

kreisweites
Regionales Konzept

für die

inklusive Bildung und Erziehung

von Kindern

in Kindertagesstätten

im

Landkreis Cuxhaven



Landkreis Cuxhaven

Juni 2014

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	3
2. Einleitung	4
3. Gesetzliche Grundlagen	4
3.1 Die UN-Behindertenrechtskonvention	4
3.2 Bundesgesetze	5
4. Zielsetzung des Regionalen Konzeptes	6
5. Gesetzliche Grundlage in den Kindertagesstätten	6
6. Erziehung, Bildung und Betreuung in Kindertagesstätten	8
7. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen.....	10
8. Fort- und Weiterbildung/Fachberatung.....	10
9. Arbeit in der Praxis.....	11
10. Verfahren für die Anerkennung des erhöhten Förderungsbedarfs eines Kindes	11
11. Antrags- und Anerkennungsverfahren für Integration in einer Kindertagesstätte gem. § 35a SGB VIII im Landkreis Cuxhaven	12
12. Übergang in Schule.....	14
13. Ausblick.....	14
14. Anlagen	15

1. Vorwort

Inklusion ist das vorherrschende Thema dieser Fortschreibung des Regionalen Konzeptes. Aber was bedeutet Inklusion – gesellschaftlich und – ganz konkret - für den Alltag in Kindertagesstätten?

Inklusion ist eine rechtliche Vorgabe, gesellschaftliche Aufgabe und politisches Programm. Es bedeutet die gesellschaftliche Vielfalt zu akzeptieren und wertzuschätzen und alle Menschen, mit und ohne Beeinträchtigungen, mit verschiedenen kulturellen und ethnischen Wurzeln oder sozialer Herkunft willkommen zu heißen. Inklusion bedeutet, das Verständnis dafür zu entwickeln, dass es „normal ist, verschieden zu sein.“ Die gesellschaftlichen Teilsysteme sind so zu gestalten, dass alle gleichberechtigt und selbstbestimmt zusammen leben können.

Dieses ist das Leitbild für die Erziehung und Bildung von Kindern in den Kindertagesstätten im Landkreis Cuxhaven.

Das fortgeschriebene Regionale Konzept beschreibt den Rahmen auf dem Weg zur inklusiven Pädagogik, in der es allen Kindern ermöglicht werden soll, in ihren individuellen Bedürfnissen unterstützt und begleitet zu werden.

Gleichzeit beleuchtet es die zurzeit noch bestehende Diskrepanz zwischen dem gesellschaftlichen Ideal von Wertschätzung und Teilhabe auf der einen und den auf Integration ausgelegten gesetzlichen Vorgaben auf der anderen Seite.

Seit dem im Jahre 2008 herausgegebenen „Bericht zur Situation von Menschen mit Behinderung im Landkreis Cuxhaven“¹ haben sich keine grundlegenden Veränderungen ergeben. Es ist in den vergangenen Jahren ein gutes Versorgungsnetz im Landkreis Cuxhaven für die Betreuung förderbedürftiger Kinder ausgebaut worden. Dabei ist der Bestand an integrativen Gruppen besonders hervorzuheben. Bei dieser Beschreibung soll es allerdings nicht bleiben. Mit dem fortgeschriebenen Konzept sollen die inhaltlichen, organisatorischen, rechtlichen und weiteren Rahmenbedingungen aktuell formuliert, dokumentiert und zugleich Denkanstöße für die Zukunft gegeben werden.

Ziel des Regionalen Konzepts ist es, vergleichbare Strukturen für die Kinder im Landkreis zu entwickeln.

Der Arbeitskreis Regionales Konzept hat sich seit Herbst 2008 in seinen Arbeitssitzungen dieser Aufgabe angenommen und das erste Regionale Konzept erarbeitet. Seit der Ratifizierung 2010 wurde regelmäßig an der Fortentwicklung der Konzeption gearbeitet.

Dabei hat er sich mit der Beschreibung von Bedarfen, einer adäquaten Umsetzung und Entwicklung einer integrativen Krippen- und Hortversorgung befasst, sowie Fragen einer schulischen Inklusion bearbeitet. Der Arbeitskreis wird auch weiterhin Themen der gesellschaftlichen Teilhabe diskutieren und Netzwerke aufbauen.

An dieser Stelle möchte ich den beteiligten Trägern und dem Arbeitskreis „Regionales Konzept“ für die gute Zusammenarbeit und die Erstellung der vorliegenden Konzeption danken.

Landkreis Cuxhaven
Der Landrat

Kai-Uwe Bielefeld

¹ Der Bericht kann unter www.landkreis-cuxhaven.de eingesehen werden.

2. Einleitung

Neben der aktuellen UN-Behindertenrechtskonvention, auf die wir im weiteren Verlauf des Konzeptes noch detaillierter eingehen werden, mit dem individualisierten Anspruch auf Förderung und Unterstützung, gilt zurzeit noch der Niedersächsische Orientierungsplan für Bildung und Erziehung. In ihm steht:

„Die gemeinsame Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder erfüllt das Recht auf Teilhabe am normalen Leben mit Hilfe heilpädagogischer Arbeit. Sie bietet neben anderen Vorteilen allen Beteiligten die Chance, jeden Menschen ganz unabhängig von der geistigen oder körperlichen Leistungsfähigkeit des bzw. der Einzelnen achten zu lernen und die Verschiedenheit von Menschen als Lebens Tatsache zu erfahren“.

Auch das „Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder in Niedersachsen“ (KiTaG) vom 07.02.2002 gilt unverändert. In der „Verordnung über Mindestanforderungen an besondere Tageseinrichtungen für Kinder sowie über die Durchführung der Finanzhilfe“ (2. DVO – KiTaG) hat sich das Land Niedersachsen die Aufgabe gestellt, die Inklusion in den Kindertagesstätten von der Geburt bis zur Einschulung zur Regel werden zu lassen. Hier fehlen noch Regelungen für Schulkinder in Kindertagesstätten (Hortbetreuung).

Das Sozialgesetzbuch IX führt in § 4 aus, dass Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder so geplant und gestaltet werden, dass sie nach Möglichkeit nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung betreut werden.

In den Kindertagesstätten (Kitas) im Landkreis Cuxhaven erfahren Kinder von Geburt bis zum 14. Lebensjahr Toleranz, Solidarität und Anerkennung. Hierbei ist das Miteinander von Kindern unterschiedlicher sozialer, kultureller, religiöser oder nationaler Herkunft und das gemeinsame Leben und Lernen der Kinder mit und ohne Behinderung selbstverständlich.

Auf dieser Grundlage kann die Kita als Elementarbereich des Erziehungs- und Bildungswesens Impulse für eine inklusive Gesellschaft geben.

Der Gesetzgeber ist den fachlichen Erkenntnissen gefolgt und hat die Grundlagen für die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung festgeschrieben. Im Landkreis Cuxhaven zeigt sich darüber hinaus der politische Wille, Kinder in ihrer Unterschiedlichkeit anzunehmen und eine individuelle Entwicklungsbegleitung in Kindertagesstätten für alle Kinder zu gewährleisten.

3. Gesetzliche Grundlagen

3.1 Die UN-Behindertenrechtskonvention

Die genaue Bezeichnung der Konvention lautet „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)“, vom 13. Dezember 2006, Resolution Nr. 61/106 der Generalversammlung der Vereinten Nationen (in Kraft getreten am 5. Mai 2008).

Sie ist ein Übereinkommen, das von Menschen oder Staaten einvernehmlich eingehalten wird. Die Behindertenrechtskonvention setzt sich dafür ein, dass die Benachteiligung von Menschen mit Behinderung aufhört und diese als vollwertige Bürger der Gesellschaft anerkannt werden. Sie fordert als grundsätzliches Menschenrecht Inklusion.

sion, also die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben.

Deutschland und derzeit 152 weitere Länder bekennen sich zu dieser UN-Konvention und haben sich mit ihrer Unterzeichnung verpflichtet, sie umzusetzen.

Leider haben Deutschland, Liechtenstein, Österreich und die Schweiz eine offizielle deutsche Übersetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen abgestimmt, die vom bisher vorherrschenden Gedanken der Integration behinderter Menschen, nicht aber vom Gedanken der Inklusion getragen ist. Inklusion verfolgt in der Abgrenzung zur Integration einen grundsätzlich anderen Ansatz: Nicht der Mensch mit Behinderung muss sich anpassen oder durch zielgerichtete Förderung und Unterstützung angepasst werden, um „dabei“ sein zu können, sondern alle gesellschaftlichen Bereiche müssen seinen individuellen Bedürfnissen entsprechend angepasst und geöffnet werden. Niemand darf ausgegrenzt werden.

Aus diesem Grund hat sich der Verein NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. 2009 dazu entschlossen, eine sogenannte „Schattenübersetzung“ zu veröffentlichen, die diesen Ansatz dem in englischer Sprache verfassten Originaltext folgend zum Ausdruck bringt.

Interessant ist außerdem, dass in der bisherigen gesellschaftspolitischen Diskussion der Begriff der Inklusion vorrangig im Zusammenhang mit der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen benutzt wird. Inklusion geht aber darüber hinaus. Sie bedeutet die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen. Entsprechend umfasst sie neben der Teilhabe behinderter Menschen genauso die Teilhabe von beispielsweise hochbegabten Menschen, wie von Menschen mit Migrationshintergrund, von Menschen mit besonderem kulturellen Hintergrund oder individuellen persönlichen Merkmalen, die diese im Besonderen auszeichnen. Wesentliches Prinzip der Inklusion ist die Wertschätzung aller Menschen mit ihren individuellen Merkmalen, Stärken und Schwächen und die Anerkennung von Diversität als grundsätzlichem Merkmal des menschlichen Zusammenlebens.

3.2 Bundesgesetze

Die grundlegenden bundesgesetzlichen Normen finden sich in SGB XII, SGB IX, SGB VIII.

In §2 SGB IX wird Behinderung als eine Abweichung vom für das Lebensalter typischen Zustand beschrieben. Diese Abweichung muss länger als sechs Monate feststellbar oder zu erwarten sein und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigen.

Wenn eine Person durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt ist, erhält sie Leistungen der Eingliederungshilfe. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, die Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. (§ 53, SGB XII)

Die Leistungen zur Teilhabe sollen u. a. die persönliche Entwicklung ganzheitlich fördern und eine selbständige Lebensführung ermöglichen/erleichtern. Genannt werden u. a. heilpädagogische Leistungen für Kinder und Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sowie zur Förderung der Verständigung.

Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder sollen so geplant und gestaltet werden, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialem Umfeld getrennt werden und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung betreut werden können (§ 55, SGB IX).

4. Zielsetzung des Regionalen Konzeptes

Das Regionale Konzept schreibt fest, dass im Landkreis Cuxhaven verlässliche und kontinuierliche Prozesse zum Ausbau der Inklusion auf der Grundlage der 2.DVO des KiTaG eingerichtet und betrieben werden.

Folgende Zielsetzungen werden dabei verfolgt:

- allen Kindern wird ein wohnortnaher Kindertagesstättenbesuch ermöglicht. Das bedeutet:
 - o jede Kindertagesstätte im Landkreis Cuxhaven stellt sich auf die Aufnahme aller Kinder ein,
 - o heilpädagogische Förderung und Begleitung von Kindern mit Behinderung wird sichergestellt,
 - o notwendige therapeutische Angebote sollen vorgehalten und in den Tagesablauf der Kindertagesstätte integriert werden,
 - o Schaffung von Kooperationsmöglichkeiten zwischen Pädagoginnen² und Therapeutinnen
- Eltern werden auf Wunsch für alle Belange ihres Kindes, z.B. beim Antragsverfahren, durch Pädagoginnen der Kindertagesstätten unterstützt
- praxisbegleitende Fachberatung wird gewährleistet
- Austausch und Weiterbildung für die Pädagoginnen aus den Kindertagesstätten finden regelmäßig statt
- Eltern, Pädagoginnen, Therapeutinnen, Ärztinnen, Fördereinrichtungen, Fachberaterinnen und die zuständigen Fachbereiche des Landkreises kooperieren zum Gelingen der gemeinsamen Erziehung
- Kinder werden beim Übergang von der Kindertagesstätte in die Schule begleitet

5. Gesetzliche Grundlage in den Kindertagesstätten

Seit dem 01.08.2013 besteht bundesweit ein Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz für Kinder im Alter vom vollendeten 1. Lebensjahr bis zur Einschulung. Für die Zeit von der Geburt bis zum 1. Geburtstag besteht im Ausnahmefall ebenfalls ein Anspruch. Für den Lebensabschnitt nach der Einschulung haben die Jugendhilfeträger ein bedarfsgerechtes Angebot vorzuhalten.

Die Rahmenbedingungen ergeben sich aus der Verordnung des Nds. Kultusministeriums über Mindestanforderungen an besondere Tageseinrichtungen für Kinder: 2. DVO.

In der Tabelle sind die grundsätzlichen Rahmenbedingungen der inklusiven Kinderbetreuung aufgeführt. Allen Betreuungsangeboten liegt eine mindestens 5stündige Kernbetreuungszeit zugrunde.

² Im weiteren Text wird das generische Femininum verwendet, wenn allgemeine Begriffe zur Bezeichnung von Personen gleich welchen Geschlechts verwendet werden.

Krippenbetreuung

Krippe	1 Kind	2 Kinder	Ab 3 Kinder
Gruppen- größe	<ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 14 Kinder, • höchstens 11 Kinder bei mehr als 7 Kindern im Alter unter 2 Jahren 	<ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 12 Kinder, • höchstens 10 Kinder bei mehr als 7 Kindern im Alter unter 2 Jahren 	<ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 10 Kinder, • höchstens 9 Kinder bei mehr als 7 Kindern im Alter unter 2 Jahren
Personal	2 Fachkräfte gem. § 4 Abs. 2 und 3 und 1 heilpädagogische Fachkraft mit 10 Stunden in der Woche	2 Fachkräfte gem. § 4 Abs. 2 und 3 und 1 heilpädagogische Fachkraft mit 25 Stunden in der Woche	2 Fachkräfte gem. § 4 Abs. 2 und 3 und 1 heilpädagogische Fachkraft mit 35 Stunden in der Woche
Verfü- gungszeit	7,5 Stunden in der Woche	11 Stunden in der Woche	11 Stunden in der Woche

Kita-Betreuung

Kita	1 Kind	2- 4 Kinder
Gruppengröße	<ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 20 Kinder, • Mindestens 3 qm pro Kind 	<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 14 Kinder • Höchstens 18 Kinder • Davon 2-4 Kinder mit Anspruch auf Eingliederungshilfe
Personal	1 sozialpädagogische Fachkraft, 1 zweite Kraft und 1 heilpädagogische Fachkraft mit 10 Stunden in der Woche	1 sozialpädagogische Fachkraft, 1 zweite Kraft und 1 heilpädagogische Fachkraft
Verfügungszeit	5 Stunden in der Woche	16 Stunden in der Woche
Kleine Kita	1 Kind	
Gruppengröße	<ul style="list-style-type: none"> • Höchstens 10 Kinder • Höchsten 8 Kinder bei mehr als 7 Kindern im Alter unter zwei Jahren 	
Personal	1 sozialpädagogische Fachkraft, 1 zweite Kraft und 1 heilpädagogische Fachkraft mit 10 Stunden in der Woche	
Verfügungszeit	5 Stunden in der Woche	

Allen Betreuungsangeboten liegt eine 5-6stündige Kernbetreuungszeit zugrunde. Darüber hinaus gehende inklusive Betreuungsbedarfe können aufgrund der Rahmenbedingungen nicht realisiert werden. Auf die Problematik wird im Ausblick noch einmal eingegangen.

6. Erziehung, Bildung und Betreuung in Kindertagesstätten

Seit 2003 wird jährlich unter anderem der Bedarf an Plätzen und die tatsächliche Nutzung durch die Jugendhilfeplanung im Sozialplanungsreferat des Landkreises Cuxhaven durch den Bericht „Bildung und Betreuung“ erfasst. Dazu gehört auch die Abfrage der zum 01.02. eines Jahres geförderten Integrationsplätze und ihre aktuelle Nutzung. Dieser Bericht ist zuletzt am 15. August 2013 dem Jugendhilfeausschuss vorgelegt und von diesem zur Kenntnis genommen worden. Es gab zu diesem Zeitpunkt 240 besetzte Plätze in den Kindertagesstätten, die durch Kinder mit anerkanntem besonderem Förderbedarf genutzt wurden.

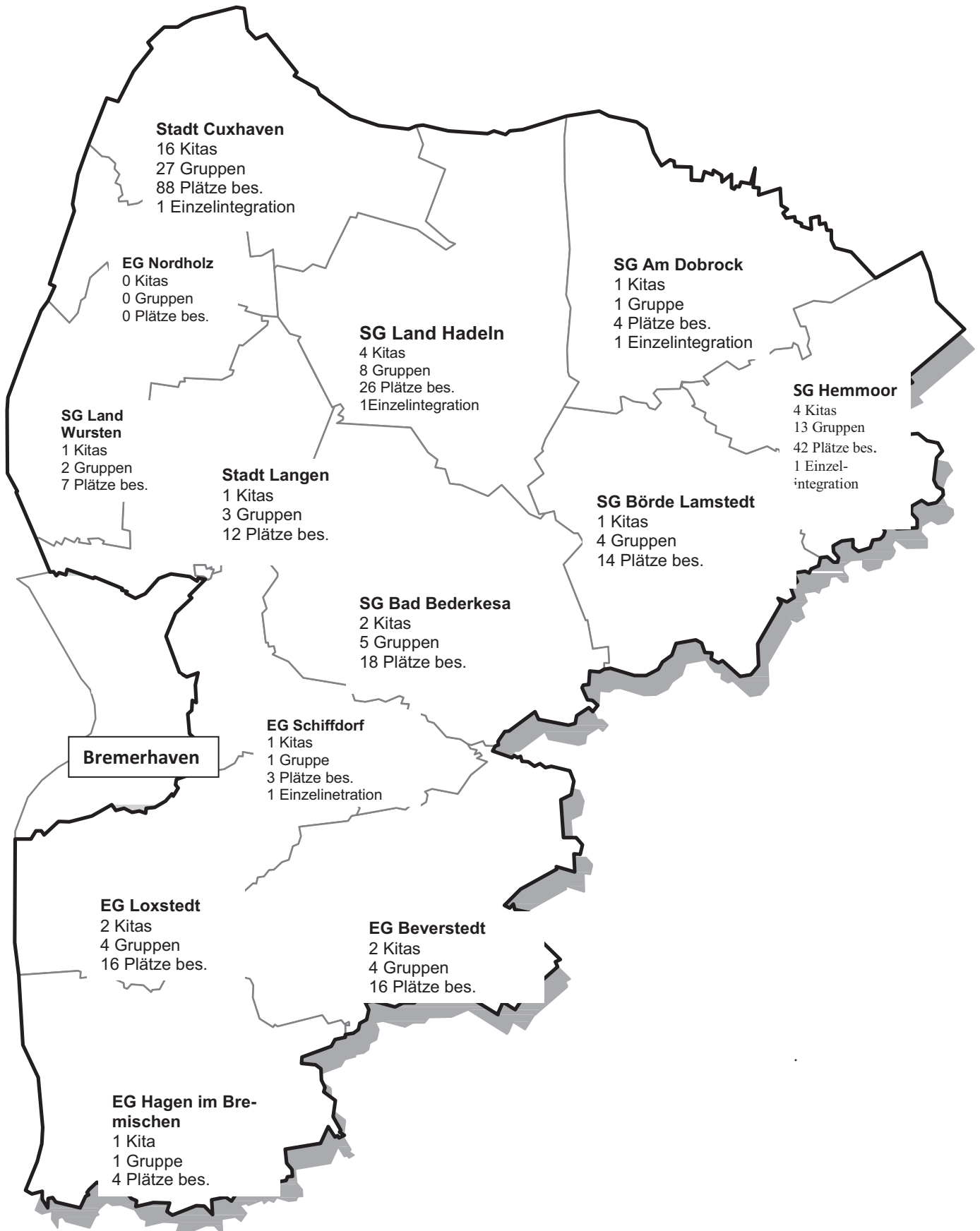
Die Entwicklung ist statistisch sinnvoll ab dem 01.01.2007 zu verfolgen. Von diesem Zeitpunkt an war die Zuständigkeit des Trägers der Jugendhilfe auch für die Stadt Cuxhaven auf den Landkreis Cuxhaven übergegangen. Bis zum Jahr 2010 steigerte sich die Zahl der genutzten Plätze auf 260 ausgehend von 224 im Jahr 2007. Danach sank die Zahl 2011 auf 246 und in den letzten beiden Jahren auf 240. Damit ist die Größenordnung der in den Integrationsgruppen geförderten Kinder im Schnitt (242,4) gleich geblieben. Gleichzeitig ging die Zahl der Kinder in dieser Altersgruppe um 668 zurück (10,5%). Daraus lässt sich schließen, dass der beantragte und genehmigte Förderbedarf sich eher gesteigert hat.

Seit 2012 wurde auch nach Krippenkindern mit Förderbedarf gefragt. Statistisch spielten diese noch keine Rolle, es gibt aber erste Gruppen.

Darüber hinaus sind immer noch 79 Kinder mit Förderbedarf in Einrichtungen mit besonderem Schwerpunkt untergebracht. Am 01.02.2014 waren dies:

KiGa für Kinder mit Körperbehinderung Debstedt:	16
Heilpädagogische Kita für Kinder mit Körperbehinderung Kirchwistedt:	7
Heilpädagogischer Kiga Hemmoor:	4
Sprachheilkindergarten Bremerhaven:	5
Sprachheilkindergarten Cuxhaven:	16
Sprachheilkindergarten Hemmoor:	16
Sprachheilkindergarten Kramelheide:	15

Kreiskarte der integrativen Kindertagesstätten (Stand: 1.2.2014)



7. Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

Eine Zusammenarbeit mit anderen Institutionen stellt sicher, dass auf die Bedürfnisse von Kindern individuell eingegangen wird. So fließen Erfahrungswerte oder Kenntnisse Dritter als Ergänzung zu den eigenen Möglichkeiten mit ein. Daher ist es wichtig, eigene Netzwerke für die Einrichtung aufzubauen oder von bestehenden Netzwerken zu wissen. Generell steigert Kooperation die Qualität der Betreuung und Förderung in den Einrichtungen im Landkreis Cuxhaven. Die Mitglieder des Arbeitskreises und alle an der Umsetzung des Regionalen Konzeptes Beteiligten informieren Interessierte (Eltern, Einrichtungsträger etc.) über die Vielfalt des wohnortnahen Angebots für alle Kinder.

Der Arbeitskreis versteht die Zusammenarbeit aller Beteiligten als ein tragendes Element der Inklusion.

8. Fort- und Weiterbildung/Fachberatung

Die Fachberatung der Einrichtung ist gem. § 11 Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder in Niedersachsen ein fester Bestandteil der pädagogischen Arbeit in den Kindertageseinrichtungen. Sie muss von den Einrichtungsträgern sichergestellt werden. Geschieht dies nicht, so obliegt diese Aufgabe dem Landkreis Cuxhaven als Träger der öffentlichen Jugendhilfe.

Die Fachberatung begleitet die Gruppen fachlich und unterstützt den individuellen Entwicklungsprozess von Kindern. Sie sorgt für einen professionellen Austausch aller Mitarbeiterinnen und deren fachlicher Weiterqualifikation.

Zu den Hauptaufgaben gehören:

- Begleitung, Entwicklung und Weiterführung der pädagogischen Konzeption der integrativen Gruppen als Verknüpfung von Regel- und Sonderpädagogik
- Einzelfall- und fachliche Beratung für pädagogische und therapeutische Mitarbeiterinnen im Hinblick auf Förderdiagnostik unter Berücksichtigung entwicklungspsychologischer Aspekte
- Begleitung einzelner Mitarbeiterinnen bei besonderen pädagogischen Fragestellungen mit dem Ziel der Optimierung der Arbeit
- Unterstützung bei der Zusammenarbeit mit Eltern
- Zusammenarbeit mit Gremien und Institutionen
- Organisation und Durchführung von Arbeitskreisen für Mitarbeiterinnen und Leiterinnen von integrativen Kindertagesstätten
- Hilfe und Unterstützung bei besonderen Themen
- Planung, Koordination und Durchführung Fortbildungen
- Vermittlung an andere pädagogische und therapeutische Einrichtungen

Die Angebote richten sich an die Gesamtteams der Kindertagesstätten, deren Leitung sowie an die Trägervertretung.

Die Träger stellen den Zugang zu den Angeboten sicher.

9. Arbeit in der Praxis

Inklusive Bildung und Erziehung aller Kinder in der Kindertagesstätte erfüllt das Recht eines jeden Kindes auf Teilhabe am Leben und sichert – auch Kindern mit Behinderung - individuelle Unterstützung unter Nutzung aller notwendigen Ressourcen zu. Dies macht einen Kompetenztransfer zwischen den Fachkräften notwendig und möglich.

Eine enge Zusammenarbeit der Fachkräfte und der damit verbundene Kompetenztransfer ist Voraussetzung für gutes Gelingen inklusiver Arbeit. Insbesondere bezogen auf die Planung und Abstimmung von Vorhaben oder Projekten ist eine Kooperation unerlässlich. Ein wichtiger Aspekt inklusiver Arbeit ist der gegenseitige Informations- und Erfahrungsaustausch, gegenseitige kollegiale Unterstützung und Gleichberechtigung bei Entscheidungsprozessen.

Fachkräfte mit unterschiedlichen Ausbildungen und Erfahrungen sind für die Erfüllung unterschiedlicher Aufgabenschwerpunkte in der integrativen Gruppe verantwortlich. Die Teams in den Kindertagesstätten setzen sich in der Regel zusammen aus sozialpädagogischen- und heilpädagogischen Fachkräften. Unterstützt werden diese Fachkräfte bei Bedarf durch externe Therapeutinnen, deren Aufgabe im Wesentlichen die Diagnostik und Therapie für die förderbedürftigen Kinder ist.

10. Verfahren für die Anerkennung des erhöhten Förderungsbedarfs eines Kindes

Entweder bemerken Eltern Auffälligkeiten, die auf einen erhöhten Förderungsbedarf hinweisen, selbst oder werden durch die Ärztin, die pädagogische Frühförderung, Erzieherinnen oder Therapeutinnen darauf aufmerksam gemacht. Die Eltern können dann einen Förderantrag stellen. Dieser Antrag ist im Regelfall an das Amt Soziale Leistungen beim Landkreis Cuxhaven zu richten.

Von dort wird der Antrag nach Prüfung der Zuständigkeit an das Gesundheitsamt des Landkreises Cuxhaven mit der Bitte um Stellungnahme weitergeleitet. Die zuständigen Sozialarbeiterinnen des Gesundheitsamtes vereinbaren mit den Eltern einen Termin für einen Hausbesuch. Anschließend wird eine sozialpädagogische Stellungnahme verfasst und den Ärztinnen im Gesundheitsamt zur Verfügung gestellt.

Hierauf erfolgt die ärztliche Untersuchung des Kindes, weitere medizinische oder therapeutische Gutachten werden zur Beurteilung herangezogen/angefordert, ebenso, falls vorhanden, beispielsweise Entwicklungsberichte aus der Kita, Berichte des Fachberaters für Sprach- und Hörgeschädigte.

Die Eltern werden vom Gesundheitsamt schriftlich zur oben beschriebenen Untersuchung des Kindes eingeladen. Zu diesem Termin ist auch die Begleitung von z. B. einer Erzieherin der Kindertagesstätte möglich. Nach Sichtung aller Unterlagen und dem Gespräch mit den Eltern wird die Stellungnahme des Gesundheitsamtes gefertigt. Diese Stellungnahme wird über die Sozialarbeiterinnen des Gesundheitsamtes an das Amt Soziale Leistungen weitergeleitet. Von dort wird dann der Bescheid an die Eltern erteilt.

Bei einer Zusage (in der Regel für ein Jahr) wird die Maßnahme durch die Sozialarbeiterinnen im Gesundheitsamt begleitet. Es wird Kontakt zwischen der Einrichtung und dem Gesundheitsamt gehalten. Zu gegebener Zeit wird die Notwendigkeit zur Fortführung der Maßnahme von den Sozialarbeiterinnen in Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin des Gesundheitsamtes überprüft. Ggf. ist auch eine erneute Vorstel-

lung des Kindes erforderlich, um die Entwicklungsfortschritte und den Erfolg der Maßnahme abschätzen zu können.

Dieses beschriebene Anerkennungsverfahren soll innerhalb von 6 Wochen abgeschlossen sein. Darüber hinaus können sich die Eltern bezüglich der Feststellung eines erhöhten Förderbedarfs bei der unabhängigen Beratungsstelle für Früherkennung und Frühförderung (BFF) beraten lassen. Stellt das BFF-Team einen erhöhten Förderbedarf fest, kann, wie beschrieben, ein schriftlicher Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe gestellt werden.

11. Antrags- und Anerkennungsverfahren für Integration in einer Kindertagesstätte gem. § 35a SGB VIII im Landkreis Cuxhaven

Sollte die ärztliche Begutachtung des Gesundheitsamtes, wie in Punkt 9 beschrieben, eine körperliche und/oder geistige (drohende) Behinderung ausschließen und Anhaltspunkte für eine seelische (drohende) Behinderung vorliegen, wird das Gutachten des Gesundheitsamtes mit Einverständnis der Personensorgeberechtigten über das Amt Soziale Leistungen an das Jugendamt weitergeleitet. Hier wird der Antrag auf Eingliederungshilfe vom Jugendamt geprüft.

Die Sorgeberechtigten haben natürlich auch die Möglichkeit, direkt beim Jugendamt einen Antrag auf Eingliederungshilfe zu stellen, wenn eine (drohende) seelische Behinderung befürchtet wird.

Dieser Antrag ist im Regelfall an das Jugendamt des Landkreises Cuxhaven zu richten.

Gemäß § 35 a SGB VIII haben Kinder oder Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

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

Für das folgende Hilfeplanverfahren findet nach einem Erstkontakt mit den Sorgeberechtigten eine Prüfung auf örtliche und sachliche Zuständigkeit statt.

Das Jugendamt hat den Auftrag, eine ärztliche Stellungnahme

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

über das psychische Störungsbild des Kindes/Jugendlichen einzuholen.

Diese Stellungnahme darf nicht älter als 6 Monate sein und ist auf der Grundlage der ICD 10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung einen Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht.

Neben dieser Diagnose wird durch die Mitarbeiterinnen des Jugendamtes eine sozialpädagogische Stellungnahme über eine mögliche Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erstellt.

Dies geschieht auf Grundlage von:

- einer Beobachtung des Kindes
- Gesprächen mit den Eltern und dem Kind

- der Auswertung eines Elternfragebogens
- der Auswertung eines Kitafragebogens

Dabei wird bei dem Kindergartenkind eine mögliche Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft vor allem in den folgenden Bereichen überprüft:

- Beziehungsqualität / Kommunikation
- Einbindung (Stellung in der Familie, Kindergarten, Peergroup, Vereine, Freizeit)
- Selbstfürsorge / Alltagsbewältigung
- Lernen / Leistung

Nach Eingang aller notwendigen Unterlagen wird zur abschließenden Entscheidungsfindung ein multidisziplinäres Team einberufen, welches über den Hilfebedarf berät.

Nach Abschluss der Prüfung teilt das Jugendamt den Eltern seine Entscheidung sowohl mündlich als auch in Form eines entsprechenden Bescheides mit.

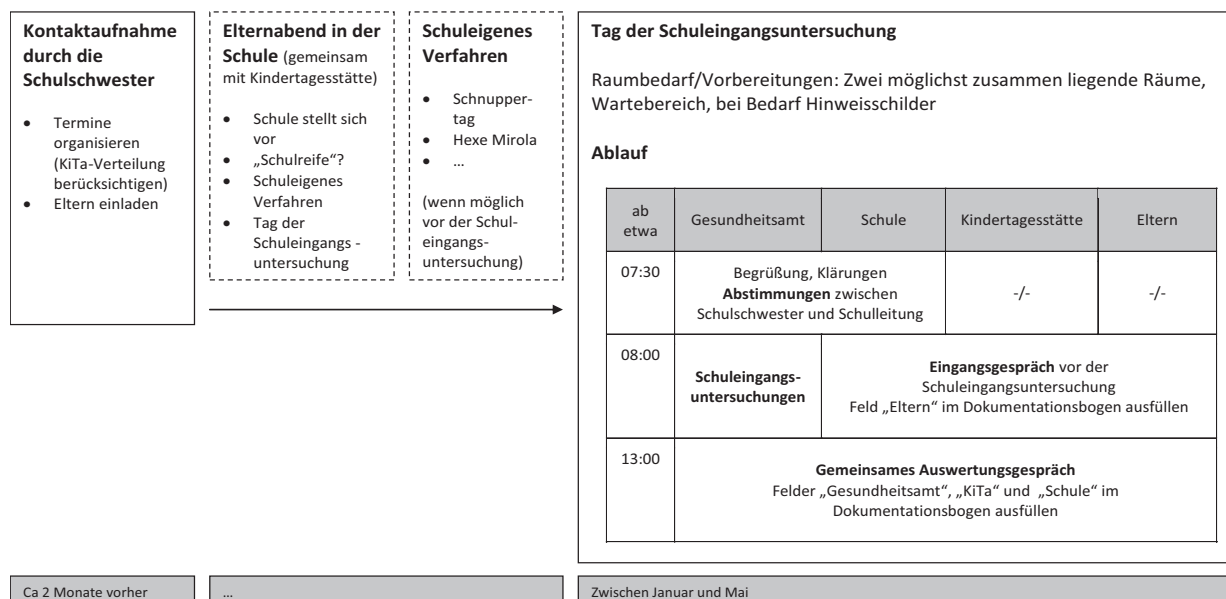
Auch dieses Verfahren ist innerhalb der unter Punkt 10 genannten 6-Wochen-Frist abzuschließen.

12. Übergang in die Schule

Im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen Kitas und Schulen wurde ein Arbeitskreis gegründet. Dort wurde der unten abgebildete Prozess erarbeitet, der bisher einmalig erfolgreich durchgeführt wurde. Es gibt die Empfehlung, diesen Prozess fortzusetzen und verbindlich einzuführen.

Cuxhavener SchulEingangsGespräche

Zusammenarbeit von Gesundheitsamt, Kindertagesstätten und Grundschulen – Empfehlungen zur Gestaltung der Übergangphase



Diese Empfehlungen wurden im Dezember 2012 von einer Arbeitsgruppe erstellt, an der folgende Einrichtungen beteiligt waren: Gesundheitsamt des Landkreises Cuxhaven, Träger der Kindertagesstätten, Sozialplanungsreferat, Niedersächsische Landesschulbehörde (u.a. Schulvertreter, Brückenjahr)

13. Ausblick

Als weiteres Vorgehen wird vereinbart:

- Das Regionale Konzept bedarf der ständigen Weiterentwicklung. Zweimal jährlich trifft sich die Arbeitsgruppe „Regionales Konzept“, um dieses Konzept zu aktualisieren.
- Die Organisation der gemeinsamen Konzeptionsarbeit und die Federführung für die Fortschreibung liegt in der Verantwortlichkeit des Landkreises Cuxhaven, Dezernat II, Referat 95.
- Die Netzwerkarbeit soll weiter entwickelt werden.
- Lösungen für eine inklusive Ganztagsbetreuung in Krippe, Kita und Hort sollen erarbeitet werden. In allen Gremien (Politik, Träger, Behörden) soll darauf hingewirkt werden, dass die gesetzlichen Grundlagen entsprechend verändert werden.

14. Anlagen

Mitwirkende am Arbeitskreis Regionales Konzept

- Trägerarbeitsgemeinschaft zur gemeinsamen Erziehung in der Stadt Cuxhaven
- Jugendamt
- Gesundheitsamt
- Amt Soziale Leistungen
- Sozialplanungsreferat
- Vertreter der Gemeinden/Samtgemeinden/Städte im LK
- AWO Sprachheilkindergärten Cuxhaven und Hemmoor
- Lebenshilfe Hemmoor e.V.
- AWO Soziale Arbeit GmbH im Landkreis Cuxhaven
- DRK Land Hadeln- Cuxhaven
- Elbe- Weser- Werkstätten
- Beirat für Menschen mit Behinderung

Rundschreiben- Nr. 2/2012 des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales Jugend und Familie



Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie
Postfach 10 08 44, 31108 Hildesheim

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen, Region Hannover, Landeshauptstadt Hannover, Hansestadt Lüneburg sowie Städte Celle, Göttingen, Hildesheim und Lingen/Ems

R u n d s c h r e i b e n – N r. 2/2012

Abteilungen/Ämter/Fachdienste für Sozialhilfe

Team 3 SH 3
Herr Schlegel
Telefax (05121) 304-686

**nachrichtlich:
AG der Kommunalen Spitzenverbände Nds.**

E-Mail: gerald.schlegel@ls.niedersachsen.de

Nur per E-Mail

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bitte bei Antwort angeben)

Durchwahl (0 51 21) 304-

Hildesheim

3 SH 3.10 - 4310-054-3b

665

12.06.2012

Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII für Kinder mit Behinderungen, die das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, in Krippen

1. Anwendungsbereich, sachliche Zuständigkeiten	2
2. Leistungsgrundsatz ergänzende Eingliederungshilfe	2
3. Allgemeine Hinweise	3
4. Verfahren zur Feststellung der Behinderung und des Bedarfs sowie zur Zielplanung	3
4.1. Grundsätzliches	3
4.2. Gemeinsame Verfahrensgrundsätze	4
5. Kostenanerkennnis	5
6. Leistungs- und Prüfungsvereinbarung sowie Vergütungsvereinbarung	5
7. Elternbeiträge	7
8. Abrechnung zwischen örtlichen Trägern und überörtlichem Träger der Sozialhilfe	7
9. Mitteilungspflichten der Krippe	7
10. Kindertagespflegestelle	8



Dienstgebäude
Dornhof 1
31134 Hildesheim

 **Parkplatz**
und Eingang
am Dienstgebäude

Besuchszeiten
Mo.-Do. 9.00-15.30 Uhr
und nach Vereinbarung

Telefon
(0 51 21) 304-0
Telefax
(0 51 21) 304-611
(0 51 21) 304-595

Paketanschrift
Dornhof 1
31134 Hildesheim

Bankverbindung
Nord/LB (BLZ 250 500 00) Konto 106 021 496
IBAN: DE10 2505 0000 0106 0214 96
E-Mail: PoststelleLSHildesheim@ls.niedersachsen.de

1. Anwendungsbereich, sachliche Zuständigkeiten

Dieses Rundschreiben trifft ausschließlich für die Leistungen der Eingliederungshilfe (insbesondere in Form heilpädagogischer Leistungen) in Krippen Regelungen, die die herangezogenen kommunalen Körperschaften ab dem 01.08.2012 in sachlicher Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe erbringen.

Krippen sind Kindertagesstätten, die der Betreuung von Kindern bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres dienen (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. a KitaG).

Die sachliche Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe besteht nach § 6 Abs. 2 Nr. 1 Buchst. b Nds. AG SGB XII nur, wenn eine teilstationäre Leistung erbracht wird. Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn bei einem Kind ein Bedarf an individueller Förderung durch Leistungen der Eingliederungshilfe von 10 Stunden pro Woche und einer Betreuungszeit von mindestens fünf Zeitstunden pro Tag an fünf Werktagen in der Woche besteht.

Für die Dauer des Modellprojektes „Integration in Krippen und kleinen Kindertagesstätten“ hatte der überörtliche Träger der Sozialhilfe freiwillige Leistungen für Kinder mit einem ausschließlich ambulanten Bedarf erbracht. Diese Regelung endet mit Ablauf des Modellprojektes am 31.07.2012. Für ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe sind nach § 6 Abs. 1 Nds. AG SGB XII ausschließlich die örtlichen Träger der Sozialhilfe zuständig.

Für teilstationäre Leistungen der Eingliederungshilfe, die für seelisch behinderte Kinder erbracht werden sollen, ist nicht der Träger der Sozialhilfe nach dem SGB XII, sondern der Träger der Jugendhilfe nach dem SGB VIII zuständig.

2. Leistungsgrundsatz ergänzende Eingliederungshilfe

Ergänzend zu den Leistungen nach SGB VIII (Förderung in Tageseinrichtungen) in Krippen und kleinen Kindertagesstätten können Kinder mit Behinderungen, die

das 3. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe zur Deckung des Bedarfs im Einzelfall gemäß SGB XII haben.

Es ist eine Hilfe zu gewähren, die den tatsächlich bestehenden konkreten Bedarf des leistungsberechtigten Kindes in vollem Umfang sicher stellt.

3. Allgemeine Hinweise

Von einer drohenden körperlichen Behinderung kann bei Kindern unter drei Jahren nicht ausgegangen werden, wenn z. B. ausschließlich das Risiko des Eintritts einer Sprachstörung besteht. In diesem Fall wäre vielmehr zu prüfen, ob dem Eintritt einer Sprachstörung durch Beratung der Eltern, deren Teilnahme an einem Elterntermin oder ähnlichen ambulanten Hilfen, ggf. auch unter Einbeziehung der Krankenkasse vorgebeugt werden kann.

In diesem Zusammenhang ist es hilfreich, die Eltern bzw. die andere(n) sorgeberechtigte(n) Person(en) auch hinsichtlich möglicher Hilfen vorrangiger Leistungsträger zu beraten.

Eingliederungshilfe-Leistungen sind abzugrenzen von der üblichen Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungsleistung einer Krippe. Die Leistungen der Eingliederungshilfe müssen erforderlich und geeignet sein, die Teilhabe des Kindes an der Gesellschaft zu ermöglichen oder zu sichern (s. § 53 Abs. 3 SGB XII und § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB IX).

4. Verfahren zur Feststellung der Behinderung und des Bedarfs sowie zur Zielplanung

4.1. Grundsätzliches

Die herangezogene kommunale Körperschaft stellt unverzüglich nach Beginn des Verwaltungsverfahrens fest, ob eine wesentliche körperliche und/oder geistige Behinderung bzw. eine drohende körperliche oder geistige Behinderung vorliegt

und ein Eingliederungshilfebedarf besteht. Dazu erhebt, ermittelt und bewertet die herangezogene kommunale Körperschaft die Lebenssituation, Ressourcen und Umfeldbedingungen des Kindes unter Einbeziehung von Gutachten und fachlichen Stellungnahmen.

Zur Feststellung einer Behinderung oder einer drohenden Behinderung ist eine Sozialmedizinische Stellungnahme und/oder amtsärztliche Stellungnahme erforderlich.

Die Beurteilung des Hilfebedarfs soll interdisziplinär, d.h. durch Personen aller erforderlichen Berufsgruppen erfolgen. Der „2. Leitfaden zur individuellen Zielplanung im Rahmen des Gesamtplans für Menschen mit Behinderung“ mit dem von dem Gemeinsamen Ausschuss in seiner 43. Sitzung am 30.05.2012 zur Anwendung empfohlenen Anhang sollte entsprechend angewendet werden.¹

Die herangezogene kommunale Gebietskörperschaft stellt den Förderbedarf zur Erreichung der individuellen Ziele fest.

Dieser Verfahrensschritt muss vor der Aufnahme in die Krippe abgeschlossen sein.

4.2. Gemeinsame Verfahrensgrundsätze

Verfahrensschritte, die der Ermittlung und der Feststellung des Bedarfs an Maßnahmen der Eingliederungshilfe und des Managements dieser Maßnahmen dienen, sollten in persönlicher Anwesenheit der Eltern bzw. sorgeberechtigten Person(en) des potenziell leistungsberechtigten Kindes durchgeführt werden. Gemeinsam mit den Eltern bzw. den andere(n) sorgeberechtigte(n) Person(en) sollen Förderziele für das zu fördernde Kind formuliert und ein Termin für die Kontrolle der Zielerreichung vereinbart werden.

¹ Leitfaden und Anhang sind im Internet unter http://www.eingliederungshilfe.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=32&article_id=367&psmand=2 veröffentlicht.

5. Kostenanerkennnis

Voraussetzung für die Aufnahme in die Krippe und Gewährung der Eingliederungshilfe ist das Vorliegen eines Kostenanerkennnisses nach dem Sozialgesetzbuch XII. Die Hilfestellung erfolgt für die leistungsberechtigten Kinder im Vorschulalter gem. §§ 53, 54 SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX.

6. Leistungs- und Prüfungsvereinbarung sowie Vergütungsvereinbarung

Die herangezogene kommunale Körperschaft übernimmt die Kosten der Eingliederungshilfe nur, wenn zwischen dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe (Land Niedersachsen, vertreten durch das Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie - Landessozialamt - oder der Modellversuchskommune) und dem Leistungserbringer eine Prüfungs- und Leistungsvereinbarung sowie eine Vergütungsvereinbarung gemäß § 75 Abs. 3 SGB XII (siehe Anlagen) besteht.

Mit der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung verpflichtet sich der Leistungserbringer, die jeweils leistungsberechtigten Kinder entsprechend ihrem Hilfebedarf umfassend zu fördern und deren Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe in vollem Umfang zu decken.

Die Höhe der Vergütung, die die Einrichtung abrechnen kann, bestimmt sich ausschließlich nach der Vergütungsvereinbarung. Die Einrichtungen sind nicht berechtigt, der herangezogenen kommunalen Körperschaft darüber hinaus Vergütungen für besondere Betreuungsleistungen in Rechnung zu stellen.

Die Vereinbarung über die Eingliederungshilfeleistung gemäß § 75 Abs. 3 nach SGB XII in Zuständigkeit des Landes beinhaltet künftig folgende personelle Ausstattung:

Anzahl der Kinder mit Behinderung	Zusätzliche personelle Ausstattung der Gruppe mit einer heilpädagogischer Fachkraft
1 Kind	Mindestens 10 Stunden pro Woche
2 Kinder	Mindestens 25 Stunden pro Woche
3 Kinder	Mindestens 35 Stunden pro Woche

Die Gesamtvergütung umfasst auch alle behinderungsbedingt anfallenden zusätzlichen Sachkosten einschließlich der Kosten, die durch einen behinderungsbedingt erforderlichen Transport des Kindes zum Kindergarten und besondere Betreuungsmittel sowie eventueller Leistungen Dritter entstehen.

Als Gesamtvergütung sind folgende Beträge je leistungsberechtigten Kind und Monat vorgesehen:

Anzahl der Kinder mit Behinderung in der Gruppe in Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe	Gesamtvergütung pro Kind und Monat
1 Kind	1.250,00 Euro
2 Kinder	1.440,00 Euro
3 Kinder	1.350,00 Euro

Die Höhe der zu leistenden Pauschale pro Kind ist abhängig von der Anzahl der leistungsberechtigten Kinder einer Gruppe.

Es können maximal 3 leistungsberechtigte Kinder in einer Gruppe Eingliederungshilfeleistungen zu Lasten des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe beziehen. Der Betreuung von zwei oder drei Kindern mit Behinderung in einer Gruppe ist der Vorrang gegenüber Maßnahmen der Einzelintegration zu geben (2. DVO-KiTaG).

Die Vergütung wird auch bei vorübergehender Abwesenheit des Kindes ungekürzt weiter gezahlt. Für jeden Kalendermonat kann die Vergütung pro Platz und pro Kind nur einmal abgerechnet werden.

Verlässt ein leistungsberechtigtes Kind innerhalb des Bewilligungszeitraumes (Krippenjahr) die integrative Gruppe, so ist ab dem Monat, der auf die Entlassung folgt, der veränderte Vergütungssatz für das/die verbliebene(n) Kind(er) zu zahlen.

7. Elternbeiträge

Elternbeiträge und Verpflegungskosten sind nach den gleichen Regelungen wie bei nichtbehinderten Kindern (Normalisierungsprinzip) zu erheben. Ein Kostenbeitrag nach § 92 Abs. 2 SGB XII ist daneben nicht zu erheben, da kein Mittagessen im Rahmen der Eingliederungshilfe gewährt wird (keine häusliche Ersparnis).

8. Abrechnung zwischen örtlichen Trägern und überörtlichem Träger der Sozialhilfe

Die Abrechnung zwischen den örtlichen Trägern der Sozialhilfe sowie dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe erfolgt über das Quotale System. Die Ausgaben für Kinder mit Behinderung in Krippen sind bis 31.12.2012 in Zeile 620 / Spalte 60 des Abrechnungsvordrucks Quotales System (Heilpädagogische Leistungen für Kinder - sonstige Leistungen) zu erfassen und ab 01.01.2013 in der neuen Zeile 616 / Spalte 60 (Heilpädagogische Leistungen für Kinder - Leistungen in Krippen).

9. Mitteilungspflichten der Krippe

Die Krippe hat die herangezogene kommunale Körperschaft unaufgefordert und unverzüglich zu informieren, wenn sich die Zahl der in einer Krippengruppe betreuten Kinder mit Behinderung, die Leistungen in sachlicher Zuständigkeit des

überörtlichen Trägers der Sozialhilfe beziehen, verringert oder erhöht bzw. die Betriebserlaubnis die Betreuung des jeweiligen Kindes nicht mehr zulässt.

10. Kindertagespflegestelle

In einer Kindertagespflegestelle können keine Leistungen zu Lasten des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe erbracht werden.

Im Auftrage



Welp

Anlagen: 1 Vordruck Vergütungsvereinbarung
1 Vordruck Leistungs- und Prüfungsvereinbarung