Dokumentation der Fachtagung

Voneinander lernen – Integration im Wandel?

Fachstelle Care Management
Kindern Teilhabe ermöglichen

vom 31. Oktober bis 01. November 2018

DER PARITÄTISCHE BERLIN

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

be Berlin

Vorwort

Die Integration von Kindern mit Behinderungen in Berliner Kindertagesstätten ist wesentlich geprägt durch die Zusammenarbeit verschiedener Professionen. So betont das Berliner Bildungsprogramm vor allem den interdisziplinären Austausch der Kindertagesstätten und Kinder- und Jugendambulanzen/Sozialpädiatrischen Zentren (KJA/SPZ), der eine „wesentliche Voraussetzung für eine gelingende Förderung des Kindes“ sei (BBP, S. 47).

Um diesen fachlichen Transfer auch fernab des pädagogischen Alltages zu stärken, veranstaltete die Koordinationsstelle der KJA/SPZ gemeinsam mit der Fachstelle Care Management die zweitägige Fachtagung „Voneinander lernen – Integration im Wandel?“. Der Titel lässt bereits erahnen, dass Potenziale aktueller Herausforderungen in den Blick genommen und lösungsorientiert veranschaulicht werden sollten. Neben aktuellen Herausforderungen und Veränderungen in den regionalen Hilfesystemen (u. a. B Plus), wurde auch ein „Blick über den Tellerrand“ hinausgewagt. So wurde das bayrische Modell der Kooperation von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung von Vertreter*innen verschiedener Institutionen und aus unterschiedlicher Perspektive vorgestellt.

Die Fachtagung zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertagesstätten fand am 31. Oktober und 01. November 2018 in den Räumen des Allgemeinen Blinden- und Sehbehindertenverein Berlin (ABSV) statt. An zwei spannenden Tagen diskutierten über 70 Vertreter*innen unterschiedlicher Berufsgruppen aus den KJA/SPZ und dem Kita-Bereich gemeinsam mit 12 Referent*innen, wie die integrative Betreuung und Versorgung von Kindern mit Behinderungen in der wachsenden Stadt Berlin gemeistert und verbessert werden kann.

Die vorliegende Tagungsdokumentation enthält die uns zur Verfügung gestellten Vortragstexte bzw. Präsentationen.

Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich bei allen Referent*innen und Teilnehmer*innen für angeregte und z. T. auch kontroverse Diskussionen bedanken.

Ein weiterer Dank geht an den ABSV, der uns die Räume zur Verfügung stellte.

Dr. Donald Vogel, Dr. Adrienne Blank-Koerber, Julia Dorow und Timea Kreißler

Januar 2019

Programm

Voneinander lernen – Integration im Wandel?!

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen am 31. Oktober 2018 und 01. November 2018

Moderation: Dr. Donald Vogel, Koordinationsstelle der KJA/SPZ
Ort: ABSV, Auerbachstraße 7, 14193 Berlin

Tag 1

10:00 **Eröffnung und Grußwort**
Kerstin Thätner, Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Familie

10:30 **Die Entwicklung der Integration in Bayern**
Dr. Sabine Höck, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

10:45 Kaffeepause

11:15 **Inklusion vor Ort – Studienergebnisse zur Zusammenarbeit von KiTa und Frühförderung in Bayern**
Dr. Monika Wertfein, Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP)

12:45 Mittagspause

13:45 **Fachdienste in Bayern**
Bernd Mirbach, Heilpädagogischer Fachdienst für Kindertagesstätten und Krippen, Lebenshilfe Nürnberger Land

15:00 Kaffeepause

15:20 **Zusammenarbeit der KJA/SPZ mit den Kitas – ein Praxisbericht**
Dr. Katrin Klöpper, KJA/SPZ Friedrichshain/Mitte

16:00 Ende des 1. Tages

Tag 2

09:30 **Wie weit ist die Inklusion in Berliner Kitas?**
Martin Hoyer, DPW Berlin

10:15 **Einblick in Berliner Kitas. Ein Fallbeispiel**
Siglinde Spitzer, Cooperative Mensch eG

10:45 Kaffeepause

11:15 **Die Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse?**
Julia Dorow, Fachstelle Care Management
Christine Otto, Dachverband Berliner Kinder- und Schülerläden (DaKS) e.V.
Dorothee Thielen, Fachreferat Kita, DPW Berlin

12:30 Mittagspause

13:30 **Arbeitsgruppen:**
1 Der Fachdienst als Modell für Berlin
2 Der Auftrag der KJA/SPZ im sich verändernden System
3 Das Ausbildungskonzept „Facherzieher/in für Integration“

15:15 **Zusammenfassung und Ausblick – ein Podiumsgespräch**
Dr. Sabine Höck, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern
Maria Brambrink-Wiethoff, KJA/SPZ Charlottenburg-Wilmersdorf
Dr. Irene Pfeiffer, KJA/SPZ Charlottenburg-Wilmersdorf
Dorothee Thielen, Fachreferat Kita, DPW Berlin

16:30 Ende der Veranstaltung

Eröffnung

Kerstin Thätner, Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Sehr geehrte Frau Dr. Höck,
sehr geehrte Fr. Dr. Wertfein,
sehr geehrter Herr Mirbach,
liebe Kolleginnen und Kollegen der Kinder- und Jugendambulanzen und Kitas,

„Voneinander lernen – Integration im Wandel“ ist das Thema unseres Fachtages. Der Fachtag steht in der Reihe der Tradition unserer Fachtage zur Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendambulanzen und Kitas. Wir hatten eine längere Pause unserer Tradition. Das hatte verschiedene Gründe: Es haben sich andere, vermeintlich wichtige Themen davor und dazwischengeschoben, die ebenfalls dringend sind und alle in einem Zusammenhang stehen. Ich erinnere an unseren Fachtag zum Thema „Kinder mit Fluchterfahrung“, den Fachtag „ICF“, den Fachtag zur Sozialraumorientierung „Das Kind im Kiez“ 2015. Alles hat etwas damit zu tun, dass die Integration im Wandel ist.

Wo stehen wir im Land Berlin? Welche Herausforderungen kommen auf uns zu und wie wollen wir uns diesen Herausforderungen stellen? Was sind Gelingensbedingungen für die Begleitung dieses Prozesses?

Ich möchte die Herausforderungen an drei Themenkomplexen kennzeichnen:

1. Themenkomplex - Kita

Seit dem 1. August 2013 haben wir einen Rechtsanspruch auf Kita-Betreuung für Kinder ab dem 1. Geburtstag bzw. schon früher, wenn Eltern Anspruch darauf haben, weil Sie z. B. erwerbstätig oder auch arbeitssuchend sind.

Im Land Berlin haben wir alle Anstrengungen unternommen, um Plätze auszubauen: Seit 2008 haben wir Bundes- und Landesprogramme aufgelegt, die Kindertagesbetreuung hat sich massiv verändert. Es sind 60.000 Plätze hinzugekommen und seit 2008 haben wir 700 Kitas dazu bekommen, das stellt uns vor Herausforderungen ohnegleichen.

Darüber hinaus hat das Land Berlin Qualitätsverbesserungen in der Kita vorgenommen, den Fachkraft-Kind-Schlüssel verbessert, den Leitungsschlüssel verbessert. Wir haben Probleme mit der wachsenden Stadt, es sind viele Menschen mit verschiedenen Hintergründen nach Berlin gekommen und kommen immer noch und trotz Platzausbau reichen die Plätze nicht aus, der Rechtsanspruch kann teilweise nicht mehr erfüllt werden. Darüber hinaus roll(t)en noch

andere Probleme auf uns zu wie der Fachkräftemangel. Wir haben die Ausbildungsplätze seit 2008 vervielfacht und trotzdem haben wir einen Fachkräftemangel nicht nur in Berlin, sondern in ganz Deutschland. Wir haben eine paradoxe Situation: Wir haben die Qualität verbessert, den Fachkraft-Kind-Schlüssel verbessert und wir haben den Fachkräftemangel.

Welche Lösungsinitiativen haben wir bisher ergriffen? Im Juni hatten wir das Kitaspitzengespräch: Die Politik und die LIGA und auch die Zivilgesellschaft haben sich verabredet, Maßnahmen zu ergreifen, um diese Probleme anzugehen. Es sind Quereinsteigerprogramme aufgelegt worden, die Kitas wurden für andere Berufsgruppen geöffnet, es passierte eine temporäre Aufhebung des Fachkräftegebots, das wir immer hochgehalten haben. Es entstehen multiprofessionelle Teams, es müssen Prozesse der Teamentwicklung, der Personalentwicklung, der Organisationsentwicklung angestoßen und fachlich begleitet werden. Das Unterstützungssystem muss ausgebaut und weiterentwickelt werden. Wie wirkt sich die Gesamtsituation auf die Integration von Kindern mit Behinderung aus? Die Fachkräfte fehlen auch hier: Facherzieher*innen für Integration, auch hier wurden die Ausbildungsplätze vervielfacht und werden nach wie vor stark nachgefragt, fehlen flächendeckend. Der Anspruch der Kinder auf Förderung in der Kita kann nicht mehr immer eingelöst werden. Es kommt dazu, dass Ansprüche auf Förderung oft gar nicht mehr angemeldet werden, weil sie in der Kita nicht mehr eingelöst werden können. Die Meldungen erreichen mich aus allen Bezirken, insbesondere der Bezirk Neukölln hat sehr sehr große Probleme in dieser Beziehung. Der Ausbau der Plätze in spezialisierten besonderen Gruppen, den wir angestoßen haben, geht leider nur schleppend voran, was wiederum andere Gründe hat: Auch die Baubranche hat Fachkräftemangel, die Handwerksbetriebe sind sehr ausgelastet und der Ausbau kann nicht so vorangehen wie wir das gerne hätten. Deshalb sind Unterstützungsprogramme umso wichtiger für die Kindertageseinrichtungen. Damit komme ich zum

2. Themenkomplex – Die Kinder- und Jugendambulanzen/Sozialpädiatrischen Zentren (KJA/SPZ)

Die Kinder- und Jugendambulanzen sind als geborenes Unterstützungssystem für Kinder mit Behinderung in Kitas konzipiert worden und gestützt durch die Rahmenvereinbarung von 2005 und Frühförderverordnung sind sie auch dazu verpflichtet. Der Kern der KJA/SPZ ist die mobile Versorgung von Kindern mit Behinderung in Kita. Die geteilten Finanzierungen mit dem höheren Anteil des Landes Berlin sind Ausdruck dessen. Aufgrund der Systementwicklung, insbesondere der Kitaerweiterung, und durch das unzureichend gewachsene System der Kinder- und Jugendambulanzen ist die mobile Versorgung in der Umsetzung rückläufig. Wir haben einen eindrucksvollen Bericht gehört von Frau Dr. Hafner-Althammer im Rahmen der Arbeitsgruppe B Plus, dass sich die mobile Versorgung halbiert hat. Das ist ein Alarmsignal für uns und hier muss dringend nachgebessert werden. Wir haben das Problem angepackt, wir haben eine Arbeitsgruppe B Plus gegründet, die sich mit der Problematik befasst, wie Kinder, deren Betreuungsumfang „B“ in der Kita nicht mehr ausreicht, besser gefördert werden

können und wie die Unterstützung für die Kinder in der Kita aussehen könnte und müsste. Die Lösungsansätze werden morgen von Mitgliedern der Arbeitsgruppe B Plus vorgestellt.

3. Themenkomplex – Das Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Das BTHG ist seit 01.01.2017 in Stufen in Kraft getreten ist. Es tritt in drei Stufen in Kraft, die erste 2017 betrifft uns noch nicht, hier geht es um die Vermögensanrechnung. Die zweite Stufe betrifft uns schon. Seit 01.01.2018 ist diese Stufe in Kraft und betrifft das Bedarfsermittlungsinstrument, die Gesamtplanung, die Teilhabeplanung etc., die im Prinzip seit dem 01.01.2018 schon angewandt werden müsste. Nun ist das Land Berlin in der Umsetzung auch noch nicht so weit, aber nicht nur Berlin auch andere Bundesländer arbeiten noch an der Umsetzung des BTHG. Das Land Berlin hat jetzt erst ein Teilhabeinstrument entwickelt und ist auch jetzt erst dabei eine Senatsvorlage zu erstellen, wie die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Land Berlin erfolgen soll. Das Bundesteilhabegesetz ist in der Hoffnung verabschiedet worden, dass die inklusive Lösung kommt, dass das SGB VIII reformiert wird, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderung im SGB VIII zukünftig auch verortet sind. Die Reform des SGB VIII ist nicht gekommen, die inklusive Lösung haben wir nicht und das BTHG ist kein Gesetz, das Kinder und Jugendliche explizit berücksichtigt, bis auf die Frühförderung: Die Frühförderung ist in §§ 46 und 73 BTHG geregelt, die Komplexleistungen. Aber das BTHG greift in beide Systeme ein, nicht nur in die Frühförderung, die sich wandeln muss sondern auch in die Kindertagesbetreuung. Auch dort sind wir der Gesamtplanung, der Teilhabeplanung, dem Bedarfsermittlungsinstrument usw. unterworfen. Das Kindertagesförderungsgesetz und die Verordnung zum Kindertagesförderungsgesetz müssen angeschaut und ggf. angepasst werden. Wir haben bisher ein gutes System. Wir wollen dieses System nicht zerbrechen. Wir wollen und müssen es behutsam weiterentwickeln. Und damit bin ich schon wieder bei der Arbeitsgruppe B Plus. Auch diese beschäftigt sich damit, das System weiter zu entwickeln. Auch die Frühförderung muss angepasst werden, die Kinder- und Jugendambulanzen an die neue Frühförderungsverordnung. Es gibt Fristen zu beachten nach § 14 BTHG, es wird die Bedarfsermittlung nach ICF-Kriterien eingeführt und Teilhabeplanung und Teilhabeverfahrensbericht werden in absehbarer Zeit auf die Kinder- und Jugendambulanzen zukommen. Aber das Wesentliche ist, dass nach § 6a Frühförderungsverordnung ein niedrigschwelliges Beratungsangebot vor Diagnostik eingerichtet werden muss. Auch da muss das System behutsam erweitert werden.

Wir haben die Aufgabe, eine neue Rahmenvereinbarung bis 2019 mit den Krankenkassen zu verabreden und zwar bis Mitte 2019. Ab 2020 tritt dann die dritte Stufe des BTHG mit voller Wirkung in Kraft.

Die Herausforderungen sind vielfältig, komplex und beziehen sich aufeinander. Das BTHG hat Auswirkungen auf die Kindertagesbetreuung, auf die Frühförderung. Wir, die Mitarbeiter*innen

der Kindertagesbetreuung, der Kinder- und Jugendambulanzen sind aufeinander angewiesen, dass die Integration im Wandel für die Kinder mit hohem Unterstützungsbedarf gelingt. Dazu haben wir unterstützend einen Fachbeirat Care Management gegründet, der u. a. die eben angesprochenen Themen aufgreift und Empfehlungen in die Politik speisen kann. Und auch Veranstaltungen wie diese Tagung sollen dazu beitragen, Gelingensbedingungen für die Zukunft einer guten Förderung und Betreuung unserer Kinder zu formulieren und zu entwickeln.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine gute Tagung mit wertvollen Impulsen für ihre Mitarbeit und danke Ihnen für Ihr Engagement, an dieser Tagung mitzuwirken und möchte schon jetzt Danke sagen für die Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen.

Die Entwicklung der Integration in Bayern

Dr. Sabine Höck, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Frau Dr. Höck, die auch das Berliner System aus ihrer früheren Tätigkeit gut kennt, verwies auf die bayerischen Besonderheiten, die das Thema Integration wesentlich beeinflussen. Zum einen war es bis in die jüngere Vergangenheit Tradition, dass Mütter ihre Kinder bis zum dritten Lebensjahr, oft aber auch bis zum Schuleintritt zu Hause betreuten, auch mangels entsprechender Krippenplätze.

In der Förderung von Kindern mit Behinderung gab es im Wesentlichen zwei Ansätze: Die Kinder wurden über einen längeren Zeitraum in spezialisierten Einrichtungen durch speziell ausgebildete Fachkräfte unterstützt und gefördert, mit dem Ziel der späteren Integration in der Schule. Der andere Ansatz verfolgte Integration durch Frühförderung in der Lebenswelt des Kindes zu Hause in der Familie oder auch in der Kita.

Ähnlich wie in Berlin gibt es in Bayern interdisziplinäre Frühförderstellen, die Frühförderung als Komplexleistung anbieten, allerdings ohne angestellten Ärzte. Hier wird mit niedergelassenen Ärzten kooperiert.

Aktuell gibt es neben Integrationskrippen heilpädagogische Tagesstätten und spezialisierte Förderzentren mit schulischen und schulvorbereitenden Einrichtung für Kinder. An diesen Zentren gibt es mobile sonderpädagogische Hilfen, die teilweise auch Kindertageseinrichtungen besuchen. Außerdem gibt es an einigen Frühförderstellen Lehrer*innen, die für die Schullaufbahnberatung eingesetzt werden können. Diese Angebote sind jedoch innerhalb Bayerns sehr unterschiedlich verteilt.

Neben den genannten gibt es noch an den Förderzentren angestellte mobile sonderpädagogischen Dienste, die die Integration in den Schulen unterstützen sollen und aber teilweise auch Beratungen für die Schullaufbahn übernehmen.

In Krippen und Kitas sind laut Gesetz sowohl Einzelintegration als auch Integrationsgruppen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder möglich, hier kann die Unterstützung über in der Eingliederungshilfe inkludierte Fachdienste erfolgen. Zur qualitativen Verbesserung der Einrichtungen gewährt der Freistaat Bayern zum staatlichen Basiswert einen Qualitätsbonus (für Anstellungsschlüssel von 1:11,5 auf 1:11,0) und es können kindbezogene Gewichtungsfaktoren beantragt werden, die dem erhöhten Bildungs-, Erziehungs- oder Betreuungsaufwand Rechnung tragen sollen. Dies gilt für Kinder unter drei Jahre, die nicht in der Krippe betreut werden (Faktor 2,0); Schulkinder (Faktor 1,2), behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder (Faktor 4,5), sowie Kinder, deren Eltern beide nichtdeutscher Herkunft sind.

Wenn ein Kind Anspruch auf Integration hat, kann der Fachdienst Integration in Anspruch genommen werden. Hier nehmen die Kitas sowohl Beratungskräfte von den Frühförderstellen in Anspruch als auch Heilpädagogische Praxen. Die Entscheidung über die Kooperationspartner liegt allein beim Kita-Träger.

Neben diesen Angeboten, die alle unterschiedlich finanziert werden, gibt es den Heilpädagogischen Fachdienst (MHFD), der nicht über das einzelne Kind beansprucht wird, sondern über den Bedarf der Erzieher*innen. Leider war es nicht möglich, dieses tolle Angebot auszubauen. Der MHFD ist an 16 Frühförderstellen angebunden, es gibt jedoch in Bayern 200 Frühförderstellen… .

Zur aktuellen Situation: Auch in Bayern gibt es den Anspruch auf einen Kita-Platz, insbesondere mit dem Ausbau von Krippenplätzen ist man immer noch beschäftigt. Es ist schwierig, entsprechend ausgebildete Fachkräfte zu bekommen. Sowohl Einzelintegration als auch Integrationsgruppen sind weiterhin möglich.

Im Gegensatz zu früher, wo mobile Frühförderung häufig zu Hause stattfand, ist es jetzt problematisch, die Eltern zu erreichen und nicht nur das Kind isoliert zu fördern. Hier entstehen individuelle Zusammenarbeiten mit den Kitas.

Frühförderung ist ein Markt geworden und viele medizinische Therapeut*innen drängen auch in die Kitas. Erzieher*innen sehen sich mitunter außerstande, einen normalen Kitaalltag zu organisieren und entsprechende Gruppendynamiken zuzulassen, weil immer neue Therapien in den Kitas stattfinden.

Einige Sondereinrichtungen sind den Weg der umgekehrten Integration gegangen und haben sich für Kinder ohne Behinderung geöffnet. Diese waren sehr schnell ausgebucht, weil die Eltern dem Konzept offen gegenüberstanden.

Ein aktuelles zusätzliches Problem in Bayern ist, dass Kindern mit Behinderung der Kita-Platz gekündigt wird, weil die Betreuung nicht gewährleistet werden könne. Dies passiert in erster Linie bei verhaltensauffälligen Kindern, die auch kognitive Einschränkungen haben.

Mit der IVO-Studie ist ja auch deutlich geworden, dass viele Kitas in Bayern sich nicht in der Lage sehen, Kinder mit Behinderung aufzunehmen bzw. sich noch gar nicht mit dieser Thematik auseinandergesetzt haben. Der Bericht hat auch ergeben, dass die mobilen heilpädagogischen Fachdienste für die Beratung von Erzieherinnen als sehr hilfreich und unterstützend wahrgenommen werden, weshalb gehofft wird, diese ausbauen zu können.

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen

Voneinander lernen –Integration im Wandel ?!

31.Oktober 2018 und 01. November 2018, ABSV Berlin

Die Entwicklung der Integration in Bayern

Sabine Höck

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern; Seidlstr.18a, 80335 München

hoeck@affby.de ;

www.fruehfoerderung-bayern.de

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
Voneinander lernen –Integration im Wandel ?!
31.Oktober 2018 und 01. November 2018

Die Entwicklung der Integration in Bayern

früher

Zum Verständnis der aktuellen Situation → Berücksichtigen von „Sogenannten Traditionslinien“

A: Regional - gesellschaftlich

Kinderbetreuung unter 6 J bzgl. familiär – außerfamiliär mit großer Ausprägung Richtung nur familiär
Mütter in hohem %-satz bis 3 Lj, viele bis Schule zu Hause, extrem wenig Krippen, wenige Kigä

B: Fachlich grundsätzliche Ansätze

- Integration ermöglichen durch spezielle Förderung/Therapie in speziellen Einrichtungen über längere Zeiträume - mit großer Ausprägung in Bereich Bildung, Vorschul-/Schulpädagogik
- Integration ermöglichen durch pädagogische, dann interdisziplinäre Förderung/Therapie in der Lebenswelt des Kindes (Familie /Kita) – als Grundsatz in der Frühförderung (IFS)

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Höck, 2018

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
Voneinander lernen –Integration im Wandel ?!
31.Oktober 2018 und 01. November 2018

Die Entwicklung der Integration in Bayern

Die „Sogenannten Traditionslinien“ Integration ermöglichen durch

spezielle Fö/Th
in speziellen Einrichtungen
I-Krippen, I-Kita,
Heilpädagogische Tagesstätten (HPT)
Förderzentren mit Förderschulen
- Schulvorbereitende Einrichtung (SVE)

Begleitende Beratungsdienste
Mobile sonderpäd. Hilfen (MSH)
Mobile Sonderpäd. Dienste (MSD)

Krippe /Kita
Einzelintegration,
Integrationsgruppen

Begleitende
Beratungsdienste
Fachdienst Integration

Spezielle Fö/Th
in Lebenswelt des Kindes
Komplexleistung Frühförderung als mobiles Angebot zu Hause/ in Kita

Begleitende Beratungsdienste
Fachdienst Integration (Koop mit Kita) viele IFS
Heilpäd. Fachdienst z. Beratung von Kita-personal mHFD (Förderung Soz. Min. By) 16 IFS

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Höck, 2018

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
Voneinander lernen –Integration im Wandel ?!
31.Oktober 2018 und 01. November 2018

Die Entwicklung der Integration in Bayern

Zum Verständnis der aktuellen Situation → Berücksichtigen von „Sogenannten Traditionslinien“ jetzt
A: Regional - gesellschaftlich
Kinderbetreuung unter 6 J bzgl. familiär – außerfamliär mit großer Ausprägung Richtung außerfamiliär
Hohe Tendenz beide Eltern berufstätig, extremer Ausbau Kitas aller „Schattierungen“
Inklusionsgedanke mit Ausprägung „alle in Regeleinrichtungen“

„umgekehrte Integration“
I-Kita mit Öffnung für alle
Kinder oder einzelne Gruppen
Förderzentren/Förderschulen
SVE,

MSH

Thema Übergänge – Förderschule

Krippe /Kita
Einzelintegration,
Integrationsgruppen
Gewichtungsfaktoren für erhöhte Förderung
Begleitende Beratungsdienste
Fachdienst Integration
Projekt: pädagogische QualitätsbegleitungPQB

Med. Therapien, heilpäd. Fö durch Praxen

Komplexleistung Frühförderung in Kita
Fachdienst Integration, mHFD

Thema Übergänge - Regelschule

© Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, Höck, 2018

Inklusion vor Ort – Studienergebnisse zur Zusammenarbeit von KiTa und Frühförderung in Bayern

Dr. Monika Wertfein, Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP)

ifp Staatsinstitut für Frühpädagogik

Inklusion vor Ort - Studienergebnisse zur Zusammenarbeit von KiTa und Frühförderung in Bayern

Dr. Monika Wertfein

Fachtag am 31.10.2018

„Voneinander lernen – Integration im Wandel?!“

Hinweis: Aktueller Ländervergleich zu „inklusiven“ Finanzierungssystemen in Deutschland

Download unter:
https://www.diakonie.de/fileadmin/user_upload/Diakonie/PDFs/Stellungnahmen_PDF/expertise_inklusion_2018_web.pdf

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 2

Übersicht

- Einblick in die Studie „Inklusion vor Ort (IVO)“
  - Hintergrund und Forschungsdesign
  - Netzwerkpartner der Kitas
  - Bedeutung und Qualität der Zusammenarbeit von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung
- Ausblick: Inklusion lohnt sich!

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 3

IVO Inklusion vor Ort

ifp Staatsinstitut für Frühpädagogik

Projekt „Inklusion vor Ort“

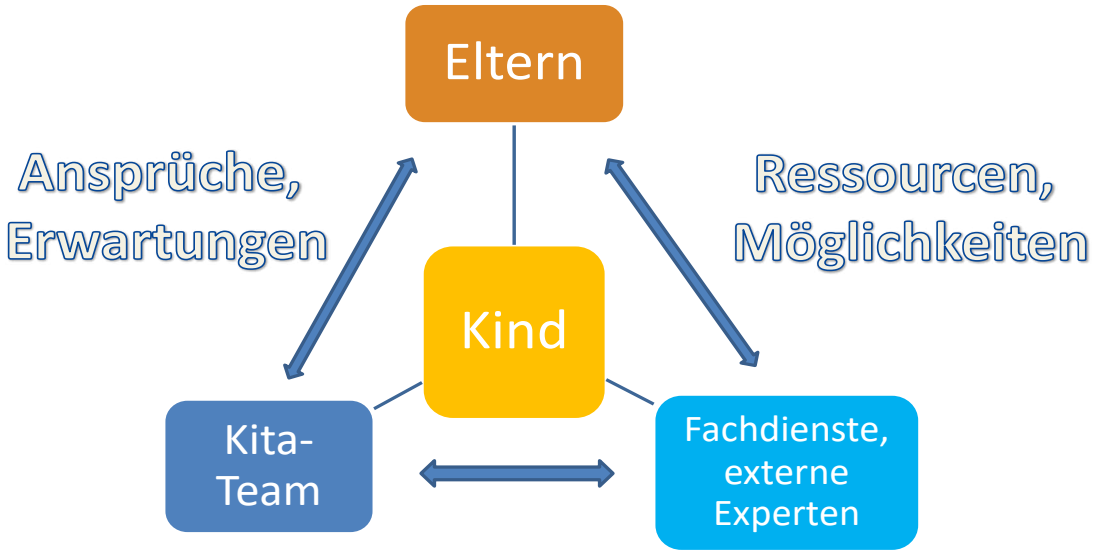
Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern

IFP-Projektteam:

Dr. Monika Wertfein, Dr. Claudia Wirts, Janina Wölfl

HINTERGRUND UND FORSCHUNGSDESIGN

Inklusion kann nur im Verbund gelingen



Inklusion als Prozess und Anspruch

„Die Verwirklichung von Inklusion ist ein Prozess, der lokal und regional zu verankern ist. […]
Jede Einrichtung hat für Kinder mit besonderen Bedürfnissen bzw. mit sonderpädagogischem Förderbedarf *ein adäquates Angebot* sicherzustellen und dabei auch *externe Hilfen* mit einzubeziehen (z.B. Frühförderstellen, Mobile sonderpädagogische Dienste).“

(Bayerische Leitlinien für die Bildung und Erziehung von Kindern bis zum Ende der Grundschulzeit, 2014, S.33)

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 7

Aktueller Forschungshintergrund (1)

„Begleitforschungsprojekt Inklusive Schulentwicklung (B!S) “ (2013-2016; LMU München & Universität Würzburg)

insb. Teilprojekt „Online-Befragung zur Umsetzung der Inklusion in Bayern“ (Lelgemann, Walter-Klose, Singer) (N= 1.535 Schulleitungen in Bayern)

- ***Aufnahmesituation*** *von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Grund- und Mittelschulen*
- ***Verständnis und Haltung*** *hinsichtlich schulischer Inklusion an unterschiedlichen Schulen (allg. Schule/ Förderschule/ „Profilschule“)*
- ***Unterstützungsbedarf/ Gelingensbedingungen*** *der allgemeinen Schulen für die Umsetzung des schulischen Inklusionsprozesses (u.a. Bedeutung interner und externer Unterstützungssysteme)*

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 8

Aktueller Forschungshintergrund (2)

Forschungsprojekt „Inklusive Bildung – Teilhabe als Handlungs- und Organisationsprinzip“ (2014, HS Osnabrück):

insb. Teilstudie zur Implementierung inklusiver Bildung in Kindertageseinrichtungen (Lohmann, Wiedebusch, Hensen)

(N= 112 Einrichtungsleitungen in Stadt/Landkreis OS)

- *Interprofessionelle interne Zusammenarbeit*
- ***Kooperation und Netzwerkarbeit mit externen Partnern***
- *Personalentwicklung/ Change Management*
- *Einstellungen zur Inklusion*

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 9

Hintergrund des Projekts - Vorarbeiten

- **Inkrafttreten der UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen (2009) und Einführung der Bayerischen Bildungsleitlinien (BayBL, 2012):**
  Auftrag zur Weiterentwicklung zu inklusiven Kindertageseinrichtungen
- **Risikokinder in Kindertageseinrichtungen (RisKiD, 2010)**:
  Befragung zur Zusammenarbeit von Kindertageseinrichtungen mit Fachdiensten (T. Mayr, IFP in Koop. mit Arbeitsstelle Frühförderung)
- **Eigene Pilot-/ Fallstudien (2012):**
  „Bildung und Inklusion von Anfang an“ (Hessing Kinderhaus in Augsburg, 2012)
  „Von der Integration zur Inklusion“ (Kindergarten in Neustadt a. d. Aisch, 2012)
- **Experten-Interviews für die Praxishandreichung „Lust und Mut zur Inklusion“ (Hrsg.: StMAS/ IFP 2015):**
  Umsetzung inklusiver Bildung, Erziehung und Betreuung in vielen bayerischen Kindertageeinrichtungen, aber auch emotionale, fachliche sowie organisatorische Hürden bei der Aufnahme von Kindern mit Behinderung(en)

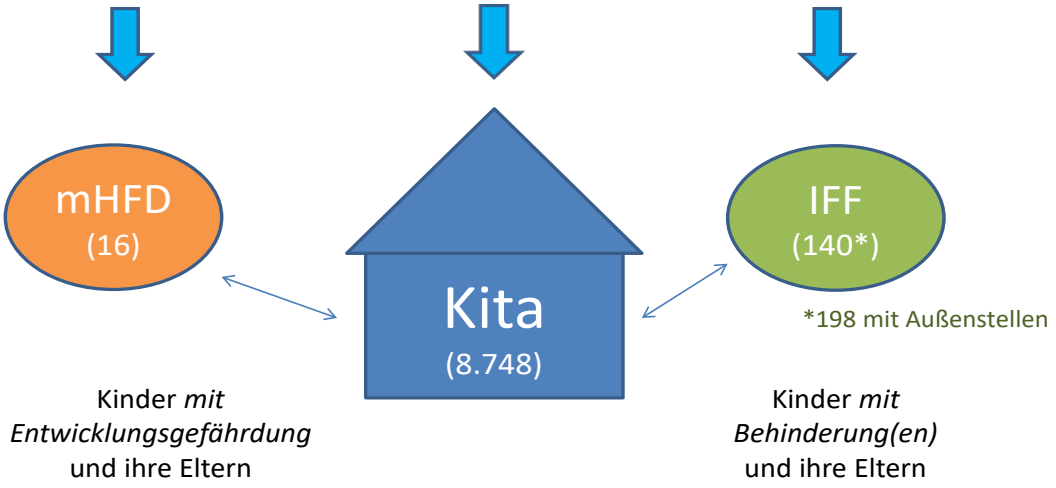
Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 10

Zentrale Fragestellungen der IVO-Studie

- Inklusion vor Ort: Was sind Gelingensbedingungen, wo liegen Hindernisse und wo Unterstützungsbedarfe auf dem Weg zur Inklusion für Kinder *mit* und *ohne* Behinderung?
- Inklusion vor Ort: Welche Bedeutung hat die interdisziplinäre Vernetzung für die Umsetzung von Inklusion in Kindertageseinrichtungen?
- Inklusion vor Ort: Wie gelingt die Kooperation der Kindertageseinrichtungen in Bayern mit
  - den Interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) und
  - den Mobilen Heilpädagogischen Fachdiensten (mHFD)?

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 11

Inklusion vor Ort: Aus drei Perspektiven!



Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 12

Forschungsdesign/ Stichprobe

- Laufzeit des Projekts: Januar 2016 bis Juni 2018
- Datenerhebung im Zeitraum Juni bis September 2016
- Freiwillige Teilnahme, anonyme Auswertung

- Drei Online-Befragungen zum Kita-Jahr 2015/16:
  - Kindertageseinrichtungen in Bayern **(N=2.823)**
  - Mobile Heilpädagogische Fachdienste (mHFD) **(N=15)**
  - Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) **(N=103)**
- Zusätzlich leitfadengestützte Telefoninterviews mit den mHFD

Stichprobenbeschreibung Kindertageseinrichtungen

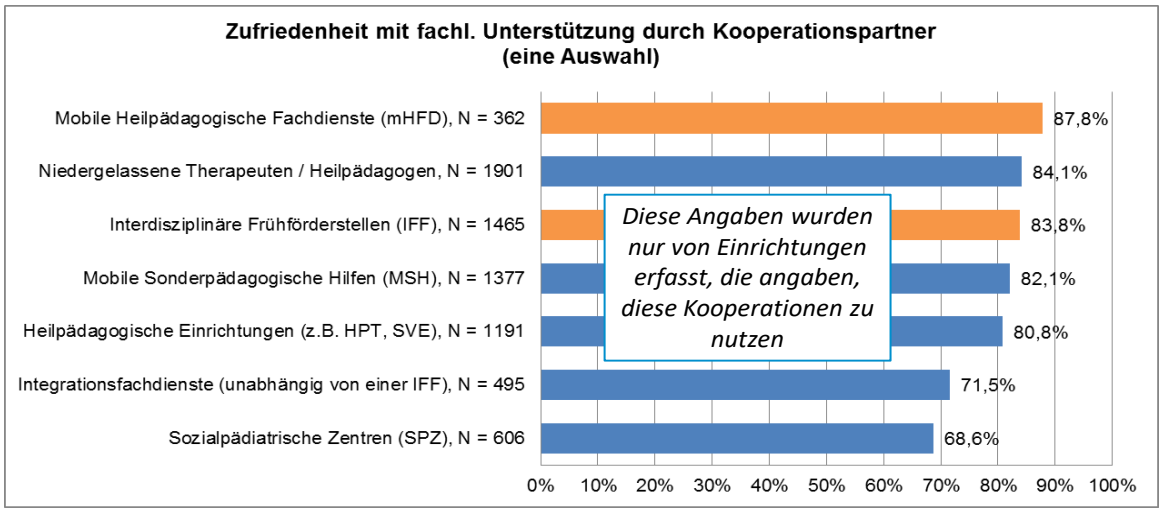
- **Beteiligte Einrichtungsarten**:
  v.a. Kindergärten (44%) und Häuser für Kinder (33%)
- **Trägerschaft**: 63% frei gemeinnützig, 29% öffentlich, 8% sonstige
- Einrichtungen, die **mind. 1 Kind mit (drohender) Behinderung** betreuen: 1.406 von 2.265 Kitas in ganz Bayern (62,5%)
- **Art der Integration**:
  60% Einzelintegration, 35% integrative Einrichtungen
- Hoher Anteil an Einrichtungen, die angeben „**Risikokinder**“ zu betreuen (71%)
- **Häufigste Behinderungsarten:**
  Verhaltensstörung, Allgemeine Entwicklungsverzögerung

NETZWERKPARTNER DER KITAS

Ergebnisse zu den Netzwerkpartnern der Kitas - im Überblick (Kita-Befragung)

- Die Kitas kooperieren mit *zahlreichen* Unterstützungspartnern
- Häufigste Kooperationspartner: Grundschulen (85%), niedergelassene Therapeuten/Heilpädagogen (70%) und Fachberatungen des Trägers (70%)
- Zum Vergleich:
  Kooperation mit FBZ/EBZ und IFF: 55 bzw. 54%, mit SPZ: 22%
- Hohe Zufriedenheit mit der *Deckung des Unterstützungs-bedarfs* und mit der *fachlichen Unterstützung* durch die Kooperationspartner

Spezifische Vernetzung der Kindertageseinrichtungen hinsichtlich Inklusion (Kita-Befragung „Ja/ Nein“)



Stichprobenbeschreibung „mobiler Heilpädagogischer Fachdienst“ (mHFD)

- Insgesamt 16 Standorte in Bayern, staatlich finanziert
- Stellenausstattung der 15 befragten mHFD: meist 1 Vollzeitstelle, auf mehrere MitarbeiterInnen aufgeteilt; nach Mirbach & Höck, 2017: 36 MitarbeiterInnen)
- **58% der befragten mHFD sind zusätzlich in der Frühförderung tätig**
- Qualifikationen (Sozialpäd., Päd., Heilpäd., Psychologie) und meist Zusatzqualifikationen (v.a. systemische Beratung, Therapieausbildung)
- Langjährige Berufserfahrung (64% arbeiten seit mehr als 10 Jahren als mHFD)

=>Vorteil: fachliche Expertise im päd. und therap. Praxisfeld

Haupttätigkeiten *in der Kita* im Vergleich*

*vierstufige Häufigkeitsskala

Ausgewählte Ergebnisse der IFF- und mHFD-Online-Befragung

IFF

Zielgruppe: Kinder mit Behinderung(en)
Schwerpunkt „Kindförderung“

- *Separate Einzel-Therapeutische Maßnahmen*
- Beratung mit den Eltern
- Einschätzung des Entwicklungsstandes/ Diagnostik
- Spiel- und Interaktionsbeobachtung in der Gruppe
- Beratung Eltern und Kita-Personal

mHFD

Zielgruppe: Kinder mit Entwicklungsgefährdung
Schwerpunkt „KiTa-Beratung“

- Beratung Eltern und Kita-Personal
- Spiel- und Interaktionsbeobachtung in der Gruppe
- Einschätzung des Entwicklungsstandes/ Diagnostik
- Beratung mit den Eltern
- Beratung mit dem Kita-Team

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 19

IVO Inklusion vor Ort

BEDEUTUNG UND QUALITÄT DER ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN FRÜHFÖRDERUNG UND KITA

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 20

Wege der Unterstützung von KiTas durch die Interdisziplinäre Frühförderung (Wirts & Wertfein, 2016)

- Fachwissen vermitteln
  z.B. über Krankheitsbilder, Hilfsmittel
- Praktische Hilfestellungen geben
  z.B. Interaktionsbeobachtung im Kita-Alltag, Raumgestaltung
- Gutes Modell sein, z.B. für gelingende Interaktionen
- Schritte auf dem Weg zur inklusiven Einrichtung spezifizieren
  z.B. gemeinsame Reflexion mit konkreter Zielvereinbarung
- Bindeglied zwischen Eltern und Kita sein

=>Wissenstransfer und Beratung auf allen Ebenen

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 21

Unterstützungswünsche von KiTas (IVO-Onlinebefragung der IFF, N=104)

- Unterstützung bei der Beratung von Eltern (84%)
- Informationen zu behinderungsspezifischen Fragen (82%)
- Informationsveranstaltungen (Team, Eltern) (78%)
- Anonyme Fallberatung (70%)
- Unterstützung bei Finanzierungsbeantragung (53%)

Tendenz: *Im Vergleich zu früher, häufigere Anfragen zu…*

… Beratung zur Einrichtung von Integrationsplätzen (75%)

… Kinder im Krippenalter (65%)

… Übergang Kita-Schule bzw. Krippe-Kindergarten (50% bzw. 46%)

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 22

Beratungsbedarf der Kitas aus Sicht der mHFD

- **53%** der mHFD berichten, dass sie **häufiger Anfragen bzgl. der Betreuung bereits anerkannter „I-Kinder“** (d.h. Kinder mit einer sozialrechtlich anerkannten Behinderung) bekommen.
- **79%** der befragten mHFD-Mitarbeiter/innen gaben an, Kitas bezüglich der **Beantragung finanzieller Leistungen** zu beraten.
- **58%** verweisen auf die **Zuständigkeit anderer Stellen** (z.B. der Bezirke).

=> Kitas brauchen organisatorische Unterstützung rund um Inklusion

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 23

Gelingensbedingungen in der Kooperation zwischen Kita und IFF bzw. mHFD

- Gute Strukturqualität:
  - Ausreichende Ressourcen (personell, finanziell, zeitlich, räumlich)
  - Feste, vertraute Ansprechpartner
- Gute Prozessqualität:
  - respektvolle und konstruktive Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“
  - klare Zuständigkeiten und Aufgabenverteilung
  - guter Informationsaustausch
- Gute Ergebnisqualität:
  - Realistische Zielsetzung und Zielerreichung
  - Zuverlässige Aufgabenerfüllung
  - Effektivere Ressourcennutzung

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 24

Gelingensbedingungen für eine gute Zusammenarbeit mit der Kita (Zitat aus der mHFD-Onlinebefragung)

„Gegenseitige Achtung und Wertschätzung vor der anspruchsvollen Aufgabe, die jeder tagtäglich bewältigt. Verständnis für die Bedingungen, unter denen das Personal in der Kita ihre Leistung erbringt. Austausch miteinander, langjährige Bekanntschaft und Zusammenarbeit sowie das kurze Infotelefonat zwischendurch stabilisiert die Beziehung zueinander.“

Stolpersteine für die Kooperation aus der Sicht der IFF bzw. mHFD

Strukturqualität:

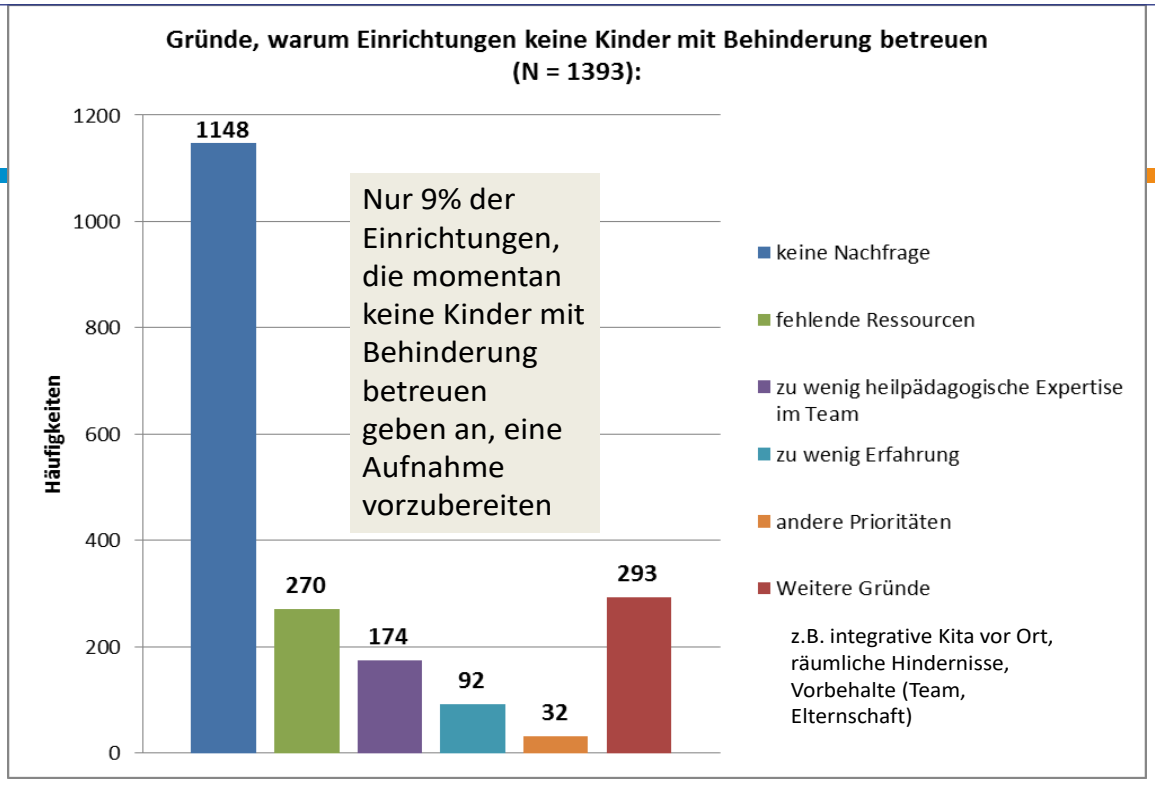
- Fehlende gemeinsame Zeitfenster (v.a. IFF, hier auch Problem der Refinanzierung der Netzwerkarbeit!)
- Fehlende räumliche Ressourcen in der KiTa
- Zu geringe personelle Ressourcen in der KiTa (auch Fluktuation!)

Prozessqualität:

- Unterschiedliche Problemverständnisse/ Erwartungen
- Wissensdefizite bzgl. der Kinder mit Behinderung in Kitas

Vgl. auch IVO-Ergebnis: sonder-/ heilpädagogische Qualifikation in lediglich 7% der inklusiv arbeitenden KiTas und 2% der nicht-inklusiven Kitas

=>KiTas brauchen Vernetzung mit externen Experten!



Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 27

Zitat aus einem Telefoninterview (mHFD)

„Aber die Grenzen sind dazu da, dass man sie überwindet, das ist die Aufgabe, denk ich, der Inklusion."

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 28

AUSBLICK: INKLUSION LOHNT SICH!

1. Inklusion – ein Gewinn für die Haltung!

Aus der IVO-Studie wird deutlich,

- dass sich fast alle Kita-Teams (94%), die Kinder mit Behinderung betreuen, mit dem Thema Inklusion beschäftigen.
- Für die Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung gaben dies nur 60% der Leitungen an.
- Kindertageseinrichtungen, die bereits Kinder mit Behinderung betreuen, stehen dem Thema Inklusion offener gegenüber.
- „Türöffner“ ist oft die Beschäftigung mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten. => Inklusion ist Prävention!

2. Inklusion – ein Gewinn für die kindliche Entwicklung!

Kinder mit und ohne Behinderung profitieren von einer *gemeinsamen* Bildung, Erziehung und Betreuung in Kindertageseinrichtungen, insbesondere in ihrer *sprachlichen* und *sozialen* Entwicklung.

(Hundert et al., 1998; Booth & Kelly, 2002; Stahmer & Carter, 2003; 2005)

=>Unterstützungssysteme, wie die Frühförderung können den Transfer von Förder-/Therapiezielen in den Alltag der Kinder maßgeblich unterstützen.

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 31

3. Inklusion – ein Gewinn für die pädagogische Qualität!

Ergebnisse von Qualitätsstudien weisen darauf hin, dass die Interaktionsqualität in Kindertageseinrichtungen vor allem dann hoch ist, wenn diese Kinder mit Behinderungen aufnehmen und damit explizit eine integrative Ausrichtung haben.

(u.a. Heimlich & Behr 2008; Wertfein 2012; vgl. auch Albers, 2012)

=>Inklusive Qualität ist die beste Qualität für *alle* Kinder!

Berlin, 31.10.18 www.ifp.bayern.de 32

Weiterführende Literatur des IFP

Wirts, C., Wertfein, M. & Wölfl, J. (2018). IVO - Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern (Vernetzungsbericht). München: Staatsinstitut für Frühpädagogik.

Wölfl, J., Wertfein, M. & Wirts, C. (2017). IVO - Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern (Kita-Ergebnisbericht). München: Staatsinstitut für Frühpädagogik.

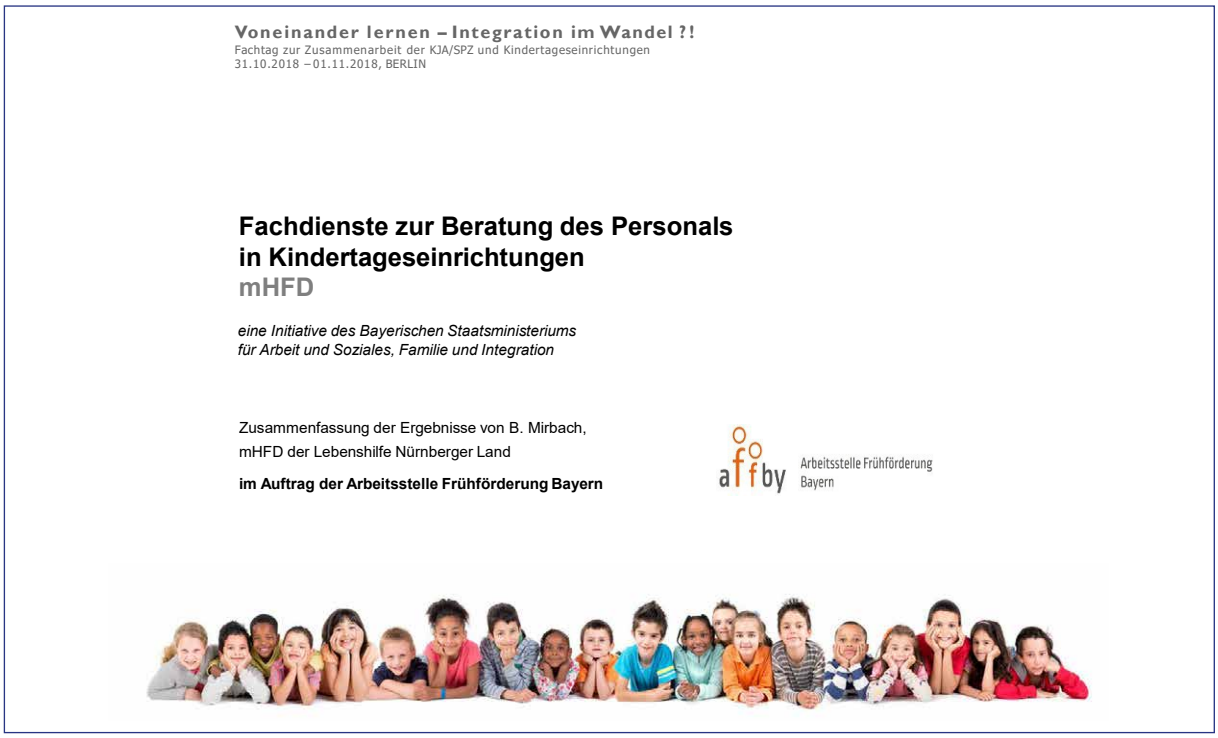
Wertfein, M., & Wirts, C. (2016). Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtung und Frühförderung. In B. Gebhard, A. Seidel, A. Sohns, & S. Möller-Dreischer (Eds.), Frühförderung mittendrin - in Familie und Gesellschaft (pp. 162–170). Stuttgart: Kohlhammer.

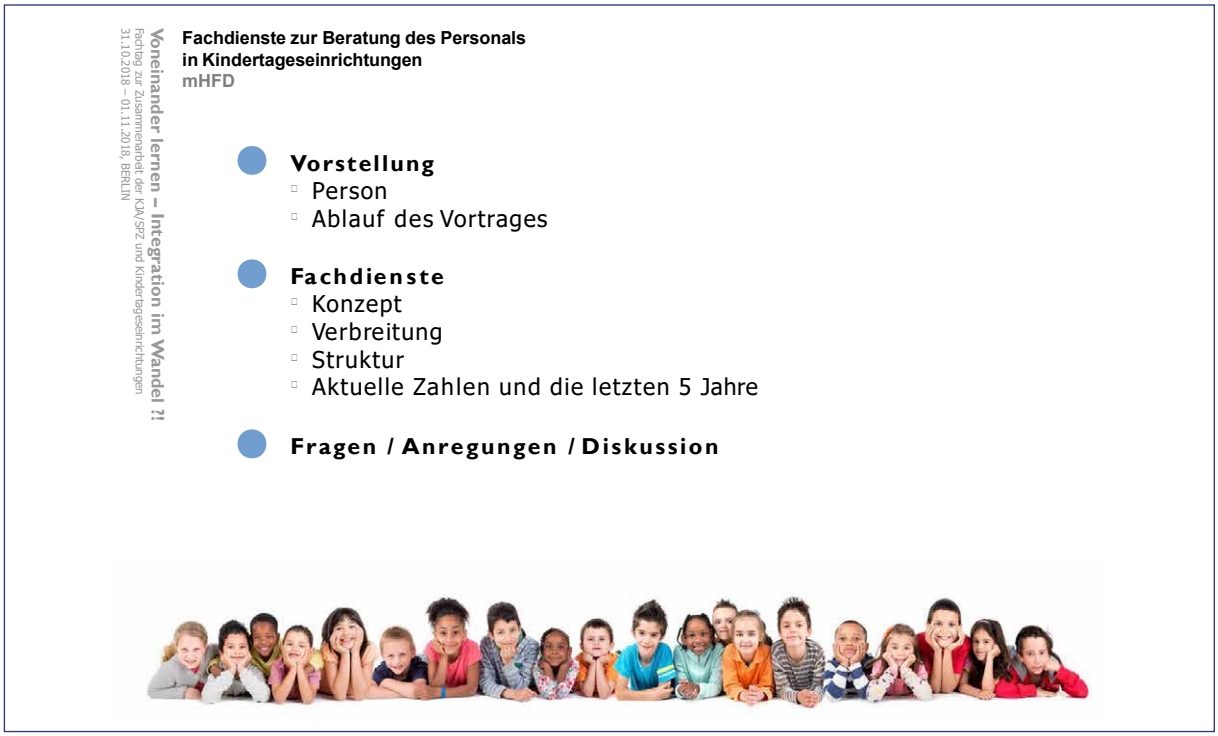
Reichert-Garschhammer, E., Kieferle, C., Wertfein, M. & Becker-Stoll, F. (Hrsg.). (2015). Inklusion und Partizipation - Vielfalt als Chance und Anspruch. Göttingen: V&R.

Wirts, C., Wertfein, M., Wengert, C. & Frank, C. (2015). Lust und Mut zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Handreichung zur Öffnung von Kindertageseinrichtungen für Kinder mit Behinderung.
http://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/lust-und-mut-inklusion-kita_barrierefrei.pdf

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen – mHFD

Bernd Mirbach, Heilpädagogischer Fachdienst für Kindertagesstätten und Krippen, Lebenshilfe Nürnberger Land





Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Bernd Mirbach

Diplom Sozialpädagoge (FH)
Interdisziplinäre Frühförderstelle der Lebenshilfe Nürnberger Land

Fachdienst zur Beratung des Fachpersonals in Kindertagesstätten
Fachdienst für Integration und Inklusion

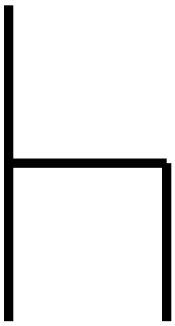
Auswertung Jahresberichte
Präsentation
Datenbankentwicklung
Adminstration www.hfd-bayern.de

06.06.1996
19.09.2005

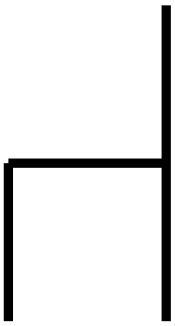
= 277, 7.000, 14
170, 5.400, 34
=

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN



KITA



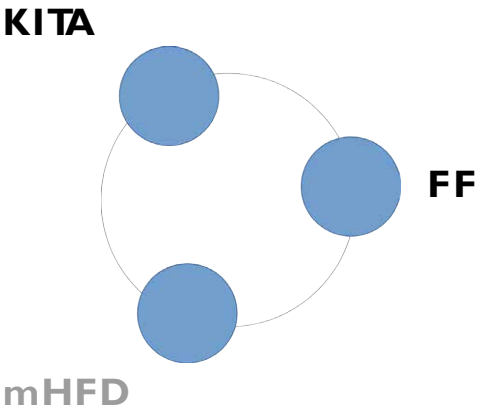
FF

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD



Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Kleine Statistik des STMAS
Kinderbetreuung in Bayern

https://www.stmas.bayern.de/service-kinder/statistik/index.php

Betreuungsquoten für Kinder unter drei Jahren, von drei Jahren bis zur Einschulung und Schulkinder

	2010	2011	2012	2013	2014	JAN 15	DEZ 15	DEZ 16
UNTER 3	20,5	23,9	25,9	28	32,6	32,9	30,9	31,2
3–6	91	92,2	92,8	92,9	94,8	94,9	94,1	93,9
6–10	30,7	35,3	39,8	42,5	44,1	48	50,6	53,1

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Kleine Statistik des STMAS
Kinderbetreuung in Bayern

https://www.stmas.bayern.de/service-kinder/statistik/index.php

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

- Die Fachdienste wurden seit **1995** Stück für Stück aufgebaut.
- An **16 Standorten in Bayern** sind derzeit **36 Mitarbeiter-Innen** mit unterschiedlichen Stundenkontigenten tätig.
- Aus knapp **750 Kindertageseinrichtungen** in Bayern wurden im Jahr 2016 etwas mehr als **1.700 neue Anfragen** an die Fachdienste gerichtet.

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Einzugsgebiete
Landkreis (LK) Aschaffenburg
Stadt Augsburg + LK Augsburg + LK Aichach-Friedberg
Stadt + LK Bamberg
LK Dillingen
LK Eichstätt
LK Freising
LK Hof
LK Miesbach
LK Nürnberger Land
Stadt Nürnberg
LK Oberallgäu
LK Ostallgäu
Stadt+ LK Passau
LK Starnberg
Stadt+ LK Würzburg

Gefördert vom
Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration

Fachliche Begleitung:
Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

- Die Fachdienste kommen auf **Anfrage der Erzieherin** in die Kindertagesstätte (93% aller Anfragen)
- Die Fachdienste sind i.d.R. an **Interdisziplinäre Frühförderstellen** angeschlossen.
- Es geht 2017 um 1.400 neue Kinder, **die Fragen aufwerfen**:

  „was ist mit diesem Kind los ?" (60% Anfrage: Diagnostik)
  „wie kann ich dieses Kind unterstützen ?" (80% Anfrage: Beratung)
- Die Fachdienste **machen sich vor Ort ein Bild** vom Kind (5.800 Termine in den Kitas),
  sie **beraten** Eltern und Erzieherinnen (4.000 Termine)
  und sie **vermitteln** bei Bedarf geeignete Hilfe (1.900 Empfehlungen)

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

die Fachdienste...

...kommen für **ein einzelnes Kind**
und nur auf **Anfrage in die Kita**

...sind **pädagogische Fachkräfte** der IFS

...sind **niederschwellig** und **schnell** vor Ort

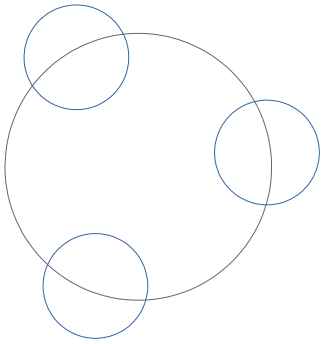
...**Beraten** und **vermitteln**

...für Kinder, **die Fragen aufwerfen**

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD



„Tue was nötig ist um zu helfen,
wenn es noch niemand anderes tut."

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Was braucht es für die Fachdienste?

- Anbindung an die Interdisziplinäre **Frühförderstelle**
- **Mobilität**, Flexibilität, Kreativität, **systemisch**
- Gemeinsame **Sprache**
- Überregionale **Koordination** und Begleitung

afbby Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Was braucht es für die Fachdienste?
Gemeinsames Dokumentationsraster

Dokumentationsraster
Version 5.0
Revision vom 14.11.2017 und 17.4.2018
Groth-Wollmann, Höck, Linstedt, Walther-Werthner, Reisser-Höfele, Mirbach

A	**Aufträge**		
A1	**Aufträge an den Fachdienst**		
	A100	neu erteilte Aufträge	
	A101	bearbeitete Aufträge	
A2	**Erteilung des Auftrages**		
	A200	vom pädagogischen Fachpersonal der Kita	
	A201	von anderen (Eltern, Ärzten, Ämtern)	
A3	**Anlass des Auftrages**		
	A300	kind- / familienbezogener Anlass	
	A301	personal- / einrichtungsbezogener Anlass	
A4	**bisherige Lösungsversuche**		
	A600	interne Lösungsversuche	
	A601	externe Lösungsversuche	
B	**Kindertagesstätten**		
	B100	Anzahl der beteiligten Kindertagesstätten	
B2	**Träger**		
	B200	Öffentliche Träger	

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Was braucht es für die Fachdienste?
Gemeinsames Datenwerkzeug

Android-tablet **www**

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Was braucht es für die Fachdienste?
Gemeinsame Auswertung

Dokumentationsraster
Version 4.0

A	Aufträge		2017
A.1	**Aufträge an den Fachdienst**		
	A100	neu erteilte Aufträge	1447
	A101	bearbeitete Aufträge	1663
	A102	übernommene Aufträge	209
A.2	**Erteilung des Auftrages**		
	A200	vom pädagogischen Fachpersonal der Kita	1330
	A201	von anderen (Eltern, Ärzten, Ämtern)	115
A.3	**Betreffen des Auftrages**		
	A300	ein einzelnes Kind	1268
	A301	mehrere Kinder	36
	A302	die Eltern eines Kindes	307
	A303	das pädagogische Fachpersonal einer KiTa	240
	A304	anderes (bitte Nennungen und Anzahl)	67
A.4	**Anlass des Auftrages**		
	A400	Entwicklung des Kindes	880
	A401	Verhalten des Kindes	922
	A402	Probleme in der Kooperation mit den Eltern	358
	A403	Hilfe für das pädagogische Fachpersonal	747
	A404	anderes (bitte Nennungen und Anzahl)	114
A.5	**Klärung des Auftrages**		
	A500	KiTa möchte Diagnostik zu einem Kind	826
	A501	KiTa möchte Beratung zu einem Kind	1107
	A502	Kita möchte Vermittlung eines Kindes	318
	A503	Kita möchte Unterstützung in der Elternarbeit	839
	A504	Kita möchte Unterstützung bei der Integration eines Kindes	223
	A505	Kita möchte Unterstützung bei der Inklusion eines Kindes	212
	A506	anderes (bitte Nennungen und Anzahl)	147
A.6	**bisherige Lösungsversuche intern**		

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

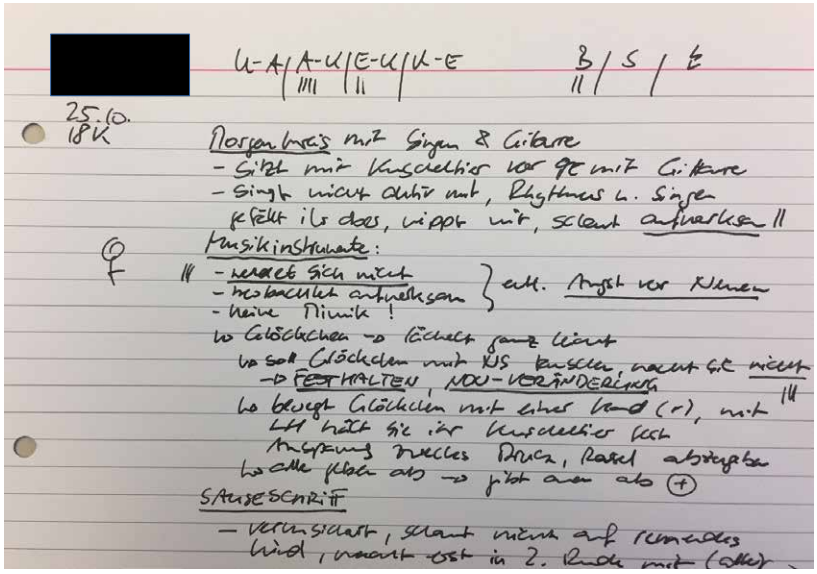
Lisa

- 3 Jahre
- Einzelkind
- besucht die Kita tgl. von 07:30 – 16:30
- Wunschkind des Vaters
- beide Eltern max. beruflich engagiert

- Wechsel von Krippe in Kiga problematisch
- Klammert an Erzieherin (muss mit in Kiga)
- Sucht Kontakt, Körpernähe von Erzieherin
- Sommerferien: Fremdbetreuung
- Verweigerte Essen und Trinken in der Kita
- bei Körperkontakt mit E.: keine Auffälligkeiten
- bei Anforderungen: Verweigerung, Autoaggression

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Lisa


[redacted] U-A/A-U/E-U/U-E B/S/E

25.10.
18K

Morgenkreis mit Singen & Gitarre
- sitzt mit Kuscheltier vor Gruppe mit Gitarre
- singt nicht aktiv mit, Rhythmus u. Singen gefällt ihr das, wippt mit, schaut aufmerksam
Musikinstrumente:
- versteckt sich nicht
- beobachtet aufmerksam } evtl. Angst vor Klängen
- keine Mimik!
→ Glöckchen → lächelt ganz leicht
→ soll Glöckchen mit KS tauschen, macht es nicht
→ FESTHALTEN, NEU-VERÄNDERUNG
→ bewegt Glöckchen mit einer Hand (r), mit Hilfe hält sie ihr Kuscheltier noch
Anspannung meines Körpers, Rasel abgegeben
→ alle klatschen ab → gibt auch ab (+)
SAUSESCHRITT
- verunsichert, schaut nicht auf rennendes Kind, macht oft in 2. Runde mit (alle)

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„um welche Kinder geht es bei den Anfragen aus der Kita ?"

- Die Kinder sind **zwischen 2 und 7 Jahre** alt. Das Durchschnittsalter liegt bei 4,3 Jahren.
- Etwa 70% **der Kinder sind Jungen**, etwa 30% der Kinder sind Mädchen.
- Die Mehrheit der Kinder wird als „**kognitiv gut**" eingeschätzt (58%).

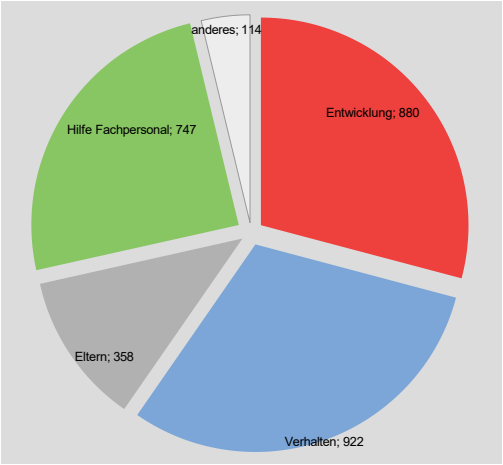
  Etwa 40% haben Schwierigkeiten im **Sozialverhalten**,
  Etwa 33% hat Probleme, ihre **Aufmerksamkeit** zu steuern und
  Etwa 20% hat diverse **Ängste**, die ihr Verhalten beeinflussen.
- Nach Angaben der Fachdienste hat **fast jedes Kind** ein oder mehrere Risikofaktoren, z.B. durch eine **problematische Familiensituation** (37%) und / oder durch Probleme der **Eltern bei der Erziehung** (40%).

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„um was geht es bei den Anfragen aus der Kita ?"



Absolute Nennungen aller Fachdienste 2017

Die meisten Nennungen ergeben sich bei dem **Verhalten** und der **Entwicklung** eines Kindes, gefolgt von der **Hilfe für das Fachpersonal**.
Umgerechnet auf die Anzahl der Kinder ergibt sich folgendes Bild:

Bei 2/3 der Kinder geht es um Fragen der **Entwicklung** (64%) und
Fragen zu ihrem **Verhalten** (86%).

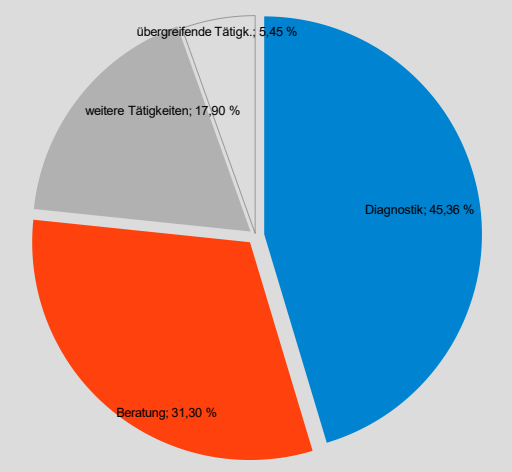
Um Unterstützung bei der **Kooperation mit den Eltern** des Kindes geht es ebenfalls bei 2/3 der Kinder (64%), Unterstützung bei **Integration und Inklusion** betreffen zusammen ein Drittel (33%) der Kinder.

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„Tätigkeiten der Fachdienste in der Kita"



Die **Schwerpunkte** der Fachdienste sind, herauszufinden **was das Kind haben könnte** („Diagnostik", 45% aller Fachdiensttätigkeiten)
und
die **Beratung** der beteiligten Erzieherin und der Eltern (31% aller Fachdiensttätigkeiten).

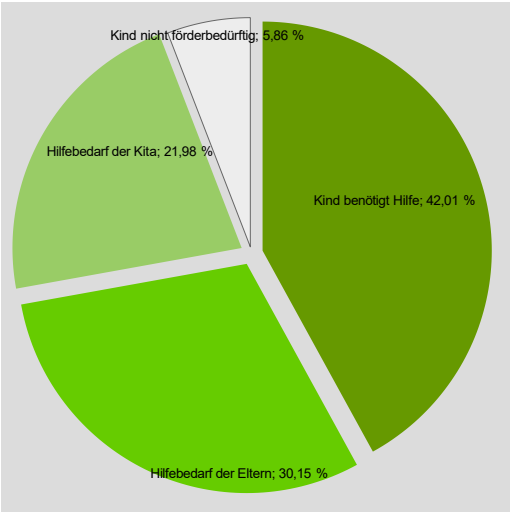
Im Durchschnitt entfallen **4,5 diagnostische Termine** und
etwa **3 Beratungstermine** pro neuem Kind.

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„Einschätzungen der Fachdienste"



Angaben der Fachdienste in Bezug zur Kinderzahl 2017

Nach Einschätzung der Fachdienste benötigen **zwei Drittel der vorgestellten Kinder Hilfe** von außerhalb der Kita.

Bei knapp der **Hälfte der Kinder liegt auch ein Hilfebedarf der Eltern** vor.

In etwa **einem Drittel der Fälle besteht auch für die Kindertagesstätte** bzw. dem Fachpersonal der Kita ein Hilfebedarf.

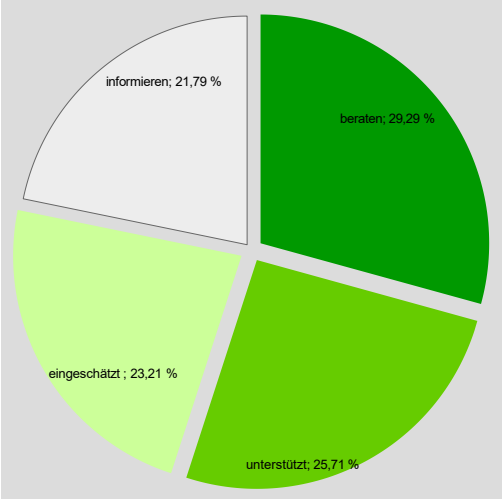
Fast 10% der Kinder haben nach Einschätzung der Fachdienste **keinen Hilfebedarf**.

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„Hilfe durch die Fachdienste"



Angaben der Fachdienste in Bezug zur Kinderzahl 2017

Bei 82% der Aufträge wurde das Fachpersonal der Kita und die Eltern des Kindes **gezielt und mehrfach beraten**.

Eine **Unterstützung des Fachpersonals vor Ort** versuchten die Fachdienste in 72% der Fälle zu geben.

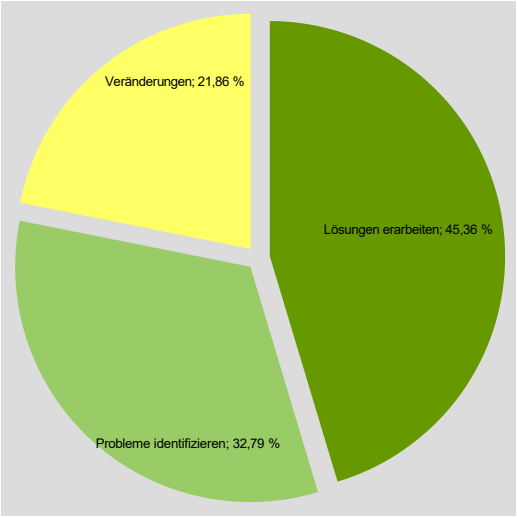
Eine Hilfe durch die **Einschätzung der Entwicklung und des Verhalten des Kindes** wurde in 65% der Fälle erreicht.

Weiterführende **Informationen** zum vorliegenden Fall gaben bei 61% der Fälle eine Hilfestellung.

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„Ergebnisse der Fachdienste"



Angaben der Fachdienste in Bezug zur Kinderzahl 2017

Bei 83% der Aufträge an die Fachdienste wurden vor Ort **individuelle Lösungen** erarbeitet.

In 60% der Fälle konnten bereits in der Kindertagesstätte die zugrundeliegenden **Probleme des Kindes identifiziert** werden.

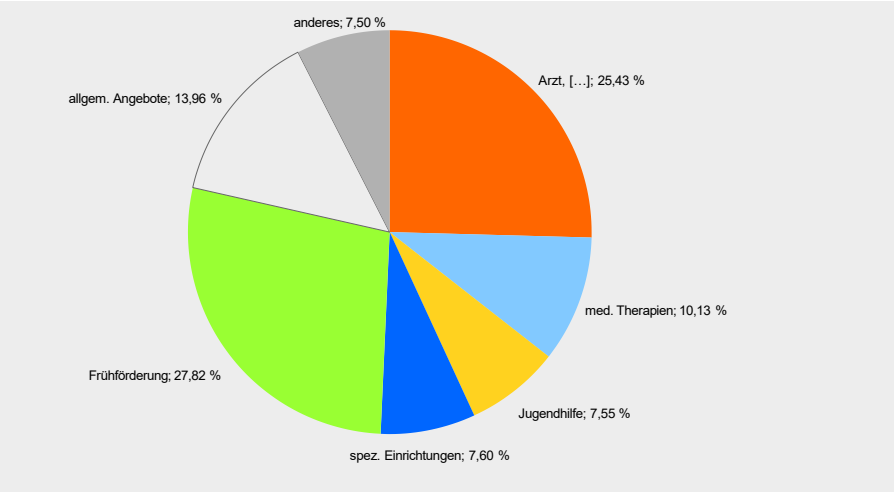
Bei 40% der Fälle wurden bereits während der Intervention der Fachdienste **positive Veränderungen** der Situation beobachtet.

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Zahlenwerk 2017

„Ergebnisse der Fachdienste: Vermittlungen"

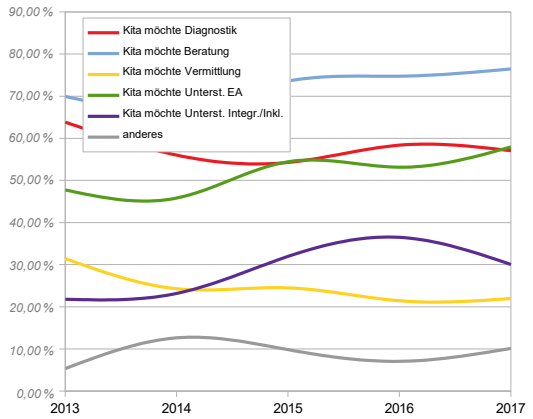


Angaben der Fachdienste in Bezug zur Kinderzahl 2017

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Die letzten 5 Jahre: *Was möchte die Kita bei Auftrag ?*

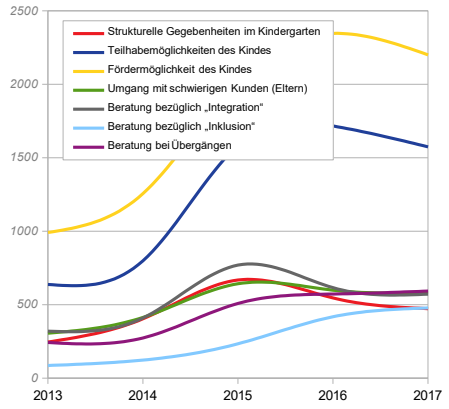


- ▼ Vermittlung eines Kindes
- ▲ Kita möchte Beratung zu einem Kind
- ▲ Kita möchte Unterstützung Elternarbeit
- ▲ Unterstützung Integration / Inklusion

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Die letzten 5 Jahre: *Beratungsinhalte der Fachdienste*



- ▲ Fördermöglichkeiten des Kindes
- ▲ Teilhabemöglichkeiten des Kindes
- ▲ Beratung bezüglich Inklusion
- ▲ Beratung bei Übergängen

Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

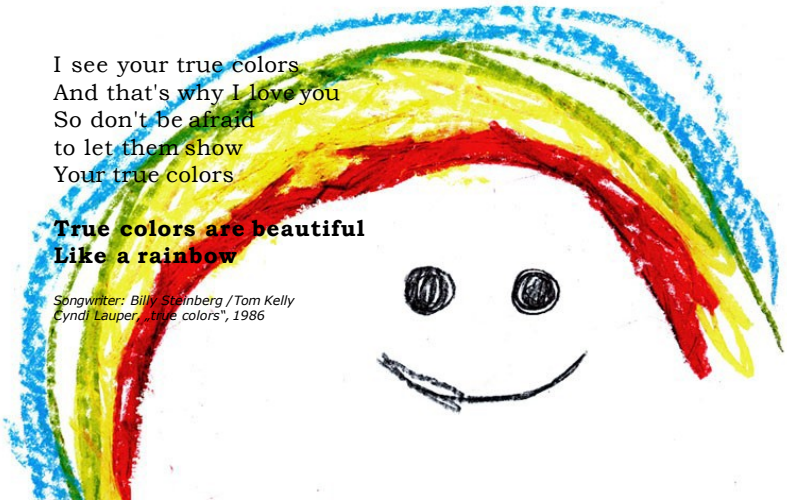
Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Integration, Inklusion !?

I see your true colors
And that's why I love you
So don't be afraid
to let them show
Your true colors

True colors are beautiful
Like a rainbow

Songwriter: Billy Steinberg / Tom Kelly
Cyndi Lauper: „true colors", 1986



Voneinander lernen – Integration im Wandel ?!
Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
31.10.2018 – 01.11.2018, BERLIN

Fachdienste zur Beratung des Personals
in Kindertageseinrichtungen
mHFD

Herzlichen Dank !

Zusammenarbeit der KJA/SPZ mit den Kitas – ein Praxisbericht

Dr. Katrin Klöpper, KJA/SPZ Friedrichshain/Mitte

Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV)

- **§ 3 Interdisziplinäre Frühförderstellen**
- Interdisziplinäre Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum im Sinne dieser Verordnung 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 Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum werden in der Regel in ambulanter, einschließlich mobiler Form erbracht.

Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV)

- **§ 6a Weitere Leistungen**
- Weitere Leistungen der Komplexleistung Frühförderung sind insbesondere

1. die Beratung, Unterstützung und Begleitung der Erziehungsberechtigten als medizinisch-therapeutische Leistung nach § 5 Absatz 2,
2. offene, niedrigschwellige Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. […]
3. Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität; diese sind insbesondere:
   a) Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen
   b) die Dokumentation von Daten und Befunden,
   c) die Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen,
   d) Fortbildung und Supervision,
4. mobil aufsuchende Hilfen für die Erbringung heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Leistungen außerhalb von interdisziplinären Frühförderstellen, nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum und sozialpädiatrischen Zentren.

Rahmenvereinbarung für das Land Berlin aus dem Jahr 2005

- Präambel, (1): Mit dieser Rahmenvereinbarung verbinden die Beteiligten das Ziel, auf der Grundlage der Sozialgesetzbücher (SGB)V, VIII, IX und XII eine ausreichende und wirtschaftliche Versorgung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher in Berlin sicherzustellen und deren Qualität und Effizienz weiter auszubauen. […]
- Präambel, (3): In Berlin werden heilpädagogische Leistungen bei Kindern und Jugendlichen bis zum Alter von 18 Jahren bereits seit den 90er Jahren im Komplex mit medizinischen Leistungen der Rehabilitation erbracht. Diese Form der leistungsträger-übergreifenden Komplexversorgung entspricht der vom Gesetzgeber mit dem SGB IX verfolgten Intention. […]

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erziehen erhalten

Rahmenvereinbarung für das Land Berlin aus dem Jahr 2005

- Präambel, (4): Die Leistungen werden erbracht von sozialpädiatrischen Einrichtungen: […] **in Kinder- und Jugendambulanzen, deren Aufgabe die wohnort- und familiennahe sozialpädiatrische Versorgung unter Einbeziehung des sozialen Umfelds ist** […]
- **§ 2 Anforderungen an sozialpädiatrische Einrichtungen in Berlin:**

  (1) Aufgabe der sozialpädiatrischen Einrichtungen ist die im Einzelfall erforderliche umfassende Leistungserbringung gemäß § 1. Im Rahmen dieses Versorgungsauftrages sollen […]

  die wohnort- und familiennah arbeitenden Kinder- und Jugendambulanzen **die regelmäßige Komplexversorgung unter Einbeziehung des sozialen Umfelds der Kinder einschließlich der mobilen Heilmittelversorgung in Kindertagesstätten oder in der Familie gemäß § 3 FrühV erbringen.**

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden erleben erholen

Kita und Fachkräfte für Integration

- §12 Abs. 1 und §16 Abs. 4 der VO-Kita-FöG: Zusätzliche Fachkraft in einer Kindergarten-Gruppe, in der Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam betreut werden (staatlich anerkannte/r Heilpädagoge/pädagogin, andere gleichwertige Ausbildung, sonstige von der Senatsverwaltung anerkannte Zusatzqualifikation für die Arbeit mit behinderten Kindern wie Erzieher mit Zusatzqualifikation zum/r Facherzieher/in für Integration, Heilerziehungspfleger mimt Zusatzqualifikation …)
- Nach Feststellung eines erhöhten/wesentlich erhöhten Förderbedarfs hat das Kind Anspruch auf zusätzliche Förderung
- Aufgaben im Rahmen Unterstützung des Integrationsprozesses (Beobachtung und Erstellen eines Förderplans, Planung und Durchführung von Angeboten für das zu fördernde Kind etc.)

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden erleben erholen

Umsetzung der Rahmenvereinbarung im KJA/SPZ Integral

Interdisziplinäres Team mit aktuell 21 Mitarbeitern, kinderärztliche Leitung;

- 3 Ärztinnen
- 2 PsychologInnen
- 3 PhysiotherapeutInnen
- 3 Logopädinnen
- 3 Ergotherapeutinnen
- 1 Heilpädagogin
- 1 Audiopädagogin
- 2 Musiktherapeutinnen
- 1 Sozialarbeiterin
- 2 Arzthelferinnen

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erziehen erhalten

Umsetzung der Rahmenvereinbarung im KJA/SPZ Integral

- Anmeldung, Termin zum Erstgespräch mit Anamnese, Untersuchung, erster Beratung
- Einleitung der gezielten Diagnostik entsprechend des Bedarfs von Kind und Familie
- Auswertung der Diagnostik und Einleitung von Therapien
- Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten (Bsp. KJGD, KJPD, SIBUZ)
- Therapien finden möglichst wohnortnah statt: Entweder im SPZ oder in den Kitas (wichtigste Voraussetzung ist bisher die Zuordnung zu §53/54 SGB XII)
- Regelmäßige Entwicklungsgespräche mit den betreuenden Kitas (auch ohne I-Status bzw. außerhalb des Bezirks, wenn möglich)

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erziehen erhalten

Umsetzung der Rahmenvereinbarung im KJA/SPZ Integral

- Aktuell ca. 300 – 345 Kinder pro Quartal, Alter von 0-18
- Kinder im Bereich der Frühförderung (Kita-/Vorschulkinder 3. Quartal 18: 246)
- Kitas, mit denen wir eng zusammenarbeiten: ständig wechselnd
- Anzahl der Kinder, die mobil versorgt werden: 58 (Sept. 18)
- Besonderheit im Bereich der sinnesspezifischen Frühförderung Hören: Möglichkeit der häuslichen Frühförderung

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern, bilden, erziehen, erholen

Zusammenarbeit mit Kitas

- Früher Schwerpunkt-Kitas:
  - Vorteil: Kinder können nacheinander versorgt werden, zeitlich gut einzurichten, enger Kontakt mit Bezugs- und Integrationserzieherinnen
  - Nachteil: Eltern haben nicht die Möglichkeit, frei zu wählen; Integrationsgedanke nicht ausreichend umgesetzt
- Aktuell Betreuung vieler Kitas, ständig wechselnd
  - Vorteil: „Normalität“ u. a. in der Kita-Wahl, bessere Teilhabe
  - Flexibilisierung nötig, erhöhter Aufwand an Zeit und Ressourcen

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern, bilden, erziehen, erholen

Zusammenarbeit mit Kitas

- Insgesamt sehr erfreulich und erfolgreich!
- Gemeinsames Erarbeiten der Förderung eines Kindes mit Entwicklungsauffälligkeiten
- Informationsgewinn durch lange, vertrauensvolle Zusammenarbeit hoch
- Stärkt gegenseitig die wahrgenommene Kompetenz
- Bessere Steuerbarkeit des Fallmanagements durch kurze Wege

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen entdecken erhalten

Probleme in der gemeinsamen Arbeit

- Durch Unterschiede in der Haltung
- Durch Unterschiede in der Kommunikation
- Durch Veränderungen des Patientenklientels
- Durch ungenügende Voraussetzungen
  - Räumliche und strukturelle Probleme
  - Personelle Engpässe!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen entdecken erhalten

Veränderungen im Verlauf der Zeit - SPZ -

- Anforderungen werden komplexer
- Zunahme der von uns betreuten Kindern - Kapazitäten!
- Veränderungen des Patientenklientels nach Umzug von FH nach Mitte, ABER auch durch Gentrifizierung
- Zunahme bestimmter Krankheitsbilder: Kinder mit Autismus verdreifacht im Abstand von 5 Jahren; Kinder mit syndromalen Erkrankungen 3-4 mal mehr als zuvor; FASD
- Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund/-erfahrung
  - ➡ „Integration" auf allen Ebenen

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden erkennen erholen

Veränderungen im Verlauf der Zeit - Kitas -

- Zunahme der Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, Multikulturalität, Umgang mit diversen Sprachen/Mehrsprachigkeit/kulturellen Normalitäten
- Personalmangel auf allen Ebenen, Wechsel, unbesetzte Stellen, kaum verfügbare Fachkräfte; Überalterung
- Erwartungen an die Qualität der Förderung
- Konzeption: Diskussion offenes Konzept vs. geschlossene Konzepte
- Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur, Familienkonzepte
- Verunsicherung in der Debatte bezüglich Erziehung und Umgang mit Erziehung/Bildung/Förderung

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden erkennen erholen

Mehr Kinder mit Schwerstmehrfach-behinderungen und syndromalen Erkrankungen

- Zunahme der Kinder mit wesentlich erhöhtem Förder- und Therapiebedarf: Mehrfach wöchentlich Therapie, hoher Bedarf an Hilfsmitteln, unterstützte Kommunikation
- Problem im SPZ: Therapie im SPZ (Kapazitäten) vs. Versorgung über Praxis (mangelnde Kommunikation); Kommunikation mit diagnostischem und mitbehandelndem Netzwerk
- Problem in der Kita: Hoher Betreuungsbedarf über 20 Wochenstunden hinaus, häufig inbegriffen Aspekte der Pflege, Angst vor dem Störungsbild

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erziehen erholen

Kinder mit Migrationserfahrung/ Migrationshintergrund

- Kommunikation erschwert durch sprachliche Barrieren, aber auch unzureichendes interkulturelles Verständnis
- Kinder „zwischen den Stühlen“
- Gehäuftes Auftreten bestimmter Krankheitsbilder: Selektiver Mutismus bei Kindern mit vietnamesischem Migrationshintergrund
- Diskrepanzen im Erziehungs- und Bildungsverständnis
- Diskrepanz im Verständnis der Eltern-Kind-Bindung
- Häufig hoher Medienkonsum!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erziehen erholen

Kinder mit (Verhaltens-) Auffälligkeiten, aber ohne Diagnose

- Auffälligkeiten in der Reizverarbeitung: „Hochsensibilität"? Zunahme der Schnelligkeit des Alltagslebens? Viele Reize des Großstadtlebens? Smartphones?
- Opfer eines nicht inadäquaten Medienkonsums = „YouTube-Opfer"
  - Aufmerksamkeitsstörung
  - Oppositionelles/aggressives Verhalten
  - Sprachentwicklungsstörungen, Bindungsauffälligkeiten
  - Unterdurchschnittliches Intelligenzniveau
- Kinder mit hoher Intelligenz (überdurchschnittliche kognitive Begabung, Hochbegabung, Teilleistungsbegabung)

➡ **Pädagogischer Förderbedarf**

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden entwickeln erholen

Inklusion ist super…

… ABER NICHT BEI UNS!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden entwickeln erholen

Tendenz zur Verschlechterung?

- Selten: Verweigerung der Zusammenarbeit (Kontakt wird nicht unterstützt, als Einmischung empfunden, Mitarbeit bei Diagnostiken verweigert)
- Häufiger (als früher): Ansprüche und Erwartungen aus Kita und SPZ passen nicht zueinander (Dauerbrenner Therapieräume)
- Häufiger (als früher): Infragestellen der Diagnose! („Das Kind hat doch einen Autismus, das sehe ich doch gleich“)
- Häufig: Uneinigkeit bei Konzeptionen, Aspekten der Förderung

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erkennen erhalten

Tendenz zur Verschlechterung!

Fehlende Grundvoraussetzungen

- Mangel an Kita-Plätzen!
- Personalmangel!
- Ausbildungsstand des Personals!
- Flächendeckende Umsetzung des offenen Konzepts

  u. a. strukturelle Voraussetzungen

➡ **Kinder mit Förderbedarf, aber ohne Kita-Platz**

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern heilen erkennen erhalten

Tendenz zur Verschlechterung!

Fehlende Grundvoraussetzungen

- Im Jahr 2018: 6 Kinder mit Förderbedarf A und B ohne Kitaplatz!
- Angedrohte oder vollzogene Kündigungen durch Kita: 5 Kinder
- Kitaplatz vorhanden, Bedürfnisse des Kindes jedoch verfehlt: >15

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden verbinden erholen

Integration heute – Ein Schritt zur Teilhabe

- Einbeziehung aller kindbezogenen Faktoren sowie Einbeziehung der Umfeldfaktoren – Kind entwickelt sich entsprechend seiner (genetischen u. a.) Voraussetzungen, aber auch zu einem Großteil entsprechend seiner Umfeldbedingungen!
- Bis zu einem Alter von etwa 1,5 Jahren „Synapsensturm“, Entwicklung weitgehend unabhängig von Förderung und Umfeld entsprechend der Grundbedingungen des Kindes
- Danach ist die Entwicklung abhängig von den Umfeldbedingungen: Nutzung der Potenziale, Verstärkung von bisher erworbenen Fähigkeiten durch Wiedererkennung und „Training“:

FÖRDERUNG UND BILDUNG!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden verbinden erholen

Integration heute – Ein Schritt zur Teilhabe

- Wir befinden uns im Wandel mit noch ungewissem Ausgang!
- Wir müssen uns auf die Veränderungen einstellen – HALTUNG!
- Engmaschige Vernetzung ist unbedingt notwendig (Zusammenarbeit mit allen an der Betreuung eines Kindes beteiligten Personen)
- „Arbeiten nach Diagnose“ nicht mehr sinnvoll (und schon lange nicht mehr gelebt)
- ICF als ein Tool zur Veränderung von Haltung und Qualitätssicherung in der Frühförderung
- Mobile Versorgung wichtiger denn je!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern · bilden · erziehen · erholen

Integration – Alles Mist! – NEIN!

Aladin El-Mafalaani: „Das Integrationsparadox“

…„Näherkommen und Zusammenwachsen können dazu provozieren, die Differenzen zu betonen, weil sie kleiner werden.“…

…“Diskriminierung wird ein Problem, weil es weniger Diskriminierung gibt“…

Hohe Ansprüche an Teilhabe und Zugehörigkeit bei insgesamt verbesserten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen: Erwartungen steigen schneller als Veränderungen erfolgen können.

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern · bilden · erziehen · erholen

Ausblick

In Berlin haben wir Zunahme von Kindern mit Förderbedarf durch Steigerung der Bevölkerungszahlen (30.000/y) und Veränderungen der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Beispiel Smartphones)!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL

Ausblick – Was brauchen wir?

- Ausreichend Plätze für die Förderung aller Kinder
- Ausreichend gut ausgebildetes Personal in allen Bereichen der Frühförderung
- Unterschiedliche Konzepte, die individuelle, auf die Bedürfnisse ausgerichtete Förderung möglich machen.
- BILDUNG als wichtiges Element der Frühförderung – Verbesserung der Bildungsangebote in den Kitas

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL

Ausblick –Visionen

- Mehr Einfluss auf die verschiedenen Lebensbereiche eines Kindes: Kita, häusliches Umfeld, therapeutische Versorgung
- Ausbau der heilpädagogischen Förderung
  - Kinder mit Diagnosen: Autismus, genetische Ursachen
  - Verhaltenssteuerung („Hochsensibilität“, „YouTube-Opfer“ u. a.)
- Häusliche Frühförderung, um Bedarfe besser erkennen und bedienen zu können

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern · bilden · erziehen · erholen

Ausblick –Visionen

- Gemeinsame Betreuung auf niederschwelliger Ebene, Beispiel Beratungsmöglichkeiten für Eltern und Erzieher ohne SPZ-Anbindung (Pathologisierung vermeiden)
- Begleitung des Übergangs in die Schule, weitere Förderung über den Schuleintritt hinaus, bis Stabilität besteht

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern · bilden · erziehen · erholen

Pride Parade, 13.06.18 in Berlin

Vieles ist schon erreicht – aber es geht noch besser!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden arbeiten erholen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Katrin Klöpper, FÄ für Kinderheilkunde, KJA/SPZ Integral (Mitte/Friedrichshain)

INTEGRAL fördern bilden arbeiten erholen

Wie weit ist die Inklusion in Berliner Kitas?

Martin Hoyer, DPW Berlin

Ich möchte mit ein paar Rückblicken, Einschätzungen und Gedanken versuchen, mich der Aufgabe der Standortbestimmung zu nähern. Zunächst ist es sinnvoll, sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Kindertagesbetreuung zu vergegenwärtigen. Seit 1996 gilt in Deutschland der Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz. Er galt zunächst für jedes Kind im Alter vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt. Mit dem Kinderförderungsgesetz (Kifög) haben seit August 2013 auch die Eltern von Kindern zwischen dem vollendeten ersten und dem dritten Lebensjahr einen Rechtsanspruch auf ein Betreuungsangebot in einer Kita oder bei einer Tagesmutter. Ein allgemeiner Rechtsanspruch für Kinder mit Behinderungen wurde erstmals im Berliner Kitagesetz von 1995/96 formuliert. Hierzu heißt es:

> *(1) Keinem Kind darf auf Grund der Art und Schwere seiner Behinderung oder seines besonderen Förderungsbedarfs die Aufnahme in eine Tageseinrichtung verwehrt werden. Kinder mit Behinderungen werden in der Regel gemeinsam mit anderen Kindern in integrativ arbeitenden Gruppen gefördert.*
> *(2) Kinder, die auf Grund ihrer Behinderung spezieller Förderung bedürfen, sollen durch ergänzende pädagogische und therapeutische Angebote in der Kindertagesstätte unterstützt werden. (…)*
> *(3) Soweit besondere Gruppen für Kinder mit Behinderungen erforderlich sind und ihre Eltern eine solche Förderung wünschen, sind diese nach Möglichkeit in allgemeinen Kindertagesstätten einzurichten.*

Eine integrative Bildung und somit das gemeinsame Aufwachsen von Kindern mit und ohne Behinderungen ist somit in jedem Fall anzustreben.

Eine adäquate Ausstattung in den Kindertagesstätten wurde aber erst ab 1999 realisiert. Grundlage hierfür bildeten die Personalverordnung und bei freien Trägern die Rahmenvereinbarung. Bis dahin galten die Regelungen der „Integrationsprogramme“, die auf bestimmte zugelassene Einrichtungen beschränkt waren. Wenn sowohl die Eltern Interesse bekundeten, als auch die Erzieher*innen „bereit sind, sich entsprechend zu qualifizieren“, konnte eine Zulassung initiiert werden. Durch das Prädikat „Integrationsprogramm“, wurden der Einrichtung einige zusätzliche Mittel offeriert. So bekam sie beispielsweise ergänzendes Personal (die sogenannten „Stützerzieher*innen“) je Kind mit Behinderung, eine finanzierte Gruppenreduzierung sowie Honorarmittel für therapeutische Leistungen, die vorrangig bei den KJA/SPZ in Anspruch genommen werden sollten. Neben jenen „Integrationsprogrammen“ bestand weiterhin auch eine große Anzahl an „Sonderplätzen/ Sondereinrichtungen“. So vermerkten die Statistiken in den Jahren 1996/97 berlinweit 1.467 Integrationsplätze und 1.432 Plätze in Sondereinrichtungen (damals noch mit Hortkindern).

Mit den Änderungen von 1999 und der Gründung der Kita-Eigenbetriebe, für die die gleichen Regelungen galten, traten erhebliche Veränderungen ein. So wurde ein verbindliches Curriculum für die Facherzieher*innen für Integration festgelegt und diverse weitere Verfahren wurden geschärft. Im Jahr 2007 wurden in 892 Kindertagesstätten 4.200 Kinder mit Behinderungen integrativ betreut und gefördert. Die großen Sonderkindertagesstätten hatten sich in Integrationseinrichtungen umgewandelt.

Zum Stichtag 31.12.2017 wurden insgesamt 156.225 Kinder in 1.567 Berliner Kindertagesstätten betreut, wovon 7.734 Heranwachsende eine Behinderung aufwiesen (dies entspricht ca. 5 %). Im Vergleich zu den Zahlen aus 2007 ist somit sowohl eine Verdopplung der integrativen Kindertagesstätten, als auch der Aufnahme von Kindern mit Behinderungen zu verzeichnen. Die altersspezifische Verteilung aller Kinder mit Behinderungen in den Berliner Kindertagesstätten ist sehr heterogen. So weisen nur ca. 1 % aller Kinder im Alter von 0–3 Jahren eine Behinderung auf, während der Anteil bei den 3–6-Jährigen bereits 5,6 % ausmacht. Den 6–7-Jährigen hingegen, und somit den sogenannten Schulrückstellern, wurde in 18 % aller Fälle ein Förderstatus zugeordnet. Insgesamt beträgt der Anteil der Kinder mit Behinderungen unter allen 6–7-Jährigen in den Berliner Kindertagesstätten ca. 4 %. Dieser Wert ist seit Jahren gleichbleibend und ist im Vergleich zur Schulstatistik eher gering. So geht man in den Jahrgangsstufen 1–10 von 8,37 % Kindern mit Behinderungen aus (Schuljahr 17/18).

Kann man somit davon ausgehen, dass die Inklusion in Berliner Kindertagesstätten umgesetzt ist? Grundsätzlich lässt sich sagen, dass die Integration von Kindern mit Behinderungen in Berliner Kindertagesstätten eine Normalität darstellt und die Zahlen zeigen, dass sich die Einrichtungen zunehmend öffnen. Weiterhin muss hervorgehoben werden, dass Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe im Berliner Kitasystem eine Einheit bilden und der Anspruch einer gemeinsamen Erziehung im Berliner Bildungsprogramm fixiert ist. Sowohl die Zahlen, als auch die Formalien sprechen somit eine klare Sprache. Dennoch muss sich die Frage gestellt werden, ob wir hier wirklich von einer Inklusion sprechen können, ober ob es doch vielmehr als Integration definiert werden kann. In diesem Kontext bleiben folgende Aspekte unbeantwortet:

- **Ist es ein Problem, dass personelle Ressourcen weiterhin an die Feststellung des Status geknüpft sind?** – Müsste es nicht vielmehr so sein, dass jede Kindertagesstätte per se in der Lage ist jedes Kind zu fördern? – ABER – Ist das wirklich unser Hauptproblem?
- **Kann es einen Endstand Inklusion geben?** – Gesellschaften, Sichtweisen, Lebensformen sind in immer schnellerer Veränderung – Inklusion ist keine Sichtweise, sie sich allein auf Menschen mit Behinderungen bezieht.

Wenn wir Inklusion mehr als eine Haltung verstehen, sind wir viele Schritte weiter, haben jedoch auch noch einige Aufgaben zu bewältigen (bspw. Bildung Fachkräfte, konzeptionelle Arbeit,

Information der Eltern, Zusammenarbeit der Institution). Ferner haben wir die Problematik, dass das was in der Kindertagesstätte – mit hohem Ressourceneinsatz – ermöglicht wurde, in den begleitenden Systemen nicht adäquat und gleich gewachsen ist. So zeigen sich lange Wartezeiten bei der Diagnostik und Schwierigkeiten bei der therapeutischen Versorgung vor Ort bzw. im Setting der Kindertagesstätte, was vor allem in den absoluten Kinderzahlen begründet ist. Auch die Jugendämter befinden sich derzeit in einer prekären Situation. Die Beratung und Unterstützung ist in dem benötigten Umfang kaum mehr möglich. Das war schon besser!

Die Anforderungen für die Kindertagesstätten haben sich geändert. In diesem Sommer wurde unter dem Stichwort „Kitakrise“ die personelle und strukturelle Überlastung öffentlich und lautstark wahrgenommen. Das System läuft bereits seit längerer Zeit an der Grenze und nicht selten darüber hinaus. In dieser Situation wird vieles schwierig, u. a. die räumlichen Bedingungen, als auch die Fachkräftesituation. Können wir in dieser Situation dem Anspruch „Keinem Kind darf auf Grund seines besonderen Förderungsbedarfs die Aufnahme in eine Tageseinrichtung verwehrt werden“ überhaupt noch gerecht werden? So bitter die Erkenntnis wäre – Ist es nicht manchmal verantwortungsbewusst genau dies zu tun? Sind gerade Kinder mit Behinderungen die doppelt Leidtragenden, obwohl dem Grunde nach mit doppeltem Rechtsanspruch versehen? Und was machen wir bei Kindern, denen wir selbst bei optimaler Situation (alle Fachkräfte vorhanden, Haltung verinnerlicht usw.) nicht gerecht werden können? Diese Unklarheiten sind für die Auseinandersetzungen in den nächsten Jahren sehr wichtig.

Eins ist dennoch klar: Gerade in so schwierigen Zeiten bedürfen Kinder mit besonderen Förderbedarfen unserer besonderen Aufmerksamkeit. Der Anspruch auf Inklusion darf aber auch nicht dazu führen, dass Kinder unterversorgt bleiben – dann müssen wir auch nach links und rechts schauen, ohne den grundsätzlichen Anspruch aufzugeben. Es reicht nicht aus, theoretisch funktionierende Systeme zu haben, sie müssen auch tatsächlich greifen. Dazu gehört neben den personell ausreichend ausgestatteten Kitaplätzen auch das umgebende Unterstützungssystem. Wir brauchen somit auch exzellent ausgestattete Jugendämter (quantitativ und qualitativ), die ihre Beratungsfunktion ausüben können und das personelle „Mitwachsen“ der KJA/SPZ, das sich am Bedarf der Kinder orientiert. Und wir müssen die Aufgabe der „Inklusion“ als gemeinsame Aufgabe wahrnehmen. Über den Weg streiten schadet nicht, auch nicht, wen wir die Frage „Wie weit ist die Inklusion in Berliner Kitas?“ vielleicht jeder anders beantworten.

Einblick in Berliner Kitas. Ein Fallbeispiel

Siglinde Spitzer, Cooperative Mensch eG

Die Kindertagesstätte der Cooperative Mensch eG war ursprünglich eine Sondereinrichtung und hat sich nachträglich auch für Kinder ohne Behinderungen geöffnet. Die Institution ist somit den „umgekehrten Weg“ der Integration gegangen. Gegenwärtig bietet die Institution 140 Plätze für Kinder mit und ohne Behinderungen an. Diese verteilen sich auf zwei Bereiche – die sogenannten Sondergruppen für schwerst- und mehrfachbehinderte Kinder sowie die Integrationsgruppen. Da viele Angebote für die gesamte Einrichtung geplant werden, findet zwischen den Gruppen ein kontinuierlicher Austausch statt. Integrative Settings werden somit im Alltag umgesetzt, es bestehen jedoch auch bedarfsgerechte Rückzugsmöglichkeiten. Zudem tragen die unterschiedlichen Gruppen dazu bei, dass bei Bedarf interne Wechsel durchgeführt werden können. Eine Besonderheit der Kindertagesstätte ist, dass Pädagogik und Therapie stets verzahnt waren, was sich auch heute noch in den strukturellen Gegebenheiten zeigt. Neben der Kindertagesstätte, ist auch die KJA/SPZ in den Räumlichkeiten angesiedelt, was eine Synthese beider Disziplinen sowie einen konstanten, multiprofessionellen Austausch nach sich zieht. Die Kindertagesstätte der Cooperative Mensch eG verfügt über ein breites Angebot an therapeutischen und pädagogischen Materialien, die gleichfalls von der Kindertagesstätte, als auch der KJA/SPZ genutzt werden können. Nach Bedarf wird die therapeutische Versorgung der Kinder in den Kitalltag integriert und kann somit auch für die Eltern Entlastung bieten. Diese Vereinbarkeit von Therapie und Pädagogik zeigt sich auch in der konzeptionellen Ausrichtung der Einrichtung. So arbeitet eine Gruppe nach den Prinzipien der Konduktiven Förderung nach Petö, in der beide Professionalitäten als wesentlich erachtet werden, um das Kind in seiner Entwicklung zu unterstützen. Für Kinder, die sich nicht der lautsprachlichen Artikulation bedienen, bietet auch die Methode der Unterstützten Kommunikation Möglichkeiten.

Voneinander lernen – Integration im Wandel?! Einblick in Berliner Kitas. Ein Fallbeispiel

01.11.2018

Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer

1

Gliederung:

1. Integrationskita der Cooperative Mensch eG
   - spezialisierte Besondere Gruppen
   - Integrationsgruppen
2. Beispiele aus der Praxis
3. Herausforderungen und Grenzen
4. Integration am Beispiel der UK
5. Ausblick: Integration von Anfang an

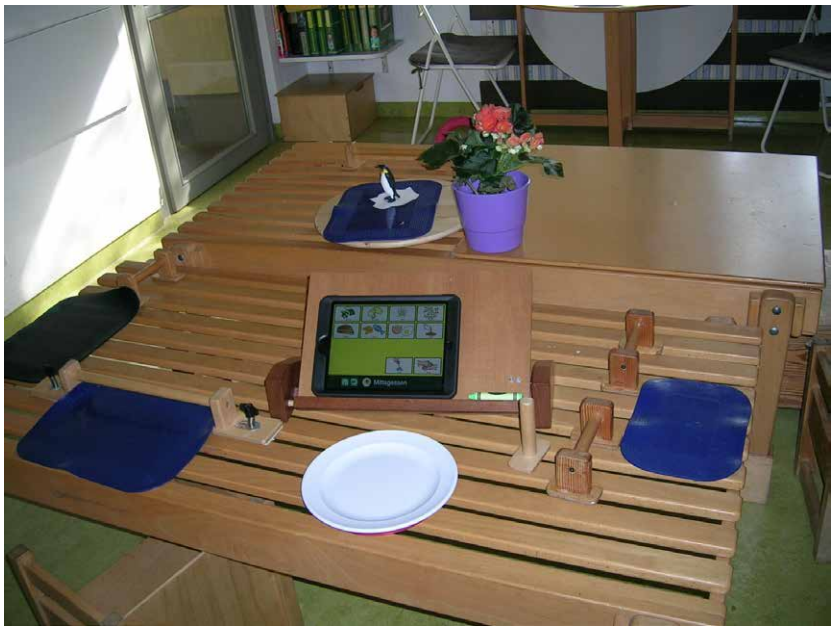
01.11.2018

Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer

2

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 3

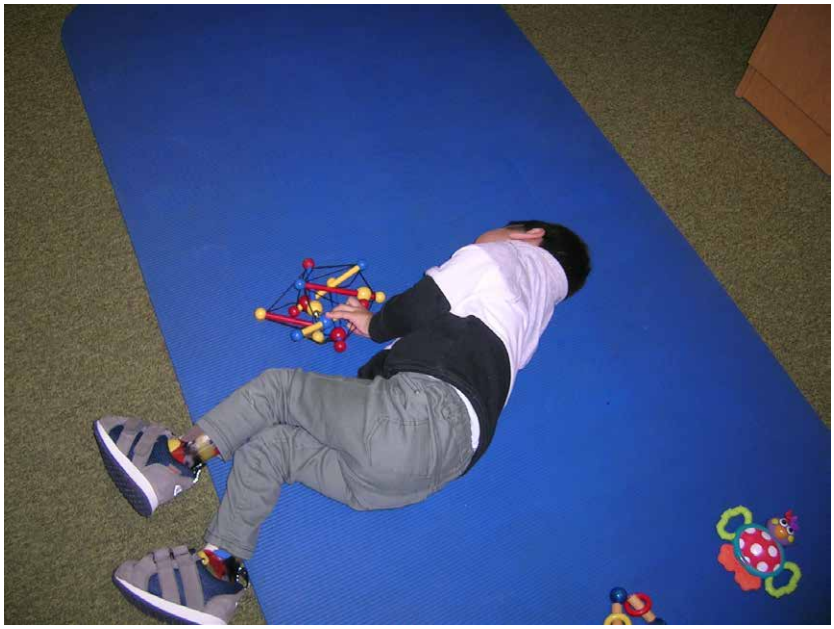
01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 4



01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 5

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 6

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 7

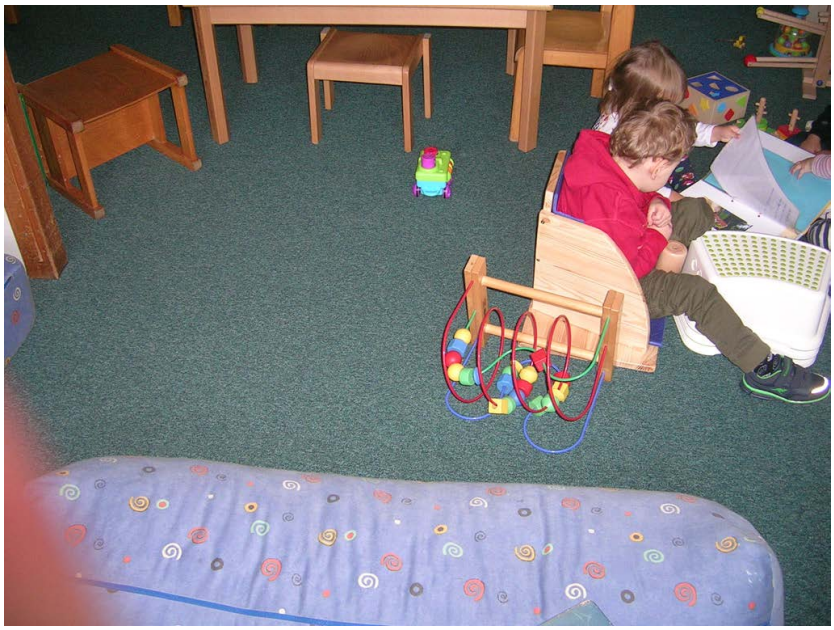


01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 8

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 9

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 10

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 11



01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 12

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 13

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 14

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 15

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 16

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 17

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 18

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 19

01.11.2018 Voneinander lernen – Integration im Wandel
Cooperative Mensch eG Siglinde Spitzer 20

Die Arbeitsgruppe B Plus. Erste Erkenntnisse?

Julia Dorow, Fachstelle Care Management
Christine Otto, Dachverband Berliner Kinder- und Schülerläden (DaKS) e.V.
Dorothee Thielen, Fachreferat Kita, DPW Berlin

1. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderungen

Die Grundlage zur Aufnahme von Kindern mit Behinderungen ist das Kindertagesförderungsgesetz (kurz: KitaFöG), in dem es im § 6 heißt:

> *(1) Keinem Kind darf auf Grund der Art und Schwere seiner Behinderung oder seines besonderen Förderungsbedarfs die Aufnahme in eine Tageseinrichtung verwehrt werden. Kinder mit Behinderungen werden in der Regel gemeinsam mit anderen Kindern in integrativ arbeitenden Gruppen gefördert.*

Trotz dieser formalen Voraussetzung, muss hinterfragt werden, ob die institutionellen Rahmenbedingungen immer ausreichend sind und somit den individuellen Bedarfen aller Kinder gerecht werden. Häufig erfolgt die Aufnahme in die Kindertagesstätte mit einem Jahr und es ist oft noch nicht geklärt, ob das Kind eine Diagnose aufweist. Somit werden bestimmte Auffälligkeiten erst im Kita-Alltag erkannt und der Förderstatus erst entsprechend spät beantragt.

Die Zuweisung eines Förderstatus in Berliner Kindertagesstätten erfolgt auf zwei Wege:

1. **A-Status:**
   - Pädagog*innen erkennen Mehrbedarf und besprechen dies mit den Eltern des Kindes
   - Eltern stellen einen Antrag auf erhöhten Förderbedarf beim Jugendamt
   - der Amtsarzt (KJDG/KJPD) erstellt eine Diagnose und ordnet das Kind dem Personenkreis nach:
     - §§ 53, 54 SGB XII (körperlich und/oder geistige Behinderung)
     - § 35a SGB VIII zu (sozial-emotionale Behinderung) zu.
2. **B-Status:**
   - erfolgt analog dem Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII:
     - d. h. Einberufung „Ausschuss zur Feststellung eines wesentlich erhöhten Förderbedarfes an sozialpädagogischer Hilfe“
     - Personensorgeberechtigten und alle beteiligten Fachkräfte (Pädagog*innen, Ärzt*innen, Therapeut*innen) wirken zusammen
     - Leistungsträger → Jugendamt

Das Ziel des „Ausschusses zur Feststellung eines wesentlich erhöhten Förderbedarfes“ soll nicht nur sein, dem Kind einen Förderstatus zuzuordnen, sondern immer auch herauszuarbeiten, was es in der Kindertagesstätte braucht, um soziale Teilhabe zu ermöglichen. Die Einrichtung ist nach der Zuweisung des Förderstatus in der Pflicht, die notwendigen Personalmittel bereitzustellen. Dennoch sollte Integration immer auch eine Teamaufgabe sein und liegt nicht in alleiniger Verantwortung der/des Facherzieher*in für Integration. Jene Fachkraft hat vielmehr eine Multiplikator*innenrolle.

Die Rückmeldungen aus dem Kitaalltag zeigen, dass die Versorgung der meisten Kinder mit Behinderungen über das bestehende Verfahren abgedeckt werden, es aber immer wieder auch Heranwachsende gibt, deren individuelle Bedarfe nicht adäquat berücksichtigt werden können.

Dies betrifft sowohl Kinder mit einer schwerst- und mehrfachen Behinderung, als auch Heranwachsende mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten. Die bestehenden praktischen Probleme und Herausforderungen wurden der Landesfachgruppe Integration weitergleitet, durch die im Jahr 2015 ein Positionspapier verfasst wurde. In diesem Dokument, das der SenBJF (damals SenBJW) ausgehändigt wurde, wurde auf den Handlungsdruck verwiesen. Im Jahr 2016 wurde durch die Formulierung im Koalitionsvertrag „Für Kinder, die eine besonders intensive Betreuung benötigen, wird die Einführung eines neuen Status mit zusätzlicher Personalausstattung geprüft“, der Auftrag der Arbeitsgruppe B Plus formuliert. Der Titel B Plus impliziert zunächst, dass es nicht per se einen weiteren „C-Status“ braucht, sondern etwaige Bedingungen geprüft werden müssen, die die soziale Teilhabe der Kindergruppe begünstigen.

2. Exkurs: Fragebogenerhebung

Ausgelöst durch die Forderung des Koalitionsvertrages, entwickelten Vertreter*innen der LIGA einen Fragebogen, der im März 2017 an die Mitgliedseinrichtungen des AWO Landesverbandes Berlin e.V., dem PARITÄTischen Berlin, der Diakonie Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz sowie an die Kindertageseinrichtungen des Eigenbetriebes Berlin Süd-West verteilt wurden. Kita-Leiter*innen sowie Facherzieher*innen für Integration waren angehalten, konkrete praktische Fallbeispiele und die daraus resultierenden pädagogischen Anforderungen zu beschreiben, um Veränderungen nachhaltig zu initiieren. Ziel sollte es demnach sein, die Gruppe der Kinder mit hohem Unterstützungsbedarf stärker zu spezifizieren, um eine zukunftsweisende Begleitung an den individuellen Bedarfen ausrichten zu können.

Mittels einer methodischen Aufbereitung der Daten und der anschließenden Auswertung, wurden konkrete Einzelfallbeschreibungen klassifiziert und dienten der Arbeitsgruppe B Plus als Orientierung. Nach einer Bereinigung, konnten 163 Fragebögen in die Erfassung eingehen.

2.1 Demographische Angaben

Die Kinder, deren Begleitung als besonders intensiv erlebt wird, sind im Durchschnitt 53 Monate alt und somit vor allem im mittleren Kita-Alter zu finden (vgl. Folie 10). Die Varianz der klassifizierten Angaben war jedoch sehr breit und reichte von 12 Monaten bis hin zu 85 Monaten. Somit konnten durchaus, wenn auch nur zu einer geringen Anzahl, Schulrücksteller*innen in die Auswertung eingehen. Die Verteilung nach Geschlecht zeigt eine deutliche Dominanz an Jungen. So waren fast 70 % der beschriebenen Fallbeispiele männlichen Geschlechts.

Vergegenwärtigt man sich die Art der Behinderung der Kinder, deren Verhalten vonseiten des Kita-Personals als herausfordernd erlebt wird, dominieren Beeinträchtigungen im sozial-emotionalen Bereich mit über 70 % deutlich. Hingegen wurden Auffälligkeiten in der geistigen Entwicklung bei knapp 51 % identifiziert. 42 % der Kinder seien, dem Fachpersonal zufolge, körperlich eingeschränkt. Da die Abfrage als Mehrfachangabe angelegt war und die Proband*innen somit die Möglichkeit hatten, den Kindern auch sekundäre Behinderungsarten zuzuschreiben, wurde auch dieses Antwortverhalten klassifiziert. Deutlich wird in diesem Kontext, dass bei der Hälfte aller ausgewerteten Fragebögen, mindestens zwei Behinderungsarten vermerkt wurden. Eine besondere pädagogische Herausforderung besteht somit vermutlich vor allem bei Kindern, die in mehreren Entwicklungsbereichen Auffälligkeiten zeigen und deren Verhalten somit als komplex beeinträchtigt erlebt wird.

Die Verteilung nach gegenwärtigem Förderstatus macht deutlich, dass ein mögliches „B Plus“ nicht per se einen gegenwärtigen B-Status impliziert. So konnte bei fast 40 % der Kinder zum Zeitpunkt der Befragung kein wesentlich erhöhter Förderbedarf identifiziert werden (vgl. Folie 11). So wurde knapp 23 % der Heranwachsenden ein A-Status zugeschrieben, wohingegen 13 % keinen Förderstatus aufwiesen. Die offenen Angaben der Proband*innen lassen hierbei auf unterschiedlichste Ursachen schließen. So ging die Mehrzahl auf ein differenziertes Verhalten im Kita-Alltag und der Diagnostik ein, weiterhin scheinen fehlende personelle Ressourcen der Beantragung eines B-Status entgegenzustehen.

2.2 Bedarf B Plus?

Mittels qualitativer Auswertungsmethoden, wurden die offenen Angaben gesichtet und systematisiert. Mit Blick auf die Arbeitsgruppe B Plus und den zu entwickelnden Abschlussbericht, wurden die Fallbeispiele klassifiziert, um der übergeordneten Fragestellung „Welche Verhaltensweisen werden von dem Kita-Fachpersonal als herausfordernd erlebt?“ nachzugehen. Herausgearbeitet wurden in diesem Kontext vier verschiedene Gruppen, die mittels verschiedener Indikatoren operationalisiert werden können. Hierbei ist zu sagen, dass eine gezielte Zuordnung nur bei einer umfassenden Beschreibung des Fallbeispiels möglich war. Zudem sind die Grenzen zwischen den Gruppen teils fließend. Ausschlaggebend für eine Klassifizierung war die Herausforderung, die durch die pädagogischen Fachkräfte am prägnantesten beschrieben wurde. Im Folgenden werden die verschiedenen Gruppen (vgl. Folie 12) dargestellt.

Kinder mit „besonderem Verhalten“

Die wohl größte Gruppe bilden mit 94 klassifizierten Fällen (entspricht ca. 58 %) Kinder mit „besonderem Verhalten“. Die Heranwachsenden zeigen Ausdrucksweisen, die vonseiten der Kita-Fachkräfte als herausfordernd und störend erlebt werden. Deutlich wird vor allem, dass die intensive Begleitung dieser Kinder nicht aus einer geistigen oder körperlichen Einschränkung (und damit auch nicht per se aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung) resultiert, sondern sogenannte Verhaltensauffälligkeiten eine spezifische Unterstützung fordern. Die Gruppe wurde wie folgt operationalisiert und die Fallbeispiele den jeweiligen Indikatoren zugeordnet:

- **Verbale und körperliche Übergriffe**
  „Das Kind konnte keine Regeln einhalten, dadurch großes Konfliktpotenzial. Es spukte, schlug Kinder und Erwachsene, schmiss mit Stühlen und Tischen, trat um sich (…)“ (1)
- **Emotionaler Ausdruck**
  „(…) bei lauten unerwarteten Geräuschen (Bohrer, Helikopter, Staubsauger, Rührgerät) – schreie, außer sich, emotionale Belastung durch Veränderung im Familiengefüge (Schreie, Rückschritte)“ (32)
- **Weglauftendenzen**
  „(…) es sind kaum noch Ausflüge umsetzbar, er versucht immer wieder sich loszureißen und wegzurennen, die Kolleginnen waren am Ende ihrer Kräfte“ (10)

Die Mehrzahl der Kinder, die durch jene Zielgruppe klassifiziert wurden, ist männlichen Geschlechts (73 %). Ferner wird anhand der offenen Angaben deutlich, dass fast 70 % der Heranwachsenden „mit besonderem Verhalten“ aus sozial benachteiligten und/oder problematischen Familienverhältnissen stammen. In Einzelfällen kann auf eine Wechselwirkung zwischen familiärer Situation und Verhalten des Kindes geschlossen werden.

„Es ist ein gesunder Junge, der hochgradig durch (…) eskalierende Situation der Eltern leidet“ (29)

Mit Hinblick auf die weiteren klassifizierten Gruppen, wird vor allem bei Kindern „mit besonderem Verhalten“ der oft fehlende B-Status deutlich. So wiesen zum Zeitpunkt der Befragung knapp 40 % der Kinder keinen Status oder ausschließlich einen erhöhten Förderbedarf (A) auf.

Kinder mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung

Eine besondere Herausforderung in der Arbeit mit Kindern mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung, ist die Einbindung des Kindes in gemeinschaftliche Prozesse. Aufgrund von Beeinträchtigungen in einzelnen Entwicklungsbereichen, benötigt der/die Heranwachsende gezielte personelle Unterstützung. So können die Kinder an sozialen Aktivitäten teils nur

mit speziellen Hilfs- und Kommunikationsmitteln (u.a. Gehilfen, Unterstützte Kommunikation) teilnehmen, die einer Begleitung der Erzieher*innen bedürfen. Die Kita-Fachkräfte werden somit Vermittler*innen zwischen Kindern mit und ohne Behinderungen. Mit knapp 70 % weisen überproportional viele Kinder dieser Zielgruppe einen wesentlich erhöhten Förderbedarf auf. Kinder mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung sind in folgenden Bereichen beeinträchtigt:

- **Geistige Entwicklung**
  „Konzentration über längeren Zeitraum, Umsetzen altersgemäßer kleiner Aufträge, Verstehen von Abläufen und Zusammenhängen, Vermeidungsverhalten bei Anforderungen.“ (93)
- **Körperliche Entwicklung**
  „Sie benötigt viel Zeit für jedes Handeln, um es selbst tuen (sic!) zu können (Muskelschwäche), nach kurzer Zeit, ca. 1 Stunde auf dem Spielplatz ist sie nicht mehr in der Lage zurück zu laufen (Kinderwagen).“ (70)
- **Sprachliche Entwicklung**
  „Ihre Bedürfnisse kann sie nicht verständlich äußern. Überforderung in Gesprächsrunden. Möchte sich gern daran beteiligen, findet aber keinen Zugang auf Grund fehlenden Grundwortschatzes“ (108)
- **Sinnliche Wahrnehmung**
  „Das Kind war fast blind und in seinen Bewegungen stark eingeschränkt“ (13)

Kinder mit komplexem Unterstützungsbedarf

Die Gruppe „Kinder mit komplexem Unterstützungsbedarf“ ist sehr heterogen und vor allem dadurch gekennzeichnet, dass neben der pädagogischen Begleitung, auch die medizinische und pflegerische Komponente eine entscheidende Rolle spielt. Neben diesen komplexen Versorgungsanforderungen, führt vor allem Unwissenheit im Umgang mit spezifischen Krankheitsbildern zur Belastung der Kita-Fachkräfte. Somit ist es die spezifische, auf das Kind abgestimmte Begleitung, die als schwierig erlebt wird. Mit insgesamt 23 Kindern (entspricht 14 %), die jener Kategorisierung zugeordnet wurden, kann sie als zweithäufigste Gruppe der Gesamtpopulation beschrieben werden. Die Kinder weisen überproportional häufig den Förderstatus B auf und sind zu knapp 60 % männlichen Geschlechts. Die Zielgruppe wurde wie folgt kategorisiert:

- **Lebensbedrohliche Erkrankung**
  „Anfallsleiden bis hin zum Atemstillstand“ (4)
- **Komplexe Versorgung aufgrund mehrfacher Behinderung**
  „(…) musste permanent beobachtet werden (Erstickungsgefahr, da alles in den Mund gesteckt wurde, kein regulärer Schluckreflex vorhanden), extrem kurze

Konzentrationsspanne, schnell erschöpft, fährt im Rollstuhl, kaum Kommunikation möglich, Sondenernährung, Körpertemperatur, kann nicht selbstständig reguliert werden (ständige Kontrolle), Aufenthalt im Freien bedingt durch allergische Reaktion sowie Körpertemperaturproblematik nur eingeschränkt möglich, Gefahr von Blutungen durch tägliche Marcumargabe, besondere Vorsicht nötig da Zugang für Sondenernährung im Bauch.“ (107)

Kinder mit spezifischen Erkrankungen

Die kleinste spezifizierte Gruppe im Rahmen der Fragebogenauswertung bilden die Kinder mit spezifischen Erkrankungen mit nur zwei belegten Fallbeispielen. Die zugewiesenen Fallbeispiele belegen, dass es sich hierbei um Heranwachsende mit Lebensmittelunverträglichkeiten handelt, die den Kita-Alltag erschweren. Eine besondere Schwierigkeit stellt hierbei der fehlende anerkannte Förderbedarf dar. Da die Kinder keinen B-Status aufweisen, aber die Beobachtung aufgrund lebensbedrohlicher Reaktionen sehr intensiv ist, entsteht für die pädagogischen Fachkräfte eine besondere Belastungssituation. Um die Anonymität nicht zu gefährden, wird auf das Ausweisen von Fallbeispiel verzichtet.

Es sei angemerkt, dass die Herausforderungen, die die Kita-Fachkräfte beschreiben, nicht primär in den individuellen Merkmalen der Kinder begründet sind, sondern vielmehr als Zusammenspiel verschiedener Bedingungen bewertet werden können. So nehmen vor allem auch die institutionellen Gegebenheiten (u. a. fehlende personelle Ressourcen, Konzepte) sowie die familiären Bedingungen des Kindes Einfluss auf die Wahrnehmung der Erzieher*innen. Es scheint ein Konglomerat an erschwerten Gegebenheiten zu entstehen, die zur fehlenden Kompensation führen und individuelle Herausforderungen begünstigen.

2.3 Gewünschte Rahmenbedingungen

Um die Anregungen der Erzieher*innen proaktiv einzubinden, wurden die Fachkräfte auch nach gewünschten Rahmenbedingungen befragt. Hierzu sollte erfasst werden, unter welchen Gegebenheiten das beschriebene Kind gut begleitet werden könnte. Im Rahmen dessen wurden neun Gruppen zusammengefasst (vgl. Folie 27). Die Mehrzahl der befragten Mitarbeiter*innen spricht sich für mehr Personal in den Kindertagesstätten aus. Mit 124 Angaben wurde jene Antwort nahezu auf jedem Fragebogen vermerkt. Auch das Ermöglichen kleinerer Gruppen ist ein Anliegen, dass 72 Erzieher*innen als wesentlich erachten. Dennoch zeigen die weiteren kategorisierten Rahmenbedingungen, dass es nicht primär um interne Veränderungen in der Kindertagesstätte geht, sondern auch externe Unterstützungssysteme ausgebaut werden müssen. So fordern 27 Proband*innen mehr Hilfen von außen für das Kind in der Kindertagesstätte. Der Großteil der Proband*innen geht hierbei auf therapeutische Interventionen ein, die im Rahmen der mobilen Versorgung durch die regionalen KJA/SPZ

zu leisten sind. Zudem wird die verstärkte Vernetzung und Beratung der Erzieher*innen in problematischen Fällen sowie das Gewährleisten spezifischer Fortbildungen und Materialien zur Förderung genannt. Ein besonderes Problem, vor allem in der Begleitung von Kindern mit Pflegebedarf, stellen die medizinischen Hilfen dar. Die Antworten verdeutlichen, dass vor allem die fehlende Doppelversorgung in Häuslichkeit und in der Kindertagesstätte, zu speziellen Herausforderungen führt. Interessant ist, dass die Reduzierung der Betreuungszeit des Kindes nur für 7 Personen in Frage kommt und somit die Antwort bildet, die am seltensten in den Fragebögen aufgenommen wurde.

3. Empfehlungen und Ausblick

Im Gegensatz zu vielen anderen Bundesländern gibt es eine verlässliche gesetzliche Regelung im Land Berlin. Das KitaFög sichert zunächst einmal den Anspruch auf eine zusätzliche sozialpädagogische Förderung für Kinder mit einer Behinderung. Hier werden u. a. die Bedarfsfeststellung, therapeutische und pädagogische Hilfen für Kinder sowie die Finanzierung geregelt. Auch auf struktureller Ebene gibt es im Berliner System klare Vorteile. So sind beispielsweise die Eingliederungshilfe und die Kinder- und Jugendhilfe miteinander verzahnt. Durch die Zuständigkeit „aus einer Hand“ wird den Eltern der Zugang in das System erleichtert. Der Verwaltungsaufwand ist sehr gering und ermöglicht eine Transparenz. Auch die Qualitätssicherung wird durch spezielle Curricula für die Qualifizierung der Fachkräfte (die sogenannten Facherzieher*innen für Integration) sowie die internen und externen Evaluationen stets hochgehalten. Zudem ist die Integration von Kindern mit Behinderungen fester Bestandteil des Berliner Bildungsprogramms und somit auch leitende Programmatik. Im Rahmen der Fragebogenauswertung wurde deutlich, dass 80 % der Fachkräfte, trotz der erschwerten Bedingungen, davon ausgehen, dass die Kita die geeignete Einrichtung für die Kinder sei. Somit geht es nicht darum, separate Institutionen für die Heranwachsenden zu schaffen, sondern die Bedingungen vor Ort so zu gestalten, dass sie den heterogenen Bedürfnissen der Kinder gerecht werden.

Neben den gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, die den Weg zur integrativen Bildung ebnen, zeigen auch die Statistiken, dass die meisten Kindertagesstätten sich für eine gemeinsame Erziehung aussprechen. So nehmen bereits 70 % der Einrichtungen die Aufgabe an, Kinder mit Behinderungen aufzunehmen und sie zu fördern. Als eines der wichtigsten Instrumente kann die Aufhebung der finanziellen „Versäulung“ genannt werden. Es erfolgt die Gewährleistung der „Hilfe aus einer Hand“ durch das Jugendamt, was zur Entlastung der Eltern beiträgt. Leider gibt es in den 12 Bezirken ungleichmäßiges Handeln und führt zu einer Zugangsbarriere in der Geltendmachung ihres Anspruches. Zudem kommen Schwierigkeiten in der personellen Besetzung. Die Verwirklichung der Inklusion ist ein komplexer Auftrag, der

nicht allein in der Verantwortung der Kindertagesstätten liegt, sondern die Beteiligung aller Akteure erfordert. Somit ist ein ganzes System mit diesem Auftrag beschäftigt.

Die Gewährleistung des Rechtsanspruchs auf einen Kita-Platz hat oberste Priorität. Eine große Schwierigkeit besteht darin, dass das System in den letzten Jahren expansiv gewachsen ist. Es zeigt sich, dass der Ausbau von Kitaplätzen intensiviert wurde, während andere Systeme nicht mitgewachsen sind. So wurden beispielsweise die KJA/SPZ deutlich langsamer ausgebaut. Die Umsetzung der Integration muss somit ganzheitlich betrachtet werden und beschränkt sich nicht ausschließlich auf die zusätzliche Personalausstattung. Auch räumliche, zeitliche und finanzielle Ressourcen müssen einbezogen werden. Die Auseinandersetzung um Inklusion in den Kitas, erfordert auch die Reflektion der Interdisziplinarität und Multiprofessionalität, etwa wenn ein Kind einen hohen Pflegebedarf aufweist. Hier sind Kooperationen zu Pflegediensten eine Möglichkeit, es könnte aber auch über neue Alternativen nachgedacht werden. Inwieweit könnten beispielsweise Pflegekräfte in den Kitas eingestellt werden?

Die Kita-Leitungen haben eine hohe Verantwortung und koordinieren nicht durch die Arbeiten im Team, sondern sind beispielsweise auch für den Aufbau externer Kooperationen zuständig und nehmen somit in der Einrichtung eine wesentliche Schlüsselfunktion ein. Gegenwärtig haben wir einen Leitungsanteil, welcher nicht auf heterogene Ausgangsbedingungen reagiert. Hier muss darüber nachgedacht werden, ob der Bedarf an Abstimmung und Dokumentation bei Kindern mit Förderbedarf höher ist. Die Fachberatungen werden von den Kitamitarbeiter*innen gefordert, sind aber nicht für alle zugänglich und müssen dahingehend ausgebaut werden. Auch die Qualifizierung darf in der Auseinandersetzung nicht unberücksichtigt bleiben.

Als Ausblick können folgende Empfehlungen der AG B Plus zusammengefasst werden:

1. **Verbesserung der Teilhabesituation der Eltern**
   - Ein niedrigschwelliges Beratungsangebot mit Lotsenfunktion, das unabhängig des zugewiesenen Förderstatus agiert,
   - weiterhin eine Gewährleistung der Geltendmachung von Ansprüchen an einer Stelle aus einer Hand. Hier müssen wir uns auch darüber Gedanken machen, wie man die Säule der „Gesundheit“ stärker involviert,
   - Unterstützung bei der Mitgestaltung und Mitwirkung in den Prozessen der Planung und Gestaltung von Förderung, damit die Förderung in den Institutionen, auch in der Häuslichkeit fortgeführt werden kann,
   - Personelle Kontinuität in den Jugendämtern und Kitas

2. Stärkung der Infrastruktur

- Analyse und Ableitung einer Strategie zur Ausgestaltung des Gesamtsystems
  - eines gleichmäßig verteilten Angebots zur Verkürzung von Wegen
  - eines bedarfsdeckenden Angebots
  - Gewährung von flexibleren Leistungen orientiert am jeweiligen Förderbedarf
  - Eines Beratungs- und Unterstützungsmanagement für Fachkräfte

3. Sicherung der Qualität der Arbeit in den Kitas

- zusätzliche Personalausstattung in der Kita im Einzelfall und temporär, damit die unterschiedlichen Settings gut gestaltet werden können
- Stärkung der Kita-Leitung zur notwendigen Koordination der Prozesse innerhalb der Kita und im Zusammenwirken mit Dritten im Sozialraum
- Qualifizierung der Fachkräfte, insbesondere zur Facherzieher*in für Integration durch Überprüfung und Anpassung des Curriculums auf aktuelle Anforderungen
- Sicherstellung eines ausreichenden Fortbildungsangebots
- Ausbau von Fachberatung zur Unterstützung von interdisziplinär arbeitenden und multiprofessionell zusammengesetzten Teams

Ergänzend muss angemerkt werden, dass die gegenwärtigen Entwicklungen die Auseinandersetzungen der Arbeitsgruppe B Plus eingeholt haben. Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ab Januar 2020 tangiert auch den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und hat somit auch Auswirkungen auf die Begleitung von Kindern mit Behinderungen in Kindertagesstätten. Die Analysen der Arbeitsgruppe können für die Umsetzung des BTHG herangezogen werden.

Die Arbeitsgruppe B Plus
Erste Ergebnisse

Fachtag zur Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertageseinrichtungen
01. November 2018

Julia Habermann
Christine Otto
Dorothee Thielen

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

II. Exkurs: Fragebogenerhebung

III. Empfehlungen und Ausblick

2 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

§ 6 KitaFöG

(1) Keinem Kind darf auf Grund der Art und Schwere seiner Behinderung oder seines besonderen Förderungsbedarfs die Aufnahme in eine Tageseinrichtung verwehrt werden. Kinder mit Behinderungen werden in der Regel gemeinsam mit anderen Kindern in integrativ arbeitenden Gruppen gefördert.

3 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

..das heißt für die Praxis in der Kita

- Eltern melden ihr Kind an, dürfen nicht abgewiesen werden, weil das Kind eine Behinderung hat
- es ist sinnvoll, dass Pädagog*innen und Eltern gemeinsam überlegen, was das Kind braucht und ob die ausgewählte Kita dies bieten kann, bzw. die Rahmenbedingungen an die Bedürfnisse des Kindes angepasst werden können
- wenn das Kind bereits in der Kita betreut wird und sich herausstellt, dass es „mehr braucht“ , dann müssen Träger, Pädagog*innen und Eltern gemeinsam nächste Schritte gehen…

4 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

..Verfahren – erhöhter Förderbedarf/ „A-Status“

- Pädagog*innen beobachten Mehrbedarf und besprechen dies mit den Eltern des Kindes
- Eltern stellen einen Antrag auf erhöhten Förderbedarf beim Jugendamt
- der Amtsarzt (KJDG/KJPD) erstellt eine Diagnose und ordnet das Kind dem Personenkreis nach
  - §§ 53,54 SGB XII (körperl. , geistige Behinderung)
  - § 35 a SGB VIII zu (sozial-emotionale Behinderung)

  zu.

5 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

..Verfahren- wesentlich erhöhter Förderbedarf / „B-Status“

- erfolgt analog Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII
  - d.h. Einberufung „Ausschuss zur Feststellung eines wesentlich erhöhten Förderbedarfes an sozialpäd.agogischer Hilfe“
  - Personensorgeberechtigten und alle beteiligten Fachkräfte (Pädagog*innen, Ärzt*innen, Therapeut*innen) wirken zusammen
  - Leistungsträger → Jugendamt

6 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

.. Feststellungsverfahren

- Der Ausschuss
  - sammelt die Darstellungen der Beteiligten
  - bewertet diese
  - stimmt gemeinsam ab, ob sich daraus ein wesentlich erhöhter Bedarf an sozialpädagogischer Hilfe innerhalb der Kita ergibt
  - formuliert dies inhaltlich aus
  - das Jugendamt stimmt dem (Personalzuschlag von 0,5 Stellenanteilen) zu oder lehnt dies ab

7 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

I. Verfahren für die Aufnahme und Betreuung von Kindern mit Behinderung in Berliner Kitas

.. Rückmeldungen aus dem Kita-Alltag

- das bisherige Verfahren sichert größtenteils die Bedarfe der Kindern mit Behinderung ab, um am Alltag in der Kita teilhaben zu können
- für einige Kinder ist diese Hilfe nicht passgenau
- das betrifft Kinder mit Schwerst-Mehrfachbehinderung sowie Kinder mit sozial-emotionaler Beeinträchtigung und Kinder mit starken Verhaltensauffälligkeiten

8 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

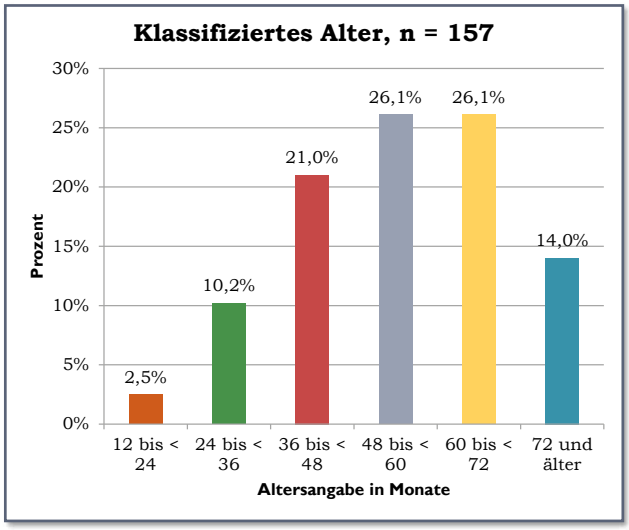
II. Exkurs: Fragebogenauswertung

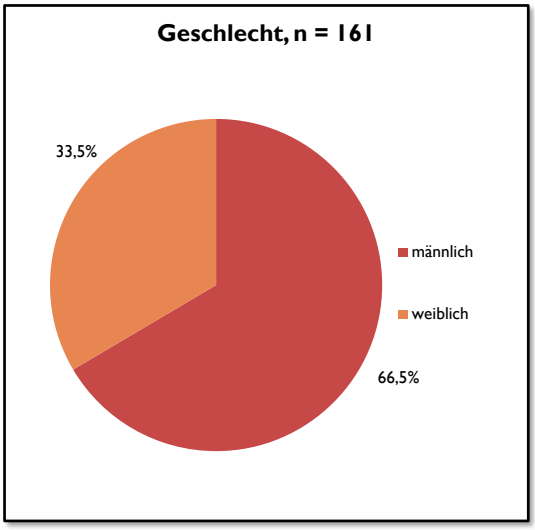
..Rahmenbedingungen

- Befragung fand im Zeitraum März – April 2017 statt
- involviert wurden Mitgliedseinrichtungen der AWO, des PARITÄTischen, der Diakonie sowie die Kindertageseinrichtungen Berlin Süd-West
- Zielgruppe: Kita-Leiter*innen, Facherzieher*innen für Integration
- Ausgangslage: der Koalitionsvertrag R2G fordert: *„Für Kinder, die eine besonders **intensive Betreuung** benötigen, wird die Einführung eines neuen Status mit zusätzlicher Personalausstattung geprüft."*
- Ziel: Erfassen konkreter Fallbeispiele und Herausforderungen, Generieren von Veränderungspotenzialen

II. Exkurs: Fragebogenauswertung

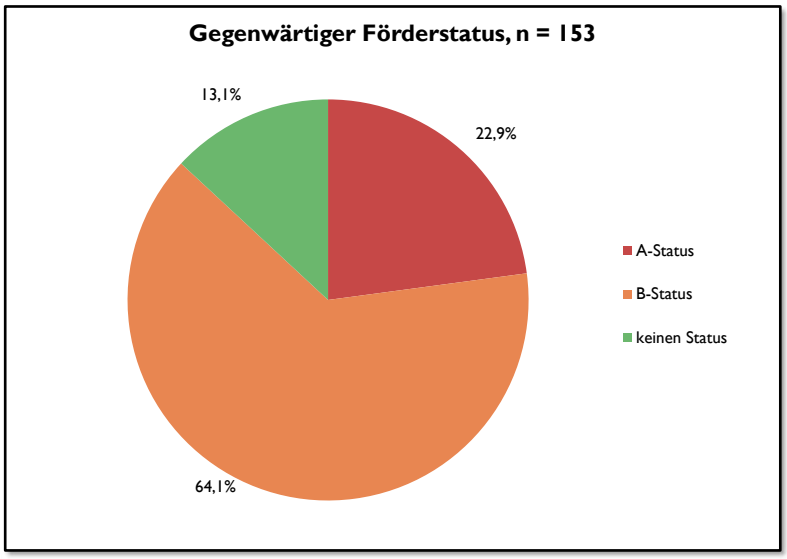
..Demographische Angaben





II. Exkurs: Fragebogenauswertung

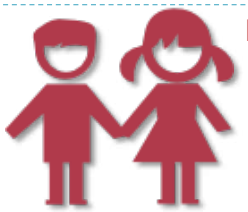
..Demographische Angaben



- fast 40 % der Kinder weisen (gegenwärtig) **keinen** wesentlich erhöhten Förderbedarf auf (B)
- Kinder mit einer **sozial-emotionalen Beeinträchtigung** dominieren deutlich (71,9%)

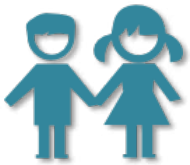
11 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

II. Exkurs: Fragebogenauswertung



Kinder mit „besonderem Verhalten", n = 94 (57,7 %)

- Überforderung der Erzieher*innen durch schwieriges (herausforderndes) Verhalten
- **Verhalten des Kindes wird als schwierig erlebt**



Kinder mit komplexem Unterstützungsbedarf, n = 23 (14,1%)

- Komplexe Versorgung (medizinisch, pädagogisch, therapeutisch), Unwissenheit über spezifische Krankheitsbilder
- **(spezifische) Versorgung des Kindes wird als schwierig erlebt**

Kinder mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung, n = 22 (13,5 %)

- Bedarf an Nachteilsausgleich aufgrund von geistiger, körperlicher, sprachlicher Behinderung/ Beeinträchtigung der Sinne
- **(Soziale) Integration des Kindes wird als schwierig erlebt**

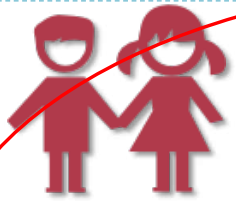
Kinder mit spezifischen Erkrankungen, n = 2 (1,2%)

- Kind weist problematische Unverträglichkeiten auf und hat i.d.R. keinen B-Status

n = 141

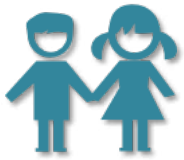
12 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

II. Exkurs: Fragebogenauswertung



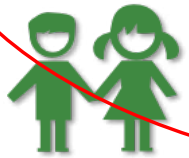
Kinder mit „besonderem Verhalten", n = 94 (57,7 %)

- Überforderung der Erzieher*innen durch schwieriges (herausforderndes) Verhalten
- **Verhalten des Kindes wird als schwierig erlebt**



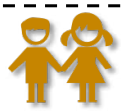
Kinder mit komplexem Unterstützungsbedarf, n = 23 (14,1%)

- Komplexe Versorgung (medizinisch, pädagogisch, therapeutisch), Unwissenheit über spezifische Krankheitsbilder
- **(spezifische) Versorgung des Kindes wird als schwierig erlebt**



Kinder mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung, n = 22 (13,5 %)

- Bedarf an Nachteilsausgleich aufgrund von geistiger, körperlicher, sprachlicher Behinderung/ Beeinträchtigung der Sinne
- **(Soziale) Integration des Kindes wird als schwierig erlebt**



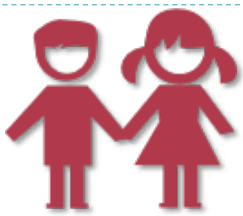
Kinder mit spezifischen Erkrankungen, n = 2 (1,2%)

- Kind weist problematische Unverträglichkeiten auf und hat i.d.R. keinen B-Status

n = 141

13 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

II. Exkurs: Fragebogenauswertung



Kinder mit „besonderem Verhalten", n = 94 (57,7 %)

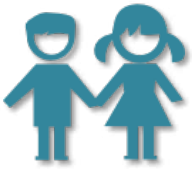
- Überforderung der Erzieher*innen durch schwieriges (herausforderndes) Verhalten
- Verhalten des Kindes wird als schwierig erlebt

61 % weisen gegenwärtig Förderstatus B auf
73 % sind männlichen Geschlechts

Operationalisierung	Fallbeispiele
Verbale und körperliche Übergriffe	*„Das Kind konnte keine Regeln einhalten, dadurch großes Konfliktpotenzial. Es spukte, schlug Kinder und Erwachsene, schmiss mit Stühlen und Tischen, trat um sich (…)" (1, B)* *„starke Konflikte in Spielsituationen mit anderen (Schläge, Weglaufen, Zerstören von Dingen, emotionale Zusammenbrüche (…) starkes agressives (sic!) Verhalten" (7, B)*
Emotionaler Ausdruck	*„(…) bei lauten unerwarteten Geräuschen (Bohrer, Helikopter, Staubsauger, Rührgerät) – schreie, außer sich, emotionale Belastung durch Veränderung im Familiengefüge (Schreie, Rückschritte)" (32, B)* *„in einer großen Gruppe wird das Kind schnell unruhig, es nörgelt viel (…)" (9, A)*
Weglauftendenzen	*„(…) es sind kaum noch Ausflüge umsetzbar, er versucht immer wieder sich loszureißen und wegzurennen, die Kolleginnen waren am Ende ihrer Kräfte" (10, A)* *„(…) Lief aus Gr.raum und versteckte sich im Haus" (23, A)*

14 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

II. Exkurs: Fragebogenauswertung



Kinder mit komplexem Unterstützungsbedarf, n = 23 (14,1%)

- Komplexe Versorgung (medizinisch, pädagogisch, therapeutisch), Unwissenheit über spezifische Krankheitsbilder
- (spezifische) Versorgung des Kindes wird als schwierig erlebt

81 % weisen gegenwärtig Förderstatus B auf
61 % sind männlichen Geschlechts

Operationalisierung	Fallbeispiele
Lebensbedrohliche Erkrankung	*„Anfallsleiden bis hin zum Atemstillstand“ (4, B)*
Komplexe Versorgung aufgrund von mehrfacher Behinderung	*„(…) musste permanent beobachtet werden (Erstickungsgefahr, da alles in den Mund gesteckt wurde, kein regulärer Schluckreflex vorhanden), extrem kurze Konzentrationsspanne, schnell erschöpft, fährt im Rollstuhl, kaum Kommunikation möglich, Sondenernährung, Körpertemperatur, kann nicht selbstständig reguliert werden (ständige Kontrolle), Aufenthalt im Freien bedingt durch allergische Reaktion sowie Körpertemperaturproblematik nur eingeschränkt möglich, Gefahr von Blutungen durch tägliche Marcumargabe, besondere Vorsicht nötig da Zugang für Sondenernährung im Bauch.“ (107, B)*

15 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

II. Exkurs: Fragebogenauswertung

Kinder mit Bedarf an sonderpädagogischer Förderung, n = 22 (13,5 %)

- Bedarf an Nachteilsausgleich aufgrund von geistiger, körperlicher, sprachlicher Behinderung/ Beeinträchtigung der Sinne
- (Soziale) Integration des Kindes wird als schwierig erlebt

70 % weisen gegenwärtig Förderstatus B auf
50 % sind männlichen Geschlechts

Operationalisierung	Fallbeispiele
Bedarf an sonderpädagogischer Förderung im Bereich:	
Geistige Entwicklung	*„Konzentration über längeren Zeitraum, Umsetzen altersgemäßer kleiner Aufträge, Verstehen von Abläufen und Zusammenhängen, Vermeidungsverhalten bei Anforderungen.“ (93, A)*
Körperl. Entwicklung	*„Sie benötigt viel Zeit für jedes Handeln, um es selbst tuen zu können (Muskelschwäche), nach kurzer Zeit ca. 1 Stunde auf dem Spielplatz ist sie nicht mehr in der Lage zurück zu laufen (Kinderwagen).“ (70, B)*
Sprachliche Entwicklung	*„Ihre Bedürfnisse kann sie nicht verständlich äußern. Überforderung in Gesprächsrunden. Möchte sich gern daran beteiligen, findet aber keinen Zugang auf Grund fehlenden Grundwortschatzes“ (108, B)*
Sinnl. Wahrnehmung	*„Das Kind war fast blind und in seinen Bewegungen stark eingeschränkt“ (13, missing)*

16 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Das Berliner System schafft gute Voraussetzungen

I. auf gesetzlicher Ebene

- KitaFöG

II. auf struktureller Ebene

- Verschränkung der Leistungsarten und Zuständigkeit
- Zugänglichkeit in das System
- Finanzierung der Leistung
- Qualitätssicherung

III. Empfehlungen und Ausblick

80 % denken, dass die Kita trotz der herausfordernden Bedingungen die **richtige Betreuungsstruktur** zur Förderung des Kindes bietet.

Verändern der Strukturen, um dem Kind Integration und Förderung zu ermöglichen

III. Empfehlungen und Ausblick

Gute Voraussetzungen … und die Umsetzung?

Die durch die AG B Plus vorgenommene Systemanalyse und die Ergebnisse der qualitativen Befragung der Kindertagesstätten lassen folgende Schlüsse zu

19 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Gesetzliche Regelung

Aufhebung der Versäulung

20 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Exkurs: Fragebogenauswertung

Gewährleistung der Hilfe aus einer Hand
Bezirkliches Jugendamt

III. Exkurs: Fragebogenauswertung

Steuerungsverantwortung
Land Berlin

III. Empfehlungen und Ausblick

Komplexität des Auftrags

„bessere Vernetzung aller Beteiligten – Es ist sehr zeitaufreibend und zermürbend, immer wieder alle Absprachen, Neuerungen oder fehlgeschlagene Maßnahmen abzufragen und zu koordinieren“

Prävention

Partizipation

23 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Exkurs: Fragebogenauswertung

Gewährleistung des Rechtsanspruchs

Kitaplatzausbau

24 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Exkurs: Fragebogenauswertung

Unterstützungsstrukturen

„Vernetzung und Infos bei Sonderfällen fehlen, man fühlt sich hilflos und allein gelassen“

Vernetzung

„Engere Zusammenarbeit mit Therapeuten und SPZ, individuelle Beratung der Erzieherinnen, die im direkten Kontakt mit dem Kind sind“

25 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Ressourcen

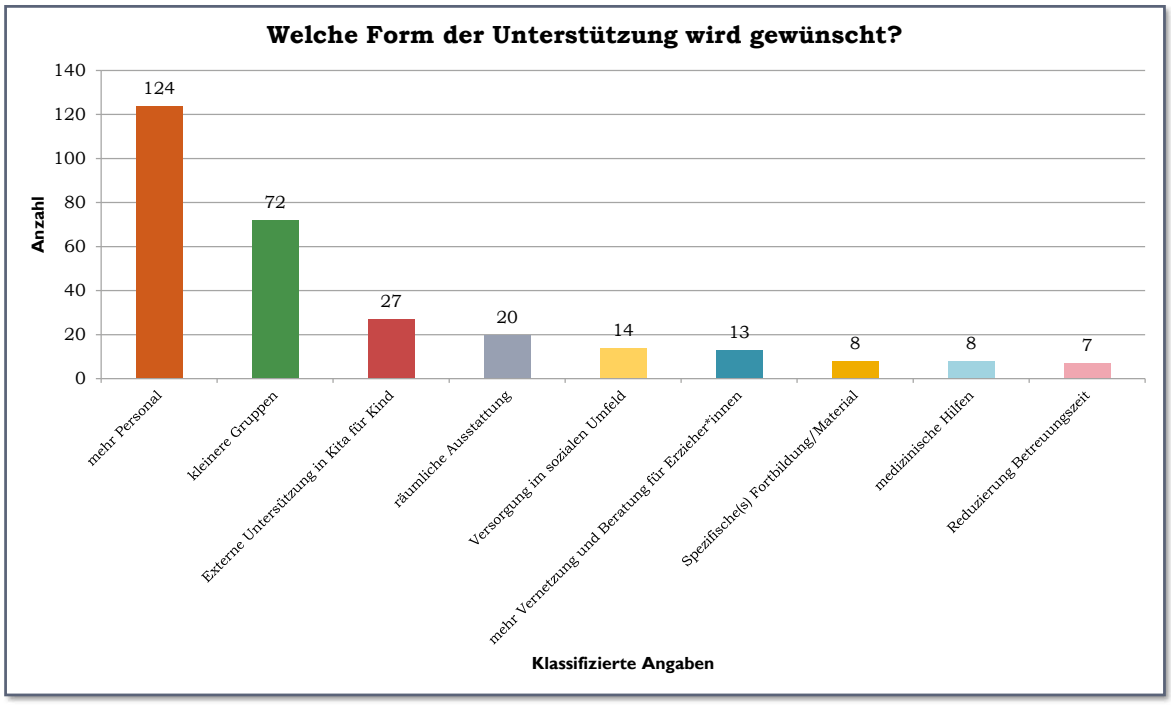
zwischen Notwendigkeiten und Mangel

„Begleitung und Unterstützung sollte/muss … von einer vertrauten Bezugsperson gewährleistet werden…“

„Fortbildungen…, dann fehlt die I-Erz. ja in der Kita und Kind muss weiterhin betreut werden“

26 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick



27 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Interdisziplinäres und multiprofessionelles Arbeiten

zwischen Chance und Notlösung

„Pflegedienst im Kindergarten – Kind kotet über den gesamten Tag sehr häufig, wird ständig gewickelt“

28 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Kita-Leitung

„Der enge Austausch, Beratung und Anleitung, gerade mit noch unerfahrenen Pädagogen ist dringend notwendig, damit die Arbeit nicht krank macht, durch ständige Überforderung“

Fachberatung

„Eine Fachkraft, die … im Gruppengeschehen beobachtet und uns Ratschläge gibt“

Qualifizierung

„Fortbildungen…, um adäquate Förderung zu ermöglichen …“

29 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

Ausblick

Aus der Analyse des Systems leitet die AG B Plus folgende Aufgaben ab

30 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

1. Verbesserung der Teilhabesituation der Eltern

⇒ Niedrigschwelliges Beratungsangebot mit Lotsenfunktion

⇒ Gewährleistung der Geltendmachung von Ansprüchen an einer Stelle und aus einer Hand

⇒ Unterstützung bei der Mitgestaltung und Mitwirkung in den Prozessen der Planung und Gestaltung von Förderung

⇒ personelle Kontinuität in den Jugendämtern und Kitas

31 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

2. Stärkung der Infrastruktur

⇒ Analyse und Ableitung einer Strategie zur Ausgestaltung des Gesamtsystems

- eines gleichmäßig verteilten Angebots zur Verkürzung von Wegen
- eines bedarfsdeckenden Angebots
- Gewährung von flexibleren Leistungen orientiert am jeweiligen Förderbedarf
- eines Beratungs- und Unterstützungsmanagement für Fachkräfte

32 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

3. Sicherung der Qualität der Arbeit in den Kitas

⇒ zusätzliche Personalausstattung in der Kita im Einzelfall und temporär

⇒ Stärkung der Kita-Leitung zur notwendigen Koordination der Prozesse innerhalb der Kita und im Zusammenwirken mit Dritten im Sozialraum

33 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

3. Sicherung der Qualität der Arbeit in den Kitas

⇒ Qualifizierung der Fachkräfte, insbesondere zur Facherzieher*in für Integration durch Überprüfung und Anpassung des Curriculums auf aktuelle Anforderungen

⇒ Sicherstellung eines ausreichenden Fortbildungsangebots

⇒ Ausbau von Fachberatung zur Unterstützung von interdisziplinär arbeitenden und multiprofessionell zusammengesetzten Teams

34 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

III. Empfehlungen und Ausblick

An dieser Stelle hat die für das Jahr 2020 anstehende Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes die Überlegungen der AG B Plus eingeholt.

Das BTHG wird sich auch auf den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe auswirken.

Die von der AG B Plus geleistete Analyse und die daraus abgeleiteten Schlüsse können als Befunde und Hinweise zur Umsetzung des BTHG herangezogen werden.

35 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Julia Habermann
Julia.habermann@vdk.de

Christine Otto
christine.otto@daks-berlin.de

Dorothee Thielen
thielen@paritaet-berlin.de

36 *Arbeitsgruppe B Plus. Erste Ergebnisse* 01.11.2018

Zusammenfassung und Ausblick – ein Podiumsgespräch

Dorothee Thielen, Der Paritätische Berlin
Dr. Sabine Höck, Arbeitsstelle Frühförderung Berlin
Dr. Irene Pfeiffer, KJA/SPZ Charlottenburg-Wilmersdorf
Maria Brambrink-Wiethoff, KJA/SPZ Charlottenburg-Wilmersdorf

Aufbauend auf drei Arbeitsgruppen wurde der Abschluss der Tagung genutzt, um wesentliche Erkenntnisse in einer Podiumsdiskussion zusammenzutragen und noch offengebliebene Schwerpunkte zu identifizieren.

Zunächst wurden die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen zusammengetragen:

Arbeitsgruppe 1 beschäftigte sich mit der Frage, ob das Modell der mobilen heilpädagogischen Fachdienste aus dem Bundesland Bayern auch für das Berliner System adaptiert werden kann. Den Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe zufolge bietet jenes Beratungsangebot durchaus gute Möglichkeiten, die Integration in Kindertagesstätten zu verbessern. Dennoch verfügt Berlin bereits über sehr gute Unterstützungsstrukturen, die durch einen neuen Dienst nicht untergraben werden dürfen. Vielmehr sollte es um eine Würdigung der existierenden Institutionen gehen, die durch einen zusätzlichen Unterstützungsdienst gestärkt werden. Somit sind vor allem die Vernetzung und die Zusammenarbeit der einzelnen Systeme eine wesentliche Komponente, um die Teilhabe der Kinder mit Behinderungen nachhaltig zu fördern. Auch die finanziellen Rahmenbedingungen müssten geklärt werden.

Arbeitsgruppe 2 diskutierte den „Auftrag der KJA/SPZ im sich verändernden System“. Drei Unterarbeitsgruppen beschäftigten sich mit historisch gewachsenen Entwicklungen und Perspektiven:

(1) *„Früher war alles besser“*: Diese Unterarbeitsgruppe stellte fest, dass die Versorgung früher wesentlich weniger Kinder umfasste und somit wurden auch die zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen als günstiger wahrgenommen.

(2) *„Wir sind auf dem Weg“*: Das bestehende System der KJA/SPZ verfügt durch die interdisziplinären Teams und den konsequenten Austausch verschiedener Professionen generell über sehr gute Ausgangsbedingungen. Ferner zeigen einige Fälle, dass die Zusammenarbeit der KJA/SPZ und Kindertagesstätten als förderlich erlebt wird. Dennoch entstehen durch das sich verändernde System auf beiden Seiten starke Unsicherheiten. Neben gesetzlichen Neuerungen (u. a. BTHG), die strukturelle Änderungen nach sich ziehen, ist weiterhin die steigende Kinderzahl als Problem zu nennen. Dafür genügen die Ressourcen des bisherigen Systems nicht mehr, um die gewohnten Standards zu halten.

(3) *„Wie sieht das Leben unter dem BTHG aus?“*: Die Teilnehmer*innen der Unterarbeitsgruppe wünschen sich im Rahmen des Umstrukturierungsprozesses eine hinreichende fachliche Begleitung und Steuerung. Bereits in der Phase der Vorbereitung sollten alle wesentlichen Akteure einbezogen werden. Somit ist neben den zuständigen Senatsverwaltungen, auch die Perspektive der Jugendämter, der KJA/SPZ sowie der Kindertagesstätten zu berücksichtigen.

Arbeitsgruppe 3 widmete sich der Frage der Zusammenarbeit der Facherzieher*innen für Integration mit den anderen Mitarbeiter*innen der Kita. Konsens bestand vor allem darin (auch mit Blick auf eine inklusive Kultur in den Institutionen), dass auch schon in der regulären Erzieher*innenausbildung für das Thema sensibilisiert werden muss. Gegenwärtig nehmen die Facherzieher*innen für Integration i. d. R. auch eine Multiplikator*innenrolle ein und klären die anderen Kolleg*innen zunächst auch thematisch auf. Dies erfordert intensive personelle und zeitliche Ressourcen, was durch eine frühzeitige Einbindung aller verhindert werden könnte. Ein weiteres Problem, das benannt wurde, ist, dass zeitliche Ressourcen zur Besprechung von integrationsbezogenen Thematiken ausschließlich für die Facherzieher*innen für Integration vorgesehen sind und den anderen Mitarbeiter*innen grundsätzlich fehlen. Weiterhin wurde der Wunsch nach Beratungen und Fortbildungen durch die KJA/SPZ in den Kindertagesstätten laut.

Aufbauend auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppen diskutieren die Teilnehmer*innen der Podiumsdiskussion abschließend über das Thema der Tagung „Integration im Wandel!?“

In diesem Kontext muss vor allem über die Einführung des BTHGs gesprochen werden. Das BTHG sollte eine Chance bieten, bestehende Systeme zu hinterfragen und die Partizipation stärker voranzutreiben. Es muss hierbei hinterfragt werden, welche konkreten Aufträge sich aus dem BTHG ergeben und welche sinnvollen Handlungsschritte getan werden müssen. Der Auftrag ist, ein niedrigschwelliges Beratungsangebot für Eltern zu schaffen, das unabhängig von einer bereits bestehenden Diagnose zur Verfügung gestellt wird. Um jenes Angebot aufzubauen, geht es nicht ausschließlich darum, neue Stellenanteile zu schaffen, sondern auch in die Qualifikation der bestehenden Fachkräfte zu investieren. Weiterhin müssen Ressourcen für die Vernetzung ausgebaut werden. Um den Rechtsanspruch auch perspektivisch für jedes Kind umsetzen zu können, ist der Ausbau der Kindertagesstätten in Berlin weiterhin voranzutreiben.

Auch die Vernetzung sollte in Zukunft einen wesentlichen Stellenwert einnehmen, um die Integration von Kindern mit Behinderungen in das System zu stärken. Dabei sind neben gemeinsamen Absprachen, auch die klare Trennung von Aufgaben wichtig. Mit der Integration von Kindern mit Behinderungen beschäftigen sich gegenwärtig verschiedene Arbeitsgruppen und Gremien. Nicht zuletzt wird dieser Prozess seit 2018 auch durch den Fachbeirat Care

Management für versorgungsintensive Kinder und Jugendliche begleitet. Ein Austausch dieser Plattformen ist perspektivisch unabdingbar, um nachhaltige, interdisziplinäre Synergien zu erzielen.

Impressum

Herausgeber	Koordinationsstelle der KJA/SPZ im Sozialverband VdK Fachstelle Care Management Berlin-Brandenburg e.V. Ruhrstraße 12A 10709 Berlin Telefon 030 20 99 43 00 Telefax 030 20 99 43 09 E-Mail kja-spz-koordination-berlin@vdk.de Internet **www.kja-spz-berlin.de**
Redaktion	Dr. Adrienne Blank-Koerber E-Mail adrienne.blank-koerber@vdk.de Julia Dorow E-Mail julia.dorow@vdk.de
Gestaltung	Ina Beyer 3in1 grafik|redaktion|leichte sprache E-Mail mail@inabeyer-3in1.de
Druck	Druckwerk Schmohl GmbH E-Mail info@druckwerk1.de

Koordinationsstelle der KJA/SPZ im Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e. V.