



Leitfaden

Integration

Leitfaden

**für die Durchführung
von Integrationsmaßnahmen für Kinder
mit Behinderung und Kinder,
die von Behinderung bedroht sind,
in Tageseinrichtungen für Kinder**

**in der Universitätsstadt Marburg
und im Landkreis Marburg-Biedenkopf**

Stand August 2008

INHALTSÜBERSICHT

I.	Einführung	I -1-
II.	Voraussetzungen	II -1-
	1. Voraussetzungen seitens der Träger von Kindertageseinrichtungen	II -2-
	2. Raumangebot	II -2-
	3. Gruppengröße	II -3-
	4. Personal- und Teamqualität.....	II -4-
	5. Fortbildung und Beratung	II -5-
	6. Voraussetzungen aus amtsärztlicher Sicht.....	II -6-
III.	Empfehlungen zum Integrationsprozess	III -1-
	1. Tagesablauf	III -1-
	2. Therapeutische Versorgung	III -2-
	3. Medizinisch verordnete Pflegeleistungen und medizinisch notwendige Maßnahmen	III -3-
	4. Zusammenarbeit mit Eltern	III -4-
	5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit	III -5-
IV.	Das Verfahren zur Bewilligung einer Integrationsmaßnahme	
	1. Antragsverfahren zur Gewährung von Maßnahmepauschalen für Integrationsplätze und Beratungskonzept	
	1.1 Stadt Marburg.....	IV -2-
	1.2 Landkreis Marburg-Biedenkopf.....	IV -5-
	1.3 Fristen.....	IV -7-
	2. Sozialmedizinische Stellungnahme durch den Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt)	IV -7-
	3. Ergänzende und fallbezogene Beratung durch die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Marburg.....	IV -8-

V.	Empfehlungen und Orientierungshilfen zur Dokumentation und Planung von Integrationsmaßnahmen	V -1-
1.	Allgemeiner Teil zur Dokumentation und Planung von Integrationsmaßnahmen	V -2-
1.1	Sinn und Zweck von Dokumentation.....	V -3-
1.2	Entwicklungsbericht	V -4-
1.3	Förderplan	V -4-
1.4	Abschlussbericht.....	V -5-
2.	Material	
2.1	Entwicklungsbericht	
2.2	Förderplan	
2.3	Abschlussbericht	
2.4	Grenzsteine der Entwicklung als Grundlage eines Frühwarnsystems	V -6-
2.5	Entwicklungsraster	
VI.	Übergangsphase Kindertagesstätte – Schule	VI -1-
VII.	Rechtliche Grundlagen.....	VII -1-
VIII.	Adressen.....	VIII -1-

Anhang

Vorwort

Noch zu Beginn der 90er Jahre stellte die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung in Kindergärten eher eine Ausnahme dar. Umso erfreulicher ist es, dass seitdem, und insbesondere mit Umsetzung der Rahmenvereinbarung Integrationsplatz von 1999, in der Universitätsstadt Marburg und im Landkreis Marburg-Biedenkopf die Betreuung behinderter Kinder in den Tageseinrichtungen vor Ort immer mehr zu einer Selbstverständlichkeit wurde. Mit der Rahmenvereinbarung Integrationsplatz „Angebote für Kinder mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder“ wurden in Hessen die Voraussetzungen geschaffen, Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam in Kindertagesstätten zu betreuen, zu erziehen und ihnen einen Kindergartenplatz an ihrem Wohnort anzubieten.

Diese gemeinsame Erziehung von allen Kindern, mit und ohne Behinderung, ist für die Familien, für die Kindertageseinrichtungen, nicht zuletzt aber auch für alle Kinder in den Einrichtungen, ein Gewinn. Für Eltern und Kinder mit Behinderung gibt es keine langen Anfahrtswege mehr, Freundschaften und soziale Kontakte im unmittelbaren Lebensumfeld können aufgebaut und gepflegt werden. Kinder lernen früh, dass Menschen unterschiedlich sind und erwerben so soziale Kompetenzen. Für die Fachkräfte in den Tageseinrichtungen stellt die Integration behinderter Kinder eine berufliche Herausforderung dar, die auch die Chance zur persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung beinhaltet. Gleichzeitig sind die professionellen Anforderungen sehr hoch, so können ErzieherInnen von fachlicher Unterstützung in Form von Beratung und Fortbildung profitieren.

Die Stadt Marburg und der Landkreis Marburg-Biedenkopf haben sich die Aufgabe gestellt, zur Unterstützung und Orientierung von ErzieherInnen in den Tageseinrichtungen, aber auch für die Träger von Kindertageseinrichtungen, gemeinsam mit Fachkräften aus der Praxis diesen Leitfaden zu erarbeiten.

Wir hoffen, dass der Leitfaden Integration seine Anwendung als Handbuch für die gemeinsame Betreuung und Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung in Tageseinrichtungen für Kinder findet und auf eine breite Akzeptanz in der Fachöffentlichkeit trifft. Nur so kann er seiner Bestimmung entsprechen, zur Qualitätssicherung von Integrationsmaßnahmen beizutragen und die Weiterentwicklung der integrativen Erziehung von Kindern mit (drohender) Behinderung in Tageseinrichtungen fördernd zu unterstützen.



Dr. Franz Kahle
Bürgermeister



Dr. Karsten McGovern
Erster Kreisbeigeordneter

Zur Entstehungsgeschichte des Leitfadens Integration

Die Idee, ein Handbuch für die Durchführung von Integrationsmaßnahmen für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in Tageseinrichtungen für Kinder zu entwickeln, entstand im Jahr 2002 im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Integrationskonferenzen. So wurde der Qualitätszirkel Integration mit dem Auftrag ins Leben gerufen, eine Arbeitshilfe für die Fachkräfte in den Einrichtungen zu schaffen. Diese Arbeitshilfe sollte der fachlichen und persönlichen Auseinandersetzung von pädagogischen Fachkräften in den Teams der Kindertageseinrichtungen dienen, mit dem Ziel die Integration von behinderten und von Behinderung bedrohten Kindern fachlich fundiert, zielgerichtet und ressourcenorientiert durchzuführen. Den Trägern von Kindertageseinrichtungen wollte man einen Überblick über die Voraussetzungen für die Durchführung von Integrationsmaßnahmen geben, über Aufgaben und Zuständigkeiten des Trägers und eine Orientierungshilfe zum Ablauf des Antrags- und Bewilligungsweges bieten.

Eines der wesentlichen Merkmale dieses Leitfadens ist sein Praxisbezug, da er im engen Kontakt mit den Fachkräften in den Kindertageseinrichtungen und durch engagierte Mitwirkung einiger Kolleginnen, die beruflich mit der Begleitung und Durchführung von Integrationsmaßnahmen betraut sind, entwickelt wurde.

An dem intensiven Erarbeitungsprozess haben Beteiligte verschiedener Institutionen hochmotiviert und professionell mitgearbeitet. Wir möchten uns an dieser Stelle bei folgenden Personen für Ihre Mitwirkung bedanken, die durch ihr persönliches Engagement und ihre fachlichen Beiträge zum Entstehen dieses Leitfadens beigetragen haben:

- Andrea Schroer, Fachdienst Gesundheit Marburg
- Anke Behmenburg und Christine Süß, Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Marburg-Biedenkopf, Kinderzentrum Weißer Stein
- Michael Müller-Schwarz, Verein für Bewegungsförderung e.V.
- Gudrun Kaupsch, Beauftragte für die Ev. Tageseinrichtungen Marburg
- Birgit Dettmar-Vehreschild, Verband ev. Tageseinrichtungen Kassel
- Jaqueline Waldhauser, Elke Götting, Sabine Rüter, Ulrike Stehling, Pädagogische Fachkräfte aus Kindertageseinrichtungen
- Uta Rodenkirchen, Mitarbeiterin im Fachdienst Kindertagesstätten Landkreis Marburg-Biedenkopf bis Dezember 2006

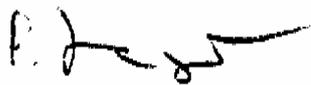
An der aktuell vorliegenden Überarbeitung des Leitfadens haben mitgewirkt:

- Frau Mergel-Diehl, Kinderzentrum Weißer Stein e.V.,
Fachbereich Kindertagesbetreuung
- Andrea Schroer, Fachbereich Gesundheit des
Landkreises Marburg-Biedenkopf
- Anke Behmenburg und. Sicco van der Mei, Interdisziplinäre
Frühförder- und Beratungsstelle Marburg-Biedenkopf,
Kinderzentrum Weißer Stein e.V.
- Michael Müller-Schwarz, Verein für Bewegungsförderung e.V.
- Gudrun Kaupsch, Beauftragte für die Ev. Tageseinrichtungen
Marburg
- Sabine Rüter, Anja Diekmann, Pädagogische Fachkräfte aus
Kindertageseinrichtungen

Dem aufmerksamen Leser wird nicht entgehen, dass mehrere „Autoren“ an dem Leitfaden und an der Überarbeitung mitgewirkt haben. Differenzierte Sichtweisen wurden im Qualitätszirkel fachlich fundiert diskutiert und trugen so zur Erweiterung des Kontextes, unter dem die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung zu betrachten ist, bei.

So wünschen wir uns, dass der aktuelle Leitfaden den pädagogischen Fachkräften bei der Bewältigung Ihrer anspruchsvollen Tätigkeit hilfreich ist und Trägern von Kindertageseinrichtungen Orientierung für das Angebot der integrativen Erziehung bietet.

Marburg, August 2008



Petra Heuser
Fachdienst Kinderbetreuung
Stadt Marburg



Birgitta Opendhövel Anja Krassa
Fachdienst Kindertagesstätten
Landkreis Marburg-Biedenkopf

Einführung

Zur Bedeutung und Zielsetzung von Integrationsmaßnahmen in Kindertagesstätten

„Wir können soziale Integration als eine Prozess- und Zielvorstellung beschreiben, die darauf gerichtet ist, dass Menschen in sozialen Gruppen und Institutionen zusammenleben, d.h. sich gegenseitig akzeptieren und einander unterstützen und ergänzen, gleichgültig ob sie ansonsten eine Behinderung aufweisen oder nicht. ... es [geht] um die Vermeidung und Aufhebung sozialer Isolation ... Dieser Prozess ist als ein wechselwirkender Annäherungsprozess von beiden Seiten her zu sehen. D.h. alle Beteiligten verändern sich aufeinander zu. ... „Es handelt sich nicht um eine Angleichung der schwächeren Mitglieder an die Majorität der stärkeren, die ihre Normen diktieren.“ (Prof. Otto Speck, in „Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär“, 1996, Hrsg. Vereinigung f. interdisziplinäre Frühförderung e.V.)

So gesehen stellt die Integration behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar. Integration (lat. integer = das „Zusammenfügen zu einem Ganzen“) ist letztlich die Frage einer gesellschaftlichen Haltung, welche Verschiedensein als Normalität ansieht und die Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben zum Ziel hat.

Eine besondere Bedeutung kommt bei der Vermittlung gesellschaftlicher Maßstäbe den Orten früher Sozialisation zu, insbesondere den Kindertagesstätten. Hier erleben Kinder noch unvoreingenommen die Vielfältigkeit des menschlichen Daseins. In der Begegnung mit anderen Kindern lernen sie deren Stärken und Beeinträchtigungen, wie auch die eigenen, kennen und werden durch das gemeinsame Spielen und Lernen in ihrer Identitätsfindung unterstützt. Der wechselseitige Prozess des sozialen Lernens ist hier von entscheidender Bedeutung.

Integration in der Kindertagesstätte ist die Idee und das Konzept des gemeinsamen Spielens und Lernen und miteinander Lebens von Kindern mit unterschiedlichsten Fähigkeiten, Problemen und Entwicklungsniveaus.

Integrative Pädagogik versteht sich immer als ganzheitliches Konzept und unterstützt die Stärken und die Gesamtpersönlichkeit des Kindes, bedeutet damit auch die Abkehr vom defizitorientierten Denken. Die gemeinsame Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder orientiert sich am individuellen Entwicklungsstand jedes einzelnen Kindes, an seinen Möglichkeiten und Begrenzungen und nicht an dem ausschließlich von nichtbehinderten Menschen definierten Normen- und Wertesystem sowie den daraus resultierenden Leistungsanforderungen.

Im Rahmen integrativer Erziehung, Bildung und Betreuung unterscheiden sich Erziehungsziele für behinderte und nicht behinderte Kinder nicht. Integration kann aber nicht bedeuten, dass alle Kinder das gleiche tun und können müssen. Stattdessen sind Differenzierungen notwendig, und zwar in der Form, dass die Spielangebote und Erfahrungsmöglichkeiten derart gestaltet werden, dass sich jedes Kind, seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen entsprechend, kompetent handelnd einbringen kann. Bedeutsam ist, was jedes Kind zum gemeinsamen Tun beitragen kann, sowie sein ganz persönlicher Förder- und Hilfebedarf. Integration in der Kindertagesstätte kann nur gelingen, wenn alle beteiligten Personen und Institutionen in regem Austausch miteinander stehen. Einbeziehung der Eltern und des familiären Umfeldes und ihre Unterstützung sind elementare Bestandteile einer gelungenen Integration. Bezogen auf das einzelne Kind beinhaltet Integration stets die Aspekte der sozialen Eingliederung, wie auch der individuellen Förderung, orientiert an einer ganzheitlichen Betrachtung des Kindes.

Integration ist ein Prozess, der sich – gesamtgesellschaftlich gesehen – auf verschiedenen Ebenen abspielt: auf der persönlichen Ebene des Kindes, der Eltern, der Erzieher, auf der Gruppenebene der Kindergruppe, der Familie, des Kita-Teams, auf der institutionellen und gesellschaftlichen Ebene, der Fachdienste, der Träger von Einrichtungen, von Aus- und Fortbildungsstätten, von Politik und Verwaltung.

Integration kann dann als gelungen betrachtet werden, wenn auf allen diesen Ebenen ein Bewusstseinswandel dahingehend stattfindet, dass alle Menschen in ihrer Verschiedenartigkeit dazu beitragen, die Möglichkeiten und Fähigkeiten unserer Gesellschaft zu vervollständigen und sie „ganz“ werden zu lassen.

So gesehen ist die Gestaltung eines gemeinsamen Spiel- und Lernraums Kita für Kinder mit und ohne Behinderung notwendig und unverzichtbar für die Entwicklung zu einer Gesellschaft, die die Teilhabe aller Menschen ermöglichen will.

II

Voraussetzungen

1. Voraussetzungen seitens der Träger von Kindertageseinrichtungen
2. Raumangebot
3. Gruppengröße
4. Personal- und Teamqualität
5. Fortbildung und Beratung
6. Voraussetzungen aus amtsärztlicher Sicht

(Allen erarbeiteten Punkten liegt die Rahmenvereinbarung „Integrationsplatz“ zu Grunde)

Qualitätssicherung als Voraussetzung der integrativen Arbeit

„Qualität gibt es nicht – sie muss hergestellt werden und zwar immer wieder von den an der Integration beteiligten Personen *(aus: D. Kobelt-Neuhaus, Qualität aus Elternsicht, S. 10)*

Qualitätssicherung in Bezug auf integrative Arbeit bedeutet zweierlei: Zum einen muss der äußere Rahmen durch verbindliche Standards gesichert sein, zum anderen müssen Kriterien für das Gelingen der integrativen Erziehung erarbeitet und gesichert werden. In der Sprache des Qualitätsmanagements bedeutet dies: Strukturqualität und Prozessqualität zu bestimmen, zu halten, kontinuierlich zu überprüfen und ggf. zu verbessern.

Unter den strukturellen Voraussetzungen sind die Rahmenbedingungen der Einrichtung zu verstehen sowie ihre konzeptionellen Grundlagen. Die Rahmenbedingungen müssen förderlich sein für die einzelnen Kinder, für die Gesamtgruppe der Kinder sowie die Kontakte mit den Eltern. Dazu gehört auch die regelmäßige Überarbeitung und Weiterentwicklung der pädagogischen Konzeption.

Qualitätsstandards für die integrativen Prozesse (Prozessqualität) werden entwickelt aus der regelmäßigen Reflexion fachlicher Standards und ihrer Überprüfung. Sie werden gesichert durch kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung sowie durch geeignete Maßnahmen zur Selbst- und Fremdevaluation, d.h. durch die systematische Bewertung von Lern- und Arbeitsprozessen. Um dies gewährleisten zu können, bedarf es einer regelmäßigen Fort- und Weiterbildung des gesamten Teams, einer qualifizierten Personalführung sowie der Unterstützung des Trägers.

Nur in diesem ständigen Prozess aller Beteiligten kann die Qualität jeder einzelnen Integration hergestellt und gesichert werden.

1. Voraussetzungen seitens der Träger von Kindertageseinrichtungen

Träger von Kindertageseinrichtungen sind nach der Rahmenvereinbarung Integrationsplatz von 1999 grundsätzlich verpflichtet, Kindern mit Behinderung oder drohender Behinderung die Aufnahme und Betreuung im wohnortnahen Kindergarten zu ermöglichen, da die Kinder einen gesetzlichen Anspruch auf Eingliederung und das Recht auf einen Kindergartenplatz haben. Hierzu muss der Träger als Voraussetzung die Bereitschaft erbringen, die Erfordernisse der Rahmenvereinbarung umzusetzen.

Der Träger nimmt verbindlich folgende Aufgaben wahr:

- Er stellt den Antrag auf Durchführung einer Integrationsmaßnahme (I-Maßnahme) bei der zuständigen Behörde (hier: Fachdienst Soziales des Landkreises Marburg-Biedenkopf bzw. Fachdienst Soziales der Stadt Marburg).
- In erster Linie sorgt er, nachdem der von ihm gestellte Antrag genehmigt wurde, für die vorgeschriebene Reduzierung der Kinderzahl in der Gruppe und die Einstellung des zusätzlichen Personals.
- Durch einen Landeszuschuss als pauschale Zuwendung in Höhe von jährlich bis zu 1.540,00 € sollte er u.a. Fortbildungen gewähren.
- Darüber hinaus sollte der Träger den Prozess der Fortschreibung der Konzeption Integration als konzeptionellen Bestandteil weiterentwickeln, sichern und einen regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen Kita, Eltern und Träger ermöglichen.

Hilfreich kann hierfür die Mitgliedschaft in der Landes-Arbeits-Gemeinschaft „Frühe Hilfen“, einem Zusammenschluss aus der bisherigen LAG der Heilpädagogischen und Integrativen Kindertagesstätten im Hessen e. V., sein. *(Adresse im Anhang)

Im Idealfall leitet der Träger selbst, in Absprache mit Team und Leitung der Einrichtung, Maßnahmen und Prozesse zur Qualitätssicherung in der Einrichtung ein und unterzieht sich selbst Maßnahmen zur Sicherung der Trägerqualität

2. Raumangebot

„...Das Raumangebot sollte kindgerecht und unter Berücksichtigung behindertenspezifischer Aspekte gestaltet sein (bzw. werden).

Klare Gliederung und sinnvolle Orientierungsmöglichkeiten sind notwendig. Die Räume laden zum Wohlfühlen ein, wenn Offenheit und Transparenz gleichzeitig aber auch Geborgenheit vermittelt und unterschiedliche Raumerfahrungen ermöglicht werden.

Die Kinder können dann in den Räumen weitgehend aktiv und selbständig sein. Dabei soll die Balance zwischen reizanregender und reizarmer Umgebung beachtet werden. In den Räumen haben die Kinder Möglichkeiten ihr Bewegungs- und Aktionsbedürfnis auszuleben. Der Flur, wie auch vorhandene zusätzliche Innen- und Außenräume, sollen als Bewegungs-, Kommunikations- bzw. Aktionsräume mitgenutzt werden. Die Kinder haben aber auch Möglichkeiten sich zurückzuziehen, Höhlen zu bauen, zu ruhen oder zu schlafen.

Grundsätzlich sind Räume veränderbar, insbesondere sollten Kinder das Angebot erhalten, Räume mit- bzw. umzugestalten. Dies gilt insbesondere für Einrichtungen mit eingeschränktem Raumangebot...“*

**(Quelle: Gießener Leitfaden zur Integration von Kindern mit Behinderung, S.9)*

3. Gruppengröße

Eine Regelgruppe für Kinder vom vollendeten 3. Lebensjahr bis zum Schuleintritt darf nach der „Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder“ mit bis zu höchstens 25 Kindern belegt werden. Werden in einer solchen Gruppe ein oder zwei Kinder im Rahmen einer Integrationsmaßnahme betreut, so muss die Gruppengröße auf maximal 20 Plätze reduziert werden. Bei der Durchführung von 3 Integrationsmaßnahmen in einer Gruppe, sollten in der Gruppe maximal 16 bis 18 Plätze belegt werden. Bei Durchführung von 4 bis 5 Integrationsmaßnahmen beträgt die Gruppengröße maximal 15 Plätze. Dies trifft auch bei den sogenannten „integrativen Gruppen“ zu, die grundsätzlich nur mit 15 Kindern, davon höchstens 5 Kinder mit heilpädagogischen Förderbedarf, belegt sind.

Bei „altersstufenübergreifenden Gruppen“ können je nach Altersstruktur die Gruppen eine Stärke von 15 bis 20 Kindern haben.

Idealerweise ist die endgültige Gruppengröße im Hinblick auf die Zusammensetzung der Gruppe, Personalausstattung, die individuellen Erfordernisse der einzelnen Kinder, auch der Regelkinder, wie insbesondere Art und Schwere der Behinderungen der Kinder, die im Rahmen der Integrationsmaßnahmen betreut werden, festzulegen.

Liegt bereits eine Reduzierung der Gruppengröße aufgrund beengter räumlicher Bedingungen vor, so muss zur Durchführung der Integrationsmaßnahme eine weitere Reduzierung der Gruppenstärke erfolgen.

4. Personal- und Teamqualität

Integrative Arbeit stellt besondere Anforderungen an die pädagogische Fachkraft. Es sollte ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Bereitschaft und Offenheit zur Arbeit mit Kindern mit Behinderung vorhanden sein.

Beobachtungen aus dem Gruppengeschehen sollten vor theoretischem Hintergrundwissen reflektiert werden; ebenso ist ein Bewusstsein für die eigenen Möglichkeiten und Grenzen von Bedeutung.

Schwerpunkte der pädagogisch integrativen Arbeit sind soziales Lernen und individuelle Förderung. Ziel integrativer Prozesse ist es, alle Kinder einer Gruppe in Planung und Gestaltung des Gruppengeschehens einzubeziehen; dabei entsteht die Möglichkeit, Kinder entsprechend ihrer physischen und psychischen Bedürfnisse zu fördern.

Vor der Einrichtung eines Integrationsplatzes ist ein intensiver Austausch über die konzeptionellen Voraussetzungen, das Menschenbild und das Verständnis von Integration nötig, um die Bereitschaft des gesamten Teams zur Aufnahme eines Kindes mit Behinderung abzufragen und um ein grundsätzliches Einverständnis darüber zu erzielen. In diesem Prozess ist die Begleitung durch die Fachberatung, d.h. durch eine einrichtungsfremde Person, hilfreich. Durch eine ausführliche Auseinandersetzung in der Vorbereitung wird deutlich, dass die Einrichtung eines Integrationsplatzes in jedem Fall eine Teamentcheidung sein sollte, um mögliche isolierende Tendenzen, sowohl für das Kind mit Behinderung, als auch für die Integrationsfachkraft, zu vermeiden. Mit einem Konsens zur Durchführung einer Integrationsmaßnahme wird deutlich, dass alle Teammitglieder an der Umsetzung beteiligt sind.

Um ein hohes Maß an Transparenz und fachlichem Austausch zu gewährleisten sind regelmäßige Teambesprechungen notwendig. Klare Vorgaben, eine vorausschauende Planung, gemeinsam vereinbarte Ziele und entsprechende Ergebniskontrollen in den pädagogischen Prozessen bilden eine gute Grundlage für eine kooperative Zusammenarbeit.

Die Akzeptanz von Unterschiedlichkeit und das Wahrnehmen individueller Stärken ermöglichen nicht nur im Gruppengeschehen, sondern gerade auch im Umgang der Teammitglieder untereinander, einen Zuwachs an sozialer Kompetenz.

Durch die gemeinsame Gestaltung eines fördernden Alltags, durch differenzierte Angebote und eine reflektierte Entwicklungsbegleitung kann Integration ein dynamischer und lebendiger Prozess des gemeinsamen Lebens und Lernens für die Kinder, wie auch des gesamten Teams werden.

Die Aufgaben einer Integrationsfachkraft

Für die Koordination, bzw. Durchführung der besonderen Aufgaben, die im Rahmen einer Integrationsmaßnahme anfallen, sollte eine bestimmte Mitarbeiterin der Einrichtung verantwortlich sein. Dies kann die für 15 Stunden zusätzlich eingestellte pädagogische Fachkraft sein, aber auch jedes andere Mitglied des fest angestellten pädagogischen Teams. Die besonderen Aufgaben dieser „Integrationsfachkraft“ sind im Einzelnen:

- Intensive, dokumentierte Beobachtung des Integrationskindes (Feststellung des Förderansatzes bzw. der Fördermöglichkeiten im Kita-Alltag)
- Angebot von Fördergruppen (Kleingruppenarbeit)
- Durchführung regelmäßiger Elterngespräche
- Ggf. Hinweise für die Eltern über Fördermöglichkeiten außerhalb der Einrichtung
- Organisation des interdisziplinären Austausches „Runder Tisch“ (ggf. in Absprache mit anderen, an der Förderung des Kindes und seiner Familie beteiligten Institutionen)
- Erstellen eines Entwicklungsberichtes beim Erstantrag (siehe Formblatt)
- Erstellen von Förderplänen (siehe Formblatt)
- Erstellen der Anwesenheitsliste zwecks Kostenabrechnung (jährlich)
- Begleitung der Eltern beim Schulfindungsprozess
- Erstellen des Abschlussberichts bei Beendigung der Maßnahme

Die Integrationsfachkraft sollte den Eltern sowie den am Förderprozess des Kindes beteiligten Institutionen als fester AnsprechpartnerIn zur Verfügung stehen. Da gerade Eltern von Integrationskindern oft einen erhöhten Bedarf an kompetenter Beratung haben, ist die regelmäßige Teilnahme an Arbeitskreisen sowie Fortbildungen im Bereich Integration unerlässlich.

5. Fortbildung und Beratung

Um eine ausreichend fachliche Qualifikation für die integrationspädagogische Arbeit sicher zu stellen, ist die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen und Arbeitskreisen der Teammitglieder, insbesondere der Integrationskräfte, wünschenswert.

*(*Informationen zu den Arbeitskreisen finden Sie im Adressenteil)*

Die Beratung und ein möglichst kontinuierlicher Kontakt zu den jeweiligen Fachdiensten sind für die Durchführung einer Integrationsmaßnahme anzustreben. Die Fachberatung unterstützt

und berät sowohl in pädagogischen Fragen, als auch bei formalen Abläufen.

Die Inanspruchnahme von Beratung, vor Beginn einer Integrationsmaßnahme bis zur Einrichtung eines Integrationsplatzes und darüber hinaus, bietet den Fachkräften für Integration die Möglichkeit zur Reflexion ihrer Arbeit.

Weiterhin sind regelmäßige Teambesprechungen in Form von kollegialer Beratung oder Supervision, sowie Fallbesprechungen und der Austausch im interdisziplinären Team eine unverzichtbare Grundlage zur Klärung von pädagogischen Prozessen oder medizinisch-therapeutischen Fragen und Hilfestellung bei Problemen in der Begleitung betroffener Eltern. Auf diese Weise erhöht sich die Fachkompetenz, sowohl im Blick auf heilpädagogische Inhalte, Team- und Qualitätsentwicklung, als auch auf aktuelle sozialpolitische und rechtliche Änderungen.

6. Voraussetzungen aus amtsärztlicher Sicht

Die Festlegung auf genau umschriebene Kriterien, wann eine Integrationsmaßnahme zu empfehlen ist und wann sie aus amtsärztlicher Sicht nicht nötig ist, ist nicht exakt möglich, da die individuellen Unterschiede des einzelnen Kindes groß sind und in jedem Einzelfall berücksichtigt werden müssen.

Bei jedem auffälligen Kind sollte möglichst im Vorfeld der Integrationsmaßnahme abgeklärt sein, ob zunächst Therapien wie Logopädie, Ergotherapie oder psychomotorisches Turnen sinnvoll sind.

Bei verhaltensauffälligen Kindern wäre die Beratung und/oder Diagnostik durch die Erziehungsberatungsstelle in Anspruch zu nehmen.

Vor einer Antragstellung durch die Kindertagesstätte und/oder die Eltern sollte aus amtsärztlicher Sicht eine vorgeschaltete Fachberatung durch die entsprechende Stelle des Fachdienstes Kinderbetreuung (Stadt Marburg) oder des Fachdienstes Kindertagesstätten (Landkreis Marburg-Biedenkopf), des Trägers oder der Frühförderstelle erfolgen, da diese über genaue Kenntnisse der örtlichen Gegebenheiten verfügt, die auch dem Fachbereich Gesundheit mit dem Antrag mitgeteilt werden sollten.

Die Antragsstellung für eine Integrationsmaßnahme vor Aufnahme in eine Kita sollte sorgfältig überlegt werden und nur bei eindeutiger Diagnose (z. B. der Kinderklinik o. Frühförder- und Beratungsstelle) erfolgen. Eine Antragstellung durch den Kindergarten sollte nicht nach einer nur kurzen Kennenlernzeit oder Beobachtung während des Aufnahmegesprächs oder durch Hinweise der Eltern erfolgen. Hierfür ist eine längere gründliche Beobachtungszeit (ca. ein halbes Jahr) nötig.

Die Aufgabe der Kindertagesstätte bei Integrationskindern ist nicht die Therapie, sondern eine angemessene altersgerechte Betreuung (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf), die heilpädagogische Förderung und in der Hauptsache die soziale Integration (soziales Lernen).

Indikation für eine Integrationsmaßnahme ist eine länger als 6 Monate bestehende Behinderung oder eine drohende Behinderung (§53 SGB XII) und die I-Maßnahme muss erfolgversprechend sein.

Dies bedeutet bei bestehenden Behinderungen aber nicht automatisch auch eine I-Maßnahme im Kindergarten. Es sollte im Vorfeld der Kindergartenaufnahme abgeklärt werden, ob die Einschränkungen durch die Behinderung so gravierend sind, dass die I-Maßnahme notwendig ist oder ob ein behindertes Kind ohne zusätzliche Maßnahmen nicht auch angemessen im Kindergarten betreut und gefördert werden kann. Meist dürfte aber bei behinderten Kindern eine I-Maßnahme notwendig sein.

Bei drohender Behinderung ist, ausgehend von der Diagnose, genau zu eruieren wie gravierend die Funktionsstörungen und die sozialen Beeinträchtigungen sind und ob die I-Maßnahme das richtige Fördermittel ist.

Entsprechend der Beurteilung der kindlichen Entwicklung werden bei der amtsärztlichen Untersuchung insbesondere die Sprache, Motorik (Grob- und Feinmotorik, Koordination), das Verhalten (soziale und emotionale Kompetenz) sowie die kognitive Entwicklung beurteilt.

Bei einzelnen umschriebenen Entwicklungsstörungen, wie z.B. Sprachstörungen ohne Begleitsymptome oder reinen feinmotorischen Entwicklungsrückständen sind in erster Linie die gezielten Therapiemaßnahmen (Logopädie, Ergotherapie) indiziert. Bei Störungen der kognitiven Entwicklung, des Sozialverhaltens oder emotionalen Störungen ist ein deutlich über das altersübliche hinausgehender Betreuungsbedarf eine wichtige Voraussetzung für die Bewilligung einer I-Maßnahme, oder die Tatsache, dass diese Kinder ohne zusätzliche Betreuung nicht in der Regelgruppe tragbar sind, weil sie für sich selbst oder andere ein Risiko darstellen und daher besonders geschützt werden müssen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Empfehlung für eine I-Maßnahme immer eine Einzelfallentscheidung sein muss und sowohl die Diagnose als auch die damit einhergehenden Funktionsstörungen und sozialen Beeinträchtigungen (angelehnt an ICF) genau eruiert und berücksichtigt werden müssen. Wünschenswert sind im Vorfeld genaue Beobachtungen und/oder eine fachlich fundierte Diagnostik. Da häufig eine genaue Diagnose noch nicht vorliegt und oft auch noch keinerlei Diagnostik durchgeführt wurde, sollte in diesen Fällen die I-Maßnahme befristet werden, um die Entwicklung weiter zu beobachten und in der Zwischenzeit die Diagnostik voranzutreiben, so dass bei der dann nötigen Nachuntersuchung darauf zurückgegriffen werden kann.

III

Empfehlungen zum Integrationsprozess

1. Tagesablauf
2. Therapeutische Versorgung
3. Medizinisch verordnete Pflegeleistungen und medizinisch notwendige Maßnahmen
4. Zusammenarbeit mit Eltern
5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

1. Der Tagesablauf in der Kindertagesstätte

Der Tagesablauf, insbesondere für Integrationskinder, sollte durch festgelegte Strukturen, Regeln und Rituale gekennzeichnet sein. Das Konzept der Einrichtung sollte ganzheitlich sein und folgende Punkte besonders berücksichtigen:

- Morgendliches Ankommen und Begrüßung
- Gemeinsames oder betreutes Frühstück
- Freie Spielzeiten und gezielte Fördermaßnahmen
in ausgewogenem Verhältnis
- Erschließung der Lebenswelt außerhalb der Einrichtung
- Möglichkeiten zur Durchführung von Therapien
- Körperpflege und -erfahrung (Toilettengang, Zähneputzen etc.)
- Ruhezeiten
- Abholphase mit Verabschiedung

Darüber hinaus benötigen die Kinder einen individuellen Rahmen, der sich an den Fähigkeiten und Bedürfnissen der behinderten und nicht behinderten Kinder orientiert und während der gesamten Betreuungszeit gilt. Der Tagesablauf sollte daher flexibel sein und sich den jeweiligen Situationen anpassen können. Gruppen unterschiedlicher Stärke sollten gebildet werden können und die Angebote für Spiele und andere Beschäftigungen differenziert angeboten werden. Erfahrungen aus der Familie und Lebenswelt des Kindes sowie von Therapeuten und anderen Kooperationspartnern sollten dabei miteinbezogen werden.

2. Therapeutische Versorgung

Einrichtungen der Kinderbetreuung haben den Auftrag, Kinder entsprechend ihren Fähigkeiten und Bedürfnisse zu betreuen, zu bilden und zu fördern. Dabei sollen sich die Einrichtungen an den Bedürfnissen der Kinder und ihrer Familien orientieren.

Ab Januar 2006 ist die „Vereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – Früh V) vom 24. Juni 2003 mit der Zusatzvereinbarung zur Frühförderungsverordnung in Kraft getreten.

Diese Vereinbarung wurde Ende 2007 nochmals konkretisiert. Das Hessische Sozialministerium mit den Verbänden der Krankenkassen, dem Städte- und Landkreistag, dem Landeswohlfahrtsverband und der Liga der Freien Wohlfahrtsverbände haben eine erneute Vereinbarung getroffen bezüglich der therapeutischen Versorgung in Kindertagesstätten, die seit dem 01. Januar 2008 in Kraft getreten ist.

Diese beiden Vereinbarungen besagen, dass nur Kinder in Kindertagesstätten therapeutisch behandelt werden können, die gleichzeitig durch die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Marburg-Biedenkopf (IFF MR-BID) betreut werden. Eine weitere Voraussetzung ist das Vorhalten geeigneter therapeutischer Behandlungsräume und die Anerkennung der Kindertageseinrichtung als Behandlungsstelle durch die Krankenkasse.

Es ergeben sich für die Kindertagesstätten und den niedergelassenen Therapeuten und Therapeutinnen folgende Voraussetzungen:

1. Die niedergelassene Praxis muss einen Kooperationsvertrag mit der IFF MR-BID schließen.
2. Die niedergelassene Praxis muss das Formblatt (Anlage 1) und einen Belegungsplan (darin soll exemplarisch dargelegt werden, wann der Raum für medizinische Therapie und wann für den Kindertagesstätten-Betrieb genutzt wird) ausfüllen. Daneben enthält das Formblatt eine Auflistung vorhandener Grundausstattung, die von der Kindertagesstätte vorzuhalten ist.
3. Ferner muss die Kindertagesstätte der niedergelassenen Praxis eine maßstabsgetreue Raumskizze der Kindertagesstätte zur Verfügung stellen.

Alle diese Unterlagen müssen den „Verbänden der Krankenkassen in Hessen“ (VdAK) zur Verfügung gestellt werden, damit diese eine Erlaubnis zur Leistungserbringung in Kindertagesstätten abgeben kann.

Die Behandlung in Kindertagesstätten kann zu einer Entlastung der Familie und des Kindes führen und die pädagogische Arbeit in der Einrichtung ergänzen.

Darüber hinaus ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit für eine ganzheitliche Förderung unabdingbar und muss ÄrztInnen, TherapeutInnen, ErzieherInnen und den Erziehungsberechtigten gleichermaßen mit einbeziehen.

Grundlage der interdisziplinären Zusammenarbeit ist der gesetzlich vorgeschriebene Förder- und Behandlungsplan, der in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und zu erneuern ist.

3. Medizinisch verordnete Pflegeleistungen und medizinisch notwendige Maßnahmen

Jedes Kind mit vollendetem 3. Lebensjahr hat einen Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz. Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und/oder chronisch kranke Kinder werden in die Kindertagesstätte aufgenommen.

Es ist im Einzelfall zu klären, welche Maßnahmen von der Kindertagesstätte erfüllt werden können.

Zu unterscheiden sind **medizinisch verordnete Pflegeleistungen** wie:

- Katheder legen
- Sondieren
- Absaugen von Sputum
- Setzen von Spritzen und Klistieren

und **medizinisch notwendige Maßnahmen** wie:

- Gabe von Medikamenten an Integrationskinder, die erkrankt sind (z.B. Infekt)
- regelmäßige Medikamentengabe bei behinderten und chronisch kranken Kindern, bei denen die Medikamentengabe ärztlich verordnet ist oder freikäuflich erworben wird
- regelmäßig notwendige Maßnahmen wie die Beobachtung (z. B. bei Diabetes Blutzuckerkontrolle, Einschätzung der Broteinheiten oder z. B. bei Epilepsie die Beobachtung des Kindes, Medikamentengabe)

Medizinisch verordnete Pflegeleistungen dürfen von ErzieherInnen nur in Absprache mit dem Träger der Einrichtung durchgeführt werden und erfordern besondere Zusatzqualifikationen. In Einzelfällen können sie durch den ambulanten Kinderkrankenpflegedienst übernommen werden.

Medizinisch notwendige Maßnahmen übernimmt die ambulante Kinderkrankenpflege **nicht** (z. B. Blutzuckerkontrolle, Medikamentengabe) und sind im Einzelfall Aufgabe der pädagogischen Fachkraft in der Einrichtung.

Vorrangig sind die Medikamentengaben außerhalb der Betreuung durch die Eltern zu gewährleisten. Sind Medikamentengaben während der Betreuungszeit notwendig, sind diese vorrangig durch die Eltern durchzuführen und nur in Einzelfällen und in Absprache mit den Eltern in der Einrichtung durch die Fachkraft durchzuführen. Hierfür muss mit dem Träger ein entsprechender Handlungsrahmen für das Personal verabredet werden. Diese dient als rechtliche Grundlage für die pädagogischen MitarbeiterInnen.

Hierbei ist folgendes zu beachten:

- Genaue Indikation der verordneten Maßnahmen/ Pflegeleistungen mit
 - möglichen Nebenwirkungen bei Medikamentengabe und
 - Maßnahmen bzw. eine schriftliche Anleitung, wie die medizinisch notwendigen Maßnahmen / Pflegeleistungen durchzuführen sind.
- Verständliche Erläuterung der Diagnose für die Fachkräfte der Kindertagesstätte, d.h. eine ausführliche persönliche Einführung durch den behandelnden Arzt von mindestens 2 Fachkräften (Vertretungsfall)
- Gespräche mit Eltern und/oder Arzt, in dem die erforderliche Medikamentengabe/Pflegeleistung, die in den Tages- und Arbeitsablauf der Kindertagesstätte eingebunden werden sollten, zu verabreden sind.
- Absprache bezüglich Regelungen für den Notfall (Eltern, ärztlicher Notdienst, Arzt) sind schriftlich zu dokumentieren.

Zurzeit bekannte rechtliche Grundlagen sind:

Erste Hilfe gehört zur Pflicht jedes Menschen und dient der Überwindung unmittelbarer Gefahr für das Kind (insoweit auch Dienstpflicht). Tätigkeiten, die der Ersten Hilfe zugeordnet sind, sind haftungsrechtlich abgesichert.

Übernehmen Fachkräfte von Kindertageseinrichtungen für ein Kind mit oder ohne Behinderung oder von Behinderung bedrohtes Kind eine medizinisch notwendige Maßnahme / Pflegeleistung und kommt es z.B. zu einem Personenschaden, so tritt die gesetzliche Unfallversicherung ein. Nach § 104 und 105 SGB VII ist damit eine Freistellung des Einrichtungsträgers und der MitarbeiterInnen von der

zivilrechtlichen Haftung (z.B. bei Schadenersatz) gegeben (nicht vorsätzlich). Ein strafrechtliches Haftungsrisiko wegen Körperverletzung bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleibt bestehen.

Medizinisch notwendige Maßnahmen (z.B. Medikamentengabe) sind freiwillige Leistungen der pädagogischen Fachkräfte.

4. Zusammenarbeit mit Eltern

Positive Zusammenarbeit im Sinne einer Erziehungspartnerschaft zwischen Eltern und ErzieherInnen zeichnet sich durch eine partnerschaftliche Wertschätzung und regelmäßigen Austausch, besonders über Erfahrungen und Erlebnisse im Kita-Alltag und zu Hause sowie typischer Verhaltensweisen des Kindes aus. In diesen Gesprächen zwischen Eltern und ErzieherInnen, die sich in einem vierteljährlichen Rhythmus bewährt haben, sollte die positive Entwicklung des Kindes im Vordergrund stehen, aktuelle Veränderungen und entsprechende Förderplanung besprochen werden.

Interdisziplinäre Gesprächsrunden finden zusätzlich bedarfsorientiert statt. Darin getroffene Absprachen zum Förderkonzept sollten schriftlich festgehalten und den Eltern ausgehändigt werden.

Je nach Bedarf können weitere Informationen über integrative Pädagogik den Eltern zur Verfügung gestellt werden.

Um den Kontakt innerhalb der Elternschaft zu fördern, ist ein Elterntreffpunkt in der Einrichtung sinnvoll. Dort können Eltern Erfahrungen austauschen, die sich positiv auf das Klima zwischen Eltern und Erzieher/innen auswirken können.

5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Eltern, ErzieherInnen, TherapeutInnen, KinderärztInnen, Beratungsstellen, Schulen und andere Beteiligte arbeiten zum Wohl des betroffenen Kindes zusammen. Dies setzt das Einverständnis der Erziehungsberechtigten an einem intensiven fachlichen Austausch über die Entwicklung und Förderung des Kindes voraus. Eine schriftliche Einverständniserklärung der Eltern ist unbedingt vor der Kontaktaufnahme zu entsprechenden Einrichtungen, Ärzten oder Therapeuten einzuholen.

Für jedes einzelne Kind muss zur intensiven Förderung ein individuelles Netzwerk aufgebaut werden, das mit den betroffenen Einrichtungen eng zusammenarbeitet:

- Niedergelassene Kinderärzte
- Uniklinik
- Andere Fachkliniken
- Freie Träger von Stadt und Landkreis im Bereich der Behindertenhilfe
- Frühförderstellen
- Erziehungsberatungsstellen
- Niedergelassene Therapeuten
- Aufnehmende Grund- und Förderschulen
- Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt)
- Fachbereich Familie, Jugend und Soziales (Jugendamt, Sozialamt)

IV

Das Verfahren zur Bewilligung einer Integrationsmaßnahme

1. Antragsverfahren zur Gewährung von Maßnahmenpauschalen für Integrationsplätze und Beratungskonzept

1.1 Stadt Marburg

- 1.1.1 Übersicht
- 1.1.2 Beratungskonzept
- 1.1.3 Formulare

1.2 Landkreis Marburg-Biedenkopf

- 1.2.1 Übersicht
- 1.2.2 Beratungskonzept
- 1.2.3 Formulare

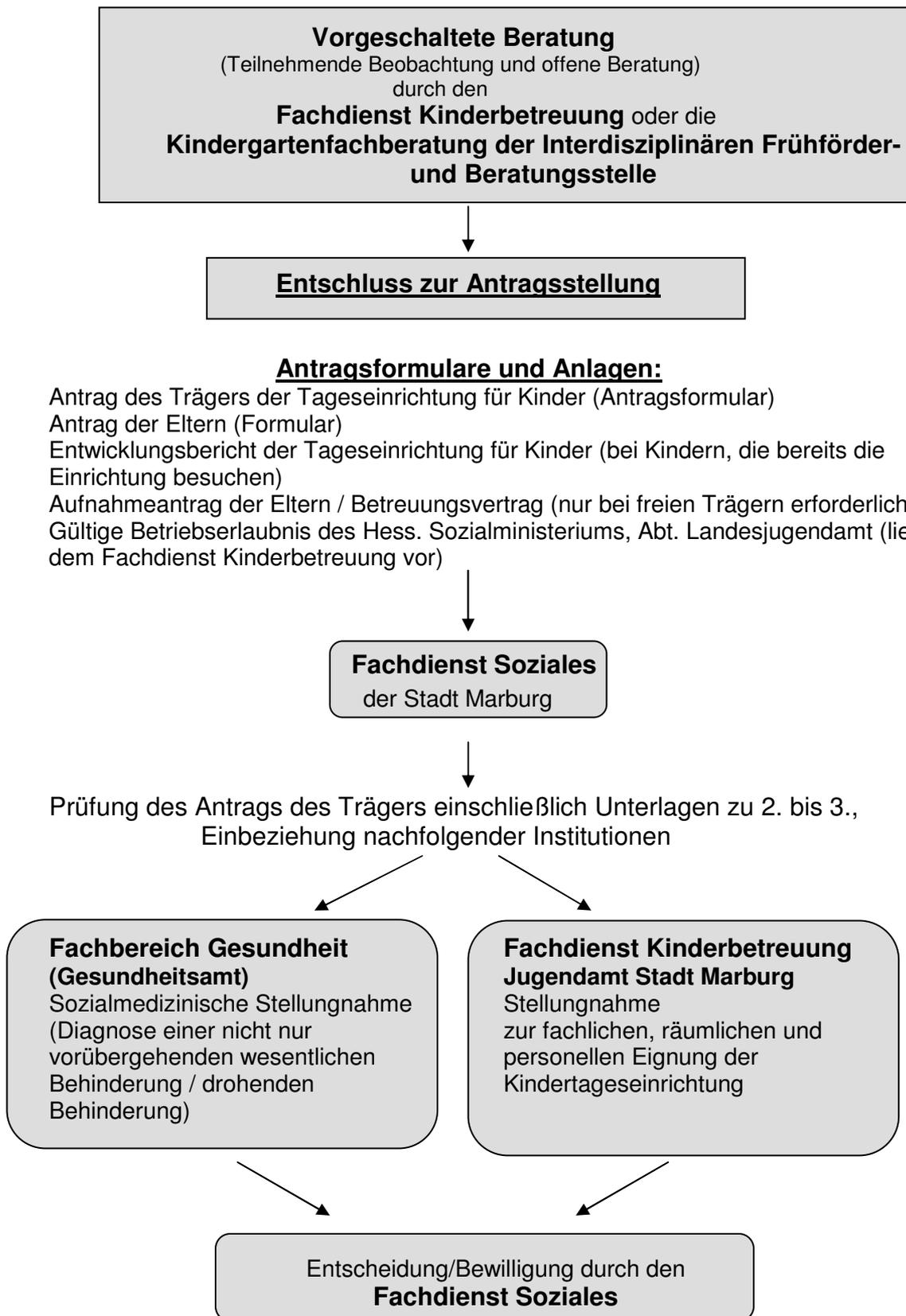
1.3 Fristen

2. Sozialmedizinische Stellungnahme durch den Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt)
3. Ergänzende und fallbezogene Beratung durch die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

IV. 1. 1 Stadt Marburg

IV.1.1.1 Übersicht

Antrags- und Bewilligungsverfahren in der Stadt Marburg

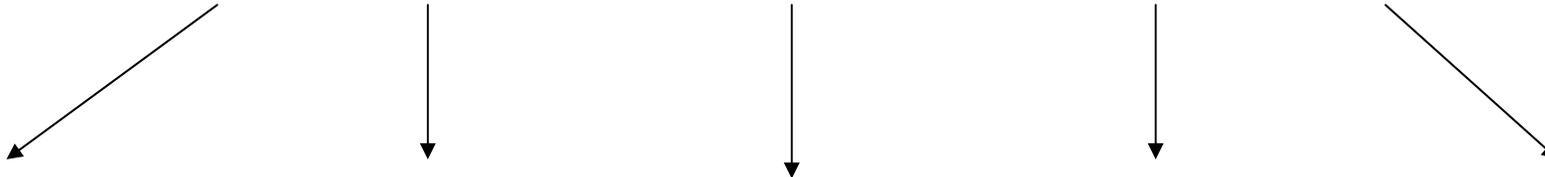


1.1.2 Das Beratungskonzept der Stadt Marburg Vorgeschaltete fachliche Beratung durch den Fachdienst Kinderbetreuung

Kind besucht bereits die Kindertageseinrichtung und zeigt nach einiger Zeit Auffälligkeiten



Teilnehmende Beobachtung und eine offene Beratung durch die Fachberatung des Fachdienstes Kinderbetreuung und/oder der Kindergartenfachberatung der Frühförderstelle auf Anfrage der Einrichtung: Klärung des Förderbedarfes und Erörterung verschiedener, kindzentrierter Fördermaßnahmen.



Empfehlung therapeutischer Maßnahmen (z.B. Ergotherapie, Logopädie)	Familienunterstützende Maßnahmen (z.B. Hilfe zur Erziehung)	Integrationsmaßnahme als pädagogische Maßnahme gem. § 53 SGB VIII i.V.m. der therapeutischen Maßnahmen nach fachärztlicher Abklärung des Entwicklungsstandes	Nutzung personeller und fachlicher Ressourcen der Einrichtung/Einbindung externer Gruppen (z.B. Psychomotorik)	Kooperation mit anderen Institutionen, wie z.B. Frühförderstelle und Erziehungsberatungsstelle
---	---	--	--	--



Nach der Beratung durch den Fachdienst Kinderbetreuung Antragstellung durch Eltern und Träger (s. Antrags- und Bewilligungsverfahren)

Antragstellung ohne vorgeschaltete fachliche Beratung durch den Fachdienst Kinderbetreuung.

Kind weist eine eindeutige Behinderung nach §53 SGB XII auf und die Eltern haben eine wohnortnahe Kindertagesbetreuung gewählt.



Information des Trägers der Einrichtung und gegebenenfalls Beratung des Trägers **vor** Antragsstellung.



Integrationsplatz muss zum Zeitpunkt der Aufnahme des Kindes eingerichtet werden. Dafür muss die Einrichtung räumlich, fachlich und personell für die angemessene Betreuung des Kindes mit seiner spezifischen Behinderung geeignet sein.



Rechtzeitige Antragstellung auf eine Integrationsmaßnahme gem. § 53 SGB XII vor Aufnahme des Kindes von Seiten der Eltern und des Trägers.

1.1.3 Antragsformulare

Name und Anschrift des Kindergartens/der Kindertagesstätte:

Magistrat der Stadt Marburg
- Fachdienst Soziales -

35035 Marburg

Antrag auf Gewährung einer Maßnahmepauschale für die Integration von Kindern mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder

Wir beantragen hiermit auf Grundlage der "Rahmenvereinbarung Integrationsplatz" die Gewährung einer Maßnahmepauschale zur Durchführung der Integration behinderter Kinder für das Kindergartenjahr ____/____.

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers

-Beginn des Kindergartenjahres 01.08.
-Ende des Kindergartenjahres 31.07.

Neuantrag für ____ Kind/er

Folgeantrag für ____ Kind/er

Antragsteller

Träger der Einrichtung

Name, Anschrift

Telefon-Nr.:

Kindergarten/Kindertagesstätte

Name, Anschrift

Telefon-Nr.:

Bankverbindung:

Angaben zu dem/den behinderten Kind/ern

(bitte für jedes Kind der Einrichtung als Vordruck verwenden)

Name, Vorname

Anschrift

Nationalität

Name, Vornamen und
Anschrift der Eltern

Telefonnummer

Geplanter Aufnahmeterrin

Voraussichtliche Dauer (Einschulung)

Tägliche Betreuungszeit

Angaben zur Kindertagesstätte

Allgemeine Angaben

Anzahl der Gruppen _____

Öffnungszeiten _____

Gruppenstärke 1. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 2. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 3. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 4. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 5. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Spezielle Angaben für die Gruppe/n, in die das/die behinderten Kind/er aufgenommen/betreut werden soll/en

Derzeitige Gruppenstärke _____

Geplante Gruppenstärke bei Aufnahme
(einschl. der (...) behinderten Kinder) _____

Derzeitiger Personalbestand der Gruppe
(Name, Qualifikation, Wochenarbeitszeit)

Vorgesehene zusätzliche Betreuungskräfte
(siehe Ziff. 4.2.1 der Rahmenvereinbarung)
bitte Namen, Qualifikation und Wochenarbeitszeit
angeben, soweit schon bekannt

Vorgesehener Anstellungstermin _____

Evtl. Befristung des
Arbeitsverhältnisses
von - bis

Anlagen zum Antrag

1. Gültige Betriebserlaubnis des Kindergartens/der Kindertagesstätte
2. Aufnahmeantrag/-anträge der Eltern

An den _____, den _____
Magistrat der Stadt /
Kreisausschuss des Landkreises
- Sozialamt -

Einverständniserklärung der/ des Sorgeberechtigten

zur Beantragung der Gewährung einer Maßnahmenpauschale nach der
Rahmenvereinbarung Integrationsplatz durch den Träger der Kindertageseinrichtung

Integration in der Kindertagesstätte: _____
(Name und Anschrift der Einrichtung)

Besuch der Einrichtung seit/ab: _____

Geplanter Beginn der Maßnahme: _____

Angaben zur Person des Kindes:

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Name, Vorname der/ des
Sorgeberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Bisherige Fördermaßnahme(n) (z.B. Frühförderstelle, andere Tageseinrichtung) :

Mir ist bekannt, dass dem Antrag des Trägers ein Beobachtungsbericht des Kindergartens und/oder ein Bericht des Fachdienstes Kinderbetreuung zu meinem Kind beigefügt wird, der dem Fachbereich Gesundheit, wie dem Fachdienst Kinderbetreuung sowie dem Fachdienst Soziale Leistungen zur Kenntnis gelangt. Daten und Informationen die mein Kind betreffen werden im Rahmen der Gewährung einer Maßnahmenpauschale nach der Rahmenvereinbarung „Integrationsplatz“ mit den zuständigen Institutionen ausgetauscht.

_____, den _____

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

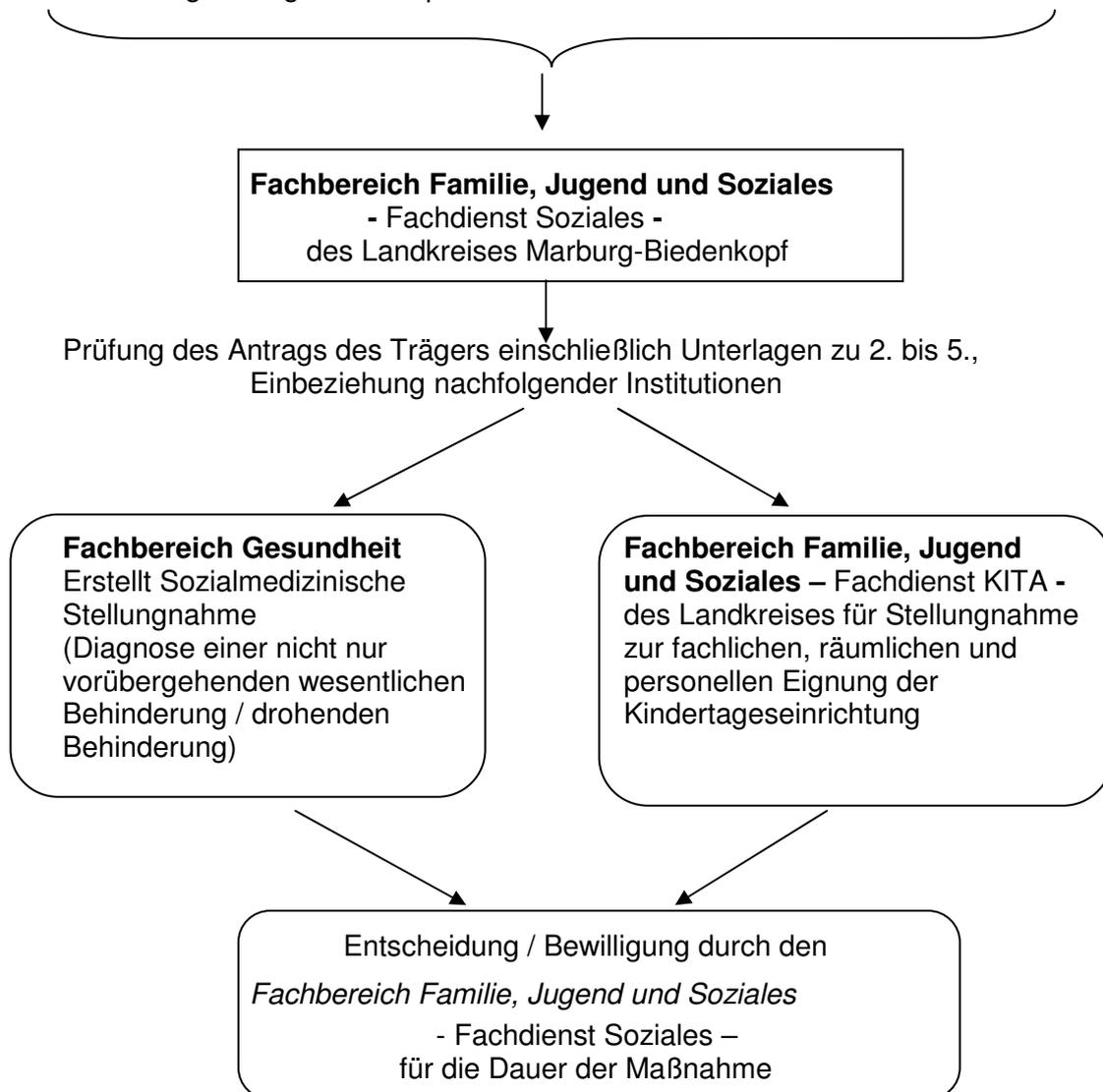
IV. 1.2 Landkreis Marburg-Biedenkopf

IV. 1.2.1 Übersicht

Antrags- und Bewilligungsverfahren im Landkreis Marburg-Biedenkopf

Antragsformulare und Anlagen

1. Antrag des Trägers der Tageseinrichtung für Kinder (Antragsformular)
2. Einverständniserklärung der Eltern (Formular)
3. Aufnahmeantrag der Eltern (Betreuungsvertrag)
4. Gültige Betriebserlaubnis des Hess. Sozialministeriums, Abt. Landesjugendamt
5. Bei Erstanträgen Entwicklungsbericht des Kindergartens (bei Kindern, die bereits den Kindergarten besuchen)
6. Bei Folgeanträgen Förderplan



IV. 1.2.2 Beratungskonzept

für die Durchführung von Integrationsmaßnahmen in Kindertagesstätten nach der Rahmenvereinbarung Integrationsplatz durch den Landkreis Marburg-Biedenkopf:

Der „**Fachdienst Kindertagesstätten**“ bietet Trägern und Mitarbeiter/innen von Kindertageseinrichtungen Fachberatung bei der Vorbereitung und Durchführung von Integrationsmaßnahmen an.

- **Beratung vor Beantragung einer Integrationsmaßnahme (Vorfeldberatung)**

Beratung, um die Notwendigkeit, Möglichkeiten und Grenzen einer Integrationsmaßnahme in einer bestimmten Kindertagesstätte im Einzelfall abzuklären. (Enge Kooperation mit der Frühförderstelle ist anzustreben.)

- **Beratung nach Antragstellung**

Beratungsangebot anlässlich der Stellungnahme über die Eignung der Einrichtung zur Durchführung der beantragten Integrationsmaßnahme. Hier können einzelne Aspekte der Integrationsmaßnahme geklärt, sowie auf das weiterführende Beratungsangebot des Landkreises verwiesen werden.

- **Beratung begleitend zur Durchführung von Integrationsmaßnahmen**

- Regionale Arbeitskreise für Integrationskräfte (Region Altkreis Marburg / Region Altkreis Biedenkopf)
Treffen in regelmäßigem Rhythmus, sowie Informations- und Fortbildungsveranstaltungen in diesem Rahmen zu relevanten Themen mit externen Referenten
- Individuelle Beratung auf Anfrage

- **Fortbildungsangebote für Integrationskräfte**

Im Rahmen der Fortbildungsprogramme werden für die Mitarbeiter/innen in Kindertageseinrichtungen im Landkreis Marburg-Biedenkopf spezielle Angebote für Integrationskräfte angeboten.

1.2.3 Antragsformulare

die Antragsformulare und Vordrucke (Entwicklungsbericht, Förderplan, Abschlussbericht) befinden sich auf der Homepage des Landkreises Marburg-Biedenkopf

Name und Anschrift des Kindergartens/der Kindertagesstätte:

**An den
Kreisausschuss des Landkreises
Marburg-Biedenkopf
Fachdienst Soziales**

35043 Marburg

Antrag auf Gewährung einer Maßnahmepauschale für die Integration von Kindern mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder

Wir beantragen hiermit auf Grundlage der "Rahmenvereinbarung Integrationsplatz" die Gewährung einer Maßnahmepauschale zur Durchführung der Integration behinderter Kinder für das Kindergartenjahr ____/____.

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers

-Beginn des Kindergartenjahres 01.08.

-Ende des Kindergartenjahres 31.07.

Neuantrag für ____ Kind/er

Folgeantrag für ____ Kind/er

Antragsteller

Träger der Einrichtung

Name, Anschrift

Telefon-Nr.:

Kindergarten/Kindertagesstätte

Name, Anschrift

Telefon-Nr.:

Bankverbindung:

Angaben zu dem/den behinderten Kind/ern

(bitte für jedes Kind der Einrichtung als Vordruck verwenden)

Name, Vorname

Anschrift

Nationalität

Name, Vornamen und
Anschrift der Eltern

Telefonnummer

Geplanter Aufnahmetermin

Voraussichtliche Dauer (Einschulung)

Tägliche Betreuungszeit

Angaben zur Kindertagesstätte

Allgemeine Angaben

Anzahl der Gruppen _____

Öffnungszeiten _____

Gruppenstärke 1. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 2. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 3. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 4. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Gruppenstärke 5. Gruppe _____

Integrationsmaßnahmen/Anzahl: _____

Name der Kinder _____

Spezielle Angaben für die Gruppe/n, in die das/die behinderten Kind/er aufgenommen/betreut werden soll/en

Derzeitige Gruppenstärke _____

Geplante Gruppenstärke bei Aufnahme
(einschl. der (...) behinderten Kinder) _____

Derzeitiger Personalbestand der Gruppe
(Name, Qualifikation, Wochenarbeitszeit)

Vorgesehene zusätzliche Betreuungskräfte
(siehe Ziff. 4.2.1 der Rahmenvereinbarung)
bitte Namen, Qualifikation und Wochenarbeitszeit
angeben, soweit schon bekannt

Vorgesehener Anstellungstermin _____

Evtl. Befristung des
Arbeitsverhältnisses
von - bis

Anlagen zum Antrag

1. Gültige Betriebserlaubnis des Kindergartens/der Kindertagesstätte
2. Aufnahmeantrag/-anträge der Eltern

An den _____, den _____
**Kreisausschuss des Landkreises
Marburg-Biedenkopf
- Fachdienst Soziales -**

Einverständniserklärung der/ des Sorgeberechtigten

zur Beantragung der Gewährung einer Maßnahmenpauschale nach der
Rahmenvereinbarung Integrationsplatz durch den Träger der Kindertageseinrichtung

Integration in der Kindertagesstätte: _____
(Name und Anschrift der Einrichtung)

Besuch der Einrichtung seit/ab: _____

Geplanter Beginn der Maßnahme: _____

Angaben zur Person des Kindes:

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Name, Vorname der/ des
Sorgeberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Bisherige Fördermaßnahme(n) (z.B. Frühförderstelle, andere Tageseinrichtung) :

Mir ist bekannt, dass dem Antrag des Trägers ein Beobachtungsbericht des Kindergartens und/oder ein Bericht des Fachdienstes Kinderbetreuung zu meinem Kind beigelegt wird, der dem Fachbereich Gesundheit, wie dem Fachdienst Kinderbetreuung sowie dem Fachdienst Soziale Leistungen zur Kenntnis gelangt. Daten und Informationen die mein Kind betreffen werden im Rahmen der Gewährung einer Maßnahmenpauschale nach der Rahmenvereinbarung „Integrationsplatz“ mit den zuständigen Institutionen ausgetauscht.

_____, den _____

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

IV.1.3 Fristen der Antragsstellung

Im Regelfall sollten folgende Fristen zur Antragsstellung eingehalten werden:

- **Erstantrag**
bis zum 31.05. zum kommenden Kindergartenjahr
- **Folgeantrag**
bis zum 31.03. zum kommenden Kindergartenjahr

IV. 2 Sozialmedizinische Stellungnahme durch den Fachbereich Gesundheit (bisher Gesundheitsamt) Fachdienst Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Im Rahmen der Bearbeitung eines Antrages auf Durchführung einer Integrationsmaßnahme in der Kindertagesstätte erstellt der Fachdienst Kinder- und Jugendärztlicher Dienst eine

Sozialmedizinische Stellungnahme.

Kinder, für die ein Antrag auf eine Integrationsmaßnahme im Kindergarten gestellt wurde, müssen von Ärztinnen des Fachbereichs Gesundheit begutachtet werden. Danach wird eine Sozialmedizinische Stellungnahme abgegeben, die u.a. Grundlage für den Fachdienst Soziales ist, den Antrag zu bewilligen oder abzulehnen. Diese Sozialmedizinische Stellungnahme erhalten auch die betroffene Kindertagesstätte und der Fachdienst Kindertagesstätten im Fachbereich Familie, Jugend und Soziales im Landkreis Marburg-Biedenkopf bzw. der Fachdienst Kinderbetreuung in der Stadt Marburg.

Im Rahmen der ärztlichen Begutachtung findet ein ausführliches Gespräch mit den Eltern statt, um Erkrankungen, laufende Therapien oder andere Maßnahmen, Probleme im Kindergarten oder im häuslichen Umfeld zu erfahren. Entsprechend dem Alter des Kindes wird eine orientierende Entwicklungsdiagnostik durchgeführt, welche die Bereiche Sprache und Denkfähigkeit, Grob- und Feinmotorik, soziale Kompetenz und Verhalten umfasst. Jedes Kind wird dann ausführlich untersucht, um körperliche Auffälligkeiten zu erfassen. Im Anschluss daran findet eine Besprechung der erhobenen Befunde mit den Eltern statt und, falls möglich, wird eine Empfehlung bezüglich der Integrationsmaßnahme ausgesprochen. Häufig ist es jedoch nötig, Rücksprache mit Kindergarten, Therapeuten oder Frühförderstelle zu nehmen, da während der ca. einstündigen Untersuchung nicht immer alle Aspekte eines Kindes erfasst werden können.

Die Entscheidung, eine Integrationsmaßnahme zu empfehlen ist immer eine Einzelfallentscheidung, bei der alle Aspekte des Kindes und seiner Entwicklung sowie sein Umfeld zu berücksichtigen sind. Voraussetzung ist aber eine manifeste Behinderung oder eine drohende Behinderung **und** deren Auswirkung auf die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

IV. 3. Ergänzende und fallbezogene Beratung durch die Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Marburg – Biedenkopf

Pädagogisch - psychologische und medizinisch - therapeutische Beratung, Diagnostik, Förderung und Behandlung.

Interdisziplinäre Frühförderung

Interdisziplinäre Frühförderung ist ein Angebot von Hilfen für alle Kinder im Säuglings-, Kleinkind- und Kindergartenalter, die behindert oder von Behinderung bedroht sowie entwicklungsgefährdet oder entwicklungsverzögert sind.

Das Angebot umfasst pädagogisch-psychologische Kinderförderung und medizinisch-therapeutische Behandlung, Elternberatung sowie den interdisziplinären Austausch.

Als offene Anlaufstelle bietet die Frühförder- und Beratungsstelle Beratungen für alle Eltern, die sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen.

Kindergarten-Fachberatung

Die vormals sogenannte „Heilpädagogische Kindergarten-Fachberatung“ (jetzt: „Begleitung von Kindern, die entwicklungsgefährdet, entwicklungsverzögert, von Behinderung bedroht oder behindert sind“) ist ein Angebot vorwiegend für Erzieher/innen in Kindergärten bei Kindern, die entwicklungsgefährdet, entwicklungsverzögert, von Behinderung bedroht oder behindert sind.

Das Angebot umfasst folgende Schwerpunkte:

- Entwicklungseinschätzung und Früherkennung von Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten
- Kindbezogene Beratung und Unterstützung bei der Förderplanung
- Koordination der beteiligten Personen und Institutionen

In der Regel ist die Kindertagesstätte – mit Einverständnis der Eltern – Auftraggeber.

Eine anonyme Beratung ist auch möglich.

Die Einbeziehung der Frühförder- und Beratungsstelle Marburg / Kindergartenfachberatung ist bei der Beantragung von Integrationsmaßnahmen nicht obligatorisch.

Sie kann in Anspruch genommen werden bei Kindern,

- die bereits von der Frühförder- und Beratungsstelle Marburg betreut werden,
- bei denen nicht eindeutig feststeht, ob die Durchführung einer Integrationsmaßnahme die „Maßnahme der Wahl“ ist oder ob andere therapeutische oder beratende Hilfen (z.B. Erziehungsberatungsstelle, familienunterstützende Maßnahme etc.) angemessen wären

V

Empfehlungen und Orientierungshilfen zur Dokumentation und Planung von Integrationsmaßnahmen

1. Allgemeiner Teil zur Dokumentation und Planung von Integrationsmaßnahmen

- 1.1 Sinn und Zweck von Dokumentation
- 1.2 Entwicklungsbericht
- 1.3 Förderplan
- 1.4 Abschlussbericht

2. Material

- 2.1 Entwicklungsbericht
- 2.2 Förderplan
- 2.3 Abschlussbericht
- 2.3 Grenzsteine der Entwicklung als Grundlage
eines Frühwarnsystems
- 2.4. Entwicklungsraster

V. 1 Allgemeiner Teil zur Dokumentation und Planung von Integrationsmaßnahmen

Die Durchführung einer Integrationsmaßnahme bedarf einer umfassenden Planung und Dokumentation. Die Planung des Ablaufs, sowie die differenzierte Dokumentation des Integrationsprozesses, mit dem Ziel der ganzheitlichen Förderung des betreffenden Kindes, sind unerlässliche Bestandteile einer Integrationsmaßnahme.

Eine Integrationsmaßnahme umfasst eine Vielzahl von geplanten Prozessen, beginnend mit dem Erstkontakt zu den Eltern über die Aufnahme des Kindes in die Einrichtung bis hin zur Beobachtung des Kindes und der Erstellung von individuellen Entwicklungsberichten und Förderplänen, unter Einbindung aller am Integrationsprozess beteiligten Personen.

Der Integrationsprozess orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Kindes und seiner Familie. Der Blick ist hierbei auf die Stärken des Kindes gerichtet und nicht an seinen Defiziten orientiert. Der Entwicklungsverlauf eines Kindes ist ein Prozess, der ständigen Veränderungen unterliegt. Entsprechend müssen Vorhaben und Ziele im Prozessverlauf kontinuierlich überprüft und wenn nötig verändert werden.

Innerhalb dieses Prozessverlaufes müssen formulierte Ziele konkret, überprüfbar und in einem überschaubaren und festgelegten Zeitraum erreichbar sein. Um dies zu gewährleisten, müssen die einzelnen Schritte im Verlauf einer Maßnahme kontinuierlich dokumentiert werden. Hierzu dienen u.a. der Entwicklungsbericht, der Förderplan und ein Abschlussbericht.

V. 1.1 Sinn und Zweck von Dokumentation

Dokumentation ist Ausdruck sozialpädagogischer Professionalität und ein Baustein von Qualitätsentwicklung. Sie stellt für die Fachkräfte einen wichtigen Bezugspunkt des pädagogischen Handelns sowie der Kommunikation und Reflexion der integrativen Arbeit nach innen und außen dar.

Dokumentation hilft den Fachkräften zu formulieren, was sie beobachten und wie sie diese Beobachtungen einschätzen sowie möglichst sachlich und wertneutral verschriftlichen. Sie unterstützt die Fachkräfte dabei Beobachtung und Interpretation voneinander zu trennen und eigene Einschätzungen kritisch zu reflektieren.

Daneben ist eine Aufgabe von Dokumentation die eigenen Einschätzungen fachlich nachvollziehbar zu begründen sowie das pädagogische Handeln transparent zu machen. Dies gilt sowohl innerhalb des Teams als auch gegenüber den Eltern, dem Träger und letztendlich auch gegenüber dem Kostenträger der Integrationsmaßnahme.

Dokumentation soll die Fachkräfte darin unterstützen dem einzelnen Integrationskind eine möglichst individuelle Hilfe zukommen zu lassen, in dem sich die Fachkräfte intensiv mit den Stärken und Fertigkeiten des Kindes sowie seinen Bedürfnissen und Hilfebedarf auseinandersetzen. Da die Entwicklung von Kindern stets ein fortlaufender Prozess ist, besteht die Aufgabe von Dokumentation darin, diesen Verlauf mit seinen Veränderungen abzubilden.

Standardisierte Dokumentationsformen wie Entwicklungsberichte und Förderpläne geben eine Struktur vor, an der sich die einzelne Fachkraft in der pädagogischen Auseinandersetzung mit dem Kind orientieren kann. Sie entlasten somit die einzelne Fachkraft.

Die Dokumentation der verschiedenen Entwicklungsbereiche innerhalb des Entwicklungsberichtes und Förderplanes soll gezielt - auf den Einzelfall bezogen - den Blick auf eine klare Zielformulierung in der Förderplanung lenken. Hierin finden die Stärken und Fähigkeiten des Kindes genauso Berücksichtigung wie auch der individuelle Bedarf des Kindes an Förderung und Hilfestellung.

V. 1.2 Entwicklungsbericht

Folgt man der direkten Bedeutung des Wortes, so ist der Entwicklungsbericht eine Darstellung der bisher erfolgten Entwicklung eines Kindes. Schon hierdurch wird deutlich, dass der Entwicklungsbericht lediglich einen Baustein innerhalb des fortlaufenden Entwicklungsprozesses eines Kindes darstellt. (siehe Fristen IV. 1.3)

Der bei der Neubeantragung einer Integrationsmaßnahme zwingend vorzulegende Entwicklungsbericht ist der Ausgangspunkt für die gesamte weitere Planung der Integration und unverzichtbare Grundlage für jegliche Förderplanung.

Der vorzulegende Entwicklungsbericht umfasst folgende Entwicklungsbereiche:

- Lebenspraktische Fähigkeiten
- Grobmotorik
- Feinmotorik
- Sprache / Kommunikation
- Kognitive Entwicklung
- Sozialentwicklung
- Emotionales Verhalten
- Spiel- und Lernverhalten
- Besonderheiten

V. 1.3 Förderplan

Der Förderplan soll dokumentieren, in welchen Bereichen die Kindertageseinrichtung selbst den Besonderheiten des Kindes mit Integrationsbedarf aktiv begegnen möchte. **Er ist bei Folgeanträgen zwingend vorzulegen.** (siehe Fristen IV.1.3.)

Der Förderplan beschreibt welches Verhalten, welche Veränderung und welche Entwicklung aus pädagogischer Sicht erzielt werden sollen. Aus den hieraus resultierenden Rahmenzielen ergeben sich die Nahziele für das kommende halbe Jahr sowie Handlungsschritte zur konkreten Umsetzung. In den einzelnen Handlungsschritten sollen konkrete Aktivitäten, Maßnahmen und Materialien, die im Förderprozess eingesetzt werden, jeweils gegliedert nach den einzelnen Entwicklungsbereichen beschrieben werden.

Dabei müssen nicht alle Entwicklungsbereiche erfasst und beschrieben werden, sondern realistische Schwerpunkte für das kommende halbe Jahr gesetzt werden, die der individuellen Entwicklung des Kindes entsprechen. Hierbei entsprechen die Entwicklungsbereiche des Förderplanes denen des Entwicklungsberichtes.

Durch das Erstellen des Förderplans ergibt sich somit neben der Organisation des pädagogischen Handelns eine individuelle Verlaufs- und Entwicklungskontrolle der jeweiligen Integrationsmaßnahme.

V. 1.4. Abschlussbericht

Bei Beendigung der Integrationsmaßnahme wird die Erstellung eines Abschlussberichtes dringend empfohlen. Dieser Bericht dient der eigenen Reflexion und ist gleichzeitig ein Baustein im Sinne der Qualitätsentwicklung. Die Erstellung sollte mit Auslauf der Maßnahme erfolgen und zusammen mit der Anwesenheitsliste beim Fachdienst Soziales eingereicht werden.

Entwicklungsbericht

zur Klärung des Integrationsbedarfes für Kinder in Kindertageseinrichtungen

Kindertageseinrichtung:

Name des Kindes:

geb. am: Aufnahme datum:

Betreuungszeit:

Beobachtungszeitraum: Der Bericht wurde erstellt von:

um Rückruf seitens des Fachbereiches Gesundheit wird gebeten

um Rückruf seitens des Fachdienstes Kindertagesstätten (LK) / Fachdienst Kinderbetreuung (Stadt MR) wird gebeten

Kurzdarstellung des Kindes

.....
.....
.....
.....
.....
.....

1. Lebenspraktische Fähigkeiten:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Grobmotorik (Bewegungsverhalten wie z.B. Laufen, Klettern und Balancieren.):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Feinmotorik (Handgeschicklichkeit, zielgerichtete Bewegungen z.B. Malen, Schneiden):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Sprache/Kommunikation (Wortschatz, Sprachverständnis, Aussprache...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Kognitive Entwicklung (Erkennen von Farben, Formen und Mengen...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Sozialentwicklung (Selbständigkeit, Kontaktaufnahme, Umgang mit Konflikten...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Emotionales Verhalten (**geringe Frustrationstoleranz, impulsives oder zurückgezogenes Verhalten, Ausdruckfähigkeit von eigenen Gefühlen...**)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Spiel- und Lernverhalten (Kreativität, Ausdauer, Handlungsplanung,...)

.....

.....

.....

.....

.....

9. Besonderheiten (z. B. chronische Erkrankungen, hygienischer Zustand, geringes Schmerzempfinden, keine kontinuierliche Weiterentwicklung etc.):

.....

.....

.....

.....

.....

Bereits eingeleitete Maßnahmen in Kooperation mit anderen Institutionen
(Erziehungsberatungsstelle, Frühförderstelle, therapeutische Maßnahmen ...):

.....

.....

.....

.....

Vorschläge für Förderziele und erste Handlungsschritte in der Kita

.....

.....

.....

.....

.....

Datum, Unterschrift:.....

Formblatt zur Dokumentation eines Förderplanes (Vorlage)

Name, Vorname des Kindes:

geb. am:

Besuch der Einrichtung seit:

Integrationsmaßnahme seit:

Datum des letzten Förderplanes:

um Rückruf seitens des Fachbereiches
Gesundheit wird gebeten

Derzeitiger Beobachtungszeitraum:

um Rückruf seitens des Fachdienstes
Kindertagesstätten (LK) / Fachdienst
Kinderbetreuung (Stadt MR) wird gebeten

Der Förderplan wurde erstellt von:

Der vorgelegte Förderplan umfasst folgende Entwicklungsbereiche, die schwerpunktmäßig im kommenden halben Jahr bearbeitet werden (bitte max. 3 ankreuzen):

Lebenspraktische Fähigkeiten

Spiel- und Lernverhalten

Grobmotorik

Sozialentwicklung

Feinmotorik

Emotionales Verhalten

Sprache / Kommunikation

Kognitive Entwicklung

Entwicklungsbereich:.....

Ist- Zustand / *Beschreibung der eigenen Beobachtung:*

Beschreibung der Rahmenziele Welche Veränderung, Entwicklung wird angestrebt	Beschreibung der Nahziele <i>Was soll im nächsten halben Jahr erreicht werden?</i>	Konkrete Umsetzung Wie soll das Ziel erreicht werden? Welche Handlungsschritte sind hierfür nötig?

Beschreiben Sie die Zusammenarbeit mit den Eltern, sofern sie im Hinblick auf die kindbezogenen Ziele relevant ist:

Welche weiteren Maßnahmen sind darüber hinaus aus Ihrer Sicht zur Zielerreichung erforderlich?

Datum, Unterschrift

Abschlussbericht
für Integrationskinder in Kindertageseinrichtungen

Kindertageseinrichtung:

Name des Kindes:

geb. am: Aufnahme datum:

Betreuungszeit:

Beobachtungszeitraum: Der Bericht wurde erstellt von:

Kurzdarstellung des Kindes

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1. Lebenspraktische Fähigkeiten:

.....
.....
.....
.....
.....

2. Grobmotorik (Bewegungsverhalten wie z.B. Laufen, Klettern und Balancieren.):

.....
.....
.....
.....
.....

3. Feinmotorik (Handgeschicklichkeit, zielgerichtete Bewegungen z.B. Malen, Schneiden):

.....

.....

.....

.....

.....

4. Sprache/Kommunikation (Wortschatz, Sprachverständnis, Aussprache...)

.....

.....

.....

.....

.....

5. Kognitive Entwicklung (Erkennen von Farben, Formen und Mengen...)

.....

.....

.....

.....

.....

6. Sozialentwicklung (Selbständigkeit, Kontaktaufnahme, Umgang mit Konflikten...)

.....

.....

.....

.....

.....

7. Emotionales Verhalten (geringe Frustrationstoleranz, impulsives oder zurückgezogenes Verhalten, Ausdruckfähigkeit von eigenen Gefühlen...)

.....

.....

.....

.....

.....

8. Spiel- und Lernverhalten (Kreativität, Ausdauer, Handlungsplanung,....)

.....

.....

.....

.....

.....

9. Besonderheiten (z. B. chronische Erkrankungen, hygienischer Zustand, geringes Schmerzempfinden, keine kontinuierliche Weiterentwicklung etc.):

.....

.....

.....

.....

.....

Einschulung nach Entscheidung des Schulamtes in (soweit bekannt):

Datum, Unterschrift:.....

V. 2. 4 Grenzsteine der Entwicklung als Grundlage eines Frühwarnsystems

Validierte Grenzsteine der Entwicklung nach Richard Michaelis

Definition des Grenzsteinprinzips

Grenzsteine der Entwicklung sind Entwicklungsziele, die von 90-95 Prozent gesunder Kinder bis zu einem bestimmten Alter erreicht worden sind. Die ausgewählten Grenzsteine sind unerlässliche Durchgangsstadien der kindlichen Entwicklung in den westlichen Zivilisationen. Grenzsteine müssen klar definiert sein, sodass sie leicht zu beobachten sind. Kinder, die ein Entwicklungsziel nicht zum Grenzsteinalter erreicht haben, dürfen den Eltern gegenüber nicht mehr als „Spätentwickler“ bezeichnet werden. Eine Suche nach den möglichen Ursachen ist nötig. Mit den Grenzsteinen selbst kann keine Diagnose gestellt werden. Nicht erreichte Grenzsteine sollen vor allem eine Warnfunktion haben und dazu auffordern, ein Kind in seiner weiteren Entwicklung genau zu verfolgen oder eine Entwicklungsdiagnostik zu veranlassen. Das Grenzsteinprinzip darf nicht mit einem Entwicklungstest verwechselt werden, da es ausschließlich dazu dient, auf entwicklungsgefährdete oder bereits entwicklungsauffällige Kinder früh oder rechtzeitig aufmerksam zu werden.

Die „Grenzsteine“ sollen die Aufmerksamkeit der Erzieherin auf wichtige Entwicklungs- und Bildungselemente lenken, die in ihrem Verlauf und auf den jeweiligen Altersstufen bei den allermeisten Kindern zu beobachten sind – sie sind **kein** Diagnoseinstrument. Mit diesem Verfahren reichen einige wenige Fragen aus, um Hinweise auf ernste Risiken zu erkennen, sodass es im Alltag der Einrichtung leicht eingesetzt werden kann.

Drei Grundsätze sind zu beachten:

1. jedes Kind in der Einrichtung sollte nach den Grenzsteinen angeschaut werden
2. die Beobachtungszeitpunkte müssen genau eingehalten werden (bis eine Woche vor bzw. nach dem angegebenen Zeitpunkt)
3. die Eltern sollten über die Beobachtung informiert werden. Die Beobachtungen können eine gute Grundlage für Elterngespräche sein.

Können Zeitintervalle wegen Ferien nicht eingehalten werden, ist auch eine frühere Beobachtung möglich. Werden alle Fragen mit „ja“ beantwortet, ist alles in Ordnung, ansonsten sollte nach den Ferien noch einmal beobachtet werden.

Datenschutzrechtlich ist zu beachten, dass die Bögen nur von den zuständigen ErzieherInnen eingesehen werden können, sie können aber Gegenstand von Fallbesprechungen sein.

Ist nach dem „Grenzstein-Prinzip“ alles im grünen Bereich, der Eindruck der ErzieherIn ist jedoch ein anderer, sollte immer noch der Gesamteindruck beachtet werden und das Gefühl, dass etwas nicht stimmt, ernst genommen werden. Verhaltensauffälligkeiten können auch bei besonders begabten Kindern auftreten, die unterfordert sind.

Wenn ein Kind in einem oder mehreren Kompetenzbereichen Probleme hat, sind in erster Linie die Empfehlungen zu berücksichtigen, die aufgrund der diagnostischen Abklärung gemacht werden. Grundsätzlich sollte aber auch die Einrichtung den Kindern die Möglichkeit geben, sich weiter zu „bilden“, in dem sie Situationen schafft, die das Kind herausfordern, seine Kompetenzen in den entsprechenden Bereichen auszubauen.

Auswertungsliste des Grenzstein-Instrument

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Alter des Kindes	Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand-Fingermotorik	Grenzsteine der Sprachentwicklung	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
	<i>auffällig = x</i>	<i>auffällig = x</i>	<i>auffällig = x</i>	<i>auffällig = x</i>	<i>auffällig = x</i>	<i>auffällig = x</i>
3 Monate						
6 Monate						
9 Monate						
1 Jahr						
15 Monate						
18 Monate						
2 Jahre						
3 Jahre						
4 Jahre						
5 Jahre						
6 Jahre						

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **03 Monate** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Sicheres Kopfheben in Bauchlage, Abstützen auf die Unterarme 	<ul style="list-style-type: none"> • Hände, Finger werden über die Körpermittellinie zusammen gebracht 	<ul style="list-style-type: none"> • Differenziertes, intentionelles Schreien (Hunger, Unbehagen, Schmerz) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ein langsam vor den Augen hin und her bewegtes, attraktives Objekt wird mit den Augen verfolgt 	<ul style="list-style-type: none"> • Anhaltender Blickkontakt. Versuch, durch aktive Drehung des Kopfes oder Änderung der Körperlage Blickkontakt zu halten. Lächeln auf bekannte und fremde Gesichter 	<ul style="list-style-type: none"> • entfällt
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **06 Monate** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Symmetrische Rückenlage ohne konstante Asymmetrien in Haltung und Bewegung des Rumpfes, der Extremitäten • Heben des Kopfes in Bauchlage und Nachschauen einem vor dem Gesichtsfeld bewegten Gegenstand, Abstützen auf Unterarme 	<ul style="list-style-type: none"> • Transferieren eines kleinen Gegenstandes, Spielzeug in der Mittellinie von einer Hand in die andere, palmares*, radial betontes Greifen <p><i>*palmar: Daumen und Finger in Gegenposition</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spontanes, variationsreiches Vokalisieren (noch ohne deutliche und gezielte Lippenschlusslaute), für sich alleine oder beim Ansprechen (Baby-Dialoge) 	<ul style="list-style-type: none"> • Objekte/Spielzeug werden in den Mund gesteckt, mit beiden Händen ergriffen, benagt, jedoch kaum schon gezielt betrachtet 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind hält Blickkontakt, lächelt auf vertraute und fremde Personen, die sich ihm nähern, es ansprechen, aber auch Versuch des Kindes, von sich aus Kontakt aufzunehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Lachen, Lautieren, Blickkontakt, freudige Arm-Bein-Gesichtsbewegungen bei Ansprechen durch bekannte Personen
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **09 Monate** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Sicheres, zeitlich nicht beschränktes freies Sitzen mit geradem Rücken und guter Kopfkontrolle; ein ausschließlicher Langsitz ist noch nicht zu fordern 	<ul style="list-style-type: none"> • Gegenstände werden in einer oder in beiden Händen gehalten und durch Tasten intensiv exploriert 	<ul style="list-style-type: none"> • Spontanes Vokalisieren mit längeren Silbenreihungen mit dem Vokal "A" (wa-wa-wa-wa, ra-ra-ra-ra) 	<ul style="list-style-type: none"> • Intensive, taktile, visuelle, orale Exploration der Struktur und Textur von Objekten 	<ul style="list-style-type: none"> • Sicheres Unterscheiden bekannter und fremder Personen, was sich jedoch nicht nur als "Fremdelreaktion" äußern muss 	<ul style="list-style-type: none"> • entfällt
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **1. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Freies Sitzen mit geradem Rücken und sicherer Gleichgewichtskontrolle möglich • Selbstständiges, promptes Drehen von Bauchlage in Rückenlage 	<ul style="list-style-type: none"> • Scherengriff: Kleine Gegenstände werden zwischen Daumen und gestreckten Zeigefinger gehalten, oft schon präziser Pinzettengriff 	<ul style="list-style-type: none"> • Spontanes Vokalisieren mit längeren Silbenketten, vorwiegend mit a/e Vokalen und Lippenverschluss-lauten (ba-ba-ba oder da-da-da-da u.Ä. Reihungen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Spielzeug, Objekte, vor den Augen des Kindes mit Papierblatt oder Tuch bedeckt, werden vom Kind durch Wegnehmen des Blattes, des Tuches wieder sichtbar 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind kann von sich aus selbst einen sozialen Kontakt beginnen, fortführen, variieren oder beenden 	<ul style="list-style-type: none"> • Viele Rückversicherungsbestätigungen; Blickkontakt, Berühren, Streicheln, Anlehnen, Gesten, Küsschen, emotional getönte verbale und nonverbale Dialoge zwischen Kind und Bezugsperson
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **15 Monate** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> Gehen mit Festhalten an Händen durch Erwachsenen oder an Möbeln und Wänden 	<ul style="list-style-type: none"> Zwei Klötzchen (Kantenlänge 2-3cm) können nach Aufforderung (und Zeigen) aufeinander gesetzt werden 	<ul style="list-style-type: none"> Das Kind sagt Mama, Papa, in sinngemäßer Bedeutung 	<ul style="list-style-type: none"> Objekte werden manipuliert, auf ihre einfachste Verwendbarkeit geprüft (Gegeneinanderklopfen, Schütteln, Versuch an andere Objekte zu adaptieren) 	<ul style="list-style-type: none"> Kinderreime, Fingerspiele, Nachahmspiele werden vom Kind sehr geschätzt, es beteiligt sich intensiv emotional engagiert und anhaltend 	<ul style="list-style-type: none"> entfällt
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **18 Monate** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Freies Gehen, zeitlich unbegrenzt, sichere Gleichgewichtskontrolle, noch etwas breibeiniger Gang und noch nicht ganz gerade Körperhaltung, Arme noch etwas abgespreizt gehalten erlaubt 	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine Gegenstände, die Kind in der Hand hält, werden auf Anforderung (geöffnete Hand) oder auf Bitte hergegeben • Zeigefinger wird bewusst zum Belasten, Befühlen oder zum Drücken von Tasten oder Schaltern benutzt 	<ul style="list-style-type: none"> • Symbolsprache (Babysprache): z. B. wau-wau, nam-nam, Heia (nicht obligatorisch) oder Pseudosprache (unverständliche, aber wie eine echte Sprache wirkende Lautäußerungen) • Lebhaftes Lautbildung 	<ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiele mit sich selbst, Nachahmen täglicher Gewohnheiten, wie Trinken aus Spielzeugtasse, Versuch sich zu kämmen, Telefonhörer an das Ohr halten • Kind kann für 10-20 Minuten sich selbst beschäftigen (Rein-Raus-Holspiele, Explorieren der Struktur) noch keine strukturierte Spielabläufe 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind winkt auf Aufforderung oder auf Abschieds- oder Begrüßungsworte mit der Hand • Kind versteht Bedeutung von „Nein“, hält mind. einen Moment inne 	<ul style="list-style-type: none"> • Bezugsperson kann sich für 1 -2 Stunden von Kind trennen, wenn es während dieser Zeit von bekannter Person betreut wird
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **2. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Aufheben von Boden ohne Verlust des Gleichgewichts • Treppen werden bewältigt (Nachstellschritt, Festhalten an Geländer oder an der Hand Erwachsener) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherer Pinzettengriff • Malstift wird mit Faustgriff oder Pinselgriff (mit den ersten 3 Fingern gehalten, Stift liegt dabei in Handinnenfläche) 	<ul style="list-style-type: none"> • Einwortsprache (mind. 10 richtige Worte außer Papa und Mama) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bauklötzchen o.Ä. werden gestapelt (mind. 3) • Konzentriertes Betrachten, Belasten, Einräumen, Ausräumen von Spielzeug und Gegenständen 	<ul style="list-style-type: none"> • "Parallelspiel" mit Gleichaltrigen • Kind freut sich über Kontakt mit anderen Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei täglichen Ärgernissen lässt sich Kind meist innerhalb 3 Minuten beruhigen • Kind kann sich für etwa 15-30 Min. alleine beschäftigen, wissend, dass Mutter in räumlicher Nähe, (anderem Zimmer, Küche) jedoch nicht sichtbar
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **3. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Beidbeiniges Abhüpfen von einer untersten Treppenstufe mit sicherer Gleichgewichtskontrolle • Rennen mit deutlichem Armschwung und Umsteuern von Hindernissen und plötzliches, promptes Anhalten möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Buch- oder Journalseiten werden einzeln korrekt umgeblättert • Benutzung eines präzisen Dreifinger-Spitzgriffes (Daumen, Zeige- Mittelfinger) zur Manipulation kleiner Gegenstände möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • 3-5 Wort-Sätze (Kombinationen von Nomina, Hilfsverben, Präpositionen, adverbialer Bestimmungen von Zeit und Raum) • Eigener Vor- oder Rufname wird verwendet 	<ul style="list-style-type: none"> • Malen und Kritzeln. Wenn auch oft noch wenig gestaltend gemalt wird, kommentiert das Kind oft, wen und/oder was es gemalt hat • <u>Konzentrierte</u>, intensive "Als ob Spiele", Spiele mit Puppen, Autos, Bausteinen, Lego, Playmobil u. ä. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsames Spielen mit anderen Kindern über mindestens 5 Minuten mit Sprechen, Austausch von Gegenständen • Kind möchte gerne, soweit möglich, bei häuslichen Tätigkeiten mithelfen, Kind ahmt Tätigkeiten Erwachsener im Rollenspiel nach 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind kann für einige Stunden bei ihm bekannten Personen, auch außerhalb seines Zuhauses, ohne Bezugsperson bleiben
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **4. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Dreirad o. ä. Fahrzeuge werden zielgerichtet und sicher bewegt, Kind tritt und lenkt gleichzeitig, umfährt gewandt Hindernisse • Hüpfen aus dem Stand mit beiden Beinen gleichzeitig um 30-50 cm nach vorne, mit stabiler Gleichgewichtskontrolle möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Hält Mal- Zeichenstift korrekt mit den Spitzen der ersten 3 Finger • Gegenständliches, auch Kopffüßler, können gemalt und kommentiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind verwendet "Ich" zur Selbstbezeichnung • Ereignisse/Geschichten werden in etwa in zeitlicher und logischer Reihenfolge wiedergegeben, meist noch mit ...und dann, ...und dann Verknüpfungen 	<ul style="list-style-type: none"> • W-Fragen (Warum, Wieso, Wo, Wann, Wie, Woher?) • Gleiche Gegenstände verschiedener Größe können unterschieden und benannt werden (z.B. große und kleine Äpfel) 	<ul style="list-style-type: none"> • Beginnt und beteiligt sich an Regelspielen (Brett- Karten- Kreis- Bewegungsspiele) • Kind ist bereit zu teilen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind kann seine Emotionen bei alltäglichen Ereignissen meist selbst regulieren. Gewisse Toleranz gegen Kummer, Enttäuschung, Freude Vorfreude Ängste, Stress • Kind weiß, dass es Mädchen oder Junge ist und verhält sich danach
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen

Alter des Kindes **5. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der Körpermotorik	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung	Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz
<ul style="list-style-type: none"> • Treppen können beim Auf- und Absteigen, mit Beinwechsel, sicher und freihändig begangen werden • Größere Bälle (Durchmesser etwa 20cm) können mit Händen, Armen, Körper aufgefangen werden, wenn sie aus 2m Entfernung zugeworfen werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Mit Kinderschere kann einer geraden Linie gut entlang geschnitten werden • Einzelne Buchstaben, Zahlen, Name können mit großen Buchstaben geschrieben werden (auch noch seitenverkehrt). Oder/und: gut erkennbare Bilder werden gemalt und gestaltet 	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlerfreie Aussprache • Ereignisse/Geschichten werden in richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge wiedergegeben, mit korrekter, jedoch noch einfach strukturierter Syntax 	<ul style="list-style-type: none"> • Grundfarben werden erkannt und benannt (Blau, Rot, Grün, Gelb, Schwarz, Weiß) • Intensive Rollenspiele Verkleidungen, Verwandlungen in Tiere, "Helden", Vorbilder, auch mit anderen Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind kann Spielzeug, Süßigkeiten u. ä. zwischen sich und anderen gerecht aufteilen • Lädt andere Kinder zu sich ein, wird selbst eingeladen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gelegentlich wird noch enger Körperkontakt gesucht: Bei Kummer, Müdigkeit, Erschöpfung, Krankheit u. ä. Ereignissen • Kann auch über beschämende, frustrierte, unerfreuliche Ereignisse berichten
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen *Teil I*

Alter des Kindes **6. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

<i>Grenzsteine der Körpermotorik</i>	Grenzsteine der Hand/Fingermotorik	Grenzsteine des Spracherwerbs	Grenzsteine der kognitiven Entwicklung
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Einbeiniges Stehen</u>: Mindestens 5 Sekunden lang, bei guter Gleichgewichtskontrolle und ohne deutliches Schwanken, auf dem rechten und linken Bein • <u>Einbeiniges Hüpfen</u>: Mindestens 3mal mit einem Bein auf der Stelle hüpfen. Gute Gleichgewichtskontrolle bei flüssigem Bewegungsablauf und konstantem Rhythmus. Auf rechten und linken Bein • <u>Ball fangen</u>: Schaumstoffball in der Größe eines Tennisballs oder Tennisball aus 2m geworfen, kann Kind mit schalenartig geöffneten Händen auffangen (Supinationsstellung der Hände), oder bereits mit pronierten, zufassenden Händen den Ball fangen. Fünfmaliger Versuch. • <u>Fahrrad fahren</u>: Ohne Stützräder sicher und mit flüssiger Koordination möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Stifthaltung Erwachsener: Der Stift ruht auf dem Mittelfinger und wird beim Abstrich von der Zeigefingerspitze geführt, beim Aufstrich von der Daumenspitze 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 – 8 –Wort-Sätze, die wichtigsten grammatikalischen Strukturen werden weitgehend beherrscht, nur selten Fehler im Satzbau • Kleine Ergebnisse oder Berichte können in weitgehend richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge erzählt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind kann Formen benennen: Kreis, Dreieck, Quadrat • Mensch, Baum, Haus, Fahrrad, Auto, können gut erkennbar, mit den wichtigsten Attributen gemalt werden • Einzelne Buchstaben, der eigene Name, Zahlen, können weitgehend richtig geschrieben werden, wenn auch oft noch krakelig, jedoch nicht seitenverkehrt oder spiegelbildlich.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

Beobachtungsbogen *Teil II*

Alter des Kindes **6. Geburtstag** (plus / minus 1 Woche)

Name : _____

Geburtsdatum : _____

Beobachtungsdatum : _____

Grenzsteine der sozialen Kompetenz	Grenzsteine der emotionalen Kompetenz	Grenzsteine des Körperbewusstseins	Grenzsteine Entwicklung der Selbstständigkeit
<ul style="list-style-type: none"> • Im Spiel mit anderen Kindern keine Probleme mit Abwechseln. Eingriffe von Erwachsenen sind dazu nicht mehr notwendig. • Zeitweilig hat Kind mindestens über mehrere Wochen eine „beste“ Freundin oder einen „besten“ Freund. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kind möchte gerne zur Schule gehen, traut sich dies zu, oder geht bereits gerne in die Schule, kommt dort nicht nur schulisch, sondern auch emotional gut zurecht. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine Körperteile werden auf Befragung gezeigt (und benannt): Finger, Zehen, Knie, Ellbogen, Kinn • Rechts – Links – Unterscheidung möglich: Frage nach rechter Hand, linkem Bein, linkem Ohr u. ä. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertraute Wege werden alleine bewältigt, ohne Straßen zu überkreuzen • Kind kreuzt Straßen selbstständig, beachtet Ampeln • Richtet sich selbst Brot, Müsli, Getränke • Schuhbänder können gebunden werden, oft allerdings noch locker • Vollständige Blasen-Darmkontrolle Tag und Nacht
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie eine oder mehrere Fragen mit „nein“ beantwortet haben, kreuzen Sie „auffällig“ an. Der Entwicklungsstand des Kindes sollte in diesem Fall vom Kinderarzt oder in der Frühförderstelle abgeklärt werden!

VI. Übergangsphase Kindertagesstätte – Schule

Gerade bei Integrationskindern treten beim Übergang vom Kindergarten in die Schule viele Fragen auf. Es ist wichtig, dass ErzieherInnen über die geltenden Bedingungen und die vorhandenen schulischen Angebote gut informiert sind. Hilfestellungen können hier folgende Institutionen geben:

- Staatliches Schulamt
- Beratungs- und Förderzentren
- Fachbereich Gesundheit
- Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

(die Adressen befinden sich im Anhang)

In den vergangenen Jahren wurden **sonderpädagogische Beratungs- und Förderzentren** an den Förderschulen für Lern- und Erziehungshilfe sowie den Förderschulzweigen der Gesamtschulen in Niederwalgern, Wetter, Kirchhain und Heskern eingerichtet. Sie gestalten in Zusammenarbeit mit den allgemeinen Schulen Möglichkeiten einer vorbeugenden und integrativen Förderung und führen über das eigene Unterrichtsangebot hinausgehend eine ambulante Förderung für Kinder in Schulen und Kindertageseinrichtungen durch. Sie verzahnen die Förderarbeit von allgemeiner Schule und Förderschule mit den spezifischen Hilfsangeboten von Frühförderung, Jugendhilfe, Fachbereich Gesundheit und anderen sozialen Diensten.

Im letzten Kindergartenjahr übernimmt die **Kindertageseinrichtung eine beratende und begleitende Funktion**. Im Elterngespräch zur Vorbereitung auf die Schule sollte die Beschreibung der Entwicklung des Kindes in der Kindertageseinrichtung von der Aufnahme bis zum Ende der Kindergartenzeit erfolgen (Fortschritte und weitere Förderung). Ebenso müssen gemeinsame Überlegungen angestellt werden, was das Kind für seine weitere Entwicklung in der Schule braucht. Der gemeinsame Rückblick auf die Entwicklung des Kindes sollte im Abschlussgespräch mit den Eltern durch einen Ausblick auf die Zukunft ergänzt werden. Die Fachkräfte können in Elterngesprächen allgemeine Informationen über mögliche Schulformen und Vorklassen geben und über eine mögliche Zurückstellung des Kindes vom Schulbesuch beraten. Ein Antrag auf Zurückstellung durch die Eltern oder durch die Schule wird vom Staatlichen Schulamt überprüft. Die Möglichkeit des Besuchs der Vorklasse besteht bei beginnender Schulpflicht und gleichzeitiger fehlender Schulreife. Der Besuch der Vorklasse ist als Angebot zu sehen und ist freiwillig.

Ein Verbleib in der Kindertagesstätte ist nur dann sinnvoll, wenn die Fortführung der Integrationsmaßnahme in der Einrichtung gesichert ist und hierdurch eine Verbesserung des Lernstandes in Bezug auf die Schulreife bieten wird. Unter dieser Voraussetzung kann ein Antrag auf Zurückstellung befürwortet werden.

Einschulungsverfahren und die Erkennung von besonderem Förderbedarf

- **Im September** erfolgt die öffentliche Anmeldewoche für alle schulpflichtigen Kinder.
 - Formeller Akt der Einschreibung
 - Erste Kontaktaufnahme mit den Eltern
 - Gespräch mit dem Kind in der Einzelsituation oder beim „Unterrichtsspiel“ in der Kleingruppe, dabei Feststellung der deutschen Sprachkenntnisse und anderer Auffälligkeiten.

Eine Abweichung von diesem Verfahren ist in Absprache mit der jeweils zuständigen Grundschule möglich, wenn bereits im Vorfeld darüber Klarheit besteht, dass das Kind nicht in der allgemein bildenden Schule beschult werden kann.

- **Oktober bis April**
 - Kontakte zwischen Kindertageseinrichtung und Schule nach Absprache.
 - Evtl. Hospitationen bei den zukünftigen Erstklässlern/innen in der Kindertageseinrichtung.
- **November**
 - Beratungen mit den Kindertageseinrichtungen und Frühförderstellen, um Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu ermitteln. Anträge auf sonderpädagogische Förderung von zukünftigen Schulanfängern sind an das Staatliche Schulamt zu richten. **Das Aufnahme- und Entscheidungsverfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs** kann von der allgemeinen Schule (auch ohne Einwilligung der Eltern) oder auf Antrag der Eltern eingeleitet werden. Vor einer Antragsstellung besteht die Möglichkeit einer umfassenden Beratung durch die Grundschule, durch überprüfende Förderschulen und durch die Beratungs- und Förderzentren. Mit Einverständnis der Eltern kann die Kindertagesstätte die zuständige Grundschule auf den besonderen Förderbedarf hinweisen und einen Entwicklungsbericht des Kindes einreichen.

- **Beginn / Besuch von Vorlaufklassen** zur „Förderung der Sprachkompetenz von Kindern im Kindergartenalter ohne ausreichende Deutschkenntnisse“.
- **Im Dezember** werden die schulpflichtigen Kinder, die in der Kindertageseinrichtung im Rahmen einer Integrationsmaßnahme betreut werden, dem Fachbereich Gesundheit vorgestellt.
- **Im Februar** erfolgt die Vorstellung der Kann- und Antragskinder und der im September ermittelten Kinder zwecks weiterer Klärung. Bei Bedarf werden weitere diagnostische Maßnahmen eingeleitet.
- **Im April / Mai** erfolgt der Kennenlerntag für die Schulanfänger, z. B. in Form einer Teilnahme am Unterricht. Gleichzeitig werden die Eltern bei einer geplanten Zurückstellung angehört.
- **Im Mai / Juni** wird die endgültige Entscheidung über die Schulfähigkeit getroffen. Es erfolgt eine schriftliche Mitteilung an die Eltern über die Schulaufnahme bzw. über die Zurückstellung oder Ablehnung eines Antrages auf vorzeitige Einschulung.

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden entsprechend ihrem Leistungsvermögen und der Art ihrer Beeinträchtigung in neun **verschiedenen Formen der Förderschule** unterrichtet:

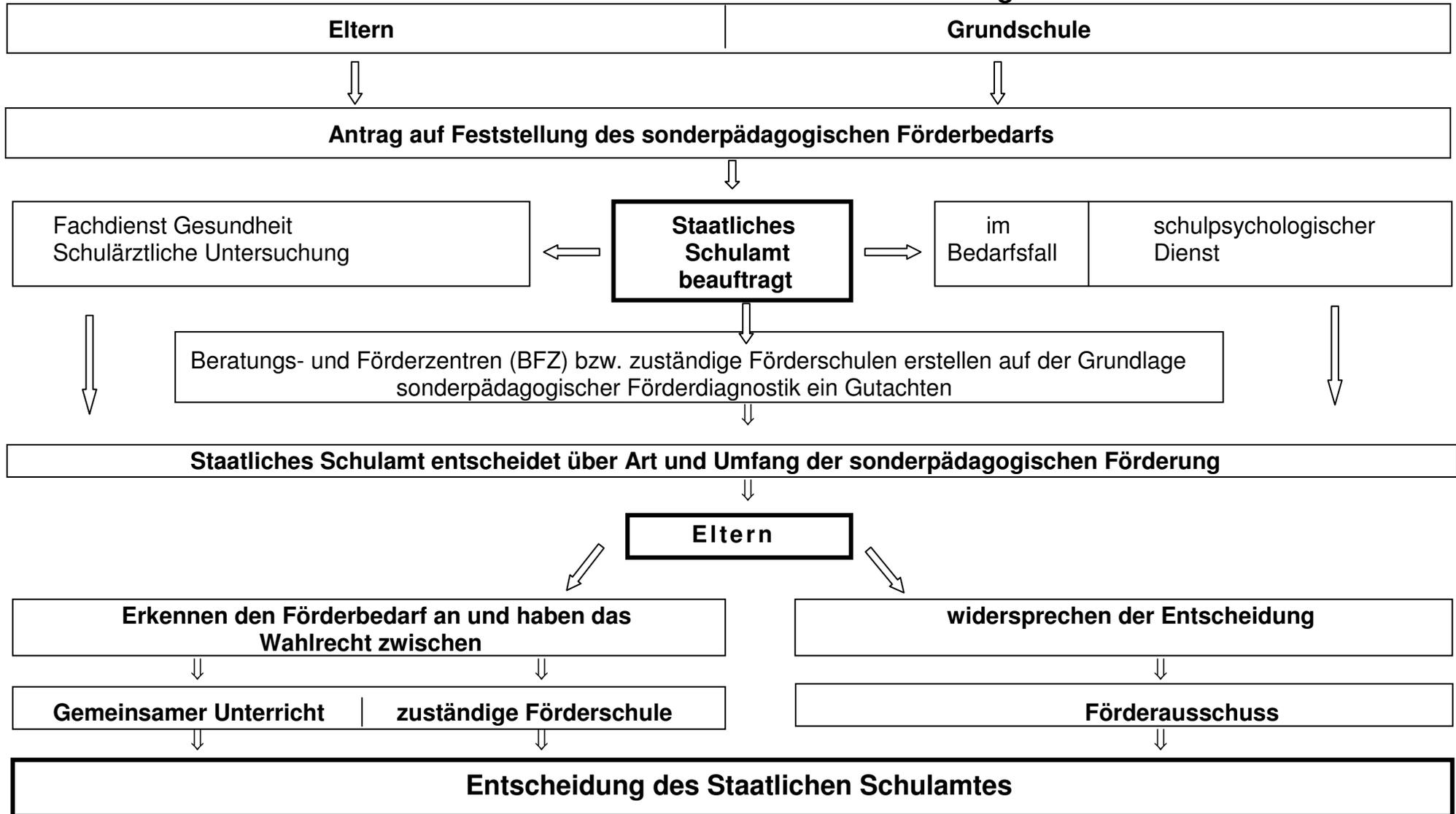
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Schule für Lernhilfe• Schule für Praktisch Bildbare | } eigene Rahmenlehrpläne
= lernziendifferenzierter Unterricht |
| <ul style="list-style-type: none">• Schule für Körperbehinderte• Schule für Erziehungshilfe• Schule für Hörgeschädigte• Schule für Blinde• Schule für Sehbehinderte• Schule für Kranke• Sprachheilschule | } der Unterricht erfolgt auf der Grundlage der Lernziele der allgemeinbildenden Schulen
= lerngleicher Unterricht |

Gemeinsamer Unterricht an allgemein bildenden Schulen:

- Die Klassengröße beträgt in der Regel
 - 20 Kinder in der Grundschule
 - 23 Kinder in der Sek. I
 - 18 Kinder in der Vorklasse
- Für den gemeinsamen Unterricht werden zusätzliche Lehrerstunden, die dem Staatlichen Schulamt zugewiesen werden zur Verfügung gestellt.
- Für den gemeinsamen Unterricht stehen dem Staatlichen Schulamt festgelegte personelle Ressourcen zur Verfügung. Über diese personellen Ressourcen hinaus, kann i .d .R. keine weitere Integrationsmaßnahme bewilligt werden.
- Priorität für gemeinsamen Unterricht haben Schulanfänger mit festgestelltem sonderpädagogischen Förderbedarf. Die Beschulung erfolgt i. d. R. mit 2-3 Kindern in einer Klasse mit gemeinsamem Unterricht.

Die folgende tabellarische Übersicht ist der Broschüre „Gemeinsam im Kindergarten – gemeinsam in die Schule“, hrsg. vom Hessischen Sozialministerium, 2002 entnommen. Eine aktualisierte Fassung ist abgedruckt.

Tabellarische Übersicht: Aufnahme- und Entscheidungsverfahren



VII

Rechtliche Grundlagen

- **Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder vom 28.06.2001**
- **Rahmenvereinbarung Integrationsplatz – Angebote für Kinder mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder vom August 1999**
- **Empfehlungen zur Umsetzung der Rahmenvereinbarung Integrationsplatz der Arbeitsgruppe Integration und des Hessischen Sozialministerium vom Februar 2001**
- **Umsetzungsvereinbarung zur Frühförderungsverordnung (FrühV) vom 24. Juni 2003 – Abgabe medizinisch - therapeutischer Maßnahmen in Kindertagesstätten**

Oben genannte Gesetzestexte und Rahmenvereinbarung sind Grundlage zur Durchführung von Integrationsmaßnahmen in Kindertageseinrichtungen. Sie finden alle Unterlagen im Anhang dieses Leitfadens. Die Rahmenvereinbarung wird derzeit nachverhandelt – hier muss sich der/die LeserIn ggf. über die aktuelle Fassung informieren. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Leitfadens hat die Rahmenvereinbarung Integrationsplatz von 1999 Gültigkeit.

VIII Adressenliste

1. Beratungsstellen / Frühförderstellen /
Erziehungsberatungsstellen
2. Untersuchungsstellen / Diagnostik
3. Fachdienste und Arbeitskreise
4. Schulamt, Schulen und Beratungs- und Förderzentren
 - 4.1. Beratungs- und Förderzentren der Stadt Marburg und
des Landkreises Marburg-Biedenkopf
 - 4.2. Öffentliche Förderschulen der Stadt Marburg
 - 4.3. Förderschulen der Stadt Marburg in privater
Trägerschaft
 - 4.4. Schulen für Kranke
 - 4.5. Grundschulen mit besonderen Angeboten in der
Stadt Marburg
 - 4.5.1. Grundschulen mit Sprachheilklassen und
Kleinklassen für Erziehungshilfe
 - 4.5.2. Grundschulen mit Sprachheilklassen
 - 4.5.3. Grundschulen mit Vorklassen
 - 4.6. Schulen des Landkreises Marburg-Biedenkopf
 - 4.6.1. Öffentliche Förderschulen
 - 4.6.2. Schulen mit besonderen Angeboten
5. Sonstige

Zentrale Informationsdatei im Internet:

Kindernetzwerk: www.kindernetzwerk.de

**1. Beratungsstellen / Frühförderstellen /
Erziehungsberatungsstellen**

**Interdisziplinäre Frühförderstelle und Beratungsstelle Marburg-
Biedenkopf**

Am Mühlgraben 2

35037 Marburg

☎ (06421) 9252-0

☒ (06421) 925240

Info.ffbs@kize-weisser-stein.de

**Frühförderstelle für blinde und sehbehinderte Kinder der
Dt. Blindenstudienanstalt e.V.**

Postfach 11 60

35001 Marburg

Hausanschrift: Biegenstr. 22, 35037 Marburg

☎ (0 64 21) 606 173

☒ (06421) 1698817

🌐 www.blista.de

**Pädoaudiologische Frühberatungsstelle an der Johannes-Vatter-
Schule**

Schule für Hörgeschädigte Friedberg

Homburger Str. 20

61169 Friedberg

☎ (06031) 608622

Sprechzeiten: donnerstags 11 – 12 Uhr

fruehfoerderung@vatterschule.de

www.vatterschule.de

**Pädoaudiologische Frühberatungsstelle an der Herrmann-
Schafft-Schule**

Schule für Hörgeschädigte

Bischofstr. 6

34576 Homberg/Efze

☎ (05681) 770822

☒ (05681) 770818

www.Hss-homberg.de

**Staatl. anerkannte
Erziehungsberatungsstelle im Philipppshaus**

Universitätsstr. 30/32

35037 Marburg

☎ (06421) 2 78 88

☎ (06421) 27872

Psychologische.beratungsstelle@ekmr.de

www.ekmr.de

**Erziehungsberatungsstelle
des Vereins für Erziehungshilfe e.V.**

Hans-Sachs-Str. 8

35039 Marburg

☎ (06421) 88 90 950

☎ (06421) 2863046

info@eb-marburg.de

www.eb-marburg.de

Erziehungsberatungsstelle Biedenkopf

Kiesackerstraße 12

35216 Biedenkopf

☎ (06461) 79120

☎ (06461) 793225

Erziehungsberatungsstelle Stadtallendorf

Am Hallenbad 5

35260 Stadtallendorf

☎ (06428) 921872

☎ (06428) 921874

Eb-stadtallendorf@t-online.de

2. Untersuchungsstellen / Diagnostik

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Baldingstrasse
35037 Marburg
☎ (06421) 28-6 26 50
☒ (06421) 28-65724
www.med.uni-marburg.de

Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Philipps-Universität-Marburg

Hans-Sachs-Str. 6
35039 Marburg
☎ (06421) 28 66 470
☒ (06421) 28-65667
kjp@med.uni-marburg.de
www.kjp.uni-marburg.de

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters – Lahnhöhe

Cappeler Str. 98
35039 Marburg
☎ (06421) 4 04 – 341
Notfall: (06421) 4041
www.zsp-mittlere-lahn.de

Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Abt. Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie – Sozialpädiatrisches Zentrum

Feulgenstr. 12
35390 Gießen
☎ (0641) 99 – 43481
☒ (0641) 99 – 43489
www.uniklinikum-giessen.de

Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Thorsten Laufhütte u. Heike Wendel
Liebigstr. 46
35037 Marburg
☎ (06421) 14846

Birgit Wübbena
Liebigstr. 21
35037 Marburg
☎ (06421) 1678970

Volker Eisenberg
Ernst-Giller-Str. 20
35039 Marburg
☎ (06421) 620102
☒ (06421) 620108
eisenberg@praxis-eisenberg.de
www.praxis-eisenberg.de

3. Fachdienste und Arbeitskreise

Fachdienst Kinderbetreuung

Fachbereich Kinder, Jugend und Familie der Stadt Marburg
Friedrichstr. 36
35037 Marburg
☎ (06421) 201- 428
☒ (06421) 201- 5 95
Arbeitskreis Integration der Stadt Marburg
Treffen monatlich n.V.
Ansprechpartner: Frau Heuser, Fachdienst Kinderbetreuung,
☎ s.o.
Herr Müller-Schwarz, ☎ (06421) 2823935

Fachdienst Kindertagesstätten

Fachbereich Familie, Jugend und Soziales des Landkreises Marburg-
Biedenkopf
Im Lichtenholz 60
☎ (06421) 405 1473 oder 1613
☒ (06421) 405 1665
Arbeitskreise für Integrationskräfte im Landkreis Marburg-Biedenkopf
Treffen nach regionaler Zugehörigkeit jeweils 6 bis 7 x jährlich n. V.
Ansprechpartnerinnen: Frau Opdenhövel / Frau Krassa
Fachdienst Kindertagesstätten, ☎ s.o.

**Fachdienst Prävention und Beratung, Kinder- und
Jugendärztlicher Dienst**

Schwanallee 23
35037 Marburg
☎ (06421) 189 0
☒ (06421) 189 165

**4. Schulamt, Schulen und Beratungs- und
Förderzentren**

Staatliches Schulamt für den Landkreis Marburg-Biedenkopf

Robert-Koch-Str. 17
35037 Marburg
☎ (06421) 616 500
poststelle@mr.ssa.hessen.de

**4.1. Beratungs- und Förderzentrum der Stadt Marburg
und des Landkreis Marburg-Biedenkopf**

Pestalozzischule

Am Schwanhof 50-52
35037 Marburg
☎ (06421) 92690
ps@marburg-schulen.de

Landgräfin-Elisabeth-Schule

Am Lohpfad 20
35260 Stadtallendorf
☎ (06428) 440128
les.buero@t-online.de

Burgbergschule Friedensdorf

Am Eckeberg
35232 Dautphetal
☎ (06466) 1442
Burgbergschule-friedensdorf@t-online.de

Otfried-Preußler-Schule

Lerchenweg 2
35075 Gladenbach
☎ (06462) 8344
OPS-Gladenbach@t-online.de

Wollenbergschule

Weinstr. 9
35083 Wetter
☎ (06423) 9414-0
igswetter@aol.com

Gesamtschule Niederwalgern

Schulstr. 18
35096 Weimar
☎ (06426) 92480
GS.NW@t-online.de

Alfred-Wegener-Schule

Röthestr. 35
35274 Kirchhain
☎ (06422) 897210
Info@alfred-wegener-schule.de

4. 2. Öffentliche Förderschulen der Stadt Marburg

Erich-Kästner-Schule (Grundschule und Schule für Körperbehinderte)

Paul-Natorp-Str. 9
35043 Marburg
☎ (06421) 948190

Fronhofschule (Schule für Sprachbehinderte)

Schulstr. 14
35037 Marburg
☎ (06421) 164632
☎ (06421) 164638

Pestalozzischule (Schule für Lernhilfe und Erziehungshilfe)

Am Schwanhof 50
35037 Marburg
☎ (06421) 92690
☎ (06421) 926919
pestalozzischule@scm.de

Schule für Praktisch Bildbare

Großseelheimer Str. 12
35039 Marburg
☎ (06421) 44 88 0
☎ (06421) 48 24 41

4.3. Förderschulen der Stadt Marburg in privater Trägerschaft

Bettina-von-Arnim-Schule

(priv. Schule für Praktisch Bildbare, Erziehungshilfe, Lernhilfe und Körperbehinderte mit anthroposophischer Ausrichtung)

Rudolf-Breitscheid-Str. 22

35037 Marburg

☎ (06421) 3 3772

☎ (06421) 33796

info@bettina-von-arnim.schule.de

www.bettina-von-arnim-schule.de

Carl-Strehl-Schule für Blinde und Sehbehinderte

Dt. Blindenstudienanstalt e.V.

Am Schlag 6a

35037 Marburg

☎ (06421) 66113

www.blista.de

Daniel-Cederberg-Schule (Kerstin-Heim)

(Heimgebundene Sonderschule für Praktisch Bildbare)

Neuhöfe 17

35041 Marburg

☎ (06421) 93 64 0

☎ (06421) 36 44 4

www.kerstin-heim.de

Julie-Spannagel-Schule (Schule für Erziehungshilfe und Kranke), St. Elisabeth-Verein e.V.

Neuhöfe 21

35041 Marburg

☎ (06421) 34878

☎ (06421) 34890

Julie-Spannagel-Schule@t-online.de

4.4. Schulen für Kranke

Anna-Freud-Schule (Schule für Kranke)

Cappeler Str. 98
35039 Marburg
☎ (06421) 4043 70
www.szp-mittlere-lahn.de

Schule für Kranke des Landes Hessen

am Klinikum der Philipps-Universität Marburg
Hans-Sachs-Str. 4-6
35039 Marburg
☎ (06421) 2863066
sfk@staff.uni-marburg.de

4.5. Grundschulen mit besonderen Angeboten in der Stadt Marburg

4.5.1 Grundschulen mit Sprachheilklassen + Kleinklassen für Erziehungshilfe

Astrid-Lindgren-Schule

Sprachheilschule und Kleinklasse für Erziehungshilfe
Sudetenstraße 35
35039 Marburg
☎ (06421) 94 29 15
☎ (06421) 48 50 31
info@als-marburg.de
www.als-marburg.de

Geschwister-Scholl-Schule

Sprachheilschule und Kleinklasse für Erziehungshilfe an einer Grundschule
Geschwister-Scholl-Straße 30
35039 Marburg
☎ (06421) 68 69 44
☎ (06421) 68 69 42

Theodor-Heuss-Schule

Kleinklasse für Erziehungshilfe
Willy-Mook-Straße 12
35037 Marburg
☎ (06421) 166412-0
☎ (06421) 166412-8
www.ths-marburg.de

Emil-von-Behringsschule

Kleinklasse für Erziehungshilfe

Sybelstraße 9

35037 Marburg

☎ (06421) 16955-0

☎ (06421) 16955-29

evb@marburg-schule.de

www.evb-schule.de

4.5.2. Grundschulen mit Sprachheilklassen

Waldschule Wehrda

Sprachheilschule an einer Grundschule

Lärchenweg 29

35041 Marburg

☎ (06421) 98 30 00-0

☎ (06421) 98 30 00-20

4.5.3. Grundschulen mit Vorklassen

Geschwister-Scholl-Schule

Vorklasse und Sprachheilklasse

Geschwister-Scholl-Str. 30

35039 Marburg

☎ (064 21) 68 694

Gerhart-Hauptmann- Schule

Vorklasse

Gerhardt-Hauptmann-Str. 1-3

35039 Marburg

☎ (06421) 27 07 58

4.6. Schulen des Landkreises Marburg-Biedenkopf

4.6.1. Öffentliche Förderschulen

Burgbergschule Friedensdorf

Schule für Lern- und Erziehungshilfe

Am Eckeberg

35232 Dautphetal

☎ (06466) 14 42

Burgbergschule-friedensdorf@t-online.de

Hilda-Heinemann-Schule

Schule für Praktisch Bildbare und Abteilung für Körperbehinderte
Zwischen den Dörfern 1

35232 Dautphetal

☎ (06468) 70 09

mail@hildaheinemannschule.de

Otfried-Preußler-Schule

Schule für Lernhilfe, Erziehungshilfe und Sprachheilschule

Lerchenweg 2

35075 Gladenbach-Weidenhausen

☎ (06462) 83 44

Ops-gladenbach@t-online.de

Landgräfin-Elisabeth-Schule

Schule für Lern- und Erziehungshilfe

Am Lohpfad 20

35260 Stadtallendorf

☎ (06428) 4401 28

Astrid-Lindgren- Schule

Schule für praktisch Bildbare und Abteilung für Körperbehinderte

Am Lohpfad 33

35260 Stadtallendorf

☎ (06428) 4401 15

sdztif-lindgre@stadtallendorf.schule.hessen.de

www.a-lindgren-schule.de

Europaschule

Freiherr-vom-Stein-Schule

Vor- und Sprachheilklassen

Dr.-Berthold-Leinweber-Str.

35075 Gladenbach

☎ (06462) 9174-11

eurogla@gmx.de

www.eurogla.de

Gesamtschule Kirchhain

Förderschulzweig für Lern- und Erziehungshilfe

Röthestraße 35

35274 Kirchhain

☎ (06422) 8972-0

info@alfred-wegener-schule.de

www.alfred-wegener-schule.de

Gesamtschule Niederwalgern

Förderschulzweig für Lernhilfe

Schulstraße

35096 Weimar

☎ (06426) 92480

Gs-nw@t-online.de

www.gs-niederwalgern.de

Wollenbergschule Wetter

Schule für Lernhilfe, Erziehungshilfe,

Körperbehinderte, Praktisch Bildbare, Sehbehinderte,

Hörgeschädigte, Sprachheilschule,

Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum

Weinstraße 9

35083 Wetter

☎ (06423) 94140

igswetter@aol.de

www.wollenbergschule.de

Gesamtschule Ebsdorfergrund

Zur Gesamtschule 21

35085 Ebsdorfergrund

Telefon: (0 64 24) 94010

Fax: (0 64 24) 40 02

E-Mail: gs@ebsdorfergrund.schule.hessen.de

Homepage: » <http://gs.ebsdorfergrund.schule.hessen.de>

Homepage 2: » <http://www.schulserver.hessen.de/ebsdorfergrund/gs>

4.6.2. Schulen mit besonderen Angeboten

Mittelpunktschule Hartenrod

Vorklasse, Sprachheilklasse

Am Loh 12

35080 Bad Endbach-Hartenrod

☎ (02776) 2 04

sekretariat@mps-hartenrod.de

www.mps-hartenrod.de

Grundschule Biedenkopf

Vorklasse, Sprachheilklasse

Hainstr. 85

35216 Biedenkopf

☎ (06461) 55 65

Grundschule-biedenkopf@t-online.de

www.grundschule-biedenkopf.de

Mittelpunktschule Wallau

Vorklasse
Hallenbadstr. 8
35216 Biedenkopf-Wallau
☎ (06461) 83 66

Mittelpunktschule Perftal-Breidenbach

Vorklasse und Sprachheilklasse
Perftal Breidenbach
Schulstraße 5-9
35236 Breidenbach
☎ (05465) 91 30 40
www.mpsperftal.de

Mittelpunktschule Dautphetal

mit Vorklasse, Sprachheilklasse
Lahnstr. 1
35232 Dautphetal
☎ (06466) 9 14 50

Grundschule Dreihausen

Sprachheilklasse
Schulweg 20-22
35085 Ebsdorfergrund
☎ (06424) 92249
www.gsdreihausen.de

Grundschule Wittelsberg

Vorklasse, Sprachheilklasse
Birkenweg 2
35085 Ebsdorfergrund
☎ (06424) 10 90
Gs-wittelsberg@t-online.de
www.schulserver.hessen.de/ebsdorfergrund/gs-wittelsberg/index.html

Grundschule Fronhausen

mit Vorklasse
Salzbödener Weg 2
35112 Fronhausen
☎ (06426) 92 10 53
mail@schule-fronhausen.de
www.grundschule-fronhausen.de

Grundschule Großseelheim

mit Sprachheilklasse
Sonnenwiesenweg 2
35274 Kirchhain
☎ (06422) 16 86

Gs-grosseelheim@kirchhain.schule.hessen.de

www.schulserver.hessen.de/kirchhain/gs-grosseelheim

Grundschule Kirchhain

Vor- und Sprachheilklasse
Pestalozzistraße 5
35274 Kirchhain
☎ (06422) 10 85

sekretariat@grundschule-kirchhain.de

www.grundschule-kirchhain.de

Grundschule Lohra

Sprachheilklasse
Schulstraße 19
35102 Lohra
☎ (06462) 16 50

Grundschule.lohra@t-online.de

www.grundschule-lohra.de

Gesamtschule Neustadt

Vorklasse und Sprachheilklasse
Querallee 14
35279 Neustadt
☎ (06692) 80 75

Grundschule Rauschenberg

Sprachheilklasse
Siedlungsstraße 25
35282 Rauschenberg
☎ (06427) 3 44

Grundschule 1

(Bärenbach- und Nordschule)
Vorklassen und Sprachheilklasse
Niederrheinische Straße 15
35260 Stadtallendorf
☎ (06428) 7215

verwaltung@grundschule-eins.de

Grundschule II

(Süd- und Waldschule)

Sprachheilklasse und Kleinklasse für Erziehungshilfe

Heinrich-Schneider-Str. 48

35260 Stadtallendorf

☎ (06428) 72 87

Suedschule-stadtallendorf@t-online.de

Burgwaldschule

Sprachheilklasse

Amönauer Straße 8

35083 Wetter

☎ (06423) 92 60 10

Burgwaldschule-wetter@t-online.de

www.burgwaldschule-wetter.de

5. Sonstige

Landesarbeitsgemeinschaft Frühe Hilfen
in Hessen

Frau Martina Ertel

Grünberger Str. 222

35394 Gießen

☎ (0461) 79798-100

☎ (0641) 79798-101

ifno@fruehe-hilfen-hessen.de

www.fruehe-hilfen-hessen.de

Impressum

Herausgeber

**Kreisausschuss des
Landkreises
Marburg-Biedenkopf**
Im Lichtenholz 60
35041 Marburg
Fachdienst
Kindertagesstätten
Tel: 06421/405 1613
Email: krassaa@
marburg-biedenkopf.de

**Magistrat der
Universitätsstadt
Marburg**
Friedrichstraße 36
35037 Marburg
Fachdienst
Kinderbetreuung
Tel: 06421/201 428
Email: Petra.heuser@
marburg-stadt.de

Redaktion

Anja Krassa

AutorInnen

Teilnehmer und Teilnehmerinnen des Qualitätszirkels Integration, eine Arbeitsgruppe der Integrationskonferenz des Landkreises Marburg-Biedenkopf und der Stadt Marburg

Fotos

Privat

Druck

Druckerei Wenzel, Marburg (Titelblatt)
Hausdruckerei Landkreis Marburg-Biedenkopf (Innenteil)