

Daniela Limburg, Julia Austermühle & Rüdiger Kißgen

Zum Stand der Umsetzung von Inklusion von Kindern mit (drohender) Behinderung in den Kindertageseinrichtungen des Rheinlandes.

Eine qualitativ-empirische Vertiefungsstudie

Zusammenfassung

Bei der qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie handelt es sich um eine eigene Teiluntersuchung der Rheinland-Kita-Studie. Es wurden 35 Expert*inneninterviews geführt. Verschiedene Akteursgruppen, darunter Vertreter*innen von Jugendämtern, Trägern und Fachberatungen sowie Erzieher*innen in Kindertageseinrichtungen und Eltern von Kindern mit Behinderung, wurden zur Umsetzung von Inklusion befragt. Dabei waren vor allem Gelingensbedingungen und noch bestehende Spannungsfelder von Interesse. Der vorliegende Beitrag fasst drei ausgewählte Aspekte aus den Ergebnissen der inhaltsanalytischen Auswertung zusammen: (1) zur Umsetzung von Inklusion aus Kita-interner Sicht, (2) zur Vernetzung und Unterstützung der Kindertageseinrichtungen durch Kita-externe Systeme und (3) zur Qualifizierung des Kita-Personals zum Thema Inklusion. Ein wesentliches Resultat scheint die Notwendigkeit der Bereitstellung von gewissen Rahmenbedingungen in Form einer Kita-Grundausrüstung auf formaler, pädagogisch-fachlicher und persönlicher Ebene für die Erreichung einer inklusiv arbeitenden Kita, von der alle Kinder, unabhängig von einer diagnostizierten Behinderung, lern- und entwicklungsbezogen gemeinsam profitieren. Zudem werden Neuerungen des Systems diskutiert, die u. a. im Zusammenhang mit den Änderungen durch die dritte Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes stehen.

Schlüsselworte: Inklusion, Kindertagesstätte, Kindergarten, Elementarpädagogik, Behinderung

Abstract

The qualitative-empirical study presented, is part of the Rhineland-Kita study. 35 expert interviews were conducted. Various groups of actors, who work in and with daycare centers, including the parents of children with disabilities, were asked about the implementation of inclusion. The focus was primarily on conditions for success and difficulties that still existed. The article summarizes three aspects from the results of the content analysis evaluation: (1) the implementation of inclusion from the point of view of daycare centers, (2) the networking and support of daycare centers through external systems and (3) the qualification of the daycare staff regarding inclusion. A key result seems to be the need to provide certain framework conditions on a formal, educational-professional and personal level in order to achieve an inclusive daycare from which all children, regardless of a diagnosed disability or not, have a benefit of learning and development opportunities. In addition, changes to the system and in the law are discussed.

Keywords: inclusion, daycare center, kindergarten, elementary education, disability

Inhalt

1. Einleitung	7
2. Theoretische Einbettung.....	8
2.1 Inklusion in Kindertageseinrichtungen	8
2.2 Besonderheiten in Nordrhein-Westfalen.....	9
3. Fragestellung	10
4. Untersuchungsdesign	11
4.1 Festlegung einer Klumpenstichprobe.....	11
4.2 Durchführung von Expert*inneninterviews.....	12
4.3 Stichprobenbeschreibung	12
4.4 Inhaltsanalytische Auswertung	13
4.5 Reflexion der Gütekriterien.....	14
5. Darstellung der Ergebnisse.....	15
5.1 Zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas	15
5.2 Zur Unterstützung und Vernetzung durch Kita-externe Systeme	17
5.3 Zur Qualifizierung pädagogischer Fachkräfte	19
5.4 Was braucht eine gelungene Umsetzung von Inklusion in den Kitas?	20
6. Diskussion der Ergebnisse	21
7. Limitationen	24
8. Fazit und Ausblick	24
Literatur	25

1. Einleitung

Nach einer EU-weiten Ausschreibung wurde im Auftrag des Landschaftsverbands Rheinland (LVR)² die Rheinland-Kita Studie (RKS) mit einer Projektlaufzeit von zwei Jahren von Mai 2017 bis Mai 2019 zum Thema *Inklusion von Kindern mit Behinderung im Bereich frühkindlicher Bildung* durchgeführt (Kißgen et al., 2019). Die Umsetzung erfolgte in zwei Teilstudien. Die vorangegangene quantitativ-empirische Hauptuntersuchung wurde als Online-Befragung konzipiert, zu deren Teilnahme die mit Stand Oktober 2017 über 5000 Leiter*innen von Kindertageseinrichtungen (Kitas) im Rheinland eingeladen wurden (Kißgen, Austermühle, Wöhrle, Wiemert & Limburg, 2021a; Kißgen et al., 2021b). Der vorliegende Beitrag stellt die sich der

² Es gibt den Landschaftsverband Rheinland (LVR), der Auftraggeber der RKS, sowie für die Gebiete Westfalen und Lippe den Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL). Beide Landschaftsverbände dienen der kommunalen Selbstverwaltung in Nordrhein-Westfalen.

Hauptuntersuchung anschließende qualitativ-empirische Vertiefungsstudie vor. Hierbei handelte es sich um eine Interview-Studie, deren Erkenntnisse zum einen dem besseren Verständnis der quantitativ erhobenen Daten dienen sollten. Zum anderen sollten Gelingensbedingungen und ebenso noch bestehende Hürden und Herausforderungen bei der Umsetzung von Inklusion von Kindern mit (drohender) Behinderung (KmB) in den Kitas identifiziert werden.

Die Entwicklung hin zu inklusiv arbeitenden Kitas stellt nach wie vor eine Aufgabe auf systemischer, pädagogischer und gesellschaftlicher Ebene dar. Es handelt sich um Veränderungsprozesse, die eine kontinuierliche Evaluation im Sinne eines Soll-Ist-Vergleiches bedürfen. Der Ist-Zustand bildet dabei immer wieder die Grundlage dafür, den Entwicklungsstand festzustellen und entsprechend weitere Schritte abzuleiten. Lichtblau (2016) spricht in diesem Zusammenhang von einem organisationalen Entwicklungsprozess, der eine Strukturierung und den Einbezug von bereits vorhandenen Materialien beinhalten sollte. Heimlich (2012) sieht dies als einen institutionellen Entwicklungsprozess auf dem Weg zu inklusiven Kitas, bei dem alle zur Kita gehörenden Personengruppen einbezogen werden müssten. Aus diesen strukturellen Erfordernissen wird deutlich, dass es eine gewisse Kita-Grundausstattung geben muss, um inklusives Arbeiten zu ermöglichen. Die vorliegende Studie greift die Frage auf, wie beteiligte Akteursgruppen den Ist-Zustand zum Befragungszeitpunkt wahrnehmen und was auf struktureller sowie funktionaler Ebene aus ihrer Sicht benötigt wird, um dem flächendeckenden Ziel von inklusiv arbeitenden Kitas näher zu kommen.

Die gemeinsame Teilhabe und Bildung von KmB ist in der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) nicht erst seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland im Fokus (Maykus et al., 2016). Der UN-BRK liegt, ebenso wie der RKS, ein enger Inklusionsbegriff zugrunde, der sich auf die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung bezieht und deren Ausgangspunkt die Feststellung einer (drohenden) Behinderung im sozialrechtlichen Sinne ist. Dieses Verständnis unterscheidet sich von einem umfassenderen Inklusionsbegriff, der in den aktuellen pädagogischen Diskursen diskutiert wird und weitere Heterogenitätsdimensionen wie „Schicht/Milieu, Kultur/Ethnie, Gender, sexuelle Orientierungen, Religion und andere“ (Prengel, 2014, S. 6) miteinbezieht. Das enge Verständnis, das eine Zwei-Gruppen-Theorie verfolgt, war jedoch auftragsspezifisch der Studie inhärent (Kißgen, Austermühle, Franke, Limburg & Wöhrle, 2019; Kißgen et al., 2021a;).

2. Theoretische Einbettung

2.1 Inklusion in Kindertageseinrichtungen

Die frühe Bildung im Kontext von Kitas ist seit einigen Jahren erheblichen Veränderungen ausgesetzt (Kobelt-Neuhaus, 2017; Roßbach & Spieß, 2019). Relevante Aspekte sind dahingehend u. a. der flächendeckende Angebotsausbau in Folge des Rechtsanspruches auf eine Betreuung in einer Kita ab dem vollendeten ersten Lebensjahr (Kinderförderungsgesetz [KiföG]), der Einführung von Bildungsplänen (Roßbach & Spieß, 2019) und der Annahme, dass Kitas „herkunftsbedingte Ungleichheiten mit ‚Bildung von Anfang an‘ auszugleichen“ (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020a, S. 75) vermögen. Seit 2009 garantiert Artikel 24 der UN-BRK zudem auch in Deutschland das Recht eines jeden Menschen, unabhängig von den individuellen (Lern-)Voraussetzungen, auf Teilhabe an Bildung. Die inklusive Bildung sowie damit einhergehende Umsetzungskonzepte sind infolgedessen auch für Kitas eine bindende Verpflichtung (Albers et al., 2020). Im Hinblick auf Inklusion in der FBBE kann nicht von

einem einheitlichen Umsetzungsstand in Deutschland ausgegangen werden, da u. a. länderspezifische Ausführungsgesetze und -regelungen, teilweise auch innerhalb eines Bundeslandes, zu einer heterogenen Ausgangslage beitragen. Eine gezielte Steuerung von Veränderungsprozessen wird dadurch erschwert (Roßbach & Spieß, 2019). Unterschiede lassen sich ebenso hinsichtlich der Konzepte und Praxen in Bezug auf die Verwirklichung inklusiver Pädagogik finden. Bezogen auf das Themenfeld Inklusion von KmB im Rheinland lassen sich zwei zentrale, für sich jeweils komplexe Bedingungsgrundlagen ausmachen. Zum einen gibt es die geltenden bundes-, landes-, sozialrechtlichen und landschaftsverbandlichen Vorgaben, die maßgeblich die strukturellen Rahmenbedingungen des Kita-Besuches prägen und teilweise das Aufrechterhalten einer Zwei-Gruppen-Theorie begünstigen. Zum anderen wird ein entsprechendes Fachwissen über inklusive Pädagogik benötigt. Dieses bedarf einer personalen und individuellen Weiterentwicklung, deren Bereitstellung jedoch mit einem entsprechenden Ressourceneinsatz verbunden ist.

Nicht nur im schulischen, sondern auch im frühpädagogischen Bereich zeigt sich in Deutschland das Bestreben, „(leistungs-)homogene Gruppen“ (Maykus et al., 2016, S. 9) zu bilden. In den vergangenen 30 Jahren wurde zwar versucht, „heterogene Gruppierungen zu ermöglichen“ (ebd.), aber dennoch existieren weiterhin separierende Einrichtungen, deren Angebot sich teilweise sogar nur an KmB richtet (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020a). In 7 von 16 Bundesländern gibt es Gruppen, in denen der Anteil von Kindern mit Eingliederungshilfe (EGH) über 90 % ausmacht (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020b). In NRW spricht man von heilpädagogischen Einrichtungen, die ausschließlich von KmB besucht werden und dazu beitragen, dass Exklusionserfahrungen systemisch aufrechterhalten werden (LVR, o. J. a). Im Zuge der Veränderungen, die sich durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ergeben, hat der LVR im Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX angekündigt, diese exklusiven heilpädagogischen Einrichtungen bis 2027 abzuschaffen und die Leistungen für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf in die herkömmlichen, durch das Kinderbildungsgesetz NRW (KiBiz) finanzierten Einrichtungen zu überführen (LVR, o. J. a).

Gemäß den Statistiken zum Anteil der Kinder mit einrichtungsgebundener EGH in Deutschland lässt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Bildungsbeteiligung dieser Kinder in Angeboten der Kindertagesbetreuung feststellen (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018, 2020a). Die Anteile von eher inklusionsorientierten im Vergleich zu eher separierenden Einrichtungen und Gruppen unterscheiden sich zwischen den Bundesländern z. T. erheblich (ebd.). Mit Blick auf die Entwicklung der letzten Jahre steigt in den Kitas der Anteil von Einrichtungen und Gruppen, die als „eher inklusionsorientiert“ bezeichnet werden. Das bedeutet, dass „der Anteil von Kindern mit Eingliederungshilfe insgesamt unter 20 % lag“ (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020a, S. 88). Im Jahr 2019 wurden deutschlandweit fast die Hälfte (48 %) aller Kinder mit Eingliederungshilfe in Gruppen betreut, in denen der Anteil insgesamt unter 20 % lag (ebd.). In NRW lag der Anteil im Jahr 2019 über dem bundesweiten Schnitt bei rund 54 % (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020b).

2.2 Besonderheiten in Nordrhein-Westfalen

Während der Projektlaufzeit der RKS gab es innerhalb von NRW noch keinen einheitlichen Verfahrensablauf hinsichtlich der Förderung und (finanziellen) Unterstützung von KmB in Kitas. Der LVR und sein Schwesterverband der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) hatten jeweils eigene Richtlinien (Rudolphi & Preissing, 2018) und die tatsächliche individuelle Bedarfserfassung lag dezentral in den Händen der kommunalen Behörden und Einrichtungen. Im Jahr 2014 kündigte der LVR Veränderungen bezugnehmend auf das Förderverfahren von KmB an, um eine inklusivere Betreuung zu forcieren. Diese gingen u. a. damit einher, dass das

bisherige Prinzip der Integrativen Kitas, in denen fachtherapeutisches Personal angestellt war und die Gruppe aus mindestens fünf Kindern mit und 15 Kindern (bzw. 10 Kindern) ohne Behinderung bestand, aufgegeben werden sollte (Kißgen et al., 2021a). Damit verbunden war ein Wegfall der in den Kitas angestellten Fachtherapeut*innen und deren Expertise, die der gesamten Gruppe zuteilkommen konnte. Das neue Förderverfahren (FInK [Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen]) nutzte das Prinzip der Einzelintegration und bot die Möglichkeit, Finanzmittel in Höhe von 5000 Euro pro Kind und Kindergartenjahr zu erhalten, um z. B. die Gruppengröße zu reduzieren oder weitere Fachkraftstunden aufbauen zu können (ebd.). Der sozialrechtlich definierte Behinderungsstatus war dafür eine notwendige Voraussetzung.

Durch die Neuerungen, die sich im Rahmen der dritten Änderungsstufe des BTHG zum 1. Januar 2020 ergeben haben, ist die EGH nicht mehr Teil der Sozialhilfe und FInK wieder obsolet. In NRW sind der LVR und LWL nun zuständige Träger der EGH, u. a. bei einrichtungsbezogenen heilpädagogischen Leistungen bis zum Schuleintritt für Kinder und Jugendliche mit (drohender) Behinderung (LVR, o. J. b). Laut § 118 SGB IX wird vorgeschrieben, ein entsprechendes Bedarfsermittlungsinstrument einzusetzen, damit die Träger der EGH die Leistungen unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten feststellen können. LVR und LWL haben im Zuge dessen das landeseinheitliche „Bedarfsermittlungsinstrument für Kinder und Jugendliche – BEI_NRW KiJU“ entwickelt (LVR, o. J. c).

Der vorliegende Beitrag wird aufgrund der zwischenzeitlichen Veränderungen nicht weiter auf die erfragten Erfahrungen zu den finanziellen Unterstützungsmaßnahmen eingehen. Das Hauptaugenmerk liegt auf dem wahrgenommenen Umsetzungsstand von Inklusion seitens der Akteursgruppen verbunden mit den Aspekten Qualifizierung und Vernetzung der Kitas mit Unterstützungssystemen. Darüber hinaus erfolgt an geeigneten Stellen ein Ausblick auf die Neuerungen, die sich durch das BTHG für die inklusive Kita-Landschaft in NRW ergeben haben.

3. Fragestellung

Die Vertiefungsstudie verfolgte die Zielsetzung, eine Momentaufnahme zum Stand der Umsetzung von Inklusion von KmB mit Blick in den Arbeitsalltag von verschiedenen Akteursgruppen innerhalb und rund um die Kitas anhand von konkreten Fallbeispielen zu erhalten. Dementsprechend hatte die Studie einen explorativen Charakter.

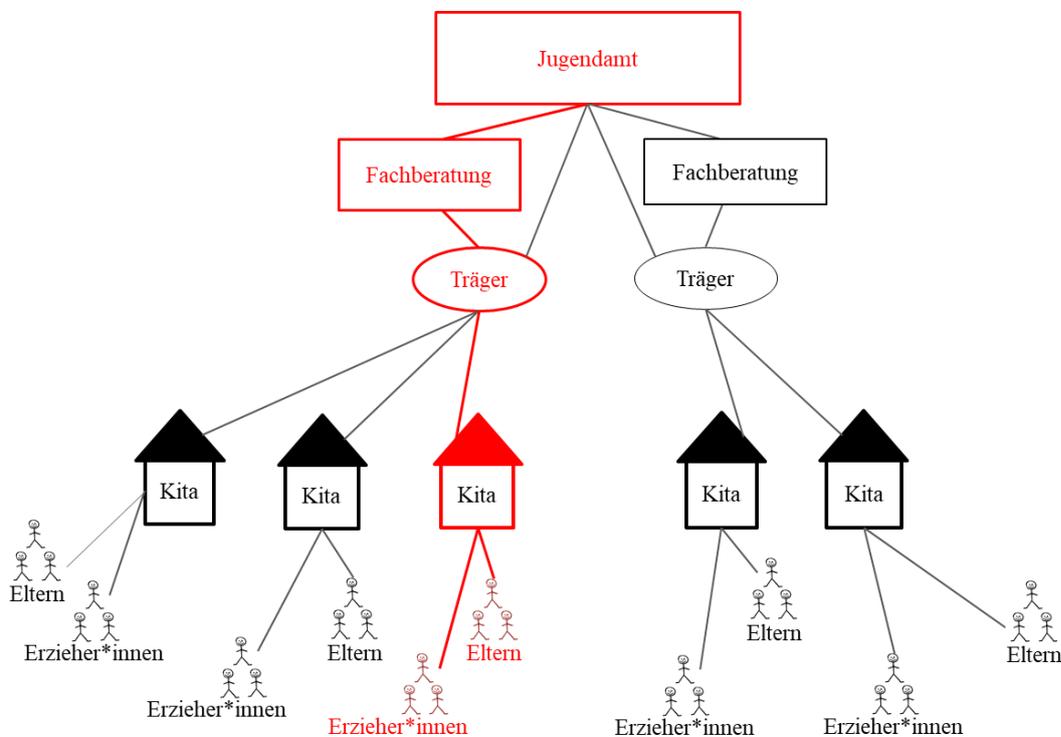
Im Hinblick auf die nachstehend dargestellten Expert*inneninterviews wurden die folgenden Fragestellungen als richtungsgebend verfolgt:

- 1) *Welche Gelingensbedingungen können die Expert*innen im Zusammenhang mit erfolgreich inklusiv arbeitenden Kitas benennen?*
- 2) *Welche Herausforderungen und Hürden stellen sich aus Sicht der Expert*innen bei der Umsetzung und Qualitätssicherung von Inklusion in den Kitas?*
- 3) *Welche Ideen oder Wünsche beschreiben die Expert*innen zur Erreichung und Verbesserung inklusiver Konzepte im Kita-Bereich?*

4. Untersuchungsdesign

4.1 Festlegung einer Klumpenstichprobe

Jede Kita ist innerhalb ihres sozialen Raumes mit bestimmten Akteursgruppen vernetzt (siehe Abbildung 1). Daher erschien es sinnvoll, eine Klumpenstichprobe zu wählen. Bei einer Klumpenstichprobe werden aus einer gegebenen Grundgesamtheit, die sich aus natürlichen Gruppen zusammensetzt, per Zufall einige Gruppen, sogenannte Klumpen, gezogen (Döring & Bortz, 2016). Dementsprechend baute sich ein Klumpen um die zufällig ausgewählte Kita wie folgt auf: Jede Kita hat einen Träger. Darüber hinaus sind für jede Kita ein Jugendamt und eine Fachberatung zuständig. In jeder Kita arbeiten pädagogische Fachkräfte und die Eltern geben ihre Kinder hier in die Betreuung. Somit stehen die genannten Akteur*innen bezogen auf die einzelnen Klumpen auch in Hinblick auf Regionalität oder Trägerspezifität in einem natürlichen Zusammenhang zueinander.



Anmerkung. Es handelt sich um keine hierarchische Darstellung

Abbildung 1. Beziehung der teilnehmenden Akteur*innen im Kontext der Klumpenstichprobe

Ausgehend von der jeweiligen Kita sollte sich jeder Klumpen aus zwei pädagogischen Fachkräften der Einrichtung, jeweils einem Elternteil von zwei verschiedenen KmB sowie jeweils einer Person des zuständigen Jugendamtes, des zuständigen Trägers und der zuständigen Fachberatung zusammensetzen (siehe Abbildung 1). Es sei darauf hingewiesen, dass hierbei die einzelnen Rollen durchaus zusammenfallen können. Ein Jugendamt ist in der Regel auch kommunaler Träger von Kitas, daneben existieren freie (z. B. kirchliche, wohlfahrtsverbandliche) sowie private Träger. Die Fachberatung kann entweder auf Seiten des Jugendamtes oder auf Seiten des Trägers angesiedelt sein. Ist das Jugendamt der zuständige Träger einer Kita, überschneiden sich somit alle drei Funktionsbereiche.

Die Zufallsauswahl der einbezogenen Kitas, die bereits an der Hauptuntersuchung teilgenommen hatten ($N = 1811$), erfolgte computergestützt und basierte auf bestimmten Auswahlkriterien. Zum einen mussten die Kitas mindestens drei KmB in der Betreuung haben, um die Rekrutierung von zwei Elternteilen von KmB sicherstellen zu können. Zum anderen sollten möglichst alle Trägerarten vertreten sein. Sofern die zufällig gezogenen Kitas mit der Teilnahme einverstanden waren, wurden die entsprechenden zugehörigen Akteursgruppen kontaktiert und eingeladen.

4.2 Durchführung von Expert*inneninterviews

Die Erhebung der Daten erfolgte über die Durchführung von Expert*inneninterviews. Diese eignen sich besonders, wenn es um das Explorieren von Abläufen oder Zusammenhängen geht (Helfferich, 2019). Die befragten Akteur*innen wurden aufgrund ihres zugeschriebenen Status als Expert*in für einen spezifischen Bereich, hier die Kitas und die dazugehörigen Systeme, ausgewählt.

Für die Interviewdurchführung wurde ein strukturierter Interviewleitfaden entwickelt, der die folgenden Themenfelder umfasste:

- 1) Einschätzung der Wirksamkeit finanzieller Förderungen für die Betreuung von KmB,
- 2) Zusammenarbeit, Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteur*innen rund um die Kita,
- 3) Aus- und Fortbildung sowie Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte in den Kitas zum Thema Inklusion,
- 4) Ist-Zustand und Qualität der Umsetzung von Inklusion in den Kitas aus Sicht der befragten Akteur*innen.

Es gab zwei Versionen des Leitfadens, die sich aufgrund der unterschiedlichen Rollen der Akteursgruppen im Kontext von Inklusion von KmB lediglich in der Formulierung der letzten Frage betreffend die eigene Reflexion unterschieden. Im August 2018 wurde der Leitfaden im Rahmen von Pretests mit vier pädagogischen Fachkräften sowie zwei Fachberatungen getestet.

Die Interviews wurden von August bis September 2018 bevorzugt im persönlichen Gespräch durchgeführt. Um den Aufwand so gering wie möglich zu halten, wurden die Interviews größtenteils in einem geeigneten Raum innerhalb der Arbeitsstätte bzw. der jeweiligen Kita durchgeführt. Die Interviews wurden auf Tonband aufgenommen und anschließend transkribiert. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug rund 43 Minuten ($Min = 10$ Minuten, $Max = 100$ Minuten).

4.3 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt wurden 56 Interviews zur Erhebung von 8 Klumpen angestrebt, wovon 35 durchgeführt werden konnten, darunter 28 Interviews mit Frauen und 7 mit Männern. Die Befragungsquote entspricht rund 63 %. Das Durchschnittsalter der Befragten über alle Klumpen hinweg beträgt 43.6 Jahre ($Min = 25$ Jahre, $Max = 64$ Jahre).

Die Stichprobe (siehe Tabelle 1) setzt sich insgesamt aus den folgenden Akteur*innen zusammen: 7 Vertreter*innen der Jugendämter (JA), 2 Vertreter*innen der Träger (TR), 5 Fachberatungen (FB), 14 pädagogische Fachkräfte (PF) und 7 Elternteile (E) von KmB. Die Streuung der Klumpen entspricht einer breiten Verteilung hinsichtlich der regionalen Verortung (Stadt-

/Gemeindetyp³) und dem Trägertyp. Die angesprochene Rollenüberschneidung zeigte sich in drei Klumpen, sodass sich diese Befragten für jeweils eine Perspektive, aus der sie die Fragen beantworten wollten, entscheiden mussten. In diesen Fällen konnte keine zweite Person gefunden werden, die die entsprechend andere Position hätte einnehmen können.

Tabelle 1. Teilnehmende Expert*innen des Rheinlandes an den Interviews

Klumpen- nummer	Stadt-/ Gemeindetyp	Trägertyp	JA	TR	FB	PF	E
1	Landgemeinde	Kommunal	1	-	-	2	-
2	Kleinere Mittelstadt	Kirchlich	1	1	1	2	1
3	Kleinere Mittelstadt	Kommunal	1	- (= JA)	1	-	-
4	Große Großstadt	Kommunal	1	1	1	2	1
5	Große Großstadt	Frei	1	- (= FB)	1	2	2
6	Größere Mittelstadt	Kommunal	1	- (= FB)	1	2	1
7	Größere Mittelstadt	Frei	1	-	-	2	-
8	Kleinere Großstadt	Frei	-	-	-	2	2
Gesamt			7	2	5	14	7

Anmerkung. Jugendamt (JA), Träger (TR), Fachberatung (FB), Pädagogische Fachkräfte (PF), Elternteile (E).

4.4 Inhaltsanalytische Auswertung

Die Auswertung der Interviewdaten erfolgte mithilfe einer inhaltlich-strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016; Mayring, 2015; Schreier, 2014) durch drei auswertende Personen (Kodierer*innen). Hierbei wird die Analyse von ausgewählten inhaltlichen Aspekten direkt am Material, d. h. den Interviewtranskripten, vorgenommen. Dies führt zu einer Systematisierung der Daten, indem mithilfe eines Kategoriensystems bestehend aus Ober- und Un-

³ Das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (o. J.) definiert verschiedene Stadt- und Gemeindetypen. Demnach hat eine große Großstadt mehr als 500.000 Einwohner*innen und eine kleinere Großstadt liegt zwischen 100.000 und 500.000 Einwohner*innen. Eine größere Mittelstadt hat zwischen 50.000 und 100.000 Einwohner*innen und eine kleinere Mittelstadt umfasst zwischen 20.000 und 50.000 Einwohner*innen. Als Landgemeinde gelten Städte mit weniger als 5.000 Einwohner*innen.

terkategorien das vorhandene Material entsprechend beschrieben und strukturiert wird (Mayring, 2000; Schreier, 2012). Die Inhaltsanalytische Auswertung wurde computergestützt unter Verwendung der Software MAXQDA 2018[®] (Version 12) durchgeführt.

Ausgehend von der Zielsetzung, bestimmte themenbezogene Aspekte zur Umsetzung von Inklusion in Kitas und ihren Wirkzusammenhang in der Praxis genauer zu verstehen, wurde für die Erstellung eines Kategoriensystems eine Kombination von deduktiver und induktiver Kategorienbildung gewählt. Dementsprechend wurden auf der ersten bis teilweise vierten Kodierungsebene a priori, d. h. auf Grundlage des strukturierten Interviewleitfadens, themenbezogene Kategorien festgelegt und bezüglich ihrer Einordnung in (1) kritische Äußerung, (2) positive Äußerung und (3) Verbesserungsvorschlag differenziert. Eine kritische Äußerung wurde immer dann kodiert, wenn Kritik, Schwierigkeiten oder Mängel benannt wurden. Positive Äußerungen bezogen sich auf all diejenigen Textstellen, bei denen Situationen, Begebenheiten oder Prozesse als positiv, förderlich oder gewinnbringend beschrieben wurden. Auch explizit formulierte Gelingensbedingungen aus der Erfahrung der Befragten heraus zählten dazu. Als Verbesserungsvorschlag wurden alle Ideen und konkreten Forderungen zur Optimierung der vorliegenden Situationen gekennzeichnet. Die somit deduktiv vorstrukturierten Daten wurden in einer weiteren Kodierungsrunde durch eine induktive Kategorienbildung nach Mayring (2015) am Wortmaterial inhaltlich zusammengefasst und expliziert. Dazu wurden themenbezogene Unterkategorien gebildet. In Kodierer*innen-Treffen wurde diskutiert, inwieweit sich gebildete Kategorien durch einen passenderen Oberbegriff zusammenfassen lassen oder die Wahl der Kategorie-Benennungen eindeutig bzw. trennscharf zu anderen war. Textpassagen, die aufgrund ihres Inhalts zwei Kategorien zuzuordnen waren, wie z. B. eine kritische Äußerung verbunden mit einem Verbesserungsvorschlag, wurden entsprechend doppelt kodiert, damit der entsprechende Sinnzusammenhang erhalten blieb.

4.5 Reflexion der Gütekriterien

Für die Konzeption der Vertiefungsstudie wurde sich an den von Flick (2019) beschriebenen Gütekriterien orientiert. Zunächst stellt sich die Frage, ob „die Wahl der Methoden begründet dargestellt wird“ (Flick, 2019, S. 485). Die hier eingesetzten Expert*inneninterviews hatten eine felderschließende, ergänzende und explorative Funktion (Bogner, Littig & Menz, 2014), um ein besseres Verständnis für die inklusiv werdende Kita-Landschaft im Rheinland zu erhalten. Aufgrund der Tatsache, dass in NRW zwei Landschaftsverbände im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung mit verschiedenen Aufgaben betraut sind, wozu als überörtlicher Träger u. a. auch die Einrichtung der Landesjugendämter (§ 69 Abs. 3 SGB VIII) gehört, konnten Aussagen zum konkreten Forschungsgegenstand tatsächlich nur von relevanten Akteursgruppen aus dem Rheinland gemacht werden.

Weiterhin ist von Relevanz, ob „die konkreten Vorgehensweisen expliziert werden“ (Flick, 2019, S. 485). Für die RKS wurde ein wissenschaftlicher Beirat eingerichtet, der in mehreren Treffen vor allem auch über das methodische Vorgehen beriet. Bezogen auf die inhaltsanalytische Auswertung erfolgte eine transparente Darstellung und Protokollierung der einzelnen Schritte. Zudem führt Flick (2019, S. 485) aus, dass „die dem Projekt zu Grunde liegenden Ziel- und Qualitätsansprüche benannt werden“ sollen. Dies wurde erfüllt. Zuletzt betont Flick (2019, S. 485), dass „die Vorgehensweisen so transparent dargestellt werden, dass Leser sich ein eigenes Bild über Anspruch und Wirklichkeit des Projektes machen können“. Eine transparente Schilderung wurde stets verfolgt, so z. B. auch in den vorgelegten Zwischen- und Abschlussbericht (Kißgen et al., 2019).

Bezogen auf die qualitativ-erhobenen Daten muss die Frage gestellt werden, inwieweit das Material aus 35 Interviews die Erfahrungen und Meinungen aller zu den Akteursgruppen gehörenden Personen des Verantwortungsbereiches des LVR abbilden kann. Im Hinblick auf die Güte und den Erkenntnisgewinn der Daten lässt sich zumindest Folgendes festhalten. Zum einen wurde auf die Gewährleistung der *intersubjektiven Nachvollziehbarkeit* geachtet, indem der Forschungsprozess in all seinen Teilschritten dokumentiert, innerhalb der Forschungsgruppe sowie auch im Austausch mit dem wissenschaftlichen Beirat und dem Auftraggeber explizit besprochen und ein systematisches Vorgehen transparent eingehalten wurde (Steinke, 2012). Auch die Inhaltsanalyse und die Ergebnisaufbereitung erfolgte auf Basis eines systematischen und intersubjektiv nachvollziehbaren Vorgehens. Zum anderen stellt die erhobene Stichprobe eine heterogene informative Gruppe von Personen dar, die aus unterschiedlichen Perspektiven mit der Umsetzung von Inklusion betraut bzw. involviert sind. Damit werden sich eine maximale Kontrastierung sowie ein minimaler Informationsausschluss erhofft, um einen möglichst vollständigen Blick auf einen komplexen Forschungsgegenstand zu erlangen. Dahinter steht das Prinzip der *Varianzmaximierung*, das besagt: „Je homogener die befragten Personen in relevanten Merkmalen oder ihren Aussagen ausfallen, desto wahrscheinlicher ist, dass weitere, wichtige Informationen nicht erhoben werden können.“ (Reinders, 2012, S. 115)

5. Darstellung der Ergebnisse

Die folgende Ergebnisauswahl wird komprimiert auf Kernaussagen und durch eine zusammenfassende Beschreibung berichtet, wobei an geeigneten Stellen wörtliche Ankerbeispiele aus den Interviews einfließen. Die Ergebnisdarstellung erfolgt themenbezogen, d. h. klumpen- und akteursgruppenübergreifend. Unter Berücksichtigung der regionalen, kommunalen und trägerspezifischen Besonderheiten und Unterschiede hinsichtlich der Entscheidungswege, formaler Organisation und Zuständigkeiten bei der Umsetzung von Inklusion in Kitas erscheint eine Gesamtbetrachtung auf die Kita-Landschaft des Rheinlandes auf den ersten Blick schwierig. Allerdings ergab es sich im Zuge der inhaltsanalytischen Auswertung, dass gerade aus der vorgefundenen Heterogenität heraus Gemeinsamkeiten und Überschneidungen in relevanten Aspekten identifiziert werden konnten, die unabhängig von der Perspektive der Befragten oder deren Klumpenzugehörigkeit als wichtige Komponenten für die Umsetzung von Inklusion erachtet wurden.

5.1 Zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas

Eine einleitende Frage war, was die Expert*innen unter dem Begriff ‚Inklusion‘ verstehen. Zum **Verständnis des Inklusionsbegriffes** fällt zunächst über alle Interviews hinweg eine Diskrepanz auf. Unter allen befragten Akteursgruppen finden sich Personen, die Inklusion rein auf KmB bezogen. Dabei kam es auch zu einer Begriffsvermischung zwischen Inklusion und Integration. So sagte zum Beispiel ein Elternteil zu Inklusion: „...*normale Kinder und Kinder mit Behinderung werden zusammen betreut*“. Eine pädagogische Fachkraft verstand unter Inklusion: „...*die Integration von Kindern mit Behinderung als natürlichen Vorgang*“. Mehrere etikettierten die in diesem Sinne zu integrierenden Kinder als „*Inklusionskinder*“. Auf der anderen Seite finden sich ebenfalls unter allen befragten Akteursgruppen auch Personen, die sich von der Zwei-Gruppen-Theorie lösen und den Blick im Grundsatz auf alle richten. So äußerte zum Beispiel eine pädagogische Fachkraft zum Inklusionsbegriff: „*Es werden alle Kinder unterschiedlichsten Hintergrundes – Kultur, Familie, Entwicklungsstand, Behinderung – in den Alltag integriert, so dass die Kita eine Gemeinschaft ist*“. Eine weitere sagte weiterhin dazu, es

ginge darum, „*jedes Kind dort abzuholen, wo es steht, unabhängig von einer offiziellen Behinderung*“. Die meisten teilnehmenden Fachberatungen unterstützten diese Haltung. Ein Elternteil wünschte sich im Zusammenhang mit Inklusion, „*dass alle miteinander leben, lernen, das Leben gestalten*“. Ein weiteres Elternteil sagte: „*Wir sind alle anders und unterschiedlich, aber gleich viel wert*“. Durch diese Entkopplung von Inklusion reduziert auf KmB wird insgesamt von den betreffenden Personen ein ganzheitlicherer Blick auf die Kitas und ein weiteres Inklusionsverständnis deutlich.

Zum Kita-internen System gehören im Wesentlichen die Kita-Leitungen, die pädagogischen Fachkräfte, die Eltern und natürlich die Kinder. Im Hinblick auf eine positiv und erfolgreich empfundene Umsetzung von Inklusion werden von den verschiedenen Akteur*innen vor allem die folgenden vier Aspekte als hilfreich und unterstützend beschrieben (siehe Abbildung 2).

Positiv empfunden wird:

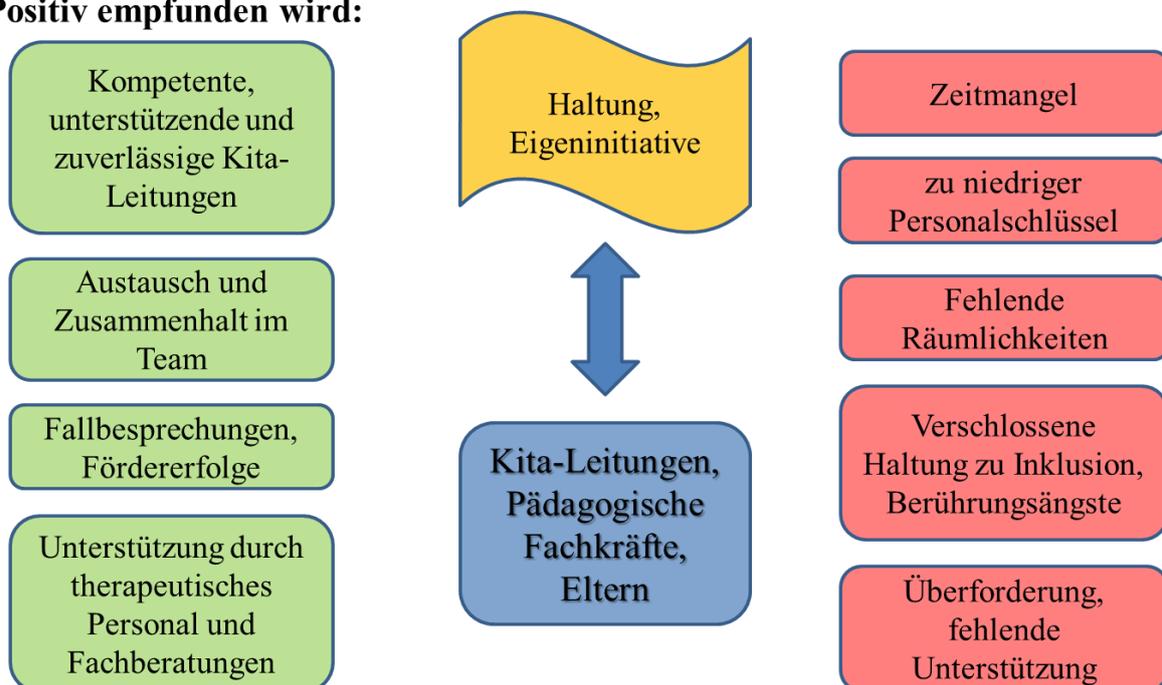


Abbildung 2. Positive und schwierige Aspekte bei der Umsetzung von Inklusion aus Sicht der Kitas

Der erste Aspekt bezieht sich auf **die Rolle und Funktion der Kita-Leitung**. Dabei wurde eine Polarisierung deutlich. Eine kompetente, unterstützende und zuverlässige Kita-Leitung, die präsent ist, ein offenes Ohr hat, bei Problemen ansprechbar und lösungsorientiert ist, motivierend, teamfähig und feinfühlig agiert, schafft eine Grundatmosphäre des Vertrauens und des Zusammenhalts. Häufig wurde hierbei ein Zusammenhang mit einer positiveren Haltung zu Inklusion, einer höheren Bereitschaft zur Eigeninitiative des Kita-Personals und einer höheren Zufriedenheit bei den Eltern und Kindern beschrieben. Im Gegensatz dazu berichteten pädagogische Fachkräfte, die eine höhere Arbeitsbelastung angeben, dass sie ihre Kita-Leitung als wenig präsent und überfordert wahrnehmen, weniger Austausch im Kita-Team stattfindet und Entscheidungen von der Leitung eher alleine und für sie weniger transparent getroffen werden. In diesen Fällen wurde weiterhin auf die allgemeine Belastung in den Kitas aufmerksam gemacht. „*Es kommt viel zusammen.*“ Genannt wurde hierbei u. a. die Hinzunahme der U3-Betreuung, das Hinzukommen von Kindern aus Familien mit Fluchthintergrund, zunehmende bürokratische Erfordernisse, die Einführung von Bildungsmappen sowie die Betreuung von Kindern mit un-

terschiedlichen Behinderungsarten bei gleichzeitig fehlender Fachkompetenz oder nicht vorhandenem therapeutischen Personal innerhalb der Kitas. Hier wird ein Spannungsfeld zwischen hohen Anforderungen einerseits und Kompensationsbedarfen andererseits deutlich. Die persönliche Haltung, die Bereitschaft zur Flexibilität und eigene Regulationsstrategien bei Stress scheinen wichtige Variablen in diesem Zusammenhang zu sein. Nicht alle pädagogischen Fachkräfte bekommen die benötigte Unterstützung oder finden den nötigen Rückhalt bei ihrer Leitung.

Die grundlegende Atmosphäre und Arbeitshaltung innerhalb der Kita werden auch durch die Art des **Austausches und des Zusammenhalts im Team** sowie durch das Interesse und die Offenheit der Eltern am Kita-Geschehen beeinflusst. Diejenigen Elternteile, die die Fördererfolge ihrer Kinder lobten, berichteten von kompetenten pädagogischen Fachkräften, die für die Fragen der Eltern verfügbar sind und Rückmeldung zu den Entwicklungen des Kindes geben. In diesen Fällen wurde aus Elternperspektive weiterhin beobachtet, dass die pädagogischen Fachkräfte sich gegenseitig unterstützen und informiert sind, so dass nicht nur eine Ansprechperson für die Eltern und Kinder zur Verfügung steht. Die Schilderungen der gegenseitigen Unterstützung innerhalb des Kita-Teams fielen in den einzelnen Klumpen unterschiedlich gut aus. Auch die Offenheit der Elternschaft von Kindern ohne Behinderung gegenüber Inklusion wurde in Teilen positiv und in Teilen verhalten erachtet. Hier spielt die Haltung zu Inklusion von allen beteiligten Akteursgruppen mit rein, die unmittelbar Einfluss auf den Arbeitsalltag und die allgemeine Atmosphäre nimmt.

Positiv hervorgehoben wurde vor allem seitens der pädagogischen Fachkräfte die Möglichkeit, **Fallbesprechungen** durchzuführen und über Fördererfolge zu reflektieren. Dies beschrieben sie als sehr hilfreich für das Verständnis von Einzelfällen, besonders dann, wenn diese neu für sie sind. Auch Vertreter*innen des Jugendamtes und Fachberatungen, die an Fallbesprechungen teilnehmen, bestätigten diesen Eindruck und sehen hier eine konkrete Form der pädagogisch-fachlichen und persönlichen Hilfestellung. Eine deutliche Betonung fand sich in den Interviews in der gewinnbringenden Unterstützung durch therapeutisches Personal oder durch Fachberatungen. Hierbei wird eine **fachliche Expertise** eingespeist, die dem pädagogischen Personal bei der Heterogenität der Behinderungsarten, Förderbedarfe oder Störungsbilder häufig fehle. Durch diese wichtige Ergänzung entstehe vermehrt Sicherheit und die Haltung zu Inklusion werde offener. Die Fachberatungen konstatierten, dass „*denen [Erzieher*innen] einfach die Erfahrung fehlt im Umgang mit behinderten Kindern*“.

Mit Blick auf den Umsetzungsstand zeigten sich in den Klumpen bereits positive Beispiele auf dem Weg zu inklusiv arbeitenden Kitas. Jedoch hat ein immer noch deutlicher Anteil mehr mit Hürden zu kämpfen. Eindeutige Marker, die zu einer verschlosseneren Haltung zur inklusiven Betreuung führen, wurden klar benannt. Dazu gehörte ein stark fordernder und stressiger Arbeitsalltag, zumeist über eine längere Zeit, der zur allgemeinen Überforderung und Zeitmangel für Austauschmöglichkeiten oder die Erarbeitung von neuen Konzepten führt. Ein zu niedriger Personalschlüssel und fehlende Räumlichkeiten für Kleingruppenarbeit, Teamsitzungen, Ruhe- oder Therapieräume wurden ebenfalls häufig benannt. Eine verschlosseneren Haltung zu Inklusion oder gar Berührungsängste zu KmB innerhalb des Kita-internen Systems blockieren zudem eine mögliche Öffnung für die Aufnahme von KmB und die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten seitens der Kita-externen Systeme.

5.2 Zur Unterstützung und Vernetzung durch Kita-externe Systeme

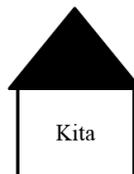
Als Kita-externe Systeme werden in der vorliegenden Untersuchung im Wesentlichen Jugendämter, Träger und Fachberatungen verstanden. Im Hinblick auf weitere Unterstützungssysteme

wurden in den Interviews zum Beispiel auch Psycholog*innen, Sprachtherapeut*innen, Heilpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen benannt. Auch wurde die Vernetzung mit anderen gesellschaftlichen Akteur*innen im Sozialraum, wie z. B. Autismus-Zentren, Sozialpädiatrische Zentren, Familienbildungsstätten oder Gemeindehäuser, angesprochen.

Aus Perspektive der Kitas wurde es sowohl im Allgemeinen als auch im Spezifischen als positiv und hilfreich empfunden, wenn außerhalb der Kita **kompetente, freundliche und zuverlässige Ansprechpersonen** zur Verfügung stehen, mit denen es idealerweise ein persönliches Kennenlernen gibt. „So weiß man, wer man ist, und wofür man zuständig ist.“ Der persönliche Kontakt, eine schnelle Erreichbarkeit und ein Austausch auf Augenhöhe wurden als konstruktiv und problemlösend empfunden. Gerade durch den Wegfall des externen therapeutischen Personals in den Kitas, wurde der Bedarf an einem **Aufbau von Unterstützungssystemen** als sehr wünschenswert beschrieben. Eine pädagogische Fachkraft berichtete: „Wir hatten bislang Therapeuten im Haus, da waren wir immer eng im Austausch zusammen, und wo wir dann ganz vieles gelernt haben. Die Therapeuten gibt es nicht mehr, die kommen von außerhalb, deren Zeitspanne ist auch sehr gering. Der Austausch ist halt unter Zeitdruck und natürlich der ganze Tagesablauf, der noch ablaufen muss. Die haben keine Zeit, mal in die Gruppen reinzuschauen, für einen ausführlicheren Austausch. Und das ist halt schwierig, wenn man vieles auf eigene Faust machen muss.“

In den untersuchten Klumpen wurden Kita-externe Systeme, vor allem Ämter und Träger, teilweise kritisch von den Kitas wahrgenommen (siehe Abbildung 3). Komplizierte Entscheidungswege, unklare Zuständigkeiten und fehlende Standards erschweren die tägliche Arbeit und rauben Zeit- und Kraftressourcen. In diesem Zusammenhang wurden unzureichende Strukturen angesprochen, sodass sich bei einzelnen pädagogischen Fachkräften der Eindruck eines Einzelkämpferdaseins einstelle. Auch wurde im Umgang mit Ämtern oder Trägern in einigen Fällen von einem empfundenen Machtgefälle oder von „verschlossenen Türen“ gesprochen. Umstände wie häufig erlebter Personalwechsel oder unqualifiziertes Personal, z. B. in der Fachberatung oder auf anderen zentralen Stellen, führen zu Ärger und Kritik.

Positiv empfunden wird:



Schwierig ist:



Abbildung 3. Die Sicht der Kitas auf die Zusammenarbeit mit externen Systemen

Gleichwohl berichteten auch Vertreter*innen Kita-externer Systeme von einer unterschiedlichen Offenheit und Kooperationsbereitschaft, die sie bei einzelnen Kitas erleben. Dies wird unter anderem auf fehlende Ressourcen oder Skepsis zurückgeführt. So wurde zum Beispiel aus Jugendamtsperspektive gesagt: „... , wenn ich ein Haus [Kita] habe, wo die Mitarbeiter mit Vorbehalten, also im Thema Inklusion arbeiten, jetzt wenn es um die klassische Behinderung geht, ..., dann sind manche Häuser nicht so gut aufgestellt.“ Die Möglichkeit eines unterstützenden Kontaktes kann also von beiden Seiten entweder fruchtbar oder blockierend sein. Einzelne Fachberatungen schilderten von der Schwierigkeit der Zuständigkeit für eine zu große Anzahl an Einrichtungen im Einzugsgebiet der Kitas. Somit sei es aufgrund der Betreuungsmenge teilweise nicht immer möglich, bei mehreren gleichzeitigen Bedarfen präsent zu sein. Auch einzelne Vertreter*innen des Jugendamtes sahen in der Begleitung von Hilfeplangesprächen oder Einzelfallbesprechungen eine wichtige Aufgabe. Dennoch scheint es auf struktureller und personaler Ebene noch fehlende Standards hierfür zu geben. Schließlich wird die Möglichkeit von offenen Fallbesprechungen oder Kooperationen bezogen auf bestimmte Einzelfälle auch sehr von dem Einverständnis der Eltern beeinflusst, die ihre Zustimmung hierfür geben müssen.

Die Qualität der Zusammenarbeit scheint bei jedem Klumpen von der Bereitschaft und Initiative der Akteur*innen auf beiden Seiten abzuhängen. Über alle acht Klumpen hinweg wird deutlich, dass es dabei keine einheitlichen Rahmenbedingungen für Kooperationen gibt. Die Beschreibungen in den Interviews zeigen, dass jeder mehr oder weniger sein eigenes System entwickeln muss.

5.3 Zur Qualifizierung pädagogischer Fachkräfte

In den Interviews wurde der häufig in der Öffentlichkeit diskutierte Personal- und Fachkräftemangel thematisiert. Eine These von manchen Befragten lautete, dass der Erzieher*innenberuf vielleicht nicht so attraktiv sei. Als Grund wurde das mangelnde Ansehen in der Gesellschaft und damit eine mangelnde Wertschätzung gegenüber dem Berufsbild vermutet. Plakativ äußerte zum Beispiel eine Erzieherin: „Wir sind immer noch die Kindergartentanten, die immer nur Kaffee trinken und spielen. Wir spielen ja nur und das wird leider von der Gesellschaft immer noch so wahrgenommen. Mit welchen Schwierigkeiten wir tagtäglich kämpfen müssen oder was die Kinder hier lernen, das wird nicht so wertgeschätzt“.

Darüber hinaus wurde die Frage gestellt, inwieweit die pädagogischen Fachkräfte zurzeit qualifiziert genug sind, um mit KmB zu arbeiten. Die Ausbildung der Erzieher*innen bereitete laut Aussage einiger Interviewten zu wenig auf Inklusion vor. Daher ist der Fortbildungsbedarf entsprechend hoch, für den jedoch häufig die Mittel fehlen. Der Fortbildungsbedarf wurde zudem nicht selten mit dem vorhandenen Zeitmangel, aufgrund von fehlenden Vertretungsoptionen, als Hürde in Zusammenhang gebracht. Ausgehend von den hier geschilderten Fallberichten bot sich teilweise nur die Möglichkeit für das Kita-Personal, Fortbildungen eigeninitiativ während der Freizeit und zum Teil auf eigene Kosten wahrzunehmen.

Die befragten pädagogischen Fachkräfte konnten sehr genau benennen, welche Aspekte bezogen auf die Qualifizierung bei der Umsetzung von Inklusion in ihrem Arbeitsalltag gut funktionieren. Der erste bezog sich auf die **fachliche Anleitung oder auch Coaching vor Ort** in der Kita anhand von konkreten und echten Fällen unter den individuell gegebenen Bedingungen. Ein weiterer Aspekt betraf das Vorhandensein von „*geschultem Fachpersonal*“ in den Kitas: „In jeder Kita müsste ein Heilpädagoge oder Therapeut oder eine Inklusionsfachkraft sein“, als fester Teil des Teams. Weiterhin gehörte für sie die **multiprofessionelle Zusammenarbeit** mit externen Stellen, z. B. Frühförderung oder Ergotherapeut*innen, dazu.

Auch wenn die meisten Befragten den Wunsch nach Qualifizierung unterstreichen, berichteten manche auch von Kolleg*innen, die zumindest im Hinblick auf KmB zögerlich sind. Ein Jugendamtsvertreter stellte zum Beispiel fest: „*Als es die Integrativen Kitas gab, war es für Mitarbeiter ganz klar, dass sie wählen konnten: arbeite ich mit den Kindern [mit Behinderung] oder nicht? Und es gibt durchaus Mitarbeiter, die das nicht möchten. ... Also das heißt, Mitarbeiter müssen sich mit dem Thema Inklusion ..., wir reden ja hauptsächlich von Kindern mit Behinderung, ... müssen sich mit dem Thema auseinandersetzen, ..., und das ist eine Schwierigkeit für viele Mitarbeiter. Die haben da Berührungängste, können, wollen das nicht*“.

5.4 Was braucht eine gelungene Umsetzung von Inklusion in den Kitas?

Ausgehend von den in den Interviews geschilderten Bedarfen und bereits gut funktionierender Aspekte, zeichnet sich ein Bild von einer inklusiven Kita, die über eine gewisse Grundausstattung auf verschiedenen Ebenen verfügen sollte. Im Folgenden werden die wichtigsten und am häufigsten genannten Aspekte, auch ergänzend zu den bis hier berichteten Ergebnissen, zusammengefasst.

Auf *formaler Ebene* bedarf es notwendigerweise einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Kita-Personals. Es wird ein entsprechender Personalschlüssel gebraucht, der auch Personalausfälle, die durch Krankheit, Mutterschutz oder Urlaub entstehen, kompensieren kann. Den Fachberatungen kommt im Hinblick auf die fachliche Unterstützung und die Vernetzungsmöglichkeiten zu weiteren Kooperationspartner*innen eine wichtige Bedeutung zu. Die gesetzliche Implementierung von Fachberatungen wurde mehrfach in den Interviews unterstützt. Gefordert wird weiterhin eine einfachere und transparentere Bürokratie und im Zuge dessen auch einheitliche Rahmenbedingungen in Bezug auf Gesetzesgrundlagen und formalen Anforderungen. Nach aktuellem Stand nimmt diese zu viel Zeit und Aufwand in Anspruch. Am schwierigsten wird wahrscheinlich die Schaffung von ausreichenden Räumen mit benötigter Raumausstattung zu realisieren sein. Hier bedarf es kreativer Lösungen. Hintergrund für den Raumbedarf ist die Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten z. B. für individuelle Förderungen oder Therapien, Team-Gespräche, Einzelfallbesprechungen etc.

Auf *pädagogischer Ebene* lässt sich zum einen der Wunsch nach kleineren Gruppengrößen festhalten, um den individuellen Bedürfnissen der Kinder besser gerecht zu werden. Auch im Hinblick auf die pädagogische Qualität wird der Bedarf an mehr Fachpersonal und die Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams formuliert. Letzteres wird nicht nur im Zusammenkommen mit entsprechenden externen Institutionen, wie z. B. Frühförder- oder Autismus-Zentren, gesehen, sondern bereits innerhalb des Kita-Teams. Trotz kleineren Gruppengrößen wird insgesamt ein Konzept von Gemeinsamen Lernen in offener Atmosphäre präferiert. Hierbei gilt es nicht, das Rad neu zu erfinden, sondern vielmehr den Gemeinschaftsgedanken zu stärken. In diesem Sinne würde z. B. eine Gruppenleitung nicht nur als allein für ihre Gruppe zuständig angesehen, sondern würde gleichwertig mit dem Kita-Team als Ansprechperson für alle wahrgenommen. Eine positive und offene Haltung gegenüber Inklusion hat unmittelbaren Einfluss auch auf das pädagogische Handeln. Hier gilt es einerseits Berührungängste abzubauen, andererseits bedarf es der fachlichen Unterstützung und Entwicklung von Expertise. Hierfür brauchen die pädagogischen Fachkräfte praktische Erfahrung, die idealerweise zunächst fachlich begleitet werden sollte. Schließlich werden auch Qualitätsstandards und eine Transparenz bezogen auf Alltagsabläufe, zur Verfügung stehende Unterstützungssysteme etc. benötigt, um der pädagogischen Arbeit einen Rahmen zu geben, auf den sich rückbeziehen lässt.

Auf *persönlicher Ebene* ist zunächst die Förderung der Wertschätzung für den Erzieher*innenberuf zu nennen. Die Anforderungen an das pädagogische Fachpersonal entwickeln sich mit den zunehmenden Veränderungen mit. Dem Bildungs- und Erziehungsauftrag in der FBBE

wurde in den Interviews ein hoher Wert beigemessen. Unterstützung wünschten sich die pädagogischen Fachkräfte vor allem bezogen auf den Kontakt mit den Eltern. Ihre Erfahrungen fallen hier immer wieder sehr unterschiedlich aus. So gibt es interessierte Eltern, die offen für die pädagogischen Hinweise sind und mit dem Kita-Personal im Austausch stehen. Dadurch entsteht eine Zusammenarbeit mit den Eltern bei der Förderung ihres Kindes. Andere Elternteile sind weniger erreichbar für einen Kontakt oder Austausch, bis hin zu Extremfällen, die die Verantwortung für die Entwicklung ihrer Kinder komplett auf die pädagogischen Fachkräfte übertragen. Weiterhin wird Zeit und Raum benötigt, um regelmäßige Austauschmöglichkeiten im Team zu haben. Hierbei wird ein großer Profit für alle innerhalb der Kita gesehen, da gegenseitige Unterstützung, Informationsaustausch und ein Wir-Gefühl beim Kita-Team gefördert wird. Ein Teil der Interviewten wünschten sich Supervisionsangebote, um ihre Erfahrungen zu reflektieren und helfende Hinweise zu bekommen. Supervision wird hierbei auch als Teil der persönlichen Fortbildung verstanden, der die eigene Expertise erhöht.

6. Diskussion der Ergebnisse

Die hier vorgestellten Ergebnisse der Vertiefungsstudie beziehen sich auf die aktuelle Situation im Rheinland abhängig von der gültigen Gesetzgebung und den sich im Umbruch befindlichen Rahmenbedingungen. Ausgehend von dem Ergebnis der quantitativen Befragung der RKS, dass von den teilnehmenden Kitas des Rheinlands ($N = 1811$) immer noch 42 % keine KmB betreuen, zeigt sich, dass eine flächendeckend inklusiv arbeitende Kita-Landschaft noch in der Entwicklung steckt und offensichtlich grundlegende Hilfestellung benötigt (Kißgen et al., 2021a). Die Umsetzung und auch die Qualität von Inklusion scheint stark von gewissen grundsätzlichen Rahmenbedingungen beeinflusst zu werden (siehe Kapitel 5.4).

Die *Unterstützung durch das Vorhandensein oder einen schnellen Zugriff auf fachliche Expertise* sticht als ein zentraler Aspekt für das Kita-Personal und damit auch für die Offenheit gegenüber der Aufnahme von KmB heraus. Auch andere Studien zeigen, dass der Konflikt zwischen fehlenden Fachkräften bei zu geringem Personalschlüssel und benötigter fachlicher Unterstützung einen zentralen Belastungsfaktor im Kita-Alltag darstellt (Bock-Famulla, Münchow, Frings, Kempf & Schütz, 2020; Haderlein, 2019). *Fachkompetenz* ist nicht zuletzt auch ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Durch den Wegfall von therapeutischem Personal in den Kitas ist zunächst aus Sicht der Betroffenen eine Lücke entstanden. Für die Schließung dieser Lücke scheinen keine ausreichenden Kompensierungsmöglichkeiten zu bestehen. Therapeutische Förderung und Behandlung wurde auf Kita-externe Stellen verlagert. Dadurch erfolgte zunächst ein Bruch im Austausch und zum Förderort Kita. Nicht nur das Fachwissen, sondern auch die Möglichkeit zur interdisziplinären Förderung geht mit dieser systemrelevanten Entscheidung verloren. Eine Kompensationsmöglichkeit nehmen die *Fachberatungen* ein. Dies hängt allerdings stark von ihrer Verfügbarkeit und ihrer Qualifikation ab. Der Bedeutungsanstieg und die zunehmende Etablierung in ihrer beratenden und unterstützenden Funktion für Kitas wurde ebenfalls durch Hruska (2018) wahrgenommen. Eine wichtige Voraussetzung für die gesetzliche Implementierung von Fachberatungen wäre die Entwicklung eines Kompetenz- und Qualifikationsprofils, sodass die Grundlage für die Rollenerfüllung festgelegt und abgesichert ist. Derzeit gibt es in Deutschland noch kein einheitliches Voraussetzungs- und Tätigkeitsprofil für Fachberatungen. Im Rahmen der Novelle des KiBiz 2019 ist nun erstmals das Thema Fachberatung in das Gesetz aufgenommen worden. Die § 6 und § 47 des KiBiz geben Aufschluss darüber, dass NRW die Qualitätssicherung und -entwicklung durch eine Fachberatung mit 1000 Euro pro Kita und Jahr bezuschusst. Darüber hinaus werden die Aufgaben der Fachberatung

grob beschrieben. Diese Entwicklung ist positiv zu bewerten, dennoch hätte die Aufgabenbeschreibung detaillierter erfolgen können (GEW, 2019). In dem Vertrag vom 19.11.2019 zwischen dem Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und dem Land NRW zur Umsetzung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Qualität und zur Verbesserung der Teilhabe in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege (KiQuTG) wird vorgesehen, „Fachberatung künftig landesseitig gesetzlich zu verankern und finanziell zu unterstützen“ (BMFSFJ, 2019, Anhang S. 12).

Die *Forderung nach gelingender Kooperation* muss auch vor dem Hintergrund gesehen werden, dass die Anforderungen an Kitas in den vergangenen Jahren immer komplexer wurden (Kobelt-Neuhaus, 2017; Roßbach-Spieß, 2019). Relevante Determinanten, die dabei die Arbeit der Kita beeinflussen, sind „zum Beispiel die Zusammenarbeit mit Eltern, Inklusion, Demokratiebildung, Partizipation, Diversitymanagement u. a. mehr“ (Kobelt-Neuhaus, 2017, S. 187). Der Bedarf, sich infolgedessen mit relevanten Kooperationspartner*innen im Sozialraum zu vernetzen, ist somit eine logische Konsequenz. Dem KiBiz (§ 13) ist zu entnehmen, dass Träger von Kitas sowie die pädagogischen Fachkräfte „unter Berücksichtigung kleinräumiger Gebiets- und Sozialstrukturen miteinander, aber auch mit anderen Einrichtungen und Diensten, die ihren Aufgabenbereich berühren, zusammenarbeiten“ sollen. Letztlich kann die Entwicklung inklusiver Sozialräume aber nicht alleine von Kitas getragen werden, da viel mehr Akteur*innen beteiligt sind und die Zeitressourcen des gesamten Kita-Personals ohnehin bereits angespannt sind (Kobelt-Neuhaus, 2017). Die vorgefundene Heterogenität in Bezug auf den Umsetzungsstand von Inklusion ist zum Teil auch durch die Trägerpluralität zu erklären. Hilfreich könnte ein am Sozialraum orientiertes trägerübergreifendes inklusives Netzwerk sein, um einheitlichere Strukturen vor Ort zu forcieren.

Ein weiterer Aspekt, der sich als wünschenswert herauskristallisierte, war die *Durchführung von regelmäßigen Fallbesprechungen* unter Einbezug von entsprechenden externen Zuständigkeitspersonen, ähnlich wie bei Hilfeplangesprächen. Hier gibt es einen formal-rechtlichen Unterschied. Die rechtliche Grundlage für Hilfeplanung ist in § 36 SGB VIII festgelegt, wobei sich diese § 35a SGB VIII entsprechend nur an Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung richtet. Beteiligt in dem Gesamtprozess sind immer die Sorgeberechtigten und die Kinder bzw. Jugendlichen selbst. In Absatz 2 § 36 SGB VIII wird das Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte fixiert. Diese müssen notwendigerweise in den Hilfeplanprozess involviert sein, werden jedoch nicht explizit definiert. Im Gegensatz dazu können Fallbesprechungen von den Kitas selbst initiiert werden. Für die Umsetzung von Hilfeplangesprächen, und ebenso für Fallbesprechungen, gibt es keine klaren Richtlinien. Aus den berichteten Praxisbeispielen sind neben dem betreuenden Kita-Personal und den Eltern des Kindes Jugendamtsmitarbeiter*innen und ggf. therapeutische Fachkräfte oder Personen aus der entsprechenden Frühförderstelle anwesend. Dies könnte selbstverständlich nur mit Einverständnis der Eltern geschehen. Gemeinsam beraten sie, auf welche Weise bestimmte Förderziele bezogen auf das Kind erreicht werden sollten. Angestrebt wird dabei eine Kita-übergreifende Zusammenarbeit, so dass neben dem pädagogischen Fachpersonal der Kita alle beteiligten Akteur*innen den Gesamtprozess unterstützen können. Durch die Neuerungen des BTHG ist nun zur Feststellung des individuellen Bedarfs der KmB eine sog. „Gesamtplanung“ vorgesehen (§ 117 – § 122 SGB IX). Mithilfe des neuen Bedarfsermittlungsinstruments für Kinder und Jugendliche wird in NRW der Bedarf vor Ort von entsprechend geschulten Fallmanager*innen festgestellt (LVR, o. J. d.). Das Gesamtplanverfahren im Rahmen der EGH greift, im Gegensatz zum Hilfeplanverfahren, wenn es sich um (drohende) körperliche oder geistige Behinderungen im Sinne des alten § 53 SGB XII handelt (Holtkamp, 2019). Bei der Erstellung des Gesamtplans, nach der Feststellung der zu erbringenden Teilhabeleistungen, sollen § 121 SGB IX entsprechend auch

weitere Akteur*innen, wie z. B. behandelnde Ärzt*innen oder das Jugendamt, beteiligt werden. Inwiefern das bereits gängige Praxis geworden ist, bleibt zum jetzigen Zeitpunkt noch unklar.

Bereits seit 1990 wird eine *Zusammenführung der Leistungen für Kinder mit und ohne Behinderung und unabhängig von der Art der Behinderung* im SGB VIII gefordert (Holtkamp, 2019). Durch die unterschiedlichen Zuständigkeiten der Leistungsträger abhängig von der Art der vorrangigen Behinderung (seelisch, körperlich, geistig), kommt es in der Praxis immer wieder zu Schnittstellenproblematiken, von denen auch verschiedene Interviewteilnehmer*innen berichteten. Insbesondere bei Kindern mit einer sogenannten Mehrfachbehinderung, bei denen zwei oder mehrere Behinderungen aufeinandertreffen, kommt es zu Problemen bezüglich der Zuständigkeitsklärung, was nicht selten mit langen Verfahrenszeiten einhergeht. Seit dem 10. Juni 2021 ist nun das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) in Kraft und reformiert das SGB VIII, wobei nicht alle Regelungen direkt rechtskräftig werden. Künftig sollen staatliche Leistungen und Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen im SGB VIII gebündelt werden. Außerdem soll „Inklusion als Leitgedanke in der Kinder- und Jugendhilfe und die grundsätzlich gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung verankert werden“ (Bundesrat, 2021). Konkret ist das Inkrafttreten der Gesamtzuständigkeit des SGB VIII für alle Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, unabhängig von der Art, aber davon abhängig, dass ein entsprechendes Bundesgesetz ab 2027 diese Gesamtzuständigkeit im Detail regelt und verabschiedet wird (BMFSFJ, 2021). Ab 2024 sollen Eltern durch sog. Verfahrenslots*innen, also verlässliche Ansprechpersonen, unterstützt und durch das gesamte Verfahren begleitet werden. Diese Personen werden in den Jugendämtern angesiedelt und sollen perspektivisch die Beratung von Familien mit KmB verbessern (ebd.).

Das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW (MKFFI NRW) hat im Juni 2021 bekannt gegeben, dass es finanzielle Mittel zur Verfügung stellt, um die Träger von Kitas im Hinblick auf die Erhöhung der Personalzahl und die Qualifizierung von Personal zu unterstützen. Dies ist sicherlich eine wichtige Reaktion auf den immer noch bestehenden *Fachkräftemangel im Kita-Bereich* (Bock Famulla et al., 2020; Grgic, Matthes & Stüber, 2014; Haderlein, 2019). Die Maßnahme stärkt den Trend des weiteren Personalausbaus in den Kitas (Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2019). Unklar ist jedoch, inwieweit hierbei die Ausrichtung auf eine inklusive Bildung im Rahmen der Ausbildungen und Umschulungen berücksichtigt wird. Es muss beachtet werden, welche Anforderungen sich im Zuge des Veränderungsprozesses zur inklusiven Kita-Landschaft stellen. Diese gehen über rein pädagogische Interventionen bereits hinaus, auch wenn dies von der Gesellschaft noch nicht entsprechend wahrgenommen zu werden scheint (Haderlein, 2019). Eine fundierte Aus- und Weiterbildung im Kontext Inklusion ist notwendig. Dabei reicht es nicht aus, nur Fachwissen zu vermitteln. Darüber hinaus sollten Fachkräfte auch die Möglichkeit erhalten, „eine anthropologische Grundhaltung zu entwickeln, die den Menschen in einem ganzheitlichen Grundverständnis als wertvolles, verletzliches Individuum anerkennt und die Vielfalt der Menschen als Chance für die Gesellschaft begreift.“ (Albers et al., 2020, Abs. 2.). Inklusionsverständnis- und verhalten sind nicht ohne weiteres zu erlernen bzw. sich selbst anzueignen, sondern gehen u. a. mit der Notwendigkeit einher, sich mit sich selbst und der eigenen Biografie auseinanderzusetzen (ebd.). Geklärte anthropologische Grundannahmen können zudem dabei helfen, die eigene Professionalität zu festigen und Orientierung zu ermöglichen (Schlee, 2019). Schließlich gilt es weiterhin, sich mit dem zugrunde zu legenden Inklusionsverständnis auseinanderzusetzen. In den Interviews wurde vielfach betont, dass alle Kinder von einer gewissen Grundausstattung profitieren können. Unabhängig von einer diagnostizierten Behinderung finden sich in den Gruppen unterschiedliche Förderbedarfe und individuelle Lern- und Entwicklungsstände. Das sich zwischen engem und weitem Inklusionsbegriff ergebende Spannungsverhältnis kann ebenfalls als Hindernis für die Umsetzung von Inklusion gesehen werden.

7. Limitationen

Hinsichtlich der kritischen Reflexion der durchgeführten Studie können besonders zwei zentrale Aspekte benannt werden. Der erste betrifft die Wahl der Interviewmethode. Es lässt sich bezogen auf die vorliegende Studie diskutieren, inwieweit sich nicht auch die Durchführung anderer Interviewformen, beispielsweise narrativer Interviews, angeboten hätten. Obwohl sich der strukturierte Interviewleitfaden durchgängig aus einem offenen Fragenformat zusammensetzte, und damit den Interviewpersonen die Gelegenheit gab, sich frei und selbststrukturiert zu den gestellten Fragen zu äußern, war doch eine gewisse Reihenfolge der besprochenen Aspekte sowie eine themenbezogene Akzentuierung inhärent. Im Unterschied dazu beginnen narrative Interviews in der Regel mit einer bestimmten Ausgangsfrage, aus der heraus die Befragten den Erzähl- und Argumentationsfaden selbst entwickeln, d. h. ohne dass die Interviewerin bzw. der Interviewer den Gesprächsverlauf durch vorbereitete Fragestellungen vorgibt (Riemann, 2018). Im Hinblick auf die Datenauswertung bedeutete dies zumindest in Teilen, dass Zusammenhänge durch die auswertenden Personen aus dem Material heraus entwickelt werden mussten.

Der zweite Aspekt betrifft die Durchführung der beschriebenen inhaltsanalytischen Auswertung. Auch diesem zentralen Forschungsschritt liegen bestimmte Gütekriterien zugrunde, um einen möglichst validen Erkenntnisgewinn zu erzielen. In diesem Zusammenhang stellt die Reliabilität der Kodierung ein wichtiges Gütekriterium dar. Um diese bestmöglich zu erfüllen, wird besonders die Intercoder-Reliabilität angeführt (Kuckartz, 2016; Rössler, 2017). Aus zeitökonomischen Gründen wurde dieses Kriterium bei der Vertiefungsstudie nicht erfüllt. Zwar wurde die Inhaltsanalyse durch drei Kodierer*innen durchgeführt, jedoch wurde das Material nicht vollständig von allen dreien anhand des finalen Kodierungssystems analysiert. Von dem Kodierer*innen-Team wurde das gewonnene Material zwar gemeinsam gesichtet und es erfolgte ein engmaschiger Austausch bezogen auf die Kategorienbildungen bis zur finalen Version des Kategoriensystems. Im Kodierungsprozess selbst wurde jedoch das Material für die Analyse unter den drei Personen aufgeteilt. Folglich kann keine Intercoder-Reliabilität berechnet werden.

8. Fazit und Ausblick

Die inklusiver werdende Kita-Landschaft im Rheinland ist vor allem im vergangenen Jahrzehnt einigen systemrelevanten Veränderungen ausgesetzt gewesen, die allen beteiligten Akteursgruppen viele Ressourcen abverlangt haben. Gleichzeitig wurden tatsächlich benötigten Ressourcen unzureichend zur Verfügung gestellt, um Inklusion auf allen notwendigen Ebenen umsetzen zu können. Dies hat stellenweise zu großen Überforderungen in den Kitas geführt, wodurch eine offene Haltung zu Inklusion auf eine harte Probe gestellt wurde. Die gesetzlichen und behördlichen Regelungen geben einen eher weit bzw. vage gesteckten Rahmen. Auch in Bezug zur Gesamtentwicklung in Deutschland scheint das System selbst noch zu wenig auf die Bereitstellung einer Kita-Grundausstattung zur Umsetzung einer inklusiven Bildung ausgerichtet zu sein. In vielen Fällen sind die Kitas mehr auf sich selbst gestellt. Dabei dürfen Kitas nicht isoliert, sondern müssen in ihrem bestehenden strukturellen System betrachtet werden.

Es lässt sich feststellen, dass im Zuge der Umsetzung von Inklusion in Kitas bestimmte Funktionen neu geschaffen bzw. eine neue Rolle bekommen. Dies sind zum Beispiel die Fachberatungen, Inklusionsfachkräfte oder Fallmanager*innen. Es ist zu hoffen, dass diese Akteursgruppen eine entsprechende fachliche Ausstattung und systemisch passende Position bekommen, so dass sie Lücken im Kita-Alltag schließen und tragende Verbindungen zwischen den Kitas und

Kita-externen Systemen aufbauen können. Die angekündigten bundesweiten Veränderungen durch das KJSG, insbesondere die künftig in den Jugendämtern eingesetzten Verfahrenslots*innen, könnten eine Bereicherung für die Begleitung von Familien mit KmB darstellen. Ihre Funktion verspricht eine Reaktion auf Probleme darzustellen, die von verschiedenen Beteiligten in den Interviews geschildert wurden.

Literatur

- Albers, T., Weltzien, D., Ali-Tani, C., Döther, S., Söhnen, S. A. & Verhoeven, N. (2020). Herausforderungen inklusiver Bildung in Kita-Teams – Konzipierung eines individualisierten Curriculums für Weiterbildung und Prozessbegleitung. *QfI - Qualifizierung für Inklusion* 2(3). <https://doi.org/10.21248/QfI.44>
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2018). *Bildung in Deutschland 2018. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung*. Bielefeld: wbv. <https://doi.org/10.3278/6001820fw>
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2020a). *Bildung in Deutschland 2020. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung in einer digitalisierten Welt*. Bielefeld: wbv. <https://doi.org/10.3278/6001820gw>
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2020b). *Daten 2020. Tabellen zu Kapitel C, C3 Inanspruchnahme früher Bildung, Betreuung und Erziehung*. Verfügbar unter: <https://www.bildungsbericht.de/de/datengrundlagen/daten-2020/daten-2020>
- Autorengruppe Fachkräftebarometer (2019). *Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2019. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte*. München.
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019). *Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, und dem Land Nordrhein-Westfalen*. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/141610/8506f94cd5e45b1be2e3bb562f2f62dc/gute-kita-vertrag-bund-nrw-data.pdf>
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021). *Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)*. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-162860>
- Bock-Famulla, K., Münchow, A., Frings, J. Kempf, F. & Schütz, J. (2020). *Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2019. Transparenz schaffen – Governance stärken*. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Bundesrat (2021). *Gesetzbeschlüsse des Bundestages. TOP 2 Jugendhilfe*. Verfügbar unter: https://www.bundesrat.de/DE/plenum/bundesrat-kompakt/21/1004/1004-pk.html;jsessionid=DBF6D253AC77555B1D54AE1159D1E0D7.1_cid349#top-2
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). Stichprobenziehung. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (S. 291–319). Berlin/Heidelberg: Springer.

- Flick, U. (2019). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 473–488). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- GEW Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (2019). *KiBiz-Reform: Was ändert sich für Beschäftigte?* Verfügbar unter: <https://www.gew-nrw.de/meldungen/detail-meldungen/news/kibiz-reform-was-aendert-sich-fuer-beschaefigte.html>
- Grgic, M., Matthes, B. & Stüber, H. (2014). *Die Fachkräftereserve in der Kinderbetreuung und -erziehung: Ergebnisse für Deutschland und die Bundesländer. IAB-Forschungsbericht, 15/2014*. Nürnberg.
- Haderlein, R. (2019). *DKLK-Studie 2019. Befragung zur Wertschätzung und Anerkennung von Kita-Leitungen*. Verfügbar unter: https://www.deutscher-kitaleitungskongress.de/asets/documents/pressemitteilungen/dklk/DKLG_Studie_2019.pdf
- Heimlich, U. (2012). *Qualität in inklusiven Einrichtungen – Wann ist Inklusion gelungen?* Verfügbar unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/FT_Heimlich_Q_OV.PDF
- Helfferich, C. (2019). Leitfaden- und Experteninterviews. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 669–686). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Holtkamp, C. (2019). *BTHG-Umsetzung – Eingliederungshilfe im SGB XI: Ein Praxishandbuch*. Regensburg: Walhalla.
- Hruska, C. (2018). *Die Rolle der Fachberatung im System der frühkindlichen Bildung*. Verfügbar unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Hruska_2018-RollederFachberatung.pdf
- Kißen, R., Austermühle, J., Franke, S., Limburg, D. & Wöhrle, J. (2019). *Rheinland-Kita-Studie: Inklusion von Kindern mit Behinderung in Tageseinrichtungen für Kinder. Abschlussbericht*. Verfügbar unter: https://www.bildung.uni-siegen.de/rheinlandkitastudie/abschlussbericht_rheinlandkitastudie_final_190518.pdf
- Kißen, R., Austermühle, J., Wöhrle, J., Wiemert, H. & Limburg, D. (2021a). Betreuung von Kindern mit Behinderung in den Tageseinrichtungen für Kinder des Rheinlandes. Ergebnisse der Rheinland-Kita-Studie. *Vierteljahrszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 90(1), 24–40.
- Kißen, R., Wirts, C., Limburg, D., Wertfein, M., Franke, S., Wöfl, J. & Austermühle, J. (2021b). Zur inklusiven Betreuung von Kindern mit (drohender) Behinderung in Kindertageseinrichtungen in Bayern und im Rheinland. Ein Studienvergleich. *Frühförderung interdisziplinär*, 40(2), 64–77.
- Kobelt-Neuhaus, D. (2017). Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtungen und Sozialraum. In A. Tures & N. Neuß (Hrsg.), *Multiprofessionelle Perspektiven auf Inklusion* (S. 181–197). Opladen: Barbara Budrich.
- Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim/Basel: Juventa Verlag.
- Lichtblau, M. (2016). *Entwicklung inklusiver Bildungssysteme in Kita und Schule*. Verfügbar unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Lichtblau_Indexinklusion_2016-1.pdf

- LVR – Landschaftsverband Rheinland (o. J. a). *Wie geht es mit den heilpädagogischen Kitas weiter?* Verfügbar unter: <https://www.bthg.lvr.de/de/kinder-jugendliche/kindertagesbetreuung/wie-geht-es-mit-den-heilpadagogischen-kitas-weiter/>
- LVR – Landschaftsverband Rheinland (o. J. b). *Was verändert sich bei den Leistungen für Menschen mit Behinderung im Rheinland?* Verfügbar unter: <https://www.bthg.lvr.de/de/das-bthg-kurz-und-knapp-erklart-2/was-verandert-sich-bei-den-leistungen-fur-menschen-mit-behinderu/>
- LVR – Landschaftsverband Rheinland (o. J. c). *Wie wird der Bedarf von Kindern mit (drohender) Behinderung künftig ermittelt?* Verfügbar unter: <https://www.bthg.lvr.de/de/kinder-jugendliche/fachleute/wie-wird-der-bedarf-von-kindern-mit-drohender-behinderung-kunfti/>
- LVR – Landschaftsverband Rheinland (o. J. d). *Elementar wichtig. Leistungen für Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt.* Verfügbar unter https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/dokumente_90/LVR_Broschuere_DIN_A5_DE_160819_barrierefrei.pdf
- Maykus, S., Beck, A., Hensen, G., Lohmann, A., Schinnenburg, H., Walk, M., Werding, E. & Wiedebusch, S. (2016). *Inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen. Empirische Befunde und Implikationen für die Praxis.* Weinheim: Beltz Juventa.
- Mayring, P. (2000). *Qualitative Inhaltsanalyse.* Verfügbar unter: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2383>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken.* Weinheim/Basel: Beltz.
- MKFFI NRW Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (2021). *Personal- und Qualitätsinitiative: Landesregierung unterstützt Arbeitgeber der Kindertageseinrichtungen mit rund 55 Millionen Euro bei Personalgewinnung.* Verfügbar unter: <https://www.mkffi.nrw/pressemitteilung/personal-und-qualifizierungsoffensive-landesregierung-unterstuetzt-arbeitgeber-der>
- Prenzel, A. (2014). *Inklusion in der Frühpädagogik. Bildungstheoretische, empirische und pädagogische Grundlagen.* Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 5 (2., überarbeitete Aufl.). München.
- Reinders, H. (2012). *Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen: Ein Leitfaden.* München: Oldenbourg.
- Riemann, G. (2018). Narratives Interview. In R. Bohnsack, A. Geimer & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (S. 165–170). Opladen/Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Roßbach, H.-G. & Spieß, C. K. (2019). Frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen: Rahmenbedingungen und Entwicklungen. In O. Köller et al. (Hrsg.), *Das Bildungswesen in Deutschland. Bestand und Potenziale* (S. 409–440). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Rössler, P. (2017). *Inhaltsanalyse.* Konstanz/München: UVK Verlagsgesellschaft.
- Rudolphi, N. & Preissing, C. (2018). *Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung – Finanzierung inklusiv. Länderspezifische Finanzierungssysteme als eine Grundlage von Inklusion in der Kindertagesbetreuung.* Verfügbar unter: https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/181001_expertise_kita_inklusion.pdf
- Schlee, J. (2019). *Kollegiale Beratung und Supervision für pädagogische Berufe: Hilfe zur Selbsthilfe. Ein Arbeitsbuch.* Stuttgart: Kohlhammer.

- Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. London: Sage.
- Schreier, M. (2014). Varianten qualitativer Inhaltsanalyse: Ein Wegweiser im Dickicht der Begrifflichkeiten. / Ways of Doing Qualitative Content Analysis: Disentangling Terms and Terminologies. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 15(1), Art. 18, Verfügbar unter: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2043>
- Steinke, I. (2012). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Tb.