei einem Kind ohne Behinderung.

Die Fachkräfte beobachten und dokumentieren immer die Entwicklung der Kinder.

Sie machen einen Förderplan. Sie dokumentieren, wie sie das Kind gefördert haben.

Die Kita überprüft immer wieder den Förderplan für das Kind. Wenn er nicht mehr richtig ist, wird er gemeinsam mit anderen Fachkräften geändert.

Die Fachkräfte stellen Sammelmappen von der Entwicklung der Kinder zusammen.

Die Kita dokumentiert die Zusammenarbeit mit den Eltern. Sie schreibt Berichte für das Sozialamt oder Jugendamt.

## Die Grundsätze für inklusive Arbeit in der Kita

In den „Grundsätzen elementarer Bildung“ stehen manche Grundsätze der Inklusion. Für Inklusion sind aber noch mehr Grundsätze wichtig. Darum sollten Regel-Kitas ihre Konzeption ändern, wenn sie inklusiv arbeiten wollen. In diesem Kapitel stehen die Grundsätze, die in der Konzeption stehen sollten und nach denen selbstverständlich gearbeitet wird.

### **Die Besonderheit des Kindes wird geachtet.**

Jedes Kind ist besonders und das ist gut so. Jedes Kind bekommt die Zeit, die es für seine Entwicklung braucht. Jedes Kind darf in seinem eigenen Tempo lernen. Die Arbeit in der Kita richtet sich nach den Bedürfnissen von jedem Kind.

### **Alle Kinder werden gemeinsam gefördert.**

Alle Kinder können an allen Aktivitäten, Aktionen und Projekten gemeinsam teilnehmen. Es gibt keine Ausgrenzung. Die räumlichen und zeitlichen Bedingungen orientieren sich an den Bedürfnissen jedes Kindes.

### **Die Arbeit mit dem Kind richtet sich vor allem nach seinen Stärken und seinen Interessen.**

Wir stärken die Kinder in diesen Bereichen:

- Sprache
- Denken
- Spielverhalten
- soziale Kontakte
- soziale Fähigkeiten.

Wir widmen jedem Kind die Zeit, die es braucht.

### **Respektvolles Umgehen miteinander**

Die Fachkräfte in den Kitas gehen mit den Kindern und den Eltern respektvoll um. Auch Kinder lernen miteinander respektvoll umzugehen.

### **Die Bildung und die Förderung der Kinder wird geplant.**

Die enge Zusammenarbeit mit Therapeuten, Ärzten, Frühförderstellen, Gesundheitsdiensten und vielen anderen ist wichtig. Es finden regelmäßige Treffen statt. Da treffen sich alle Fachkräfte, die mit einem bestimmten Kind arbeiten. Sie beraten, wie sie das Kind am besten fördern können. Dann machen sie einen Plan von der Förderung.

### **Die Entwicklung der Kinder wird immer beobachtet und dokumentiert.**

Das Kind mit besonderem Förderbedarf wird gut beobachtet. Das braucht mehr Zeit als bei einem Kind ohne Behinderung. Die Fachkräfte dokumentieren ihre Beobachtungen.

Die Fachkräfte stellen Sammelmappen von der Entwicklung der Kinder zusammen. Sie werden für die Entwicklungs-Gespräche mit den Eltern genutzt.

### **Die Gespräche mit den Eltern sind wichtig.**

Eltern sollen beraten und in der Erziehung unterstützt werden. Die Unterstützung in alltäglichen Dingen ist genauso wichtig wie die Beratung in schwierigen Situationen.

Die Eltern-Beratungs-Gespräche und die Entwicklungs-Gespräche finden regelmäßig statt.

### **Die Übergänge müssen gut gestaltet werden.**

Für das Kind ist es eine aufregende Zeit, wenn es in die Kita kommt. Oder wenn es von der Kita in die Schule geht. Damit das Kind sich dabei wohl fühlt, müssen diese Übergänge gut vorbereitet werden:

- Die Eingewöhnung in die Kita hat klare Regeln. Trotzdem wird die Eingewöhnung an jedes Kind angepasst. Jedes Kind bekommt die Zeit, die es braucht. Damit es Vertrauen bekommt zu den pädagogischen Fachkräften. Dann sind die Eltern sicher, dass es ihrem Kind in der Kita gut geht.
- Das Kind lernt die Lehrer und den Schulalltag kennen, bevor es in die Schule kommt.
- Kita und Hort arbeiten eng zusammen, um einen guten Übergang zum Hort zu planen.

## Was soll passieren, wenn bei einem Kind Förderbedarf entdeckt wird?

Wenn bei einem Kind ein Förderbedarf entdeckt wird, müssen viele Schritte getan werden. Denn der Weg bis zur bezahlten Förderung ist lang. Wir zeigen hier, welche Schritte getan werden sollten. Wir zeigen alle Schritte, aber nicht bei jedem Kind sind alle Schritte nötig.

Die Beschreibung beginnt vor dem ersten Kita-Besuch. Die meisten Eltern wissen dann noch nicht, dass ihr Kind einen Förderbedarf hat.

- 1 Die Eltern suchen eine Kita für ihr Kind aus. Eltern sollen die Kita frei wählen können. Damit ihr Kind betreut wird, wie sie es für richtig halten. Dabei soll sie das Jugendamt, die Gemeinde und die Kita beraten.
- 2 Die Fachkräfte in der Kita beobachten das Kind. Sie merken, dass das Kind mehr gefördert werden muss als die anderen Kinder. Wenn ein Förderbedarf entdeckt wird, dokumentiert das die pädagogische Fachkraft. Sie redet mit ihren Kolleginnen darüber.  
Nur bei wenigen Kindern ist von Anfang an klar ist, dass sie einen besonderen Förderbedarf haben. Meistens ist erst im Kita-Alltag zu sehen, dass ein Kind einen Förderbedarf hat. Besonders sozial-emotionale Störungen werden erst durch das Leben in der Gruppe erkannt. Heute haben die meisten Kinder mit Förderbedarf sozial-emotionale Störungen.
- 3 Das erste Elterngespräch findet statt. Die Eltern werden zu einem Gespräch eingeladen und informiert. Die Fachkräfte reden mit den Eltern über ihre Beobachtungen. Die Eltern sollen von ihren eigenen Beobachtungen und über die Situation zu Hause erzählen. Sie reden gemeinsam darüber, wie der Kita-Alltag für das Kind besser werden kann.
- 4 Die Fachkräfte der Kita beurteilen ihre Beobachtungen und die Beobachtungen der Eltern. Sie stellen fest: Das Kind braucht eine Förderung.
- 5 Das zweite Elterngespräch findet statt. Die Fachkräfte informieren die Eltern, dass vielleicht eine heilpädagogische Fachberatung in die Kita kommt. Die Fachberatung bereitet vor, dass das Kind von verschiedenen Fachkräften beurteilt werden kann. Die Fachberatung kommt zum Beispiel von der Frühförder- und Beratungsstelle. Die Abkürzung heißt FFB. Oder die Fachberatung kommt vom sozialpädiatrischen Zentrum. Die Abkürzung heißt SPZ.  
Die Eltern müssen früh informiert werden, damit man schnell handeln kann. Wenn sich Eltern für eine Beratung entscheiden, unterschreiben sie eine Schweigepflicht-Entbindung Dann wird der Termin für das gemeinsame Gespräch mit der heilpädagogischen Fachberatung gemacht. Gleichzeitig wird schon der Termin für die Beobachtung vom Kind gemacht. So vergeht am wenigsten Zeit bis das Kind gefördert wird.
- 6 Das dritte Elterngespräch findet statt. Die Fachberatung von der FFB oder dem SPZ bespricht mit den Eltern, was beobachtet wurde und wie das Kind gefördert werden kann.
- 7 Das Kind wird von verschiedenen Fachkräften beurteilt. Die Fachkräfte sehen sich das Kind in alltäglichen Situationen an.  
Sie kommen in die Kita und gehen zu der Familie nach Hause. Die Fachkräfte sind zum Beispiel vom Gesundheitsamt oder der FFB.

**Bei manchen Kindern ist die Behinderung bekannt, bevor sie in die Kita kommen. Für sie beginnt der Ablauf erst hier:**

- 8 Der Förder- und Behandlungsplan für das Kind wird gemacht. Dafür treffen sich:
  - die Fachkräfte, die das Kind beurteilt haben,
  - das Sozialamt oder das Jugendamt,
  - die Kita.
 Sie reden darüber, wie das Kind am besten gefördert wird. Dann machen sie einen Plan über die Fördermaßnahmen. Sie besprechen, ob die Kita diese Maßnahmen durchführen kann. Sie überlegen, wie die Kita dabei unterstützt werden kann.
- 9 Die FFB und die Kita treffen sich. Sie reden über die Maßnahmen für die Förderung vom Kind. Sie überlegen, ob die Kita alles für das Kind tun kann.
- 10 Das vierte Elterngespräch findet statt. Die Kita bespricht den Förder- und Behandlungsplan mit den Eltern.

- 11** Vielleicht muss das Kind vom SPZ betreut werden. Dann muss der Kinderarzt eine Überweisung schreiben.
- 12** Die Eltern stellen einen Antrag auf Eingliederungshilfe beim Sozialamt oder Jugendamt. Sie können einen Antrag auf Komplex-Leistung Frühförderung stellen, wenn es die Komplex-Leistung Frühförderung in Brandenburg gibt.
- 13** Das Kind bekommt Eingliederungshilfe. Das Sozialamt oder Jugendamt am Wohnort prüft den Förder- und Behandlungsplan. Nach diesem Plan entscheidet das Amt, ob das Kind Eingliederungshilfe bekommt.  
Dann prüft das Amt, ob das Kind in der Regel-Kita gefördert werden kann. Vielleicht wird das Kind in einer Integrations-Kita besser gefördert.  
Das Amt prüft, ob das Kind zu Hause eine Frühförderung bekommt. Manchmal bekommt ein Kind Einzelfall-Hilfe. Dann wird es im alltäglichen Leben und bei Fördermaßnahmen von einer weiteren Person unterstützt..
- 14** Wenn das Sozialamt zuständig ist, berät es sich mit dem Jugendamt und vielleicht mit der FFB oder dem SPZ.
- 15** Das Jugendamt und das Sozialamt besuchen die Kita, in die das Kind gehen soll. Vielleicht ist es die Kita, in der das Kind bis jetzt war. Vielleicht ist es eine inklusive Regel-Kita oder eine Integrations-Kita.
- 16** Die Kita bereitet sich darauf vor das Kind zu fördern. Die Fachkräfte in der Kita reden über die Förderung vom Kind. Die Kita trifft sich mit den anderen Fachkräften, die das Kind fördern sollen. Sie reden darüber wie und wann die Förderung gemacht wird.
- 17** Die Eltern bekommen die Bewilligung der Eingliederungshilfe vom Sozialamt oder Jugendamt.
- 18** Gleichzeitig macht das Sozialamt oder Jugendamt den Gesamtplan. Dafür besprechen sich alle:
- die Eltern des Kindes,
  - die Fachberatung,
  - die Kita,
  - die Fachkräfte, die das Kind fördern werden.
- 19** Der Kita-Träger und das Sozialamt oder Jugendamt verhandeln, wie viel Geld die Kita bekommt. Das Sozialamt oder das Jugendamt legt fest, wie viel Zeit am Tag das Kind gefördert wird. Das Amt bezahlt das Gehalt für die heilpädagogische Fachkraft. Es bezahlt auch andere wichtige Kosten wie zum Beispiel das Material für die Förderung.  
Die Kita schreibt dem Amt eine Rechnung über die Fachleistungsstunden. Oder die Eltern bezahlen die Förderung vom Persönlichen Budget.
- 20** Nach 8 Wochen überprüft die Kita den Förder- und Behandlungsplan. Sie macht einen Plan, wie das Kind weiter gefördert wird.
- 21** 8 Wochen bevor die Bewilligung zu Ende ist, schickt die Kita einen Bericht an das Sozialamt oder Jugendamt. Dieser Bericht heißt Entwicklungsbericht. Darin steht, wie sich das Kind entwickelt hat. Die Kita schreibt, wie sie das Kind gefördert hat.
- 22** Dann kommen nochmal die Fachkräfte, die das Kind schon beurteilt hatten. Sie sehen sich an, wie sich das Kind entwickelt hat. Sie überprüfen, ob die Förderung für das Kind noch richtig ist. Vielleicht schreiben sie neue Maßnahmen auf, wie das Kind gefördert werden soll.
- 23** Die Kita berät die Eltern. Die FFB kommt zu dem Gespräch dazu, wenn sie das Kind auch fördert. Sie besprechen, was die Fachkräfte festgestellt haben. Sie besprechen, wie es weitergehen soll.
- 24** Vielleicht braucht das Kind keine besondere Förderung mehr. Dann bekommt es keine Eingliederungshilfe mehr.  
Wenn das Kind noch Förderung braucht, stellen die Eltern einen Fortschreibungsantrag. Sie beantragen damit, dass die Förderung weiter läuft.

Das Kita-Gesetz sagt: Kinder mit besonderem Förderbedarf müssen in einer Regel-Kita aufgenommen werden, wenn sie dort richtig gefördert und betreut werden können. Hier beschreiben wir, welche Probleme es geben kann.

### **Ein Urteil über die Aufnahme von Kindern mit besonderem Förderbedarf**

Dazu gibt es ein Urteil vom Verwaltungsgericht in Frankfurt Oder. Es hat das Zeichen 6 K 792/11 und wurde am 16. Juli 2013 gesprochen.

Es sagt, dass ein Kind mit besonderem Förderbedarf normalerweise von einer heilpädagogischen Fachkraft betreut werden muss. Wenn in einer Regel-Kita keine heilpädagogische Fachkraft arbeitet, muss die Kita keine Kinder mit besonderem Förderbedarf aufnehmen.

Manchmal kann ein Kind mit besonderem Förderbedarf auch ohne eine heilpädagogische Fachkraft richtig gefördert und betreut werden. Dann muss die Regel-Kita das Kind aufnehmen.

### **Regel-Kitas haben meistens nicht die richtigen Fachkräfte**

Die meisten Regel-Kitas dürfen also dem Kind mit besonderem Förderbedarf kündigen, wenn der Bedarf erst in der Kita entdeckt wird. Denn die meisten Regel-Kitas haben nicht die richtigen Fachkräfte oder nicht die richtigen Räume für die richtige Betreuung dieses Kindes.

Viele Kinder mit besonderem Förderbedarf können in der Kita bleiben. Es wäre schwer für die Kinder und ihre Eltern, wenn das Kind in eine andere Kita muss. Sie müssten die vertraute Umgebung verlassen. Sie haben dann auch keine Unterstützung beim Umgang mit den Ämtern und der Krankenkasse.

### **Die Bedingungen für die Aufnahme eines Kindes mit besonderem Förderbedarf**

Eine Regel-Kita darf aber die Betreuung eines Kindes ablehnen, wenn sie keine heilpädagogische Fachkraft hat oder keine andere Unterstützung finden kann. Denn ohne heilpädagogische Fachkraft kann das Kind nicht richtig gefördert werden. Dann geht es ihm in der Kita nicht gut.

Die Kita muss sich aber bemühen, dass sie das Kind aufnehmen kann. Wenn zwei Bedingungen erfüllt sind, muss sie das Kind nehmen:

- Die Kita kann die richtige Fachkraft einstellen.
- Das zuständige Jugendamt oder Sozialamt bewilligt die Kosten.

### **Das Jugendamt muss für die Betreuung aller Kinder sorgen**

Das Jugendamt am Wohnort des Kindes muss dafür sorgen, dass ein Kind mit besonderem Förderbedarf gut betreut wird. Dafür muss es auf die Träger von Kitas in geeigneter Weise einwirken.

Oft müssen Kinder und Eltern zu den passenden Angeboten hinfahren. Inklusion bedeutet aber, dass die passenden Angebote zum Kind kommen. Darum muss die Politik dafür sorgen, dass Kinder mit besonderen Bedarfen in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

### Die Bezahlung der Leistungen in den Kitas

#### Die allgemeine Bezahlung

Die Kita-Personalverordnung bestimmt, welche und wie viele Fachkräfte in einer Kita arbeiten dürfen. Für diese Fachkräfte bekommt die Kita Geld vom Land. Die Menge des Geldes richtet sich danach, wie alt die Kinder sind und wie lange sie in der Kita bleiben.

Das Gesetz richtet sich aber nur nach den Zahlen, nicht nach der tatsächlichen Arbeit. Fortbildung, Urlaub und Krankheit werden auch nicht beachtet. Darum gibt es zu wenige Fachkräfte in den Kitas.

Kitas mit Kindern mit einem besonderen Bedarf brauchen Geld und zusätzliche Fachkräfte für die Förderung. Das wird für Integrations-Kitas und inklusive Regel-Kitas unterschiedlich bezahlt.

#### Die Bezahlung der Förderleistungen in den Integrations-Kitas

In den Integrations-Kitas werden die Kinder mit Behinderung vom Amt in so genannte Fallgruppen eingeteilt. Die Fallgruppe richtet sich danach, wie viel Hilfe ein Kind braucht. Wie viel das ist, steht in einer Tabelle.

In der Tabelle steht, wie viel Minuten pro Tag für ein Kind mit besonderem Förderbedarf mehr gearbeitet wird. Die Anzahl der Minuten hat das Landesamt für Soziales und Versorgung ausgerechnet. Sie gelten seit 1996 für alle Integrations-Kitas im Land Brandenburg.

Danach richtet sich, wie viel Geld die Integrations-Kita zusätzlich bekommt. Sie bekommt pro Öffnungstag der Kita eine bestimmte Menge Geld pro Kind.

#### Die Bezahlung der Förderleistungen in den Regel-Kitas

In den Regel-Kitas wird das Geld für die Kinder mit besonderem Förderbedarf anders berechnet. In der Regel-Kita arbeitet eine heilpädagogische Fachkraft für eine bestimmte Stundenzahl mit dem Kind. Sie berät und unterstützt die Kita und die Eltern, wie sie am besten mit den besonderen Bedarfen umgehen. Diese Leistung heißt Fachleistungsstunde.

Für die heilpädagogische Fachkraft wird so viel bezahlt, wie viel das Kind braucht. In den verschiedenen Landkreisen und Städten in Brandenburg wird aber unterschiedlich viel Geld bezahlt.

## Die Fachkräfte sind wichtig

### Fortbildungen und Weiterbildungen für Fachkräfte

#### In fast allen Kitas sind Kinder, die eine besondere Unterstützung brauchen.

Sie haben zum Beispiel sozialemotionale Störungen oder Störungen in ihrer Entwicklung. Aber viele Kinder sind meistens keine Kinder mit einem diagnostizierten besonderem Bedarf. Trotzdem braucht die pädagogische Fachkraft dann oft mehr Wissen, um diese Kinder gut zu fördern. Die Arbeit mit den Eltern dieser Kinder muss enger sein.

### Fortbildungen sind wichtig

Darum ist nicht nur die pädagogische Ausbildung der Fachkräfte wichtig, die mit den Kindern mit besonderem Förderbedarf arbeiten. Wichtig ist auch, welche Fortbildungen sie gemacht haben.

Durch Weiterbildungen und Fortbildungen bekommen alle das Wissen, das sie für eine inklusive Betreuung brauchen. Dabei erlernen sie auch eine gemeinsame Sprache, denn in den verschiedenen Ausbildungen werden verschiedene Fachausdrücke gelernt.

### Die Fachkräfte müssen auf dem neuesten Stand bleiben

Weiterbildungen sind für pädagogische Fachkräfte wichtig, denn in vielen Themen müssen sie auf dem neuesten Stand bleiben. Manchmal ist das eine große Belastung, weil so wenige Fachkräfte für die Kita bezahlt werden. Dann müssen entweder die Kollegen mehr arbeiten oder die Fachkraft muss sich am Wochenende fortbilden.

Für Frühförderung und Inklusion gibt es viel Bedarf für Fortbildung bei den pädagogischen Fachkräften. Dafür gibt es viele gute Kurse. Aber es gibt zu wenig Zeit und zu wenig Geld, um diese Kurse zu besuchen.

### Die Ämter entscheiden unterschiedlich

Das Sozialamt oder Jugendamt sagt, welche Ausbildungen oder Weiterbildungen Betreuer für Kinder mit besonderem Förderbedarf brauchen.

Im Land Brandenburg wird das unterschiedlich entschieden, weil die Ämter am Wohnort des Kindes das bestimmen können. Manche Ämter erkennen Ausbildungen oder Weiterbildungen an, die andere Ämter nicht anerkennen.

### Verschiedene Fachkräfte in der Kita

#### Verschiedene Fachkräfte sind gut

Für die Entwicklung der Kinder ist es gut, wenn sich Fachkräfte mit verschiedenen Ausbildungen oder Weiterbildungen um sie kümmern. Denn in jeder Ausbildung lernt man Wissen über besondere Bereiche. So werden die Kinder am besten gefördert.

Darum sollte es den Kitas leichter gemacht werden, verschiedene Fachkräfte einzustellen.

### Anerkannte Fachkräfte

Rehabilitationspädagogen, Heilerziehungspfleger und Heilpädagogen sind im ganzen Land als Fachkräfte anerkannt. Doch es müssen noch mehr Ausbildungen und Weiterbildungen im ganzen Land anerkannt werden, damit es genug Fachkräfte für die Kinder mit besonderen Bedarfen gibt.

### Heilpädagogische Fachkräfte können pädagogische Fachkräfte werden

Im Land Brandenburg können heilpädagogische Fachkräfte als pädagogische Fachkräfte in einer Kita arbeiten. Sie müssen dann neben dem Beruf einen Abschluss als staatlich anerkannte Erzieherin oder Erzieher machen.

Das hilft den Kitas aber nicht viel. Denn wenn kein Kind mit einem besonderen Förderbedarf in der Kita ist, können sie nicht als heilpädagogische Fachkräfte bezahlt werden. Sie werden dann nur wie pädagogische Fachkräfte bezahlt.

Gibt es nur sehr wenige Kinder mit besonderem Förderbedarf in der Kita, werden sie nur zum Teil als heilpädagogische Fachkräfte bezahlt. Darum ist es für Regel-Kitas schwierig, heilpädagogische Fachkräfte für die Arbeit in der Kita zu finden.

### Integrationserzieher

Darum sollten Integrationserzieher im ganzen Land als heilpädagogische Fachkraft anerkannt werden.

Integrationserzieher haben eine besondere Weiterbildung gemacht. Sie haben gelernt mit Kindern mit besonderem Förderbedarf in der Kita-Gruppe zu arbeiten. Sie haben gelernt, viele Aufgaben der Förderung zu erledigen.

Die Weiterbildung findet seit einigen Jahren im Nachbarland Berlin statt. Dort werden die Integrationserzieher als heilpädagogische Fachkräfte anerkannt.

Diese Anerkennung fehlt bis jetzt in Brandenburg. Eine Anerkennung im ganzen Land würde festlegen, bei welchen Arten von Behinderungen oder Förderbedarf diese Fachkräfte eingesetzt werden dürfen.

Bis jetzt erkennen nur manche Sozialämter oder Jugendämter diese Weiterbildung an.

### Weiterbildungen für Heilerziehungspfleger

Heilerziehungspfleger können durch Weiterbildungen als Erzieher anerkannt werden. Dafür werden schon Kurse angeboten. Sie sind für Heilerziehungspfleger, die in Kitas arbeiten.

Die Heilerziehungspfleger können dann als pädagogische Fachkraft arbeiten. Ihre Ausbildung für die Inklusion hilft den Kitas. Es wird leichter für die Kitas, Fachkräfte mit verschiedenen Ausbildungen einzustellen.

### Ausbildungen sollen abgestimmt werden

Die Ausbildung zur Erzieherin oder zum Erzieher und die Ausbildung zur Heilpädagogin oder zum Heilpädagogen sind verschieden, aber manche Themen sind gleich. Diese Themen sollten in den Ausbildungen miteinander abgestimmt werden. Zu diesen Themen soll in beiden Ausbildungen das gleiche Wissen unterrichtet werden.

Dann können Erzieherinnen und Erzieher durch Weiterbildungen heilpädagogische Fachkräfte werden.

Es ist wichtig, dass die Erzieher in ihrer Ausbildung was über Inklusion lernen.

### Das brauchen die Kitas für die Inklusion

Normalerweise brauchen die Kitas mindestens eine heilpädagogische Fachkraft, um Kinder mit einem besonderen Förderbedarf richtig betreuen zu können.

Wir haben hier darüber geredet, wie alle Kitas eine heilpädagogische Fachkraft bekommen können. Es muss aber nicht nur geredet, sondern auch etwas getan werden.

Nur so können sich alle Kitas auf Kinder mit besonderem Förderbedarf einstellen. Dann kann es nicht mehr passieren, dass Kinder mit Behinderung nicht aufgenommen werden.

## **Zahlen über Fachkräfte**

### Zahlen über pädagogische Fachkräfte

2014 arbeiteten im Land Brandenburg 20.876 pädagogische Fachkräfte in den Kitas. 3 % haben einen Abschluss von einer Hochschule, 89 % haben einen Abschluss von einer Fachschule und 7 % sind noch in der Ausbildung. (Siehe Abbildung 03 auf Seite 9)

### Zahlen über die Ausbildungen der heilpädagogischen Fachkräfte

Wenn es in der Kita ein Kind mit Förderbedarf gibt, muss es eine staatlich anerkannte Heilpädagogin oder Heilpädagogen geben.

Von den 20.976 pädagogischen Fachkräften in den Brandenburger Kitas sind 504 heilpädagogische Fachkräfte. Sie arbeiten vor allem mit Kindern mit besonderem Förderbedarf.

Das sind die Ausbildungen von Fachkräften, die hauptsächlich mit diesen Kindern arbeiten:

Fast 67 % sind Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Heilerzieherinnen und Heilerzieher oder Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger. Diese haben einen Fachschulabschluss.

Gut ein Viertel sind Erzieherinnen oder Erzieher.

### Es gibt zu wenig heilpädagogische Fachkräfte in den Kitas

Der Anteil von heilpädagogischen Fachkräften mit Fachschulabschluss liegt mehr als ein Drittel über dem Durchschnitt in der Bundesrepublik. Trotzdem gibt es zu wenig heilpädagogische Fachkräfte im Land Brandenburg.

Heilerziehungspfleger dürfen zwar in einer Kita arbeiten, aber sie werden nicht als Fachkraft bezahlt. Denn sie haben keine pädagogische Ausbildung.

## **Barrierefreies Bauen**

Nicht alle Kinder mit Behinderungen sind gleich. Was für ein Kind im Rollstuhl gut ist, kann für ein blindes Kind schlecht sein. Die Rampe am Eingang einer Kita ist für Rollstuhlfahrer gut. Für blinde Menschen sind Treppen besser, weil sie besser zu ertasten sind.

## **Inklusive Kitas müssen viele Möglichkeiten haben**

Inklusive Kitas brauchen sehr verschiedenes Material zum Spielen und Bewegen. Sie brauchen offene Räume und Rückzugsorte. Das gleiche gilt für das Außengelände. Dann können die Fachkräfte auf die unterschiedlichen Entwicklungen der Kinder eingehen.

Viele Kitas haben ihre Räume schon verändert. Die Kinder dürfen sich in der ganzen Kita bewegen und etwas erleben.

### **Die Kita soll gut gestaltet sein**

Eine Kita soll die Kinder zum Spielen und Entdecken anregen. Sie sollen sich ausprobieren. Das funktioniert dann, wenn die Kita übersichtlich gestaltet und gut ausgestattet ist. Das Material darf die Kinder nicht überfordern.

Die Räume und das Material sollen klar eingeteilt sein, am besten nach den Bildungsbereichen.

In jedem Raum soll es viel Platz zum Bewegen und wenig Tische und Stühle geben.

Besonders wichtig sind Bereiche, in denen sich die Kinder zurückziehen und ausruhen können. Dafür soll es unterschiedliche Möglichkeiten geben, zum Beispiel Matratzen oder Schlafhöhlen.

Beim Essen sollen die Tische so stehen, dass die Kinder entspannt essen können.

Diese Einrichtung der Räume ist für alle Kinder wichtig.

### **Die Räume sollen sich den Kindern anpassen**

Die Entwicklung der Kinder ist so unterschiedlich wie die Kinder selbst. Darum muss die Nutzung der Räume immer wieder überdacht werden. Wenn die Bedürfnisse der Kinder sich ändern, müssen die Räume angepasst werden. Dafür soll die Einrichtung gut geeignet sein zum Umbauen, zum Beispiel mit Podesten und Bänken.

### **Kinder brauchen Herausforderungen**

Viele Erzieher wollen die Kinder immer behüten und beschützen. Das wichtigste ist aber, die Möglichkeiten und Fähigkeiten der Kinder zu stärken. Das sollte bedacht werden, wenn die Räume geplant und Spielmaterial beschafft wird. Alle Kinder brauchen Herausforderungen für ihre Entwicklung. Egal, ob das Kind eine Behinderung hat oder nicht.

### **Hilfe für die Fachkräfte**

Es wäre gut, wenn es eine Hilfe für Fachkräfte gibt. Darin soll beschrieben werden, wie die Räume für bestimmte Arten von Behinderungen eingerichtet werden können.

### **Neu bauen oder umbauen**

Diese Einrichtung der Räume soll gleich bedacht werden, wenn eine Kita neu gebaut oder umgebaut wird. Darum müssen die Träger der Kitas, Kita-Leitung und Gemeinden zusammen arbeiten.

Für Politiker und Träger von Kitas sollte barrierefreies Bauen selbstverständlich sein. Das Geld dafür muss von Anfang an eingeplant werden.

Darum wäre es gut, wenn Kitas als öffentlicher Bau gelten. Das bedeutet: Es kann keine Ausnahmen von der Barrierefreiheit geben.

## Vorschriften für Räume in Kitas

Es gibt Vorschriften wie die Räume in Kitas sein sollen. Sie gelten für das ganze Land Brandenburg. Diese Vorschriften sollten überprüft werden, ob sie Inklusion unterstützen. Und sie sollten überprüft werden, ob sie die verschiedenen Entwicklungsmöglichkeiten aller Kinder unterstützen.

Diese Vorschriften stehen in „Grundsätze des Verwaltungshandelns bei der Prüfung der räumlichen Bedingungen von Kindertagesstätten“. Sie wurden vom Landes Jugendhilfeausschuss am 12.7.1999 beschlossen.

## Die Partner für die Kitas

### Frühförder- und Beratungsstellen

Es gibt viele Familien, die sich um die Entwicklung ihrer Kinder sorgen. Für diese Familien gibt es 48 Frühförder- und Beratungsstellen im Land Brandenburg. Die Abkürzung heißt FFB.

Sie unterstützen jedes Jahr etwa 1700 Kinder und ihre Eltern. Diese Stellen fördern die Kinder zu Hause und in der Regel-Kita.

### Der ganzen Familie wird geholfen

Ein Kind mit Behinderung verändert die Situation der Familie sehr stark. Darum kümmern sich die FFB um die Kinder und die Eltern. Den Kindern mit ihrem besonderen Förderbedarf wird geholfen. Und der ganzen Familie wird geholfen.

### In jeder FFB gibt es:

- Offene Beratung für alle interessierten Eltern.
- Heilpädagogische Untersuchungen.
- Frühförderung, die auf das Kind abgestimmt ist.
- Frühförderung, die die ganze Familie einbezieht.

Die medizinischen Untersuchungen machen die Gesundheitsämter.

### Die Fachkräfte der FFB kommen in die Familien

Zu Hause in der Familie bekommen sie die Situation der Familie besser mit. So kann Vertrauen zwischen den Eltern und den Fachkräften entstehen. Die Eltern halten sich dann eher an den Rat der Fachkräfte. So können die Eltern ihren Kindern besser helfen.

### Die Fachkräfte der FFB in der Kita

Es gibt zwei wichtige Lebensbereiche für die Kinder: die Familie und die Kita. Denn ein großer Teil der Kinder in Brandenburg besucht für mehrere Stunden am Tag eine Kita. Darum arbeiten die FFB auch in der Kita.

Die Arbeit der FFB und der Kitas ergänzen sich gut. Die FFB stärken die Kinder für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. In der Kita lernen die Kinder ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

### Die Zusammenarbeit zwischen FFB und Kitas

Die Zusammenarbeit zwischen FFB und Kitas ist oft gut. Oft beraten sie gemeinsam die Eltern und arbeiten zusammen an der Förderung in der Kita. Die Fachkräfte müssen sich immer wieder absprechen.

Die FFB beraten die pädagogischen Fachkräfte. Das sollten die FFB noch mehr tun können, damit die Kitas besser inklusiv arbeiten können.

Manchmal klappt die Zusammenarbeit zwischen FFB und Kita nicht. Wenn das Kind in der Kita von einer heilpädagogischen Fachkraft betreut wird, bekommt die FFB ihre Leistungen nicht bezahlt.

### Sozialpädiatrisches Zentrum

An vier Stellen im Land Brandenburg gibt es ein sozialpädiatrisches Zentrum. Die Abkürzung heißt SPZ. In den SPZ arbeiten verschiedene Fachkräfte.

Sie helfen und unterstützen Kinder und Jugendliche in jedem Alter. Sie unterstützen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder Entwicklungsstörungen. Sie unterstützen auch Kinder, die von einer Behinderung bedroht sind.

Im SPZ können schwere oder komplizierte Krankheiten behandelt werden, die von normalen Ärzten oder Therapeuten nicht behandelt werden können. Dort werden wie in den FFB auch Familien beraten.

### Die SPZ arbeiten nur ambulant

Das bedeutet, Beratungen, Förderungen und Behandlungen finden nur im Zentrum statt. Manche Eltern und Kinder müssen lange fahren um dort hin zu kommen. Von der ersten Anmeldung des Kindes bis zur Behandlung dauert es lange, weil es nur 4 SPZ in Brandenburg gibt.

### Es soll mehr SPZ geben

Dann geht es den Kinder und Eltern besser, weil sie nicht mehr so weit fahren müssen.

Es ist wichtig, dass die Zentren weiter ausgebaut werden. Dann können dort noch andere Fachkräfte arbeiten. Zum Beispiel Ärzte für Diabetes, Krankheiten der Nieren oder Krankheiten der Lungen.

## Zahlen über Brandenburger Kitas

Die Zahlen wurden am 1. März 2014 bekannt gemacht. Sie sind nach zu lesen in: „Statistischer Bericht Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege im Land Brandenburg“:

Im Land Brandenburg gibt es etwa 1.840 Kitas. Dort arbeiten über 20.876 pädagogische Fachkräfte. Sie betreuen fast 164.200 Kinder in Krippen, Kindergärten und Horten.

In den Brandenburger Kitas werden 3.300 Kinder mit Behinderungen betreut und gefördert. Zwei Drittel dieser Kinder gehen in Integrations-Kitas und ein Drittel in Regel-Kitas.

Im Land gibt es außerdem etwa 1.200 Tagespflege-Stellen. Sie betreuen etwa 4780 Kinder.

### **Das Land Brandenburg tut viel für Inklusion**

Im Land Brandenburg arbeitet etwa ein Viertel der Kitas inklusiv oder integrativ. In der ganzen Bundesrepublik ist es durchschnittlich ein Drittel der Kitas. Es sieht so aus, als würde Brandenburg wenig für die Inklusion tun. Das stimmt aber nicht.

Es hat zwei Gründe, warum die Zahlen für Brandenburg nicht so gut aussehen wie es eigentlich ist.

1) In Brandenburg gibt es mehr Kitas als durchschnittlich in der Bundesrepublik. Aber es gibt natürlich nicht mehr Kinder mit Behinderung als durchschnittlich in der Bundesrepublik. Darum sieht es so aus als würde das Land Brandenburg weniger für Inklusion tun.

2) Brandenburg hat gute Integrations-Kitas. Darum geben Eltern ihre Kinder mit Behinderung gerne in diese Kitas, auch wenn sie dafür weiter fahren müssen.

### **Die Kitas in Brandenburg sind ein Vorbild**

In sieben Jahren hat sich die Zahl der inklusiv arbeitenden Regel-Kitas fast verdoppelt.

In Brandenburg gibt es 78 Integrations-Kitas. Integrations-Kitas sind keine Sondereinrichtungen, in denen nur Kinder mit Behinderungen betreut werden. In Integrations-Kitas werden Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut, gebildet und gefördert. Dort hat ungefähr eins von zehn Kindern eine Behinderung.

Sondertageseinrichtungen für kleine Kinder gibt es seit Mitte der Neunziger Jahre im Land Brandenburg nicht mehr.

In der ganzen Bundesrepublik wird die Hälfte der Kinder mit Behinderung in Sondereinrichtungen betreut.

Die gute Entwicklung brauchte großen Einsatz

Die gute Entwicklung in Brandenburg wurde einerseits durch den großen Einsatz der pädagogischen Fachkräfte in den Regel-Kitas möglich. Andererseits haben die Eltern oft lange für inklusive Kitas gekämpft. Sie wurden dabei von Kita-Leitungen und Kita-Fachkräften unterstützt.

## Für Inklusion muss noch viel getan werden

Damit Inklusion funktioniert, müssen alle zusammenarbeiten. Darum muss man lange durchhalten, denn man kann nur Schritt für Schritt weiter gehen.

Es ist wichtig, dass das Land Inklusion plant. Denn das Land ist ein Vorbild für die Kommunen.

Die Landes-Regierung von Brandenburg muss Schritt für Schritt planen:

- Der Anteil von Kindern mit Behinderungen muss erhöht werden, die Regel-Kitas besuchen.
- Die Integrations-Kitas sollen so weiter entwickelt werden, dass sie inklusiv arbeiten.

Die Kommunen planen schon Inklusion. Aber durch das Land können die Regelungen in allen Kommunen gleich sein. Denn Gesetze und Verordnungen können nur vom Land oder vom Bund gemacht werden. Und wir wollen gleiche Chancen für alle Kinder im Land sicherstellen.

## Die Probleme und unsere Vorschläge

Wir zeigen hier unsere Ideen und Ratschläge wie Inklusion funktionieren kann. Wir zeigen verschiedene Maßnahmen. Manche lassen sich schnell umsetzen, manche brauchen mehr Zeit und manche brauchen sehr viel Zeit.

Bei jedem Thema beschreiben wir erst das Problem. Dann machen wir unsere Vorschläge. Sie sind unterteilt in Vorschläge an:

- den Bund
- das Land
- die Kommunen
- die Träger der Kitas und die Kitas.

## Planungen zur Inklusion

Es muss einen genauen Plan geben, wofür die Steuergelder ausgegeben werden. Darum soll überlegt werden, was Kitas tun müssen um inklusiv arbeiten zu können. Dabei soll für alle geplant werden: den Träger der Kita, die Kita-Leitung und die pädagogischen Fachkräfte. Diese Überlegungen können den Kitas helfen.

Es soll einen leichten Übergang von der jetzigen pädagogischen Arbeit zur Inklusion geben.

Schon bestehende Überlegungen sollen gesammelt werden. Was noch nicht ausprobiert wurde soll ausprobiert werden.

# Meine Gedanken zur Inklusion in unseren Kitas

## **Regina Handke ist Leiterin der Konsultationskita in Wünsdorf und Praxis-Beraterin der Kitas in der Gemeinde Zossen**

Meine Meinung ist, dass jedes Mädchen und jeder Junge das gleiche Recht hat. Und zwar das Recht auf Bildung, Erziehung, Betreuung und Versorgung in Regel-Kitas. Dabei ist es egal, welche Behinderungen, Eigenheiten oder Besonderheiten das Kind hat oder aus welcher Kultur es kommt. Keiner darf ausgeschlossen werden. Denn dadurch lernt man, dass anders sein schlecht ist.

Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht, alle Kinder zusammen zu betreuen.

Wir haben einen vierjährigen Jungen, der noch nicht sprechen kann. Er kann sich den Kindern nicht verständlich machen und reagiert darum häufig aggressiv.

Ein Kind mit Down-Syndrom in unserer Kita zeigt Zuneigung zu anderen Kindern ganz direkt. Die größeren Kinder können damit gut umgehen, weil sie daran gewöhnt sind.

Kinder sollen früh sehen, dass jeder anders und jeder besonders ist. Dann kann „anders sein“ schnell normal werden.

Die Grundlage unserer Arbeit in der Kita ist Toleranz, Achtung und Anerkennung von allen Menschen. Wir achten darauf, was die Kinder selber wollen und was sie interessiert. So fördern und stärken wir sie.

Folgende Probleme sehe ich:

Kinder mit einem besonderen Förderbedarf bekommen vom Landkreis keine Einzelfall-Hilfe. Die pädagogischen Fachkräfte haben für die Förderung und Zuwendung zu wenig Zeit. Wir brauchen dringend mehr pädagogische Fachkräfte!

- Heilerziehungspfleger und Therapeuten müssen den pädagogischen Fachkräften so helfen, wie sie es brauchen.
- Die Ausbildung der Erzieherinnen und Erzieher muss an die Inklusion angepasst werden.
- Die Räume für die Kitas müssen an die Inklusion angepasst werden.

**Das kann das Land tun:**

Das Land Brandenburg plant alle Maßnahmen, um Inklusion zu schaffen. Dann können die Kitas sicher planen. In dem Plan steht, wie die verschiedenen Maßnahmen umgesetzt werden sollen. Dann können alle sehen, was getan wird. Manche Maßnahmen lassen sich schnell umsetzen, manche brauchen mehr Zeit und manche brauchen sehr viel Zeit.

Alle sollen nach den gleichen Grundsätzen arbeiten.

Das Land prüft, ob die Merkmale der Fallgruppen so bleiben sollen wie sie sind oder geändert werden müssen.

**Das können die Kommunen tun:**

Jugendamt und Sozialamt müssen sich einigen: Was sieht man heute als Behinderung an? Was sieht man heute als Förderung an? Wenn die beiden Ämter sich einig sind, machen sie Richtlinien. Die geben sie an die Fachkräfte der Kitas weiter.

**Das können die Kitas und die Träger der Kitas tun:**

Die Kita entscheidet sich, inklusiv zu sein. Die Kita-Leitung erarbeitet dafür mit den Fachkräften eine Konzeption, wie sie in der Kita inklusiv arbeiten. Mit der Konzeption müssen die Eltern und der Träger der Kita einverstanden sein.

Für die Inklusion muss in der Kita vieles neu organisiert werden. Vielleicht müssen heilpädagogische Fachkräfte oder mehr pädagogische Fachkräfte eingestellt werden.

Die Kita-Leitung erarbeitet mit den Fachkräften, wie die Kinder in ihrer Entwicklung beobachtet werden sollen und wie das dokumentiert wird. Sie überprüft regelmäßig, ob sich alle daran halten.

## Einfache Gesetze

In Deutschland werden Menschen mit Behinderungen vom Staat unterstützt. Aber es ist schwierig alle Hilfen zu bekommen, weil die Hilfen in vielen verschiedenen Gesetzen geregelt sind. Darum müssen Menschen mit Behinderungen oder ihre Angehörigen bei verschiedenen Ämtern Anträge stellen. Dazu kommt, dass es in verschiedenen Ländern oder Kommunen verschiedene Gesetze oder Verordnungen geben kann. Die Bewilligung von Anträgen kann darum unterschiedlich sein.

**Das kann der Bund tun:**

Eine inklusive Betreuung für alle Kinder braucht neue Gesetze, die in der ganzen Bundesrepublik gelten.

Die verschiedenen Bundesgesetze über Hilfen für Menschen mit Behinderung werden in einem Gesetzbuch geregelt.

Das geplante Bundesteilhabegesetz muss die Bedarfe von Kindern in Kitas berücksichtigen. Das nennt sich Teilhabe-Leistungen.

**Das kann das Land tun:**

Die verschiedenen Landesgesetze über Hilfen für Menschen mit Behinderung werden in einem Gesetzbuch geregelt.

**Das können die Kommunen tun:**

Zuerst wird festgestellt, wie das Kind im Gruppen-Leben in seiner Kita beeinträchtigt ist. Danach richten sich die Leistungen der Eingliederungshilfe. Damit das Kind so gut wie möglich am Leben in der Kita teilhaben kann.

**Das können die Krankenkassen tun:**

Kinder mit einem besonderen Förderbedarf bekommen die Rehabilitationstechnik und Hilfsmittel bezahlt, die sie brauchen. Die Anträge werden schnell bearbeitet.

## Eingliederungshilfe von einem Amt

Kinder und Jugendliche können Leistungen der Eingliederungshilfe bekommen. Das sind Leistungen zur Teilhabe und Hilfe zur Schulbildung. Damit sollen den Kindern und Jugendlichen geholfen werden. Das ist aber oft schwierig, weil verschiedene Ämter zuständig sind.

Kinder und Jugendliche mit starker körperlicher oder geistiger Behinderung bekommen die Leistungen vom Sozialamt an ihrem Wohnort.

Kinder und Jugendliche mit starker seelischer Behinderung bekommen die Leistungen vom Jugendamt an ihrem Wohnort.

**Das kann der Bund tun:**

Die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ist gesetzlich so geregelt, dass die Lösungen mit den Gesetzen der Kinder- und Jugendhilfe zusammenpassen.

Jugendministerium und Sozialministerium arbeiten zusammen und sprechen sich ab, um Maßnahmen für alle Kinder zu erleichtern. Das machen sie solange, bis es ein Ministerium gibt, das für Jugendhilfe und Eingliederungshilfe zusammen verantwortlich ist.

**Das kann die Kommune tun:**

Jugendamt und Sozialamt arbeiten zusammen und sprechen sich ab bei der Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Das machen sie solange, bis es ein Amt für Eingliederungshilfe gibt.

## Komplex-Leistung

Bei der Komplex-Leistung Frühförderung werden alle medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen von einer Stelle gemacht. So können sich verschiedene Fachkräfte besser gegenseitig ergänzen und absprechen. Dann wird die Familie besser gestärkt und kann besser am täglichen Leben teilnehmen. Aber die Komplex-Leistung Frühförderung funktioniert noch nicht.

### **Das kann der Bund tun:**

Die Leistungen der Krankenkassen werden so geregelt, dass die Komplex-Leistung Frühförderung auch in den Kitas genutzt werden kann. Das ist besonders wichtig, wenn verschiedene Fachkräfte zusammenarbeiten müssen.

### **Das kann das Land tun:**

Es wird geregelt, dass die Komplex-Leistung Frühförderung im Land Brandenburg funktioniert.

Frühförder- und Beratungsstellen unterstützen die Kinder in der Familie und in der Kita. Sie helfen den Kindern auch beim Übergang in die Schule. Die Abkürzung für die Stelle heißt FFB.

### **Das kann das Land zusammen mit den Kitas tun:**

Kitas und FFB arbeiten gut zusammen. Es ist genau festgelegt, welche Aufgaben jeder macht.

Aufgaben der Kitas bei der Früherkennung:

- Kinder beobachten, um den Förderbedarf zu erkennen. Die Beobachtungen dokumentieren.
- Die richtige pädagogische Förderung aller Kinder.
- Elterngespräche führen, wenn ein Förderbedarf erkannt wurde.

Aufgaben der FFB in der Regel-Kita:

- Frühförderung in der Regel-Kita oder Integrations-Kita.
- Gespräche mit den Fachkräften in der Kita.
- Fortbildungen für die Fachkräfte in der Kita.
- Heilpädagogische Fachberatung.

## Barrierefreie Kitas am Wohnort

Es fehlen viele Bedingungen für eine gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderungen am Wohnort.

Inklusive Kitas müssen barrierefrei sein. Aber viele Kitas sind nicht barrierefrei oder nur zum Teil barrierefrei. Das sind vor allem Kitas in alten Häusern.

Es ist nicht gut, wenn Kinder und Eltern weit fahren müssen, um zu einer barrierefreien Kita zu kommen. Dadurch wird das soziale Leben erschwert oder unmöglich gemacht. Das gemeinsame Spielen und Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung in der Kita und am Wohnort sind wichtige Teile von Inklusion.

Bei Neubauten werden immer wieder Ausnahmen beantragt, damit nicht barrierefrei gebaut werden muss. Denn barrierefrei bauen ist teurer.

Der Abbau von Barrieren kann verschiedenen Menschen helfen. Zum Beispiel helfen Rampen nicht nur Menschen mit körperlicher Behinderung, sondern auch Eltern mit Kinderwagen oder älteren Menschen.

Aber nicht alles, was für Menschen mit einer Behinderungsart gut ist, ist auch gut für Menschen mit einer anderen Behinderungsart. Darum muss man erst mal sehen, was gebraucht wird. Dabei sollen die Bedürfnisse aller Menschen berücksichtigt werden. Das hilft Vielfalt als normal in unserer Gesellschaft anzusehen.

### **Das kann das Land tun:**

Das Land macht Verordnungen, dass bei allen Neubauten und Umbauten von Kitas Barrierefreiheit geschaffen wird. Zum Beispiel: Wenn Kitas als öffentliche Bauten gelten, kann es keine Ausnahmen von der Barrierefreiheit geben.

Inklusive Kitas brauchen Räume, die so flexibel sind, dass man sie leicht und schnell umbauen kann. Dann können sie für verschiedene Kinder barrierefrei sein.

Das Geld dafür steht zur Verfügung.

### **Das können die Kommunen tun:**

Die Kommune achtet bei Neubauten und Umbauten in der Region auf Barrierefreiheit. Architekten, Träger von Kitas und Politiker arbeiten eng zusammen, um alle Neubauten und Umbauten barrierefrei zu gestalten.

Es wird so geplant, dass barrierefreie und inklusive Kitas für alle erreichbar sind. Es gibt eine Liste von diesen Kitas. Dann können alle Eltern nachsehen, wo für sie die nächste barrierefreie und inklusive Kita ist. Denn es wird länger dauern, bis alle Kitas barrierefrei sind.

## **Gute Zusammenarbeit**

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ämtern und Krankenkassen klappt oft schlecht. Die Leistungen für die Kinder mit besonderem Förderbedarf sind darum schlecht auf einander abgestimmt.

Die verschiedenen Stellen arbeiten zum Teil nach verschiedenen Grundlagen. Die Grundlagen müssen miteinander abgestimmt werden.

Bund, Land und Kommunen können jeder in seinem Bereich die Voraussetzungen für eine gute Zusammenarbeit schaffen.

Zum Beispiel können der Bund und das Land dafür sorgen, dass alle wichtigen Stellen miteinander über Inklusion reden. Das sind: die Krankenkassen, die Träger der Kitas, die beteiligten Ämter, die sozialen Dienste, Forschungseinrichtungen und Bildungseinrichtungen.

### **Das können die Kommunen tun:**

In manchen Orten gibt es Arbeitskreise zur Frühförderung. In denen reden alle miteinander, die für Kinder mit besonderem Förderbedarf zuständig sind. Diese Arbeitskreise sollen in allen Orten stattfinden. Oder es bilden sich ähnliche Arbeitskreise.

Die Arbeitskreise zur Frühförderung bestehen aus:

- Leiterin und Therapeutin der Frühförder- und Beratungsstelle. Die Abkürzung heißt FFB.
- Ärztin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes
- Sozialarbeiterinnen vom Jugendamt. Der Bereich heißt Allgemeiner Sozialer Dienst.
- Kita-Fachberaterin vom Jugendamt
- Kita-Leiterinnen
- Leiterin der sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstelle
- Mitarbeiterin der Krankenkassen
- Vertreter des Sozialpädiatrischen Zentrums
- Manchmal andere Fachkräfte, zum Beispiel Kinderärzte, Familienhelferinnen, Therapeuten

Diese Arbeitskreise könnten Dinge festlegen. Zum Beispiel wie man vorgehen soll, wenn ein Kind gefördert werden muss. Sie können aufpassen, dass der Förderplan für ein Kind eingehalten wird.

In den Arbeitskreisen können die Fachkräfte ihre Erfahrungen austauschen. Sie können die Inklusion in den Kitas an ihrem Ort planen. In dem Plan stehen verschiedene Maßnahmen und wie die Maßnahmen umgesetzt werden sollen. Manche Maßnahmen lassen sich schnell umsetzen, manche brauchen mehr Zeit und manche brauchen sehr viel Zeit.

Die Arbeitskreise überprüfen den Plan immer wieder.

Alle Teilnehmer vom Arbeitskreis sprechen sich ab. Sie vergleichen ihre Angebote und wählen das Beste davon für das Kind.

Die Eltern bekommen alle Informationen über die Förderung ihres Kindes vom Arbeitskreis. So brauchen sie nur zu einem Gespräch gehen und nicht zu vielen.

Der Arbeitskreis kann sich auch um Schwierigkeiten bei der Bewilligung kümmern und bei anderen Problemen mit den Ämtern helfen.

## **Fachberatung für Regel-Kitas**

Regel-Kitas brauchen mehr Hilfe und Fachberatung, wenn sie inklusiv arbeiten wollen. So hilft die Fachberatung:

Sie berät die Erzieherinnen zum Umgang und zur Förderung mit den besonderen Bedarfen.

Sie hilft ihnen, den Förderbedarf festzustellen und Fördermaßnahmen zu planen. Dafür arbeitet sie eng mit verschiedenen Fachkräften zusammen, zum Beispiel mit Therapeuten, dem Gesundheitsamt

oder der Frühförder- und Beratungsstelle. Wenn alle zusammenarbeiten, kann das Kind besser gefördert werden. Durch die Zusammenarbeit können Arbeitskreise entstehen.

Die Fachberatung hilft den Fachkräften eine offene Haltung für Inklusion und Veränderungen zu bekommen.

Die Fachberatung berät die Kita, was sie an inklusiver Betreuung schaffen kann und was sie dafür braucht.

### **Das kann das Land tun:**

Das Land Brandenburg bezahlt mehr Fachberatung für jede Regel-Kita, die inklusiv arbeiten will. Sie hilft der Kita alle Kinder zu unterstützen und ihnen zur Teilhabe in der Gesellschaft zu verhelfen.

Integrations-Kitas bleiben erst einmal bestehen. Denn sie haben viel Erfahrung bei der Betreuung von Kindern mit besonderen Förderbedarfen. Diese Erfahrung können Regel-Kitas nutzen. Integrations-Kitas beraten RegelKitas auf dem Weg zur Inklusion, besonders bei Fragen zur praktischen Arbeit.

Integrations-Kitas sind weiter wichtig. Sie können Kinder mit schwerer Behinderung betreuen, die in Regel-Kitas nicht ausreichend betreut werden können.

### **Das können die Kommunen tun:**

Auch die Kommunen stellen mehr Geld für Fachberatung und Fortbildung der Fachkräfte zur Verfügung.

Die FFB bekommen genug Geld, um die Fachberatung in den Kitas zu machen.

FFB und Integrations-Kitas arbeiten eng zusammen, um den Regel-Kitas zu helfen und sie zu beraten. Dabei müssen die Aufgaben klar verteilt sein.

Die Fachkräfte der Kitas haben ein Recht auf Supervision. Sie arbeiten mit Kindern mit Behinderung und erleben ständig, wie schwer es diese Kinder haben. Sie erleben, wie stark viele Kinder sind. Die Fachkräfte werden von der Supervision unterstützt, um ihre Erfahrungen zu verarbeiten. Es ist nicht immer einfach, den richtigen Abstand zur Arbeit zu finden.

### **Das können die Kitas und die Träger der Kitas tun:**

Damit es mehr Inklusion gibt, unterstützen sich die Kitas gegenseitig.

Die Vorbereitung auf Inklusion in der Kita braucht eine fachliche Beratung und Austausch. Die Mitarbeiter führen mit anderen Kitas Gespräche und zeigen Bereitschaft für Fortbildungen.

Es gibt schriftliche Hilfen für Kitas, die inklusiv arbeiten wollen. Zum Beispiel den Index für Inklusion von der Gewerkschaft der Erzieher. Im Index für Inklusion gibt es Hinweise für Erzieherinnen. Zum Beispiel wie man mit verschiedenen Förderbedarfen der Kinder umgeht.

## Offen sein für Inklusion

Es gibt Regel-Kitas, die Inklusion nicht gut finden. Sie haben Angst vor den Herausforderungen. Sie glauben, dass sie keine gute inklusive Arbeit machen können.

### **Das können die Kitas und die Träger der Kitas tun:**

Träger der Kita und Kita-Leitung sind offen für Veränderungen und Inklusion. Das soll auch in der Konzeption stehen. Die Kita-Leitung überprüft regelmäßig, ob die Fachkräfte sich daran halten.

Die Kita-Leitung achtet darauf, dass neue Fachkräfte für Inklusion sind.

Die Fachkräfte können sich genug zur Inklusion fortbilden.

Alle Fachkräfte einer Kita machen sich gemeinsam Gedanken über Inklusion. Sie lernen, wie sie am besten inklusiv arbeiten.

Dann verlieren sie ihre Ängste und sehen die Vorteile der Inklusion. Sie sollen gemeinsam erarbeiten, wie sie die Kinder betreuen und fördern.

## Genug Fachkräfte in der Kita

Kitas brauchen genug Fachkräfte, um inklusiv arbeiten zu können. Es gibt aber nicht genug Geld, um die Betreuung von Kindern mit besonderem Förderbedarf zu bezahlen

Es fehlen heilpädagogische Fachkräfte, die nach Bedarf eingesetzt werden können. Heilpädagogen können zwar in einer Regel-Kita beschäftigt werden, auch wenn dort keine Kinder mit besonderem Förderbedarf sind. Aber die Kita bekommt für sie dann nur das Geld für eine pädagogische Fachkraft.

Manche Kinder mit besonderem Förderbedarf werden nur von den FFB unterstützt. Dann bekommt die Kita kein Geld für die Förderung. Die Kita braucht aber das Geld, um die Kinder im Alltag zu fördern. Die Zusammenarbeit mit den Eltern und den Fachkräften der Beratungsstellen ist wichtig. Die Zusammenarbeit wird nicht bezahlt.

### **Das kann das Land tun:**

Brandenburg ändert das Kita-Gesetz und die Kita-Personal-Verordnung, damit die Kitas für Inklusion mehr Fachkräfte und verschiedene Fachkräfte bekommen.

Man muss überlegen, welche Fachkräfte und wie viele Fachkräfte gebraucht werden.

In jeder Kita soll mindestens eine heilpädagogische Fachkraft sein. Damit keine Kita ein Kind mit besonderem Förderbedarf ablehnen muss.

Aber erst mal braucht man eine schnelle Lösung, weil Gesetze nicht so schnell geändert werden. Darum könnte sich das Land Brandenburg erst mal an die Bezahlung für Leistungen der Eingliederungshilfe halten.

## Ausbildung für Inklusion

Für Inklusion an allen Kitas braucht man sehr viele heilpädagogische Fachkräfte.

Viele Kitas haben nicht genug Geld, Heilpädagogen selber zu bezahlen. Darum kommt es vor, dass Kinder mit einem besonderen Förderbedarf nicht aufgenommen werden. Es ist keine heilpädagogische Fachkraft da ist und die Kita kann so schnell keine einstellen.

Erzieher können die heilpädagogische Förderung nicht. Denn in der Ausbildung lernen die Erzieher wenig über Inklusion und die Unterstützung von Kindern mit besonderen Bedarfen.

### **Das kann das Land tun:**

Das Land bietet Weiterbildungen an, in denen Heilerziehungspfleger pädagogisches Wissen lernen können. Dann können sie als Erzieher arbeiten. Und es gibt Kurse für Erzieher, in denen sie heilpädagogisches Wissen lernen. Es gibt Menschen, die sich über die Kurse schon Gedanken gemacht haben. Darum können sie bald angeboten werden.

Das Land überlegt, welche Fachkräfte inklusive Kitas brauchen und was die Fachkräfte alles können müssen. Dann können sich die Inhalte der Ausbildungen danach richten. Auch die Weiterbildungen können sich danach richten. Das bedeutet, pädagogische Fachkräfte lernen schon in der Ausbildung inklusiv zu arbeiten.

Brandenburg erkennt noch mehr Ausbildungen und Weiterbildungen an. Diese Anerkennungen gelten im ganzen Land gleich. Zum Beispiel können Integrationserzieher im Land Brandenburg als Fachkraft zugelassen werden.

In den Kitas werden mehr Mitarbeiter mit Hochschulausbildung bezahlt.

### **Das können die Kitas und die Träger der Kitas tun:**

Die Fachkräfte machen Weiterbildungen über Inklusion.

Sie machen auch Fortbildungen wie sie am besten mit den Eltern über die Kinder sprechen können.

## Kosten für inklusive Kitas

### **Das kann der Bund tun:**

Inklusion muss im Gesetz stehen. Dort steht und wer bezahlen muss.

### **Das kann das Land tun:**

Alle Eltern bezahlen die gleichen Beiträge, egal, ob ihr Kind in eine Regel-Kita oder eine Integrations-Kita geht. Auch das ist Gleichbehandlung.

Im Gesetz steht, dass heilpädagogische Förderung im Hort nichts kostet.

### **Das können die Kommunen tun:**

Alle Eltern von Kindern mit und ohne Behinderung beteiligen sich gleich an den Kosten für einen Kita-platz. Wie viel das genau ist, regeln die Kommunen.

## Wichtige Gesetze für die Inklusion

Hier nennen wir die Gesetze, die wichtig sind für das inklusive Arbeiten in der Kita.

### **Grundsätzliche Rechte**

Kinder mit Behinderung haben die gleichen Rechte wie alle Kinder.

Das steht in der UN-Behindertenrechtskonvention in Art. 7.

Alle Menschen haben ein Recht auf Bildung.

Das steht in der UN-Menschenrechtscharta im Art. 26.

Menschen mit Behinderung haben ein Recht auf Bildung.

Das steht in der UN-Behindertenrechtskonvention in Art. 24.

Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Das bedeutet: Menschen mit Behinderung müssen genauso behandelt werden wie Menschen ohne Behinderung.

Das steht im Grundgesetz im Art. 3 Abs. 3 Satz 2. Und es steht in der Landesverfassung von Brandenburg im Art. 12 Abs. 2.

### **Das Recht auf Betreuung**

Im Land Brandenburg haben Kinder ein Recht auf Betreuung. Das gilt für alle Kinder ab dem ersten Geburtstag bis zur Versetzung in die fünfte Klasse. Die Kinder müssen so betreut werden, wie das Kind es braucht.

Das steht im Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg. Die Abkürzung ist KitaG. Das Recht auf Betreuung steht in Paragraph 1 Abs. 2-4.

Das Zeichen für Paragraph ist: §.

Für Kinder unter einem Jahr und Kinder in der fünften und sechsten Klasse kann dasselbe gelten. Das ist der Fall, wenn sie die Kinderbetreuung brauchen.

Das steht im KitaG im § 1 Abs. 2 Satz 2.

Das Recht auf Betreuung gilt auch für Kinder mit Behinderung.

Das Land und die Gemeinden müssen dafür sorgen, dass Menschen mit Behinderung genauso leben können wie Menschen ohne Behinderung.

Das steht in der Landesverfassung Art. 12 Abs. 4.

## So soll die Kita arbeiten

Die Kita unterstützt die Neugier der Kinder. Dort können sie andere Erfahrungen machen als in der Familie. Die Kita hilft ihnen, selbstständig zu lernen. Sie unterstützt die Interessen der Kinder. Sie hilft ihnen weiter zu lernen.

Das steht im KitaG § 3.

## Wer bekommt Leistungen vom Amt?

Die Leistungen vom Sozialamt oder Jugendamt sollen eine mögliche Behinderung verhindern. Oder sie sollen eine Behinderung beseitigen oder leichter machen.

Kinder mit einer geistigen, körperlichen, mehrfachen oder seelischen Behinderung sollen am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können. Darum sollen sie besonders gefördert werden.

Für Kinder ist die Betreuung in der Kita eine wichtige Teilhabe an der Gesellschaft.

Das steht im Sozialgesetzbuch 12. Die Abkürzung ist SGB XII. Das steht im SGB XII § 53 und § 54.

Und das steht im Sozialgesetzbuch 8. Die Abkürzung ist SGB VIII. Das steht im § 35 a SGB VIII.

## Das muss das Jugendamt tun

Das Jugendamt muss besonders für Kinder mit einer seelischen Behinderung sorgen. Es muss die richtige Betreuung für diese Kinder finden.

Das Jugendamt muss sich bei Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung nur um die Kita-Betreuung kümmern. Die Eingliederungshilfe wird vom Sozialamt bezahlt. Das Jugendamt muss darauf achten, dass die Eingliederungshilfe vom Sozialamt bezahlt wird.

Das steht im KitaG.

## Inklusion in der Kita

In Brandenburg sollen alle Kinder zusammen in der Regel-Kita betreut werden. Inklusion soll normal sein. Die Betreuung in einer Integrations-Kita soll besonders beantragt werden.

Heute besucht schon jedes dritte Kind mit besonderem Förderbedarf eine Kita an seinem Wohnort. Dort wird es zusammen mit seinen Freunden und Kindern aus der Nachbarschaft betreut.

Die Größe der Gruppe und die Anzahl der Fachkräfte muss angepasst werden, wenn die Kinder mehr Unterstützung brauchen.

Kinder mit besonderem Förderbedarf können nur dann in die Regel-Kita gehen, wenn sie dort so betreut werden können, wie sie es brauchen.

Das steht im KitaG § 12 Abs. 2.

## Die Bezahlung der Betreuung

Die allgemeine Betreuung von Kindern mit besonderem Förderbedarf wird genauso bezahlt wie die Betreuung von allen Kindern.

Die besondere Förderung von Kindern wird vom Sozialamt oder Jugendamt bezahlt. Diese Ämter stellen auch fest, wie sehr ein Kind gefördert werden soll. Das Geld bekommen nur offizielle Kitas.

Das steht im KitaG § 16 Abs. 1 Satz 3.

Das Jugendamt muss sich darum kümmern, dass alle Kinder betreut werden können. Dafür muss es in geeigneter Weise auf Träger von Kitas einwirken, damit sie Kinder mit besonderem Förderbedarf aufnehmen. Das Jugendamt muss die Förderung von Kindern bezahlen.

Das steht im SGB XII.

## Müssen die Eltern etwas dazu zahlen?

Für Schulkinder müssen die Eltern die Förderung selber bezahlen. Das Sozialamt bezahlt nur dann Eingliederungshilfe für Schulkinder, wenn die Eltern die Förderung nicht selber bezahlen können. Gehen die Kinder noch nicht in die Schule, gibt es eine besondere Regelung:

Die Eltern müssten nur soviel zur Eingliederungshilfe dazu zahlen, wie der Beitrag in der Kita kostet. Weil sie aber schon den Beitrag in der Kita bezahlen, müssen sie nichts mehr zur Eingliederungshilfe dazu zahlen. Darum braucht das Sozialamt auch nicht zu prüfen, wie viel die Eltern verdienen.

Das steht im SGB XII im § 2 und § 19 Abs. 3 und § 92 Abs. 2.

Das Jugendamt zahlt immer Eingliederungshilfe, auch für Schulkinder. Es prüft erst nach der Bewilligung, ob die Eltern etwas dazu zahlen müssen.

Das steht im SGB VIII im § 35 a und § 91 Abs. 5.

## Die Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe soll verhindern, dass:

- eine Behinderung entsteht
- oder eine Behinderung schlimmer wird.

Die Eingliederungshilfe soll der Familie helfen, sich selber zu helfen. Die Familie muss sich gut um das Kind mit Behinderung kümmern.

Das steht im SGB XII im § 14 und im § 16.

Jeder Mensch ist besonders. Darum bekommen Menschen mit Behinderungen unterschiedliche Leistungen. Sie richten sich danach, was jemand braucht und was jemand selber machen kann. Der Mensch mit Behinderung kann mitbestimmen, welche Leistungen er haben möchte. Die Leistungen müssen aber passen.

Zum Beispiel wird die Aufnahme in ein Heim nur bezahlt, wenn sie wirklich nötig ist. Auch wenn der Mensch mit Behinderung es gerne möchte.

Die Leistungen dürfen nicht zu teuer sein.

Das steht im SGB XII im Zehnten Kapitel.

Diese Stellen sind für die Leistungen zuständig

### **Landesamt für Soziales und Versorgung**

Die Abkürzung heißt LASV.

Das kann man beim LASV beantragen:

- Welche Behinderung besteht und welchen Grad sie hat.
- Dass man einen Schwerbehinderten-Ausweis bekommt. Er wird ab einem Grad der Behinderung von 50 ausgestellt.
- Dass man einen Nachteilsausgleich bekommt. Den bekommt man bei bestimmten gesundheitlichen Einschränkungen.

Das LASV richtet sich nach dem Schwerbehindertenrecht. Das steht im Sozialgesetzbuch 9. Die Abkürzung ist SGB IX. Das steht im SGB IX im Teil 2.

## **Sozialamt**

Für diese Kinder bezahlt das Sozialamt Leistungen:

- Kinder mit einer starken geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung.
- Kinder, die vielleicht eine starke geistige, körperliche oder mehrfache Behinderung bekommen.

Die Eltern stellen einen Antrag beim Sozialamt an ihrem Wohnort. Dann legt das Amt den Bedarf fest. Es macht den Gesamtplan wie dem Kind geholfen werden kann.

Das Sozialamt richtet sich nach dem Sozialgesetzbuch 12. Die Abkürzung ist SGB XII.

## **Jugendamt**

Für diese Kinder bezahlt das Jugendamt Leistungen:

- Kinder mit einer seelischen Behinderung.
- Kinder, die vielleicht eine seelische Behinderung bekommen.

Die Eltern stellen einen Antrag beim Jugendamt an ihrem Wohnort. Dann legt das Amt den Bedarf fest und macht einen Plan, wie dem Kind geholfen werden kann.

Das Jugendamt richtet sich nach dem Sozialgesetzbuch 8. Die Abkürzung ist SGB VIII.

## **Krankenkasse**

Bei seiner eigenen Krankenkasse kann man einen Antrag stellen für:

- Medizinische Rehabilitation. Das ist eine Kur.
- Krankenbehandlung. Das sind Behandlungen, wenn man krank ist.
- Heil- und Hilfsmittel. Das ist zum Beispiel ein Rollstuhl.
- Häusliche Krankenpflege. Dann kommen Pfleger ins Haus, um Kranke zu Hause zu pflegen.
- Früherkennung. Das sind zum Beispiel die regelmäßigen Untersuchungen beim Kinderarzt.
- Frühförderung. Das ist die Förderung von Kindern mit Behinderung, die noch nicht in die Schule gehen.

Die Krankenkasse richtet sich nach dem Sozialgesetzbuch 5. Die Abkürzung ist SGB V.

## **Pflegekasse**

Bei der Pflegekasse kann man einen Antrag stellen auf:

- Pflegesachleistung. Pflegesachleistung bedeutet: Es kommt jemand von der Pflegestation.
- Pflegegeld. Das ist Geld, das man für die Pflege bekommt.

Die Pflegekasse stellt die Pflegestufe fest. Je höher die Pflegestufe ist umso mehr Pflege braucht jemand. Danach richtet sich die Leistung.

Die Pflegekasse richtet sich nach dem Sozialgesetzbuch 11. Die Abkürzung ist SGB XI.

## Miteinander erfahren

Ein Kind mit einer Behinderung ist auch eine große Chance für das gemeinsame Miteinander und die sozialen Bezüge der Kinder untereinander werden vertieft. Rücksicht zu nehmen auf Andere wird selbstverständlicher. Selbst die jüngeren Kinder haben es leichter, sich in die Gruppe zu integrieren, weil sie nicht mehr als zu klein oder zu schwach wahrgenommen werden. Alle Kinder erleben, wie vieles erlernt und gemeinsam getan werden kann und wie jedes Kind auf seine eigene Weise klug und kompetent.



## Individuelle Zuwendung erleben

Sich Wohlfühlen und Vertrauen sind wichtige Voraussetzungen für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit und für das Erlernen sozialer Kompetenzen. Sensibilität, Empathie, Zuneigung, emotionale Wärme der Fachkräfte sowie wie individuelles Interagieren und die besondere Förderung sind wichtig für das Selbstwertgefühl und die Lernprozesse – besonders für Kinder mit Behinderung. Dies braucht beziehungsfördernde Eigenschaften der Fachkräfte, Fachwissen und Zeit.



## Besondere Unterstützung erhalten

Ob klein oder groß, ob langsam oder schnell, ob laut oder leise, ob mit oder ohne Behinderung - in vielen alltäglichen Situationen erfahren Kinder gemeinschaftliche Rücksichtnahme und da wo nötig besondere Unterstützung von Erwachsenen. Dieser achtungsvolle Umgang im täglichen Miteinander ist ein Wert, den Kinder als Normalität kennenlernen und später ganz sicher auch schätzen lernen.



## Hürden nehmen

Erst die Gesellschaft macht manche Menschen, die anders sind, zu Außenseitern. Darum kommt es darauf an, Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung, die für sie mitunter schwerer wiegt als ihre Beeinträchtigung selbst, zu vermeiden und ihre Eigeninitiative sowie Selbstbestimmung zu stärken. Auch sie sollen, entsprechend ihren Möglichkeiten, ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen können. Aufgabe in den Kitas ist es, ihnen bei größtmöglichem Abbau von Benachteiligungen die bestmögliche Förderung anzubieten und sie zu stärken, Hürden zu bewältigen.



# GLOSSAR

## A

Bei der Gestaltung des Inklusionsprozesses im Land Brandenburg wirken verschiedene **Akteure** auf mehreren **Akteursebenen**, z. B. die Bundes- und Landesebene (Bundes- und Landesregierung), die kommunale Ebene mit ihren Kosten- und Leistungsträgern sowie die Ebene der Kindertageseinrichtungen mit ihren Leistungsträgern. Zu den Akteuren der Leistungsgewährung gehören das Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV), Sozial- und Jugendämter sowie Pflege- und Krankenkassen. Zu den Akteuren der Leistungserbringung gehören Frühförder- und Beratungsstellen, Sozialpädiatrische Zentren, Sonderpädagogische Förder- und Beratungsstellen, TherapeutInnen, Ärzte, SozialarbeiterInnen und Sozialpädagoginnen, FachberaterInnen, Kita-LeiterInnen und pädagogische Fachkräfte. Um das Ziel einer inklusiven Gesellschaft zu erreichen, bedarf es gelebte Kooperationen und Kommunikationsstrukturen zwischen allen beteiligten Akteuren und Akteursebenen.

## B

Der Begriff **Barrierefreiheit** beschreibt den umfassenden Zugang und die uneingeschränkte Nutzungsmöglichkeit aller gestalteten Lebensbereiche und ist für die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben unverzichtbar. Die Herstellung einer umfassenden Barrierefreiheit ist Kernelement des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG), welches am 1. Mai 2002 in Kraft trat. Im § 4 des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen ist sie wie folgt beschrieben: „Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“

Zu den **basalen Kompetenzen** gehören die integrierte Wahrnehmungsfähigkeit, der allgemeine psychische Entwicklungsstand, die sozialen Kompetenzen, die Grob- bzw. Feinmotorik, die Konzentration, die Kondition, die Sprachentwicklung, das logische Denken und die Gedächtnisleistungen.

Es gibt verschiedenen **Behinderungsarten**. Zu ihnen gehören die geistige Behinderung, die Lernbehinderung, die Körperbehinderung, die Hörbehinderung, die Sehbehinderung, die Gehörlosigkeit und Blindheit, Epilepsie, innere und psychische Erkrankungen sowie Suchtkrankheiten.

Ein **behinderungsbedingter Mehrbedarf** kann aufgrund der besonderen Lebensumstände von kranken, behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen in Form eines entsprechenden Zuschlages zum Regelsatz der Sozialhilfeleistungen geltend gemacht werden. Mehrbedarfszuschläge erhalten :

- Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben bzw. unter 65 Jahren und voll erwerbsgemindert sind und einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „G“ haben bzw. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde über das Merkzeichen „G“ vorlegen; der Mehrbedarf beträgt 17 % des maßgebenden Regelsatzes (§ 30 Abs. 1 SGB XII),

- behinderte Menschen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben und denen Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 SGB XII gewährt wird; der Mehrbedarf beträgt 35 % des maßgebenden Regelsatzes (§ 30 Abs. 4 SGBXII),
- für kranke, genesende, behinderte Menschen oder von einer Krankheit oder Behinderung Bedrohte, die auf eine kostenintensivere Ernährung angewiesen sind; der Mehrbedarfszuschlag wird unter Vorlage eines ärztlichen Attestes in angemessener Höhe gezahlt (§ 30 Abs. 5 SGB XII), sowie
- erwerbsfähige behinderte Hilfebedürftige, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX oder andere Hilfen für die Erlangung eines angemessenen Arbeitsplatzes oder Ausbildungshilfen für eine sonstige geeignete Tätigkeit durch einen öffentlichrechtlichen Rehabilitationsträger gewährt bekommen (§ 21 Abs. 4 SGB II);

Es können Ansprüche auf verschiedene Mehrbedarfszuschläge nebeneinander gewährt werden, jedoch nur bis zu einer Höhe von 100 % des maßgebenden Regelsatzes der Sozialhilfeleistungen.

Um die kindliche Neugierde und den Bewegungsdrang von Kindern zu erhalten, benötigen Kindertagesstätten eine anregende Umgebung in Form von **Bewegungs- und Explorationsräumen**. Der Begriff der Exploration stammt aus der klinischen Diagnostik und Psychotherapie, der das In-Erfahrung-Bringen der Entwicklung des gegenwärtigen Zustandes, der Beziehungsgestaltung und weiterer Aspekte im Leben eines Menschen bezeichnet. Gerade Kinder zeigen ein stark exploratives Verhalten, das sog. Neugierverhalten. Es handelt sich um deren Grundbedürfnis nach gerichtetem, zielstrebigem Aufsuchen von neuen Situationen, Reizen und Aufgaben. Die Neugierde regt zu äußeren und inneren Probehandeln an und ist eng mit dem Spiel- und Erkundungstrieb verknüpft.

Der **Bildungsplan** im Land Brandenburg ist in den „Grundsätzen über die elementare Bildung in Einrichtungen zur Kindertagesbetreuung“ beschrieben. Die Grundsätze sollen gewährleisten, dass allen Kindern in den landesweiten Tageseinrichtungen die erforderlichen und ihnen angemessenen Bildungsmöglichkeiten uneingeschränkt zur Verfügung gestellt werden. Hierfür wurden sechs miteinander verflochtene Bildungsbereiche bestimmt, die den vorhandenen Bildungsfähigkeiten von Kindern entsprechen und der pädagogischen Wirksamkeit einen angemessenen Rahmen zur Planung, Orientierung, Beobachtung und reflexiven Auswertung geben. Zu den **frühkindlichen Bildungsbereichen** gehören Körper, Bewegung und Gesundheit / Sprache, Kommunikation und Schriftkultur / Musik / Darstellen und Gestalten / Mathematik und Naturwissenschaft / Soziales Leben.

Die Träger und Fachkräfte der Einrichtungen sind dazu angehalten, den Jungen und Mädchen individuelle Erfahrungen in diesen Bereichen zu ermöglichen und die damit verbundenen vielfältigen Bildungsprozesse auf herausfordernde und unterstützende Art und Weise pädagogisch zu begleiten. Jede Einrichtung stellt konzeptionell dar, wie die individuellen Kompetenzen der Kinder begleitet, erfasst und reflektiert werden.

Der **Bildungs- und Erziehungsauftrag** ist auf den im brandenburgischen Kindertagesstättengesetz (KitaG) geregelten Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung zurückzuführen (§ 1 KitaG). Die Kindertagesbetreuung dient der Gewährleistung des Kindeswohls sowie der Vereinbarkeit von Familie und Beruf (§1 Abs. 1 KitaG).

Das Brandenburgische KitaG erweitert den Auftrag der Kindertageseinrichtungen und besagt, dass Kinder ab dem ersten Lebensjahr bis zur Beendigung des Vorschulalters einen Rechtsanspruch auf Erziehung, Bildung, Betreuung und Versorgung in Kindertagesstätten (§1 Abs. 2 KitaG), in Kindertagespflege sowie im Verbund oder in Kombination mit anderen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe oder des Schul- und Sozialwesens haben (§2 Abs. 1 KitaG).

Der Begriff **Bund** wird häufig als Abkürzung für Deutschland im Sinne eines Bundesstaats verwendet. So bezeichnet man den Zusammenschluss mehrerer Staaten zu einem übergeordneten Gesamtstaat. In Deutschland werden die einzelnen Staaten als Bundesländer (**Länder**) bezeichnet.

Der Bund und die Länder haben im Zuge der innerstaatlichen Umsetzung des EU-Fiskalpaktes verabredet, ein neues **Bundesleistungsgesetz** zu verabschieden, das die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in seiner bisherigen Form ablöst. Demnach soll der Bund künftig die Kosten der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der Eingliederungshilfe übernehmen. Es wird die Auffassung getragen, dass es nicht mehr zeitgemäß ist, Menschen mit Behinderung auf das System der Sozialhilfe zu verweisen. Behinderung ist ein Lebensrisiko, das jeden Menschen jederzeit treffen kann. Es erscheint deshalb folgerichtig, die Rechte von Menschen mit Behinderungen, ihre Teilhabe und Selbstbestimmung zu stärken und leistungsrechtlich zu verwirklichen. Ein Perspektivwechsel mit dem Bundesleistungsgesetz soll verhindern, dass Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Behinderung ein Leben lang auf Sozialhilfe angewiesen sind. Es soll ihnen möglich sein, vollumfänglich am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Die Teilhabe-Leistungen sollen nach den fachlichen Empfehlungen als Nachteilsausgleich gewährt werden.

## D

Die medizinische Fachdisziplin **Diabetologie** stellt einen wichtigen Teil der Inneren Medizin dar und beschäftigt sich mit der Prophylaxe, Diagnose, Therapie und Erforschung des Diabetes mellitus. Die wichtigsten Grundtypen dieser Erkrankung sind Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2. Des Weiteren befasst sich die Diabetologie mit dem Schwangerschaftsdiabetes. Da Diabetes mellitus eine Volkskrankheit ist, die häufig vom Hausarzt mitbehandelt wird, spezialisieren sich immer mehr Allgemeinmediziner auf dieses internistische Teilgebiet. Ein Diabetologe organisiert sämtliche Belange bezüglich der Patientenschulung, der Einstellung bezüglich des Medikamenten- bzw. Insulinplans, der Ernährung und weiterer Präventionsmaßnahmen. Er beschäftigt sich aber auch mit den diabetologischen Folgeerkrankungen wie dem hyperglykämischen Schock, die diabetische Nephropathie, dem diabetischen Fußsyndrom oder durch Diabetes hervorgerufene Polyneuropathie.

Die Beobachtung und **Dokumentation** der kindlichen Entwicklung gehören zum pädagogischen Alltag in allen Kindertageseinrichtungen und sind eine wichtige Grundlage für die Förderung frühkindlicher Lern und Bildungsprozesse. Die Empfehlungen hierfür sind in allen Bildungsplänen der sechzehn Bundesländer enthalten und verschiedene Beobachtungsverfahren wurden entwickelt. Zwar sind diese Pläne für die jeweiligen Kindertageseinrichtungen nicht rechtsverbindlich, doch sehen alle Länder eine individuelle Beobachtung und Dokumentation kindlicher Bildungs- und Lernprozesse vor. Die Dokumentation erfolgt in vielen Fällen durch sogenannten Portfolios (siehe unten) und dient zugleich als Gesprächsgrundlage zwischen den Eltern und den pädagogischen Fachkräften. Hiervon zu differenzieren sind die sogenannten Entwicklungspläne (siehe unten).

Der Begriff der **Eingliederungshilfe** umfasst alle Leistungen für Menschen die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Hierbei können verschiedene Leistungen aus verschiedenen Sozialgesetzgebungen in Anspruch genommen werden. Im Wesentlichen gehören hierzu die Sozialhilfeleistungen, die Leistungen der Frühförderung, der medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe am Arbeitsleben, sowie Leistungen zum Wohnen und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Die **Einzelintegration** ist eine Form der integrativen Kindertagesbetreuung. Neben der Betreuung in einer integrativen teilstationären Kindertageseinrichtung, besteht die Möglichkeit der Einzelintegration in eine Regelkindertageseinrichtung. Hier erfolgt die Aufnahme und Förderung von (einzelnen) behinderten oder von Behinderung bedrohter Kinder in eine in unmittelbarer Nähe des Wohnortes bestehende Kindertageseinrichtung. Nicht nur das Kind, sondern auch das Umfeld ist mit einzubeziehen, d. h. die anderen Kinder, die Eltern und ErzieherInnen sind in den Integrationsprozess miteingebunden. Damit die gemeinsame Betreuung von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern gelingt, muss das Team vorbereitet und entsprechendes Fachpersonal vorhanden sein, sowie die notwendigen heilpädagogischen Möglichkeiten zur Verfügung gestellt werden können. Bei Einzelintegration in einem Regelkindergarten erfolgt eine finanzielle Unterstützung bei Antrag auf Eingliederungshilfe.

Ein **Entwicklungsplan** beinhaltet die an den individuellen Fähigkeiten und Kompetenzen des einzelnen Kindes ausgerichtete Planung und Entwicklung spezifischer Fördermaßnahmen. Besteht ein besonderer Förderbedarf aufgrund wesentlicher oder drohender Behinderung(en) oder anderen körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen, gilt es einen darauf abgestimmten individuellen Teilhabeplan für das Kind zu erstellen und umzusetzen.

Eine **Entwicklungsstörung oder -verzögerung** bezieht sich auf motorische, sprachliche, geistige oder sozial-emotionale Störungen in der Entwicklung eines Menschen. Charakteristisch ist, dass dahingehende Fähigkeiten nur schlerfällig erworben und neuartige Situationen falsch und zu spät erkannt werden. Eine Störung in der menschlichen Entwicklung ist angeboren, krankheitsbedingt oder das Resultat von Geschehnissen oder Infektionen während der Schwangerschaft. Aus entwicklungspsychologischer Perspektive sollen Kinder bis zu einem gewissen Zeitpunkt bestimmte Kompetenzen aufweisen. Wenn ein Kind bezüglich seiner motorischen, sprachlichen, geistigen oder sozial-emotionalen Fertigkeiten eindeutig hinter dem Entwicklungsstand von gleichaltrigen Kinder zurückbleibt oder entgegen eines normalen Entwicklungsverlaufs bereits erworbene Kompetenzen wieder verlernt, wird von einer Entwicklungsstörung gesprochen. Insofern es sich nicht um ein tiefgreifendes Störungsbild handelt, kann diese mit Hilfe von Verhaltens- und Ergotherapie, Logopädie oder psychomotorischer Therapie gut behandelt werden.

Die brandenburgische Kita-Personalverordnung (KitaPersV) sieht vor, im Rahmen des notwendigen pädagogischen Personals einer Kindertagesstätte (§ 10 Abs. 1 Satz 1 KitaG), nur persönlich und gesundheitlich geeignete **pädagogische Fachkräfte** sowie andere fachlich, persönlich und gesundheitlich geeignete Personen zu beschäftigen (§ 7 KitaPersV). Gemäß § 9 Abs. 1 KitaPersV sind geeignete pädagogische Fachkräfte staatlich aner-

kannte ErzieherInnen, staatlich anerkannte KindheitspädagogInnen, staatlich anerkannte SozialpädagogInnen mit einem Studienschwerpunkt im Bereich Erziehung, Bildung und Betreuung in der Kindheit sowie gemäß Erzieheranerkennungsverordnung gleichgestellte Personen. Weitere geeignete pädagogische Fachkräfte sind AbsolventInnen von Hochschulstudiengängen sowie Berufsakademien im Bereich Erziehung, Bildung und Betreuung in der Kindheit. Darüber hinaus zählen zu den geeigneten pädagogischen Fachkräften auch Personen, die gemäß Brandenburgischem Sozialberufsgesetz über gleichwertige Fähigkeiten verfügen. Das notwendige pädagogische Personal kann in angemessenem Umfang auch Säuglings- und Kinderkrankenschwestern und Säuglings- und Kinderkrankenpfleger umfassen (§ 9 Abs. 2 KitaPersV). Für die Arbeit mit Kindern mit einem Förderbedarf gemäß §§ 53 und 54 SGB XII gelten insbesondere folgende Berufsabschlüsse als entsprechende Qualifikation: Diplom-ErzieherInnen, Diplom-VorschulerzieherInnen, die oben genannten Fachkräfte mit entsprechendem Qualifizierungsschwerpunkt, (Diplom-)RehabilitationspädagogInnen, HeilerziehungspflegerInnen und –diakonInnen sowie HeilpädagogInnen (§ 9 Abs. 3 KitaPersV). Nach § 10 Abs. 1 KitaPersV können Personen mit anderen als den in § 9 genannten Berufsabschlüssen in Kindertagesstätten als notwendiges pädagogisches Personal angerechnet werden, wenn sie durch Vorbildung, Praxiserfahrung und Fortbildung gleichartige und gleichwertige Qualifikationen erworben haben.

Unter **Fachleistungsstunde** wird in der Regel die Zeiteinheit verstanden, die zur Deckung des Hilfebedarfs direkt und indirekt für das Kind mit Beeinträchtigung aufgewendet wird. Dabei werden die kalkulierbaren Gesamtkosten eines Leistungsangebotes (Personal-, Sach-, Investitions- und Vorhaltekosten) bezogen auf eine Zeitstunde berechnet.

**Fein- und Grobmotorik** (siehe Motorik)

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

Die **Frühförderungsverordnung** (FrühV) ist eine Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder. Sie beinhaltet Bestimmungen zur Abgrenzung der Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung, zur Kostenteilung und Kostenübernahme zwischen den betreffenden Rehabilitationsträgern und zur Entgeltvereinbarung. Diese Verordnung verhindert Rechtsunsicherheiten bei Frühförderstellen, vor allem aber bei Eltern mit behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern.

**Frühkindlicher Bildungsbereich** (siehe Bildungspläne)

## G

Der **Gesamtplan** wird mit den Eltern des Kindes und den sonst im Einzelfall Beteiligten durch das Sozialamt gemeinsam erarbeitet, insbesondere dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt zusammen. Empfehlenswert ist es, den zuständigen Fachberater zur Förderung von Kindern mit erhöhtem Förderbedarf sowie die Leitung der Kindertageseinrichtung und die pädagogische Fachkraft zu beteiligen. Er sollte

durch die Eltern, den (die) Leistungserbringer und den Sozialhilfeträger unterzeichnet werden. Der Gesamtplan enthält Aussagen

- zu den Gründen, die zu einem Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Form von heilpädagogischen Leistungen berechtigen,
- zu den Zielen, die erreicht werden sollen,
- zu Art und Ort der Leistung(en),
- zum Beginn der Leistung(en),
- zur geplanten Dauer der Leistung(en),
- zu dem (den) Leistungsträger(n),
- zum Zeitpunkt der Erstellung des Förderplanes durch den (die) Leistungserbringer und
- zum Termin für die Einschätzung der Entwicklung und Überprüfung der Hilfeleistungen und Fortschreibung des Gesamtplanes.

**Gesellschaftliche Partizipation** (siehe Teilhabe).

Die **Gewährleistungsverpflichtung** meint die Wahrnehmung der strukturellen und individuellen Gesamtverantwortung, die in der Regel bei einem öffentlichen Träger (z.B. Sozialhilfeträger, Jugendhilfe) liegt. Die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen müssen nicht nur zur Verfügung stehen, sondern eine bestimmte Normqualität erfüllen. Sechs Faktoren bestimmen diese Qualität: erstens müssen sie geeignet, zweitens in erforderlicher Zahl, drittens in ausreichender Personalausstattung, viertens in ausreichender Finanzausstattung, fünftens in pluraler Breite und sechstens rechtzeitig zur Verfügung stehen. Wird diese Normqualität nicht erbracht, ist die Gewährleistungspflicht nicht erfüllt. Diese Begriffe sind unbestimmte Rechtsbegriffe, d.h. ihr Inhalt ist durch Auslegung zu ermitteln.

**GOrBiKS (Gemeinsamer Orientierungsrahmen für die Bildung in Kindertagesbetreuung und Grundschule)**

steht für eine gemeinsame Bildungsverantwortung beim Übergang der Kinder vom Elementar- in den Primarbereich, bestimmt die fachlichen Grundsätze und beschreibt einen Qualitätsbereich der Entwicklung von Kindertagesbetreuung und Grundschule. GOrBiKS versucht beiden Bereichen einen verbindenden Rahmen zu geben und Empfehlungen, Anregungen und Vorschläge zur Übergangsgestaltung zu geben. Der seit 2010 eingeführte Orientierungsrahmen stellt dabei sechs zentrale Merkmale für die gemeinsame Bildungsverantwortung heraus: (1) Einen gelingenden Übergang aus der Kindertagesbetreuung in die Grundschule gemeinsam gestalten. (2) Ein gemeinsames Bild vom Kind entwickeln, das Eingang in die pädagogischen Konzeptionen/Schulprogramme findet. (3) Eine gemeinsame Vorstellung von einer neuen Lernkultur gewinnen. (4) Anschlussfähige Formen von Beobachtung, Dokumentation und Analyse praktizieren. (5) Professionalität im Bereich von Kita und Grundschule stärken. (6) Gemeinsame Erziehungs- und Bildungsverantwortung von Eltern, Kita und Schule wahrnehmen. Den Schulen werden für die voraussetzungsvolle Kooperation und Zusammenarbeit in geringem Umfang Zeitanteile zur Verfügung gestellt, seitens der Kitas wird davon ausgegangen, dass die Umsetzung nicht von der Bereitstellung zusätzlicher personeller Ressourcen abhängig ist.

Der **Grad der Behinderung (GdB)** bewertet, welche körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen eine Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft hat. Nach § 2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen behindert, wenn ihre körperlichen Funktionen, die geistige Fähigkeit oder die seelische Gesundheit mit großer Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und eine unbeeinträchtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht möglich ist. Der Umfang dieser Beeinträchtigung wird mit dem Grad der Behinderung (GdB) in Zehnergraden von 10 bis 100 beschrieben. Die Faktoren für die Bestimmung des GdB richten sich seit dem 01.01.2009 nach der Versorgungsmedizin-Verordnung

mit den versorgungsmedizinischen Grundsätzen. Die Feststellung des Behinderungsgrades ist zunächst eine Frage der medizinischen Wertung, bei der es auf die besondere Sachkunde der Gutachter bzw. der Ärzte ankommt. Letztlich ist das versorgungsärztliche Gutachten ausschlaggebend für die Entscheidung des Versorgungsamtes bzw. der zuständigen Behörde. Eine Behinderung ab einem GdB von 50 gilt als Schwerbehinderung, Personen mit einem GdB von 30 oder 40 können sich unter bestimmten Voraussetzungen gleichstellen lassen.

## H

Die pädagogische **Hausfrühförderung** dient der besonderen Unterstützung, wenn Säuglinge, Kleinkinder oder Kinder im Vorschulalter entwicklungsverzögert oder benachteiligt sind, eine Behinderung haben oder von einer Behinderung bedroht sind. Hierbei werden gezielt die Wahrnehmung, die Motorik, die Sprache, kognitive und soziale Kompetenzen, die Emotionalität, das Sozialverhalten und die Selbständigkeit gefördert. Bei Bedarf werden Spielgruppen, Psychomotorik-Gruppen, Frühförder-Schwimmen und andere Gruppenaktivitäten angeboten. Auch die Eltern erhalten Unterstützung: Die pädagogischen MitarbeiterInnen kommen regelmäßig zu den betroffenen Familien nach Hause und zeigen auf, wie Kinder gezielt gefördert können. Sie beraten bei Erziehungsfragen, sorgen für Erfahrungsaustausch mit anderen betroffenen Eltern und vermitteln bei weiterem Bedarf an andere Fach- und Beratungsdienste.

Die **heilpädagogische Diagnostik** basiert auf einen ganzheitlichen Ansatz: Im Mittelpunkt der Förderdiagnostik stehen nicht die Störungen und Schwierigkeiten, sondern das Kind und seine Persönlichkeit, seine Ressourcen und seine Entwicklungsfähigkeiten. Für die heilpädagogische Arbeit ist zunächst eine Anamnese erforderlich, d. h. die Erfassung des gesamten Entwicklungsverlaufes des Kindes. Das Ziel ist es, Informationen zur biographischen Vorgeschichte und ein detailliertes Bild von der Entwicklung und Persönlichkeitsstruktur des Kindes zu erhalten. Somit können Rückschlüsse auf psychische Vorgänge gezogen werden, die die Ursachen für die Störungen bilden. Die sozialen Kompetenzen und die Entwicklung der Persönlichkeit spielen hier eine zentrale Rolle. Zur heilpädagogischen Diagnostik gehört die gezielte Beobachtung und Dokumentation des kindlichen Verhaltens – beispielsweise durch Beschreibungen oder Videoaufzeichnungen. HeilpädagogInnen beobachten das Kind beim Spielen, beim Bewegen, beim Malen, beim Sprechen und in der Interaktion mit den Eltern und anderen Kindern. Eine wichtige Grundlage für die heilpädagogische Diagnostik ist die individuelle Durchführung standardisierter Testungen – beispielsweise durch Fragebogen zum hyperkinetischen Syndrom, Entwicklungstest, Lese- und Rechtschreibtest, Schuleignungstest, Intelligenztest, Hand-Dominanz-Test, Motorik-Test, Dyskalkulie-Test usw. Eine zielgerichtete Förderdiagnose ergibt sich aus dem konstruktiven Zusammenwirken von Anamnese, Beobachtung und einzelnen Testdurchführungen. Auf Grundlage einer konkreten Förderdiagnose wird im Anschluss ein individueller, auf die Bedürfnisse des Kindes abgestimmter, Förderplan erstellt.

**Heilpädagogische Leistungen** nach § 56 SGB IX umfassen alle Maßnahmen, die die Entwicklung des Kindes und die Entfaltung seiner Persönlichkeit mit pädagogischen Mitteln anregen, einschließlich der jeweils erforderlichen sozial- und sonderpädagogischen, psychologischen und psychosozialen Hilfen sowie die Beratung der Erziehungsberechtigten

Der Begriff der **Heterogenität** kommt aus dem griechischen und meint Verschiedenartigkeit. Heterogenitäten bei Menschen sind vielfältig und beziehen sich unter anderem auf die Muttersprache, das Geschlecht, die Interessen eines Menschen, die Leistungsfähigkeit von Personen, eine Behinderung, deren sozialen Herkunft u.v.m.

## I

Der Begriff des **inklusiven Settings** beschreibt die Gesamtheit von Merkmalen der Umgebung, in deren Rahmen Inklusion stattfindet und erlebt wird. Im Hinblick auf frühpädagogische Angebote ist es erforderlich, die Rahmenbedingungen konsequent auf den aktuellen Entwicklungsstand der Kinder – mit oder ohne Behinderung – zu beziehen und im Sinne einer entwicklungsorientierten Förderung zu konzipieren. Während im Konzept der Integration versucht wurde, die Kinder mit Behinderung so weit zu fördern, dass sie im integrativen Setting teilnehmen konnten, zielt das Konzept der Inklusion darauf ab, dass Kindertagesstätten als System verändert werden, damit sie in der Lage sind, alle Kinder in ihrer gesamten Heterogenität aufzunehmen.

Die **interdisziplinäre Frühförderung** meint ein offenes System von Hilfen für Kinder mit (drohender) Behinderung, die in ihren körperlichen, kognitiven, sprachlichen, emotionalen und/ oder sozialen Entwicklungen gefährdet oder verzögert sind. Das Konzept der interdisziplinären Frühförderung beinhaltet die Prävention, die Früherkennung und Diagnostik, die Beratung und Begleitung der Eltern, die kindbezogene Frühförderung durch Förderung bzw. Therapie sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit, z. B. mit Kindertageseinrichtungen und anderen an der Förderung des Kindes beteiligten Personen und Institutionen, beispielsweise der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Sprachförderung sowie der (heil-)pädagogischen Frühförderung.

Während **Integration** die Anpassung von Menschen mit Behinderung an eine von Nichtbehinderten geprägte Umwelt fordert, meint **Inklusion** das Vorhandensein eines Gemeinwesens, das für alle Menschen, gleich ob mit oder ohne Behinderung, selbstverständlich erlebbar und selbstbestimmt nutzbar ist. Zentrale Ziele sind die Verwirklichung und Sicherung der selbstbestimmten, uneingeschränkten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in einer auf Vielfalt ausgerichteten Gesellschaft ohne Barrieren. Inklusion kann nicht verordnet werden. Sie entsteht nur dann, wenn alle von der Sinnhaftigkeit überzeugt sind.

**Integrations-Kitas** sind Kindertageseinrichtungen und gleichzeitig teilstationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, in der Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden. Sie sind also keine „Sondereinrichtungen“, in denen ausschließlich Kinder mit Behinderungen betreut werden, sondern in Integrationskitas liegt der Schwerpunkt in der gemeinsamen Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung. Zielgruppe sind Kinder bis zum Schuleintritt mit einer nicht nur vorübergehenden wesentlichen geistigen, körperlichen und/oder mehrfachen Behinderung (§ 53 Absatz 1 SGB XII) bzw. Kinder, die von einer wesentlichen geistigen, körperlichen und/oder mehrfachen Behinderung bedroht sind (§ 53 Absatz 2 SGB XII) und heilpädagogischer Betreuung in teilstationärer Einrichtung bedürfen.

Ziele der Leistung sind eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Kinder mit Behinderung in die Gesellschaft einzugliedern (§ 53 Absatz 3 SGB XII).

Zur Umsetzung der Leistung erhalten die Einrichtungen vom zuständigen Leistungsträger einen arbeitstäglichen Tagessatz zur Deckung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs. Die Kinder mit Behinderung werden nach bestimmten Zugangskriterien Fallgruppen/ Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf zugeordnet. Die Höhe des Tagessatzes ist abhängig von der Fallgruppe/ Hilfebedarfsgruppe. Über die Fallgruppe/Hilfebedarfsgruppe ist damit auch die die Personalausstattung festgelegt.

**Investitionskosten:** Die Vergütung der Leistungen der Eingliederungshilfe müssen laut § 76 Abs. 2 SGB XII mindestens aus den Pauschalen für Unterkunft und Verpflegung (Grundpauschale) und für die Maßnahmen (Maßnahmepauschale) sowie aus einem Betrag für betriebsnotwendige Anlagen einschließlich ihrer Ausstattung (Investitionsbetrag) bestehen. Förderungen aus öffentlichen Mitteln werden mit angerechnet. Die Maßnahmepauschale kann nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf kalkuliert werden. Einer

verlangten Erhöhung der Vergütung auf Grund von Investitionsmaßnahmen braucht der Träger der Sozialhilfe nur zuzustimmen, wenn er der Maßnahme zuvor zugestimmt hat.

## K

Die **kognitive Entwicklung** umfasst die Entwicklung aller Funktionen, die dem Erkennen und Erfassen der Gegenstände und Personen der Umgebung und der eigenen Person dienen. Hierzu gehören die Intelligenz bzw. das Denken, die Wahrnehmung, das Problemlösen, das Gedächtnis, die Sprache usw. Im psychologischen Kontext wird der Begriff der kognitiven Entwicklung oftmals mit den Begriffen der geistigen oder intellektuellen Entwicklung beschrieben. Im Prinzip geht es um Erkenntnisformen und Erkenntnismittel. Kognitive Erkennungsprozesse dienen der Wahrnehmung und dem Denken, welche als Formen von Verhaltensweisen zum Erwerb von Kenntnissen führen oder aber zu weiteren Verhaltensweisen, die für den Gebrauch von Kenntnissen notwendig sind.

Die **kollegiale Beratung** dient der Praxisunterstützung und beinhaltet Methoden, mit denen Erfahrungen systematisch analysiert und für die pädagogische Praxis aufgearbeitet werden. Der methodische Rahmen der kollegialen Beratung hilft, den Blick auf den Kita-Alltag zu erweitern und vorhandene Ressourcen der pädagogischen Fachkräfte produktiv und bewusst einzusetzen. Zu den möglichen Themen der kollegialen Beratung gehören die Gestaltung von Lernsituationen und Methodeneinsatz, der persönliche Umgangsstil und die Kommunikation, das pädagogische Selbstverständnis, der Umgang mit Krisen und Konflikten sowie mit eventuellen Lernblockaden der Teilnehmenden. Für die kollegiale Beratung treffen sich KollegInnen aus einer oder mehreren Einrichtungen in regelmäßigen Abständen und beraten sich gegenseitig zu Fragen und Situationen aus ihrer Praxis.

**Komplexleistung** meint Leistungen nach SGB IX, medizinisch—therapeutische Leistungen und heilpädagogische Leistungen aus einer Hand, die in einem (Rahmen-)Vertrag zwischen Leistungserbringer, Sozialhilfeträger und Krankenkassen beschrieben sind. 2007 wurde in Brandenburg der Rahmenvertrag für die sogenannten Komplexleistungen in Frühförder- und Beratungsstellen sowie Sozialpädiatrischen Zentren unterzeichnet. Eine Umsetzung steht jedoch bis heute (Anfang 2014) aus. Das Umsetzungsvorhaben steht allerdings im Koalitionsvertrag der Landesregierung und ist seit Jahren neben der fachlichen und leistungsrechtlichen Auseinandersetzung vor allem politisches Thema. Eine Anhörung hierzu im Landtagsausschuss fand 2012 statt, eine entsprechende Facharbeitsgruppe im MASF wurde im Juni 2013 eingesetzt. Der politische Wille aller beteiligten Akteure ist jedoch voraussetzungsvoll und dringend notwendig.

Beim **Konnexitätsprinzip** handelt es sich um den verfassungsrechtlichen und finanzwissenschaftlichen Grundsatz, nach dem die Kosten für die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe (Finanzierungshoheit) von demjenigen Aufgabenträger zu tragen sind, der über die Art und Intensität der Aufgabenerfüllung entscheidet. Die praktische Anwendung des Konnexitätsprinzips ist wegen der nicht kongruenten Aufteilung von Gesetzgebungskompetenz und Verwaltungshoheit (Politikverflechtung) und wegen der Existenz von Gemeinschaftsaufgaben häufig schwierig und führt immer wieder zu politischen Auseinandersetzungen zwischen den beteiligten Aufgabenträgern.

**Konsultationseinrichtung** (siehe Praxisunterstützungssystem)

Der Begriff **Konzeption** stammt vom lateinischen „concipere“ und heißt übersetzt „sich vorstellen“. Eine Konzeption beinhaltet die ausführliche Beschreibung von Zielen für ein bestimmtes Vorhabens und die Darlegung der notwendigen Maßnahmen, Rahmenbedingungen und Ressourcen zur Umsetzung dieser Ziele. Für die Kindertagesstätten in Brandenburg besteht seit vielen Jahren die gesetzliche Pflicht zur Erarbeitung einer pädagogischen Konzeption. In den Prozess, der für die Erarbeitung einer Konzeption notwendig ist, sollen neben dem Träger alle MitarbeiterInnen der Einrichtung und die Eltern einbezogen werden. Auf diese Weise soll eine breite Verständigung innerhalb der Einrichtung über die Ziele, Mittel und Methoden erfolgen. Somit können alle Beteiligten das gleiche Grundverständnis von ihrer Kindertageseinrichtung als Basis für die gemeinsame pädagogische Arbeit entwickeln. In der Konzeption werden die Umsetzung der Ziele und Aufgaben der Kindertageseinrichtung, die Berücksichtigung der Grundsätze elementarer Bildung und die Qualitätsprüfung der pädagogischen Arbeit genauer erläutert. Die Verantwortlichkeit hierfür obliegt dem Träger der Kindertageseinrichtung, in der Regel wird er die Erarbeitung der Konzeption gemeinsam mit seinem Team und unter Beteiligung der Elternschaft organisieren. Im Anschluss wird die Konzeption durch den Kindertagesstätten-Ausschuss beschlossen. Sie ist zudem regelmäßig zu überprüfen und zu aktualisieren.

Die **Körpererfahrung** gilt als wesentliche Voraussetzung dafür, dass Kinder ein eigenes Körperbewusstsein und Selbstwertgefühl entwickeln können. Hierfür ist die Körperwahrnehmung, z.B. über Bewegung, ein grundlegender Erfahrungsbereich, den die Kindertageseinrichtungen fördern sollen. Die Bewegung hilft bei der Überwindung von Ängsten, Hemmungen und Unsicherheiten. Die hiermit verbundenen Erlebnisse fördern die Sicherheit, das Selbstvertrauen, den Leistungswillen und die Selbstständigkeit. Aber auch eine kindgerechte Sexualerziehung gehört zum Bereich der Körpererfahrungen dazu. Kinder lernen hierbei, ihren Bedürfnissen und Gefühlen liebevoll zu begegnen, sich in ihrem Körper und Geschlecht positiv zu bestätigen und Beziehungen positiv zu gestalten.

## L

Das **Leistungsrecht** für Menschen mit Behinderung ist im neunten Sozialgesetzbuch geregelt und beinhaltet verschiedenen Arten sozialer Leistungen, die die allgemeine Versorgung gewährleisten und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen und fördern.

## M

Die **medizinische Diagnostik** als Teil interdisziplinärer Frühförderung beinhaltet die körperliche und neurologische Diagnostik, inklusive Sinnesprüfung und falls erforderlich weitere spezialisierte Diagnostikverfahren. Verschiedene Tests und in der Arztpraxis durchführbare Screenings liefern wertvolle Ergebnisse zur Erkennung von frühen Entwicklungsrisiken, von allgemeinen Entwicklungsverzögerungen, von Autismus und somit von möglichen Gefährdungen des Kindeswohls.

Die **Meilensteine der Sprachentwicklung** bezeichnen ein Beobachtungsverfahren zur Beurteilung des Sprachentwicklungsstandes bei zwei- bis fünfjährigen Kindern, um unauffällige bzw. altersgerechte Verläufe oder aber Verzögerungen und andere Risiken auf bestimmten Ebenen der Sprache zu ermitteln. Aus den Beobachtungen ergeben sich gezielte Hinweise für die pädagogischen Fachkräfte, wie sie sprachauffällige und sprachlich altersgerecht entwickelte Kinder identifizieren, zielgerichtet fördern und sprachlich anregen können. Darüber hinaus

können die gewonnenen Informationen für die jährlich erhobenen Entwicklungsdaten und für Gespräche mit den Eltern genutzt werden. Die Meilensteine der Sprachentwicklung beinhalten vier Sprachbeobachtungsbögen für Kinder im Alter von 24, 36, 48 und 60 Monaten sowie einen Beobachtungsbogen zur Gruppenauswertung (Sprach-Ampel), mit dem die Daten aller Kinder erfasst werden. Der Sprachentwicklungsstand erfolgt auf vier verschiedenen Sprachebenen: auf Ebene der Lexik, der Grammatik, der Kommunikation und der Literalität. Diese entwicklungsbedeutsamen Sprachsachverhalte sollen Schlussfolgerungen für die alltägliche sprachliche Bildungsarbeit in Kindertagesstätten ermöglichen.

Der Begriff **Motorik** umfasst Verhaltensweisen, die ein aufeinander abgestimmtes Zusammenspiel bestimmter Muskeln erfordern, beispielsweise das Greifen, Krabbeln, Gehen oder Laufen. Jedes Kind eignet sich diese Fähigkeiten selbst an und hat sein eigenes Entwicklungstempo. Voraussetzung ist, dass das Kind die Gelegenheit bekommt, sich seinem aktuellen Entwicklungsstand entsprechend motorisch zu betätigen. Umfangreiche Bewegungserfahrungen sind Grundlage für zielgerichtete Bewegungen sowohl bei alltäglichen als auch bei sportlichen Handlungen. Bewegungserfahrene Kinder reagieren schneller und situationsangepasst. Sie entwickeln ein positives Selbstbild, sind selbstbewusster und weniger ängstlich. Es wird zwischen grobmotorische und feinmotorische Fähigkeiten unterschieden. Die **Grobmotorik** ermöglicht dem Menschen, sich gegen die Schwerkraft aufrecht zu halten und sich fortzubewegen. Bewegungen der Mimik und Gestik, der sprachlichen Artikulation sowie das Malen und Schreiben werden hingegen der **Feinmotorik** zugeordnet. Als erstes entwickelt sich die Grobmotorik. Dabei werden unter anderem Funktionen wie die Koordination der Arme und Beine trainiert und automatisiert. Die feinmotorische Entwicklung gelingt nur bei einer ausreichend differenzierten grobmotorischen Entwicklung. Eine motorische Entwicklungsstörung tritt bei Kindern häufig in Verbindung mit Entwicklungsstörungen in anderen Bereichen auf, wie Sprachentwicklung, Konzentration, Sozialkompetenz und Selbstwertgefühl. Durch eine stärkere Förderung der Bewegungserfahrungen des Kindes im Alltag, beim Spielen oder durch sportliche Betätigung kann die Störung manchmal erfolgreich behandelt werden. Bei stärkeren motorischen Funktionsstörungen kommen Therapiekonzepte der Physio-, Ergo- oder Mototherapie zum Einsatz.

## N

Behinderte und schwerbehinderte Menschen können **Nachteilsausgleiche** geltend machen, um behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen bzw. zu reduzieren. Die möglichen Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen betreffen verschiedene Lebensbereiche. In Betracht gezogen werden vor allem solche Nachteilsausgleiche, die eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen sollen. Zu den behinderungsbedingten Nachteilen von Menschen mit Behinderungen und ihren Familien gehören beispielsweise die stärkeren wirtschaftlichen Belastungen, die Notwendigkeit angepasster Wohnraumverhältnisse und der Bedarf an bestimmten Regelungen zur Sicherung der beruflichen Teilhabe. Zu den Nachteilsausgleichen gehören unter anderem die unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr („Freifahrt“), Steuerbegünstigungen, das Benutzen von Behindertenparkplätzen und allgemeine Parkerleichterungen, Vergünstigungen bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, die Befreiung von Rundfunkbeiträgen, ermäßigte Eintrittsgelder für Veranstaltungen oder speziell im Berufsleben der Anspruch auf Zusatzurlaub oder der Kündigungsschutz. Um Nachteilsausgleiche beanspruchen zu können, müssen besondere Voraussetzungen erfüllt werden. Viele der zu beantragenden Maßnahmen werden nur schwerbehinderten Menschen gewährt und sind zumeist vom Grad der Behinderung (siehe oben) und vom Vorhandensein spezifischer Merkmale im Schwerbehindertenausweis abhängig. Nachteilsausgleiche werden angesichts verschiedener Bestimmungen in Bundes- und Lan-

desgesetzes, kommunalen Satzungen, im SGB IX und in anderen Vorschriften (z. B. Steuerrecht), aber auch von privaten Einrichtungen gewährt.

Die medizinische Fachdisziplin **Nephrologie** stellt einen wichtigen Teil der Inneren Medizin dar und ist die Lehre von den Nieren. Das Wort „Nephrologie“ stammt vom griechischen „nephros“ und heißt übersetzt Niere. Die Nierenheilkunde beschäftigt sich vorrangig mit den Nieren, ihren Funktionen sowie den möglichen Erkrankungen und mit deren Diagnose und Therapie. Die meisten Erkrankungen der Niere betreffen nicht nur das Organ selbst, sondern auch den gesamten Körper. Die Hauptindikationen, bei denen ein Nephrologe konsultiert wird sind akutes oder chronisches Nierenversagen, entzündliche Erkrankungen der Nieren, bakterielle Infekte an Nieren und Harnwegen, Bluthochdruck, angeborene Nierenerkrankungen oder Blutarmut.

## P

Der **Personalschlüssel** (als umgangssprachliche Kurzbezeichnung für den Begriff Personalbemessungsgrundlage) definiert die Mindest-Personalausstattung geeigneter pädagogischer Fachkräfte im Verhältnis zur Kinderzahl, die in einer Kindertagesstätte vorzuhalten ist. Hierin inbegriffen sind sowohl mittelbare pädagogische Arbeiten mit den Kindern, als auch Zeiten für Tätigkeiten zur Vor- und Nachbereitung, für die Elternarbeit sowie sämtliche Ausfallzeiten aufgrund von Urlaubs, Krankheit und Fortbildung. Wichtig ist die Relation zwischen den täglichen vertraglichen Betreuungszeiten aller Kinder und der gesamten vertraglichen Arbeitszeit der in einer Gruppe tätigen ErzieherInnen. Im § 10 Abs. 1 des Kindertagesstättengesetzes des Landes Brandenburg (KitaG) legt der Gesetzgeber fest, dass einer Kindertagesstätte eine bestimmte Anzahl befähigter pädagogischer Fachkräfte zur Verfügung stehen muss, um die Bemessungsgröße für die pädagogische Arbeit im Rahmen der Mindestbetreuungszeit gemäß § 1 Abs. 3 Satz 1 gewährleisten zu können. Die Bemessungsgröße definiert 0,8 Stellen einer pädagogischen Fachkraft für jeweils sechs Kinder im Alter bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres, 0,8 Stellen einer pädagogischen Fachkraft für jeweils zwölf Kinder nach Vollendung des dritten Lebensjahres bis zur Einschulung und 0,6 Stellen einer pädagogischen Fachkraft für 15 Kinder im Grundschulalter.

Das **Persönliche Budget** ermöglicht Menschen mit Behinderung bei Anspruch auf Teilhabeleistungen statt festgelegter Sach- und Dienstleistungen eine Geldleistung oder Gutscheine zu erhalten, um damit selbständig Leistungen einkaufen zu können. Das Persönliche Budget ist aber kein eigener Leistungsanspruch, sondern eine neue Form der Leistungsgewährung. Der Rechtsanspruch der Leistungsgewährung in Form eines Persönlichen Budgets besteht seit dem 01.01.2008.

Der Begriff **Pflegebedürftigkeit** bezeichnet einen dauerhaften Zustand, in dem eine Person durch Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage ist, alltägliche Aufgaben und Aktivitäten eigenständig zu verrichten und aufgrund dessen Unterstützung bei der Bewältigung der daraus entstehenden Defizite benötigt. Hierzu gehören vor allem Ausgleichs- und Assistenzaufgaben sowie hauswirtschaftliche bzw. pflegerische Hilfeleistungen, welche durch Angehörige oder professionelle Fachkräfte der ambulanten Pflegedienste oder Pflegeheime übernommen werden.

Pflegebedürftige haben deshalb die Möglichkeit, **Pflegegeld** oder **Pflegesachleistungen** (Hilfe von Pflegediensten) in Anspruch zu nehmen. Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege selbst sichergestellt ist, z. B. durch Angehörige oder ehrenamtlich tätige Pflegepersonen. Das Pflegegeld wird dem Betroffenen von der Pflegekasse überwiesen. Dieser kann über die Verwendung des Pflegegeldes grundsätzlich frei verfügen und gibt das Pflegegeld regelmäßig an die ihn versorgenden und betreuenden Personen als An-

erkennung weiter. Um eine optimale, auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte Pflege zu gewährleisten, ist es möglich, den Bezug von Pflegegeld mit der Inanspruchnahme von Sachleistungen zu kombinieren. Das Pflegegeld vermindert sich in diesem Fall anteilig um den Wert der in Anspruch genommenen Sachleistungen. Pflege- und Betreuungsbedürftige können zur Unterstützung bei der häuslichen Pflege die Hilfen ambulanter Pflegedienste nutzen. Sind diese durch Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen zugelassen, können sie Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung erbringen, deren Kosten innerhalb der geltenden gesetzlichen Höchstbeträge von der Pflegeversicherung übernommen werden. Bis zu welchem Betrag pro Monat die Pflegekassen diese Leistungen finanzieren, hängt davon ab, welche Pflegestufe vorliegt sowie ggf. ob eine dauerhafte erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz festgestellt worden ist. Überschreiten die Kosten die monatlichen Höchstbeträge, sind die nicht abgedeckten Kosten vom Versicherten selbst zu tragen. Dabei kann in Zukunft auch auf Leistungen der staatlich geförderten privaten Pflege-Vorsorge zurückgegriffen werden, wenn ein entsprechender Vertrag abgeschlossen worden ist. Ist es aus finanziellen Gründen nicht möglich, die verbleibenden Pflegekosten selbst zu tragen, kann ggf. ein Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe zur Abdeckung der Pflegekosten bestehen.

Ein **Portfolio** ist eine Sammlung von verschiedenen Entwicklungsdokumenten – insbesondere von einzigartigen Ergebnissen kindlicher Aktivitäten. Hierzu gehören beispielsweise Kurzzeitbeobachten, spontane Notizen der ErzieherInnen, Kreativarbeiten (z. B. Zeichnungen, Basteleien), Kinderäußerungen, Fotos, Videos sowie Geschichten von und über Kinder. Auf diese Weise entsteht für jedes Kind ein individuelles Archiv aus Dokumenten, das Auskunft über seine oder ihre Entwicklung gibt. Somit verlieren vor allem einzelne Kurzzeitbeobachtungen ihre isolierte und punktuelle Beschaffenheit. Die persönlichen Materialien ermöglichen es, das Kind aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten. Darüber hinaus ist das Portfolio ein Beleg für die Selbstwirksamkeit des Kindes: aus der Überzeugung, mit den eigenen Fähigkeiten Herausforderungen bewältigen zu können, erfährt es eine Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls.

Das **Praxisunterstützungssystem** ist ein System zur fachlichen Unterstützung der pädagogischen Praxis in brandenburger Kindertagesstätten, das durch das Ministerium für Jugend, Bildung und Sport seit den 1990er Jahren eingeführt wird. Die wesentlichen Säulen des integrierten Praxisunterstützungssystems im Bereich der Kindertagesbetreuung sind das sozialpädagogische Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (SFBB), die PraxisberaterInnen der Jugendämter und freien Trägerverbände sowie überregionale Pädagogische Zentren (überregional wirkende Projektträger), verschiedene **Konsultationseinrichtungen**, die Kita-Debatte heute- eine Veröffentlichungsreihe zur fachlichen Information, die Verfügbarkeit von ergänzenden Fachveröffentlichungen sowie entsprechende Internetangebote mit Basisinformationen. Seit 1997 sind Konsultationskindertagesstätten ein fester Bestandteil des Praxisunterstützungssystems. Hierbei dienen ausgewählte Kindertageseinrichtungen als landesweite Anlaufstelle, die im Hinblick auf besondere fachliche Schwerpunkte interessierte MitarbeiterInnen von Kindertagesstätten, Träger von Einrichtungen und Jugendämtern beraten, informieren und Hospitationen anbieten. Auf regionaler Ebene haben sie die Aufgabe, in Kooperation mit PraxisberaterInnen (FachberaterInnen), Netzwerke für Fortbildungen und Beratungen zu entwickeln. Die fachlichen Schwerpunkte werden nicht vom Land vorgegeben und unterliegen einem temporären Wandel.

Die Hauptmerkmale der Konsultationseinrichtungen sind, dass

- die Konsultationskindertagesstätte die Aufgabe hat, das spezielle für die Konsultationsarbeit ausgewählte Konzept der Einrichtung interessierten ErzieherInnen, GrundschullehrerInnen und anderen Fachkräften vorzustellen,
- die Konsultationskindertagesstätte sich zu einer Anlaufstelle für die Region entwickelt und auf diese Weise ein fester Bestandteil der regionalen Fachstruktur wird,

- die Konsultationskindertagesstätte sich an wichtigen Fachentwicklungen im Land beteiligt, diese unterstützt und somit ein Innovationskern bildet,
- die Konsultationskindertagesstätte in der „Koordinierungsgruppe Konsultations-Kitas“ mit arbeitet, mit Fortbildungseinrichtungen, PraxisberaterInnen und überregionale pädagogische Zentren“ kooperiert und sich als Bestandteil des Praxisunterstützungssystems des Landes Brandenburg begreift.

Der Begriff der **Prävention** dient der Beschreibung verschiedener Maßnahmen und Strategien zur Vermeidung von Krankheiten, Behinderungen, Unfällen, gesundheitlichen Gefahren und ähnlichen unerwünschten Zuständen, zur Früherkennung von Krankheiten oder Behinderungen sowie zur Schadensreduzierung durch die Vermeidung von Folgebeeinträchtigungen. Im Sinne der Selbstbestimmung und der gleichberechtigten Teilhabe behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen am gesellschaftlichen Leben ist das Ziel der Prävention, den Eintritt von Behinderungen und chronischer Erkrankungen zu verhindern. Im Hinblick auf bereits vorhandenen Krankheiten oder Behinderungen soll eine weitestmögliche Wiederherstellung der Gesundheit und die Verhinderung von Folgeschäden erzielt werden.

Die medizinische Fachdisziplin **Pulmologie** stellt einen wichtigen Teil der Inneren Medizin dar und ist die Lehre von den Lungen. Die Lungen- und Bronchialheilkunde beschäftigt sich vorrangig mit den Lungen, ihren Funktionen, möglichen Erkrankungen sowie mit deren Diagnose und Therapie. Die meisten Erkrankungen der Lungen betreffen nicht nur das Organ selbst, sondern auch den gesamten Körper. Die Hauptindikationen, bei denen ein Pulmologe konsultiert wird sind u. a. Asthma, akute oder chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenkrebs, pulmonale Hypertonie (hoher Blutdruck in den Pulmonalarterien), Rippenfellentzündungen, Lungentuberkulose, Lungenembolie oder chronisch obstruktive Lungenerkrankung.

## Q

Die Sicherung bestimmter **Qualitätsstandards** gewinnt im Bereich der Kindertagesbetreuung immer mehr an Bedeutung. Der Begriff Qualität beschreibt die Gesamtheit von Merkmalen eines Produktes, einer (Dienst-) Leistung, die sich auf vereinbarte und festgelegte Kriterien bezieht; sie ist keine absolute, unveränderliche Größe. Im Fokus stehen dabei verschiedene Qualitätsstandards oder -ziele, die als Grundbedingung für Qualitätsentwicklung angesehen werden. Vor diesem Hintergrund geht es vor allem um die Messbarkeit, die Transparenz, die Orientierung an Bedarfen sowie um die kontinuierliche Verbesserung. Die Qualität der pädagogischen Arbeit in den Kindertageseinrichtungen werden im Wesentlichen durch die pädagogische Konzeption, die Fachlichkeit der pädagogischen Fachkräfte (Ausbildung und Weiterbildung), die Evaluation der Umsetzung der Konzeption sowie durch die Relation zwischen Fachpersonal und Kinderzahl, die Gruppengrößen, die räumlichen Bedingungen und die Ausstattung, den Qualitätsanspruch und die Grundrichtung der Erziehung des Trägers (Leitbild) bestimmt.

## R

Die **Regelkindertageseinrichtung**, auch **Regel-Kita** genannt, ist eine Kindertageseinrichtung, die keinem inklusivpädagogischen Konzept unterliegt, in der jedoch die Einzelintegration von Kindern mit oder drohender Behinderung vorgehalten werden kann. Bei der Bezeichnung handelt es sich vor allem um einen Abgrenzungsbegriff zur Integrationskindertagesstätte, welche als teilstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe anerkannt

ist und meist mehrere Kinder mit Förderbedarf aufnimmt und entsprechend geschultes Personal vorhalten kann.

Mit der Hilfe von verschiedenartigen Leistungen zur **Rehabilitation** sollen Menschen mit Behinderungen oder eingeschränkter Erwerbsfähigkeit in ihrem Anspruch auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und am Berufsalltag unterstützt werden. Diese Leistungen umfassen beispielweise medizinische Maßnahmen wie ärztliche Behandlungen, Therapien oder Kuren sowie berufsfördernde und ergänzende Initiativen, die die Rentenversicherung zur Verbesserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit erwirken. Zu den Rehabilitationsträgern in Deutschland gehören u. a. die Bundesagentur für Arbeit und die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und der öffentlichen Jugendhilfe. Diese verpflichten sich dazu, Menschen mit Behinderungen weitgehend über die entsprechenden Maßnahmen aufzuklären und zu beraten. Siehe auch unter Eingliederungshilfen, Integration und Nachteilsausgleiche.

## S

Mit Hilfe einer **Schweigepflichtentbindung** können Angehörige bestimmter Berufsgruppen vertrauliche Informationen über eine Person an Dritte weitergeben. Es gibt verschiedene Berufsgruppen, die der Schweigepflicht unterliegen. Hierzu gehören beispielsweise Ärzte, psychologische Psychotherapeuten, Gesundheits- und Krankenpfleger, Altenpfleger und Mitarbeiter des Rettungsdienstes. Die Schweigepflicht dient dem Schutz des persönlichen Lebens- und Geheimnisbereiches eines Menschen, der sich einer dieser Berufsgruppen zugehörigen anderen Person anvertraut. Dementsprechend schützt die Schweigepflicht das Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Mit dem Einverständnis zur Schweigepflichtenbindungserklärung können konkrete Fragen über bestimmte Sachverhalte gegenüber anderen Beteiligten nachgefragt werden.

Der Begriff der **Separation** beruht auf der prägenden „Theorie der Andersartigkeit“, die davon ausgeht, dass Kinder mit festgestelltem sonderpädagogischem Förderbedarf grundsätzlich in Art und Umfang verschiedene Förder- und Entwicklungsbedürfnisse haben als andere Kinder und aus diesem Grund in „Sondereinrichtungen“ betreut werden müssen. Dieses theoretische Konstrukt führt zur Separation bzw. Ausgrenzung von Kindern mit (drohender) Behinderung oder Förder- und Entwicklungsbedarfen in unterschiedliche Einrichtungen des Bildungssystems, insbesondere im Bereich der Kindertagesbetreuung. Inklusion hingegen basiert auf der These von Gleichwertigkeit aller Individuen, sodass von vornherein und grundsätzlich auf jedwede Art der Ausgrenzung verzichtet wird.

Jedes Kind ist bei der Entwicklung sprachlicher Kompetenzen auf **Sprachförderung** angewiesen. Egal in welcher Sprache Kinder ihre kommunikativen und kognitiven Fähigkeiten entfalten, sie brauchen hierfür die Begleitung sprachkompetenter Erwachsener. Der Spracherwerb gelingt ausschließlich in einer Umgebung, in der mit Kindern gesprochen wird und ihre verbalen Äußerungen aufmerksame Beantwortung finden. Vor diesem Hintergrund hat die brandenburgische Landesregierung im Jahr 2006 das „Programm zur **kompensatorischen Sprachförderung** im Jahr vor der Einschulung in Kindertagesstätten“ auf den Weg gebracht. Durch Sprachstandsfeststellungen im Jahr vor der Einschulung sollen Kinder mit Sprachförderbedarf erreicht werden und ein gezieltes Sprachförderangebot erhalten, um ihre Chancen beim Schuleintritt zu verbessern. Nach § 3 Abs. 1 Satz 6 und 7 KitaG sind Kindertageseinrichtungen dazu verpflichtet, den Sprachstand der Kinder festzustellen und, soweit erforderlich, Förderkurse durchzuführen. Darüber hinaus soll die **alltagsintegrierte Sprachförderung** erweitert werden, um diese als Bereicherung der Entwicklungsmöglichkeiten aller Kinder in einer inklusiven Praxis umzusetzen. Hierbei bestimmen die Kinder das Tempo ihrer Entwicklung und gestalten diese aktiv mit.

Die Sprachentwicklung wird als integraler Bestandteil der gesamten Persönlichkeitsentwicklung verstanden und die Kindertagesstätte dient den Kindern als anregungsreiches und entwicklungsangemessenes Umfeld. Ausschlaggebend für das Gelingen alltagsintegrierter, inklusiver Sprachförderung ist die Haltung pädagogischer Fachkräfte. Es geht darum Kinder zu spontanen Dialogen zu motivieren, zu eigenständigen Berichten, Erklärungen und Argumentationen anzuregen, sowie zu gemeinsamen Gesprächen über Erlebnisse, Fantasiegeschichten oder auch Erzählungen nach auditiven und visuellen Vorlagen (z. B. Vorlesen, Bilderbuchbetrachtungen).

**Sondertagesstätten / Sondereinrichtungen** sind Kindertageseinrichtungen als teilstationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die ausschließlich die Betreuung und Förderung geistig und/oder körperlich behinderter Kinder (bis in das Grundschulalter) anbieten.

Eine **sozial-emotionale Störung** ist eine Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen. Diese Gruppe von Störungen ist durch die Kombination von anhaltenden aggressiven, dissozialen oder aufsässigen Verhalten sowie durch Symptomen von Depression, Angst oder anderen emotionalen Störungen gekennzeichnet. Emotionale und **soziale Kompetenzen** sind von großer Bedeutung. Das Fehlen dieser Kompetenzen wird als Ursache für viele Probleme angenommen. Daher werden Maßnahmen zur Förderung der emotionalen und sozialen Kompetenz in der Therapie und der Prävention von verschiedenen psychischen Problemen bei Kindern angewendet.

**Sozialkompetenz** meint die Gesamtheit individueller Einstellungen und Fähigkeiten, die dazu dienlich sind, eigene Handlungsziele mit den Einstellungen und Werten einer Gruppe zu verknüpfen und in diesem Sinne auch das Verhalten und die Einstellungen dieser Gruppe zu beeinflussen. Soziale Kompetenz umfasst eine Vielzahl von Fertigkeiten, die für die soziale Interaktion nützlich bzw. notwendig sind (z.B. Einfühlungsvermögen [Empathie], Kommunikationsfähigkeit, Konflikt- und Kritikfähigkeit).

In **Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ)** werden Kinder und Jugendliche fachlich-medizinisch untersucht, betreut und behandelt. SPZs arbeiten nur im Auftrag und auf Überweisung der niedergelassenen Vertragsärzte (vor allem Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin). Die einzelnen SPZs sind dabei unterschiedlich ausgerichtet, so dass Kinder mit den verschiedensten Krankheits- und Störungsbildern hier untersucht und behandelt werden.

Hierzu gehören zum Beispiel:

- Globale Entwicklungsstörungen, Epilepsie, chronische Kopfschmerzen, Muskelerkrankungen und andere neuropädiatrische Krankheiten,
- Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings- und Kleinkindalter, hyperkinetische Störungen, Störung des Sozialverhaltens, psychosomatische Symptome und andere psychiatrische Störungsbilder,
- umschriebene Entwicklungsstörungen, wie zum Beispiel Teilleistungsstörungen, Folgen anderer chronischer Erkrankungen, Langzeitbegleitung nach Früh- bzw. Risikogeburten,
- familiäre Interaktionsstörungen, Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch und andere Störungen des sozialen und familiären Umfeldes.

Gesetzliche Grundlagen für die SPZs sind in § 119 SGB V und in § 4 Frühförderungsverordnung auf der Grundlage von § 30 SGB IX zu finden. Danach sind Sozialpädiatrische Zentren Einrichtungen der gehobenen Versorgungsstufe und eine besondere Form der ambulanten Krankenbehandlung sowie zur Erbringung der rehabilitativen Komplexleistung Frühförderung und Früherkennung. Ein SPZ bedarf im Bereich von § 119 SGB V einer Zulassung durch einen speziellen Ausschuss, der von den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen besetzt ist.

Zu den besonderen Kennzeichen der Sozialpädiatrischen Zentren gehört eine enge, fachübergreifende Zusammenarbeit auf medizinischem, psychologischem und pädagogisch-therapeutischem Gebiet. In der Praxis bedeutet dies, dass mit den niedergelassenen Ärzten und Therapeuten, den Fördereinrichtungen und mit dem öffentlichen Gesundheitssystem eng zusammengearbeitet wird. Die Familien werden in die Behandlung immer mit einbezogen und betroffene Kinder werden gegebenenfalls über die gesamte Kindheit bis ins Jugendalter betreut.

Die **Supervision** ist eine Form der Beratung für Mitarbeiter, beispielsweise in psychosozialen Berufen. Supervisionen werden von einem Supervisor, der zumeist eine entsprechende Qualifikation oder Zusatzausbildung hat, geleitet. Sie beruht auf bestimmten konzeptionellen Grundlagen, die für die Beratung von Personen innerhalb ihrer beruflichen Positionen und Rollen geeignet sind. Einzelpersonen, Gruppen und Organisationen lernen auf diese Weise, ihr berufliches oder ehrenamtliches Handeln zu prüfen und zu verbessern. Im Zuge des Beratungsprozesses wird der Ratsuchende dahin gehend unterstützt, auf reflexive Art und Weise Erklärungen und Entwicklungen auf der Basis eigener Erkenntnisgewinne zu erzielen.

## T

Im deutschsprachigen Raum werden die Begriffe **Teilhabe** und **Teilgabe** mit Rehabilitation und Behinderung (Menschen mit Behinderungen) in Verbindung gebracht und umfassen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Berufsleben. Die UN-Behindertenrechtskonvention regelt in allen EU-Staaten die gleichberechtigte gesellschaftliche Partizipation aller Menschen. Zu den Teilhabeleistungen gehören Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben (früher berufsfördernde Leistungen). Seit Inkrafttreten des SGB IX am 1. Juli 2001 hat die Bezeichnung Teilhabe im Hinblick auf den internationalen Sprachgebrauch den Begriff Rehabilitation (siehe oben) weitgehend abgelöst. Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen wollen jedoch nicht nur Empfänger von Hilfeleistungen und Rehabilitationsmaßnahmen sein, sondern ihr Recht auf eine selbstverständliche Beteiligung wahrnehmen, um ein gelebtes Miteinander zu erfahren. Indem sie die Rolle des Gebenden einnehmen und wie alle anderen Personen auch, einen aktiven

Beitrag zum öffentlichen, gesellschaftlichen Leben leisten, gewinnen sie Normalität, Wertschätzung und das Gefühl von Selbstwirksamkeit. Mit der Möglichkeit zur Teilgabe erhöht sich die Chance auf Anerkennung und das Erleben demokratischer Entscheidungsprozesse innerhalb einer echten Beteiligungskultur – eine der zentralen Voraussetzungen für einen respektvollen Umgang miteinander.

Die **Träger** (hier von Kindertagesstätten) sind die jeweiligen Kommunen, also Städte oder Gemeinden (öffentliche/ kommunale Träger). Die Kommunen können die Trägerschaft für Kindertagesstätten aber auch an Dritte übertragen. Als sogenannte freie Träger sind vor allem Wohlfahrtsverbände, Vereine, Elterninitiativen und kirchliche Träger zu verstehen. Sie leisten einen finanziellen Eigenanteil, die Kitas werden aber außerdem durch staatliche Gelder bezuschusst. Neben den gemeinnützigen Trägern gibt es noch eine weitere Gruppe nicht-öffentlicher Träger. Hierzu gehören private, kommerzielle Anbieter, die teilweise (bei Nichtanerkennung) von der öffentlichen Bezuschussung ausgeschlossen sind. Der Träger übernimmt die Gesamtverantwortung für seine Kindertagesstätte. Er ist für den Betrieb und die Betriebskosten der Einrichtung sowie für das Personal, die Ausstattung der Räume und die Einhaltung aller gesetzlicher Vorschriften zuständig und ggf. auch für den Bau der Einrichtung. Der Träger stellt das Personal ein und fungiert als Arbeitgeber. Er ist für die alltägliche, praktische Erziehungs- und Bildungsarbeit, für das pädagogische Konzept sowie für die Festsetzung der Elternbeiträge (im Benehmen mit dem öffentlichen Träger) verantwortlich.

Der Begriff der **Transparenz** wird im täglichen Sprachgebrauch verwendet um auszudrücken, dass etwas klar erkennbar sein soll. Die Forderung nach Transparenz beinhaltet den Anspruch, etwas offen zu legen und nachvollziehbar zu gestalten, um somit die Kommunikation zu stärken und Missstände zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

## U

Die **UN-Behindertenrechtskonvention** verpflichtet alle Unterzeichnerstaaten den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern. Die rechtlichen Rahmenbedingungen stehen dafür, mit der Ratifizierung der im Jahre 2009 ist dieser völkerrechtliche Vertrag zu geltendem Bundesrecht geworden. Er verpflichtet alle staatlichen Strukturen, Bund, Länder und Kommunen, mitzuhelfen, dass diese Rechte auch ausgeübt und genutzt werden können.

Die **UN-Menschenrechtscharta** ist ein Bekenntnis der Vereinten Nationen zu den allgemeinen Grundsätzen der Menschenrechte. Die Generalversammlung erklärte am 10. Dezember 1948, dass alle Menschen frei und gleich an Würde und Rechten geboren sind, ohne irgendeinen Unterschied, etwa nach Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, Vermögen, Geburt oder sonstigem Stand.

## V

**Vorhaltekosten** sind Kosten, die einem Geschädigten für Vorsorgemaßnahmen entstehen, die er getroffen hat, um drohende Beeinträchtigungen zu verhindern.

# ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

§	Paragraph
Abs.	Absatz
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
FFB	Frühförder- und Beratungsstelle
FrühV	Frühförderungsverordnung (Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder)
GOrBiKS	Gemeinsamer Orientierungsrahmen für die Bildung in Kindertagesbetreuung und Grundschule
Kita	Kindertagesbetreuung / Kindertagesstätte (umfasst Krippe, Kindergarten und Hort bzw. sogenannte kombinierte Einrichtungen)
KitaG	Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg
KitaPersV	Kita-Personalverordnung des Landes Brandenburg (Verordnung über die Anzahl und Qualifikation des notwendigen pädagogischen Personals in Kindertagesstätten)
Nr.	Nummer
sog.	sogenannte
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum
u.a.	unter anderem
u.v.a.	und viele andere
u.v.m.	und vieles mehr
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

# ABBILDUNGS- & BEISPIELVERZEICHNIS

## Übersicht zu Beispielen aus der Praxis

Nora aus Frankfurt (Oder)	18 & 48
Tim aus Woltersdorf	24 & 50
Felix aus Neulewin	27 & 44
Gedanken zur Inklusion in Kitas	40 & 66
Fotodokumentation Teil 1	28
Fotodokumentation Teil 2	80

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abb. 01</b>	Menschen mit Behinderung 2014	6
<b>Abb. 02</b>	Kinder in Kitabetreuung mit besonderem Förderbedarf und Erhalt von Eingliederungsleitung zum 01.03.2014	7
<b>Abb. 03</b>	Tätige Personen in Tageseinrichtungen für Kinder nach Berufsbildungsabschluss zum 01.03.2014	11
<b>Abb. 04</b>	Fachkräfte in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung nach Berufsabschluss zum 01.03.2014	12
<b>Abb. 05</b>	Orientierung für Tagessätze für zusätzlichen Hilfebedarf nach Fallgruppen	14
<b>Abb. 06</b>	Verfahrensablauf zur Förderung eines Kindes mit erhöhtem Förderbedarf bzw. mit (drohender) Behinderung in Kindertageseinrichtungen	25 & 54

# QUELLENVERZEICHNIS

Die statistischen Angaben basieren auf folgenden Quellen:

**Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Hrsg.):** Statistischer Bericht K V 7- j / 14: Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und öffentlich geförderter Kindertagespflege im Land Brandenburg 01. März 2014.

**Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Hrsg.):** Statistischer Bericht K III 1- 2j /13: Schwerbehinderte Menschen im Land Brandenburg 2013.

Es wurde aus weiteren Quellen zitiert:

**GEW (Hrsg.):** Index für Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder. Spiel, Lernen und Partizipation in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln. 2006.

**Landesamtes für Soziales und Versorgung (Hrsg.):** Orientierung für Tagesätze für zusätzlichen Hilfebedarf nach Fallgruppen für Integrationskindertagesstätten. 1996.

**Landesjugendamt des Landes Brandenburg:** Grundsätze des Verwaltungshandelns bei der Prüfung der räumlichen Bedingungen von Kindertagesstätten. Vom Landesjugendhilfeausschuss beschlossen am 12.07.1999.

**Nifbe (Hrsg.):** Vielfalt von Anfang an. Herder Verlag. 2012.

**Seifert , Monika:** Zurück zur Verwahrung? Menschen mit schweren Behinderungen als Manövriermasse zwischen Kostenträgern: Pflege statt Eingliederung. In: Geistige Behinderung 36 (4), 337-343. 1997.

**VG Frankfurt (Oder):** Urteil zu Aktenzeichen 6 K 792/11 vom 11. Juli 2013.

# Impressum

## **Auf dem Weg zur Inklusion in Kitas - Was wir haben und was wir brauchen**

1. Auflage 2015, Potsdam

Herausgeber:

AWO Landesverband Brandenburg e.V.  
Kurfürstenstraße 31  
14467 Potsdam

Projektleitung:

Anne Böttcher, Claudia Schiefelbein

Redaktion:

Anne Böttcher, Petra Brückner, Frauke Hildebrandt,  
Solveig Haller, Maria Muhl, Monika Jedamzik, Gitta Pötter,  
Claudia Schiefelbein, Bettina Stobbe, Annette Weegh

Übersetzung des Teils Einfache Sprache:

AWO Büro Leichte Sprache [gos mbH]  
Blücherstraße 62/ 63, 10961 Berlin  
<http://leichtesprache.awo.org>

Layout:

Lars Wiegand [System Concept GmbH]

Fotos:

AWO-Kita „Rappelkiste“ Bernau

Kontakt:

[gf@awo-brandenburg.de](mailto:gf@awo-brandenburg.de)  
Tel.: 0331 . 288 38 300  
Fax: 0331 . 288 38 309

Diese Broschüre kann im Internet bestellt werden und steht zum Download bereit:  
[www.awo-brandenburg.de](http://www.awo-brandenburg.de)

Gefördert durch



LAND  
BRANDENBURG

Ministerium für Bildung,  
Jugend und Sport

Mit freundlicher Unterstützung



Landesverband  
Brandenburg e.V.



DER PARITÄTISCHE  
BRANDENBURG



Landtagsfraktion  
Brandenburg  
**SPD**



BÜNDNIS 90  
DIE GRÜNEN

IM BRANDENBURGER LANDTAG

**DIE LINKE.**  
Fraktion im Landtag Brandenburg



Lebenshilfe  
Frankfurt (Oder) e.V.

**FHP:~)**