

Inklusionspädagogisches Fachkonzept der Katholischen Kindertageseinrichtung St. Barbara Halberbracht

Die gesamte inklusive Arbeit ist in einen Kontext gebettet, der die pädagogischen Prozesse unterstützt, das soziale Miteinander sowie die Handlungen und Aufgaben der Kinder untereinander beeinflusst und allen Kindern eine förderliche und anregende Umgebung anbietet.

Das inklusionspädagogische Fachkonzept ergänzt in diesem Sinne die pädagogische Konzeption der Kindertageseinrichtung.

1. Personelle Ausstattung

Voraussetzung für eine gelingende personelle Ausstattung, ist eine Stärkung der professionellen Haltung und des daraus abzuleitenden Handelns.

Im Modell „Zusatzkraft“ kann die Einrichtung zusätzliche Fachkraftstunden für die inklusive Arbeit mit Kindern mit (drohender) Behinderung erhalten. Die Ausgangslage bildet der Personalschlüssel nach dem KiBiz in der aktuellen Version, gekoppelt an die Rahmenbedingungen des Landesrahmenvertrages nach § 131 SGB IX.

Aufgrund der Anforderungen an die Fachkraft mit der spezifischen Funktion für Inklusion in der Kindertageseinrichtung (sofern sie keine heilpädagogische Ausbildung hat) empfiehlt der Träger folgende Qualifizierungsmaßnahmen:

- ICF-Schulung
- Zertifikatsfortbildung zur Fachkraft Inklusion

Ziel der Qualitätsstandards im personellen Bereich ist eine bestmögliche Gestaltung des Teilhabeprozesses, mit allen beteiligten Partner:innen. Bei Bedarf gewährt der Träger Leitungs- oder Teamsupervision.

Der Träger ist bestrebt das Team multiprofessionell aufzustellen und langfristig Berufsgruppen, wie Heilpädagog:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Krankenschwestern und -pfleger, etc. bei den Auswahlverfahren miteinzubeziehen.

Bei zusätzlichen individuellen heilpädagogischen Leistungen:

Zur Qualitätssteigerung sollen auch weitere Berufsgruppen, wie z.B. Motopäd:innen, Logopäd:innen, Physiotherapeut:innen und Ergotherapeut:innen, mit entsprechender Erfahrung in der Kindertagesbetreuung, eingesetzt werden können, sofern sie nicht medizinisch-therapeutisch tätig werden. Dies ist eine Einstellungsoption, je nach individuellem heilpädagogischem Bedarf einzelner Kinder nach kindbezogener face to face Leistung durch eine Fachkraft.

Die Zeiten für das Fallmanagement (s. Anhang 1: Rollenbeschreibung Beauftragte:r für Teilhabepanung) werden in der Einrichtung wahrgenommen. Innerhalb des Fallmanagement wird der kollegiale kindbezogene Austausch, die Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten, dem Träger, dem Jugendamt und der Fachberatung des DiCV Paderborn sichergestellt. Bei Bedarf werden Fachkräfte der Frühförderung, (Kinder-)Ärzt:innen, Therapeut:innen und weitere an der kindlichen Entwicklung beteiligte Dritte für einen Austausch und einer möglichen Zusammenarbeit hinzugezogen.

2. Räumliche und sächliche Ausstattung

Die Ausstattung erfolgt nach den örtlichen Gegebenheiten und den individuellen Bedürfnissen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel für Inklusion und Teilhabe. Unsere Einrichtung zeichnet sich durch folgende Merkmale aus, die besonders Kindern mit (drohender) geistiger, körperlicher, seelischer – oder Sinnesbehinderung zugutekommt.

- Weitläufiges und ebenes Außengelände mit angrenzendem Wildgehege
- Großer Turnraum mit diversem Fördermaterial (u.a. drei verschiedene Schaukeln)
- Rückzugsmöglichkeiten durch abtrennbare Spielecken
- Aufgrund folgender Merkmale ist unsere Einrichtung derzeit nur bedingt geeignet für Kinder mit (drohender) geistiger, körperlicher, seelischer – oder Sinnesbehinderung:
- Nicht-ebenerdige Ein- und Ausgänge
- Teilweise zweigeschossiges Gebäude ohne Lift
- Schmale Flure
- Waschräume und Wickelraum nicht behindertengerecht ausgestattet
- Spielgeräte im Außenbereich nicht für jede Form der Behinderung geeignet
- Schlechte Infrastruktur, sehr ländlich, kaum öffentlicher Nahverkehr (Nähe zu Therapeuten nicht direkt gegeben)
- Keine spezifischen Therapieräume

Ggf. bedarf es auch baulicher Veränderungen, die sich aus der Teilhabe- und Förderplanung ergeben und die mit dem Landschaftsverband im Einzelnen abgestimmt werden müssen. Unter Umständen durch eine individuelle Leistungs- und Vergütungsvereinbarung.

Die Ausstattung und die Materialien werden entwicklungs- und bedarfsgemäß immer wieder verändert und weiterentwickelt, sodass der inklusive und barrierefreie Anspruch bestmöglich erfüllt werden kann. Die Räume bieten den Kindern die Gelegenheit, ihre körperlichen, geistigen und sozialen Kompetenzen zu entdecken und zu entwickeln. Ihre Selbstbildungspotenziale und ihr soziales Wohl werden durch die bewusste Gestaltung der Umgebung gefördert und gestärkt. Mit kreativen oder überbrückenden Lösungen kann den Kindern die Teilhabe am Alltag möglich gemacht werden.

3. Zusammenarbeit mit Eltern

Grundlage für die Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Eltern und pädagogischen Fachkräften ist der regelmäßige, wechselseitige und vertrauensvolle Austausch. Es finden mindestens zwei Mal im Kindergartenjahr und bei Bedarf multiprofessionelle Entwicklungsgespräche mit entsprechender Zielsetzung der Teilhabeplanung und Reflexion der vorangegangenen Zielsetzungen mit den Eltern, der Fachkraft und wenn möglich Therapeuten des Kindes statt.

Die für das Fallmanagement zuständige Fachkraft (s. Anhang 1: Rollenbeschreibung Beauftragte:r für Teilhabeplanung) in der Kindertageseinrichtung, ist zunächst die erste Ansprechpartnerin für die Eltern. Sie ist für die administrative Arbeit und die Umsetzung der inklusiven Arbeit in den Gruppen verantwortlich.

Bereits im Aufnahmegespräch/Erstgespräch und in allen dann folgenden Entwicklungsgesprächen, kann die Fachkraft folgende Fragestellungen mit hineinnehmen:

- Welche Vorlieben/Interessen hat das Kind?
- Welche Stärken/Kompetenzen und Unterstützungsbedarfe hat es?
- Welche Bedarfe/Bedürfnisse äußert das Kind zu Hause?
- Welche Unterstützungsbedarfe hat das Kind (im Familienalltag)?
- Wächst das Kind mehrsprachig auf?
- Welche Ziele haben die Eltern für ihr Kind?
- Welche Beobachtungen konnten in den Entwicklungsbereichen gemäß ICF-CY (Lernen und Wissensanwendungen, allgemeine Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, Häusliches Leben, Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, Bedeutende Lebensbereiche, Gemeinschafts- und soziales Leben) gemacht werden?
- Gibt es wichtige Informationen aus ärztlicher Sicht?
- Ist eine Veränderung der Raumgestaltung, Gruppenstruktur, Tagesablaufes notwendig?
- Was ist für das Kind hilfreich und was sollte im Alltag vermieden werden?
- Wie wird die Beteiligung aller Kinder entwickelt und ermöglicht? Was fehlt (noch)?
- Welche Sorgen begleiten/bewegen die Eltern (im Bezug zum Kind)?
- Welche Ziele und Erwartungen haben alle Beteiligten und das Kind selbst?

Zu jedem Elterngespräch wird ein Protokoll angefertigt. Aus dem Protokoll gehen die fortlaufenden Entwicklungsschritte des Kindes hervor. Die Überprüfung und Fortschreibung der Ziele des Teilhabe- und Förderplan und die Entwicklungsbereiche des Kindes (vgl. Teilhabe- und Förderplan) sind Bestandteile der regelmäßigen Elterngespräche. Bei diesen Gesprächen werden auch die Rückmeldungen anderer Disziplinen (Physiotherapeut:in, Ergotherapeut:in, etc.) einbezogen. Das Erst- bzw. Aufnahmegespräch mit den Erziehungsberechtigten ist neben ärztlichen/therapeutischen Berichten und ggf. einer Beobachtung des Kindes Grundlage für die Antragstellung von Leistungen des Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX.

4. Multiprofessionelle Zusammenarbeit

Die individuellen Bedarfe der Kinder geben den Rahmen zur Erbringung der erforderlichen Leistungen zur gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Zu einer bestmöglich ausgerichteten Bildung, Erziehung und Betreuung der Kinder mit besonderem Förderbedarf gehört

auch die Vernetzung und Professionalisierung der Kooperation mit anderen Akteuren im Feld der inklusiven Bildung. In der Regel sind das Frühförderstellen, Therapiepraxen, Schulen.

Die Fachkräfte in der Kindertageseinrichtung stehen im kontinuierlichen und systematischen Austausch. Die:Der Beauftragte:r für Teilhabeplanung nimmt die Verantwortung für die Information aller Beteiligten und die Dokumentation wahr.

Alle Förderleistungen werden zwischen den Kooperationspartner:innen abgestimmt und im Teilhabe- und Förderplan benannt und fortgeschrieben. Durch die Kenntnisse der einzelnen Unterstützungssysteme, die Planung und die Koordination der Leistungserbringung erfolgt eine zielgerichtete, aufeinander abgestimmte Unterstützung und Umsetzung in der Kindertageseinrichtung, bei weiteren Leistungserbringern und im familiären Umfeld. Dazu werden alle, die mit dem Kind arbeiten, in die Teilhabe- und Förderplanung eingebunden.

Innerhalb der Kindertageseinrichtung wird die Zusammenarbeit und der kollegiale Austausch in Bezug auf Kinder mit besonderem Förderbedarf sichergestellt. Folgende Maßnahmen sind hierfür qualitätssichernd:

- Fortschreibung und Überprüfung Teilhabe- und Förderplanung
- stetige pädagogische Planung des Alltags
- regelmäßige kollegiale Beratung als Bestandteil der Teamgespräche
- bei Bedarf Fallberatung durch den Träger (Beauftragter BTHG/Inklusion)

Wir streben ein Netzwerk mit anderen Institutionen an, die zur Erweiterung der Kompetenzen unserer Einrichtung beitragen können. Die Pflege dieser Beziehungen durch Kontaktpersonen ist ein wesentlicher Faktor zur Weiterentwicklung unseres Angebotes und wird wie folgt umgesetzt:

- Arbeitskreis Inklusion (2-mal jährlich mit der Beauftragten für Inklusion)
- Möglichkeiten zu Therapiestunden in der Einrichtung (können in der „Oase“ im Keller der Einrichtung oder im Turnraum stattfinden)

Dem Übergang in die Schule kommt besondere Bedeutung zu. Die Mitarbeiter:innen beraten Eltern bei der Gestaltung des Bildungsweges für ihr Kind.

- Entwicklungsscreening zwei Jahre vor der Einschulung (durchgeführt vom Gesundheitsamt des Kreises Olpe in unserer Einrichtung)
- Zwei Jahre vor Einschulung Aushändigung eines Padlets der örtlichen Grundschulen mit Informationen bezüglich der Schulfähigkeit
- „Einschulungsparcours“ der Grundschulen in Kooperation mit der Einrichtung (Teilnahme und anschließendes Reflexionsgespräch mit den päd. Fachkräften)
- Flyer zu gesonderten Schulformen werden bei Bedarf an die Eltern ausgegeben
- Mögliche Teilnahme der päd. Fachkräften am Tag der offenen Tür verschiedener Förderschulen > mögliche Hospitation des Unterrichts, um ggf. die Eltern beraten zu können

- Regelmäßige Entwicklungsstandsgespräche (auch hinsichtlich des bevorstehenden Übergangs in die Grundschule)
- Austausch über Eingewöhnungsphase zwischen Lehrern und Erziehern nach der Einschulung
- Starterklasse

Anhang 1: Rollenbeschreibung Beauftragte:r für Teilhabeplanung (BfT)

Die:Der BfT übernimmt die Koordination und Qualitätssicherung der inklusiven Bildung und Erziehung innerhalb der Kita (Fallmanagement). Durch das kindzentrierte Fallmanagement werden die Leistungen der Eingliederungshilfe in der Kita dokumentiert und gegenüber den entsprechenden Familien und dem Träger der Eingliederungshilfe (LWL) transparent und nachvollziehbar dargestellt. Die:Der BfT stellt zusammen mit der Kitaleitung sicher, dass die Teilhabe und Förderung in der Kita regelmäßig evaluiert und fortgeschrieben wird. Die pädagogische Umsetzung in den Gruppen ist Aufgabe aller in der Kita arbeitenden Fach- und Ergänzungskräfte. Die Verantwortung der inklusiven Bildung und Erziehung liegt beim gesamten Team. Das Fallmanagement übernimmt vorrangig die Koordination und Dokumentation der in der Kita erbrachten Leistungen der Eingliederungshilfe (in der Regel Basisleistung I).

Aufgaben

- Koordinierung der Antragstellung von Leistungen nach dem Landesrahmenvertrags (LRV) zusammen mit der Kitaleitung innerhalb der Kita
- Koordinierung der Fortschreibung der Teilhabe- und Förderplanung (mind. 3mal im Kitajahr pro Kind mit Basisleistung I, bei Bedarf mit Frühförderung, Therapeut:innen usw.)
 - zusammen mit den zuständigen Fachkräften Vorbereitung, Moderation und Ergebnissicherung von kindbezogenen Fallbesprechungen
- zusammen mit der Leitung regelmäßige Überprüfung und Weiterentwicklungen der strukturellen und pädagogischen Rahmenbedingungen innerhalb der Kita bezogen auf die inklusive Bildung (z. B. Raumgestaltung, päd. Konzeption, Reflexionsimpulse im Team zur Inklusion)
- zusammen mit der Leitung Koordination und Austausch mit Kooperationspartner:innen im Rahmen der inklusiven Bildung (z.B. Therapeut:innen, Ärzt:innen, Frühförderstellen, Schulen)
- bei Bedarf und zusammen mit den zuständigen Fachkräften Vorbereitung und Durchführung von Elterngesprächen (mind. 2mal im Kitajahr, bestenfalls nach jeder Fortschreibung der Teilhabe- und Förderplanung) von Kindern mit Basisleistung I
- Kindbezogene Dokumentation aller Tätigkeiten des Fallmanagements im Rahmen des LRV

Anforderungen

- fachlich fundierte und sachlich orientierte Kommunikationsfähigkeit
- Grundwissen der inklusiven Bildung
- Teilnahme am Netzwerktreffen Inklusion des Trägers
- gewünscht: Fortbildung Inklusionsfachkraft (Mindeststandard UE 88) oder Heilpädagog:in
- gewünscht: ICF-Fortbildung

Organisatorisches

- Freistellung vom Gruppendienst im Rahmen des Fallmanagements (Berücksichtigung im Dienstplan)
- Fachkraft des Fallmanagement übernimmt in jedem Fall Stunden im Rahmen der Basisleistung I und/oder der individuellen heilpädagogischen Leistungen
- Bis drei Kinder mit Basisleistung I wird das Fallmanagement auf eine Fachkraft gebündelt, danach obliegt es der Leitung in Rücksprache mit der zuständigen Regionalleitung, ob die Stunden des Fallmanagements auf eine oder mehrere Fachkräfte verteilt werden.