

Arbeitshilfe „Integrationshilfe in Kindertagesstätten“



Stadtverwaltung Koblenz
Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales
Rathauspassage 2
56068 Koblenz
sozialamt@stadt.koblenz.de
jugendamt@stadt.koblenz.de



KOBLENZ
VERBINDET.

Amt für Jugend,
Familie, Senioren
und Soziales

Impressum

Herausgeber Stadtverwaltung Koblenz
Amt für Jugend, Familie, Senioren
und Soziales
Rathauspassage 2
56068 Koblenz

**Erarbeitet in der „UAG
integrative Erziehung“
unter Mitwirkung von** Beate Bastian, Ute Becker-Schulze,
Stefanie Bogner, Marina Freund,
Ines Hoffart, Jutta Huff, Klaus Jerusalem,
Günther Knopp, Irmtrud Lauer,
Martina Nickenig, Peer Pabst, Jacqueline
Schmidt-Brüning, Elisabeth Schmitz, Martina
Schwarz, Carolin Völker,
Elvira Unkelbach

Telefon 0261 – 1 29 – 0

Fax 0261 – 1 29 – 23 00

E-Mail Jugendamt@stadt.koblenz.de

Gestaltung Gisbert Morgenroth

Herstellung Hausdruckerei der Stadtverwaltung Koblenz

Koblenz, im Mai 2010 / Aktualisierung: Juni 2018

Inhaltsverzeichnis

I	VORBEMERKUNGEN.....	..5
II.	INTEGRATION BEHINDERTER KINDER IN KINDERTAGESSTÄTTEN MIT UNTERSTÜTZUNG EINER INTEGRATIONSHILFE.....	..7
II.1.	VORBEREITENDE UND GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN IN JEDER KITA ZU DER FRAGE, OB BEHINDERTE KINDER AUFGENOMMEN WERDEN KÖNNEN.....	7
II.1.1	Arten der Behinderung.....	7
II.1.2	Vorbereitende Überlegungen.....	7
II.1.3	Allgemeine Rahmenbedingungen.....	8
II.1.3.1	<i>Bauliche Gegebenheiten und Räumlichkeiten.....</i>	<i>8</i>
II.1.3.2	<i>Konzeption der Einrichtung.....</i>	<i>8</i>
II.1.3.3	<i>Personelle Ausstattung für die Integrationsarbeit.....</i>	<i>8</i>
II.1.3.4	<i>Sensibilisierung und Fortbildung von Mitarbeiter/innen.....</i>	<i>9</i>
II.1.3.5	<i>Elternarbeit.....</i>	<i>9</i>
II.1.3.6	<i>Interdisziplinäre Zusammenarbeit.....</i>	<i>9</i>
II.1.3.7	<i>Vorbereitung der Kinder.....</i>	<i>9</i>
II.1.3.8	<i>Finanzen.....</i>	<i>10</i>
II.2	ENTSCHEIDUNGEN IM EINZELFALL.....	10
II.2.1	Variante, dass Eltern den Kontakt zur Kita suchen und die Behinderung des Kindes feststeht.....	10
II.2.2	Variante, dass das Kind schon in der Einrichtung betreut wird und sich die Behinderung herausstellt.....	11
II.2.2.1	<i>Grundlegende Problematik.....</i>	<i>11</i>
II.2.2.2	<i>Phase bis zur Diagnose.....</i>	<i>12</i>
II.2.2.3	<i>Zusammenarbeit mit den Eltern des Kindes.....</i>	<i>12</i>
II.2.2.4	<i>Nach der Diagnose.....</i>	<i>13</i>
II.2.2.5	<i>Was tun, wenn Eltern nicht kooperationsbereit sind?.....</i>	<i>13</i>
III	DAS VERWALTUNGSVERFAHREN IM JUGEND- BZW. SOZIALAMT	14
III.1	ANTRAGSTELLUNG.....	14
III.2	PRÜFUNG DER ZUSTÄNDIGKEIT.....	15
III.3	WEITERE BEARBEITUNG IM JUGENDAMT.....	15
III.4	WEITERE BEARBEITUNG IM SOZIALAMT.....	16

Inhaltsverzeichnis

IV	DER BERICHT DER KINDERTAGESSTÄTTE	17
V	DER VERLAUF DER INTEGRATIONSHILFE.....	20
V.1	VORBEREITUNG	20
V.2	DURCHFÜHRUNG DER INTEGRATIONSHILFE.....	20
V.3	DIE FACHDIENSTE FÜR INTEGRATIONSPÄDAGOGIK	21
VI	EVALUATION.....	22
VII	BEENDIGUNG.....	22
VIII	ÜBERGANG KINDERGARTEN - GRUNDSCHULE.....	23
VIII.1	ENTSCHEIDUNG ÜBER DIE SCHULFORM	23
VIII.2	GESETZLICHE GRUNDLAGEN.....	24
VIII.3	DIE PLANUNG UND GESTALTUNG DES ÜBERGANGS.....	25
IX	SCHLUSSBEMERKUNG.....	25
X	SCHEMATISCHER ABLAUF	26
X.1.	VORBEREITENDE UND GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN IN DER KITA ZUR AUFNAHME BEHINDERTER KINDER.....	26
X.2.	ANTRAGSTELLUNG DURCH DIE PERSONENSORGERECHTIGTEN.....	27
X.3.	PRÜFUNG DER ZUSTÄNDIGKEIT IM JUGEND- BZW. SOZIALAMT	28
X.4.	DURCHFÜHRUNG DER HILFE	29
XI	ANLAGEN	30
XI.1	RECHTSVORSCHRIFTEN.....	30
XI.2	ZUSAMMENFASSUNG DER AUFGABEN, ZIELE UND METHODEN HEILPÄDAGOGISCHER FÖRDERUNG IN REGELKINDERTAGESSTÄTTEN	33
XI.3	INDIVIDUELLER FÖRDERPLAN.....	35

I VORBEMERKUNGEN

Die am 26. März 2009 in Kraft getretene UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen fordert eine barrierefreie und inklusive Gesellschaft, ein Recht auf Selbstbestimmung und Partizipation und erkennt Behinderungen als normalen Bestandteil menschlichen Lebens und als Bereicherung in der Gesellschaft an. Sie stärkt den Grundgedanken der vollen und wirksamen gesellschaftlichen Teilhabe und die Einbeziehung behinderter Menschen.

Diese Leitgedanken greift der 13. Kinder- und Jugendbericht auf, der von der Grundannahme ausgeht, dass alle Kinder und Jugendlichen gleiche Grundbedürfnisse haben, ohne außer Acht zu lassen, dass es individuell unterschiedliche Förder- und Unterstützungsbedarfe geben kann.

Das in der Landesverfassung verankerte Benachteiligungsverbot verpflichtet die Kommunen, Benachteiligungen von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern und diesen die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Dies gilt uneingeschränkt auch für Kinder mit Behinderungen. Es ist Aufgabe aller staatlichen Stellen, diese Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern und ihnen die bestmöglichen Chancen auf Bildung zu gewähren.

Von entscheidender Bedeutung ist es, dass Kinder mit Behinderung möglichst in ihrem Lebensumfeld aufwachsen und den Kontakt zu ihren nicht behinderten Nachbarskindern und Freunden halten können. Viele Eltern möchten ihren behinderten Kindern diese Möglichkeit eröffnen und wünschen sich eine Betreuung in der wohnortnahen Kindertagesstätte.

Kindertagesstätten haben die Aufgabe, die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu fördern. Nach den Bildungs- und Erziehungsempfehlungen für Kindertagesstätten in Rheinland-Pfalz haben Kindertagesstätten den Auftrag, die Teilhabe aller Kinder an Bildungsprozessen zu fördern.

Der Gesetzgeber hat in § 22a SGB VIII und § 2 Kindertagesstättengesetz festgeschrieben, dass Kinder mit und ohne Behinderung – sofern der Hilfebedarf dies zulässt – gemeinsam gefördert werden sollen. Es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, behinderte Kinder in Kindertagesstätten zu fördern:

- die Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung, die ausschließlich Kinder mit Behinderungen betreut
- die Förderung in einer integrativen Kindertagesstätte, in der Kinder mit und ohne Behinderung in Gruppen gemeinsam gefördert werden
- die bedarfsgerechte Förderung eines Kindes mit Behinderung durch eine qualifizierte Integrationshilfe.

Mit der vorgelegten Arbeitshilfe, die in Zusammenarbeit mit den Trägern von Kindertageseinrichtungen, den Fachberatungen, Elternvertretern und mit Unterstützung der Lebenshilfe Koblenz in einer Unterarbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft Kindertagesbetreuung erarbeitet wurde, möchte das Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales diese letzte aufgezeigte Möglichkeit aufgreifen und allen Akteuren in den Koblenzer Kindertagesstätten eine Handlungsempfehlung an die Hand geben, die Wege zum Umgang mit der Problematik der Integrationshilfe aufzeigt und Verfahrensschritte zum

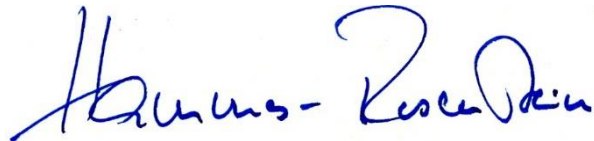
gemeinsamen Vorgehen festlegt. Denn ein koordiniertes und abgestimmtes Verfahren signalisiert den betroffenen Familien, dass sie von allen Seiten Unterstützung erfahren können und sich alle Beteiligten in ihrem Bemühen um eine effektive Hilfe einig sind.

Hat man in der Vergangenheit im Kontext von behinderten/beeinträchtigten Kindern eher von Integration gesprochen, so ist heute der Begriff der Inklusion in den Vordergrund getreten. Dies ist als Konzept zu verstehen, das über Integrationsbemühungen hinausgehend versucht, alle Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen in einen Alltag für alle mit einzubeziehen. Behinderte/beeinträchtigte Menschen werden nicht nur in eine Welt von Nichtbehinderten integriert, sondern alle Menschen in einer Gesellschaft werden angesehen als Menschen mit jeweils unterschiedlichen Bedürfnissen, auf die angemessen reagiert werden muss.

Die Schlussfolgerung bzw. Vision für Kindertageseinrichtungen nach diesem Konzept ist, dass die Einrichtungen offen sind für wirklich alle behinderten und nicht behinderten oder auffälligen Kinder. Jedes Kind bekommt die individuelle Unterstützung, die es benötigt (aus Vollmer, Knut: Das Fachwörterbuch für Erzieherinnen und pädagogische Fachkräfte, Verlag Herder, Freiburg, 2005)

In der vorgelegten Arbeitshilfe werden durchgängig die Begriffe „behinderte“ Kinder oder „Kinder mit Behinderung“ und „Integration“ verwendet. Die derzeitigen Diskussionen um die Frage, ob es nicht angebrachter ist, von „Beeinträchtigung“ und „Inklusion“ zu sprechen, sollen hier nicht abschließend bewertet werden. Die Verfasser sind sich einig darin, einheitlich die derzeit noch in den gesetzlichen Bestimmungen verwendeten Begriffe zu nutzen.

Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe danke ich für ihre engagierte und konstruktive Mitwirkung.



Marie-Theres Hammes-Rosenstein
Bürgermeisterin

II. INTEGRATION BEHINDERTER KINDER IN KINDERTAGESSTÄTTEN MIT UNTERSTÜTZUNG EINER INTEGRATIONSHILFE

II.1. VORBEREITENDE UND GRUND- SÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN IN JEDER KITA ZU DER FRAGE, OB BEHINDERTE KINDER AUFGENOMMEN WERDEN KÖNNEN

II.1.1 Arten der Behinderung

Die Rechtsvorschriften im SGB VIII und SGB XII unterscheiden folgende Behinderungsarten:

- körperliche Behinderungen
- geistige Behinderungen und
- seelische Behinderungen

II.1.2 Vorbereitende Überlegungen

Die konsequente Verwirklichung des in I. beschriebenen Denkansatzes in den Kindertageseinrichtungen erfordert eine professionelle Haltung und eine Ausstattung, die es ermöglichen, kein Kind ausschließen zu müssen. Dazu gehört eine grundsätzliche Auseinandersetzung jeder Kindertagesstätte (des Trägers, der Mitarbeiterinnen, der Kinder, der Eltern...) in Bezug auf eine mögliche Aufnahme eines oder mehrerer Kinder mit Behinderung. Für die pädagogische Arbeit ist dabei das übergeordnete Ziel, dass jedes Kind nicht nur weiß, dass es normal ist, verschieden zu sein, sondern auch konkrete Erfahrung damit machen kann, dass gerade Verschiedenheit das Zusammenleben

bereichert, dass ein Kind seine Persönlichkeit und seine Individualität erkennt und wertschätzt, dass es sich etwas zutraut, dass es ein positives Selbstbild entwickelt.

Dieses Bild vom Kind grundgelegt, leitet die pädagogischen Fachkräfte zusammen mit dem Träger bei der Entscheidung über eine mögliche Aufnahme behinderter Kinder und sollte in der Konzeption als Grundsatzentscheidung verankert werden. Diese Entscheidung ist konzeptionell von allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Kindertagesstätte zu tragen, denn Integration ist erfahrungsgemäß ein umfassender Prozess, der ganz bestimmte Anforderungen und Aufgaben an die Teams stellt.

Konkrete Anlässe für eine Auseinandersetzung bezüglich der möglichen Aufnahme eines Kindes mit Behinderung können sein

- a) die Behinderung eines Kindes ist bereits festgestellt und Eltern suchen den Kontakt zu einer Kindertagesstätte
- b) die Behinderung des Kindes wird erst festgestellt, wenn das Kind bereits seit einiger Zeit die Einrichtung besucht.

Es muss in Zusammenarbeit mit dem Träger als erstes geklärt werden: Kann die Kindertagesstätte aufgrund der diagnostizierten Behinderung ihr Angebot hierauf abstellen? Dabei gilt es, die Perspektive des Kindes einzunehmen und eine Lernumgebung zu schaffen, die zur Weiterentwicklung und Selbstständigkeit verhilft.

Wichtige Informationen, die hier notwendig sind, betreffen die Diagnose und

- die Auswirkung der Behinderung für das Kind
- den Entwicklungsstand des Kindes

- das notwendige Maß an Aufsicht
 - den Pflege- und Betreuungsaufwand
 - die laufende oder zukünftige Therapie
- Rückzug in einem separaten Raum?
 - Gibt es barrierefreie Sanitäreinrichtungen und sind diese zwingend notwendig?

II.1.3 Allgemeine Rahmenbedingungen

Ein weiteres wichtiges Kriterium, das zur Klärung der Frage nach einer möglichen Aufnahme eines behinderten Kindes beiträgt, sind die bestehenden Rahmenbedingungen der Kindertagesstätte.

II.1.3.1 Bauliche Gegebenheiten und Räumlichkeiten

(vor allem für Kinder mit körperlichen Behinderungen)
Das Kindertagesstätten-Team und der Träger, die Eltern und das Fachpersonal haben vorab zu prüfen, ob spezifische räumliche Veränderungen oder Anpassungen notwendig sind. Eine nicht vorhandene behindertengerechte Bauweise steht der Aufnahme von Kindern mit Behinderung nicht zwangsläufig entgegen.

Folgende Punkte sind in die Überlegungen einzubeziehen:

- Ist die Einrichtung ebenerdig oder über mehrere Etagen angelegt?
- Gibt es ausreichend Nebenräume, die bei Bedarf auch für therapeutische Maßnahmen genutzt werden können?
- Gibt es Abstellmöglichkeiten für Rollstühle oder andere orthopädische Hilfsmittel?
- Gibt es Schwellen oder andere Hindernisse? Was kann leicht verändert werden?
- Gibt es die Möglichkeit für Ruhe und

Neubauten müssen von vornherein so geplant und ausgestattet werden, dass sie allen Kindern offen stehen.

II.1.3.2 Konzeption der Einrichtung

Bei der Frage, ob eine gemeinsame Betreuung und Förderung von behinderten und nichtbehinderten Kindern möglich sein kann, ist folgendes zu überlegen:

- Wie ist die Alters- und Gruppenstruktur in der Einrichtung?
- Ist das pädagogische Konzept von Öffnung oder eher von einem Gruppensystem geprägt?
- Gibt es bereits andere behinderte Kinder in der Einrichtung oder ist die Aufnahme eines einzigen behinderten Kindes für dieses Kind zumutbar?

II.1.3.3 Personelle Ausstattung für die Integrationsarbeit

Integrativ arbeitende Kindertagesstättengruppen brauchen eine hohe Mitarbeiterkontinuität. Das Personal muss keine spezifische Zusatzausbildung haben; allerdings sollten Ausbildungsordnungen für pädagogisches Personal zukünftig Integrationspädagogik angemessen berücksichtigen. Die pädagogischen Mitarbeiterinnen brauchen integrationspezifische kontinuierliche Fortbildung und Praxisbegleitung.

Die Kooperation mit einem Integrationsfachdienst ist zwingend erforderlich.

Der Träger und die Einrichtungen müssen daher gemeinsam überlegen:

- Arbeiten möglicherweise schon Fachkräfte mit heilpädagogischer Ausbildung in der Einrichtung?
- Wird die Integration von Kindern mit Behinderung als Gesamtaufgabe des ganzen Teams verstanden?
- Welche Fortbildungen sind notwendig?
- Besteht die Möglichkeit, Supervision in Anspruch zu nehmen?
- Gibt es in der Einrichtung Praktikanten/ Praktikantinnen, die das Team unterstützen können?
- Wie können Personalausfälle durch Krankheit und Urlaub kurzfristig kompensiert werden?

II.1.3.4 Sensibilisierung und Fortbildung von Mitarbeiter/innen

- Auseinandersetzung mit eigenen Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber behinderten Menschen; Reflexion über die eigene Motivation zur Aufnahme von Kindern mit Behinderung
- Aneignung spezifischen Fachwissens über Arten, Ausprägungen und Auswirkungen von Behinderung, Erwerb von Kenntnissen über andersartige Ausdrucksformen von Emotionen und Kontaktaufnahme
- Aneignung spezieller Fähigkeiten zur Bewältigung integrativer Aufgaben
- Erlernen der spezifischen Arbeit mit Eltern behinderter und nichtbehinderter Kinder

II.1.3.5 Elternarbeit

Das Wissen der Eltern von einem Kind mit Behinderung und die Ziele der Kinder und Eltern sind ernst zu nehmen und in der Kindertagesstättenarbeit zu berücksichtigen. Die Kindertagesstätte hat Kontinuität und Verlässlichkeit insbesondere für Eltern und ihre Kinder mit Behinderung zu gewährleisten. Die mit Integration einhergehenden Veränderungen in der Einrichtung sollten in der Elternarbeit Niederschlag finden (inhaltliche Auseinandersetzung mit dieser Thematik). Die Eltern der Kindertagesstätte sind daher frühzeitig in die Überlegungen einzubinden und mit den konzeptionellen Überlegungen zur Integration vertraut zu machen. Dabei ist es wichtig, Ängste und Befürchtungen der Eltern ernst zu nehmen.

II.1.3.6 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die Kindertagesstätte muss große Bereitschaft zu intensiver interdisziplinärer Zusammenarbeit mit allen beteiligten Berufsgruppen mitbringen. Interdisziplinäre Zusammenarbeit impliziert, dass anderen Fachgruppen ein direkter und ggf. tiefer Einblick in die eigene Kindertagesstättenarbeit gewährt wird.

II.1.3.7 Vorbereitung der Kinder

Die anderen Kinder, die bereits die Kindertagesstätte besuchen, brauchen ebenfalls eine Phase der Vorbereitung. Dabei sind sie in der Regel eher an sachlichen Informationen interessiert, z.B. warum ein Kind nicht laufen kann oder warum ein Kind bestimmte Verhaltensweisen

zeigt. Auch Nachahmung durch die anderen Kinder gehören zur Auseinandersetzung mit dem Anderssein.

II.1.3.8 Finanzen

Finanzielle Aufwendungen werden vor allem für die Schaffung grundlegender Voraussetzungen und Rahmenbedingungen nötig sein, die allerdings von der Art der Behinderung des einzelnen Kindes und dessen Alter abhängig sind. Im Einzelfall steht es dem Träger frei, hierüber mit dem Jugendamt zu verhandeln. Kosten können entstehen für:

- bauliche Veränderungen der Einrichtung (z.B. Wickelraum, behindertengerechte Duschkabellen, Haltegriffe in den Toiletten, Beseitigung von Schwellen und Treppen, Ruheraum, spezieller Raum zur Einzel- oder Gruppenförderung, größerer Gruppenraum mit Platz für Rollstühle und andere orthopädische Hilfsmittel)
- Hilfsmittel (z.B. Besteck für spastisch gelähmte Kinder, Schaumstoffkeile zur richtigen Lagerung des Kindes beim Spielen)
- geeignete Spiel-, Bewegungs- und Beschäftigungsmaterialien (z.B. Kugelbad, Hängematten, spezielle Bälle, die das Greifen und Festhalten erleichtern, geeignete Schaukeln im Freien)
- spezielle Fortbildungsveranstaltungen (z.B. Informationen zur Bedeutung der richtigen Positionierung des Behinderten, beispielsweise um die Hände zum Essen oder Spielen einsetzen oder um problemlos schlucken zu können; Informationen zum Verlauf eines

epileptischen Anfalls und notwendige Hilfestellungen)

- regelmäßige Supervision

Nach Prüfung und Klärung dieser Punkte haben Träger und Leitung nach Rücksprache mit dem gesamten Team der Einrichtung die grundsätzliche Entscheidung für oder gegen eine Aufnahme von Kindern mit Behinderung zu treffen. Über diese Entscheidung sollte das Jugendamt informiert werden.

II.2 ENTSCHEIDUNGEN IM EINZELFALL

II.2.1 Variante, dass Eltern den Kontakt zur Kita suchen und die Behinderung des Kindes feststeht

Wenn die in dem unter II.1. dargestellten Punkte entschieden wurden, ist zwischen der Kindertagesstätte und den Eltern über die mögliche Aufnahme eines Kindes **im Einzelfall** zu entscheiden. Dabei konkretisieren folgende Schritte den Ablauf des Prozesses bis zur Entscheidung:

■ Die Leitung der Kindertagesstätte ...

- ... führt ein Gespräch mit den Eltern und informiert sich über die Behinderung des Kindes und die Lebenssituation der Familie sowie über bereits eingeleitete Maßnahmen.
In diesem Gespräch begegnet sie den Eltern mit einer Haltung, die geprägt ist von Akzeptanz und Wertschätzung. Sie ermutigt die Eltern den Weg der Integration ihres Kindes gehen zu wollen. An dieser Stelle wird den Eltern auch dargelegt, dass im Interesse des Kindes, das integriert werden soll, von allen Kooperationspartnern geprüft wird, ob die

von den Eltern ausgewählte Einrichtung geeignet ist. Die weiteren Schritte werden den Eltern transparent gemacht.

- ... zeigt den Eltern die Einrichtung, gibt ihnen einen Einblick in die konzeptionelle Arbeit und überreicht ihnen Informationsmaterial über die Einrichtung
- ...bahnt die Kontaktaufnahme der Eltern zu einem Fachdienst an. In einem gemeinsamen Gespräch (Eltern, Leitung und Fachdienst) findet eine Klärung darüber statt, inwieweit die Kindertagesstätte dem Förderbedarf des behinderten Kindes gerecht werden kann bzw. durch welche weiteren Maßnahmen die Einrichtung die Integration gewährleisten kann.
- ...nimmt bei Bedarf nach Abstimmung mit den Eltern (Schweigepflichtentbindung) Kontakt mit dem zuständigen Kinderarzt auf, um Perspektiven und den medizinischen Hilfebedarf zu klären. Gegebenenfalls ist auch ein gemeinsames Arztgespräch mit den Eltern und der Leitung angesagt.
- ...ermöglicht dem Kind zusammen mit den Eltern eine stundenweise Hospitation, zum gegenseitigen Kennenlernen.
- ...bezieht die Fachberatung ihres Trägers in den Prozess ein, die die konzeptionelle Entwicklung zur gelingenden Integrationsarbeit begleitet.

■ Der Träger...

- ...erhält von der Leitung Informationen und Beratung als Grundlage für die Entscheidung zur Aufnahme des Kindes. Diese verdeutlicht in dem Gespräch den Bedarf der Anpassung der Rahmenbedingungen für eine gelingende Integration.

- ...lädt die Fachberatung und die Eltern ein. In diesem Gespräch werden die notwendigen Rahmenbedingungen und die Zuständigkeiten der Umsetzung besprochen und geklärt.
- ...entscheidet auf der Grundlage dieses Gespräches abschließend über die Aufnahme oder Ablehnung der Aufnahme des Kindes.

Wenn Ja:

- Einzelintegration unter den bestehenden Rahmenbedingungen

oder

- Aufnahme des Kindes nur möglich mit bedarfsgerechter Förderung. Einleitung des Verfahrens: Antrag der Eltern auf Eingliederungshilfe beim zuständigen Kostenträger (Sozialamt s. dazu Kapitel III „Das Verwaltungsverfahren im Jugend- bzw. Sozialamt“)

Wenn Nein:

- Mitteilung an die Eltern mit Begründung bzw. Erklärung; Begleitung der Eltern bei der Suche nach Alternativen oder Übergabe an den Integrationsfachdienst zur weiteren Beratung

II.2.2 Variante, dass das Kind schon in der Einrichtung betreut wird und sich die Behinderung herausstellt

II.2.2.1 Grundlegende Problematik

Durch die immer frühere Aufnahme von Kindern in Kindertagesstätten (u3-Kinder) wird es für die Mitarbeiterinnen schwieriger, schon bei der Anmeldung in der Kindertagesstätte oder in der

Eingewöhnungszeit eine Behinderung oder drohende Behinderung eines Kindes zu erkennen, da die Entwicklungsspanne gerade in diesem Alter sehr groß ist.

Wird aber eine Behinderung erkannt oder vermutet, stellt dies die „Regel“-Kindertagesstätte vor besondere Herausforderungen, denn:

- Das Erkennen einer Behinderung erfordert einen hohen Zeitaufwand für Beobachtung, Dokumentation und Gespräche innerhalb des Teams und mit den betroffenen Eltern.
- Ein Kind mit Behinderung erfordert je nachdem einen erhöhten Betreuungs-, Pflege- und individuellen Förderbedarf, dies kann bis hin zur Einzelbetreuung eines Kindes gehen.
- Die Integration in den Gruppenalltag einer „Regel“-Kindertagesstätte gestaltet sich erfahrungsgemäß schwierig und lässt die Teams an Grenzen stoßen.
- Es ist eine intensive, zeitaufwendige und sensible Elternarbeit notwendig; Elterngespräche müssen gut vorbereitet und individuell geführt werden.
- Eventuell ist eine Information auch für die Eltern der Kinder ohne Behinderung notwendig.
- Familien benötigen eventuell Unterstützung bei Besuchen von Kinderärzten, Frühförderstellen und Behördengängen.

II.2.2.2 Phase bis zur Diagnose

Ergeben Beobachtungen des Kindes in Alltagssituationen einen Verdacht auf eine Behinderung, dann wird wie folgt verfahren:

- Fallbesprechung im Gruppenteam
- Die Einrichtungsleitung wird informiert.
- Es folgt eine Fallbesprechung im Gesamtteam.
- Gegebenenfalls wird der Träger in Kenntnis gesetzt.
- Ratsam ist der Einsatz eines wissenschaftlich anerkannten Beobachtungsbogens, z.B. Beller und Beller.¹
- Wenn nach eingehenden Beobachtungen und Fallbesprechungen im Team noch Unsicherheiten zwecks der weiteren Vorgehensweise bestehen, kann die Kita eventuell Unterstützung durch eine anonymisierte, externe Beratung in Anspruch nehmen. Die Lebenshilfe Koblenz bietet sich hierbei an und kann unter der Tel.-Nr. 963553-0 oder 963553-12 erreicht werden. Die Fachkräfte für Eingliederungshilfen beim Sozial- und Jugendamt stehen ebenfalls für eine Beratung zur Verfügung.
- Erhärtet sich der Verdacht, dass das Kind eine Behinderung hat oder davon bedroht ist, werden die Eltern zu einem Gespräch eingeladen.

II.2.2.3 Zusammenarbeit mit den Eltern des Kindes

Die Erzieherin, die das Kind eingewöhnt hat bzw. den besten Kontakt zu den Eltern hat, lädt diese

¹ Kuno Bellers „Entwicklungstabelle“, Modifizierte Fassung Juli 2000, Prof. Dr. E. K. Beller & S. Beller, Bestelladresse: Beller & Beller

Forschung & Fortbildung in der Kleinkindpädagogik, Derfflingerstr. 20 10785 Berlin, Email: etab@beller-und-beller.de Internet: www.entwicklungstabelle.de

zu einem Gespräch ein. Bei diesem Gespräch ist die Leiterin der Kindertagesstätte anwesend. Das Gespräch ist geprägt von Sachlichkeit, Fachlichkeit und Empathie. Auf Grundlage der Beobachtungen in der Kindertagesstätte wird den Eltern die Situation geschildert. Wichtig dabei ist, dass die Erzieher/innen keine Diagnose stellen und keine Interpretationen abgeben. Die Erzieherin stellt den Handlungsbedarf für das Kind dar und weist auf einen Förderbedarf hin, der im Rahmen der Kindertagesstätte nicht möglich ist.

Die Eltern müssen spüren, dass sie nicht alleine gelassen werden und erhalten Unterstützungs- und Hilfsangebote. Ihnen wird geraten, über den Kinderarzt ihres Vertrauens einen schnellstmöglichen Kontakt zu einer Frühförderstelle oder sonstiger Facheinrichtung herzustellen, um eine Diagnose für das Kind zu erhalten. Sie werden ermutigt, sich nachhaltig für ihr Kind einzusetzen.

Zum Abschluss des Gespräches treffen die Gesprächsteilnehmer Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen. Den Eltern wird signalisiert, dass die Kita jederzeit zu Gesprächen zur Verfügung steht. Das Gespräch wird schriftlich dokumentiert und von den Gesprächsteilnehmern unterzeichnet. Aus der Verantwortung der Kindertagesstätte zum Wohl des Kindes bleibt die Einrichtung auch nach diesem Gespräch in ständigem Kontakt mit den Eltern, unterstützt diese beim weiteren Vorgehen und fordert die getroffenen Vereinbarungen ein.

II.2.2.4 Nach der Diagnose

Ist bei einem Kind, das die Einrichtung bereits besucht, eine Behinderung/drohende Behinderung diagnostiziert worden, wird das Verfahren durch die Eltern (s. Kap. III) in die Wege geleitet.

II.2.2.5 Was tun, wenn Eltern nicht kooperationsbereit sind?

Bei fehlender Kooperation der Eltern ist von Seiten des Trägers bzw. der Kindertagesstätte zu prüfen, ob von einer Kindeswohlgefährdung auszugehen ist, da dem Kind nötige Unterstützung oder Hilfeangebote verwehrt werden.

Der Träger hat die Verpflichtung zu prüfen, ob er im Rahmen der mit dem Jugendamt abgeschlossenen Vereinbarung nach § 8a Abs. 2 SGB VIII tätig werden muss.

III DAS VERWALTUNGS- VERFAHREN IM JUGEND- BZW. SOZIALAMT

Die Betreuung eines behinderten Kindes in einer Regelkita stellt eine große Herausforderung für diese Einrichtung dar und beeinflusst die pädagogische Arbeit in hohem Maße. Die Problematik ist besonders groß, wenn die in II. dargestellten Voraussetzungen nicht oder noch nicht erfüllt sind.

Wenn aber eine Kita die notwendige Förderung eines Kindes nicht leisten kann, wird wertvolle Zeit vertan, die sich insbesondere auf die Entwicklung eines Kleinkindes negativ auswirkt. Von daher sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes für Jugend, Familie, Senioren und Soziales um eine zügige Abwicklung des Verwaltungsverfahrens bemüht.

Bei der nachfolgenden Darstellung des Verfahrens wurde vom Regelfall ausgegangen. Im Einzelfall kann bei Vorliegen besonderer Sachverhalte hiervon abgewichen werden.

Da es sich bei der Jugendhilfe und der Sozialhilfe um zwei eigenständige Rechtsgebiete handelt, gibt es natürlich auch im Verfahren Unterschiede. Daher erfolgt ab der materiell-rechtlichen Prüfung eine Verzweigung.

III.1 ANTRAGSTELLUNG

■ Ausgangslage

- Es liegen Unterlagen vor, aus denen die Diagnosen, die zu der geltend gemachten Behinderung führen, hervorgehen (z. B. von Psychologen/Psychotherapeuten, Krankenhausentlassungsberichte).

- Die Kindertageseinrichtung gelangt zu der Auffassung, dass ohne gesonderte Hilfestellung der weitere Einrichtungsbesuch gefährdet oder eine Aufnahme nicht möglich ist.
- Die Sorgeberechtigten gelangen zu der Auffassung, dass ohne gesonderte Hilfestellung der weitere Einrichtungsbesuch gefährdet oder eine Aufnahme nicht möglich ist.

■ Wer stellt den Antrag?

Die Antragstellung erfolgt nur durch die Sorgeberechtigten. Nur wenn diese nicht reagieren und hierdurch das Kindeswohl gefährdet ist, prüft das Jugendamt weitere Schritte.

■ Wo wird der Antrag gestellt?

Für die Frage der Zuständigkeit ist es von ausschlaggebender Bedeutung, welche (drohende) Behinderung vorliegt. Die Antragstellung sollte entsprechend der geltend gemachten Behinderung erfolgen. Für Kinder mit einer seelischen Behinderung liegt die Zuständigkeit in der Regel bei dem Jugendamt, in dessen Bereich die sorgeberechtigten Elternteile mit ihrem Kind wohnen. Für Kinder mit einer geistigen Behinderung oder einer Körperbehinderung liegt die Zuständigkeit in der Regel bei dem Sozialhilfeträger, in dessen Bereich das Kind wohnt. Besondere Zuständigkeiten können sich bei Kindern in Pflegefamilien ergeben, hier empfiehlt sich vorab eine telefonische Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt.

■ Wie wird der Antrag gestellt?

Der Antrag kann mit einem formlosen Schreiben gestellt werden. Neben den persönlichen Daten des Kindes und der Eltern (ggf. auch der Pflegeeltern) soll die Einrichtung und die geltend gemachte Behinderung(en) angegeben werden.

Weiterhin sollte eine Begründung erfolgen, weshalb der Einsatz eines Integrationshelfers erforderlich ist und welche konkreten Tätigkeiten dieser übernehmen soll. Wichtig sind insbesondere möglichst aktuelle Arztbriefe etc. (in aller Regel beim Haus-/ Kinderarzt vorhanden).

III.2 PRÜFUNG DER ZUSTÄNDIGKEIT

Die Behörde, bei der der Antrag gestellt wird, prüft zunächst, ob der Antrag entsprechend den oben genannten Ausführungen bei „der richtigen Stelle“ gestellt wurde. Ist dies nicht der Fall, leitet die Behörde den Antrag an die zuständige Stelle weiter.

Auf Grund der unterschiedlichen Vorgaben und Strukturen kommt es in der weiteren Bearbeitung zu Unterschieden. Daher werden diese Abläufe jetzt getrennt dargestellt.

III.3 WEITERE BEARBEITUNG IM JUGENDAMT

■ Prüfung der grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen

Die grundsätzliche Voraussetzung für die Gewährung von Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche nach § 35 a SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) ist, dass

- die seelische Gesundheit des Kindes mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und
- daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung (mit hoher

Wahrscheinlichkeit) zu erwarten ist.

§ 35 a SGB VIII gibt vor, welche Fachdisziplinen für die Feststellung des Abweichens der seelischen Gesundheit in Betracht kommen.

Im Bedarfsfall beauftragt das Jugendamt im Einvernehmen mit den Sorgeberechtigten eine der beiden als Kooperationspartner zur Verfügung stehenden Diagnosestellen mit der Anfertigung eines Gutachtens. Die Beantwortung der Frage nach einer Teilhabebeeinträchtigung obliegt dem Jugendamt. Hierzu ist die Erstellung einer sozialpädagogischen Diagnose erforderlich. In diese Diagnose fließen insbesondere auch die hierbei relevanten Aussagen der Einrichtung in dem „Bericht der Einrichtung über das Lern- und Sozialverhalten eines Kindes zur Beantragung eines Integrationshelfers“ (siehe Kapitel IV) mit ein.

Soweit bereits eine der Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfe nach § 35 a SGB VIII nicht erfüllt ist (Abweichen der seelischen Gesundheit bzw. Teilhabebeeinträchtigung), hat eine Ablehnung des Jugendhilfeantrages zu erfolgen.

■ Prüfung des Bedarfs

Hat die Diagnostik das Vorliegen einer (drohenden) seelischen Behinderung ergeben, bedarf es der Prüfung des sich hieraus ergebenden konkreten Hilfebedarfs. Es gilt zu ermitteln, ob die beantragte Hilfe (Integrationshelfer) oder aber eine andere Hilfeform dem Bedarf gerecht wird. In diesem Zusammenhang sind wiederum Aussagen der Einrichtung von wesentlicher Bedeutung, die in dem in Kap. IV aufgezeigten Bericht der Kindertagesstätte über das Lern- und Sozialverhalten eines Kindes zusammengefasst werden.

Als Entscheidungsgrundlage werden von der

Fachkraft des Jugendamtes die gewonnenen relevanten Erkenntnisse in einer Vorlage für die Durchführung einer Hilfeplankonferenz zusammengeführt.

■ **Entscheidung**

Die Entscheidungsfindung erfolgt in der Hilfeplankonferenz, in der Mitarbeiter/-innen des Jugendamtes und, wenn dies dem Klärungsprozess dient, anderweitige Fachkräfte (z.B. Mitarbeiter in der Einrichtung oder eine Fachkraft, die u.U. in anderer Form bereits Hilfe zur Erziehung in der Familie leistet) eingeladen und beteiligt werden. Das Ergebnis der Hilfeplankonferenz wird in einem Protokoll festgehalten. Dokumentiert wird, soweit kein weiterer Klärungsbedarf besteht, Art, Umfang und Finanzierungsform der Hilfe (Sachleistung oder persönliches Budget). An die Entscheidungsfindung schließen sich die Klärung der Trägerschaft für die Integrationshilfe, die Auftragserteilung, der Leistungsbescheid und die Umsetzung der Hilfe mit dem weiteren Hilfeplanverfahren an.

Anschrift Sozialamt:

Stadtverwaltung Koblenz, Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales, Rathauspassage 2, 56068 Koblenz.

III.4 WEITERE BEARBEITUNG IM SOZIALAMT

■ **Prüfung der grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen**

Grundvoraussetzung für einen Anspruch auf Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist die Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis. Nach § 53 SGB XII (Sozialhilfe) sind dies Kinder und Jugendliche mit einer

(drohenden) wesentlichen geistigen oder Körperbehinderung.

Die Beurteilung einer (drohenden) wesentlichen körperlichen Behinderung erfolgt in aller Regel auf Grund der eingereichten medizinischen Unterlagen, ggf. einer ergänzenden amtsärztlichen Untersuchung.

Die Beurteilung einer (drohenden) geistigen Behinderung erfolgt in aller Regel auf Grund einer testpsychologischen Beurteilung, den eingereichten Unterlagen und/oder eine amtsärztliche Begutachtung. Darüber hinaus erfolgt im Einzelfall eine sozialarbeiterische Begutachtung zur Beurteilung der Teilhabefähigkeit.

Art und Umfang der Prüfung hängen vom jeweiligen Einzelfall ab und können auch von Behörde zu Behörde Unterschiede aufweisen. Anschließend erfolgt eine Beurteilung dahingehend, ob die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.

Wird nach dieser Prüfung festgestellt, dass die persönlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind, erfolgt bereits an dieser Stelle eine Ablehnung des Antrages.

■ **Prüfung des Bedarfs**

Hierzu wird der „Bericht der Kindertagesstätte über das Lern- und Sozialverhalten eines Kindes zur Beantragung eines Integrationshelfers“ (s. Kap. IV) angefordert, der sich einerseits auf die konkrete Problemlage bezieht, der aber auch deutlich macht, ob und wie weit die Kindertagesstätte oder andere Stellen auf diese Problemlage reagiert haben.

Die Bedarfsprüfung erfolgt unterschiedlich. Ist das Kind dem Sozialhilfeträger bereits bekannt,

gibt es bereits einen Teilhabeplan, der fortgeschrieben werden kann. Ist das Kind bislang noch nicht bekannt, bedarf es der Erstellung eines Teilhabeplanes. Dies erfolgt in aller Regel durch den Leistungsanbieter in Zusammenarbeit mit dem bisherigen Leistungsanbieter, den Eltern und ggf. der Einrichtung.

■ **Entscheidung**

Die Entscheidung fällt grundsätzlich in einer Teilhabekonferenz. Hierzu werden in aller Regel durch den Sozialhilfeträger das Kind und die Sorgeberechtigten, der Leistungsanbieter und bei Bedarf ein Vertreter der Einrichtung eingeladen. In dieser Konferenz wird über Art, Umfang und Finanzierungsform der Hilfe (Sachleistung oder persönliches Budget) entschieden und eine Wiedervorlage einschließlich der Fortschreibung des Teilhabeplanes vereinbart.

Anschrift Sozialamt: Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales, Rathauspassage 2, 56068 Koblenz.

IV DER BERICHT DER KINDERTAGESSTÄTTE

Wie in Kapitel III ausgeführt, wird zur Ermittlung des Hilfebedarfs ein detaillierter Bericht der Kindertagesstätte benötigt. Die Arbeitsgruppe zur Erstellung dieser Arbeitshilfe hat sich auf eine einheitliche Form und einen vorstrukturierten Inhalt eines Berichtes geeinigt, der die Problemlage in der Einrichtung darstellt, Aussagen über die Fördersituation trifft und die möglichen Einsatzbereiche eines Integrationshelfers/einer Integrationshelferin aufzeigt.

Der Vordruck ist nachfolgend aufgeführt und kann als einzelnes Dokument beim Sozial- und Jugendamt angefordert werden.

**Bericht der Einrichtung über das Lern- und Sozialverhalten
eines Kindes zur Beantragung eines Integrationshelfers durch die Eltern**

1. Name und Anschrift der Einrichtung:
Straße:
PLZ: Ort:

2.1 Art der Einrichtung:
 Regeleinrichtung Regeleinrichtung mit integrativen Gruppe Fördereinrichtung

2.2 Größe der Einrichtung:
Anzahl der Gruppen: Anzahl der Kita-Plätze:

3. Personalien des Kindes
Name, Vorname: , Geburtsdatum:
 Kind ist vom Schulbesuch zurückgestellt?

4. Situation des Kindes

4.1. Situation in der Gruppe des Kindes:
Anzahl der Kinder: , darunter mit Förderbedarf:
Anzahl der Betreuungspersonen:
Gruppenleitung:
Besonderheiten (z.B. Integrationshilfen):
Betreuungszeiten des Kindes:

4.2 Sozialverhalten

(auf d. Weg zur Einrichtung, während der Betreuungszeit, bei der Projektarbeit; beim Toilettengang; bei der Sauberkeitserziehung, bei sportlichen Aktivitäten und Aufenthalt im Freien, während des Mittagessens und der Ruhephasen, bei Ausflügen, im Rahmen der Ganztagesbetreuung)

4.2.1 Problemlage

4.2.2 Ressourcen / positive Ansätze

4.3 Lern- und Arbeitsverhalten

(Ausdauer, Konzentration, Selbstständigkeit, Arbeitstempo, Umgang mit Material und Werkzeug, ...)

4.3.1 Problemlage

**Bericht der Einrichtung über das Lern- und Sozialverhalten
eines Kindes zur Beantragung eines Integrationshelfers durch die Eltern**

4.3.2 Ressourcen / positive Ansätze

5 Welche Maßnahmen zur Unterstützung des Kindes bestehen bereits in der Einrichtung?

6 Mögliche Einsatzbereiche des Integrationshelfers/der Integrationshelferin

- im lebenspraktischen Bereich (s. Anhang)

- zur psychischen Stabilisierung

- in der Gruppensituation

- in der medialen Unterstützung (bei der Anwendung individueller Kommunikationshilfen)

- im pflegerischen Bereich

- weitere Aufgaben

7. Geschätzter zeitlicher Umfang für den Einsatz eines/-r Integrationshelfers/-in

Ort,

Datum

Einrichtungsleitung

Gruppenleitung

V DER VERLAUF DER INTEGRATIONSHILFE

V.1 VORBEREITUNG

Nach der Entscheidung über die Hilfe ist es notwendig, dass durch den Leistungsträger (Sozial- oder Jugendamt) auf der Grundlage der in der Teilhabeplanung bzw. Hilfeplanung festgelegten Ziele und in Abstimmung mit den Eltern einen Leistungsanbieter für die Integrationshilfe zu finden. Dieser ist zuständig für die Umsetzung der Hilfe; die Fallsteuerung und -verantwortung verbleiben beim Sozial- und Jugendamt.

Es ist Aufgabe des Leistungsanbieters, evtl. im Zusammenwirken mit einem Integrationsfachdienst und unter enger Einbindung der Kindertagesstätte, zur Erreichung der Ziele aus der Teilhabe- bzw. Hilfeplanung Maßnahmen für die Integrationshilfe festzulegen. Auf dieser Basis wird ein Förderplan entwickelt, der den täglichen Ablauf in der Kindertagesstätte in den Blick nimmt und die Frage, was die Integrationshilfe leisten muss, damit das behinderte Kind in diesen Alltag einbezogen werden kann und die notwendige heilpädagogische Förderung erhält.

Im Anhang XI.2. ist das Muster eines Förderplans aufgezeigt, auf dessen einheitliche Anwendung Wert gelegt wird.

In Anhang XI.2 ist beispielhaft eine Zusammenfassung über Aufgaben, Ziele und Methoden heilpädagogischer Förderung in Regelkindertagesstätten dargestellt, die die Lebenshilfe Koblenz e.V. dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt hat.

V.2 DURCHFÜHRUNG DER INTEGRATIONSHILFE

Auf der Grundlage des erstellten Förderplans ist die Hilfe in der Kita durchzuführen. Hierbei ist eine dauerhafte und enge Kommunikation und Kooperation des Integrationshelfers/der Integrationshelferin mit den Eltern, dem Personal in der Kita und dem Leistungsanbieter notwendig.

Gespräche zwischen Leistungsanbieter und Integrationshelfer/in sollten alle 4 Wochen geführt werden. In diesen Gesprächen ist einerseits **retrospektiv** zu thematisieren, welche Maßnahmen mit welchem Erfolg durchgeführt wurden, andererseits aber auch **prospektiv** zu klären, was weiter zu tun ist. Der/die Integrationshelfer/in hat die Aufgabe, Ergebnisse aus diesen Gesprächen im Team der Kindertagesstätte zu kommunizieren und so die Fortschreibung der Förderplanung zu unterstützen. Die Fortschreibung der Förderplanung erfolgt in Teamsitzungen, bestehend aus Kitateam/Integrationshelfer und ggf. Träger, die alle 1 bis 2 Monate stattfinden. Anschließend erfolgt eine verbindliche Dokumentation im Förderplan.

Ein weiterer Themenschwerpunkt dieser Gespräche ist die Kooperation zwischen Eltern – Kita und Jugend-/Sozialamt. In Konfliktfällen informieren sich Kitaleitung und Leistungserbringer gegenseitig.

Der Förderplan mit der Dokumentation des Hilfeverlaufs ist Grundlage für die Fortschreibung der Teilhabe- bzw. Hilfeplanung.

■ Zusammenfassung: inhaltliche und organisatorische Standards

- Schaffung von Kontaktmöglichkeiten im Spiel, bei Freizeitaktivitäten, bei der Erfüllung von Aufgaben, bei Festen und

Feiern und bei der Gestaltung gemeinsamer Projekte

- Elternarbeit
- Hilfestellung beim Aufbau freundschaftlicher Beziehungen der Kinder untereinander aber auch zwischen Elternpaaren (Isolation vermeiden!)
- Hilfestellung beim Aufbau der sozialen Identität des Kindes, z.B. indem das Kind innerhalb der Gruppe seine Stärken und Kompetenzen erlebt. Auch können ihm kleine Aufgaben übertragen werden, die es zuverlässig erfüllen kann. Schaffung von Situationen, in denen gerade das behinderte Kind kompetentes Verhalten beweisen kann und auf diese Weise sozial verstärkt wird.
- Hilfe beim Umgang mit nicht behinderten Kindern, z.B. sich verständlich mitzuteilen, sich adäquat zu behaupten, sich nicht entmutigen zu lassen, Regeln in Regelspielen einzuhalten, abwarten zu können, ebenso teilen, etwas einfordern oder um etwas bitten zu können und durch Spielangebote oder Vorschläge immer wieder Kontakte herzustellen.
- Erschließung von Möglichkeiten für das behinderte Kind, mit der eigenen Leistungsbegrenzung zurechtzukommen. Selbstakzeptanz sowie die Verarbeitung von Frustrationen können durch den Aufbau geeigneter Kompensationsmöglichkeiten erreicht werden.
- Einbindung bisher separat ablaufender Fördermaßnahmen in den Kindertagesstättenalltag, z.B. Sprachheilbehandlung, heilpädagogische Förderung etc. Die zeitliche Entlastung der Familie und eine wirksamere Förderung, die dann in einen sinnvollen Gesamtzusammenhang eingebettet wäre, träten als positive Effekte zu Tage.

V.3 DIE FACHDIENSTE FÜR INTEGRATIONSPÄDAGOGIK

■ Heilpädagogisch-Therapeutisches Zentrum GmbH

Beverwijker Ring 2

56564 Neuwied

Telefon: 0 26 31 / 96 56 - 0

Fax: 0 26 31 / 5 57 73

Leiter der Verwaltung / Prokurist:

Herr Peter Ixfeld

e-Mail: peter.ixfeld@htz-neuwied.de

■ Lebenshilfe Koblenz e.V.

Geschäftsstelle

Ernst-Sachs-Straße 12

56070 Koblenz

Telefon 0261 / 96 35 53 - 0

Fax: 0261 / 96 35 53 -20

kontakt@lebenshilfe-koblenz.de

■ Aufgaben, Ziele, Methoden und Unterstützungsleistungen

- Beratung der Eltern und Mitarbeiter der Kita mit Blick auf die behinderungsbedingten Besonderheiten des Einzelfalles
- Formulierung entwicklungsfördernder Rahmenbedingungen und Strukturen, Hilfe bei der praktischen Umsetzung in der jeweiligen Kita
- Begleitung sowohl der Eltern als auch der Mitarbeiter der Kita bei der Entscheidungsfindung
- Unterstützung der Eltern bei der Suche nach Alternativen bei Ablehnung bzw. Begleitung bei der Suche nach einer geeigneten Kita

VI EVALUATION

Im Sozialamtsbereich erfolgt die Evaluation der Hilfe in Form der Teilhabekonferenz durch die Gegenüberstellung des aktuellen Teilhabeplans mit dem vorherigen Teilhabeplan und die Festlegung neuer Ziele. Im Jugendamtsbereich erfolgt die Evaluation der Hilfe durch Auswertung der Förderpläne mit integrierter Dokumentation. Diese müssen zur Fortschreibung der Hilfeplanung vorliegen.

Der Träger der Integrationshilfe/Leistungsanbieter hat die Aufgabe, den bisherigen Hilfeverlauf zusammen zu fassen und damit die Teilhabekonferenz/Hilfeplanung (mit) vorzubereiten.

An den Teilhabekonferenzen/Hilfeplangesprächen muss neben den Sorgeberechtigten auch die Kindertagesstätte beteiligt werden. Es gibt Einzelfälle, in denen die Beteiligung der Kindertagesstätte nicht unbedingt notwendig ist, z.B. bei fortdauernder körperlicher und/oder geistiger Behinderung.

Die Hilfeplanung/das Teilhabegespräch dienen der Vereinbarung neuer Ziele bzw. der Entscheidung über die (veränderte) Fortführung oder Beendigung der Hilfe.

VII BEENDIGUNG

Es können verschiedene Gründe zur Beendigung der Integrationshilfe führen. Hierbei sind die Fragen nach der Teilhabe am Kindergartenalltag und der Gruppenfähigkeit entscheidende Kriterien. Das Kind muss am Geschehen in der Gruppe, bei Projekten und am freien Spiel partizipieren und Bildungsangebote der Kita aufnehmen können. Dabei soll das Kind nicht

nur „dabei“ sein, sondern seine persönlichen und sozialen Kompetenzen erweitern können. Die nach § 2 Abs. 1 Kindertagesstättengesetz durchzuführende Beobachtung und Dokumentation des kindlichen Entwicklungsprozesses ist dabei zur Beurteilung der Sachlage eine wichtige Grundlage. Gründe, die zur Beendigung der Hilfe führen können, sind:

- **1. Fallkonstellation:**
Die Hilfeplanung/Teilhabeplanung zeigt, dass das Kind zukünftig ohne Integrationshelfer die gleiche Kindertagesstätte besuchen kann.
Denkbar ist dabei ein kontinuierlicher Abbau der Intensität der Integrationshilfe bis hin zu deren Beendigung.
- **2. Fallkonstellation:**
Teilweiser Erfolg oder Misserfolg (Ineffizienz der Integrationshilfe), d.h. kein oder ein nur unzureichendes Erreichen der gesetzten Ziele als Grund für Beendigung.
In diesem Fall bedarf es der Klärung durch die Leitung und den Träger der Kindertagesstätte, ob diese Einrichtung der richtige Förderort für das Kind ist.
- **3. Fallkonstellation:**
Wenn durch den Integrationshelfer eine 1:1 Betreuung stattfindet, die nicht der Eingliederung und Gruppenfähigkeit des Kindes dient, sondern zur Abhängigkeit vom Integrationshelfer und/oder Isolation im Kindergartenalltag führt.
Die Beendigung der sich in dieser Fallkonstellation als eher contraproduktiv erwiesenen Hilfe ist in diesem Fall erforderlich.
- **4. Fallkonstellation:**
Eine Überprüfung/Nachuntersuchung ergibt, dass die Anspruchsvoraussetzungen des § 53 SGB XII bzw. § 35 a

SGB VIII nicht mehr erfüllt sind.
Die Hilfe ist zu beenden.

- **5. Fallkonstellation:**

Sowohl Träger als auch Leitung der Kindertagesstätte erkennen, dass die Einrichtung trotz Integrationshilfe den Ansprüchen auf Erziehung, Bildung und Betreuung des Kindes nicht nachkommen können, sei es aus organisatorischer oder pädagogischer Sicht. In diesem Fall ist umgehend mit den Eltern und dem Leistungsträger Kontakt aufzunehmen; ein gemeinsames Gespräch ist in diesem Fall kurzfristig durchzuführen.

VIII ÜBERGANG KINDERGARTEN - GRUNDSCHULE

Der Übergang vom Kindergarten in die Grundschule ist für alle Kinder eine entscheidende Schnittstelle. Jedes Kind ist unter Berücksichtigung seiner individuellen Fähigkeiten und Entwicklung auf diesen Übergang vorzubereiten. Dies ist Aufgabe des Kindergartens und der Grundschule.

In diesem Zusammenhang wird auf die Handreichung „Erfolgreiches Gestalten des Übergangs von der Kindertagesstätte in die Grundschule“ des Ministeriums für Bildung RLP vom Juli 2017 hingewiesen, die im Internet unter der Adresse www.kita.rlp.de zu finden ist.

Auch bei behinderten Kindern sind die Fertigkeiten und Fähigkeiten, die für die Bewältigung des Übergangs in die Grundschule notwendig sind, von Beginn der Kindergartenzeit an mitzudenken und im letzten Kindergartenjahr noch einmal besonders in den Blick zu nehmen. Die

Zusammenarbeit zwischen Kindertagesstätte und Schule ist derart zu gestalten, dass eine kontinuierliche und längerfristige Unterstützung und Begleitung aller Kinder möglich wird.

VIII.1 ENTSCHEIDUNG ÜBER DIE SCHULFORM

Die zunehmende Normalität der gemeinsamen Förderung von behinderten und nicht behinderten Kindern in Kindertageseinrichtungen führt zu einem hohen Erwartungsdruck der Fortsetzung dieser Ansätze in den Grundschulen. Die konsequente Umsetzung des Integrationsgedankens in Kindertageseinrichtungen und Schulen ist noch auf dem Weg und braucht für eine Weiterentwicklung noch viel Bewusstmachung in Gesellschaft und Politik.

Die Auswahl der richtigen Schulform (Grundschule (Regelschule), Schwerpunktschule, Förderschule) muss im Interesse des Kindes mit allen am Entscheidungsprozess Beteiligten gut bedacht werden. Die Abstimmung ist insbesondere hinsichtlich des sonderpädagogischen Förderbedarfs des Kindes zu treffen. Die Entscheidung über die Schulzuweisung trifft die ADD.

Grundschule (Regelschule)

Für alle einzuschulenden Kinder ist die Grundschule im Wohnbezirk zuständig. Über die Möglichkeit, Kinder im Rahmen von Gastschulverhältnissen in anderen Grundschulen einschulen zu lassen, informieren die zuständigen Grundschulen im Wohnbezirk.

Schwerpunktschulen

In diesen allgemein bildenden Schulen werden Kinder integrativ unterrichtet. Kinder mit besonderem Förderbedarf (auf Grundlage eines Gut-

achtens der Förderschule) werden in die Lerngruppe integriert. Damit diese Schulen den Aufgaben gerecht werden können, gibt es neben den Grundschullehrern auch pädagogische Fachkräfte und Förderlehrer.

Es können nur Schülerinnen und Schüler mit einem Gutachten der Förderschule aufgenommen werden. Kinder mit anderen Lernschwierigkeiten (z.B. ADHS, Lese-Rechtschreibschwierigkeit, Dyskalkulie u.ä.) verbleiben in der zuständigen Grundschule. Sie werden dort auf vielfältige Weise gefördert. Einzelheiten hierzu siehe §§ 28, 29 der Grundschulordnung.

Nähere Informationen erhalten sie bei den Förderschulen bzw. den Schwerpunktschulen:

- GS Freiherr-vom-Stein, Steinstraße 20
- GS Neuendorf, Willi-Graf-Schule, Handwerkerstraße 12

oder beim Schulverwaltungsamt der Stadt Koblenz (Tel.: 129-1911 oder 129-1912).

Förderschulen

Sie richten ihren Schwerpunkt nach dem Förderbedarf des einzelnen Kindes, der auf der Grundlage eines Gutachtens ermittelt wird. Ein Gutachten sollte nach Möglichkeit zusammen mit den Eltern im Konsens erstellt werden.

In Koblenz stehen folgende Förderschulen zur Verfügung:

a) Schule mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche Entwicklung:

- Schule am Bienhorntal
– Maria-Montessori-Schule –
Lehrhohl 44

b) Schulen mit dem Förderschwerpunkt Lernen:

- Diesterwegschule
Kastorpfaffenstraße 9-11
- Hans-Zulliger-Schule
Brenderweg 21-23

VIII.2 GESETZLICHE GRUNDLAGEN

In der rheinlandpfälzischen Schulordnung für öffentliche Grundschulen heißt es in § 1 Abs. 4: „Eltern können ein behindertes Kind auch unmittelbar bei der zuständigen Förderschule anmelden. Melden Eltern ein behindertes Kind an einer Grundschule an, so setzt diese davon die zuständige Förderschule bis zum 31. Dezember in Kenntnis.“

Nach § 4 Abs. 1 der Schulordnung für die öffentlichen Grundschulen kann ein Schulleiter im Benehmen mit dem Schularzt schulpflichtige Kinder aus gewichtigem Grund vom Schulbesuch zurückstellen, nach § 4 Abs. 3 kann der Schulleiter für zurückgestellte Kinder den Besuch eines Schulkindergartens empfehlen. Weiter heißt es in § 4 Abs. 4: „Ist der Besuch eines Schulkindergartens oder einer Kindertagesstätte nicht möglich, soll die Zurückstellung nur in besonderen Fällen ausgesprochen werden. Werden diese Kinder in die Schule aufgenommen, werden sie individuell gefördert.“

VIII.3 DIE PLANUNG UND GESTALTUNG DES ÜBERGANGS

von der Kindertagesstätte in die für die individuelle Situation des behinderten Kindes passende Schulform

- beginnt so früh wie möglich, sodass das letzte Jahr in der Kindertageseinrichtung für den Übergang prozesshaft genutzt werden kann.
- Die Gestaltung des Übergangs wird in der Fortschreibung der Förderplanung geregelt.

Falls angedacht ist, eine Integrationshilfe für den Schulbesuch zu beantragen, sollten die Eltern dies ebenfalls sehr früh tun. In diesem Fall gelten die Regelungen in der

Arbeitshilfe „Integrationshilfe an Schulen“

herausgegeben im Dezember 2008. Die Arbeitshilfe steht im Internet unter der Adresse http://www.koblenz.de/familie_soziales/kindertagesstaetten_grundschule.html zum Download bereit.

IX SCHLUSSBEMERKUNG

Die Mitglieder der Unter-Arbeitsgruppe sind sich in der Einschätzung einig, dass die praktische Handhabung dieser Arbeitshilfe reflektiert werden muss. Sie treffen sich einmal jährlich, um die in der Praxis gemachten Erfahrungen zu besprechen und die Arbeitshilfe ggf. zu aktualisieren.

X SCHEMATISCHER ABLAUF

X.1 VORBEREITENDE UND GRUNDSÄTZLICHE ÜBERLEGUNGEN IN DER KITA ZUR AUFNAHME BEHINDERTER KINDER

Herbeiführen einer Grundsatzentscheidung zur Aufnahme behinderter Kinder

Prüfung der Rahmenbedingungen

Bauliche Gegebenheiten
und Räumlichkeiten

Konzeption

Personelle Ausstattung
und Qualifikation

Einbeziehung der Eltern

Interdisziplinäre
Zusammenarbeit

Vorbereitung der Kinder

Finanzen

Grundsatzentscheidung

Aufnahme möglich

Aufnahme nicht möglich

Herbeiführen einer Entscheidung im Einzelfall

Variante 1: Eltern bitten um Aufnahme und die Behinderung des Kindes steht fest

- Einzelintegration möglich unter den bestehenden Rahmenbedingungen
- Aufnahme nur möglich mit bedarfsgerechter Förderung

Aufnahme nicht möglich

Bei diagnostizierter Behinderung und nach Feststellung des Förderbedarfs: Antragstellung durch die Eltern empfohlen

Variante 2: Das behinderte Kind wird bereits in der Kindertagesstätte betreut

- Intensive Elterngespräche
- Diagnose veranlassen
- Kindeswohlgefährdung prüfen

Weitere Betreuung
nicht möglich

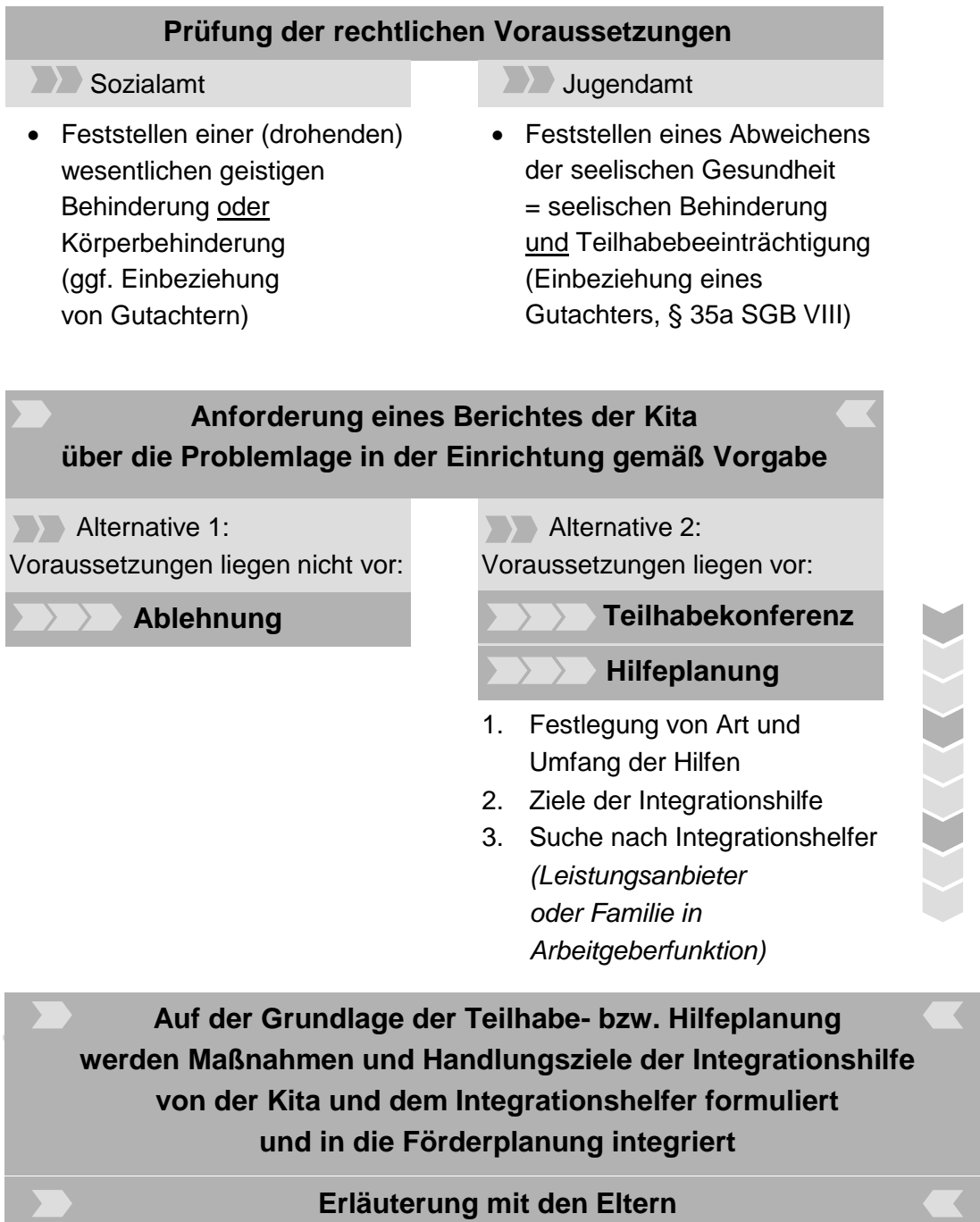
Alternativen?

Bei diagnostizierter Behinderung und nach Feststellung des Förderbedarfs: Antragstellung durch die Eltern empfohlen

X.2 ANTRAGSTELLUNG DURCH DIE PERSONENSORGEBEBERECHTIGTEN



X.3 PRÜFUNG DER ZUSTÄNDIGKEIT IM JUGEND- BZW. SOZIALAMT



X.4 DURCHFÜHRUNG DER HILFE

Durchführung der Hilfe

Gespräch zwischen Leistungsanbieter und Integrationshelfer/in – monatlich -

Retrospektiv

- Welche Maßnahmen hatten Erfolg?

Prospektiv

- Was ist weiter zu tun?

Förderplanung in Teamsitzungen

(Kitateam, Integrationshelfer und gegebenenfalls Leistungsanbieter)
– alle 2 Monate –

Dokumentation aller Schritte im Rahmen der Förderplanung

Einbeziehung der Eltern

Evaluation zu den Fragen:

- Zielerreichung
- Fördermöglichkeiten
- Gruppenfähigkeit

Fortschreibung der Teilhabe- bzw. Hilfeplanung mit den Alternativen

- Fortführung der Hilfe
- Neue Ziele
- Veränderung des Umfangs der Hilfe
- Beendigung
- Übergang in die Schule

XI ANLAGEN

XI.1 RECHTSVORSCHRIFTEN

§ 35 a SGB VIII

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und
2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der

Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von Personen oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

- (2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall
1. in ambulanter Form,
 2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
 3. durch geeignete Pflegepersonen und
 4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Abs. 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nichtbehinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

§ 2 SGB IX Behinderung

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.

(3) Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen behinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30, bei denen die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des § 73 nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen).

§ 53 SGB XII Leistungsberechtigte und Aufgabe

(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder

Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

(2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Dies gilt für Personen, für die vorbeugende Gesundheitshilfe und Hilfe bei Krankheit nach den §§ 47 und 48 erforderlich ist nur, wenn auch bei Durchführung dieser Leistungen eine Behinderung einzutreten droht.

(3) Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

(4) Für die Leistungen zur Teilhabe gelten die Vorschriften des Neunten Buches, soweit sich aus diesem Buch und den auf Grund dieses Buches erlassenen Rechtsverordnungen nichts Abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach diesem Buch.

§ 54 SGB XII

Leistungen der Eingliederungshilfe auszugsweise

Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere

1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich den Vorbereitungen hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt,
2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule.

§ 22a Abs. 4 SGB VIII

Förderung in Tageseinrichtungen

Kinder mit und ohne Behinderung sollen, sofern der Hilfebedarf dies zulässt, in Gruppen gemeinsam gefördert werden. Zu diesem Zweck sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe bei der Planung, konzeptionellen Ausgestaltung und Finanzierung des Angebots zusammenarbeiten.

§ 2 Abs. 3 KitaG

Grundsätze der Erziehung, Bildung und Betreuung in Kindertagesstätten

Kindertagesstätten haben auch die Aufgabe, bei der Früherkennung von Entwicklungsrückständen und Behinderungen mitzuwirken. Für die gemeinsame Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder soll eine ausreichende Anzahl geeigneter Plätze in Kindertagesstätten vorhanden sein; die Plätze sollen auch entsprechend den allgemein anerkannten Regeln der Technik soweit wie möglich barrierefrei im Sinne des § 2 Abs. 3 des Landesgesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen gestaltet sein.

§ 9 Abs. 1 KitaG

Planung und Sicherstellung

... im Bedarfsplan soll auch bestimmt werden, an welchen Standorten neue Plätze einzurichten sind und wie dem Bedarf an für eine gemeinsame Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder geeigneten Plätzen Rechnung zu tragen ist ...

XI.2 ZUSAMMENFASSUNG DER AUFGABEN, ZIELE UND METHODEN HEILPÄDAGOGISCHER FÖRDERUNG IN REGELKINDERTAGESSTÄTTEN

Aufgaben, Ziele & Methoden heilpädagogischer Förderung in Regelkindertagesstätten

■ Angebot

Der Integrationsfachdienst der Lebenshilfe Koblenz e.V. bietet Kindern, die in ihrer Entwicklung verzögert sind bzw. Kindern mit (drohender) geistiger, körperlicher oder seelischer Behinderung eine ganzheitliche Förderung, Entwicklungs- und Integrationshilfe in Regelkindertagesstätten. Interessierte Eltern haben somit die Möglichkeit, zwischen dem Besuch einer heilpädagogischen Gruppe, einer integrativen Gruppe und dem Besuch der Regelgruppe im jeweiligen Wohngebiet zu wählen. Der Integrationsfachdienst garantiert die qualifizierte Förderung der beeinträchtigten Kinder im Regelbereich, er ergänzt die Kompetenzen der dort tätigen Mitarbeiter. Der Integrationsfachdienst bietet aufsuchende Hilfen. Fachlich qualifizierte Mitarbeiter, möglichst mit heilpädagogischer Ausbildung, beraten das Kita-Team, fördern das Kind und unterstützen die Eltern bei der Bewältigung einer kritischen Lebenssituation.

■ Aufgaben und Ziele

heilpädagogischer Förderung

Zu Beginn der Förderung ist es wichtig, ein Bild über Entwicklungsstand, Kompetenzen, Ressourcen und Defizite des Kindes zu gewinnen. Heilpädagogische Förderdiagnostik orientiert sich an individuellen Entwicklungsoptionen und -verläufen. Förderpläne werden erstellt, kontinuierlich fortgeschrieben und dem individuellen Hilfebedarf eines Kindes angepasst. Kontakte zu allen am Entwicklungsprozess beteiligten Personen, insbesondere die Vernetzung mit Eltern, Therapeuten, Ärzten sowie die Kooperation mit den Erziehern der Regel-einrichtung sind hierbei notwendig. Informationen über die aktuelle Situation, die Lebensgeschichte, Erwartungen und Sorgen der Eltern werden im Gespräch aufgenommen (Anamnese), um ein Gesamtbild des Kindes zu gewinnen, an die Familiensituation anschließen zu können und familiäre Belastungen und Ressourcen einzubeziehen.

In der heilpädagogischen Diagnostik geht es neben einem allgemeinen Überblick über den Entwicklungsstand des Kindes in den Entwicklungsbereichen der Bewegung, der Wahrnehmung und der sprachlichen sowie kommunikativen Fähigkeiten vor allem auch um die sozialemotionalen Möglichkeiten des Kindes. Die Ressourcen des Kindes: seine alltagspraktischen Fähigkeiten, sein Spielverhalten sowie seine Motivation, Ausdauer und Kreativität sind für die Gestaltung der Förderung wegweisend.

■ Förderansätze/Methoden

Ausgangspunkt bei der integrativen Förderung ist die ganzheitliche Sichtweise von kindlicher Entwicklung. Die unterschiedlichen Entwicklungsbereiche werden nicht getrennt betrachtet und bearbeitet, sondern je nach Motivation und Bedürfnis des Kindes miteinander verknüpft. Die Angebote sind so ausgewählt, dass das Kind die Möglichkeit erhält, seine Potentiale zu erfahren, seine Kompetenzen zu erweitern und eigene konstruktive Lösungen zu finden. Die Kinder sind Ausgangspunkt, Bezugspunkt und Mitgestalter der pädagogischen Arbeit im Alltag.

Mit Berücksichtigung dieser Sichtweise ergeben sich folgende Schwerpunkte:

- Ermöglichung von Erfahrungen in allen Wahrnehmungsbereichen
- Erweiterung der motorischen Fähigkeiten und Vermittlung neuer Bewegungserfahrungen
- Stärkung der emotionalen Sicherheit und des Selbstwertgefühls des Kindes
- Ausbau von Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer in alltäglichen Handlungen und im Spiel
- Anregung der Sprachfähigkeit, Erweiterung der kommunikativen Kompetenzen
- Erweiterung der sozialen Erfahrungen und Fähigkeiten

- Anregung von Eigenständigkeit und Einüben von lebenspraktischen Fähigkeiten
- Integration des Kindes in die Kindergruppe

In jeder Fördersituation ist es wesentlich, das Kind bei seinem individuellen Entwicklungsstand „abzuholen“, sein eigenes Tempo zu beachten und das Zeitfenster sensibler Phasen für Lernmöglichkeiten zu erkennen.

Bei der inhaltlichen Umsetzung kommen unterschiedliche Förderansätze und Methoden zum Einsatz: z. B. Elemente der Psychomotorik, des Snoezelens, Sensorischer Integration, der Spieltherapie und/oder Methoden der Entspannungspädagogik.

■ Kooperation

• ... mit den Eltern:

Heilpädagogische Arbeit hat hier das Ziel, die Eltern dabei zu unterstützen, das Kind mit seinen besonderen Bedürfnissen wahrzunehmen und einen gelingenden Familienalltag mit Entwicklungsoptionen für alle gestalten zu können. Neben der fachlichen Hilfe bei den verschiedenen Alltagsproblemen ist hier auch gemeint, den persönlichen Prozess der Auseinandersetzung und Weiterentwicklung zu begleiten. Es gilt, den Focus auf die Kompetenzen und Bedürfnisse des Kindes zu richten und nicht ausschließlich auf die Beeinträchtigung. Wir informieren die Familie z. B. über Familienentlastende Angebote, um der häufigen Überlastung der Eltern zu begegnen. Die Familie wird ermutigt, die Interessen aller Familienmitglieder wahrzunehmen und zu leben.

Das Kind mit Beeinträchtigung im Besonderen, aber auch die Familie als Ganzes soll sich wertschätzen, Anderssein zulassen können und Defizite nicht als persönlichen Mangel erleben.

• ...mit den Kindertagesstätten:

Der fachliche Austausch mit den Erzieherinnen des Kindes ist ein großer

Bestandteil der Arbeit. Wir sehen die Erzieherinnen sowohl als Bezugspersonen als auch als Fachkräfte mit pädagogischer Qualifikation, die das Kind im Alltag der Kita begleiten und diesen gestalten. Der gegenseitige Austausch, die gemeinsame Reflexion und das gemeinsame Gestalten von Angeboten soll eine isolierte Förderung des Kindes vermeiden. Bei Bedarf beraten wir gezielt zu spezifischen Behinderungen und Krankheitsbildern.

• ...Interdisziplinäre Zusammenarbeit:

Um ein ganzheitliches Handeln zu ermöglichen, wird der Austausch mit anderen externen Fachkräften z.B. Ärzten, Therapeuten gesucht, die Entwicklung des Kindes wird gemeinsam reflektiert und die jeweiligen Ergebnisse fließen in die aktuelle Förderdiagnostik ein.

■ Standards im Überblick:

- Eingangs- und Verlaufsdagnostik in Form einer heilpädagogischen Förderdiagnostik
- Abstimmung, Festlegung und Fortschreibung individueller Förderziele
- Erstellung eines Förderplans und Durchführung von differenzierten Fördermaßnahmen
- Beratung der Eltern in psychosozialen Angelegenheiten
- Unterstützung und Anleitung mit alltagspraktischer Ausrichtung
- Beratung in sozialrechtlichen Fragen
- Krisenintervention
- Beratung und Kooperationen mit der Kindertagesstätte und anderen Fachkräften
- Hilfeplanung und Erstellen des Teilhabepplans
- Dokumentation der Arbeit
- Regelmäßige Evaluation der Arbeit

XI.3 INDIVIDUELLER FÖRDERPLAN

Individuelle Förderplanung für: _____ geboren am: _____
 erstellt am: _____ durch: _____ Seite 1

Ist-Stand Kompetenzen	Ist-Stand Beeinträchtigungen	Ziele	Hilfen / Maßnahmen
Lebenspraktischer Bereich			
Motorik			

Individuelle Förderplanung für: _____ geboren am: _____

erstellt am: _____ durch: _____ Seite 2

Ist-Stand Kompetenzen	Ist-Stand Beeinträchtigungen	Ziele	Hilfen / Maßnahmen
Wahrnehmung			
Sprache und Kommunikation			

Individuelle Förderplanung für: _____ geboren am: _____

erstellt am: _____ durch: _____ Seite 3

Ist-Stand Kompetenzen	Ist-Stand Beeinträchtigungen	Ziele	Hilfen / Maßnahmen
Kognition / Lernverhalten			
Emotionale Entwicklung			

Individuelle Förderplanung für: _____ geboren am: _____

erstellt am: _____ durch: _____ Seite 4

Ist-Stand Kompetenzen	Ist-Stand Beeinträchtigungen	Ziele	Hilfen / Maßnahmen
Sozialverhalten			

Notizen _____

KOBLENZ
VERBINDET.

**Amt für Jugend,
Familie, Senioren
und Soziales**

