

RHEINLAND-KITA-STUDIE INKLUSION VON KINDERN MIT BEHINDERUNG

ABSCHLUSSBERICHT



Projektlaufzeit: 1. Mai 2017 bis 31. Mai 2019



Rüdiger Kißgen, Julia Austermühle, Sebastian Franke, Daniela Limburg & Joachim Wöhrle

Rheinland-Kita-Studie:
Inklusion von Kindern mit Behinderung

Abschlussbericht

© 2019 Universität Siegen
Eine Studie im Auftrag des LVR-Landesjugendamtes Rheinland

Danksagung

Unser Dank gilt all jenen Leiterinnen und Leitern von Tageseinrichtungen für Kinder, die sich die Zeit genommen haben, unseren umfangreichen Fragebogen zu bearbeiten. Insbesondere wegen der hohen Alltagsbelastung und den knappen Zeitressourcen in den Einrichtungen wissen wir dies sehr zu schätzen! Ebenso gilt unser Dank den zahlreichen Fachleuten und Eltern, die bereits im Vorfeld der Datenerhebung an den Fokusgruppeninterviews zur Auslotung relevanter Fragestellungen für die Studie teilgenommen haben. Zu guter Letzt möchten wir uns ebenso bei den Vertreterinnen und Vertretern der Träger von Kindertageseinrichtungen, die ihre Einrichtungen motiviert haben, an der Studie teilzunehmen.

Inhalt

Danksagung	2
1. Ausgangslage für die Umsetzung von Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland ..	5
2. Zielsetzungen der Rheinland-Kita-Studie	7
3. Studienkonzeption und Forschungsdesign.....	8
4. Quantitativ-empirische Online-Befragung der Rheinland-Kita-Studie.....	9
4.1. Forschungsdesign zur quantitativ-empirischen Online-Befragung	9
4.2. Rücklauf und Repräsentativität	10
4.2.1. Rücklauf	10
4.2.2. Repräsentativität der Stichprobe	11
4.3. Ergebnisse zum Themenbereich Leitungen	12
4.4. Ergebnisse zum Themenbereich Einrichtungen	15
4.5. Ergebnisse zum Themenbereich Team.....	20
4.6. Ergebnisse zum Themenbereich Kinder	26
4.7. Aussagen und Empfehlungen zu den Zielsetzungen der Rheinland-Kita-Studie nach Abschluss der quantitativ empirischen Online-Befragung.....	37
4.8. Fazit zur quantitativ-empirischen Online-Befragung	53
5. Qualitativ-empirische Vertiefungsstudie der Rheinland-Kita-Studie	55
5.1. Forschungsdesign zur qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie	55
5.1.1. Qualitative Auswertung der Vertiefungsstudie.....	57
5.1.2. Stichprobenbeschreibung	58
5.2. Ergebnisse der qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie	59
5.2.1. Zusätzliche Finanzmittel bei Betreuung eines Kindes mit Behinderung in der Kita.....	59
5.2.2. Aspekte zur Kooperation, Zusammenarbeit und Vernetzung in der Kita	75
5.2.3. Aspekte zur Aus- und Fortbildung und Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte.....	103
5.2.4. Aspekte zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas.....	108
5.3. Fazit zur qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie.....	118
6. Ausblick	121
Literaturverzeichnis.....	123
Anhang	126
Tabellenverzeichnis	180
Abbildungsverzeichnis.....	181
Abkürzungsverzeichnis	182

1. Ausgangslage für die Umsetzung von Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland

Seit Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch Bundesrat und Bundestag am 26. März 2009 garantiert Artikel 24 in Deutschland unabhängig von den individuellen (Lern-)Voraussetzungen das Recht eines jeden Menschen auf die Teilhabe an Bildung. Die unterzeichnenden Vertragsstaaten unterziehen sich der Pflicht, ein inklusives Bildungssystem bereitzustellen. Diesem Anspruch muss nicht nur die Institution Schule Rechnung tragen. Sämtliche Bildungssysteme von der Kindertagesstätte bis hin zur Hochschule sind gefordert, inklusive Erziehungs- und Bildungsangebote vorzuhalten. Im Kontext der Tageseinrichtungen für Kinder bedeutet dies nicht nur, dass Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen gemeinsam eine Kita besuchen sollen. Darüber hinaus wird als Standard gefordert, dass Erziehung und Bildung individualisiert und differenziert auf die Bedürfnisse des einzelnen Kindes angepasst werden müssen (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2014). Somit wird die Praxis, von Behinderung bedrohte oder Kinder mit Beeinträchtigungen oder Behinderungen in Sondereinrichtungen zu betreuen, grundlegend in Frage gestellt. Inklusion bedeutet hinsichtlich der Institutionen, dass jedem Kind mit seinem individuellen Bildungs-, Betreuungs- und Förderbedarf unter größtmöglichem Verzicht auf Sondereinrichtungen und Dienste (z. B. Integrationshelfer) gerecht zu werden ist. Folglich sind im Elementarbereich sämtliche Konzeptionen und die bisher praktizierten frühpädagogischen Betreuungsangebote in allen Institutionen von der allgemeinen Tageseinrichtung für Kinder, über Heilpädagogische Kindertagesstätten oder Gruppen, bis hin zu Förderschulkindergärten neu zu bedenken.

Zunächst ist festzuhalten, dass seit dem 01.08.2013 alle Kinder ab ihrem ersten Geburtstag bis zur Einschulung den Anspruch auf einen Platz in einer Tageseinrichtung für Kinder oder in einer Kindertagespflege haben (§ 24 Abs. 2 und 3 SGB VIII). Im Sinne der Inklusion ist zudem im Sozialgesetzbuch VIII in § 22 a Abs. 4 festgelegt, dass alle Kinder den gesetzlichen Anspruch auf gemeinsame Frühe Bildung von Anfang an haben. Somit stellt sich für die Kinder- und Jugendhilfe die Frage, wie sie zum Aufbau eines inklusiven Erziehungs- und Bildungssystems beitragen und die Verwirklichung des Rechts auf vollständige Partizipation und individuelle Entwicklungsförderung umsetzen kann (Lütje-Klose, 2012). Nach dem Kinderbildungsgesetz NRW (KiBiz) sollen Kinder mit und ohne Behinderung in NRW grundsätzlich gemeinsam in den Tageseinrichtungen gefördert werden (§ 8 KiBiz). Um den pädagogischen Mehrbedarf, der bei der Betreuung von Kindern mit Behinderung in der Regel besteht, auffangen zu können, erhalten Träger den 3,5fachen Satz der so genannten Kindpauschale IIIb. Der einfache Satz ist in der Anlage zu § 19 KiBiz ausgewiesen und beträgt derzeit 4.620,20 Euro. Die größeren finanziellen Mittel sind für mehr Personal oder eine Gruppenstärkenreduzierung einzusetzen. Allgemein wird angestrebt, den Personalschlüssel für die pädagogische Arbeit zu verbessern. Die Förderung von Kindern in Heilpädagogischen Tageseinrichtungen, in denen ausschließlich Kinder mit Behinderung betreut werden, soll mit dieser neuen Regelung zur Ausnahme werden.

Die Umsetzung von Inklusion im Elementarbereich geht auf politischer, rechtlicher, finanzieller und fachlicher Ebene mit verschiedenen Anforderungen einher. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) hat als praktische Konsequenz zur Schaffung von Rahmenbedingungen für eine wohnortnahe Betreuung von Kindern mit Behinderung oder von Kindern, die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind, im Jahr 2014 ein neues Förderverfahren für die Bildung im Elementarbereich eingeführt. Dieses neue Förderverfahren - die so genannte LVR-Kindpauschale oder auch FInK-Pauschale (Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen) – zielt auf die Umstellung von der institutionellen Förderung zu

einer kindbezogenen Förderung in den Kindertageseinrichtungen des Rheinlandes ab. Die FInK-Pauschale wird nicht an die Eltern, sondern an die Träger jener Tageseinrichtungen gezahlt, die sich für die Bildung und Betreuung von Kindern mit Behinderung entscheiden. Mit dieser Pauschale können die Einrichtungen insbesondere zusätzliche Fachkräftestunden finanzieren. Träger solcher Einrichtungen können daher für Kinder mit einer wesentlichen Behinderung und Kinder, die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind, beim LVR die FInK-Pauschale in Höhe von 5.000,00 Euro pro Kind und Kindergartenjahr beantragen, wenn sie bestimmte Rahmenbedingungen erfüllen.

Mit den hier vorgestellten zusätzlichen finanziellen Mitteln sollen die Voraussetzungen für die erfolgreiche Umsetzung von Inklusion für die Betreuung von Kindern mit einer Behinderung im Elementarbereich geschaffen werden.

2. Zielsetzungen der Rheinland-Kita-Studie

Im Dezember 2016 veröffentlichte der Landschaftsverband Rheinland (LVR) die EU-weite Ausschreibung einer Untersuchung zum Thema: „Inklusion von Kindern mit Behinderung im Bereich frühkindlicher Bildung. Eine Bestandsaufnahme im Rheinland“. Die Untersuchung sollte mit einer Laufzeit von 2 Jahren, beginnend zum 1. Mai 2017 durchgeführt werden.

Den Zuschlag für die Durchführung der Studie erhielt der Lehrstuhl für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik (Inklusion) an der Fakultät II der Universität Siegen. In der Folge hat sich seit Mai 2017 ein sechsköpfiges Forschungsteam des Lehrstuhls mit der Umsetzung der Studie befasst, die im Mai 2019 mit einer Fachtagung und dem hier vorgelegten Bericht ihren Abschluss finden wird.

Gegenstand der Ausschreibung war die Bestandsaufnahme zum Stand der quantitativen und qualitativen Umsetzung von Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland. Die Untersuchung sollte einerseits dazu dienen, nicht steuerbare Wirkfaktoren zu identifizieren. Andererseits sollten Spielräume für eine Steuerung der inklusiven Entwicklung von Kindertageseinrichtungen (z. B. durch die FinK-Pauschale) aufgedeckt werden. Auf dieser Grundlage sollten Empfehlungen für den weiteren Gestaltungsprozess formuliert werden.

Konkret wurden in der Leistungsbeschreibung des LVR die fünf nachfolgend genannten Zielsetzungen für die durchzuführende Studie benannt:

1. Erfassung der derzeitigen Praxis in Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland und Erarbeitung einer soliden Datenbasis zum Stand der Teilhabe von Kindern mit Behinderung.
2. Auslotung der Herausforderungen, der Entwicklungshemmnisse und der Entwicklungsstärken für den bedarfsgerechten Ausbau von inklusiven Betreuungsplätzen für Kinder mit Behinderung im Rheinland.
3. Beleuchtung der Frage, wodurch sich inklusive Qualität auszeichnet und wie die Qualität der pädagogischen Arbeit entsprechend der quantitativen Weiterentwicklung nachhaltig entwickelt und gesichert werden kann.
4. Identifikation von Gelingensbedingungen für inklusive Bildung, Erziehung und Betreuung im Elementarbereich.
5. Identifikation von Herausforderungen inklusiver Bildung, Erziehung und Betreuung mit Blick auf Transitionen.

Für die Bearbeitung dieser Zielsetzungen wurde von der durchführenden Forschungsgruppe ein zweigeteiltes Studiendesign entwickelt, das im nachfolgenden Kapitel zur Studienkonzeption vorgestellt wird.

3. Studienkonzeption und Forschungsdesign

Für die Umsetzung des Forschungsvorhabens wurde der folgende fünfstufige Plan entwickelt:

Tabelle 1: Umsetzung des Forschungsvorhabens in 5 Stufen

	Inhalt	Laufzeit
Stufe 1	Systematische Literaturrecherche	1 Monat
Stufe 2	Planung und Umsetzung der quantitativ-empirischen Hauptuntersuchung (Online-Befragung)	7 Monate
Stufe 3	Planung und Umsetzung der quantitativ-empirischen Vertiefungsstudie	10 Monat
Stufe 4	Dissemination der Ergebnisse an die fachlichen und politischen Instanzen des LVR	2 Monate
Stufe 5	Dissemination der Ergebnisse an die (Fach-)Öffentlichkeit	4 Monate

Durch die auf Stufe 1 vorgenommene Literaturrecherche sollte geklärt werden, ob zu den in der Leistungsbeschreibung des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) verschriftlichten Studienzielsetzungen (s. Kapitel 2) im deutschsprachigen Raum bereits Erkenntnisse vorlagen, die eine weitere Bearbeitung im Kontext der Rheinland-Kita-Studie (RKS) überflüssig gemacht hätten. In der Recherche wurde der Begriff „Inklusion“ nacheinander mit den Begriffen „Kindertagesstätte“, „Kindertageseinrichtung“ und „Frühe Kindheit“ kombiniert. Die Trefferquote lag in den klassischen pädagogischen Datenbanken FIS Bildung und ERIC bei 243 wissenschaftlichen Publikationen. Über die psychologische Datenbank Psyn-dex konnten lediglich zwei wissenschaftliche Publikationen identifiziert werden. Für die Analyse zu den Hauptaussagen der 245 Publikationen wurden deren Abstracts herangezogen. Zusammenfassend lässt sich zu dieser Literaturrecherche festhalten, dass zum Zeitpunkt des Beginns der RKS (Mai 2017) keine deutschsprachige Publikation vorlag, die über das Spektrum der Zielsetzungen der RKS oder zu einzelnen Zielsetzungen der RKS verwertbare Aussagen enthielt. Somit mussten die Zielsetzungen der Leistungsbeschreibung des LVR zur Gänze durch eigene Untersuchungen erfüllt werden.

Zur Umsetzung der Auftragsstellung wurden von der durchführenden Forschungsgruppe zwei verschiedene Forschungsdesigns entwickelt und umgesetzt: eine quantitativ-empirische Hauptuntersuchung mittels eines Online-Fragebogens sowie eine qualitativ-empirische Vertiefungsstudie. Die zugehörigen Forschungsdesigns werden jeweils zu Beginn der Kapitel 4 und 5 im weiteren Verlauf dieses Abschlussberichtes skizziert.

4. Quantitativ-empirische Online-Befragung der Rheinland-Kita-Studie

4.1. Forschungsdesign zur quantitativ-empirischen Online-Befragung

Zur Umsetzung des Forschungsauftrages, dessen Zielsetzungen in Kapitel 2 beschrieben wurden, wurden mit der quantitativ-empirischen Online-Befragung und der qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie zwei unterschiedliche methodische Herangehensweisen gewählt. Während die qualitativ-empirische Vertiefungsstudie in Kapitel 5 beschrieben wird, soll es hier ausschließlich um die quantitativ-empirische Untersuchung gehen.

Die Forschungsgruppe entschied sich zur Entwicklung eines Online-Fragebogens, dessen Link zur Beantwortung im Oktober 2017 per Mail an die mehr als 5.000 Leiterinnen und Leiter der Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland versendet wurde. Der Fragebogen beinhaltet vier Themenbereiche: Kinder, Einrichtung, Team, Leitung. Diese Themen sind das Ergebnis der systematischen Literaturrecherche sowie der drei Fokusgruppeninterviews zur Frage, auf welche Aspekte sich der Fragebogen zur Bearbeitung des Forschungsauftrages konzentrieren sollte.

An den drei – der Datenerhebung vorgeschalteten – Fokusgruppeninterviews nahmen insgesamt 22 Fachleute aus den Bereichen Kita-Leitung, Fachberatung, Träger, Landschaftsverband Rheinland, Jugendamt, Sozialamt, Gesundheitsamt, Frühförderung und Grundschule teil. Weiterhin konnten fünf Eltern für die Teilnahme an einem Fokusgruppeninterview motiviert werden. Ein Fokusgruppeninterview wird in der Regel mit 6 - 8 Vertreterinnen und Vertreter relevanter Akteursgruppen aus dem Forschungsfeld durchgeführt und kann in unterschiedlichen Projektphasen eingesetzt werden, um auf effektive Weise Informationen zu vorgegebenen Themen zu generieren. Im Falle der Rheinland-Kita-Studie (RKS) wurden die Zielsetzungen als Themen der Interviews vorgegeben. Sämtliche Interviews wurden aufgezeichnet und anschließend transkribiert. Die Auswertung der Interviewtranskripte erfolgte mittels MAXQDA (Version 12). Hierbei handelt es sich um eine qualitative Datenanalyse-Software zur computergestützten Durchführung von qualitativen Inhaltsanalysen verbalen Datenmaterials. Die nach diesem Prozess von der Forschungsgruppe der Universität Siegen formulierten Fragen wurden mit dem LVR-Dezernat 4 und dem Wissenschaftlichen Beirat¹ der RKS diskutiert und weiterentwickelt, bevor sie in den eingesetzten Fragebogen aufgenommen wurden.

Im Fragebogen kamen größtenteils geschlossene Antwortformate zur Anwendung. Die Pilotierung des Online-Fragebogens erfolgte Ende September 2017, die Erhebung fand im Oktober und November 2017 statt.

In der Endversion umfasst der Fragebogen für Einrichtungen, die bereits Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreuen, 94 Items für jene, die noch keine Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreuen, 82 Items.

Nach Durchführung der erforderlichen Plausibilitätsprüfungen an den mehr als 360.000 numerischen Angaben des Datensatzes konnte dieser bis Mitte März 2018 adäquat bereinigt und erste statistische Berechnungen durchgeführt werden.

¹ Dem wissenschaftlichen Beirat gehörten an: Prof. Fabienne Becker-Stoll (Staatsinstitut für Frühpädagogik München), Prof. Éva Hédervári-Heller (International Psychoanalytic University Berlin), Prof. Norbert Heinen (Universität zu Köln).

Eine erste deskriptive Analyse der Daten wurde in einem Zwischenbericht mit dem Titel „Rheinland-Kita-Studie: Inklusion von Kindern mit Behinderung in Tageseinrichtungen für Kinder. Zwischenbericht zur quantitativ-empirischen Online-Erhebung der Leiterinnen und Leiter“ im September 2018 auf der Homepage der RKS (<http://www.rheinlandkitastudie.de/>) veröffentlicht.

4.2. Rücklauf und Repräsentativität

4.2.1. Rücklauf

Die Rheinland-Kita-Studie (RKS) wurde im Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) durchgeführt. Das Rheinland umfasst im Landesteil Nordrhein des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen (NRW) 13 Kreisfreie Städte, die StädteRegion Aachen sowie 12 Kreise. Insgesamt leben knapp 9,5 Millionen Menschen in dieser Region.

Im Rheinland existieren zum Zeitpunkt der Datenerhebung der RKS laut KiBiz.web 5.220 Tageseinrichtungen für Kinder. Für 155 dieser Einrichtungen konnten keine gültigen Emailadressen recherchiert werden. Im Durchschnitt waren in allen LVR Mitglieds Körperschaften 4% der Emailadressen der Einrichtungen nicht auffindbar. Leverkusen hatte mit 36% aller Einrichtungen den weitaus größten Anteil ohne gültige Emailadresse.

In der RKS wurde ein Fragebogen als bearbeitet gewertet, wenn mindestens 50% der Fragen beantwortet worden waren. Dies war bei 1.682 Fragebögen der Fall. Zur Ermittlung der Rücklaufquote wird dieser Wert durch die Anzahl der kontaktierten Einrichtungen ($N=5.065$) dividiert. Somit liegt die Rücklaufquote bei 33,2%. Die Rücklaufquoten der einzelnen LVR Mitglieds Körperschaften sind in Tabelle 2 auf der nächsten Seite zu sehen.

Würde man die Rücklaufquote dadurch definieren, dass Einrichtungsleitungen nur auf den Link in der Einladungsmail oder in den darauffolgenden zwei Erinnerungsmails klicken, dann läge die Rücklaufquote bei 53%. Eine weitere Möglichkeit die Rücklaufquote zu definieren, besteht darin, nur jene Einrichtungen zu berücksichtigen, die den Fragebogen komplett ausgefüllt haben. Im Schnitt trifft dies auf 30% aller Einrichtungen zu.

Um die Gründe für die Nichtteilnahme von Einrichtungen zu identifizieren, wurde allen Einrichtungen, die nicht an der Umfrage teilgenommen hatten, genau diese Frage gestellt. Von allen Einrichtungen, die auf diese Frage geantwortet haben ($N=433$), gaben 81% ($N=352$) an, dass Sie nicht die Zeit hatten, den Fragebogen zu bearbeiten, 19% ($N=81$) gaben andere Gründe an.

Anhang A zeigt detailliertere Informationen zu den angeschriebenen und den teilnehmenden Tageseinrichtungen für Kinder aufgeschlüsselt nach den in Tabelle 2 aufgeführten LVR Mitglieds Körperschaften.

Tabelle 2: Rücklaufquote einzelner LVR Mitgliedskörperschaften

LVR Mitgliedskörperschaft	Anzahl der kontaktierten Einrichtungen	Rücklaufquote
Oberbergischer Kreis	145	54%
Remscheid	57	54%
Oberhausen	80	46%
Rheinisch-Bergischer-Kreis	143	45%
Rhein-Erft-Kreis	253	42%
Rhein-Sieg-Kreis	366	43%
Kreis Heinsberg	124	43%
Kreis Kleve	157	40%
Solingen	87	38%
Kreis Wesel	219	40%
Rhein-Kreis Neuss	224	38%
Essen	264	36%
Mönchengladbach	125	30%
Kreis Viersen	143	29%
Mülheim an der Ruhr	89	29%
Wuppertal	186	30%
Kreis Mettmann	223	28%
Düsseldorf	362	29%
Köln	649	29%
Krefeld	104	30%
Leverkusen	66	29%
StädteRegion Aachen	301	26%
Bonn	197	26%
Kreis Düren	151	22%
Duisburg	190	21%
Kreis Euskirchen	130	20%

4.2.2. Repräsentativität der Stichprobe

Die zur Verfügung gestellten Vergleichsdaten aus dem IT-System zum Kinderbildungsgesetz (KiBiz) in NRW mit der Bezeichnung KiBiz.web zeigen, dass die Stichprobe bezüglich Lage² (s. Abbildung 1) gut mit der Verteilung im Rheinland übereinstimmt. Aus den Daten zum Rücklauf der einzelnen LVR Mitgliedskörperschaften ist bereits ersichtlich, dass es sowohl stark unterrepräsentierte (Kreis Düren, Duisburg und Kreis Euskirchen) als auch stark überrepräsentierte (Oberbergischer Kreis und Remscheid) Mitgliedskörperschaften in der Stichprobe gibt. Der mittlere Rücklauf an verwertbaren ausgefüllten Fragebögen von 33,2% entspricht den in Metaanalysen berichteten Rückläufen bei Internet-basierten Studien (Cook, Heath & Thompson, 2000). Wichtiger als die absolute Antwortquote ist jedoch deren Repräsentativität. Diese ist in der RKS durch den Vergleich der statistisch erwartbaren Struktur mit der in den Daten erfassten Struktur eindrücklich gegeben.

² Definition der Lage: Landgemeinde < 5.000 Einwohner; Kleine Kleinstadt 5.001 - 10.000 Einwohner; Große Kleinstadt 10.001 - 20.000 Einwohner; Mittelstadt 20.001 - 100.000 Einwohner; Großstadt > 100.000

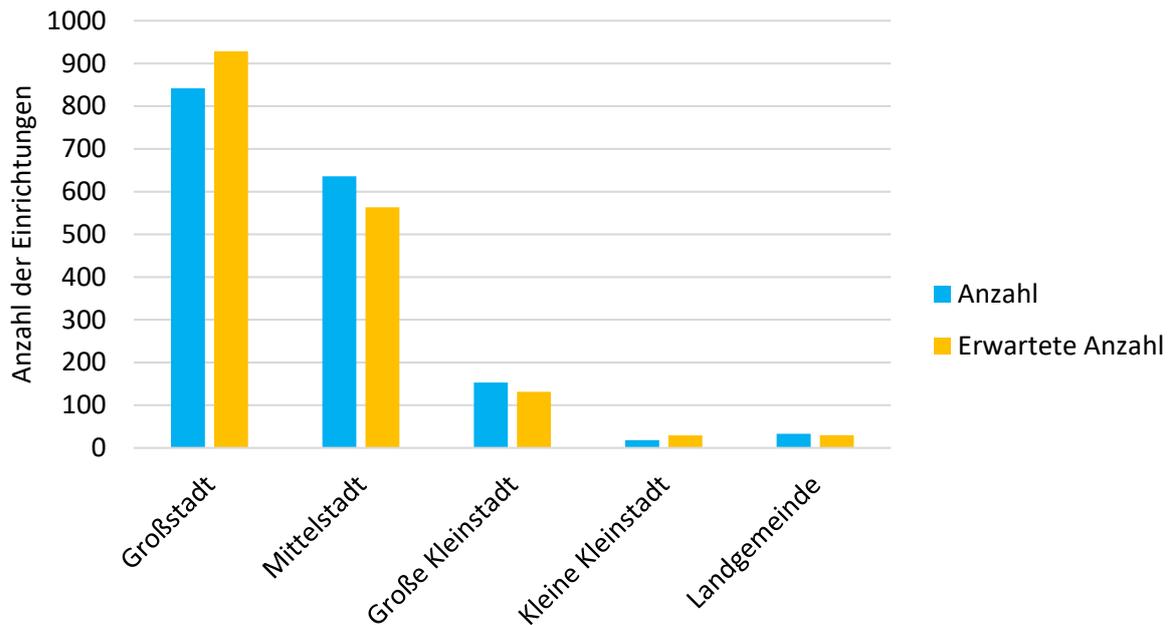


Abbildung 1: Die Verteilung der Lage der Einrichtungen in der Gesamtheit (Erwartete Anzahl) und in der Stichprobe (Anzahl)

4.3. Ergebnisse zum Themenbereich Leitungen

In diesem Kapitel geht es um die Frage, welche Kita-Leitungen an der Online-Befragung teilgenommen haben.

Alter

Das Durchschnittsalter der Leiterinnen und Leiter der Tageseinrichtungen für Kinder liegt bei knapp 50 Jahren. Die jüngste Leitungsperson ist 23, die älteste Leitungsperson 65 Jahre alt. Leitungen von Kitas, die Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung (KmB) betreuen, sind im Mittel 50,51 Jahre alt. Das Altersmittel für Leitungen von Kitas, die noch keine KmB betreuen, liegt bei 48,94 Jahren.

Geschlecht

Jeweils 95% der Kita-Leitungen von Einrichtungen mit ($N=846$) oder ohne KmB ($N=619$) sind weiblich. Lediglich jeweils 5% der Leitungen ($N_{mit\ KmB}=43$; $N_{ohne\ KmB}=32$) sind männlichen Geschlechts.

Schulabschluss

Von den Leiterinnen und Leitern der Kitas mit KmB verfügen 51% ($N=449$) über das (Fach-)Abitur und 49% ($N=437$) über die Mittlere Reife oder einen vergleichbaren Abschluss. 47% ($N=302$) der Leitungen von Kitas ohne KmB haben die Schullaufbahn mit dem (Fach-)Abitur, 53% ($N=342$) mit der Mittleren Reife oder einem vergleichbaren Abschluss beendet.

Qualifikation

Bei der Frage zur Qualifikation waren Mehrfachnennungen möglich. Beantwortet wurde die Frage von $N=1.536$ Leiterinnen und Leitern.

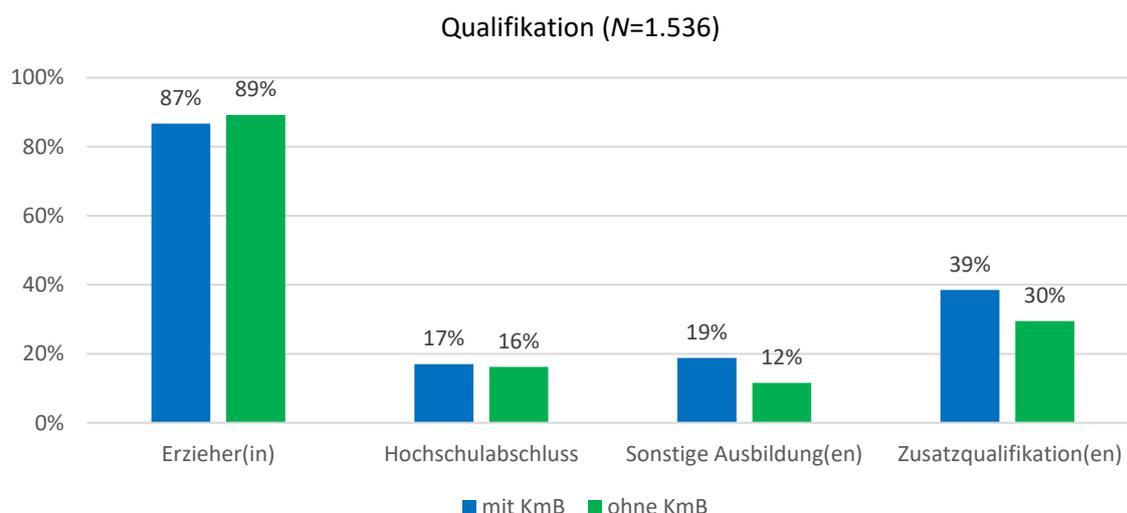


Abbildung 2: Qualifikation der Leitungspersonen

Das Gros der Leitungen verfügt mit jeweils knapp 90% beider Kita-Varianten über die Ausbildung zur Erzieherin. Jeweils ca. 17% der Antwortenden gibt an, über einen Hochschulabschluss zu verfügen. Unter den Leitungen der Kitas mit KmB verfügen knapp 19% über eine sonstige Ausbildung und knapp 39% über mindestens eine Zusatzqualifikation. Die Leitungen der Kitas ohne KmB sind hinsichtlich dieser Aspekte geringer qualifiziert (Sonstige Ausbildung(en): 12%; Zusatzqualifikationen: 30%).

Beschäftigungssituation

Die durchschnittliche Beschäftigungsdauer der **Leitungen von Kitas mit KmB** (N=889) beträgt zum Zeitpunkt der Datenerhebung 13,34 Jahre, 89% (N=787) dieser Leitungskräfte sind vollzeitbeschäftigt und ebenso 89% (N=793) verfügen über einen entfristeten Arbeitsvertrag.

Vom Gruppendienst gänzlich freigestellt sind 48% (N=421). Teilweise vom Gruppendienst freigestellt sind 42% (N=361) und 10% (N=88) dieser Leitungskräfte geben an, nicht vom Gruppendienst freigestellt zu sein.

Bei den **Leitungen von Kitas ohne KmB** (N=651) liegt die durchschnittliche Beschäftigungsdauer bei 12,00 Jahren. Eine Vollzeitbeschäftigung üben 85% (N=555) dieser Leitungen aus, ebenso 84% (N=549) verfügen über einen entfristeten Arbeitsvertrag. Zu 100% vom Gruppendienst freigestellt sind 32% (N=202) der Leitungen dieser Kitas, 48% (N=306) geben an, teilweise freigestellt zu sein. Keine Freistellung liegt bei 20% (N=127) vor.

Die Verteilungen der Antworten auf die Frage nach der Freistellung vom Gruppendienst unterscheiden sich höchst signifikant zwischen den Leitungen von Einrichtungen mit KmB und ohne KmB ($\chi^2_{df=2}=53,40$; $p<.001$).

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die Daten zeigen, dass die Stichprobe für das Rheinland **repräsentativ** ist.
- Jeweils 95% der Kita-Leitungen von Einrichtungen mit ($N=846$) oder ohne KmB ($N=619$) sind **weiblich**.
- Das Gros der Leitungen beider Kita-Varianten verfügt mit jeweils knapp 90% über die **Ausbildung zur Erzieherin**.
- 39% der Leitungen von Kitas mit KmB haben mindestens eine **Zusatzqualifikation**. Im Fall der Leitungen von Kitas ohne KmB trifft dies auf 30% zu.
- In Kitas mit KmB sind 48% ($N=421$) der Leitungen zu 100% **vom Gruppendienst freigestellt**. Dies trifft lediglich auf 32% ($N=202$) der Leitungen von Kitas ohne KmB zu. Dieser Unterschied ist statistisch höchst signifikant.

4.4. Ergebnisse zum Themenbereich Einrichtungen

In diesem Kapitel geht es um die Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland. Die damit verbundenen Fragen zielten darauf ab, einen breit gefächerten Eindruck zu den Voraussetzungen der Betreuung von Kindern in den Kitas zu erhalten.

Insgesamt haben 1.811 Leitungen die Frage beantwortet, ob sie bereits Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung (KmB) in ihrer Einrichtung betreuen. Dies war bei 58% der antwortenden Einrichtungen der Fall (s. Abbildung 3). Durch diese Verteilung innerhalb der Stichprobe ist eine solide Basis beider Varianten von Einrichtungen gewährleistet, die vergleichende Aussagen auf einer repräsentativen Grundlage bereitstellen kann.

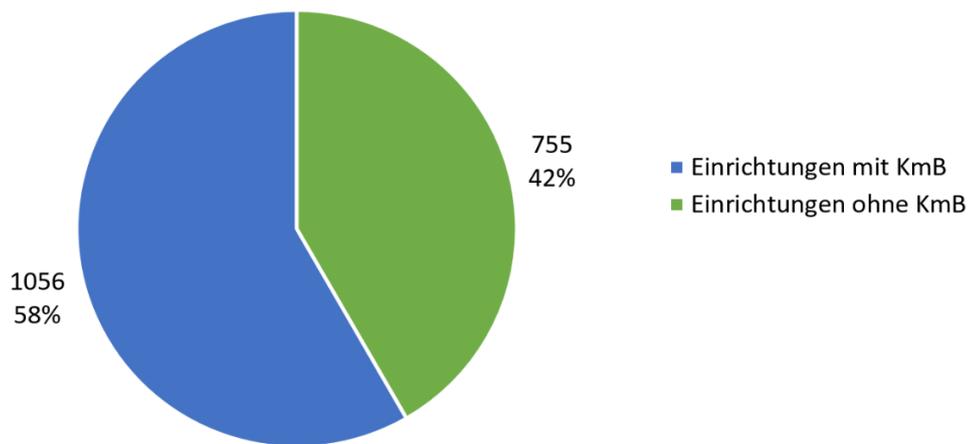


Abbildung 3: Anzahl von Einrichtungen mit und ohne KmB in der Stichprobe

Trägerzugehörigkeit

Die Trägerzugehörigkeit der teilnehmenden Einrichtungen wird in Abbildung 4 dargestellt. Die dort vorgenommene Differenzierung erfolgte nach Rücksprache mit dem Dezernat 4 des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR). Zu den Freien Trägern zählen die Arbeiterwohlfahrt, das Deutsche Rote Kreuz sowie der Paritätische Wohlfahrtsverband.

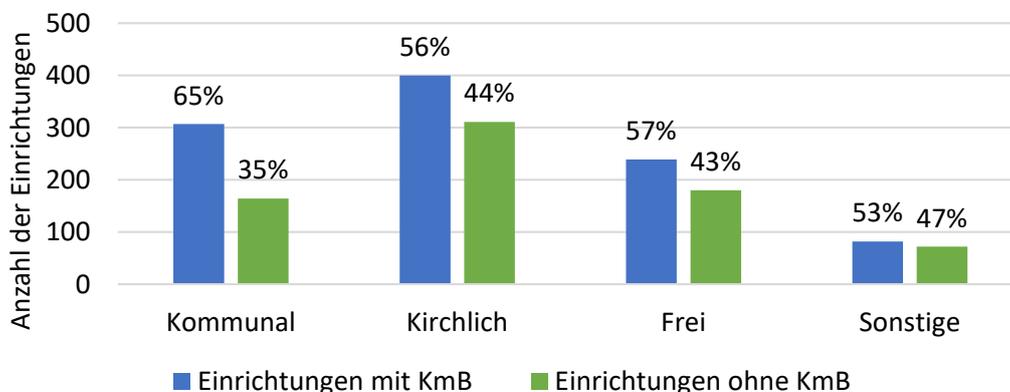


Abbildung 4: Verteilung von Einrichtungen mit und ohne KmB nach Trägerzugehörigkeiten der Einrichtungen

Einrichtungstypen

Abbildung 5 enthält eine Übersicht zur Studienteilnahme verschiedener Einrichtungstypen. Die Bezeichnungen der Einrichtungen wurden aus dem Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz) - KiBiz und aus dem zugehörigen Schlüsselverzeichnis zu KiBiz übernommen. Es zeigt sich, dass der Typ der *Tageseinrichtung für Kinder* in der Rheinland-Kita-Studie mit großem Abstand zu den anderen Einrichtungstypen am häufigsten vorkommt. Jene 521 antwortenden Tageseinrichtungen für Kinder mit KmB machen knapp die Hälfte (49%) dieser Substichprobe aus. Bei den Einrichtungen ohne KmB stellen die 492 antwortenden Tageseinrichtungen für Kinder sogar 65% der gesamten Stichprobe der Einrichtungen ohne KmB dar.

Zur Veranschaulichung der Beschaffenheit der Stichprobe werden in dieser Abbildung absolute Zahlen verwendet. Die abgebildeten Unterschiede zwischen Einrichtungen mit KmB und ohne KmB innerhalb dieser Unterteilungen – der wohl größte liegt in der Kategorie *Familienzentrum mit Gütesiegel* mit einer Differenz von 128 Einrichtungen vor – werden alle bei Betrachtung der prozentualen Anteile der jeweiligen Kategorie in den Substichproben deutlich angeglichen. Folglich können keine bedeutenden Unterschiede zwischen den Einrichtungsarten innerhalb der einzelnen Kategorien ausgemacht werden.

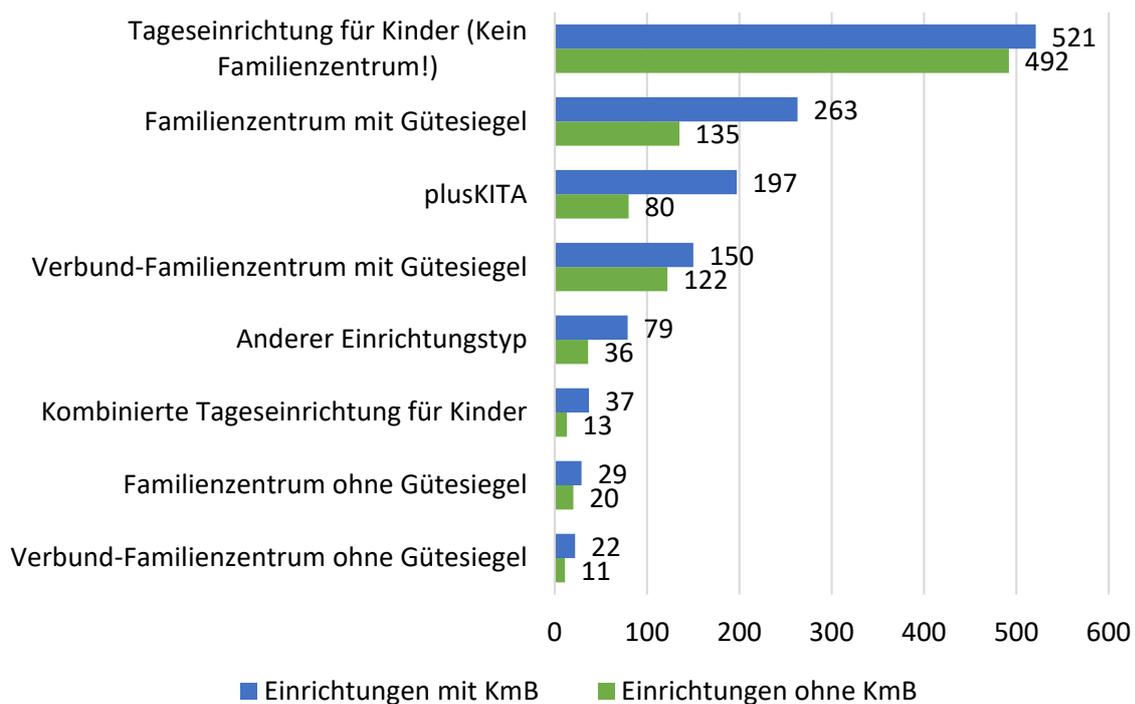


Abbildung 5: Anzahl der teilnehmenden Einrichtungstypen

Erfragt wurde ebenso die **durchschnittliche Betriebsdauer der Einrichtungen**, um einer Verzerrung der Auswertung durch die Dauer des Bestehens einer Einrichtung vorzubeugen. Sowohl bei Einrichtungen mit KmB ($M=22,70$; $SD=18,68$) als auch bei Einrichtungen ohne KmB ($M=23,08$; $SD=19,36$) beträgt die durchschnittliche Betriebsdauer etwa 23 Jahre.

Lage der Einrichtungen

Der in Abbildung 6 vorgenommenen Unterteilung in verschiedene Stadt- und Gemeindegrößen liegen die folgenden Einwohnerzahlen zugrunde: Großstadt > 100.000; Mittelstadt 20.001 - 100.000 Einwohner; Große Kleinstadt 10.001 - 20.000 Einwohner; Kleine Kleinstadt 5.000 - 10.000 Einwohner; Landgemeinde < 5.000 Einwohner.

Abbildung 6 zeigt, dass sich die Anzahl der teilnehmenden Kitas mit und ohne KmB in der Stichprobe auch nicht in einem bedeutenden Maße innerhalb der unterschiedlichen Kommunengrößen unterscheidet. Sowohl Einrichtungen mit KmB als auch ohne KmB haben am häufigsten in Städten mit einer Einwohnerzahl zwischen 20.000 und > 100.000 geantwortet; die geringste Anzahl von Fragebögen wurde in Kommunen unter 5.000 Einwohnern beantwortet.

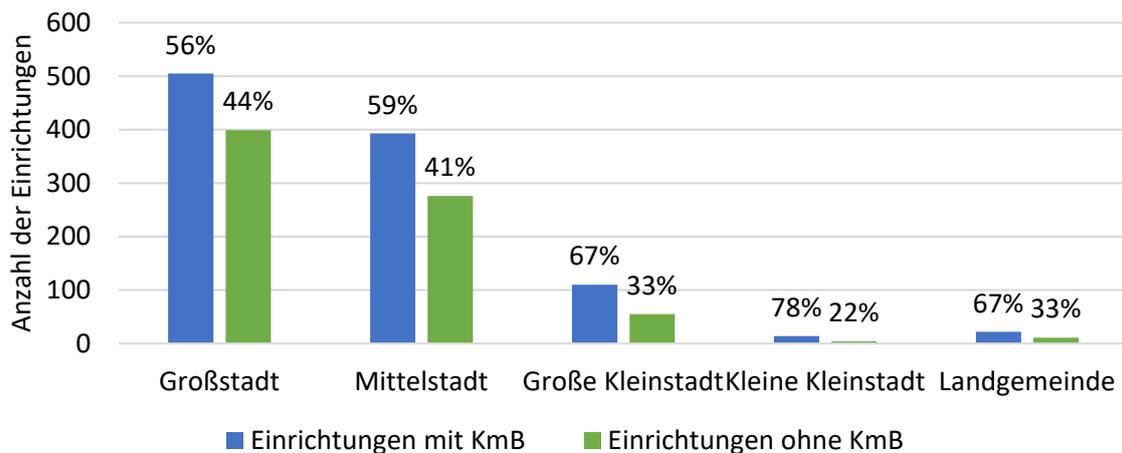


Abbildung 6: Verteilung von Einrichtungen mit und ohne KmB nach Lage der Einrichtungen

Pädagogische Ansätze

Bei der Frage nach den pädagogischen Ansätzen, mit denen die Kitas arbeiten, waren Mehrfachantworten möglich.

Es fällt auf, dass der Situations-(orientierte) Ansatz sowohl in Einrichtungen mit als auch in Einrichtungen ohne KmB mit großem Vorsprung vor allen weiteren pädagogischen Ansätzen am häufigsten angewendet wird. Erst mit großem Abstand folgen Ansätze der Offenen Arbeit oder Andere Ansätze. Weitere pädagogische Ansätze wie etwa jene, die der Reformpädagogik zuzurechnen sind oder auch die Hochbegabtenförderung werden erheblich seltener oder kaum praktiziert. Bemerkenswert ist dieser Befund insbesondere im Umgang mit KmB, da in der neueren Literatur die Offene Arbeit als erfolgversprechende Methode angesehen wird (Becker-Stoll, Reichert-Garschhammer, Kieferle & Wertfein, 2015, S. 40 ff).

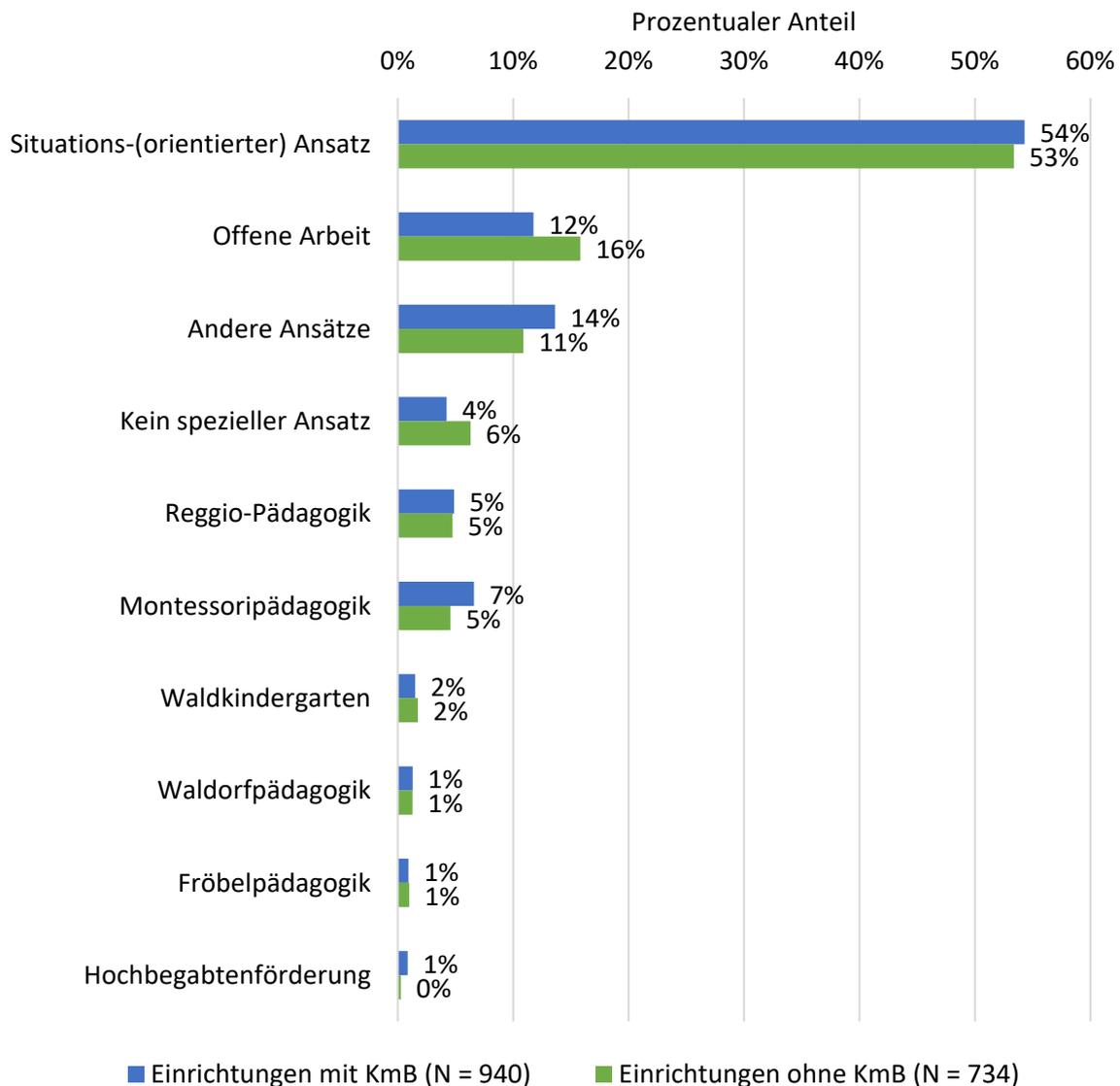


Abbildung 7: Pädagogische Ansätze in den Einrichtungen

Gruppenstruktur

Erfragt wurde ebenso, mit welchen Gruppenstrukturen in den Tageseinrichtungen für Kinder gearbeitet wird (s. Abbildung 8). Da einrichtungstern durchaus verschiedene Gruppenstrukturen denkbar sind, wurden Mehrfachantworten eingeräumt. Die Leitungen der Einrichtungen mit KmB (N=939) gaben in der Folge 1.006 Antworten, Leitungen der Einrichtungen ohne KmB (N=733) 780 Antworten.

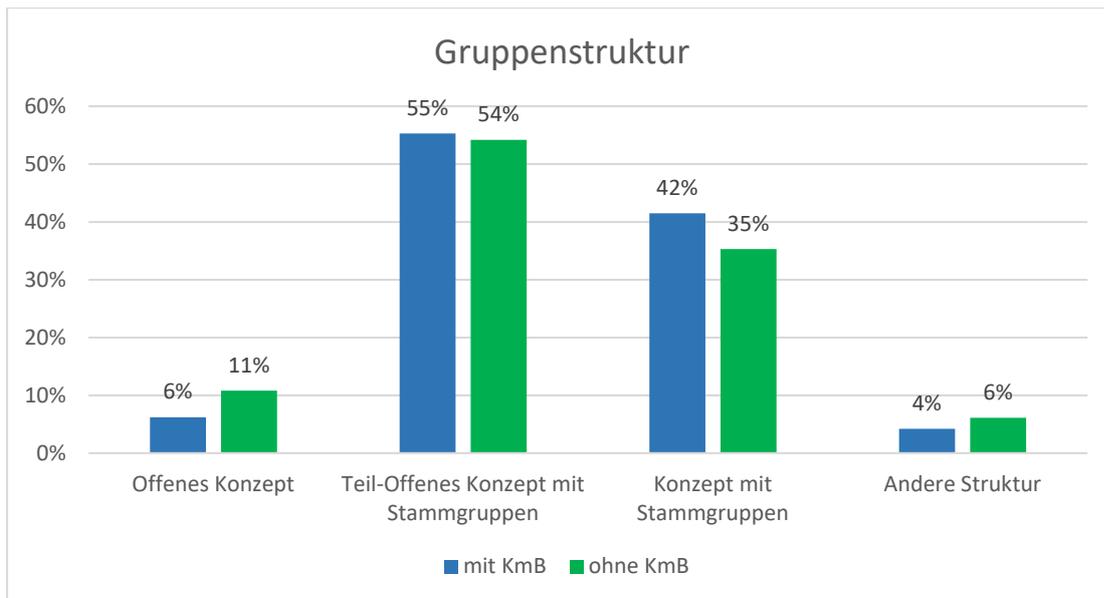


Abbildung 8: Gruppenstrukturen

Die prozentualen Verteilungen der Gruppenstrukturen unterscheiden sich höchst signifikant zwischen Einrichtungen mit KmB und Einrichtungen ohne KmB ($\chi^2_{df=3}=18,03; p<.001$). Inhaltlich lässt sich dieser Unterschied hauptsächlich auf die Kategorien *Offenes Konzept* und *Konzept mit Stammgruppen* zurückführen. Während das Offene Konzept häufiger in den Einrichtungen ohne KmB praktiziert wird, findet das Konzept mit Stammgruppen in den Einrichtungen mit KmB deutlich häufiger Anwendung.

RKS-Ergebnisse kompakt

- 58% ($N=1.056$) der teilnehmenden Einrichtungen betreuen mindestens **ein Kind mit (drohender) wesentlicher Behinderung**. Bei 42% ($N=755$) der teilnehmenden Einrichtungen ist dies noch nicht der Fall.
- Unter den **Einrichtungstypen** ist die *Tageseinrichtung für Kinder* mit großem Abstand zu anderen Einrichtungstypen am häufigsten vertreten: 49% Kitas mit KmB ($N=521$); 65% Kitas ohne KmB ($N=492$). Auf den Plätzen zwei und drei folgen sowohl für Kitas mit als auch ohne KmB die *Familienzentren* und die *plusKITAs*.
- Unter **den Pädagogischen Ansätzen** wird der *Situations-(orientierte) Ansatz* sowohl in Einrichtungen mit (54%) als auch in Einrichtungen ohne KmB (53%) mit großem Vorsprung vor den weiteren Ansätzen am häufigsten angewendet. Mit großem Abstand folgen *Ansätze der Offenen Arbeit* oder *Andere Ansätze*.
- Die prozentualen Verteilungen der **Gruppenstrukturen** unterscheiden sich höchst signifikant zwischen Einrichtungen mit und Einrichtungen ohne KmB. Am häufigsten wird in beiden Einrichtungsvarianten das *Teil-Offene Konzept mit Stammgruppen* angewendet. An zweiter Stelle rangiert das *Konzept mit Stammgruppen*.

4.5. Ergebnisse zum Themenbereich Team

In diesem Kapitel stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kitas im Fokus. Die Leitungen wurden unter anderem zu deren Altersstruktur, deren beruflicher Qualifikation und deren Fortbildungsaktivitäten befragt.

Altersstruktur, Geschlechterproporz und Beschäftigungsverhältnisse

Betrachtet man die prozentualen Anteile zu den drei Aspekten im Vergleich der beiden Einrichtungsarten (s. Tabelle 3), so zeigt sich, dass sich diesbezüglich die Einrichtungen mit und ohne KmB nur marginal voneinander unterscheiden.

Tabelle 3: Beschäftigungsverhältnisse, Geschlechts- und Altersstruktur der pädagogischen Teams in den Einrichtungen

	Einrichtungen ohne KmB					Einrichtungen mit KmB				
	<i>N_E</i>	<i>N_B</i>	%	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N_E</i>	<i>N_B</i>	%	<i>M</i>	<i>SD</i>
Altersstruktur										
Unter 25 Jahre	582	624	11,3	1,07	1,36	965	1.295	11,0	1,34	1,55
25 bis unter 40 Jahre	585	2.044	37,1	3,49	2,68	968	4.523	38,5	4,67	3,26
40 bis unter 55 Jahre	587	1.943	35,3	3,31	2,34	969	4.140	35,2	4,27	2,64
55 Jahre und älter	588	895	16,3	1,52	1,40	968	1.801	15,3	1,86	1,58
Geschlechterverhältnis										
Weibliche Fachkräfte	579	5.237	96,0	9,04	3,91	950	11.136	95,5	11,72	4,68
Männliche Fachkräfte	585	217	4,0	0,37	0,71	969	524	4,5	0,54	0,93
Beschäftigungsverhältnisse										
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	588	3.159	58,3	5,37	3,24	970	6.544	57,6	6,75	3,80
Pädagogisch Tätige in Teilzeit ≤ 20 h/Woche	582	677	12,6	1,16	1,29	961	1.502	13,2	1,56	1,70
Pädagogisch Tätige in Teilzeit > 20 h/Woche	589	1.576	29,1	2,68	2,30	970	3.320	29,2	3,42	2,57

N_E: Anzahl der antwortenden Einrichtungen, *N_B*: Anzahl der Beschäftigten

Die Angaben zur **Altersstruktur** zeigen, dass knapp drei Viertel der Pädagogischen Fachkräfte zwischen 25-55 Jahre alt sind. In der Altersgruppe unter dem 25. Lebensjahr liegen gut 11%, in der Altersgruppe über dem 55. Lebensjahr gut 15% der Beschäftigten in den pädagogischen Teams.

Der **Geschlechterproporz** der Pädagogischen Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen fällt deutlich zu Gunsten des weiblichen Geschlechts (> 95%) aus. Im Durchschnitt sind dort lediglich 4% Männer als Pädagogische Fachkräfte beschäftigt.

Knapp 60% der Pädagogischen Fachkräfte arbeiten in **Vollzeit**. Bei den Teilzeitbeschäftigten ist die Gruppe jener Pädagogischen Fachkräfte, die mehr als 20 Stunden pro Woche arbeiten, mit jeweils knapp 30% deutlich größer als die Gruppe der Pädagogischen Fachkräfte, die weniger als 20 Wochenstunden arbeiten.

Nicht in der Tabelle enthalten sind die Angaben zur **Befristung von Arbeitsverträgen** in den pädagogischen Teams. Hierzu geben fast 40% der Leitungen an, in ihrem pädagogischen Team keine befristeten Beschäftigungsverhältnisse zu haben. Im Schnitt berichteten die Leitungen der Einrichtungen mit KmB von $M=1,69$ ($SD=1,99$) pädagogischen Fachkräften mit befristeten Arbeitsverträgen. Die Leitungen der Einrichtungen ohne KmB haben im Schnitt $M=1,25$ ($SD=1,56$) Fachkräfte mit befristeten Arbeitsverträgen in ihrem pädagogischen Team. Dass befristete Beschäftigungsverhältnisse häufiger für Einrichtungen mit KmB als für Einrichtungen ohne KmB berichtet werden, könnte u. a. damit zusammenhängen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort zum Teil aus FlnK-Mitteln finanziert werden. Diese sind in Abhängigkeit zu den Bescheiden der Sozialämter zu sehen, die die Feststellung der Behinderung aufgrund des Alters und des Entwicklungspotenzials der Kinder teilweise befristen.

Berufliche Qualifikation und Beschäftigungsarten

Fragen zur beruflichen Qualifikation des Teams (s. Abbildung 9) wurden von 970 Leitungen von Einrichtungen mit KmB und 588 Leitungen von Einrichtungen ohne KmB gemacht. In beiden Einrichtungsarten sind Erzieher/innen die am häufigsten beschäftigte Berufsgruppe ($M=8,28$; $SD=3,76$ bzw. $M=7,03$; $SD=3,25$). Ergänzungskräfte werden – jedoch mit großem Abstand – als zweit häufigste Berufsgruppe angegeben ($M=1,58$; $SD=1,50$ bzw. $M=1,20$; $SD=1,21$). Alle weiteren Berufsgruppen sind deutlich seltener vertreten.

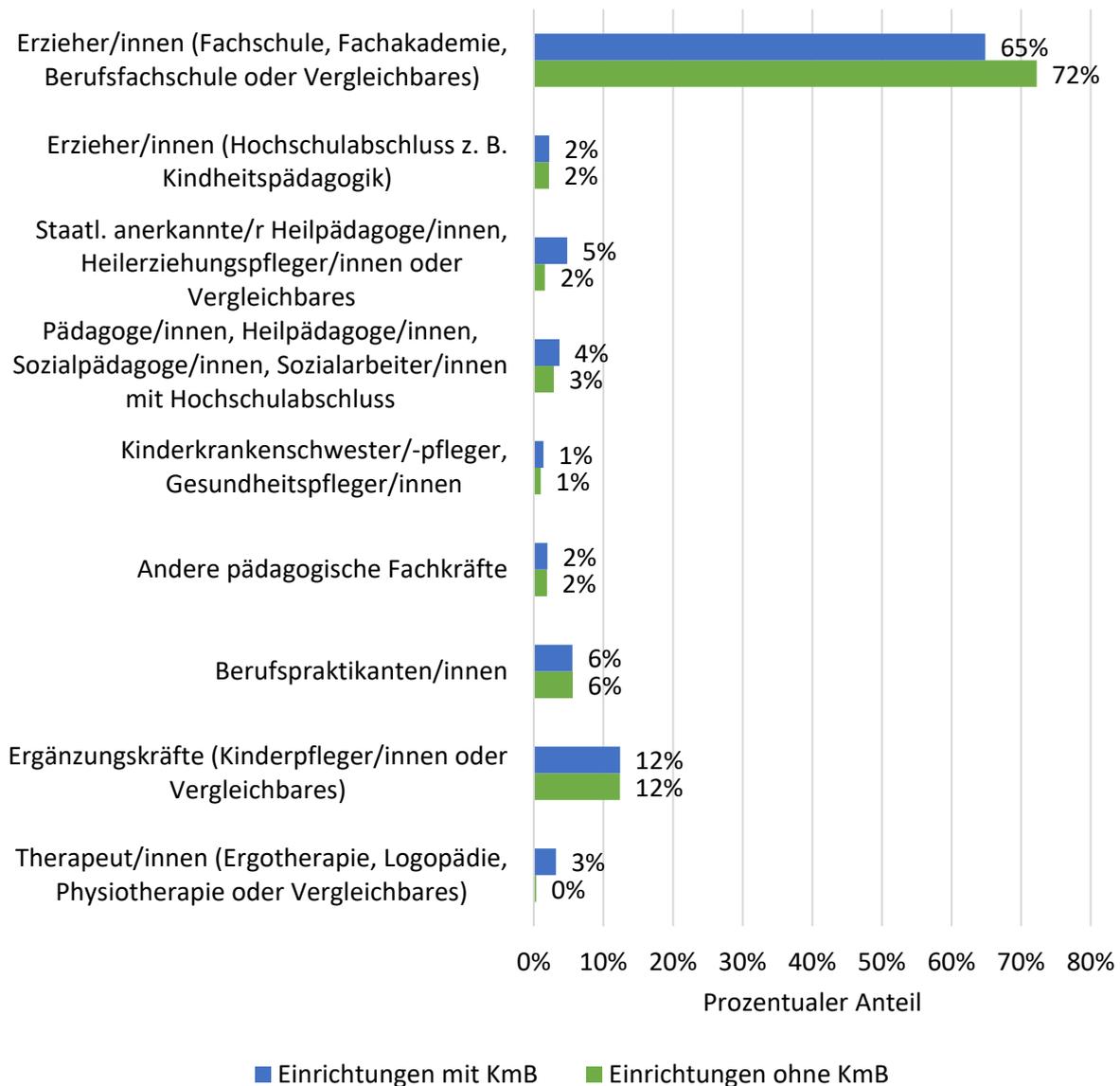


Abbildung 9: Berufliche Qualifikation des Teams

Um einen Vergleich zwischen den Einrichtungsarten mit und ohne KmB zu ermöglichen, werden in Abbildung 9 die prozentualen Anteile der jeweiligen Berufsgruppen dargestellt. Es fällt auf, dass Einrichtungen mit KmB über mehr Fachkräfte verfügen, die hinsichtlich der Arbeit mit Kindern mit Behinderungen durch ihr Studium oder ihre Ausbildung besser vorbereitet sind (z. B. staatl. anerkannte Heilpädagoginnen, staatl. anerkannte Heilerziehungspflegerinnen, Fachkräfte für Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie oder Motopädie). Allerdings ist der Unterschied gegenüber den Einrichtungen, die keine KmB betreuen, eher gering.

Die Frage zur Art der Beschäftigung der Teammitglieder beantworteten deutlich mehr Leitungen von Einrichtungen mit KmB ($N_{max}=969$) als Leitungen von Einrichtungen ohne KmB ($N_{max}=587$). Die Tabelle 4 zeigt einen nach prozentualen Anteilen sortierten Überblick zu den unterschiedlichen Beschäftigungsarten in den beiden Einrichtungsarten.

Tabelle 4: Prozentuale Anteile der Beschäftigungsarten

Beschäftigungsarten	Einrichtungen ohne KmB	Einrichtungen mit KmB
	%	%
Fachkräfte mit Gruppentätigkeit (ohne Leitungsfunktion)	34,6	30,1
Gruppenleiter/innen	21,5	21,7
Ergänzungskräfte	12,5	12,7
Sonstige Beschäftigte z. B. in Hauswirtschaft*, Technik, etc.	8,8	8,3
Leiter/innen	9,0	7,0
Zusätzliche Fachkräfte aus LVR Kindpauschalen (FInK) für KmB	0,0	4,0
Berufspraktikanten/innen (nicht als FK/Ergänzungskräfte eingesetzt)	3,8	3,8
Fachkräfte zur Sprachförderung (nach § 16b KiBiz)	2,9	2,8
Therapeut/innen	0,0	2,2
Kräfte nach § 21 Abs. 3 KiBiz (Verfügungspauschale)	2,0	1,9
Pädagogische Kräfte für plusKITA (nach § 16a KiBiz)	1,5	1,7
Personen im Bundesfreiwilligendienst o. im Freiwilligen Sozialen Jahr	1,7	1,5
Zusätzl. pädagogische Kräfte, die nicht über KiBiz finanziert werden	0,8	1,3
FK zur Ergänzung einer Leitung, die mehrere Einrichtungen leitet	0,6	0,5
Zusätzliche Leitungen in größeren Einrichtungen	0,2	0,5

*keine Reinigungskraft, FK = Fachkräfte, KmB = Kinder mit Behinderung

Fortbildungsinhalte

Abbildung 10 veranschaulicht die prozentualen Angaben der Einrichtungsleitungen zu den Themen der Fortbildungen, an denen ihr pädagogisches Team im laufenden Jahr teilnimmt bzw. im nächsten Jahr teilnehmen wird.

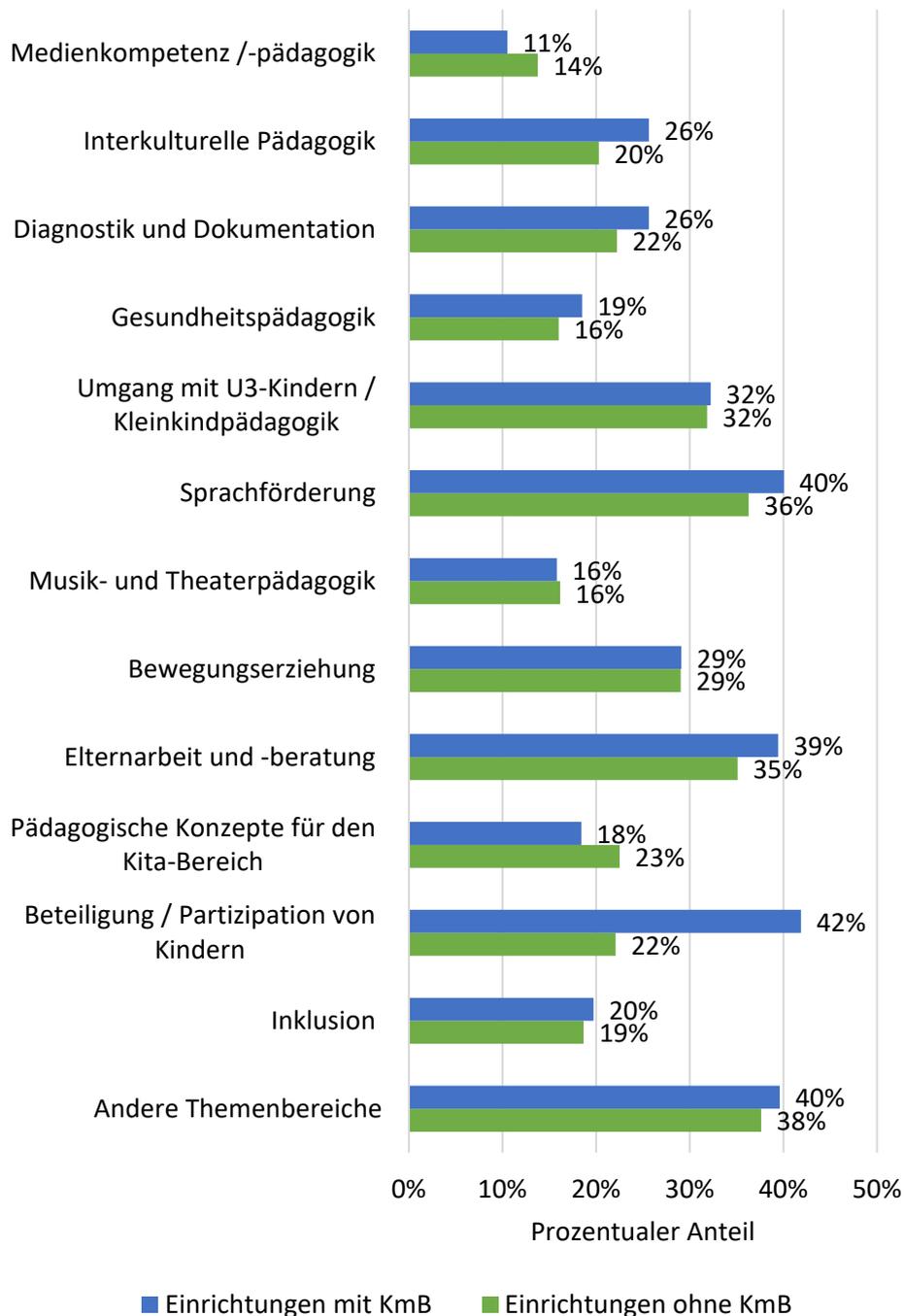


Abbildung 10: Fortbildungen der Mitarbeiter/innen im laufenden und im nächsten Kita-Jahr

Der größte Unterschied zwischen den Einrichtungen mit und ohne KmB zeigt sich bei den Fortbildungen zum Thema *Beteiligung und Partizipation von Kindern*. Eine vergleichbar große Differenz hätte man auch im Hinblick auf die Teilnahme an Fortbildungen zum Themenbereich *Inklusion* erwarten können, zumal sich die Verankerung dieser Thematik in den Einrichtungskonzepten der Einrichtungen mit und ohne KmB deutlich voneinander unterscheidet, wie später noch gezeigt werden wird. Diese Annahme bestätigte sich jedoch nicht. Jeweils knapp 20% beider Einrichtungsarten gaben an, im laufenden oder nächsten Kita-Jahr an einer Fortbildung zu diesem Thema teilzunehmen. Insgesamt rangiert das Thema Inklusion bei den 13 vorgegebenen Fortbildungsthemen lediglich an neunter Stelle – im Mittel etwa

gleichauf mit dem Thema *Pädagogische Konzepte für den Kita-Bereich*. Lediglich die Themen *Musik- und Theaterpädagogik* sowie *Medienkompetenz/-pädagogik* werden seltener genannt.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die Angaben zur **Altersstruktur** zeigen, dass knapp drei Viertel **der Pädagogischen Fachkräfte** sowohl in Kitas mit als auch in Kitas ohne KmB zwischen 25-55 Jahre alt sind.
- Jeweils knapp 60% der **Pädagogischen Fachkräfte** in Kitas mit und ohne KmB arbeiten in **Vollzeit**.
- Jeweils knapp 20% der teilnehmenden Leitungen von Einrichtungen mit und ohne KmB gaben an, dass ihre Pädagogischen Fachkräfte im laufenden oder im nächsten Kita-Jahr an einer **Fortbildung zum Thema Inklusion** teilnehmen. Somit rangiert das Thema *Inklusion* bei den 13 vorgegebenen Fortbildungsthemen lediglich an neunter Stelle.

4.6. Ergebnisse zum Themenbereich Kinder

Geschlechterproporz

Tabelle 5 enthält eine Aufschlüsselung zum Geschlechterproporz und der Verteilung der Kinder im Alter unter sowie über 3 Jahren bezogen auf die Einrichtungen ohne und die Einrichtungen mit KmB, die an der Online-Befragung teilgenommen haben.

Insgesamt werden in den 1.810 Einrichtungen, die in dieser Tabelle vertreten sind, 104.460 Kinder betreut. Von diesen befinden sich zum Zeitpunkt der Online-Befragung (Oktober bis November 2017) 38.903 in den 754 Einrichtungen, die noch keine Kinder mit Behinderung betreuen. In den 1.056 inklusiv arbeitenden Einrichtungen werden zum Zeitpunkt der Datenerhebung 65.557 Kinder betreut.

Tabelle 5: Übersicht zu der Anzahl der in den Einrichtungen betreuten Kinder

	Einrichtungen ohne KmB				Einrichtungen mit KmB			
	N_E	N_K	M	SD	N_E	N_K	M	SD
Mädchen im Alter unter 3 Jahren	752	4.101	5,45	4,30	1.054	6.118	5,80	4,52
Jungen im Alter unter 3 Jahren	753	4.304	5,72	4,28	1.056	6.397	6,06	4,81
Kinder unter 3 Jahren	753	8.405	11,16	7,79	1.056	12.515	11,85	8,55
Mädchen im Alter von 3 Jahren und älter	753	14.975	19,89	11,20	1.055	25.380	24,06	11,34
Jungen im Alter von 3 Jahren und älter	754	15.523	20,59	11,69	1.056	27.662	26,20	14,24
Kinder im Alter von 3 Jahren und älter	754	30.498	40,45	21,81	1.056	53.042	50,23	23,78

N_E = Anzahl der Einrichtungen; N_K = Anzahl der Kinder

Kinder mit Behinderung: Inanspruchnahme zusätzlicher Leistungen

Seit dem Jahr 2008 wird die erforderliche Statistik zum Kinderbildungsgesetz (KiBiz) in NRW in einem IT-System mit der Bezeichnung KiBiz.web erfasst. Eine durch das Dezernat 4 des LVR im November 2017 durchgeführte Abfrage in diesem System ergab, dass zu diesem Zeitpunkt in den Kindertageseinrichtungen des Rheinlandes 9.196 Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreut wurden. In der U3-Betreuung befanden sich 351 KmB und in der Betreuung Ü3 bis zur Schulpflicht waren 8.845 in KiBiz.web erfasst. Tabelle 6 enthält die Antworten der Leitungen von Einrichtungen mit KmB zur Anzahl der bei ihnen betreuten Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung, zur Inanspruchnahme der erhöhten Kindpauschale nach KiBiz und der zusätzlichen LVR-Kindpauschale (FlNK) sowie zur Anzahl der in diesen Kindertageseinrichtungen tätigen Integrationshelferinnen und -helfer.

Tabelle 6: Inanspruchnahme zusätzlicher Leistungen für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

		N_E	N_K	M	SD	Min	Max
Anzahl betreuter Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung	U3	726	218	0,30	0,75	0	12
	Ü3	752	3.441	4,58	4,65	0	47
Inanspruchnahme der erhöhten Kindpauschale nach KiBiz	U3	963	199	0,21	0,70	0	11
	Ü3	964	2.980	3,01	4,03	0	20
Inanspruchnahme der zusätzlichen LVR-Kindpauschale (Flnk)	U3	963	215	0,22	0,78	0	11
	Ü3	964	3.028	3,14	4,46	0	47
Anzahl der Integrationshelfer/innen	U3	959	48	0,05	0,26	0	2
	Ü3	959	782	0,82	1,48	0	14

Zunächst sei darauf hingewiesen, dass die Anzahl jener Einrichtungen (N_E), die Angaben zur Anzahl der betreuten Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung gemacht haben, deutlich geringer ist als die Anzahl jener Einrichtungen, die sich zu den drei weiteren, in der Tabelle enthaltenen, Aspekten geäußert haben (s. jeweils die Angaben zu N_E). Diese Diskrepanz ist darauf zurückzuführen, dass es den Leitungen in der Online-Befragung freigestellt war, Angaben zur Anzahl der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung zu machen, während die drei anderen Aspekte im Fragebogen beantwortet werden mussten, um zur jeweils nächsten Frage zu kommen. Demgemäß dürfte die Anzahl der in den teilnehmenden Einrichtungen betreuten Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung größer sein, als die in der Tabelle angegebenen Werte (s. Angaben zu N_K).

Unabhängig von dieser Problematik werden in den an der Rheinland Kita Studie teilnehmenden Einrichtungen für KmB in der U3-Betreuung mindestens 62% jener Kinder mit Behinderung ($N=218$) betreut, die nach der zuvor geschilderten Abfrage in KiBiz.web insgesamt im Rheinland eine solche Kindertageseinrichtung besuchen ($N=351$). Gleiches gilt für Kinder mit Behinderung in der Ü3-Betreuung in 39% der Fälle.

Irritierend ist, dass nicht für alle KmB die erhöhte Kindpauschale nach KiBiz und die FlnK-Pauschale beansprucht werden. Während die Diskrepanz im Rahmen der U3-Betreuung für beide Pauschalen eher gering ist, werden in der Ü3-Betreuung für 461 Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung die erhöhte Kindpauschale nach KiBiz und für 413 die FlnK-Pauschale nicht in Anspruch genommen. Woran dies liegen könnte, ist auch nach Rücksprache mit dem Dezernat 4 des LVR nicht klar. Eine Erklärung könnte aber sein, dass manche Einrichtungsleitungen zum Zeitpunkt der Online-Befragung die Angaben zu Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung in KiBiz.web noch nicht abgeschlossen hatten.

Den insgesamt über den Online-Fragebogen erfassten 3.659 KmB stehen 830 Integrationshelferinnen zur Verfügung. Somit wird diese Zusatzleistung für fast jedes vierte Kind in Anspruch genommen. Da

die Zusatzleistungen für KmB (erhöhte Kindpauschale nach KiBiz, FlNk-Pauschale) deren Betreuung in der Kindertageseinrichtung sicherstellen sollen, bleibt zu klären, aus welchen Gründen neben der Inanspruchnahme der beiden genannten Pauschalen zusätzlich Integrationshelferinnen und -helfer beantragt werden.

Verwendung der Gelder aus der Kindpauschale nach KiBiz und der LVR-Kindpauschale (FlNk)

Abbildung 11 veranschaulicht, wie die zusätzlichen Gelder, die Einrichtungen für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung durch die erhöhte Kindpauschale nach KiBiz erhalten, verwendet werden. Bei diesen Angaben waren Mehrfachantworten zulässig. Insgesamt wurden 1.650 Angaben zu dieser Frage gemacht.

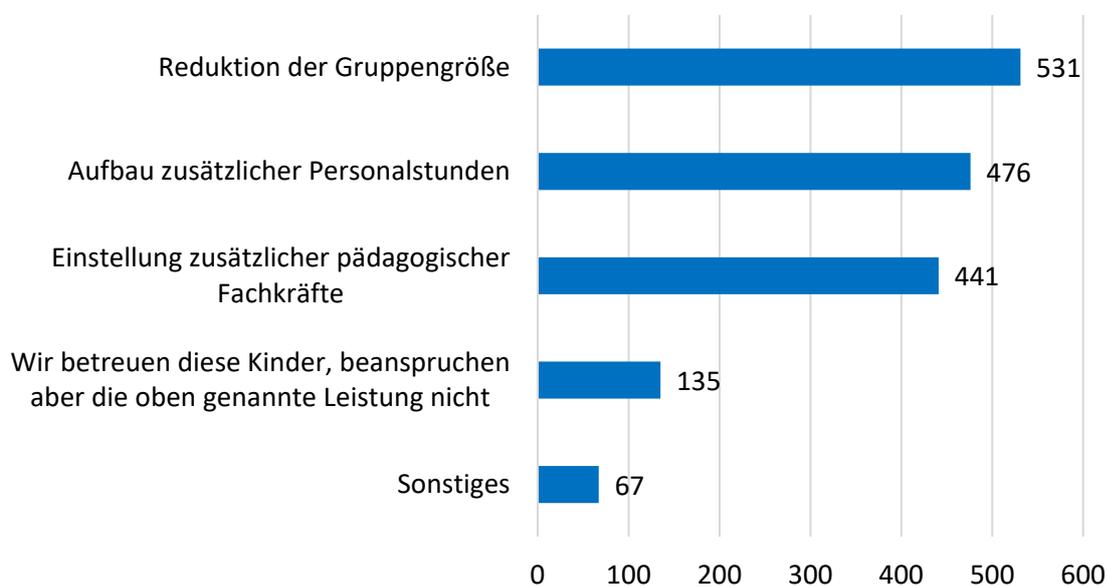


Abbildung 11: Anzahl der Antworten zur Verwendung der Gelder aus der erhöhten Kindpauschale nach KiBiz

Irritierend ist, dass 135 Einrichtungen mit KmB angeben, diese Kinder zu betreuen aber zugleich keine Leistungen nach KiBiz für diese in Anspruch zu nehmen. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass die Feststellung der Behinderung für diese Kinder noch nicht erfolgt ist und daher die genannte Leistung noch nicht bezogen werden kann.

In Abbildung 12 wird aufgezeigt, wie die zusätzlichen Gelder verwendet werden, die Einrichtungen für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung durch die LVR-Kindpauschale (FlNk) erhalten, wenn die erforderlichen 3,9 Fachkraftstunden aufgebaut und noch Mittel vorhanden sind. Auch hier waren Mehrfachantworten zulässig. Insgesamt wurden 1.205 Angaben zu dieser Frage gemacht.

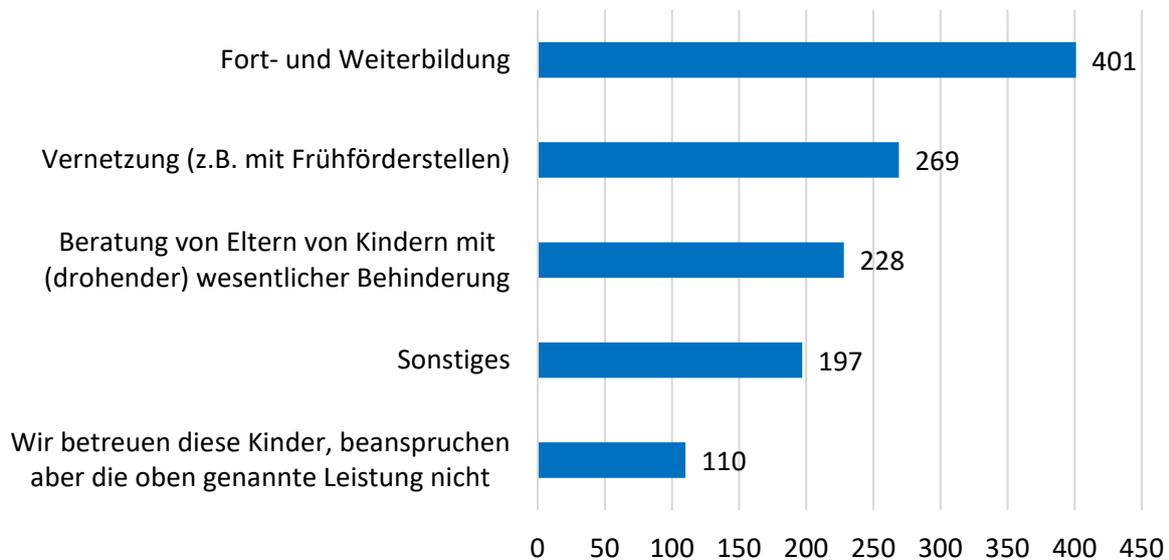


Abbildung 12: Anzahl der Antworten zur Verwendung der Gelder aus der LVR-Kindpauschale (FInK)

Ebenso wie bei den zusätzlichen Mitteln aus der erhöhten Kindpauschale nach KiBiz irritiert bei der LVR-Kindpauschale (FInK), dass hier 110 Einrichtungen diese Mittel nicht abrufen. Auch hier könnte – wie zuvor vermutet – der Beantragungsprozess noch nicht abgeschlossen sein.

Zusagenquote bei Anfragen zur Aufnahme von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Abbildung 13 zeigt den Anteil der Zusagen auf Anfragen zur Aufnahme von KmB. Angaben zu diesen Fragen wurden von 565 Einrichtungen mit KmB und von 60 Einrichtungen ohne KmB gemacht. Aufgrund der geringen Anzahl von Einrichtungen ohne KmB, die diese Angaben machten, sind diese Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren. Zudem kam es bei Einrichtungen mit KmB dazu, dass es vielfach mehr Zusagen als Anfragen gab.

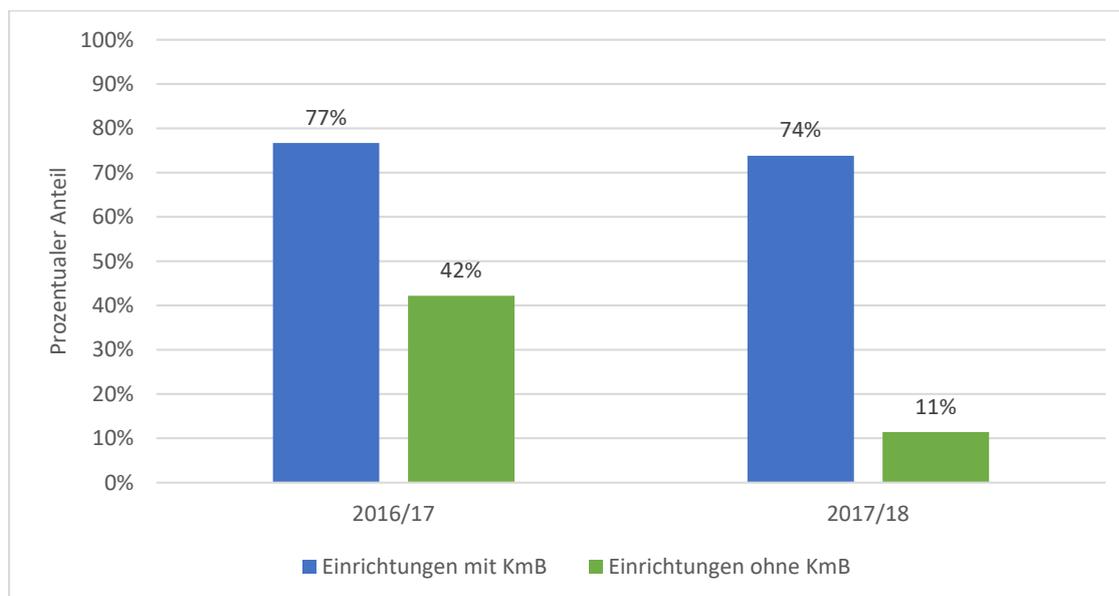


Abbildung 13: Anteil der Zusagen auf Anfragen zur Aufnahme von KmB

Im Vergleich der beiden Kindergartenjahre zeigt sich, dass der Anteil an Zusagen zur Aufnahme von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung in den Einrichtungen mit KmB relativ stabil im Mittel bei 75% geblieben ist. Da die Online-Befragung der Rheinland-Kita-Studie im Oktober und November 2017 stattfand, konnten mögliche weitere Zusagen bis zum Jahresende 2017 nicht erfasst werden. Äußerst fraglich ist, ob diese verbleibende Zeitspanne bis zum Jahresende 2017 in den Einrichtungen ohne KmB zu einer deutlichen Verbesserung der Zusagenquote geführt hätte. Diese lag im November 2017 bei 11% und damit knapp 31% unter jener des Vorjahres.

Zusätzlich wurde ausschließlich in den Kitas, die bislang noch keine Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreuen, erfragt, ob sie momentan die Aufnahme eines solchen Kindes vorbereiten. Von den 737 antwortenden Einrichtungen antworteten 57 mit „Ja“, die restlichen 680 Einrichtungen verneinten diese Frage. Abbildung 14 veranschaulicht dieses Verhältnis.

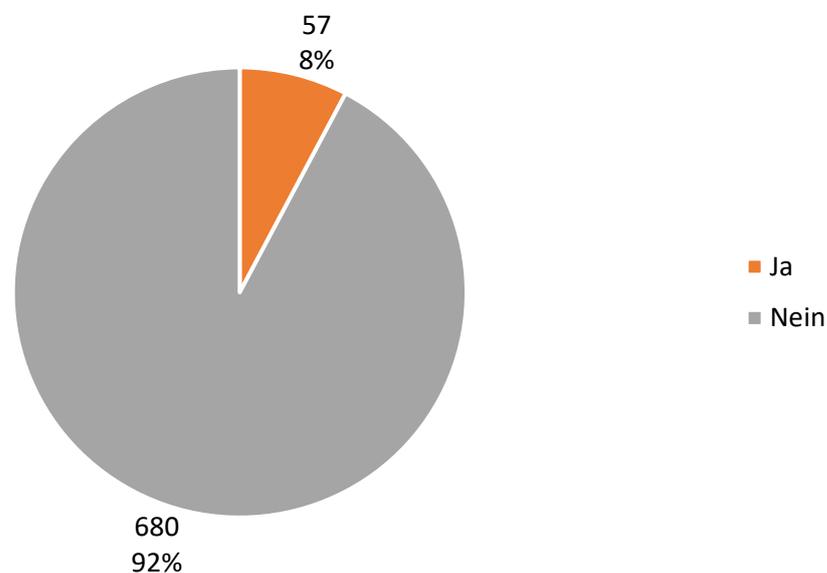


Abbildung 14: Bereiten Sie momentan die Aufnahme eines Kindes mit (drohender) wesentlicher Behinderung vor?

Behinderungsarten der in den Kitas betreuten Kinder

In den Einrichtungen mit KmB wurde erfragt, welche Behinderungsarten bei den dort betreuten Kindern vorliegen. Abbildung 15 zeigt die Verteilungen der einzelnen Behinderungsarten der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung im U3-Bereich sowie im Ü3-Bereich. Die Fragen für den U3-Bereich wurden von 883 Einrichtungen, die Fragen für den Ü3-Bereich von 791 Einrichtungen beantwortet.

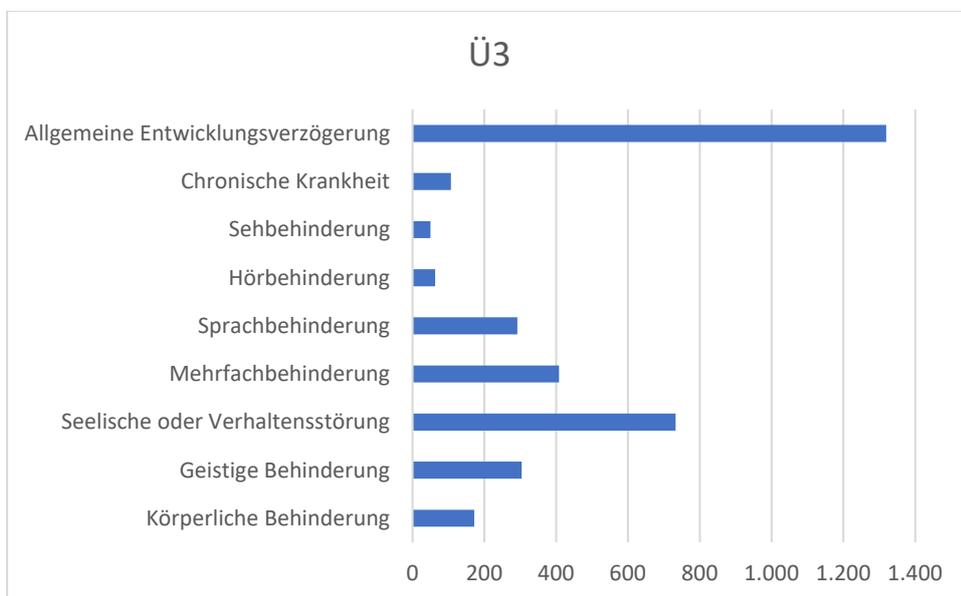
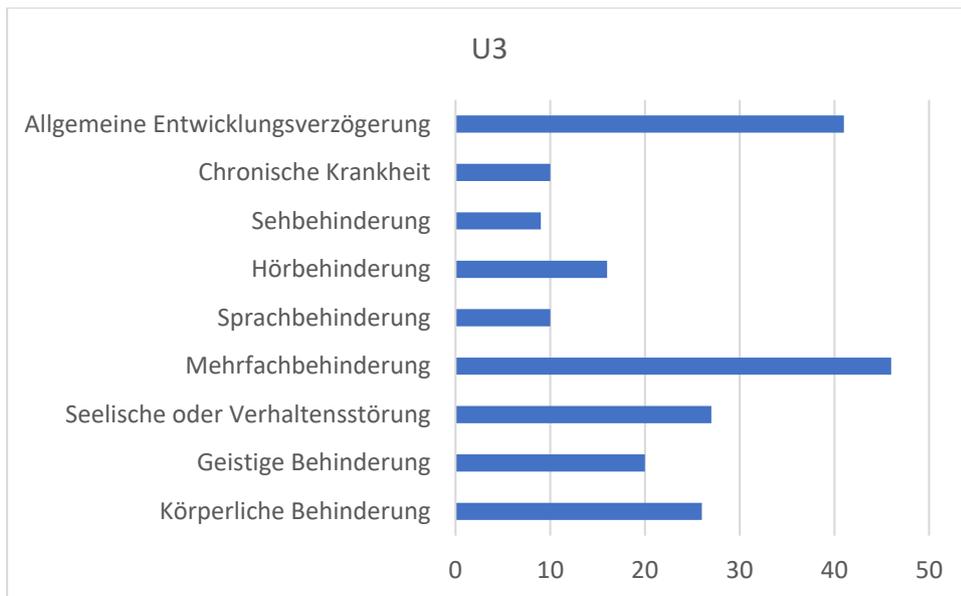


Abbildung 15: Behinderungsarten im Vergleich der U3- und Ü3-Betreuung

Bei der Interpretation der Balkendiagramme in der Abbildung 15 ist die unterschiedliche Skalierung zu beachten. Diese reicht hinsichtlich der U3-Betreuung bis 50, hinsichtlich der Ü3-Betreuung bis 1.400 Kinder. In beiden Alterskohorten nimmt die Allgemeine Entwicklungsverzögerung einen Spitzenplatz ein, wengleich die Mehrfachbehinderung im Rahmen der U3-Betreuung noch häufiger als Behinderungsart genannt wird. In dieser Altersgruppe rangieren die Seelische oder Verhaltensstörung sowie die Körperliche Behinderung nahezu gleichauf an der dritten Position. Im Rahmen der Ü3-Betreuung wird die Seelische oder Verhaltensstörung am zweithäufigsten genannt, während dort die Mehrfachbehinderung an der dritten Stelle platziert ist.

Zusätzlich wurde ausschließlich in **den Kitas, die bislang noch keine Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreuen**, erhoben, ob sie die Aufnahme von Kindern mit unterschiedlichen Behin-

derungen für möglich halten. Dabei standen die Antwortformate „Ja“, „Unter bestimmten Umständen“ und „Nein“ zur Verfügung. Die Anzahl der antwortenden Leitungen variierte stark zwischen den einzelnen abgefragten Behinderungsformen. Angaben zu dieser Frage in Bezug auf Kinder mit der Diagnose Allgemeine Entwicklungsverzögerung wurden von 728 Leitungen gemacht, in Bezug auf Kinder mit einer Mehrfachbehinderung antworteten lediglich 681 Leitungen. Die Verteilungen der drei möglichen Antworten zu den einzelnen Behinderungen sind Abbildung 16 zu entnehmen.

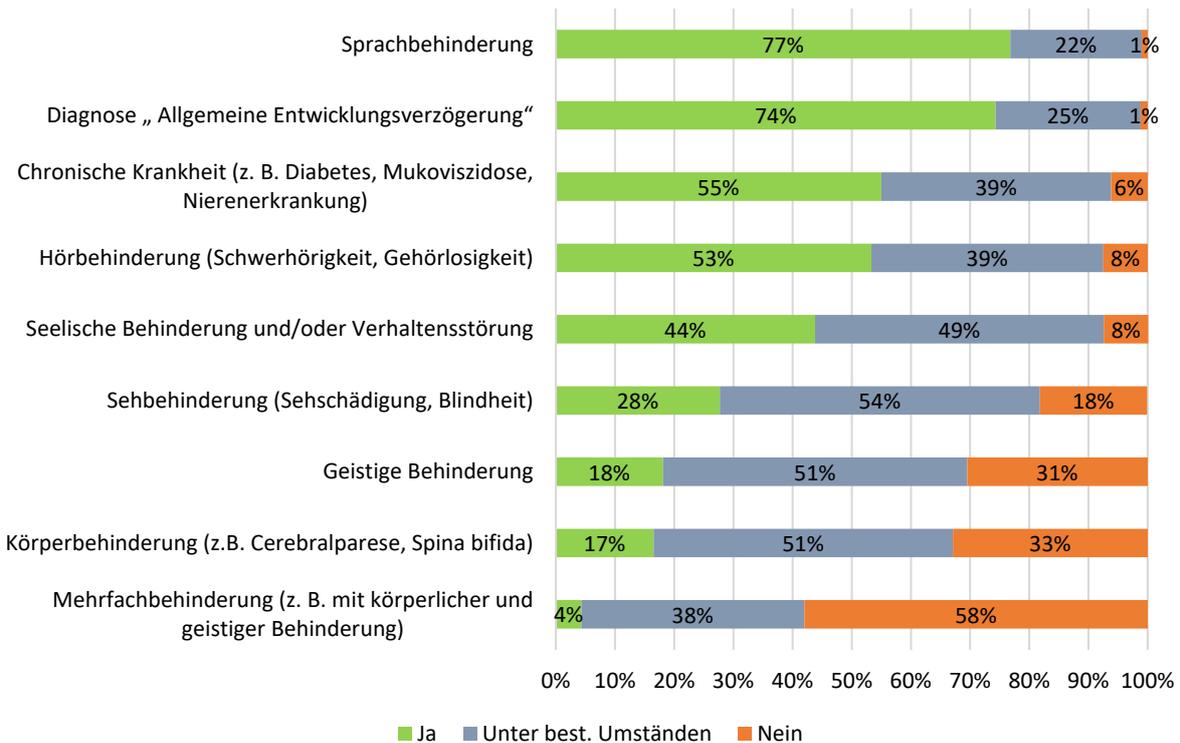


Abbildung 16: Halten Sie die Aufnahme von Kindern mit den folgenden (drohenden) Behinderungen für möglich?

Über 50% der befragten Leitungen von Einrichtungen ohne KmB beantworten die Frage zu einer möglichen Aufnahme von Kindern mit einer Sprachbehinderung, einer Allgemeinen Entwicklungsverzögerung, einer Chronischen Erkrankung oder einer Hörbehinderung mit „Ja“. Diese Bereitschaft sinkt deutlich ab, wenn es sich um Kinder mit einer Geistigen oder einer Körperbehinderung handelt und geht bei mehrfachbehinderten Kindern gegen Null.

Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung in den Kitas

Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung sind Kinder, die in einer Untersuchung von Mayr & Held (2010) unter den Begriff „Risikokinder“ gefasst werden. Gemeint sind damit Kinder, „[...] die in ihrer Entwicklung oder ihrem Verhalten, ihrem Gesundheitszustand oder ihrer familiären und sozialen Situation deutlich auffällig sind, ohne dass dies als eine (drohende) Behinderung im sozialrechtlichen Sinn anzusehen ist“ (Mayr & Held, 2010, S.2). Die Einrichtungsleitungen wurden befragt, wie viele dieser Kinder in den Einrichtungen betreut werden.

Angaben zu dieser Frage wurden von 1.003 Einrichtungen mit KmB und von 710 Einrichtungen ohne KmB gemacht. Der prozentuale Anteil der Kinder mit Entwicklungsrisiken variiert in beiden Einrichtungstypen zwischen 0 und 100%. Die durchschnittlichen Anteile sind in Abbildung 17 dargestellt.

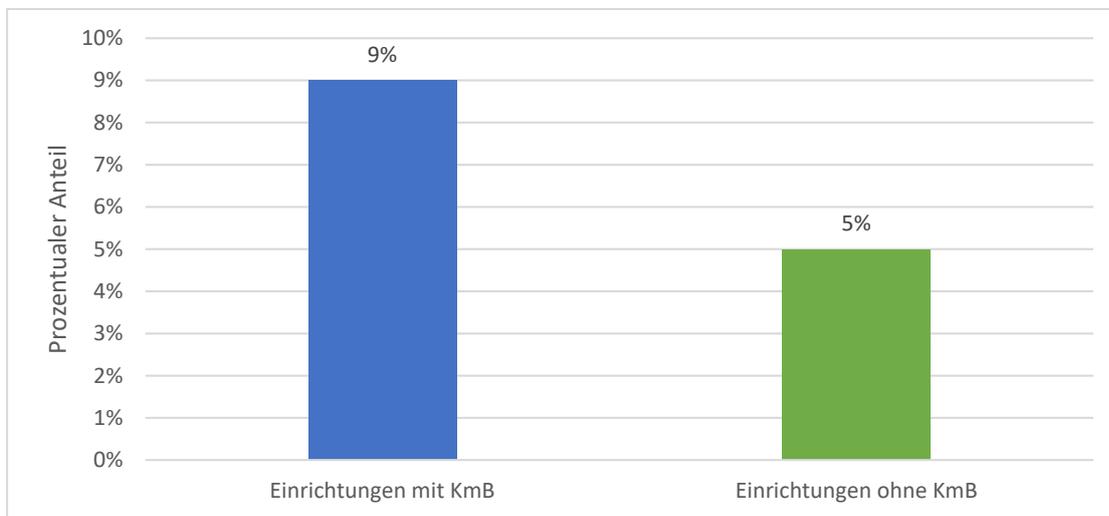


Abbildung 17: Durchschnittlicher Anteil der Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung

Es zeigt sich, dass in Einrichtungen mit KmB etwa doppelt so viele Kinder mit Entwicklungsrisiken betreut werden, wie in Einrichtungen ohne KmB. Darüber, wie dieses Ergebnis zustande kommt, lässt sich nur spekulieren. Denkbar ist, dass die Fachkräfte in Einrichtungen mit KmB im Vergleich mit ihren Kolleginnen aus Einrichtungen ohne KmB einen geschulteren Blick für jene Auffälligkeiten haben, die ein Kind mit Entwicklungsrisiken ausmachen. Somit könnten in Einrichtungen ohne KmB vergleichbar viele Kinder mit Entwicklungsrisiken betreut werden wie in Einrichtungen mit KmB, dort aber nicht erkannt werden. Zugleich ist es möglich, dass das Ergebnis der Realität entspricht. Dies könnte bedeuten, dass Eltern von Kindern mit Entwicklungsrisiken davon ausgehen, dass ihre Kinder in Einrichtungen, die inklusiv arbeiten, besser betreut werden und ihre Kinder eher dort anmelden.

Weiterhin wurde über ein offenes Textfeld erfragt, welche Auffälligkeiten die **Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung** in den Einrichtungen zeigen. Hierzu wurden von den antwortenden Leitungen ($N=1.157$) insgesamt 2.693 Antworten gegeben. Diese konnten nachträglich in jenen sieben Kategorien zusammengefasst werden, die in Abbildung 18 enthalten sind.

Unter die Kategorie *Auffälliges Sozialverhalten* wurden Kinder eingeordnet, die sich beispielsweise nicht an Regeln halten, sich vordrängeln, oft weinen, den Erzieherinnen am Rockzipfel hängen, lieber allein, statt mit anderen spielen, ängstlich wirken, oder auch distanzlos gegenüber fremden Personen auftreten. Als *Auffällige Emotionsregulation* wurde unter anderem folgendes Verhalten klassifiziert: impulsives Verhalten, aggressives Verhalten, Überreaktion bei leichten Verletzungen, anhaltende motorische Unruhe, in Mittagspause nicht zur Ruhe kommen.

Die prozentualen Verteilungen der genannten Auffälligkeiten unterscheiden sich statistisch nicht zwischen Einrichtungen mit KmB und Einrichtungen ohne KmB ($\chi^2_{df=6}=0,71$; $p=.994$).

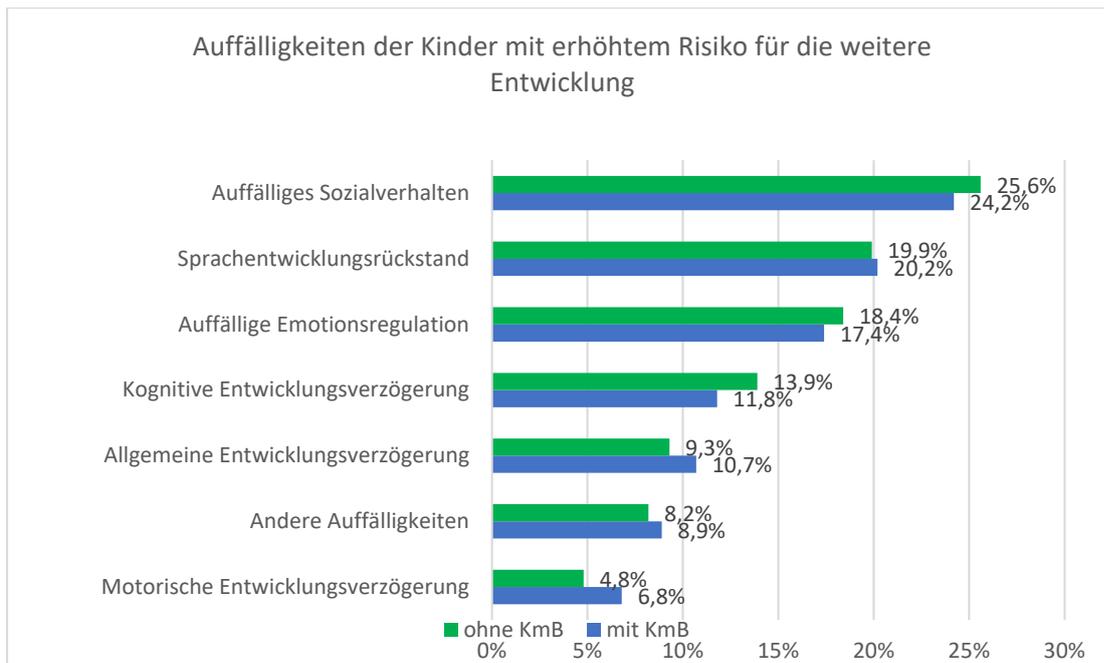


Abbildung 18: Auffälligkeiten der Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung

Betreuungsform vor Aufnahme und nach Wechsel der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Die Einrichtungsleitungen wurden einerseits danach befragt, ob Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aus ihrer Einrichtung vor der Aufnahme bereits in anderen außerfamiliären Betreuungsverhältnissen betreut worden sind. Andererseits sollten sie auch Angaben dazu machen, wie viele der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aus ihrer Einrichtung im vergangenen Kita-Jahr (2016/17) in eine andere Betreuungsform gewechselt sind.

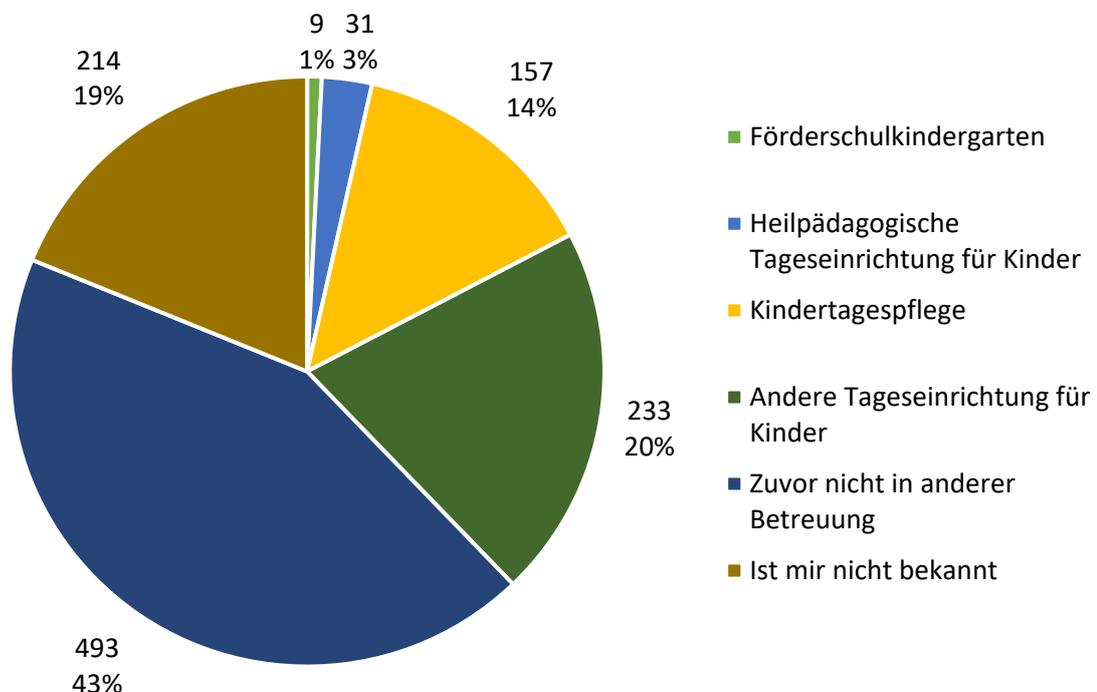


Abbildung 19: Betreuungsform der KmB vor Aufnahme in die befragte Einrichtung

Die Angaben zu diesen beiden Fragen sind in Abbildung 19 und Abbildung 20 dargestellt. Insgesamt liegen zur ersten Frage Angaben aus 1.137 Einrichtungen vor, Angaben zur zweiten Frage wurden von 232 Einrichtungen gemacht.

Wenn Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aus der Kindertageseinrichtung in eine andere Betreuungsform wechseln (s. Abbildung 20), dann erfolgt in knapp 60% der Fälle dieser Wechsel in eine Heilpädagogische Tageseinrichtung für Kinder.

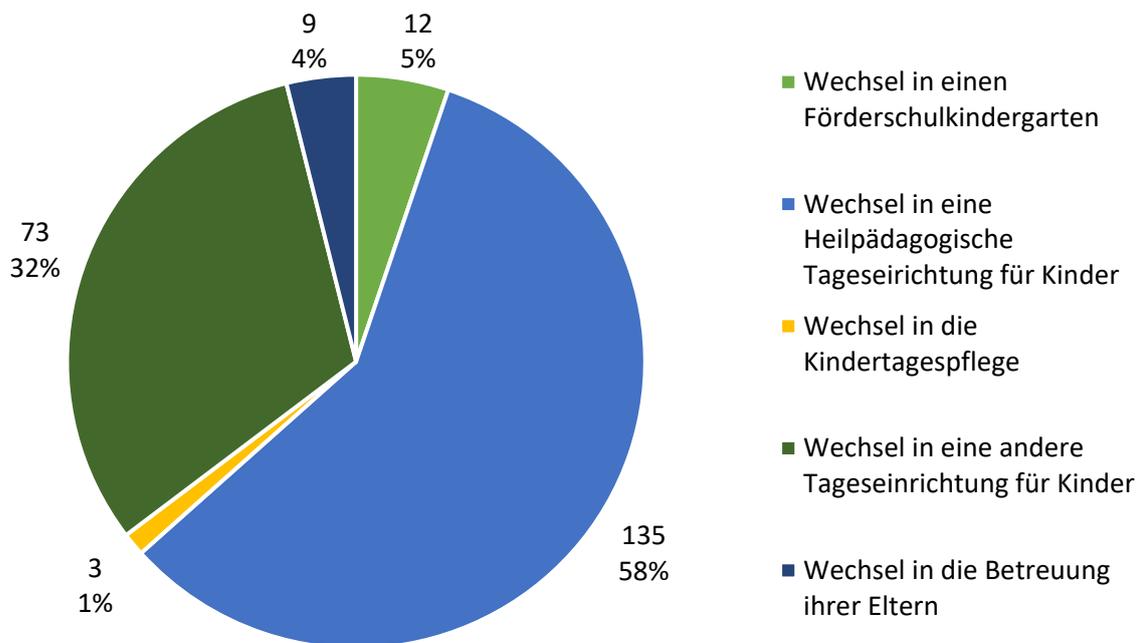


Abbildung 20: Wechsel der KmB aus der befragten Einrichtung in eine andere Betreuungsform

RKS-Ergebnisse kompakt

- In den an der Rheinland Kita Studie teilnehmenden Einrichtungen mit KmB werden mindestens 62% aller Kinder mit Behinderung in der **U3-Betreuung** erfasst. Gleiches gilt für Kinder mit Behinderung in der **Ü3-Betreuung** in 39% der Fälle.
- Die erhöhte **Kindpauschale nach KiBiz** für KmB nehmen im Bereich der U3-Betreuung 91% und für die Ü3-Betreuung 87% der Einrichtungen in Anspruch.
- Die **LVR-Kindpauschale (FlNK)** für KmB nehmen im Bereich der U3-Betreuung 98,6% und für die Ü3-Betreuung 88% der Einrichtungen in Anspruch.
- Für fast jedes vierte Kind mit (drohender) wesentlicher Behinderung wird zusätzlich eine **Integrationshilfe** beschäftigt.
- Lediglich 8% der teilnehmenden **Kitas ohne KmB** bereiten im Durchführungszeitraum der Rheinland-Kita-Studie die **Aufnahme eines Kindes mit (drohender) wesentlicher Behinderung** vor.
- In der U3-Betreuung werden die *Mehrfachbehinderung* und die *Entwicklungsverzögerung* als **häufigste Behinderungsarten** genannt. In der Ü3-Betreuung trifft dies auf die *Entwicklungsverzögerung* und die *Verhaltensstörung* zu.

4.7. Aussagen und Empfehlungen zu den Zielsetzungen der Rheinland-Kita-Studie nach Abschluss der quantitativ empirischen Online-Befragung

Gegenstand der Studienausschreibung war die Bestandsaufnahme zum Stand der quantitativen und qualitativen Umsetzung von Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland. Die Untersuchung sollte einerseits dazu dienen, nicht steuerbare Wirkfaktoren zu identifizieren. Andererseits sollten Spielräume für eine Steuerung der inklusiven Entwicklung von Kindertageseinrichtungen (z. B. durch die FInK-Pauschale) aufgedeckt werden. Auf dieser Grundlage sollten Empfehlungen für den weiteren Gestaltungsprozess formuliert werden.

Zusätzlich wurden durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR) fünf Zielsetzungen (s. Kapitel 2) benannt, auf die in diesem Kapitel unter Berücksichtigung der Ergebnisse der quantitativ empirischen Online-Befragung der Rheinland-Kita-Studie (RKS) eingegangen wird.

(1) Erarbeitung einer soliden Datenbasis zum Stand der Teilhabe von Kindern mit Behinderung im Rheinland

Aus der Sicht des LVR ist die Umsetzung von Inklusion für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung eng mit dem erhöhten Satz der Kindpauschale nach KiBiz und der später eingeführten LVR-Kindpauschale (FInK) verbunden. Beide Pauschalen stellen einer Tageseinrichtung für Kinder nach Aufnahme eines Kindes mit (drohender) wesentlicher Behinderung zusätzliche materielle Ressourcen zur Verfügung. Diese Mittel sollen in den Kitas beispielsweise dazu verwendet werden, die Gruppengröße zu reduzieren, zusätzliche pädagogische Fachkräfte einzustellen, Fort- und Weiterbildung zu ermöglichen oder auch die Vernetzung mit Kooperationspartnern zu fördern.

Sämtliche Daten zur Kindpauschale nach KiBiz sind in einem IT-System mit der Bezeichnung KiBiz.web seit dem Jahr 2008 bezogen auf die Statistik zum Kinderbildungsgesetz (KiBiz) in NRW erfasst und somit verfügbar. Unter anderem werden dort kind- und einrichtungsbezogene Daten sowie Daten zum Personal der Tageseinrichtungen für Kinder erfasst. In einem anderen IT-System werden seit der Einführung der zusätzlichen Pauschale zur Förderung der Inklusion in Kitas im Jahr 2014 – die sogenannte LVR-Kindpauschale (FInK) – sämtliche Daten zur Inanspruchnahme dieser Pauschale erfasst.

Somit lässt sich festhalten, dass eine vollständige Datenbasis vorhanden ist, mit der sich die Entwicklung relevanter Aspekte zum Stand der Teilhabe von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung im Rheinland seit Einführung der IT-Systeme problemlos überprüfen ließe. Da es der Forschungsgruppe jedoch aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht möglich war, die vorhandenen Datenbanken zur Beantwortung der einzelnen Zielsetzungen selbst zu nutzen, konnte zum einen die hier skizzierte Zielsetzung nicht vollumfassend erfüllt werden. Zum anderen hatte diese Situation zur Folge, dass über den entwickelten Online-Fragebogen Aspekte abgefragt werden mussten, die in den benannten IT-Systemen vorhanden, aber der Forschungsgruppe nicht zugänglich waren.

(2) Identifikation von Herausforderungen, Entwicklungshemmnissen und Entwicklungsstärken für den bedarfsgerechten Ausbau von inklusiven Betreuungsplätzen für Kinder mit Behinderung im Rheinland

Aufgrund der zuvor geschilderten Situation konnten auch Angaben zu einem bedarfsgerechten Ausbau inklusiver Betreuungsplätze in den Kitas des Rheinlandes nicht erarbeitet werden.

Seriös können solche Angaben nur gemacht werden, wenn Entwicklungstendenzen z. B. über Multivariate Analysemethoden aus den Daten ableitbar sind. Multivariate Analysemethoden dienen der Erforschung von Zusammenhängen zwischen mehreren Variablen (Tabachnick & Fidell, 2012). Im Vergleich zu uni- oder bivariaten Verfahren können anhand dieser Methoden Einflüsse verschiedener Faktoren simultan überprüft werden. So kann die Umsetzung von Inklusion in Kindertageseinrichtungen von zahlreichen Faktoren abhängen, die sich in ihrer Bedeutung unterscheiden. Multivariate Verfahren ermöglichen nicht nur die Identifikation bedeutsamer Variablen, sondern auch deren Vergleich. Dieser kann sowohl bezogen auf einen Einrichtungstypus und die Gesamtzahl der dort erfassten Einrichtungen als auch auf den Vergleich verschiedener Einrichtungstypologien durchgeführt werden, wodurch Aussagen zu dem bedarfsgerechten Ausbau von inklusiven Betreuungsplätzen möglich gewesen wären.

(3) Aussagen und Empfehlungen zu den weiteren Zielsetzungen der RKS

Über die drei weiteren Zielsetzungen der Auftragstellung (s. Kapitel 2) sollte geklärt werden,

- wie sich inklusive Qualität auszeichnet,
- wie die Qualität der pädagogischen Arbeit im Hinblick auf Inklusion entwickelt und gesichert werden kann,
- ob Gelingensbedingungen für inklusive Bildung, Erziehung und Betreuung im Elementarbereich identifizierbar sind und
- welche Herausforderungen inklusiver Bildung, Erziehung und Betreuung mit Blick auf Transitionen bestehen.

Auf dieser Grundlage sollten Empfehlungen für den weiteren Gestaltungsprozess von Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland formuliert werden.

In den nun folgenden Ausführungen wird versucht, die offenen Punkte der drei weiteren Zielsetzungen über Items des Online-Fragebogens zu beantworten, die bislang noch nicht Bestandteil dieses Abschlussberichtes waren. Zunächst soll ansatzweise erörtert werden, was inklusive Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder ausmachen kann.

Wenn man Inklusion im institutionellen Rahmen umsetzen will, dann muss man sich auf einen Prozess einlassen, der nicht zu einem bestimmten Tag abgeschlossen sein wird. Die Entwicklung und Umsetzung von Inklusion ist ein anhaltender Prozess, der Vorbereitung, Austausch und ständige Reflexion der beteiligten Akteure erfordert. Nach Booth, Ainscow und Kingston (2012) kommt es darauf an, wie Werte und pädagogisches Handeln miteinander verbunden und im Sinne inklusiver Qualität umgesetzt werden können. Für die einzelne Kita ist es im Hinblick auf eine inklusive pädagogische Qualität von Bedeutung, die Bedürfnisse und Ansprüche aller Kinder mit der Expertise im Team, den institutionellen Rahmenbedingungen und der Ausstattung, der Gestaltung der täglichen Abläufe sowie mit den bestehenden Netzwerken zu prüfen und abzugleichen. Eine inklusive Haltung kommt allen Kindern zu Gute. Und auch jene Einrichtungen, die noch keine Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung betreuen, profitieren von dieser Haltung und der Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion (Booth, Ainscow & Kingston, 2012). Schließlich werden auch in diesen Einrichtungen Kinder mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten betreut, wie die Ausführungen zu den Kindern mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung in Kapitel 4.6 belegen.

Haltung zum Thema Inklusion

Im Online-Fragebogen der RKS wurden die Leitungen gebeten, die Haltung zum Thema Inklusion mit der Ausrichtung auf Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung bei der Mehrheit der Elternschaft der Kita, bei der Mehrheit der pädagogisch Tätigen der Kita und bei sich selbst einzuschätzen. Die Einschätzung erfolgte über eine 5-Punkt-Skala mit Werten von 1 (Sehr zurückhaltend) bis 5 (Sehr aufgeschlossen). Die folgenden Abbildungen enthalten die Einschätzungen der Leitungspersonen von Kitas mit und ohne KmB zu diesem Item.

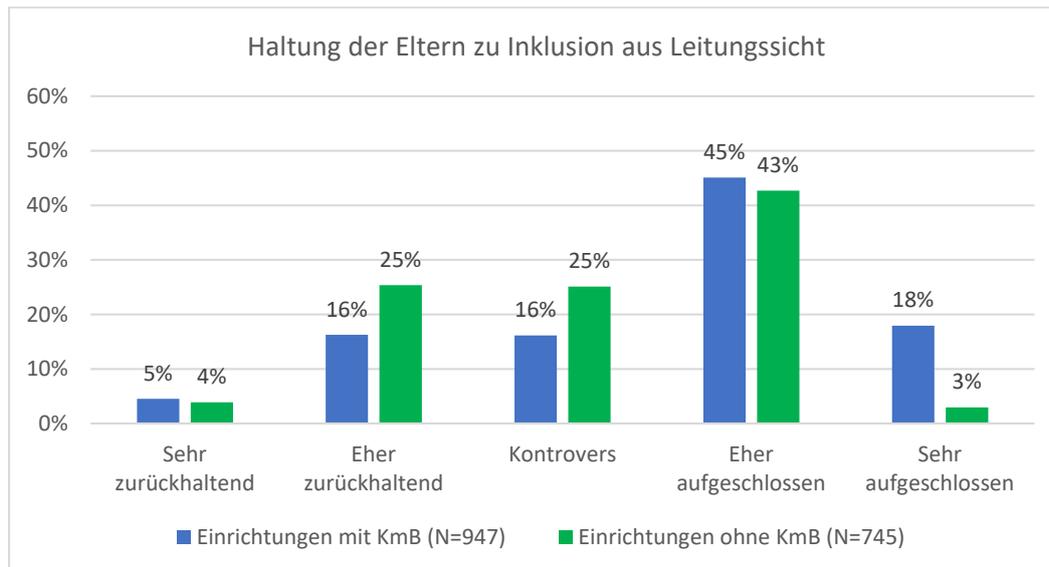


Abbildung 21: Haltung der Elternschaft zum Thema Inklusion aus Leitungssicht

Die Leitungen von Einrichtungen mit KmB schätzen die Haltung ihrer Elternschaft zum Thema Inklusion hoch signifikant positiver ein als Leitungen von Einrichtungen ohne KmB ($t=7,89$; $p<.001$). Es handelt sich dabei um einen Mittelwertunterschied von 0,41 Skaleneinheiten (3,56 vs. 3,15). Anlehnend an die Konventionen von Cohen (1988) liegt ein kleiner Effekt vor ($d=0,39$). Laut Cohen wird ein Effekt von $d=0,2$ als klein, $d=0,5$ als mittlerer Effekt und $d=0,8$ als großer Effekt bezeichnet.

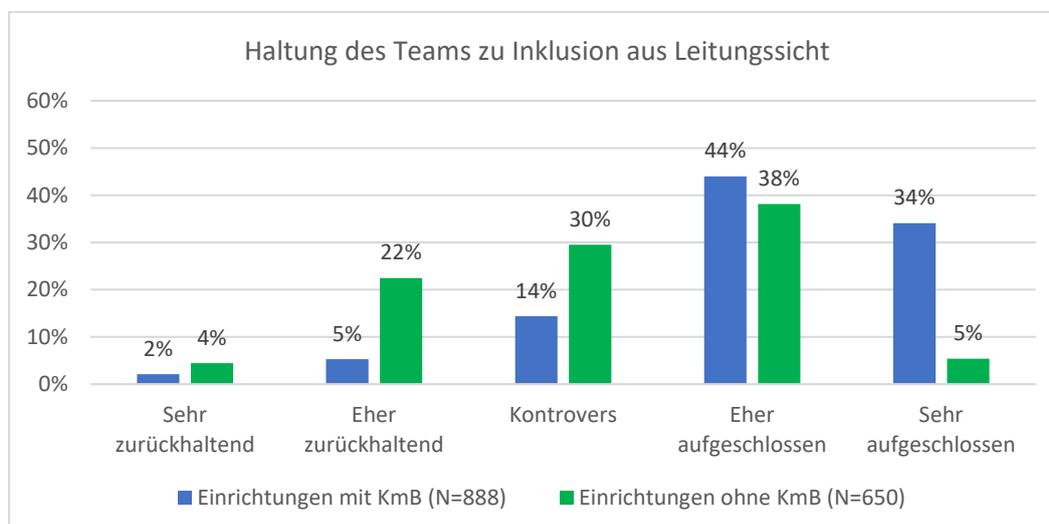


Abbildung 22: Haltung des pädagogischen Teams zum Thema Inklusion aus Leitungssicht

Die Leitungen von Einrichtungen mit KmB schätzen die Haltung ihres pädagogischen Teams zum Thema Inklusion hoch signifikant positiver ein als Leitungen von Einrichtungen ohne KmB ($t=17,16$; $p<.001$). Es handelt sich dabei um einen Mittelwertunterschied von 0,85 Skalenpunkten (4,03 vs. 3,18). Anlehnend an die Konventionen von Cohen liegt ein großer Effekt vor ($d=0,88$).

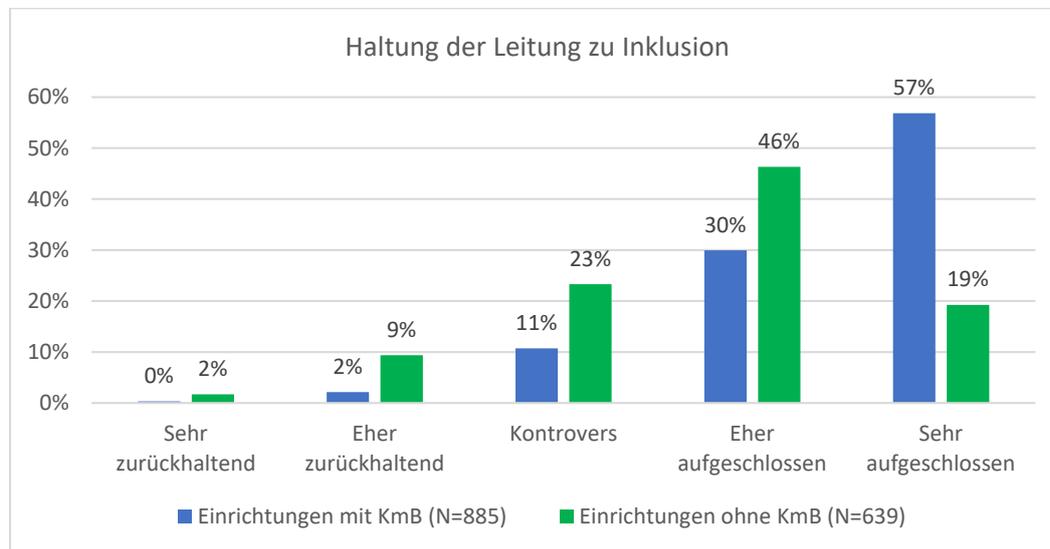


Abbildung 23: Haltung der Leitung zum Thema Inklusion

Die Leitungen von Einrichtungen mit KmB schätzen ihre eigene Haltung zum Thema Inklusion hoch signifikant positiver ein als Leitungen von Einrichtungen ohne KmB ($t=15,49$; $p<.001$). Es handelt sich dabei um einen Mittelwertunterschied von 0,69 Skalenpunkten (4,41 vs. 3,72). Anlehnend an die Konventionen von Cohen liegt ein großer Effekt vor ($d=0,80$).

Diese Befundlage ist eindeutig. Die Leiterinnen und Leiter der Tageseinrichtungen für KmB sprechen der Elternschaft ihrer Kita, dem pädagogischen Team und sich selbst im Vergleich mit Leitungen von Kitas ohne KmB eine signifikant höhere Aufgeschlossenheit zum Thema Inklusion zu.

Wenn die Haltung zum Thema Inklusion ein Bestandteil dessen ist, was inklusive Qualität im Elementarbereich ausmacht, dann sollte bei jenen Kitas, die bislang noch keine KmB betreuen, diesbezüglich über intensivere Aufklärung und Fortbildung zum Thema Inklusion nachgebessert werden. Allerdings bleibt zu klären, ob eine aufgeschlossene Haltung zum Thema Inklusion tatsächlich ein Merkmal inklusiver Qualität ist. Dies kann die RKS nicht leisten.

Beschäftigung mit dem Thema Inklusion

Es ist anzunehmen, dass jede Form der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in den Kitas dazu beiträgt, dass die dort praktizierte Inklusion an Qualität gewinnt. Aus diesem Grund wurde in der Online-Befragung der RKS über verschiedene Items der Versuch unternommen, die Auseinandersetzung mit dieser Thematik in den Kitas zu klären.

Befragt nach dem **Konzept der Einrichtung** geben gut 94% aller Einrichtungen ohne KmB an, über ein gültiges Einrichtungskonzept zu verfügen (s. Tabelle 7). Im Mittel besteht solch ein Konzept seit 3 Jahren ($M=3,28$; $SD=4,81$). In den Einrichtungen mit KmB liegt bei knapp 97% ein gültiges Einrichtungskonzept vor. Dieses besteht im Durchschnitt ebenso seit etwa 3 Jahren ($M=3,15$; $SD=5,15$). Bei immerhin jeder fünften Einrichtung mit KmB nimmt das Einrichtungskonzept keinen Bezug zum Thema Inklusion, bei Einrichtungen ohne KmB sogar bei mehr als jeder zweiten. Beide Ergebnisse zeigen, dass das Thema Inklusion und dessen Umsetzung im Alltag offensichtlich in den Kindertageseinrichtungen noch nicht durchgängig einen angemessenen Stellenwert einnimmt und diesbezüglich noch viel Entwicklungsspielraum besteht. Dass mehr als 20% der Einrichtungen mit KmB Kinder mit Behinderung ohne eine konzeptionelle Grundlage betreuen, dürfte insbesondere für Eltern von Kindern mit (drohender) Behinderung irritierend sein und wirft ebenso aus der Forschungsperspektive zahlreiche Fragen auf. Anders verhält es sich mit den Themen Vernetzung und Übergang in die Schule, die in den verschriftlichten Konzepten beider Einrichtungsarten einen deutlich höheren Stellenwert besitzen. Ein erheblich größerer Nachholbedarf im Kontext der konzeptionellen Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion liegt bei den Kitas vor, die noch keine Kinder mit Behinderung betreuen. Fast jede zweite dieser Einrichtungen gehen auf das Thema Inklusion in ihren Einrichtungskonzepten nicht ein. Auch dort nehmen die Themen Vernetzung und Übergang in die Schule einen deutlich höheren Stellenwert ein.

Tabelle 7: Konzepte der Einrichtungen

	Gesamt		Einrichtungen ohne KmB		Einrichtungen mit KmB	
	Ja		Ja		Ja	
	N	%	N	%	N	%
Liegt ein gültiges Einrichtungskonzept vor?	1.483	95,6	619	94,4	864	96,5
Das Einrichtungskonzept nimmt Bezug zum Thema Inklusion bei KmB.	984	64,7	292	45,3	692	79,1
Das Einrichtungskonzept geht auf Vernetzung mit anderen Institutionen ein.	1.362	89,8	555	87,1	807	91,7
Das Einrichtungskonzept geht auf den Übergang der Kinder in die Schule ein.	1.299	85,5	538	84,2	761	86,4

Eine weitere Möglichkeit, sich mit dem Thema Inklusion zu beschäftigen, stellen die regelmäßig durchgeführten **Teamsitzungen** dar.

Die pädagogischen Teams in Einrichtungen mit KmB beschäftigen sich deutlich häufiger mit dem Thema Inklusion als Teams in Einrichtungen ohne KmB. Dies geschieht vornehmlich in Teambesprechungen, im Rahmen konzeptioneller Überlegungen für die Einrichtung und im Kontext von Fortbildungen. Dies ist nachvollziehbar, sind doch diese Einrichtungen anders als Einrichtungen ohne KmB in ihrem beruflichen Alltag ständig mit pädagogischen Fragen bzgl. der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung befasst.

Rund 23% der antwortenden Kitas ohne KmB haben sich bislang noch nicht mit dem Thema Inklusion befasst. Im Gegensatz dazu geben mehr als 50% dieser Einrichtungen an, sich im Rahmen einer Teambesprechung mit dieser Thematik beschäftigt zu haben. Letzteres lässt vermuten, dass in diesen Einrichtungen möglicherweise die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung ansteht oder man sich generell auf diese Situation vorbereiten möchte.

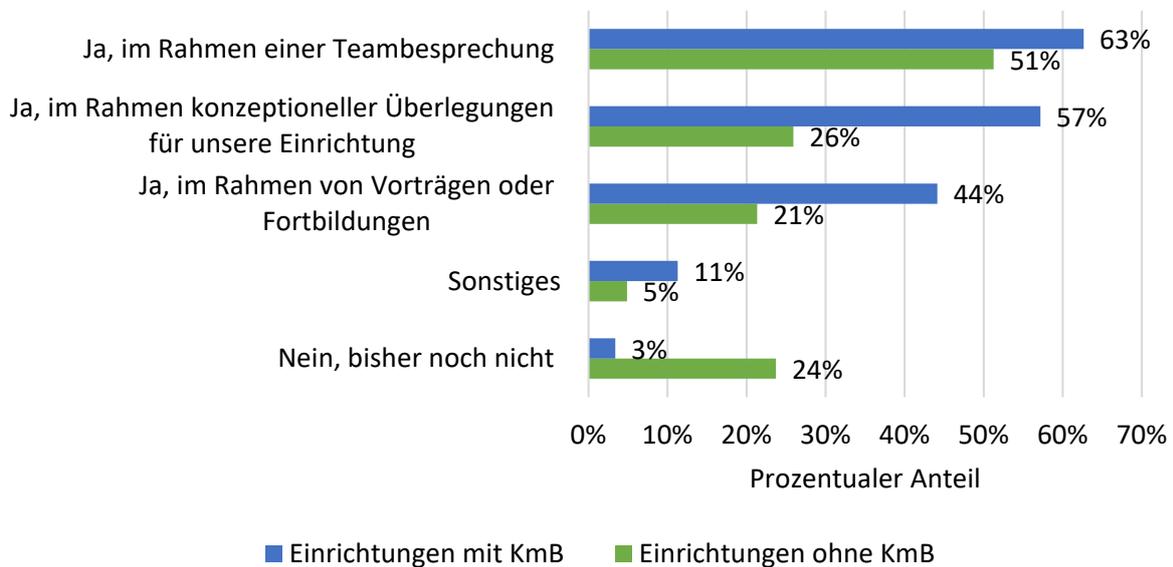


Abbildung 24: Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im pädagogisch tätigen Team

Die Frage „Wie intensiv beschäftigen Sie sich mit dem Thema Inklusion – bezogen auf Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung - in Ihren Teamsitzungen?“ wurde von Einrichtungen mit KmB und Einrichtungen ohne KmB z. T. recht unterschiedlich beantwortet. Während Einrichtungen mit KmB angaben, sich durchschnittlich 36% der Zeit ihrer Teamsitzungen mit dem Thema Inklusion beschäftigen, gaben Einrichtungen ohne KmB an, sich durchschnittlich 20% ihrer Zeit damit zu beschäftigen. Die Verteilungen der prozentualen Angaben der beiden Einrichtungstypen ist in Zehnerschritten in Abbildung 25 dargestellt.

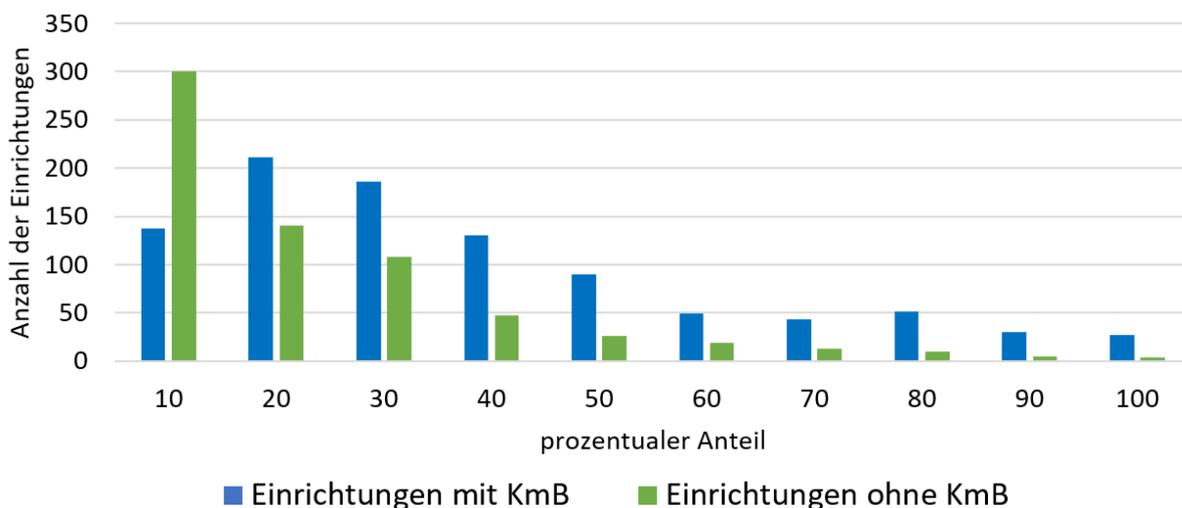


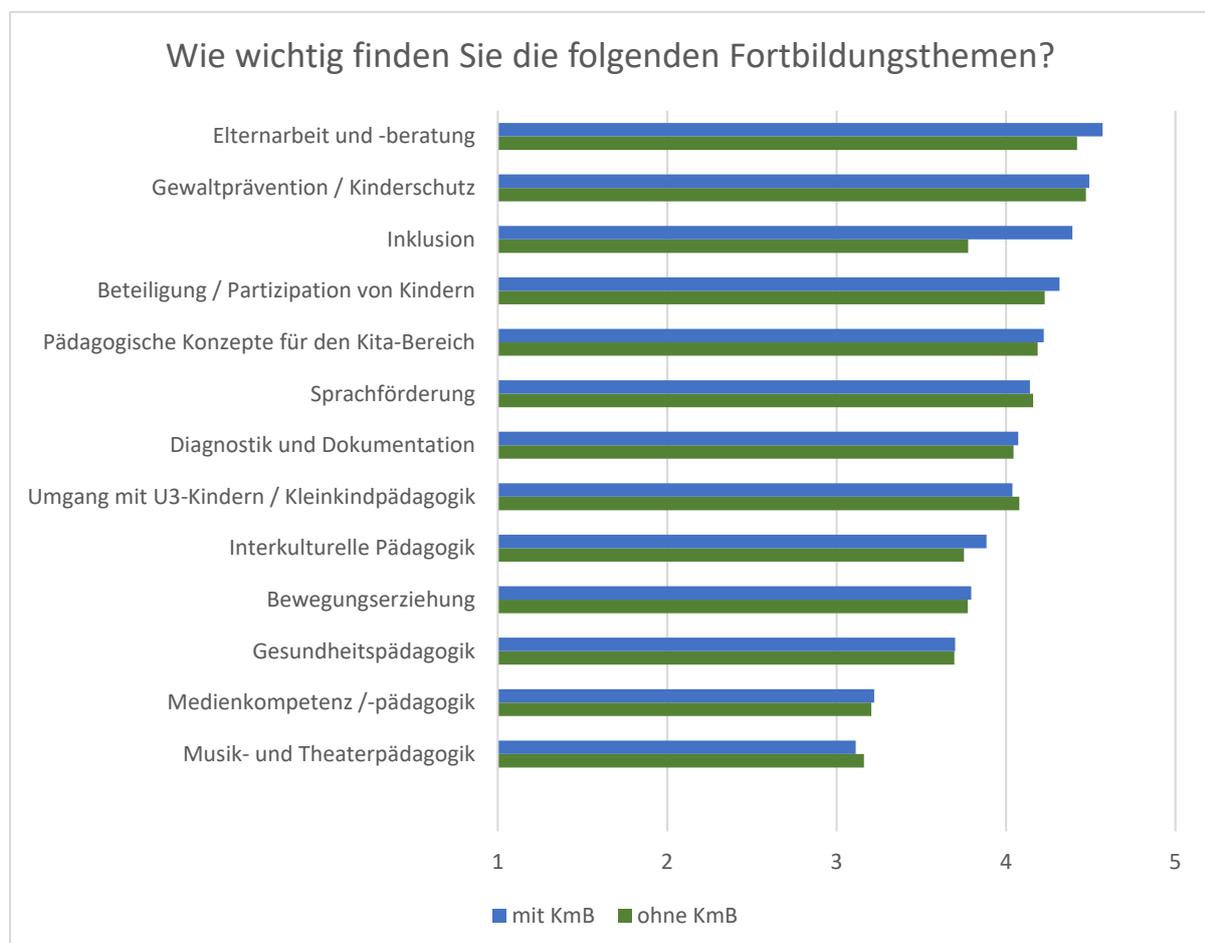
Abbildung 25: Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in Teamsitzungen

Abbildung 25 zeigt, dass für die Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in Einrichtungen mit KmB deutlich mehr Zeit in den Teamsitzungen aufgebracht wird als in Einrichtungen ohne KmB. Zugleich wird deutlich, dass dieses Thema in den Einrichtungen mit KmB nicht die Teamzeit dominiert. Ebenso spielt das Thema auch in Einrichtungen ohne KmB eine nicht unerhebliche Rolle in den Teamsitzungen. Immerhin wird dort die Teamzeit im Durchschnitt zu einem Fünftel für das Thema Inklusion verwendet.

Die Bereitschaft der Leitungspersonen und der pädagogisch Tätigen, sich im Kontext von **Fort- und Weiterbildungen** mit Themen auseinanderzusetzen, die für den Kita-Alltag von Bedeutung sind, ist ein Qualitätsmerkmal jeder Tageseinrichtung für Kinder. In der RKS wurde die Bereitschaft zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen insbesondere im Hinblick auf das Thema Inklusion untersucht.

Zunächst ist festzuhalten, dass 71% der Leitungen von Kitas mit KmB angeben, Fortbildungen zum Thema Inklusion besucht zu haben, während dies lediglich bei 43% der Leitungen von Kitas ohne KmB der Fall ist. Die genannten prozentualen Anteile der Leitungen unterscheiden sich höchst signifikant zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB ($\chi^2_{df=1}=120,6; p<.001$).

Darüber hinaus wurden die Leiterinnen und Leiter der Tageseinrichtungen für Kinder befragt, wie wichtig sie die, in einer Liste vorgegebenen, Fortbildungsthemen bezogen auf ihre Position finden. Die Einschätzungen zur Wichtigkeit wurden auf einer Skala von 1 („unwichtig“) bis 5 („äußerst wichtig“) gemessen.



Die Einschätzungen zur Wichtigkeit wurden auf einer Skala von 1 = *unwichtig* bis 5 = *äußerst wichtig* gemessen.

Abbildung 26: Bedeutsamkeit eines Fortbildungsthemas für die Position der Leitung

Insgesamt beantworteten $N=1.542$ Leitungen diese Frage. Signifikante Unterschiede stellen sich in den Skalen Elternarbeit und -beratung ($t=4,42$; $p=.000$), Beteiligung / Partizipation von Kindern ($t=2,16$; $p=.031$), Interkulturelle Pädagogik ($t=2,92$; $p=.004$) und Inklusion ($t=14,90$; $p=.000$) heraus. Diese signifikanten Unterschiede ergeben sich, da das Interesse der Leitungen von Einrichtungen mit KmB an diesen Themen deutlich größer ist als bei Leitungspersonen, die Einrichtungen ohne KmB leiten.

Eine Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion könnte ebenso im Rahmen von **Supervision** erfolgen. Supervision dient dazu, arbeitsfeldbezogene Probleme und Themen mit Hilfe externer Fachleute zu reflektieren (Steinhardt, 2005). Abbildung 27 zeigt die Verteilung der Antworten auf die Frage: „Nehmen Sie Supervision für sich oder Ihr Team in Anspruch?“. Diese Frage wurde von 655 Einrichtungen ohne KmB und von 892 Einrichtungen mit KmB beantwortet. Weniger als die Hälfte der Einrichtungen beider Kita-Varianten nehmen Supervision in Anspruch und nur etwa jede zehnte Einrichtung macht dies regelmäßig und nicht nur bei Bedarf. Ein großer Teil – mehr als ein Viertel der Einrichtungen mit KmB und knapp 40% der Einrichtungen ohne KmB – gibt jedoch an, keinen Bedarf an Supervision zu haben. Dieser Befund steht im Gegensatz zu vielfach geäußerten Expertenmeinungen, die generell einen hohen Supervisionsbedarf in Kindertagesstätten wahrnehmen.

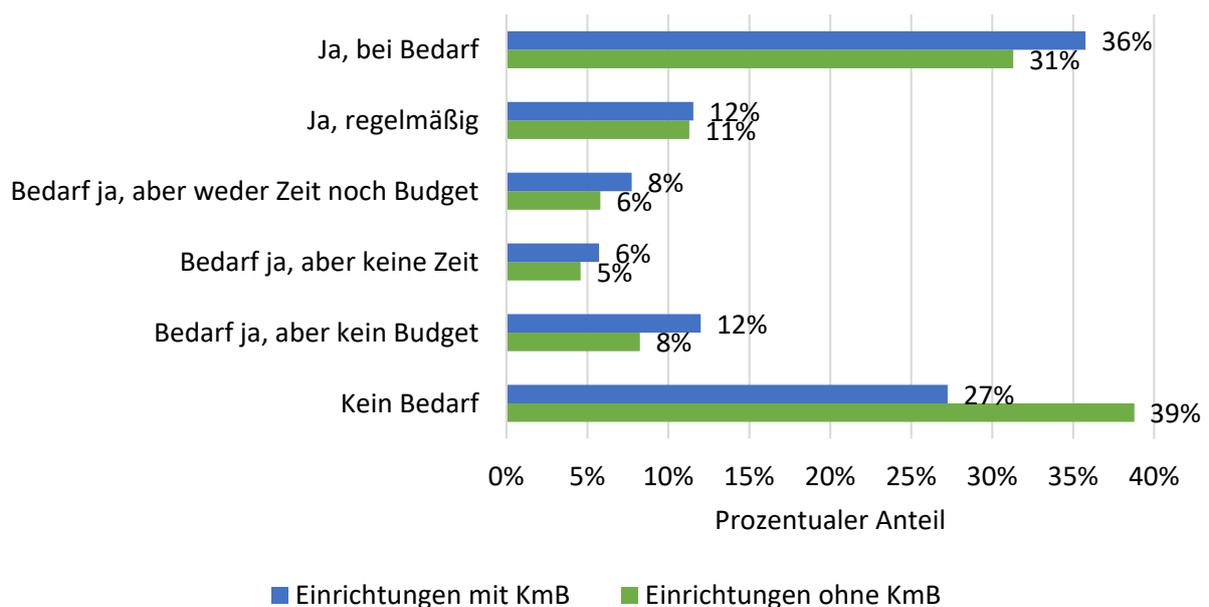


Abbildung 27: Inanspruchnahme von Supervision

Auch die Befundlage hinsichtlich der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion ist eindeutig. Im Vergleich der Tageseinrichtungen für Kinder, die bereits KmB betreuen und jenen, in denen dies noch nicht der Fall ist, schneiden die erstgenannten Kitas deutlich besser ab. Dieser Befund ist keinesfalls mit einem Desinteresse aufseiten der Kitas ohne KmB am Thema Inklusion oder der Aufnahme von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung gleichzusetzen, wie die nachfolgende Abbildung 28 zeigt. So wurde in der Online-Erhebung erfragt, warum die Kitas ohne KmB bisher noch keine Kinder mit drohender wesentlicher Behinderung aufgenommen haben.

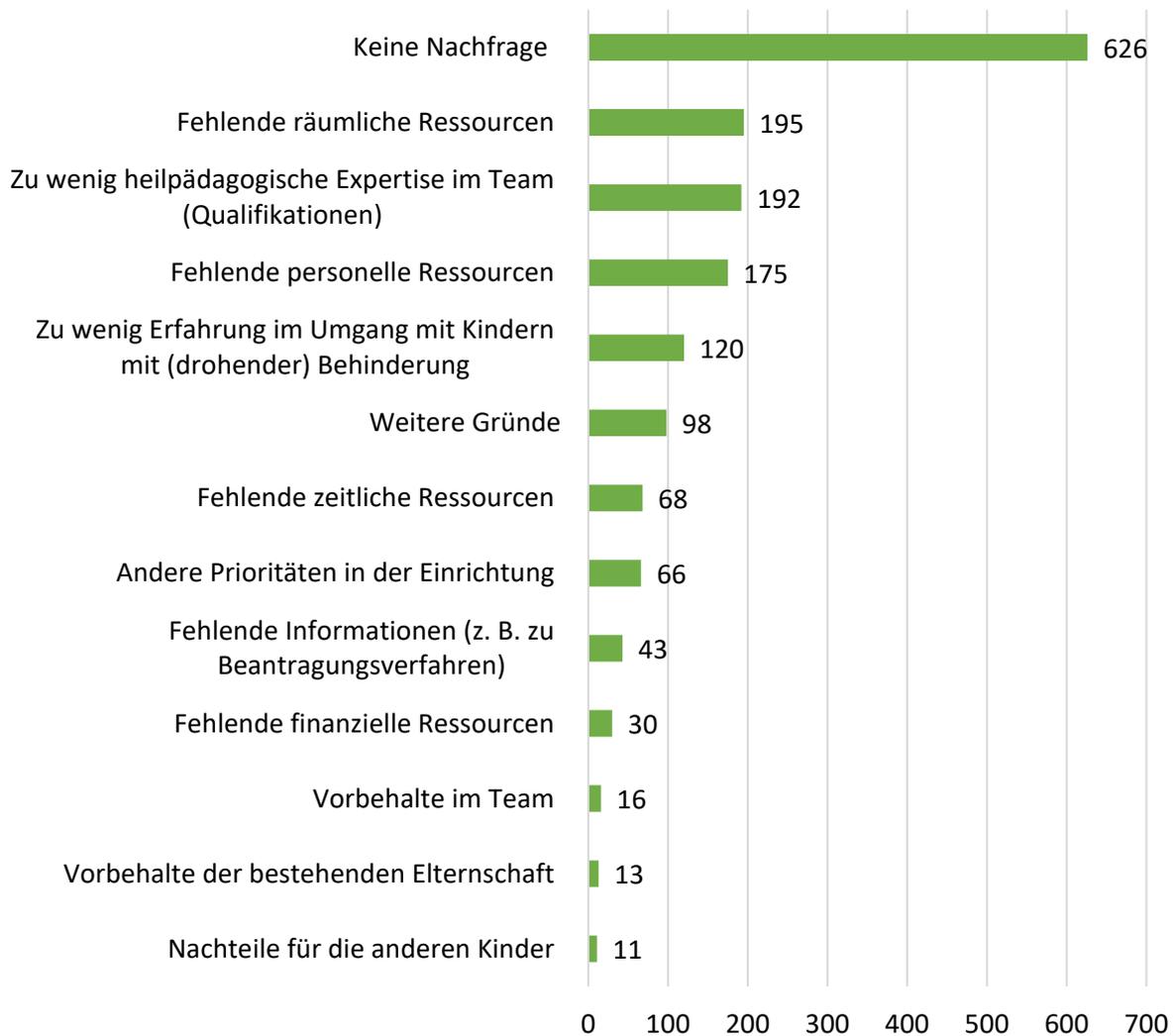


Abbildung 28: Gründe dafür, dass eine Einrichtung bisher noch keine KmB aufgenommen hat

Bei der Möglichkeit zu Mehrfachnennungen nimmt die Antwortalternative „Keine Nachfrage“ den absoluten Spitzenplatz ein. Somit ist zunächst davon auszugehen, dass nicht ein Desinteresse an der Aufnahme von KmB sondern die nicht vorhandene Nachfrage mit der geringen Beschäftigung mit dem Inklusionsthema einhergeht.

Dennoch stellt sich die Frage, warum $N=626$ Einrichtungen ohne KmB bisher noch nicht für die Aufnahme eines Kindes mit (drohender) wesentlicher Behinderung angesprochen wurden. Denkbar ist, dass sich Eltern von KmB sehr differenziert über das Betreuungsangebot informieren und somit auf Einrichtungen zurückgreifen, die bereits über Vorerfahrungen und die personelle und materielle Ausstattung zur Betreuung von KmB verfügen. Ebenso ist denkbar, dass der Internetauftritt der Einrichtungen ohne KmB noch nicht auf die mögliche Option hinweist, Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aufzunehmen oder dass in deren Einrichtungskonzepten diese Thematik noch nicht behandelt wird. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass Kitas ohne KmB über die Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion in Teamsitzungen, in Fort- und Weiterbildungen oder auch in Supervisionssitzungen den fachlichen Rückstand im Vergleich mit Kitas, die bereits KmB betreuen, reduzieren können. Mit einer höheren inklusiven Qualität und deren Dokumentation z. B. in den Einrichtungskonzepten

erhöhen sie die Wahrscheinlichkeit, von Eltern öfter als zuvor für die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung angesprochen zu werden – sofern dafür die Bereitschaft in diesen Kitas vorhanden ist.

Allein die aufgeschlossene Haltung zum Thema Inklusion und die Beschäftigung mit diesem Thema in den Einrichtungen kann die Umsetzung von Inklusion nicht gewährleisten. Ebenso bedeutsam sind die materiellen und die räumlichen Rahmenbedingungen in den Kitas. Diese sollen nun betrachtet werden.

Rahmenbedingungen zur Umsetzung von Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder

Einrichtungen, die Kinder mit einer (drohenden) Behinderung betreuen, erhalten **zusätzliche finanzielle Mittel**. Im Falle der Tageseinrichtungen für Kinder im Zuständigkeitsbereich des LVR sind dies die erhöhte Kindpauschale nach KiBiz und die LVR-Kindpauschale (FlnK). Hinsichtlich dieser Mittel stellen sich verschiedene Fragen wie z. B.: Reichen die vorliegenden Informationen zur Beantragung dieser Mittel aus? Werden die Mittel im Sinne des Verwendungszwecks angewendet und ausgeschöpft? Diese und weitere Fragen wurden den Leitungen jener Einrichtungen gestellt, die bereits KmB betreuen. Tabelle 8 greift die beiden formulierten Fragen auf.

Tabelle 8: Angaben zur Nutzung des Potentials und zur Beantragung der zusätzlichen Mittel für KmB

	Kindpauschale nach KiBiz				LVR-Kindpauschale (FlnK)			
	Optimale Ausschöpfung		Ausreichende Information		Optimale Ausschöpfung		Ausreichende Information	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ja	628	78,2	644	72,6	528	77,8	625	74,2
Nein	175	21,8	243	27,4	151	22,2	217	25,8
Gesamt	803	100,0	887	100,0	679	100,0	842	100,0

Während nahezu vier von fünf Leitungen von Einrichtungen mit KmB angeben, beide zusätzlichen Pauschalen für die Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung optimal auszuschöpfen, geben mehr als ein Viertel der Leitungen an, sich hinsichtlich der Beantragung dieser zusätzlichen Mittel nicht ausreichend informiert zu fühlen. Folglich ergibt sich hiermit eine Situation, in der für die Zukunft Nachbesserungsbedarf besteht. Wenn die vorhandenen Informationen von mehr als einem Viertel der Einrichtungen mit KmB als nicht ausreichend wahrgenommen werden, könnten diese Informationen auf Einrichtungen, die diese Mittel erstmals beantragen möchten, eine deutlich abschreckende Wirkung haben und dazu beitragen, sich diesem Antragsverfahren nicht zu stellen. Diese Annahme wird eindrucksvoll durch die Ergebnisse der qualitativen Vertiefungsstudie zu diesem Themenbereich in Kapitel 5 untermauert.

Auch die **räumlichen Rahmenbedingungen** tragen wesentlich zur inklusiven Qualität einer Kita bei. Eines der zentralen Themen zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas ist deren Barrierefreiheit. Dabei ist es nicht mit dem Bau einer Rampe für ein Kind getan, das einen Rollstuhl nutzen muss. Barrierefreiheit muss auch für andere Behinderungsarten wie beispielsweise Sinnesbehinderungen gegeben sein – und zwar im Gebäude der Kita sowie auf deren Außengelände. Die beiden folgenden Abbildungen

29 und 30 enthalten die Antworten der Leitungen aus Kitas mit und ohne KmB zum Thema Barrierefreiheit.

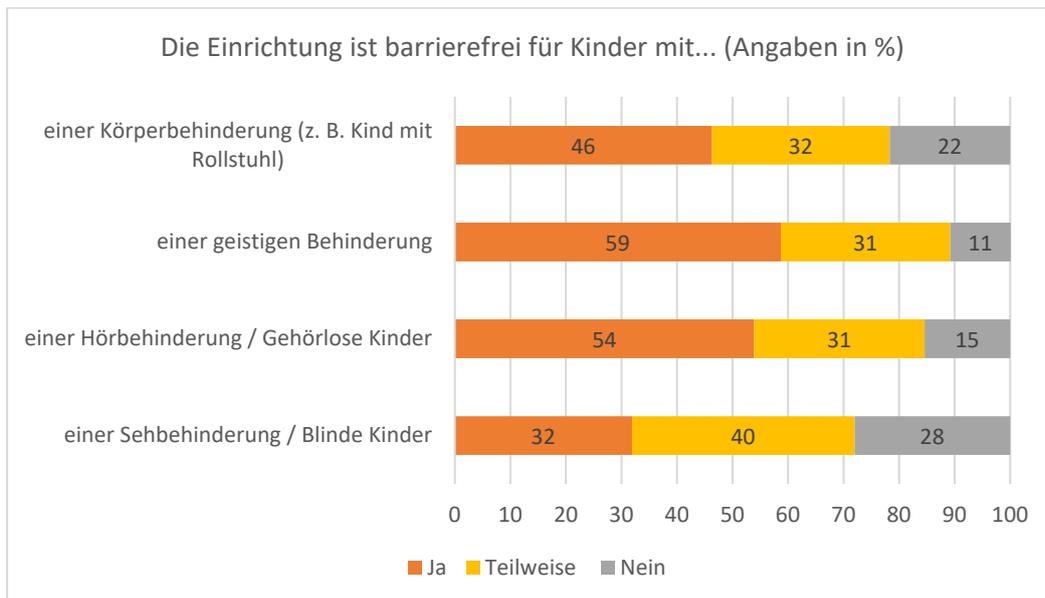


Abbildung 29: Barrierefreiheit in Kitas mit Kindern mit Behinderung aus Leitungssicht

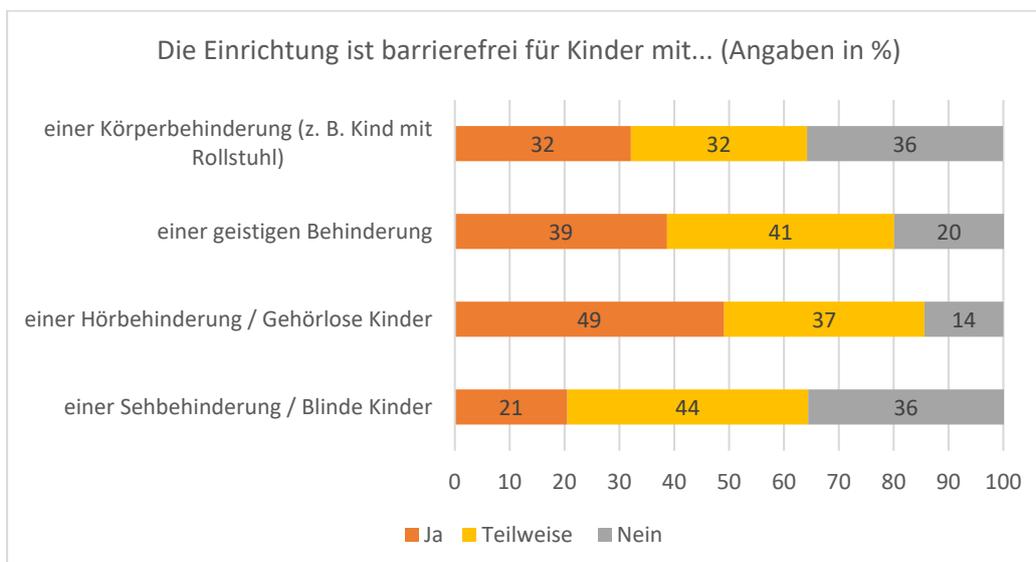


Abbildung 30: Barrierefreiheit in Kitas ohne Kinder mit Behinderung aus Leitungssicht

Die räumlichen Voraussetzungen im Hinblick auf Barrierefreiheit sind nach Einschätzung der Leitungen in Tageseinrichtungen, die noch keine Kinder mit Behinderung betreuen, deutlich schlechter als in Kitas mit KmB. Diese Feststellung bezieht sich auf Kinder mit einer Körperbehinderung, Kinder mit einer geistigen Behinderung und auf Kinder mit einer Sehbehinderung. Bei Kindern mit einer Hörbehinderung und bei gehörlosen Kindern ist dies nicht der Fall. Diesbezüglich schätzen die Leitungen beider Einrichtungsvarianten die Voraussetzungen vergleichbar ein.

Einen weiteren Aspekt der räumlichen Rahmenbedingungen stellt das Vorhandensein bestimmter Räumlichkeiten dar. Diesbezüglich wurden die Kita-Leitungen u. a. gebeten, anzugeben, ob ihre Einrichtung über einen separaten Therapieraum, einen Mehrzweck- oder Bewegungsraum, ein Büro für die Leitung, einen Aufenthalts- und Besprechungsraum sowie über einen Raum für Elterngespräche verfügt. Abbildung 31 veranschaulicht die Angaben der befragten Leitungen.

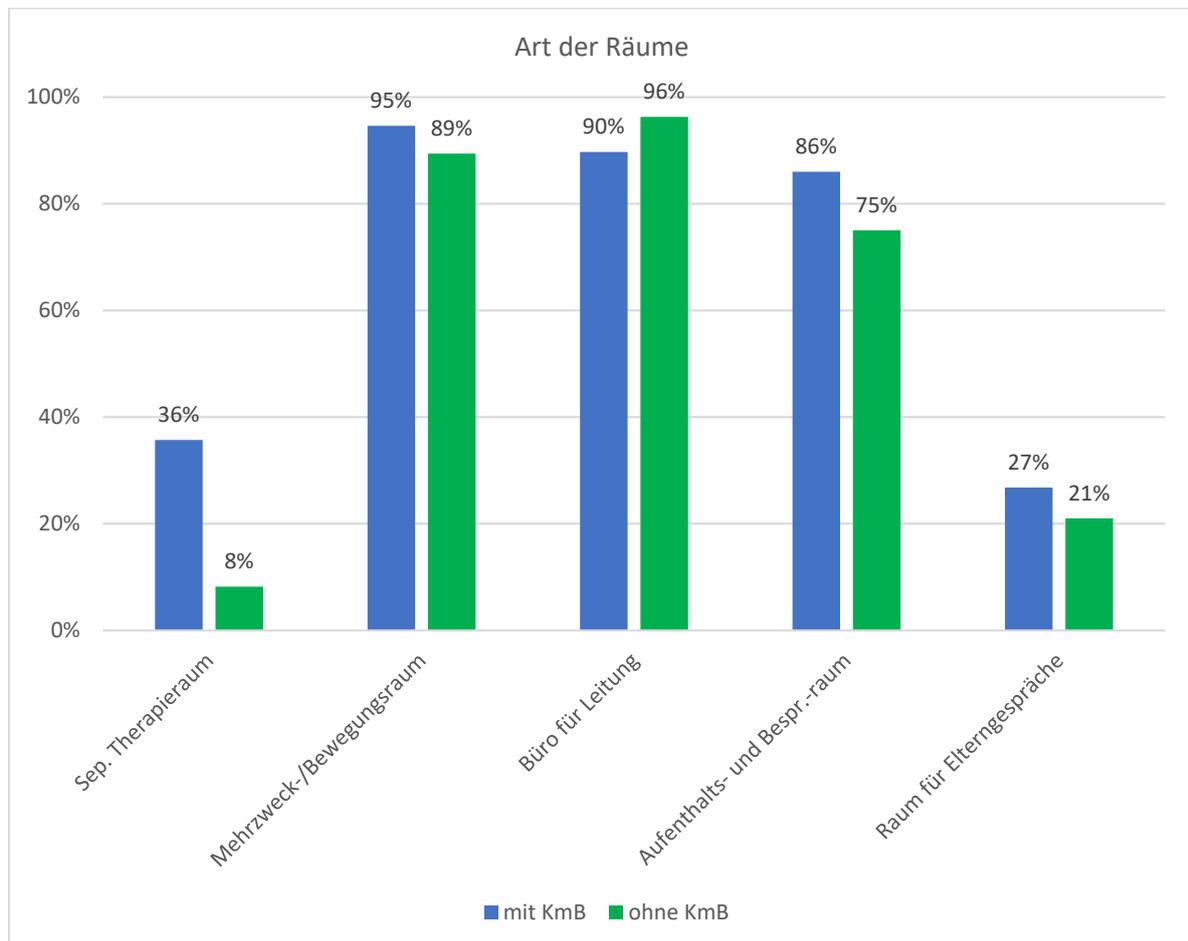


Abbildung 31: Vorhandensein spezieller Räume in den Kitas

Eine relativ gute Ausstattung weisen die Kitas offensichtlich hinsichtlich eines Mehrzweck- oder Bewegungsraumes, eines Büros für die Leitung und eines Aufenthalts- und Besprechungsraumes auf. Anders verhält es sich mit einem separaten Therapieraum und einem Raum für Elterngespräche. Lediglich 8% der Kitas ohne KmB verfügen über einen separaten Therapieraum. 36% der Kitas mit KmB haben einen solchen Raum, knapp zwei Drittel aber nicht. Folglich sind die räumlichen Bedingungen für Einzel- oder Kleingruppenarbeit selbst in den inklusiv arbeitenden Kitas sehr eingeschränkt. Gleiches gilt für das Vorhandensein eines Raumes für Elterngespräche.

Da nur in wenigen Kitas ein separater Therapieraum verfügbar ist, müssen Therapie- und Fördereinheiten in der Einrichtung in Räume verlegt werden, die für die Mehrfachnutzung ausgelegt sind. Die Organisation der Mehrfachnutzung von Räumen ist aufwändig und benötigt Absprachen im Team, um einen störungsfreien Ablauf, einerseits der Therapie und Förderung andererseits des Kita-Alltags zu gewährleisten.

Im Hinblick auf Gelingensbedingungen für die Umsetzung von Inklusion in den Kitas bedeuten die hier skizzierten räumlichen Rahmenbedingungen, dass die Erteilung einer Betriebserlaubnis für eine Tageseinrichtung für Kinder – anders als in der Vergangenheit – an Barrierefreiheit sowie das Vorhandensein spezifischer Räumlichkeiten wie einen separaten Therapieraum gekoppelt sein sollte. Zwar liegen Empfehlungen des LVR zum Raumprogramm für Kindertageseinrichtungen vor. Diese stammen aber nach Kenntnisstand der hier berichtenden Forschungsgruppe aus dem Jahr 2012 und wurden somit vor der Einführung der LVR-Kindpauschale (FlnK) ausgearbeitet. Demnach ist im Hinblick auf die Betreuung von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung in den Kitas des Rheinlandes eine zeitnahe Überarbeitung dieser Empfehlungen anzuraten.

Unterstützung bei der Umsetzung von Inklusion in den Tageseinrichtungen für Kinder

Wie zufrieden oder unzufrieden sind die Kitas mit der Unterstützung durch den Träger ihrer Einrichtung, wenn es um das Thema Inklusion für Kinder mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung geht und was benötigen die Kitas, damit sie ein solches Kind bestmöglich betreuen können?

Beide Fragen zielten darauf ab, bereits in der quantitativ-empirischen Online-Befragung der RKS Hinweise auf konkrete Hemmnisse und Bedarfe für den weiteren Implementierungs- und Gestaltungsprozess von Inklusion in den Einrichtungen zu erhalten. Die Frage zur Zufriedenheit mit der Unterstützung durch den Träger enthielt fünf Aspekte, die der folgenden Tabelle zu entnehmen sind.

Tabelle 9: Zufriedenheit mit der Unterstützung durch den Träger

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
Instandhaltung des Gebäudes	ohne KmB	651	2,81	0,04	.968
	mit KmB	880	2,81		
Instandhaltung des Außengeländes	ohne KmB	648	2,84	0,96	.339
	mit KmB	884	2,80		
(Weiter-)Entwicklung des Einrichtungskonzeptes	ohne KmB	628	3,04	0,24	.814
	mit KmB	860	3,03		
Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen	ohne KmB	659	3,25	0,73	.468
	mit KmB	893	3,22		
Umsetzung von Inklusion für Kinder mit drohender (wesentlicher) Behinderung	ohne KmB	414	2,80	4,80	.000***
	mit KmB	866	3,01		

Die Zufriedenheit mit der Unterstützung durch den Träger wurde auf einer Skala von 1= *äußerst unzufrieden* bis 4 = *äußerst zufrieden* gemessen; *** $p < .001$

Die Zufriedenheit mit der Unterstützung durch den Träger wurde auf einer Skala von 1 (*äußerst unzufrieden*) bis 4 (*äußerst zufrieden*) gemessen. Zunächst ist festzuhalten, dass sowohl die Einrichtungen mit als auch die Einrichtungen ohne KmB im Mittel zufrieden mit der Unterstützung durch ihre Träger sind. Die geringsten Zufriedenheitswerte liegen hinsichtlich der Instandhaltung der Gebäude und der

Außengelände vor, die höchsten Zufriedenheitswerte beziehen sich auf die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Die größte Mittelwertdifferenz zwischen den Angaben der Leitungen von Kitas mit und den Leitungen von Kitas ohne KmB zeigt sich bei der Zufriedenheit mit der Umsetzung von Inklusion für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung (Kitas mit KmB: $M=3,01$; Kitas ohne KmB: $M=2,80$). Dieser Unterschied erweist sich statistisch als höchst signifikant ($p<.001$). Auch wenn die Leitungen der Kitas ohne KmB mit einem Mittelwert von 2,80 sich hinsichtlich dieser Unterstützung als zufrieden erweisen, ist die Diskrepanz zur Zufriedenheit der Kitas mit KmB groß. Im Hinblick auf die Erhöhung der Bereitschaft der Einrichtungen ohne KmB, künftig Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aufzunehmen, sollte daher genau geprüft werden, welche zusätzliche Unterstützung diese Einrichtungen für die Aufnahme dieser Kinder benötigen.

Eine offene Frage zur Unterstützung lautete folgendermaßen: „*Welche zukünftige bzw. zusätzliche Unterstützung bei der Umsetzung der Inklusion im Kitabereich für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung würden Sie sich für Ihre Einrichtung wünschen?*“

Im zugehörigen Textfeld des Online-Fragebogens fanden sich 1.660 Eintragungen, die in der späteren Sichtung den folgenden sechs Kategorien zugeordnet werden konnten:

- Weniger Bürokratie
- Mehr materielle Ressourcen
- Mehr Fortbildung
- Mehr Räumlichkeiten
- Mehr Zusammenarbeit
- Mehr Personal

Abbildung 32 enthält im Vergleich zwischen Kitas mit und ohne KmB die prozentualen Verteilungen der genannten Unterstützungsarten.

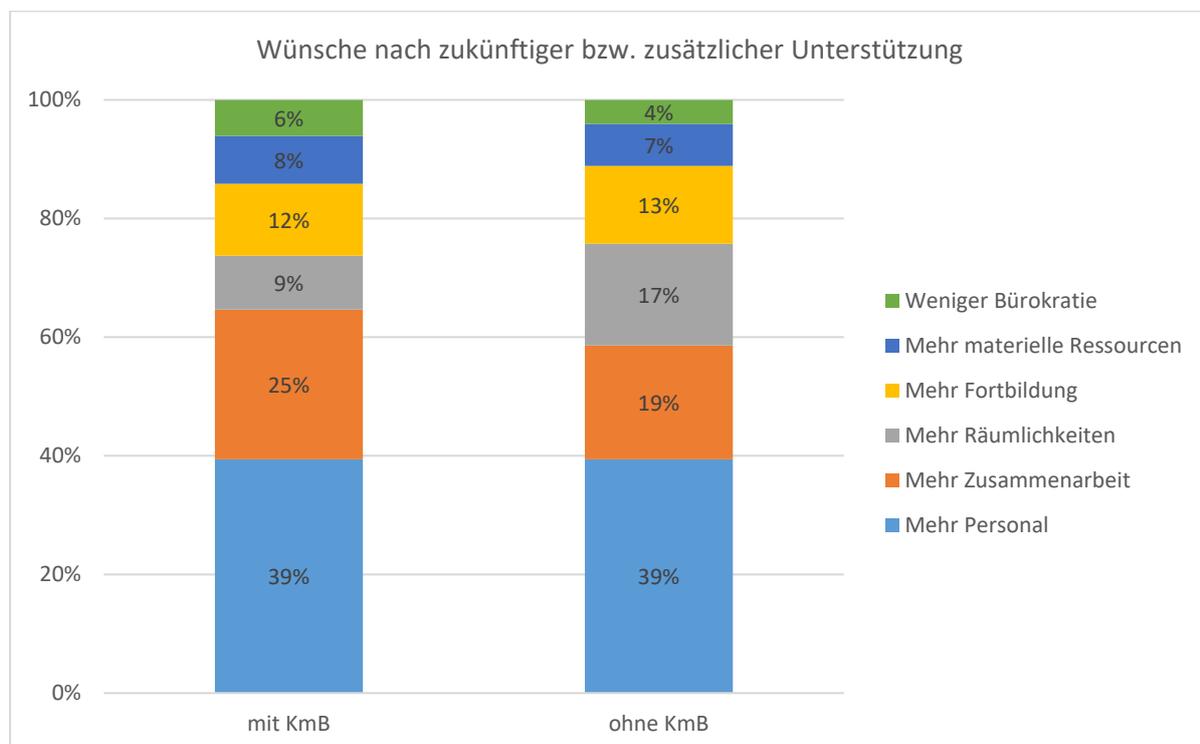


Abbildung 32: Wünsche nach zukünftiger Unterstützung zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas

Die prozentualen Verteilungen der genannten Unterstützungsarten unterscheiden sich höchst signifikant zwischen Einrichtungen mit KmB und Einrichtungen ohne KmB ($\chi^2_{df=5}=30,29; p<.001$). Inhaltlich lässt sich dieser Unterschied hauptsächlich auf die Kategorien *Zusammenarbeit* und *Räumlichkeiten* zurückführen. Während der Wunsch nach mehr Räumlichkeiten in den Kitas ohne KmB deutlich größer ist als in den Kitas mit KmB, wünschen die letztgenannten Kitas deutlich mehr Zusammenarbeit als die Kitas ohne KmB.

Bei Betrachtung der Säulen fällt auf, dass beide Kita-Varianten als größten Unterstützungswunsch mehr Personal haben. Während sich für die Kitas ohne KmB die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern und erneut die Raumsituation als wichtige Thematiken für die Umsetzung von Inklusion herausstellen, ist für die Kitas mit KmB, die Möglichkeit zur Zusammenarbeit sehr bedeutsam. Die Liste möglicher Kooperationspartner ist lang. Sie reicht von den Fachberatungen über Kinderärzte, Frühförderstellen, Fachtherapeutinnen und -therapeuten bis hin zu Schulen. Allen Initiativen zur Zusammenarbeit ist gemein, dass für diese ausreichende zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden müssen. Folglich geht die inklusive Qualität in den Tageseinrichtungen für Kinder auch damit einher, feste Zeitbudgets für interdisziplinären kindbezogenen Austausch verfügbar zu machen

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die Leitungen von Kitas mit KmB schätzen die **Haltung zum Thema Inklusion** bei der Elternschaft ihrer Kitas, bei den pädagogischen Teams ihrer Kitas und bei sich selbst signifikant positiver ein als Leitungen von Kitas ohne KmB.
- Bei jeder fünften Einrichtung mit KmB (21%) enthält das **Einrichtungskonzept keinen Bezug zum Thema Inklusion**, bei Einrichtungen ohne KmB (55%) sogar bei mehr als jeder zweiten.
- 71% der Leitungen von Kitas mit KmB geben an, **Fortbildungen zum Thema Inklusion** besucht zu haben, während dies lediglich bei 43% der Leitungen von Kitas ohne KmB der Fall ist.
- Der Hauptgrund dafür, dass **Kitas ohne KmB** bislang **noch keine Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung aufgenommen** haben, ist nach Angabe der Leitungen die fehlende Nachfrage. Als weitere bedeutende Gründe werden angegeben: fehlende räumliche Ressourcen, zu wenig heilpädagogische Expertise im Team sowie fehlende personelle Ressourcen.
- Mehr als drei Viertel der Leitungen von Einrichtungen mit KmB geben an, sowohl die **Kindpauschale nach KiBiz** (78%) als auch die **LVR-Kindpauschale** (78%) optimal auszus schöpfen.
- Demgegenüber fühlen sich mehr als ein Viertel der Leitungen von Einrichtungen mit KmB hinsichtlich der **Beantragung dieser finanziellen Zusatzleistungen** für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung nicht ausreichend informiert.
- 59% der Leitungen von Kitas mit KmB geben an, für mindestens eine Form von Behinderung **barrierefrei** zu sein. Für Kitas ohne KmB geben dies 49% der Leitungen an.
- Nur 36% der Einrichtungen mit KmB verfügen über einen **separaten Therapieraum**. Ein solcher Raum ist in Einrichtungen ohne KmB sogar nur in 8% der Fälle vorhanden.
- Hinsichtlich der **Unterstützung durch den Träger bei der Umsetzung von Inklusion** für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung geben die Leitungen von Einrichtungen mit KmB signifikant höhere Zufriedenheitswerte an als Leitungen von Einrichtungen ohne KmB.
- Beide Einrichtungsvarianten haben als größten **Unterstützungswunsch für die Umsetzung von Inklusion** mehr Personal. Während sich für die Kitas ohne KmB die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern und erneut die Raumsituation als weitere wichtige Thematiken für die Umsetzung von Inklusion herausstellen, ist für die Kitas mit KmB, die Möglichkeit zur Zusammenarbeit sehr bedeutsam.

4.8. Fazit zur quantitativ-empirischen Online-Befragung

Zur Bearbeitung der **Auftragstellung** (s. Kap. 2) des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) wurden im Rahmen der Rheinland-Kita-Studie (RKS) mit der quantitativ-empirischen Online-Befragung und der qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie zwei unterschiedliche methodische Herangehensweisen eingesetzt. Während das Fazit zur qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie in Kapitel 5.3 nachzulesen ist, soll hier ein Fazit zur Online-Befragung gezogen werden.

Die quantitativ-empirische Online-Befragung ist nach wissenschaftlichen Kriterien der wichtigste Bestandteil der RKS. Ein Fragebogen wurde als bearbeitet gewertet, wenn mindestens 50% der Fragen beantwortet worden waren. Nach diesem Kriterium liegt die **Rücklaufquote** bei 33%. Diese Quote entspricht den in Metaanalysen berichteten Rückläufen bei Internet-basierten Studien. Erfreulich ist ebenso, dass in der RKS durch den Vergleich der statistisch erwartbaren Struktur mit der in den Daten erfassten Struktur die **Repräsentativität** eindrücklich gegeben ist.

In pädagogischen Kontexten bedeutet Inklusion, dass alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen gemeinsam eine altersgerechte Bildungseinrichtung besuchen. Somit ist die Tageseinrichtung für Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen die Institution, in der Elementarpädagogik umgesetzt und gelebt werden soll. Ein inklusives Bildungssystem stellt sich den Bedürfnissen und individuellen Voraussetzungen aller Kinder. Folglich muss dieses System Lernen in einem individualisierten und zugleich differenzierten Kontext ermöglichen. Ein solcher Kontext ist beispielsweise eine heterogene Gruppe einer Kita, in der Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam lernen und spielen können. (vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2014)

Die Kitas des Rheinlandes sind auf dem Weg, diesen Ansprüchen und Voraussetzungen gerecht zu werden. Die Umsetzung von Inklusion in der täglichen Praxis einer Kita ist ein andauernder Prozess, in den die Leitung, das pädagogische Team, der Träger sowie die Eltern und die Kinder einbezogen werden sollten. Die Umsetzung von Inklusion erfordert weiterhin, dass angemessene Rahmenbedingungen in personeller, räumlicher und finanzieller Hinsicht geschaffen werden (vgl. Wölfl, Wertfein & Wirts, 2017). Diesbezügliche Hemmnisse und Steuerungsspielräume sollten über die RKS identifiziert werden.

Die meisten Tageseinrichtungen für Kinder (58%), die an der RKS teilnehmen, betreuen bereits Kinder mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung. Befragt nach ihrer **Haltung zum Thema Inklusion**, der Haltung ihres pädagogischen Teams sowie der Haltung der Elternschaft der Kita schätzen Leitungen von inklusiv arbeitenden Kitas sich selbst, ihr Team und die Elternschaft ihrer Kita wesentlich aufgeschlossener ein, als Leitungen von Kitas, in denen noch keine mit Kinder mit Behinderung (KmB) betreut werden. Die Zurückhaltung der noch nicht inklusiv arbeitenden Kitas lässt sich u. a. daran festmachen, dass nur 8% dieser Kitas zum Zeitpunkt der Online-Befragung im Oktober 2017 angeben, in der nächsten Zeit die **Aufnahme eines Kindes mit Behinderung** zu planen. Befragt nach den Gründen für diese Situation, äußern die Leitungen dieser Kitas mehrheitlich, dass es keine Anfragen für eine Aufnahme gibt. Weitere, besonders oft genannte, Ursachen sind die fehlenden räumlichen Ressourcen, die fehlende heilpädagogische Expertise im Team sowie fehlende personelle Ressourcen. Offenbar stellen diese drei Faktoren aus Sicht der Leitungen von Kitas ohne KmB bedeutsame Hemmnisse in der Umsetzung von Inklusion dar. Zugleich bilden sie konkrete Ansatzpunkte hinsichtlich der Frage, was diese Kitas benötigen, damit auch sie sich besser für die Aufnahme und Betreuung eines Kindes mit Behinderung aufgestellt fühlen.

Ebenso kann die Frage gestellt werden, wie sich diese Kitas selbst für die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung vorbereiten. Die Teilnahme an **Fortbildungen** zum Thema Inklusion für die Leitungen und für die pädagogischen Fachkräfte sowie die Auseinandersetzung mit dieser Thematik in den **Teamsitzungen** bieten Möglichkeiten, das Wissen zum Thema Inklusion zu vergrößern, diesbezügliche Fragen zu diskutieren und erste Ansätze für die Umsetzung in der Praxis festzulegen. Auch bezüglich dieser Punkte scheint ein Nachholbedarf in Einrichtungen ohne KmB vorzuliegen. So messen Leitungen inklusiver Kitas Fortbildungen zum Thema Inklusion erheblich mehr Bedeutung bei als ihre Kolleginnen aus Kitas ohne KmB. Genauso verhält es sich mit der Zeit, die während der Teamsitzungen für die Inklusionsthematik aufgebracht wird.

Stellt man all dies in Rechnung, dann ist zu vermuten, dass sich **die pädagogischen Konzepte der Einrichtungen** mit und ohne KmB inhaltlich bezüglich des Themas Inklusion voneinander unterscheiden. Zur Frage, ob das Einrichtungskonzept Bezug zum Thema Inklusion bei KmB nimmt, stellt sich heraus, dass dies bei immerhin jeder fünften Einrichtung mit KmB (21%) und bei mehr als jeder zweiten Einrichtung ohne KmB (55%) nicht der Fall ist. Da gerade das Einrichtungskonzept für Eltern von Kindern mit einer Behinderung die erste Informationsquelle auf der Suche nach einem Kita-Platz darstellt, scheiden vermutlich bereits in diesem frühen Auswahlprozess mehr als die Hälfte der Kitas ohne KmB als Option für diese Eltern aus. Somit dürfte die Aktualisierung des Einrichtungskonzeptes mit Inhalten zum Thema Inklusion und deren Umsetzung in der Kita dazu führen, dass Einrichtungen, die bisher noch keine Anfrage für die Betreuung eines Kindes mit Behinderung hatten, im Auswahlprozess von Eltern mitberücksichtigt werden. Im weiteren Prozess dieser Kitas auf dem Weg zur inklusiven Kita wird es dann auch darum gehen, die zuvor erwähnten räumlichen, personellen und fachlichen Defizite mit Unterstützung durch die Träger auszugleichen und stetig zu verbessern.

5. Qualitativ-empirische Vertiefungsstudie der Rheinland-Kita-Studie

Die qualitativ-empirische Vertiefungsstudie diene dazu, bestimmte Themenfelder, Wünsche und Bedarfe in Bezug auf die Umsetzung von Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland mithilfe von Experteninterviews genauer zu explorieren. Während bei der quantitativen Fragebogenerhebung ausschließlich die Kita-Leitungen befragt wurden, wurde bei der qualitativen Vertiefung die Perspektive von verschiedenen Akteursgruppen, die sich sowohl strukturell als auch inhaltlich mit Inklusion im Elementarbereich beschäftigen, untersucht. Dazu wurden Vertreterinnen und Vertreter von Jugendämtern, Trägern und Fachberatungen sowie das pädagogische Personal in den Tageseinrichtungen für Kinder und Eltern von Kindern mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung (KMB) für die Teilnahme eingeladen.

Die wesentliche **Zielsetzung der Vertiefungsstudie** bestand darin, sowohl die Herausforderungen und Schwierigkeiten als auch die Gelingensfaktoren im Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion zu identifizieren und zu verstehen. Die Erkenntnisse sollen weiterhin zu einer besseren Interpretierbarkeit der quantitativ erhobenen Daten beitragen. Schließlich sollen aus den inhaltsanalytischen Ergebnissen Implikationen für die Praxis abgeleitet werden.

Der folgende Ergebnisteil beinhaltet die Darstellung des qualitativ-methodischen Vorgehens einschließlich der inhaltsanalytischen Auswertung und präsentiert die Ergebnisse im Hinblick auf ausgewählte Themenfelder zur Umsetzung von Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder.

5.1. Forschungsdesign zur qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie

Basierend auf den an der quantitativen Fragebogenerhebung teilnehmenden Kitas wurden für die Vertiefungsstudie acht Klumpen zufällig ausgewählt. Bei einer Klumpenstichprobe werden aus einer gegebenen Grundgesamtheit, die sich aus natürlichen Gruppen zusammensetzt, per Zufall einige Gruppen, sogenannte Klumpen, gezogen (Döring & Bortz, 2016). So hat jede Kita einen Träger und für jede Kita ist ein Jugendamt und in der Regel eine Fachberatung zuständig. In jeder Kita arbeiten Erzieherinnen und Erzieher und die Eltern geben ihre Kinder in die Betreuung. Der Vorteil der Verwendung von Klumpen gegenüber einer komplett zufälligen Auswahl von Akteuren ist, dass die befragten Akteure z. B. in Hinblick auf Regionalität oder Trägerspezifität jeweils in einem natürlichen Zusammenhang zueinander stehen. Es wurde eine Vollerhebung der Klumpen (s. Abbildung 33) angestrebt.

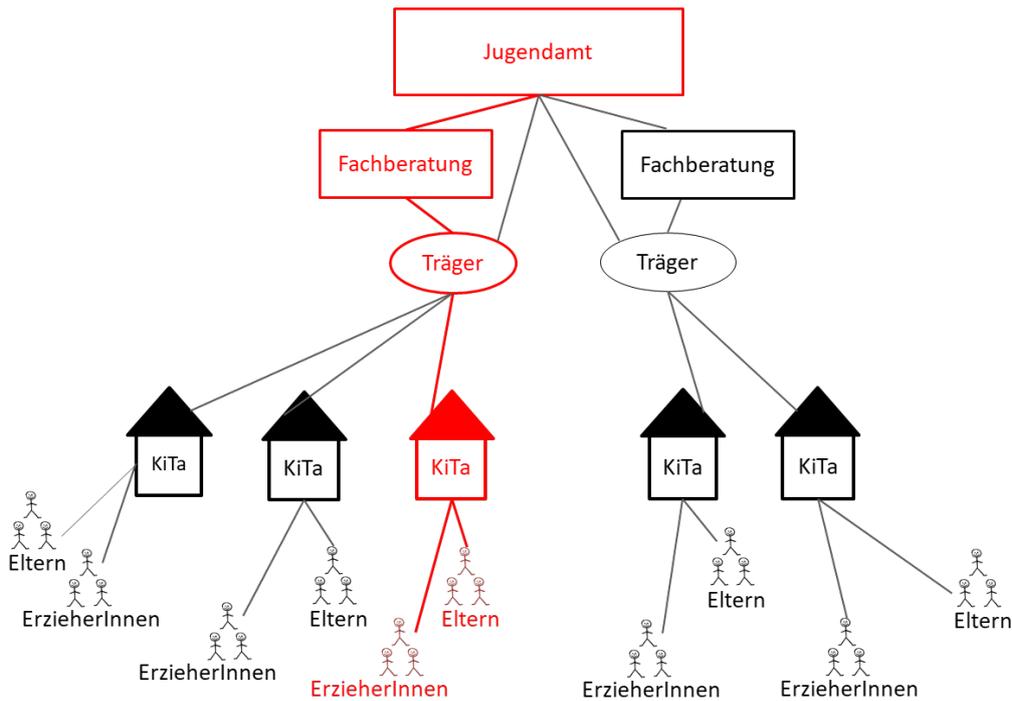


Abbildung 33: Auswahl der Klumpen für die Vertiefungsstudie

Die in Abbildung 33 dargestellten Klumpen entsprechen keiner hierarchischen Struktur, stehen jedoch in Verbindung zu einander. Die Fachberatung kann sowohl beim Jugendamt als auch bei einem Träger verortet sein. Die Rollen des Jugendamtes, der Fachberatung und des Trägers können somit auch zusammenfallen.

Für die Stichprobe wurden jeweils vier Einrichtungen zufällig gezogen, die bei der quantitativ-empirischen Online-Erhebung einer eher aufgeschlossenen bzw. einer eher zurückhaltenden Haltung gegenüber Inklusion zugeordnet wurden.

Ausgehend von der jeweiligen Tageseinrichtung für Kinder setzte sich jeder Klumpen aus jeweils einer Person des zuständigen Jugendamtes, des zuständigen Trägers und der zuständigen Fachberatung zusammen. Es sei darauf hingewiesen, dass hierbei die einzelnen Rollen durchaus zusammenfallen können. Ein Jugendamt ist in der Regel kommunaler Träger. Daneben existieren freie oder kirchliche Träger. Die Fachberatung kann entweder auf Seiten des Jugendamtes oder auf Seiten des Trägers angesiedelt sein. Bei einem Jugendamt als kommunalem Träger überschneiden sich somit alle drei Funktionsbereiche. Bezogen auf die Kita wurden nach Absprache und mit der Unterstützung der Kita-Leitung zwei pädagogische Fachkräfte und jeweils ein Elternteil von zwei verschiedenen KmB rekrutiert. Auf Wunsch des Auftraggebers wurde zudem zu Beginn der Datenerhebung eine Vertreterin des Landesjugendamtes interviewt. Insgesamt wurden somit 57 Interviews eingeplant.

Die qualitative Datenerhebung erfolgte mithilfe von Experteninterviews. Die Vertreterinnen und Vertreter der jeweiligen Akteursgruppe gelten hierbei als Expertinnen und Experten für das Forschungsfeld (Bogner, Littig & Menz, 2014). Für die Durchführung wurde ein standardisierter Interviewleitfaden in zwei Versionen mit offenen Antwortformaten speziell für die Vertiefungsstudie konzipiert (s. Anhang

B). Eine Version richtete sich an die Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter, Träger und Fachberatungen. Die andere Version fokussierte das pädagogische Fachpersonal sowie die Eltern. Die Interviewstruktur enthielt die folgenden Themenfelder:

1. Finanzielle Förderung durch KiBiz und FlnK,
2. Zusammenarbeit, Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteure rund um die Kita,
3. Aus- und Fortbildung sowie Qualifizierung der in den Kitas pädagogischen Fachkräfte,
4. Umsetzung von Inklusion in den Kitas aus Sicht der befragten Akteure.

5.1.1. Qualitative Auswertung der Vertiefungsstudie

Die Grundlage der qualitativen-inhaltsanalytischen Analysen stellten die durchgeführten Experteninterviews dar. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug 43 Minuten. Die auf Tonband aufgenommenen Interviews wurden für die Auswertung wörtlich transkribiert. Dabei umfasste die durchschnittliche standardisierte Transkriptlänge 11 Seiten (Min: 4 Seiten, Max: 20 Seiten).

Die inhaltsanalytische Auswertung erfolgte computergestützt mithilfe der Software MAXQDA 2018[®] in Form einer deduktiv-induktiven Kategorienbildung (Kuckartz, 2016). Die deduktive Kategorienbildung wurde im ersten Schritt unabhängig von dem empirischen Wortmaterial systematisch anhand des strukturierten Interviewleitfadens a-priori durchgeführt. Dadurch ergab sich für jedes vorgegebene Themenfeld eine dreigliedrige Struktur: (1) positive Aspekte, (2) Kritik und (3) Verbesserungsmöglichkeiten. Im zweiten Schritt folgte die induktive Kategorienbildung orientiert am Wortmaterial (Kuckartz, 2016; Mayring, 2015). Dementsprechend wurden die Beiträge der Befragten in thematischen Kategorien zusammengefasst.

Für die Betrachtung der Ergebnisse wurden verschiedene Ansätze geprüft. Eine klumpenspezifische Betrachtung wurde erschwert, da zum einen nicht alle Klumpen vollständig erhoben werden konnten. Zum anderen stellten sich regionale und strukturspezifische Besonderheiten dar, die eine Vergleichbarkeit erheblich erschwerten. Die Betrachtung hinsichtlich eines aufgeschlossenen versus zurückhaltenden Handlungsindex zur Inklusion konnte nicht weiterverfolgt werden, da die entsprechende Zuordnung der Kitas mit Stand Oktober 2017 bei der Durchführung der Vertiefungsstudie von August bis September 2018 aufgrund von Personalwechseln nicht mehr eindeutig bestätigt werden konnte. Aufgrund dieser Ausgangslage wurde analog der Konzeption des Interviewleitfadens eine themenbezogene Ergebnisbetrachtung durchgeführt, die die Antworten aller befragten Akteure einschließt.

Qualitativ-erhobene Daten können in der Regel aufgrund der geringen Fallzahlen nicht dem quantitativ-statistischen Repräsentativitätsanspruch entsprechen. Daher ist es wichtig zu betonen, dass die in dieser Studie beschriebenen Ergebnisse, aufgrund der relativen kleinen Anzahl von interviewten Akteuren, keine repräsentative und vollständige Abbildung der Meinung der verschiedenen Akteursgruppen darstellt. Das Ziel qualitativer Forschung – und somit auch der Vertiefungsstudie – liegt in der Exploration untersuchungsspezifischer Fragestellungen zum besseren Verständnis von Zusammenhängen und einem breiteren Kenntniserwerb über ein bestimmtes Forschungsthema. Die inhaltliche Aufbereitung der erhobenen Interviewdaten erfolgte systematisch und orientiert an festgelegten Kriterien. Insofern ist eine intersubjektive Nachvollziehbarkeit gegeben.

5.1.2. Stichprobenbeschreibung

Insgesamt konnten von 57 angestrebten Experteninterviews 36 durchgeführt werden, darunter 29 Frauen und 7 Männer. Dies entspricht einer Befragungsquote von rund 63%. Das Durchschnittsalter bezogen auf die Befragten über alle Klumpen hinweg beträgt 43,6 Jahre (Min: 25 Jahre, Max: 64 Jahre). Die Stichprobe setzt sich insgesamt aus den folgenden Akteuren zusammen: 7 Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter (JA), 2 Vertreterinnen und Vertreter der Träger (TR), 5 Fachberatungen (FB), 14 pädagogische Fachkräfte aus verschiedenen Kitas (PF) und 7 Elternteilen (E) von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung (s. Tabelle 10). Darüber hinaus wurde eine Vertreterin des Landesjugendamtes zu denselben Themenfeldern interviewt.

Tabelle 10: Klumpenübersicht der Vertiefungsstudie

Klumpen	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

JA = Jugendamt, TR = Träger, FB = Fachberatung, PF = Pädagogische Fachkräfte, E = Elternteil von Kindern mit Behinderung

Tabelle 10 zeigt die Zusammensetzung der zufällig gezogenen Klumpen. Erfreulicherweise ergab sich eine breite Verteilung hinsichtlich der regionalen Verortung und dem Trägertyp. Das Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung³ definiert verschiedene Stadt- und Gemeindetypen. Demnach hat eine große Großstadt mehr als 500.000 Einwohner und eine kleinere Großstadt liegt zwischen 100.000 und 500.000 Einwohnern. Eine größere Mittelstadt hat zwischen 50.000 und 100.000 Einwohner und eine kleinere Mittelstadt liegt umfasst zwischen 20.000 und 50.000 Einwohner. Als Landgemeinde gelten Städte mit weniger als 5.000 Einwohnern. Neben vier kommunalen Trägern gehörten drei der teilnehmenden Kitas freien Trägern und eine einem kirchlichen Träger an. Bei Klumpen 3, 5 und 6 hatten einzelne Gesprächspersonen jeweils zwei Funktionen inne. Leider konnte keine zweite Person gefunden werden, die die entsprechend andere Position einnehmen konnte. Die Befragten durften selbst entscheiden, aus welcher Perspektive sie die Fragen beantworten wollten. Die größte Gruppe der an der Vertiefungsstudie teilnehmenden Personen stellen die pädagogischen Fachkräfte dar (N=14). Tabelle 10 macht ebenso deutlich, dass kein Klumpen ausgehend von 7 Personen pro Gruppe vollständig erhoben werden konnte.

³ https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzung/StadtGemeindetyp/StadtGemeindetyp_node.html (letzter Zugriff: 03.04.2019)

5.2. Ergebnisse der qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie

Die Ergebnisdarstellung folgt den vier übergeordneten Themenfeldern: (1) Finanzielle Förderung durch KiBiz und FInK, (2) Zusammenarbeit, Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteure rund um die Kita, (3) Aus- und Fortbildung sowie Qualifizierung der in den Kitas beschäftigten pädagogischen Fachkräfte und (4) Umsetzung von Inklusion in den Kitas aus Sicht der befragten Akteure. Dabei werden die inhaltsanalytischen Ergebnisse zusammengefasst und an geeigneten Stellen mit Zitaten belegt.

Die Erfahrung bei der Durchführung der Interviews zeigte, dass sich nicht alle Interviewpersonen zu jeder Frage gleichermaßen äußern konnten. So wussten die meisten pädagogischen Fachkräfte und Eltern zum Beispiel sehr wenig über die KiBiz- oder FInK-Pauschale zu sagen, da diese Themen laut ihren Angaben über die Kita-Leitungen oder Träger bearbeitet werden. Ein erstaunlicher Befund bezogen auf KiBiz und FInK ist zudem, dass einige Akteure, die mit der aktuellen Gesetzgebung und Regelung vertraut sein sollten, Probleme mit der inhaltlichen Trennschärfe hatten und beides unsystematisch verwechselten. Gerade in den Bereichen der Beantragung und der Verwendung zusätzlicher Mittel für KmB nach KiBiz und der FInK-Pauschale scheinen selbst bei den Expertinnen und Experten Unklarheiten vorzuliegen.

In den nachfolgend präsentierten Ergebnissen werden keinerlei Angaben zu der Klumpenzugehörigkeit der Zitate gemacht, um die Anonymität der teilnehmenden Interviewpersonen zu gewährleisten. Des Weiteren werden aufgrund unterschiedlicher Gruppengrößen der Akteursgruppen und der daraus folgenden Problematik der Vergleichbarkeit keine Angaben über relative Häufigkeiten von Aussagen aus den Akteursgruppen präsentiert.

5.2.1. Zusätzliche Finanzmittel bei Betreuung eines Kindes mit Behinderung in der Kita

In den beiden folgenden Kapiteln wird auf die zwei verschiedenen finanziellen Förderungsangebote eingegangen, die im Rahmen der Betreuung von Kindern mit Behinderungen beantragt werden können. Das wesentliche Finanzierungsprinzip besteht in der Gewährung unterschiedlicher Pauschalen. Das ist zum einen die sogenannte KiBiz-Pauschale, die durch das Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern des Landes NRW (Kinderbildungsgesetz – KiBiz) geregelt wird. Zum anderen bietet die LVR-Kindpauschale, auch FInK-Pauschale (FInK = Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen) genannt, zusätzliche Möglichkeiten der Förderung von Kindern mit Behinderungen im Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbands Rheinland (LVR).

5.2.1.1. KiBiz-Pauschale

Die regulären Kindpauschalen, die für jedes Kind, das eine Tageseinrichtung für Kinder in NRW besucht, in Abhängigkeit der vorgesehenen Gruppenform dem Träger gezahlt werden, werden erhöht, wenn eine (drohende) Behinderung vorliegt. Entsprechend der Anlage 1 KiBiz „Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz -KiBiz) - Viertes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes -SGB VIII“ erhält der Träger der Tageseinrichtung für Kinder mit Behinderung oder Kinder, die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind und bei denen dies von einem Träger

der Eingliederungshilfe festgestellt wurde, den 3,5fachen Satz der Kindpauschale IIIb⁴. Je nach Betreuungszeit des beeinträchtigten Kindes und dessen Alter kann die Kindpauschale IIc im Einzelfall um 2.000,00 Euro pro Kita-Jahr erhöht werden. Wofür die Träger die zusätzlichen finanziellen Mittel einsetzen, ist nicht klar geregelt und scheint im Feld sehr heterogen gehandhabt zu werden.

Positive Aspekte

Bezogen auf die Nutzung der KiBiz-Pauschale wurde seitens der befragten Akteure wenig Positives geäußert. Die genannten Aspekte waren eher vage (JA: „*Die ist natürlich auch hilfreich.*“) und somit wenig aussagekräftig. Des Weiteren wurde in den positiven Äußerungen davon berichtet, wofür die KiBiz-Pauschale bei den befragten Akteuren eingesetzt wird bzw. äußerten die Akteure Mutmaßungen bezüglich deren Verwendung, wie die folgende Auswahl an Zitaten veranschaulicht.

JA: „Sie meinen den 3,5fachen Satz, der bezahlt wird und die Möglichkeit einen Platz freizuhalten. Das halte ich für sehr gut und hilfreich, denn es reduziert letztendlich die Gruppenstärke und es lässt in der Gesamtheit zu, das Kind gezielter, besser und umfassender zu fördern.“

FB: „Allgemein oder jetzt dieser 3,5fache Satz, also die Kinder mit Behinderung kann man ja im höheren beantragen? [...] Ja, also ich weiß jetzt nicht genau wie sich das so widerspiegelt in Geldern, aber ich denke an sich, dass es natürlich schon gut ist dieser Satz. Ob das jetzt so auskömmlich ist oder so das kann ich jetzt gar nicht sagen.“

Kritische Aspekte

Der Großteil der kritischen Äußerungen bezieht sich auf die Ausgestaltung sowie die Beantragungssystematik der Kindpauschale nach KiBiz. Der Pauschalsatz wird als zu gering befunden und die jährliche Steigerung kann die tatsächlich entstehenden Mehrkosten, z. B. durch die regelmäßig steigenden Personalkosten, nicht decken. Dadurch können gesetzlich festgelegte Trägeranteile nicht eingehalten werden und die Träger müssen zusätzliche Kosten in Kauf nehmen, um den Betrieb aufrecht zu erhalten.

TR: „Die [KiBiz-Pauschale] ist ja jetzt nochmal erhöht worden und es ist deutlich immer noch zu wenig. In unserer Gemeinde geht es noch, das hängt aber nicht mit KiBiz zusammen, sondern damit, dass die Stadt A, die für den Kindergarten in Stadtteil A zuständig ist und die Stadt B für die Kinder im Kindergarten in Stadtteil B nochmal Sonderzuschüsse zahlen - deshalb geht das. Die KiBiz-Anpassung ist deutlich zu niedrig, weil die Kosten steigen und wenn ich die Tarifabschlüsse allein in diesem Jahr begucke, dann hält die KiBiz-Pauschale mitnichten mit. Es gibt inzwischen [...] Einrichtungen, die haben einen deutlich höheren Eigenanteil als die eigentlich vorgesehenen 12%. Die Kosten steigen stärker als die finanzielle Anpassung. Das weiß der Landschaftsverband und wissen alle.“

⁴ Es gibt drei verschiedene Gruppenformen (I, II, III), die sich hinsichtlich der Alterszusammensetzung und Anzahl der Kinder unterscheiden. Weiterhin kann bestimmt werden, ob ein Kind 25 (a), 35 (b) oder 45 (c) Stunden betreut werden soll (Anlage 1 KiBiz Anlage zu § 19). Für jede Gruppenform ist eine entsprechende Kindpauschale festgesetzt. Je jünger das Kind und je höher die wöchentliche Betreuungszeit, desto höher fällt die entsprechende Kindpauschale aus. Außerdem ist für jede Gruppenform festgelegt, wie viel Personal bereitgestellt werden muss. Dabei findet eine Unterscheidung zwischen Fachkräften (FK) und Ergänzungs Kräften (EK) statt.

Diese Aussage verdeutlicht, dass die Lage kommunal sehr unterschiedlich sein kann. Denn scheinbar gibt es Kommunen, die sich entschieden haben, Sonderzuschüsse zu zahlen, mit denen sie die Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsgebiet zusätzlich finanziell unterstützen.

JA: „Die [KiBiz-Pauschale] ist zu gering. Der Ansatz war schön, dass man es versucht hat mit einer Pauschale es möglichst einfach zu machen, aber das war fast klar, dass da die Pauschalen nicht auskömmlich sind. Die jährliche Steigerung von nur 1,5% glaube ich reicht überhaupt nicht aus und die Nachbesserung über einzelne andere Pauschalen für welche speziellen Bereiche auch immer, ob U3 oder sonstiges hilft zwar, aber eben nicht komplett. Sonst wäre das Kitaträgerrettungspaket auch nicht beschlossen worden. [...] der Verwaltungsaufwand, der damit in Verbindung steht, um diese einzelnen Pauschalen zu beantragen, weiterzuleiten, Verwendungsnachweise zu führen und und und. [...] was da an Verwaltungsaufwand für alle dranhängt, das ist für mich nicht nachvollziehbar.“

FB: „Nach zehn Jahren KiBiz stellen wir jetzt fest: Das System ist völlig unterfinanziert. Ich habe mit der Verwaltung gerade noch für unsere [...] Kitas die Daten ausgewertet und trotz Rettungspaket stellen wir fest, dass der Trägeranteil über 12% liegt und das zeigt ja einfach, da wo auch erfahrenes Personal ist, haben wir große Schwierigkeiten und für den kirchlichen Bereich kann ich nur sagen, den Trägern steht es bis oben, die schaffen das auch nicht mehr als Trägergruppe, Kindertageseinrichtungen zu haben und da wird immer mehr Abgabe erfolgen und das ist bedingt durch KiBiz. Und ich finde, das ist eigentlich sehr schade, [...].“

Darüber hinaus wird kritisch angemerkt, dass unabhängig davon, in welcher Gruppenform die KmB tatsächlich angemeldet sind, der Träger nur den 3,5fachen Satz der Kindpauschale IIIb erhält. Diese Diskrepanz zwischen dem Pauschalsatz und dem tatsächlichen Betreuungsaufwand, kann die individuelle Förderung der KmB entsprechend ihrer Bedürfnisse stark beeinträchtigen. Wie die Befragten angeben, kann diese Regelung in der Praxis unter Umständen dazu führen, dass Eltern von KmB ihre Kinder nur für 25 oder 35 Stunden pro Woche anmelden können, weil die Finanzierung ansonsten nicht sichergestellt werden kann. Eine Kita-Mitarbeiterin schildert diese Problematik und macht hierbei deutlich, wie intransparent das System für pädagogische Fachkräfte und Eltern zu sein scheint.

PF: „Warum soll jetzt ein Kind mit Förderbedarf nicht 45 Stunden betreut werden, also das war damals halt für uns die Frage. Wenn die Eltern halt arbeiten gehen, und die Betreuungszeiten brauchen, warum soll das Kind dann hier nicht betreut werden? Klar braucht man dann wieder mehr Personal und mehr Gelder und so, je nachdem wie lange die Kinder bleiben. Und jetzt ist es irgendwie fast eine Strafe, wenn sie halt kürzer bleiben, weil dann wieder Gelder abgezogen werden. Oder Plätze irgendwie dann nicht reduziert werden.“

Insbesondere, wenn es um die Finanzierung der Betreuung von KmB geht, die unter 3 Jahre alt sind, zeigt sich, dass für diese die vergleichsweise geringste Kindpauschale gezahlt wird. Obgleich davon auszugehen ist, dass die Betreuung eines U3 KmB mit einem höheren Aufwand einhergeht, da Behinderungen, die U3 überhaupt festgestellt werden können, in der Regel schwerwiegender sind. Eine Jugendamtsvertretung äußert sich wie folgt dazu:

„Dieser derzeitige KiBiz-Rechner, an dem sich ja auch diese Pauschale festmacht, wirft unterschiedliche finanzielle Möglichkeiten nach Gruppenformen auf und das ist eine Unterscheidung, die absolut nicht stimmig ist. Wenn ich – also ich habe ja selten U3 Kinder mit einer festgestellten Behinderung, aber, wenn ich sie denn habe, dann ist es ja meistens so massiv, dass da wirklich was hinter steckt. Und die ausgerechnet kriegen rein rechnerisch den geringsten Batzen und das macht keinen Sinn.“

Eine Fachberaterin äußert sich zu den Auswirkungen von KiBiz auf die Trägerlandschaft wie folgt: *„Also ganz hart gesagt, würde ich sagen, KiBiz sorgt eigentlich dafür, dass eher nur große Trägergruppen noch Träger von Kindertageseinrichtungen sind und ich sag mal kleinere Einheiten sind nicht immer so professionalisiert, aber haben durchaus auch ihre Reize und das geht völlig verloren. Gerade wenn wir auch so eine Vielfalt in der Pädagogik haben wollen, in der Elternarbeit, das ist dadurch total ausgeschlossen.“*

Es wird somit kritisiert, dass sich im Zuge der immer komplexeren Finanzierungssystematik im Fall der KiBiz-Pauschale der Verwaltungsaufwand für die Träger enorm vergrößert hat. Dies führe dazu, dass professionalisierte Verwaltungsstrukturen benötigt werden, die von kleineren Trägern wie beispielsweise Elterninitiativen nicht vorgehalten werden können. Somit blieben lediglich „große Trägergruppen“, die u. U. bundesweit agieren und entsprechend professioneller aufgestellt sind.

Ergänzend hierzu bestätigt ein Trägervertreter, dass sich im Zuge von KiBiz der Verwaltungsaufwand generell erhöht habe und in Folge dessen eine Beratung von Fachleuten unabdingbar geworden ist: *„Ich komme ohne die fachliche Beratung unserer Verwaltung und der Fachberatung nicht zurecht. In unserer Verwaltung ist inzwischen eine eigene Abteilung nur für Kindergarten eingerichtet worden, weil die Veränderungen bei KiBiz und vor allen Dingen die Berechnungen extrem kompliziert sind.“*

Mit Verweis auf das frühere Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (GTK) kritisiert die befragte Person ergänzend, dass sich durch KiBiz viele Dinge in der Arbeit verkompliziert hätten, was insbesondere mit der Finanzierungsumstellung von Spitzabrechnung auf Pauschalabrechnung zusammenhängen würde: *„Das alte GTK-Gesetz für die Tageseinrichtung von Kindern war viel einfacher, damals vor KiBiz. Es gibt eine Spitzabrechnung und das war deutlich einfacher und deutlich weniger Aufwand. Die Landesregierung wollte natürlich halt anderes, weil sie auch Kosten einsparen wollen, das war mir ja klar, und die Sorge war, dass freie Träger zu viel Geld bekommen als ihnen vielleicht zustünde. Aber das man da jetzt einen solchen Moloch raus gemacht hat, ist aus meiner Sicht als Trägervertreter nicht der richtige Weg.“*

Spitzabrechnung bedeutet, dass über einen festgelegten Zeitraum finanzielle Mittel abgerufen werden können und zu einem bestimmten Stichtag, die Abrechnung und Prüfung erfolgt. Wurden zu viele Mittel abgerufen, muss der Überschuss zurückgezahlt werden. Der Vorteil hierbei war, dass benötigte Gelder zunächst schnell und ohne größere Bürokratie fließen konnten. Die Finanzierungsumstellung durch KiBiz verfolgt nun eine pauschalisierte Finanzierung, die sich an der Zahl und der Betreuungszeit der angemeldeten Kinder orientiert. Durch die Umstellung erhoffte man sich eine Vereinfachung des Abrechnungsverfahrens sowie mehr Flexibilität für die Träger. Bereits 2010 konstatiert die Freie Wohlfahrtspflege NRW (2010, S. 2) in Folge der Umstellung jedoch eine Erhöhung des Verwaltungsaufwandes sowie „eine verstärkte Inflexibilität hinsichtlich der Befriedigung der sich ergebenden Bedarfe der Familien“.

Bezogen auf die Beantragungssystematik wird weiterhin kritisch angemerkt, dass die Feststellung einer (drohenden) wesentlichen Behinderung Voraussetzung für den Erhalt der Kindpauschale nach KiBiz ist. Damit einhergehend wird problematisiert, dass es ohne die Zustimmung der Eltern keine Förderung

geben kann. Da es immer wieder Eltern gibt, die ihre Kinder nicht stigmatisieren wollen bzw. der Notwendigkeit einer Förderung nicht zustimmen, wird so die Arbeit aller Akteure erschwert. Eine Fachberatung kommentiert das wie folgt: *„Ich finde das zwar gut, dass die Eltern ins Boot geholt werden, ich unterstütze das auch vollkommen, aber es ist tatsächlich ja nach wie vor so, dass wir halt auch nichts kriegen, wenn die Eltern nicht mitarbeiten.“*

Die Personalsituation wird ebenfalls kritisch betrachtet. Dabei geht es u. a. um die Personalstunden, die in Abhängigkeit von der Gruppenform im KiBiz festgelegt sind. Es wird berichtet, dass die Einteilung und die damit verbundene unterschiedliche tarifliche Eingruppierung in Fach- und Ergänzungskräfte problematisch seien. In der Praxis käme es häufig vor, dass Ergänzungskräfte (EK) die gleiche Arbeit wie Fachkräfte (FK) ausüben würden, aber deutlich schlechter entlohnt werden. Dies könne frustrieren und sich negativ auf das Arbeitsklima auswirken.

Der im KiBiz verankerte Personalschlüssel wird darüber hinaus ebenfalls kritisiert, da er zu knapp bemessen sei. Die Gruppen seien zudem zu groß, um den Bedürfnissen der Kinder tatsächlich gerecht zu werden, auch weil es an Rückzugsmöglichkeiten fehle. Das nachfolgende Zitat einer Jugendamtsvertretung verdeutlicht erneut, wie sich kommunale und einrichtungsbezogene Differenzen hinsichtlich der personellen Ausstattung erklären lassen: *„Also wir haben beispielsweise relativ früh erkannt, dass wir mit dem Personalschlüssel, den wir über KiBiz zur Verfügung gestellt bekommen haben, dass das für U3 nicht ausreicht. Und das haben wir dann hier vor sechs, sieben oder acht Jahren haben wir beschlossen, dass wir da ein Stundenplus von fünf Stunden je Gruppe an Personal noch mit dazugeben das ist auch noch beschlossen worden und kurz danach, zwei Jahre später, gab es dann die zusätzlichen U3 Pauschalen. So und das muss erarbeitet und begründet werden“.*

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die nachfolgend genannten Verbesserungsvorschläge bezüglich der KiBiz-Pauschale beziehen sich zum Großteil auf **Veränderungen der Rahmenbedingungen**, konkreter auf eine notwendige Veränderung des Kinderbildungsgesetzes. Vorgeschlagen werden zum einen flexiblere Gruppenstrukturen, die es zulassen, dass KmB nicht nur für 25 oder 35 Stunden betreut werden können, obwohl der Betreuungsbedarf höher ist, die Finanzierung dies aber nicht zulässt. Trägervertretungen kritisieren zum anderen, dass eine Pauschale nicht ausreichend die Vielfalt der Bedürfnisse der zu betreuenden Kinder ins Auge fassen könne.

TR: „Nicht alle Kinder müssen 25, 35, 45 Stunden betreut werden. Gerade, ja es gibt Kinder die, da reicht es von der Intensität und von der Auseinandersetzung, die in so einer Gruppenstruktur haben auch aus, dass die erst mal deutlich weniger betreut werden. So, also Individualisierung der Gruppenangebote, und zwar ein Stück weit abhängig von den, von den beschriebenen Problemstellungen die die Kinder haben. Das fände ich wäre eine Alternative zu FlNk und dieser erhöhten KiBiz-Pauschale.“

TR: „Also, wenn die Stadt, nein, wenn das Land sagt: ‚Wir wollen das trotzdem beibehalten, so eine pauschale Erhöhung 3,5facher Satz‘, dann finde ich, dann muss sie aber auch sauber, bezogen auf die Gruppenform, auf den Platz tatsächlich sein, die das Kind betreuen. Und ich kann nicht sagen: ‚Liebe Eltern, weil dein Kind behindert ist kriegt es bei mir nur einen 25 Stunden Platz, weil das ist für mich von der Finanzierung her machbar.‘ Da ist der Anspruch der gleiche, wenn die Eltern berufstätig sind und sagen: ‚Ich brauche einen 45 Stunden Platz‘, dann hat das

Kind auch ein Anrecht auf einen 45 Stunden Platz. Da darf aber dann die Institution nicht dafür bestraft werden, und das wird sie momentan. Von daher, wenn dann schon so gefördert wird, dann aber bitte auch 1:1. Oder einen fixen Satz, so wie die FlnK-Pauschale.“

Ferner wird vorgeschlagen, Rahmenbedingungen zu schaffen, die nicht mit einer vorherigen Etikettierung der KmB einhergehen (FB: *„Wenn es wirklich was Richtung Inklusion sein sollte, wo man eben nicht die Kinder einzeln vorher für etikettieren müsste, dann müssten ja die ganzen Rahmenbedingungen völlig anders sein. Das müsste im neuen KiBiz drin sein.“*).

Die Aussage einer Kita-Mitarbeiterin stellt in diesem Kontext die gesellschaftliche und politische Relevanz des Themas Inklusion in den Vordergrund, insbesondere vor dem Hintergrund, dass frühkindliche Bildung ein wesentliches Kennzeichen von Kindertageseinrichtungen geworden ist (PF: *„Ja, ich finde, ja ich finde grundsätzlich sollte KiBiz so aufgestellt sein, dass eine bessere Betreuung der Kinder entsprechend den, ja den Möglichkeiten gegeben ist. Ich weiß, dass unser Fachpersonalmangel natürlich es nicht leichtmacht, das umzusetzen. Und natürlich, dass der Rückhalt in der Bevölkerung bezüglich der Ausbildung einer Erzieherin auch nicht so groß ist. Ich finde das ist so ein Politikum. Da müsste, da müsste sich in der Gesellschaft noch einiges tun, damit der Blickwinkel auf diese ersten Lebensjahre, und das Potential was da in dieser Zeit liegt, tatsächlich auch in der Gesellschaft ankommt. Das Wissen da drüber, dass das Lernen da so wichtig ist.“*).

Des Weiteren wird die Professionalisierung des pädagogischen Personals angesprochen. Von einer Trägervertretung wird eine multiprofessionelle Betreuung für KmB gefordert, die durch KiBiz finanziert werden sollte: *„Eine personelle, individuelle personelle Ausstattung der Gruppen, auch multiprofessionell. Also die Frage: ‚Dürfen Therapeuten?‘ – ‚Dürfen‘. Ja gut. Heilpädagogen dürfen, aber gerade auch Therapeuten, Ergotherapeuten oder Sprachtherapeuten – dürfen die aus KiBiz mitfinanziert werden in der Gruppenstruktur? Das muss sich öffnen. Weil die Kinder sind häufig nur multiprofessionell sinnvoll zu betreuen.“*

Ein weiterer Verbesserungsvorschlag bezieht sich auf die **Finanzierung des Systems** und dabei u. a. auch auf die Spezifika der Trägerfinanzierung. Derzeit werden die Träger je nach Art unterschiedlich vom Jugendamt bezuschusst (§ 20 KiBiz – Zuschuss des Jugendamtes). Kirchen oder Religionsgemeinschaft des öffentlichen Rechts tragen eine Selbstbeteiligung von 12%. Anerkannte Träger der freien Jugendhilfe nach § 6 Absatz 1, die nicht zugleich in kirchlicher Trägerschaft sind (andere freie Trägerschaft), müssen einen Eigenanteil von 9% tragen. Die sogenannten Elterninitiativen werden zu 96% vom Jugendamt bezuschusst und tragen demnach mit 4% den geringsten Eigenanteil. Kitas, die sich in kommunaler Trägerschaft befinden, tragen einen Eigenanteil von 31%. Zu dieser Thematik äußern sich sowohl eine Fachberaterin als auch ein Trägervertreter wie folgt:

FB: „Also das ist ja Fakt, mehr Geld braucht das System. Ich finde dann sollten wir auch gucken, eine Gleichberechtigung der Träger. Wir haben ja jetzt eine große Unterscheidung, wie hoch der unterschiedliche Trägeranteil ist.“

TR: „Also, man könnte einfach sagen, es muss mehr Geld zur Verfügung gestellt werden. Es ist aber politisch eine merkwürdige Diskussionslage. Ich höre immer mal wieder: ‚Wieso soll der Staat eigentlich kirchliche Arbeit bezuschussen‘. Aber wir übernehmen ja Aufgaben für den Staat und nicht nur die Kirchen, sondern alle freien Träger, da gehören die Elterninitiativen zu, die AWO zu. Wer immer als nichtkommunaler Träger eine Kita unterhält, übernimmt Aufgaben für die der Staat zu sorgen hat - den Rechtsanspruch muss der Staat ersetzen, nicht die freien Träger. Und aus diesem Grunde bin ich der Meinung, dass wir nicht einen Zuschuss für unsere

kirchliche Arbeit bekommen, sondern auskömmlich finanziert werden müssten für Aufgaben, die der Staat eben selbst nicht übernimmt. Normalerweise ist es so, dass es für den Staat immer teurer wird, auch für die Kommunen, wenn sie die Einrichtung selbst übernehmen - das hängt auch damit zusammen das 100% in der Regel nicht 100% der Kosten sind. Die Gebäude zählen oft nicht mit und vor allem die Verwaltungskosten, die wir ja haben, werden nicht angerechnet und die müssen wir auch noch übernehmen. Es gibt also da durchaus Zahlen, die sagen, 100% bedeutet für die freien Träger eigentlich 120%.“

Bezüglich der derzeitigen Finanzierungssystematik schlägt ein Jugendamtsvertreter des Weiteren vor, dass die KiBiz-Pauschale stärker an Verpflichtungen, wie beispielsweise der Einstellung von geeignetem Fachpersonal, geknüpft sein sollte. Denn derzeit wäre es gängige Praxis, dass die KiBiz-Pauschale nicht selten zur Deckung anderweitiger Posten genutzt würde.

JA: „Die Kind-Pauschale nach KiBiz wird in der Praxis ganz oft zur Deckung des ständigen Haushalts genutzt. Die wenigsten Träger sehen sich dazu in der Lage, mit der Kind-Pauschale Zusatzpersonal einzustellen, sondern man versteckt die Einnahme dann eben auf der Einnahmenseite des Kindergartens, um die Allgemeynkosten zu decken. Es wäre schön, wenn hier eine stärkere Verpflichtung damit verknüpft wäre, dafür tatsächlich auch Personal einzustellen. Die Kind-Pauschale wird ja, oder muss genutzt werden, um ausfallende Kind-Pauschalen für nicht besetzte Plätze dann zu kompensieren, aber es bleibt in jedem Fall noch etwas übrig. Und diese 5.000,00 Euro, die da übrigbleiben, summieren sich ja dann schon mit der FInK-Pauschale auf 10.000,00 Euro. Dafür kann ich ja schon mal acht Stunden finanzieren, aber wie gesagt, ich kriege keine halbe Stelle damit zusammen. Das wäre sinnvoll schon ab dem ersten Kind, um tatsächlich die pädagogischen Kräfte auch dazu bewegen zu können, ihre pädagogische Arbeit zu tun.“

Infolge der nicht vorhandenen Verpflichtung mit den Mitteln aus der 3,5fachen KiBiz-Pauschale tatsächlich Personal einzustellen, wird von Seiten des Jugendamtes ebenfalls der Wunsch geäußert, bereits ab dem ersten KmB eine Teilzeitstelle mit 50% Umfang finanzieren zu können.

Ebenso regt eine Jugendamtsvertretung an, dass ermöglicht werden sollte, mit KiBiz-Mitteln Fachtherapiestunden (z. B. Physiotherapie oder Ergotherapie) für KmB zu finanzieren.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Forderung von verbesserten **Rahmenbedingungen** (Gruppengrößenreduktion, flexiblere Gruppenstrukturen, Finanzierung des tatsächlichen Bedarfes des KmB).
- Die Notwendigkeit der **Etikettierung der Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung** zum Erhalt zusätzlicher Leistungen wird kritisch betrachtet (Ressourcen-Etikettierungs-Dilemma).
- **Geldmittel sollten stärker an Verpflichtungen**, wie z. B. die Einstellung von geeignetem Fachpersonal, **geknüpft sein**, um trägerseits die Querfinanzierung anderweitiger Posten zu vermeiden.
- **Wunsch nach einem transparenten System**: bislang bleibt häufig unklar, wofür die Leistungen tatsächlich genutzt werden.

5.2.1.2. FlnK-Pauschale

„FlnK“ ist die Abkürzung für „Förderung für Kinder mit Behinderung in Tageseinrichtungen“. Dabei handelt es sich um eine finanzielle Förderung des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR), mit der zusätzliche Fachkraftstunden über das bislang bestehende System der pädagogischen Betreuung hinaus finanziert werden sollen. Für jedes Kind mit (drohender) Behinderung (KmB) kann eine Pauschale in Höhe von 5.000,00 Euro pro Kindergartenjahr gewährt werden. Die FlnK-Pauschale wird jedoch nur für Träger von Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich des LVR gezahlt. Darüber hinaus findet keine Förderung heilpädagogischer Gruppen oder Einzeltermine statt. Zu beachten ist: „Der LVR gewährt die Fördermittel freiwillig im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für das jeweilige Kindergartenjahr. Der LVR entscheidet im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen, insbesondere unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes über die Förderung.“ (LVR, 2016, S. 1). Die Zuwendung durch die Pauschale muss entsprechend der Richtlinien für den Einsatz zusätzlicher Fachkraftstunden genutzt werden, dabei gilt, dass mindesten 3,9 Fachkraftstunden pro Woche vorgehalten werden müssen. Sind danach noch Mittel übrig, können diese „für die Qualifizierung und Fortbildung, Vernetzung und Beratung, sowie bis zu einer Höhe von 5% des Zuwendungsbetrages für Sachmittel (keine medizinischen Hilfsmittel in Zuständigkeit anderer Leistungsträger) verwendet werden.“ (LVR, 2016, S. 2). Als weitere Zuwendungsvoraussetzung gilt, dass sich der Träger verpflichten muss, mit der entsprechenden schriftlichen Zustimmung des örtlichen Jugendamtes, Plätze in der Gruppe „unter Berücksichtigung des pädagogischen Gesamtkonzeptes zu reduzieren.“ (LVR, 2016, S. 3). Für das Antragsverfahren der FlnK-Pauschale müssen verschiedene Unterlagen vorliegen, damit dieses als bewilligungsfähig gilt (LVR, 2016, Nr. 8). Es bedarf erstens einer Feststellungsbescheinigung des örtlichen Trägers der Sozialhilfe, welche die Zugehörigkeit des Kindes zum Personenkreis des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII nach § 19 KiBiz feststellt. Weiterhin muss eine schriftliche Zustimmungserklärung des örtlichen Jugendamts bezüglich der Platzzahlreduzierung beigefügt werden. Drittens muss die Tageseinrichtung für Kinder eine Förder- und Teilhabeplanung als Ergänzung zur einrichtungsspezifischen Konzeption vorlegen. Schließlich müssen „Verpflichtungserklärungen nach Nr. 6 a) und d) der Richtlinien“ (LVR, 2016, S. 5)⁵ vorliegen.

Positive Aspekte

Als besonders positiver Aspekt im Kontext der FlnK-Pauschale wird die Reduzierung der Gruppengröße erachtet. Alle interviewten Akteursgruppen sind sich darin einig, dass es für die Betreuung von KmB besonders wichtig ist, kleinere Gruppen zu haben, um besser auf die Bedürfnisse des einzelnen Kindes eingehen zu können. Weiterhin wird auch die Möglichkeit der Einstellung bzw. der Aufstockung von Personal durch das Kita-Personal, die Träger und Jugendamtsvertretungen positiv hervorgehoben. Die Mittel der Pauschale können darüber hinaus auch zur Finanzierung von Qualifizierungsangeboten genutzt werden. Diese Möglichkeit wird von einem Trägervertreter positiv hervorgehoben: *„also die Mittel, die wir kriegen, die benutzen wir, um diese Fortbildung auch zu organisieren und durchzuführen, also wir nehmen eben einen Teil des Geldes, FlnK und KiBiz, und finanzieren das dadurch, wir holen uns externe Referenten“*.

⁵ Zugriff am 28.03.2019 unter https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/finanzier-lehrerfortbildung/dokumente_86/neue_foerderung_von_kindern_mit_behinderung/Richtlinien_des_Landschaftsverbandes_Rheinland_zur_Foerderung_der_Inklusion_in_Kindertageseinrichtungen_vom_07042014__in_der_Fassung_vom_09032016.pdf

Einige Befragte (Fachberatung, Trägervertretung, Jugendamtsvertretung) heben hervor, dass ihrer Meinung nach Kinder mit besonderem Förderbedarf durch die FlnK-Pauschale stärker in den Fokus geraten sind. Eine Trägervertretung äußert sich wie folgt: *„Erstmal positiv an der FlnK-Pauschale finde ich, ist der Aspekt, dass deutlich mehr Kinder ins Bewusstsein gekommen sind durch die FlnK-Pauschale, die Schwierigkeiten haben mit ihrer Entwicklung, die aber aus fehlenden Rahmenbedingungen eigentlich in den Jahren vorher, nicht in den Fokus gekommen sind.“*

Kritische Aspekte

Die geäußerte Kritik an der FlnK-Pauschale bezieht sich hauptsächlich auf konzeptionelle Aspekte dieser Pauschale bzw. auf die Richtlinien, die die Gewährung der Pauschale regeln. Es wird unter anderem kritisiert, dass die Gewährung der FlnK-Pauschale durch den LVR an eine Gruppenstärkereduzierung gekoppelt ist (FlnK Richtlinien 6a), was durch das örtliche Jugendamt schriftlich verpflichtend bestätigt werden muss. Eine Fachberatung erläutert:

„Was ich schwierig finde ist, dass die FlnK-Pauschale an eine Gruppenstärkereduzierung gekoppelt ist. Das hat bei uns zur Folge, dass wir eigentlich für die Kinder in den Regeleinrichtungen, bei denen ein Förderbedarf festgestellt wird, keine FlnK-Pauschale beantragen können. Weil wir da die Gruppenstärke nicht reduzieren können, auch in dem darauffolgenden Jahr nicht. Also man könnte das ja machen, wenn jetzt im November ein Förderbedarf festgestellt wird, könnte man ja die FlnK-Pauschale beantragen für das laufende Kindergartenjahr. Da ist aber die Grundvoraussetzung, dass dann aber im nächsten Jahr die Gruppenstärke um zwei Plätze reduziert wird. Das können wir hier nicht machen, weil wir dann nicht genügend Plätze hätten – Ü3 Plätze. Weil wir als kommunaler Träger die Rechtsansprüche gelten machen müssen.“

Das führt insbesondere bei kommunalen Einrichtungen dazu, dass die FlnK-Pauschale nicht beantragt wird, weil die Reduzierung der Gruppengröße aufgrund des gesetzlich verankerten Rechtsanspruches für Kinder ab dem vollendeten 3. Lebensjahr auf einen Kindertageseinrichtungsplatz (SGB VIII § 24) nicht möglich ist. Kommunale Einrichtungen sind demnach dazu verpflichtet, die zuerkannten und geförderten Ü3 Plätze stets vorzuhalten. Eine Gruppenstärkereduzierung würde dazu führen, dass diese Kitas weniger Betreuungsplätze haben, als sie vorhalten müssen.

Des Weiteren wird kritisiert, dass die 5.000,00 Euro der FlnK-Pauschale, eine zu geringe Summe für die Einstellung von pädagogischen Fachkräften darstellen. Gemäß den Förderungsrichtlinien müssen mit den Mitteln der FlnK-Pauschale 3,9 Fachkraftstunden pro Woche finanziert werden. Je nach Alter des Fachpersonals reichen die 5.000,00 Euro nach Aussagen einiger interviewter Personen nicht für die komplette Finanzierung der Fachkraftstunden aus. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um erfahrenes Personal handelt, was entsprechend der Regelungen des Tarifsystems in eine höhere Erfahrungsstufe eingruppiert werden muss. Die Träger würden in diesen Fällen die Differenz aus eigenen Mitteln begleichen müssen.

Zudem wird bemängelt, dass nur 3,9 Fachkraftstunden pro Woche finanziert werden.

FB: „... wie gesagt die Kinder hat man und du musst die in diesem Alltag händeln und das bei der Personalnot und erfährt keine Unterstützung und vier Stunden ist auch nicht viel, also was

da, das sind ja vier Fachkraftstunden, die einem dann zustehen mit dieser FlnK-Pauschale und dem gegenübersteht aber eine Betreuungszeit von 45 Stunden, die die Eltern buchen können.“

JA: „Ja, die FlnK-Pauschale ermöglicht es, uns umgerechnet etwa vier Wochenstunden an zusätzlichen Personal einzusetzen. Das ist aus meiner Betrachtung und den Erfordernissen der Förderung von Kindern mit Behinderungen zu wenig und wird dem Alltag in der Kita nicht gerecht.“

Allgemein wird darauf verwiesen, dass es derzeit aufgrund des Fachkräftemangels sehr problematisch sei, gut ausgebildetes Personal zu finden. Bei der FlnK-Pauschale kommt erschwerend hinzu, dass die Stellen, die über diese Pauschale finanziert werden, häufig zeitlich befristet sind. Aufgrund der Änderungen, die sich zu jedem Kindergartenjahr neu ergeben, wie beispielsweise die konkrete Anzahl der KmB, ist keine langfristige Planungssicherheit gewährleistet. Damit einhergehende Probleme werden durch das nachfolgende Zitat eines Trägervertreters untermauert:

„In der Konsequenz heißt das in unserer Personalverwaltung des Trägers Jugendamt der Stadt, der macht immer Verträge bis zum 31.07. des Jahres, und muss dann ab dem 01.08. neue Arbeitsverträge für alle wieder machen. Und da gibt es jedes Jahr immer einen Riesenaufwand, weil die Bestätigung, meinetwegen, dass Kinder noch bleiben können, also von der Schule zurückgestellt werden, oder eben auch dann neue Kinder da sind, wo die Anträge dann befürwortet werden, häufig so knapp um den 31.07. bzw. 01.08. sind, dass diese Personalverfahren, und die brauchen ja auch ein bisschen Zeit, die müssen Verträge schreiben, die müssen vom Personalrat abgesegnet werden, und, und, und, das geht immer so übereinander weg. Und dann gibt es immer Stress: ‚ja die gute Frau hat 39 Stunden gehabt‘, jetzt haben wir aber gerade nur sieben Kinder genehmigt, mit 30 Stunden oder so was. Dann muss die jetzt ab August erst mal neun Stunden weniger arbeiten.“

Neben der Planungssicherheit wird ebenso das Antragsverfahren für die FlnK-Pauschale kritisiert. Dabei geht es hauptsächlich um die Komplexität sowie die Dauer der Beantragung. Infolgedessen setzen die Hilfsmaßnahmen häufig sehr spät ein, sodass die Betreuung ohne zusätzliche Unterstützungsleistungen über einen längeren Zeitraum mit einer Zwischenfinanzierung überbrückt werden muss.

FB: „Also das würde ich noch mal kritisieren, dass wir eine aufwendige Antragsstellung haben. Das dauert, bis tatsächlich dann am Ende die Bewilligung da ist, es ist zwar schon schneller gegangen als am Anfang, aber für die Einrichtung bedeutet das, wir arbeiten erstmal mit dem Kind ohne Hilfen. Weil in der Regel ist es so, dass die wenigsten Kinder schon mit der Bescheinigung kommen. [...] Und dann kommt die ganze Maschinerie, Untersuchungen, Diagnostik, die ganze Antragsstellung. Das ist sehr aufwendig. Und die Hilfen greifen zu spät. Da ist das Kind vielleicht schon ein Jahr da und dann kommt erst die Hilfe. Das denke ich ist ein ganz wichtiger Punkt, der verändert werden muss.“

Darüber hinaus wird fehlende Unterstützung und mangelnde Transparenz in der Kommunikation mit der zuständigen Abteilung des LVR kritisiert.

FB: „Also manchmal werden Dinge nicht mehr erläutert, so wie man jetzt damit umgeht. Wenn jetzt Kinder noch einmal zurückgestellt werden, muss man dann die FlnK-Pauschale wieder neu

beantragen? Das ist alles sehr mühselig und unsere Verwaltungskraft muss das immer wieder mit den Leuten vom LVR besprechen. Es gab nie ein Schreiben, wo man das Gefühl hatte, da ist es jetzt mal so allumfassend. Man ist so im Nebel [...] was braucht die Einrichtung? Wie ausführlich muss das sein? Reichen Stichworte? Also man bekommt gar kein Feedback. Wurde es überhaupt gelesen?“

Des Weiteren wird der Prozess der Anerkennung der Zugehörigkeit eines Kindes zum Personenkreis des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII nach § 19 KiBiz problematisiert. Wie bereits erläutert bedarf es dieser Anerkennung, um überhaupt die FInK-Pauschale beantragen zu können. In der Kritik stehen bei diesem Prozess insbesondere die mit der Diagnose einhergehende Stigmatisierung des Kindes und die nicht absehbaren Folgen der Etikettierung. Ein Trägervertreter äußert sich wie folgt dazu:

„Die FInK-Pauschale selbst ist für mich umstritten, weil sie zu deutlich mehr Stigmatisierung geführt hat von Kindern! Wir müssen jetzt sozusagen für alle Kinder die, wo wir denken, die sind in ihrer Entwicklung auffällig, in eine doch wie früher bestehende Struktur von medizinischer Diagnostik bringen. Wir müssen durch das örtliche Sozialamt eine Behinderung, ein Eingliederungshilfebedarf feststellen lassen, und das führt zu einer deutlich, ja zu der Gefahr zumindest von Stigmatisierung von den Kindern in den Einrichtungen. Das ist so ein Zwiespalt zwischen einerseits gut, dass man es sehen kann oder feststellen kann und intervenieren kann, und andererseits aber eben die formalen Wege sind nicht wirklich gut.“

In Anknüpfung daran wird das generelle Konstrukt der Pauschalfinanzierung kritisch betrachtet. In den Augen aller Akteursgruppen, ausgenommen der Eltern, widerspricht diese Art der Finanzierung einem inklusiven Grundgedanken. Unabhängig von der Ausprägung und Schwere der Behinderung der Kinder erhalten alle Einrichtungen die gleiche Unterstützung, es erfolgt demnach keine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse der Kinder.

PF: „Ja, ich finde eigentlich die FInK-Pauschale einen ziemlichen Nonsens, wenn wir wirklich Inklusion leben wollen. Weil ich finde Gelder dafür zu bekommen, Kinder zu fördern, ist ein integrativer Gedanke und kein inklusiver Gedanke. Ich würde mir wünschen, dass Inklusion so gelebt wird wie es in Finnland z. B. gemacht wird. Also das ist tatsächlich, ja das die ganze Gesellschaft weiß, dass jeder irgendwann Förderung benötigt. Und es ganz normal ist, dass man Förderung bekommt, und man dann nicht extra dafür Gelder dafür bereitstellen muss. Sondern dass jeder da gefördert wird, wo er es braucht.“

FB: „Das widerspricht im Grunde der Grundidee von Inklusion. Da muss ich ja jetzt eigentlich bei diesem Weg erstmal ein Kind etikettieren und sagen: ‚So du hast es jetzt‘ oder ‚Du bist behindert‘ oder ‚bist von Behinderung bedroht und darum kriegst du jetzt zusätzlich Geld‘. Und das ist dann für den, anstatt dass die Rahmenbedingungen so wären, dass ich spontan auch gucken kann, so hier brauche ich jetzt mehr, da brauche ich weniger.“

Auch werden die Änderungen, die sich durch die Einführung der FInK-Pauschale im Jahr 2014 ergeben haben, kritisch betrachtet. Es wird konstatiert, dass sich die Rahmenbedingungen für KmB insgesamt verschlechtert hätten. Im Fokus steht hierbei insbesondere der Wegfall der Therapeuten in den Einrichtungen. Nun müssen Unterstützungsleistungen über externe Anbieter „eingekauft“ werden. Konkret kann dies in der alltäglichen Praxis dazu führen, dass in einer Einrichtung mit verschiedenen

Frühfördereinrichtungen oder fachtherapeutischen Praxen kooperiert werden muss, was als zusätzliche organisatorische Belastung gesehen wird.

PF: „Da müsste der Träger selber die Motopädin finanzieren. Das kann er nicht und die Motopäden sind alle gegangen, weil sie halt eben hier keine Perspektiven mehr sehen. Hier im Bereich der Inklusion und das ist halt eben das Problem. Das gräbt dem System das Wasser ab, vor allen Dingen, für meine Begriffe, werden da halt auch die Förderkinder ganz klar benachteiligt, weil diese Förderung der Motopäden war schon echt gut. Auch wenn sie kein Studium haben, sondern nur eine spezielle Ausbildung, glaube ich schon, dass das einfach dieses Setting 1:1 beziehungsweise 1:3 vielleicht oder 1:4 in einer kleinen Gruppe, das ist was ganz anderes als das, was wir in einer Gruppe bieten können.“

TR: „Wir haben in unserer Gemeinde zwei Kitas und die eine war eine integrative Einrichtung. Jetzt leider, muss ich sagen, nur noch in Anführungszeichen, „inklusiv“. Das hängt damit zusammen, dass zum Zeitpunkt als die integrative Einrichtung war, wir zwei volle Therapeutenstellen hatten – davon gibt es nur noch eine, d. h. Inklusion ist aus unserer Sicht eine Verschlechterung im Vergleich zur integrativen Einrichtung. Mit den FInK-Pauschalen - das läuft. Wir haben im Moment noch in der zweigruppigen Einrichtung zehn Förderkinder, sogenannte, und das geht. Aber ich sage ganz deutlich: ‚Aus unserer Sicht ist die Qualität schlechter geworden, weil eigentlich eine volle Therapeutenstelle fehlt‘.“

Eine Fachberatung schildert nachfolgend, wie die einzelnen Kritikpunkte an der FInK-Pauschale komplex zusammenwirken und somit die ohnehin schon hohe Arbeitsbelastung zusätzlich erschweren:

FB: „Also ich finde es schon schwierig überhaupt erstmal diesen Antrag stellen zu müssen. Der setzt ja auch voraus, dass die Eltern auch erst einmal das medizinische Gutachten auch bei dem Gesundheitsamt beantragen und das ist schon die erste Hürde, dass viele Eltern das gar nicht machen wollen und von daher haben wir schon sehr viele „U-Boot-Kinder“ sagen wir immer, also die einfach so mitlaufen, die eigentlich FInK-Gelder bräuchten. Das heißt zusätzliche Personalstunden was gar nicht möglich ist, weil das so wirklich auch an das medizinische Gutachten schon einmal angeknüpft ist als erste Hürde. Ich finde von den Fragen her, von dem Aufbau fand ich das auch teilweise eben auch nicht so logisch oder auch schwierig jetzt einfach einen FInK-Antrag stellen zu müssen, bevor ein Kind aufgenommen wird, wenn das Kind noch gar nicht bekannt ist. Was braucht das Kind jetzt auch genau und gleichzeitig muss man rechtzeitig den Antrag stellen, damit dann auch entsprechend die Gelder laufen. Die Gelder können nur abgerufen werden, wenn entsprechend die KiBiz-Mindestbesetzung gegeben ist. Das schaffen wir heutzutage gar nicht mehr mit dem Personalmangel, den wir sowieso zu beklagen haben. Das wir oftmals eben diese FInK-Pauschale eben gar nicht abrufen können und das bedeutet man hat eine Heidenarbeit, Aufwand die Leitung, die Fachberatung, die Verwaltungskraft das Ganze zu händeln und schlussendlich muss man dann die Gelder wieder zurückzahlen. Und trotzdem hat man die Kinder.“

Ein Jugendamtsvertreter schildert die Erfahrung, dass manche Träger infolge des Fachkräftemangels gänzlich auf die Beantragung der FInK-Pauschale verzichten: „Teilweise gehen Träger hin, und sagen: ‚Wir beantragen das gar nicht, sonst kriegen wir Geld und müssen es hinterher zurückzahlen, weil wir ja kein Personal dafür einstellen können‘“.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die Verbesserungsvorschläge knüpfen zum Großteil an den zuvor beschriebenen Kritikpunkten an. Bereits angesprochen wurde die zum Teil fehlende **Planungssicherheit**, auch in Bezug auf die Personalsituation. Infolgedessen wird von Seiten eines Jugendamtes der Wunsch geäußert, die Mittelzuweisung durch den LVR auf eine längere Laufzeit auszudehnen: *„vielleicht könnte man ja einen Weg gehen, um Zuwendungen für eine Kita über einen gewissen Zeitraum festzuschreiben, wie es beispielsweise mit der Sprachförderung, oder auch plus Kita Einrichtungen, geschehen ist. Dort hat man ja Fördermittel für, ich sage mal fünf Jahre festgelegt, und dort hat ein Träger entsprechende Planungssicherheit für Personal.“*

Hinsichtlich der **Finanzierung** werden vordergründig zwei Verbesserungsvorschläge diskutiert. Zum einen wird anstelle der Pauschalfinanzierung eine auskömmliche Grundausrüstung der Einrichtungen gefordert.

FB: „Ja es ist die Frage inwieweit man mit dem Gießkannenprinzip gegebenenfalls dann wirklich so sagt einfach so insgesamt stehen den Einrichtungen, es gibt so genannten Plus-Kita-Pauschalen für soziale Brennpunkte und dass man einfach so eine Inklusions-Pauschale eigentlich schon in die Gesamtfinanzierung mit einspeist als einen Topf unterstellt. Dass mittlerweile alle Einrichtungen Kinder mit Behinderungen haben, ohne dass jetzt immer diese Klassifizierung stattfinden muss.“

FB: „Also da das nicht immer an verschiedenen Rahmenbedingungen zu koppeln ist, fände ich an der Stelle ganz wichtig für das einzelne Kind, damit auch die Leitungen sich nicht vor Ort immer mit den Kommunen auseinandersetzen müssen, mit den Trägern auseinandersetzen. Ist das Geld überhaupt da? Sind die Ressourcen überhaupt da? Daran, dass man grundsätzlich, dass die Leitungen vor Ort auch inhaltlich arbeiten können und das gestalten können.“

Daran anknüpfend besteht zum anderen ein genannter Vorschlag der Fachberatungen darin, dass mit den finanziellen Mitteln flexibler umgegangen werden müsste. Damit verbunden ist der Wunsch, flexibler und individueller auf die Bedürfnisse *aller* Kinder eingehen zu können. Nur so könne „echte“ Inklusion realisiert werden.

FB: „Die Einrichtungen brauchen eine Finanzierung, die flexibel gestaltet ist und tatsächlich auf die Bedürfnisse der Kinder und auf die, ja, ich sag mal, obwohl der Begriff da nicht so passend ist, auf die Behindertenbilder passen müsste. Wir haben entwicklungsingeschränkte Kinder, wir haben emotional auffällige Kinder, Kinder mit Autismus und und und. Also die Vielfalt der Kinder, die unter den Begriff der Behinderung fallen oder auch von Behinderung bedroht ist, ist ja auch sehr breit und wenn ich dann in Einzugsgebieten viele Kinder habe, die von Behinderung bedroht sind oder betroffen sind, dann muss ich andere Maßnahmen entwickeln, als wenn ich jetzt in einer Einrichtung ein oder zwei Kinder habe.“

FB: „Ich kann auch nicht dann gucken welches Kind braucht am meisten. Ähnlich wird es ja dann bei FInK sein, nehme ich jetzt das geistig behinderte Kind, das körperlich behinderte Kind, das aggressive oder was, wer kriegt das meiste Geld? Insofern kann ich schon verstehen, dass

die da mit einer Pauschale hantieren, aber schön ist natürlich auch, wenn man irgendwo etwas an handelnden Spielraum hat und doch wo dann noch gucken kann, was mache ich da.“

Derzeit werden die für die Förderung notwendigen Ressourcen ausschließlich nach der Feststellung einer Behinderung zur Verfügung gestellt. Wocken (2016) spricht diesbezüglich von einem „Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma“. Nach seiner Auffassung sind die dadurch bereits früh entstehenden stigmatisierenden Etikettierungen der Kinder nicht mit einem inklusiven Grundverständnis zu vereinbaren.

Des Weiteren wird angeregt, mit der FlnK-Pauschale Fachtherapien zu finanzieren. Der dadurch entstehende interdisziplinäre Austausch zwischen pädagogischem und therapeutischem Personal wird als gewinnbringend betrachtet.

JA: „Ich finde es gut, das denke ich hat sich positiv bestätigt, zumindest hier für den Bereich des Jugendamtes, dass auch Motopäden, Logopäden und Ergotherapeuten eingestellt werden können, Physiotherapeuten eingestellt werden können. Es wird allerdings kaum genutzt. Hier ein verstärkter Hinweis auf FlnK, dass dieses therapeutische, dieses therapeutische Fachwissen eine Unterstützung für das pädagogische Personal ist, weil das pädagogische Personal noch mal andere Perspektiven vorgetragen bekommt, die es dann in die pädagogische Arbeit einbauen kann, das halte ich für verbesserungsfähig. Nicht nur die Erlaubnis das Personal einzustellen, sondern da stärker auch darauf hinzuwirken, dass solches Personal auch gesucht wird und eingestellt wird.“

Weitere genannte Verbesserungsvorschläge können unter dem Stichwort **Konzeption** subsumiert werden. Ein wichtiger Aspekt stellt hierbei die Gruppengrößenreduktion dar, welche dringend im neuen Kinderbildungsgesetz verankert werden sollte. Wäre der Betreuungsschlüssel besser an den Bedürfnissen von KmB angepasst, besteht die Hoffnung, dass eine ressourcenorientierte Arbeit, die sich an den sensiblen Entwicklungsphasen der Kinder orientiert, ermöglicht werden würde. In diesem Kontext wird erneut geäußert, dass das frühere integrative System, bei dem therapeutisches Personal vor Ort war, favorisiert wird.

PF: „Ich finde grundsätzlich sollte man Bildungseinrichtungen so aufstellen, dass die Gruppengrößen klein sind, eine gute Betreuungsumsetzung geschieht, das heißt der Personalschlüssel höher ist, und dann Förderung Ansatz an den Stärken ist. Das heißt die Bildungsfenster, die bei den Kindern offen sind, die entsprechend bearbeiten kann wie sie gerade offen sind. Das heißt das Defizit nicht in den Mittelpunkt, sondern die Stärke in den Mittelpunkt, und dann gemeinsam mit dem Kind daran arbeiten. Und dann wäre eine FlnK-Pauschale nicht nötig (lacht).“

FB: „Also insgesamt favorisiere ich natürlich eigentlich, dass System so wie es vorher war. Auch mit den Therapeuten in den Einrichtungen. Wo im Prinzip auch als Grundlage des medizinischen Gutachtens war mit Platzreduzierung diese ganzen Automatismen, die gegriffen haben, mit Unterstützungsmaßnahmen, wie auch mit den Therapeuten in den Häusern, weil eigentlich sind die Einrichtungen sehr alleingelassen. Ohne die Therapeuten müssen ja wirklich gucken, dass sie Kooperationen schließen das bringt immer wieder viel Unruhe mit sich, wenn dann auch Therapeuten von außen kommen. Und ja das andere System fand ich weitaus wirklich besser auch.“

Eine gezielte Unterstützung der Tageseinrichtungen für Kinder, die die tatsächlichen Rahmenbedingungen vor Ort berücksichtigt, wird als Chance erachtet, den Kindern vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten zu bieten.

FB: „Ich glaube da braucht es eher sowas wie Fortbildung, Unterstützung vor Ort, Beratungen, wie kann der Alltag gestaltet werden, damit die Kinder vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten erfahren?“

FB: „Wenn es da andere Rahmenbedingungen geben würde und ich individuell gucken könne, situativ was ist denn jetzt in dieser Gruppe, was ist nötig was muss ich machen, was braucht das einzelne Kind, was braucht dieser Zusammenhalt. Da gäbe es ganz andere Möglichkeiten und das ist dann nicht nur Richtung behindert oder nicht behindert oder Ausländer oder Deutscher oder was hatten wir früher dann, Junge oder Mädchen oder diese Dinge, sondern, dass man einfach gucken kann – so jedes Kind ist anders und was braucht dieses Kind.“

RKS-Ergebnisse kompakt

- Wunsch nach mehr **Planungssicherheit** durch längerfristige Mittelzuweisung.
- Wunsch nach einer **auskömmlichen Grundfinanzierung** anstelle einer Pauschalfinanzierung.
- Wunsch nach einem flexiblen und individuellen **Umgang mit finanziellen Mitteln**.
- Wunsch nach einem weniger aufwändigen und schnellerem **Antragsverfahren**.

5.2.2. Aspekte zur Kooperation, Zusammenarbeit und Vernetzung in der Kita

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Interviews präsentiert, in denen es um Aspekte der Kooperation, Zusammenarbeit und Vernetzung mit der Kita geht. Dabei wurden alle befragten Akteure nach ihren spezifischen Erfahrungen mit den einzelnen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern gefragt. Die verschiedenen Akteursgruppen wurden in drei verschiedene Subsysteme eingeteilt: (1) Kita-externe Systeme, (2) Kita-interne Systeme und (3) Kooperierende Systeme.

(1) Kita-externe Systeme

Zunächst erfolgt die Darstellung der Ergebnisse zur Kooperation, Zusammenarbeit und Vernetzung mit **Kita-externen Systemen**. Zu diesen zählen **Jugendämter, Träger und Fachberatungen**.

5.2.2.1. Jugendamt

Vorweg sei angemerkt, dass es in diesem Unterkapitel zu Rollenüberschneidungen kommen kann. Dies ist der Fall, wenn z. B. befragte Trägervertreter oder Fachberatungen beim örtlichen Jugendamt beschäftigt sind (s. auch Kapitel 5.1.1). Des Weiteren stellen sich kommunale Besonderheiten bzw. regionale Strukturen in der Kooperation mit dem Jugendamt als besonders bedeutsam heraus. So zeigte sich, dass es in Bezug auf Inklusion kommunal sehr unterschiedliche Entwicklungen gibt, beispielsweise in der Einrichtung bestimmter Arbeitskreise oder in den konkreten Kooperations-, Zusammenarbeits- bzw. Vernetzungssystematik.

Positive Aspekte

Bezogen auf die Frage nach positiven Aspekten der Kooperation mit dem Jugendamt berichten insbesondere Kita-Mitarbeitende von einer guten Zusammenarbeit. Sie fühlen sich zudem durch das Jugendamt gut unterstützt. Ihnen stehen Ansprechpersonen zur Verfügung, die als kompetent, freundlich und zuverlässig beschrieben werden. Im Bedarfsfall können dort notwendige Informationen eingeholt werden. In den Äußerungen der befragten Personen zeigen sich im Rahmen der Kooperation mit dem Jugendamt spezifische Serviceleistungen, wie z. B. die Unterstützungsleistung im Kontext von Kindeswohlgefährdungen oder Entwicklungsdiagnostik.

In den Antworten der befragten Eltern, der Kita-Mitarbeitenden, der Fachberatung sowie der Jugendamtsvertretung eines Klumpens geht es im Kontext der Kooperation mit dem Jugendamt hauptsächlich um die positive Funktion des **Hilfeplangesprächs (HPG)**. Die Eltern heben hierbei insbesondere die rasche Abwicklung des gesamten Prozesses hervor: *„jetzt hatten wir hier noch mal so ein Gespräch [Hilfeplangespräch], wegen dem Inklusionsplatz hier. Das muss ich sagen war auch angenehm. Die Dame war auch eine sehr Nette und ja hat eigentlich alles recht zügig geklappt. Das wurde auch relativ zügig hinterher bestätigt, dass das dann doch noch mal klappt mit dem Inklusionsplatz, weil sie hatte das ja jetzt schon ein Jahr gehabt“*. Die Fachberatung beschreibt nachfolgend den Prozess, der in dieser Kommune etabliert wurde: *„Eine Inklusionsbeauftragte geht in alle Kitas und macht dann Hilfeplangespräche, erstmal die Beratung für die Eltern und dann später die regelmäßigen Hilfeplangespräche, sodass es schon auf einem sehr hohen Niveau ist hier, finde ich. Das läuft gut.“*. Die Jugendamtsvertretung resümiert ihre Erfahrungen mit den Hilfeplangesprächen folgendermaßen: *„Also es gibt einen*

wesentlich intensiveren Einblick [wenn man im Rahmen von HPGs in die Kita vor Ort geht] in ‚was passiert eigentlich vor Ort‘, und das hat glaube ich am Anfang unheimlich viel Angst gemacht. Also dass wir mitbekommen, was funktioniert, und was auch nicht funktioniert. Und das freut mich, dass Sie das auch selber jetzt auch schon gesehen haben, meine Rückmeldung ist aber sowieso, dass wir mit diesem Verfahren [Hilfeplangespräche] total willkommene Gäste sind in den Kitas sind.“

Die Rückmeldungen bezogen auf die Kooperation mit dem Jugendamt eines anderen befragten Klumpens zeigen, dass dort vor Ort eine **systematische Vernetzung** verschiedener an Inklusion beteiligter Akteure geschaffen wurde. Diese systematische Vernetzung wird von Fachberatung, Jugendamts- und Trägervertretung angesprochen, die in diesem Fall alle beim örtlichen Jugendamt angesiedelt sind. Das nachfolgende Zitat aus dem Interview mit der entsprechenden Fachberatung verdeutlicht die positive systematische Vernetzung in dieser Stadt:

„Also, wir haben hier ein gutes System beim Jugendamt. Wir haben die Abteilung Förderungszentrum, die auch eine Ambulanz haben und wir haben als Stadt diese Kompetenz genutzt und haben ein tolles Konzept entwickelt, das heißt, die Stadt finanziert das auch. Das Förderungszentrum stellt uns zwei Mitarbeiter zur Verfügung, die in, also eine Psychologin und eine Sprachtherapeutin, die in die Einrichtungen gehen und da die Einrichtungen unterstützen und die Einrichtung auch begleiten und das ganze Antragsverfahren läuft über diese Kollegen. Das ist total toll, für die Leistungen diese Unterstützungssysteme zu haben und von daher sind wir hier sehr gut aufgestellt, was diese Schnittstelle angeht. Die bieten uns auch Fortbildungen an, weil es ist ja auch ganz wichtig, die Mitarbeiter zu qualifizieren. Weil es ja so vielfältige (lacht) Bilder gibt von Behinderungen und die Kollegen oder die Erzieherinnen, die Fachkräfte, ja gar nicht geschult sind. Das hat man glaube ich auch wenig bedacht und so haben wir eine Weiterbildungsoffensive gestartet, dass Mitarbeiter geschult werden und ja, dann ihr Knowhow auch in die Einrichtung bringen können.“

Kritische Aspekte

Von Kita-Mitarbeitenden wird bezogen auf die Kooperation mit dem Jugendamt kritisch angemerkt, dass Arbeitsprozesse, die in der Regel mit Anträgen oder anderen bürokratischen Aspekten zu tun haben, häufig zu langsam verlaufen, was sich negativ auf ihre Arbeitspraxis auswirkt.

Eine Fachberatung, die im Kontext ihrer Tätigkeit mit sechs verschiedenen Jugendämtern zusammenarbeitet, berichtet: *„Nicht alle Jugendämter haben eine AG 78, was ja durchaus auch sehr wünschenswert ist, gesetzlich ja auch geregelt.“* Mit ihrer Aussage bezieht sie sich dabei auf Arbeitsgemeinschaften, die im Kontext des § 78 SGB VIII geschlossen werden. Der § 78 SGB VIII besagt: *„Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen die Bildung von Arbeitsgemeinschaften anstreben, in denen neben ihnen die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe sowie die Träger geförderter Maßnahmen vertreten sind. In den Arbeitsgemeinschaften soll darauf hingewirkt werden, dass die geplanten Maßnahmen aufeinander abgestimmt werden und sich gegenseitig ergänzen.“*

Abhängig davon, ob ein Jugendamt mit dieser besagten Arbeitsgemeinschaft arbeitet, unterscheidet sich die Zusammenarbeit nach Aussage der Fachberaterin sehr:

„Also das ist sehr unterschiedlich. Da, wo es eine AG 78 gibt, da trifft man sich regelmäßig, meistens so alle zwei Monate oder mindestens viermal im Jahr. Da werden alle Themen beraten, die dann auch in die Jugendhilfeausschusssitzung gehen. Dann haben wir Kommunen, da trifft man sich einmal im Jahr, um grob die Gruppenstrukturen zu besprechen. ‚Wo kann eine Überbelegung stattfinden?‘, ‚Wie sieht die Betreuungsstruktur aus?‘. Und das ist dann so das Minimale und dazwischen bewegen wir uns.“

Weitere kritische Aspekte beziehen sich darauf, dass es für zusätzliche Kooperationen bzw. intensiveren Austausch, zum Beispiel mit anderen Jugendämtern, in der Regel zu wenig Zeit gäbe. Eine Kita-Mitarbeiterin berichtet ebenfalls von mangelnden Zeitressourcen, sowohl auf Seiten der Kita als auch auf Seiten des Jugendamtes, um in Bedarfsfällen einen intensiveren Austausch zu haben.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Insbesondere von Kita-Mitarbeitenden wird eine nachhaltige und regelmäßig stattfindende Kommunikation mit dem Jugendamt auf Augenhöhe gefordert, um auch inhaltlich fundierter und abgestimmter arbeiten zu können. Aussagen der Kita-Mitarbeitenden deuten darauf hin, dass sie ein Machtgefälle erleben und sich von Seiten des Jugendamtes nicht als kompetente Netzwerkpartner wahrgenommen fühlen. Eine weitere Aussage nimmt eher den persönlichen Kontakt in den Fokus. Es wird der Vorschlag gemacht, dass sich die zuständigen Jugendamtsmitarbeitenden in den Kitas vorstellen könnten. Darüber hinaus wird auf Seiten der Kita-Mitarbeitenden geäußert, dass es im Jugendamt mehr Personal geben müsste, das insbesondere im Kontext Inklusion von Kindern mit Behinderung arbeitet.

Ein weiterer Verbesserungsvorschlag kommt von Seiten einer Fachberatung, die schildert, dass ihrer Erfahrung nach dort, wo eine engere Zusammenarbeit zwischen Kita und Jugendamt auf inhaltlicher Ebene stattfindet, ein besseres Verständnis füreinander in beiden Institutionen gefördert werden kann: *„Also da wo die engere Zusammenarbeit auch inhaltlich stattfindet, wo es auch über Themen geht, wie Kinderschutzkonzepte erstellen, Verbindlichkeiten zu Kinderschutz, da merke ich, da ist eine viel größere Nähe und auch ein Verständnis von Kindertageseinrichtungen da und ich denke, es sollte sich nicht nur minimieren darauf, wir tauschen Informationen aus und stimmen die Gruppenstrukturen ab, sondern immer wieder punktuell auch inhaltliche Themen sollten gemeinschaftlich erarbeitet werden.“*

Bezugnehmend auf die positiven Schilderungen bei zwei der befragten Klumpen, scheint eine systematische Vernetzung aller an Inklusion beteiligter Akteure im Feld ratsam zu sein. Eine Vernetzung von Kitas und anderen gesellschaftlichen Akteuren im Sozialraum kann dazu beitragen, die Herausforderungen, die sich aus den unterschiedlichen Anforderungen und der Vielzahl an Bedarfen und Bedürfnissen von Kindern und Familien ergeben, inklusiv und präventiv zu bearbeiten (Kobelt-Neuhaus, 2017). Inklusion sollte nicht nur einrichtungsbezogen (z. B. Kita) gedacht werden oder sich nur auf Menschen mit Beeinträchtigungen beziehen. Inklusion ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und es bedarf insofern eine diesbezügliche Öffnung. Es ist nicht zielführend, wenn nur einzelne Einrichtungen oder einzelne Akteure inklusiv arbeiten, und sich das restliche Umfeld segregierend verhält (Kobelt-Neuhaus, 2017). Infolgedessen müssen sich nicht nur Tageseinrichtungen für Kinder, sondern insbesondere auch Kommunalverwaltungen und Träger inklusiv ausrichten: *„Eine inklusive Vernetzung im Sozialraum gelingt da, wo alle Akteure ihre Kompetenzen zum Wohle Aller dort einbringen, wo diese gebraucht werden“* (Kobelt-Neuhaus, 2017, S. 194 f.).

RKS-Ergebnisse kompakt

- **Transparenz** hinsichtlich der Zuständigkeiten sowie der **persönliche Kontakt** mit den entsprechenden Ansprechpersonen werden von den anderen Akteursgruppen als sehr hilfreich für eine gute Zusammenarbeit empfunden.
- Wunsch nach nachhaltiger, regelmäßig stattfindender **Kommunikation zwischen Jugendamt und Kita**, um gegenseitiges Verständnis zu fördern.
- Forderung nach einer systematischen **Vernetzung** aller an Inklusion beteiligter Akteure im Feld.

5.2.2.2. Träger

Einen weiteren zentralen Akteur des Kita-externen Systems stellen die Träger dar. Hierbei ist ebenfalls wie bereits bei den Jugendämtern zu beachten, dass es im Feld zu Rollenüberschneidungen kommen kann. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn eine Kita in kommunaler Trägerschaft ist und die Rolle des Jugendamtes, des Trägers sowie der Fachberatung gebündelt in einer Hand liegen. Diese Verflechtung der Zuständigkeiten sollte beim Lesen des folgenden Kapitels bedacht werden.

Positive Aspekte

Ein besonders positiver Aspekt im Hinblick auf die Kooperation der verschiedenen Akteursgruppen mit dem Träger stellt der Austausch dar, der als offen und positiv beschrieben wird. Anhand der Aussagen wird deutlich, dass sich die besprochenen Themen akteursgruppenspezifisch und in Abhängigkeit verschiedener Träger voneinander unterscheiden.

Die Fachberatung eines kommunalen Trägers beschreibt, dass sie neben der Beratung der „eigenen“ Kitas auch Kitas in anderer Trägerschaft unterstützt. Sie führt dazu aus: *„wir [...] haben eine gute Zusammenarbeit mit den anderen Trägern der Kitas, das ist sehr kooperativ und sehr gleichberechtigt. Wir können uns da gut abstimmen, um im Grunde den Bedarf gut decken zu können. Da gibt es einen guten Austausch und glaube ich auch von Seitens des Jugendamtes relativ viele Freiheiten und Wunschköglichkeiten für die freien Träger, sodass da eigentlich aus meiner Sicht, ich weiß jetzt nicht, wie die freien Träger das beschrieben würden, aber aus meiner Sicht als Jugendamtes ist das als sehr positiv zu bewerten die Zusammenarbeit.“*

Auch die Einschätzung einer Jugendamtsvertretung legt nahe, dass die kommunalen Träger einen guten Austausch mit den nicht-kommunalen Trägern haben: *„Die schätze ich gut ein. Also konkret äußert die sich ja im Wesentlichen dadurch, dass an uns die Frage, also vor dem Hintergrund der LVR Kind-Pauschale, die Frage stellt: ‚Können wir die Gruppenstärke reduzieren? Ist das im Sinne eurer Jugendhilfeplanung?‘. Das machen wir natürlich möglich und haben es bisher auch in allen Fällen möglich gemacht, und gleichzeitig gucken wir bei den auftretenden Fragen, ob wir helfen können, unterstützen können, oder zumindest an einen anderen Gesprächspartner weiterleiten können.“*

Auf Seiten der **Elternschaft** überwiegen anderen Interessen, die das Verhältnis zum Träger bedingen. Eine Mutter schildert, dass für sie zum einen eine sichere und dauerhafte Betreuung ihres Kindes im Fokus steht: *„das ist hier im Haus nicht der Fall, dass hier gestreikt wird. Und, also ich bin alleinerziehend und bin berufstätig, und dann könnte ich nicht, ich kann nicht meinem Arbeitgeber sagen: ‚Die Kita streikt, ich komme jetzt zwei Wochen nicht‘ oder so. Also das war so einer der Punkte, warum dieser Träger für mich interessant war“*. Zum anderen hat sie die vorhandene integrative Erfahrung der Kita überzeugt, nachdem andere Einrichtungen deutlich gemacht haben, dass sie keine Kinder mit Behinderung betreuen wollen: *„die Einrichtung selber hat früher schon integrativ gearbeitet, von daher waren Vorerfahrungen im Hinblick auf besondere Kinder da. Das war mir wichtig, zumal ich auch einer Einrichtung, mich also mich in einer Einrichtung vorgestellt habe, und die haben direkt gesagt: ‚Nein, so ein Kind wollen wir nicht‘. Wo ich mir (lacht) nur gedacht habe, das kann eigentlich, mit einem Thema Inklusion, überhaupt nicht passen. Das war dann für mich aber auch ganz schnell erledigt, weil wer uns nicht will und das so klar sagt, da muss man auch keine Kämpfe ausfechten finde ich.“*

Eine Jugendamtsvertretung verdeutlicht die Relevanz der Zusammenarbeit verschiedener Akteursgruppen im Kontext der **Hilfeplangespräche**. Im Austausch mit den Trägern steht insbesondere der

Nachweis über den Einsatz der KiBiz-Pauschale im Fokus, um allen Beteiligten transparent machen zu können, wofür die Gelder genutzt werden.

JA: „wenn wir kommen [zum Hilfeplangespräch] dann sprechen wir auch über den Umfang der Hilfe. Also was macht der Träger aus der dreieinhalbfachen Kind Pauschale, wie viele Stunden sind davon für das Kind. Und das ist was, was die Leitungen und die Erzieherinnen vor Ort durchaus zu schätzen wissen, die verschwinden dann nämlich nicht mehr einfach so im großen Verwendungsnachweis, sondern wir fragen: ‚Wer macht die Stunden für dieses Kind? Haben Sie jemand zusätzlichen gefunden, der dafür kommt?‘“

Eine kommunale Trägervertretung berichtet davon, dass das Jugendamt, welches ebenfalls als Träger fungiert, in Zusammenarbeit mit verschiedenen anderen Stellen, die an der Inklusion von Kindern mit Behinderungen beteiligt sind, die **Arbeitsgruppe Inklusion** etabliert habe: *„Ja, wir haben hier im Jugendamt, also das Jugendamt, die Abteilung Kitas, hat da eine Struktur auch aufgebaut, auch trägerübergreifend zu dem Thema Inklusion zu, zusammenzuarbeiten. [...] Wir als Träger der Stadt, Jugendamt, haben da eben diese Arbeitsgruppe Inklusion eingerichtet, die in allen Fällen berät. Wir haben feste Abläufe, inhaltliche Qualitätsstandards, die ich auch mit der Fachbereichsleitung, die wir hier bei der Stadt haben, als Träger verabredet haben.“*

Kritische Aspekte

Eine kommunale Trägervertretung verdeutlicht in den nachfolgenden Ausführungen, wie unterschiedlich die Arbeit, insbesondere im Kontext Inklusion, der verschiedenen Träger ausfallen kann. Dies ist hauptsächlich dadurch bedingt, dass es den Trägern freigestellt ist zu entscheiden, wie Mittel eingesetzt bzw. verteilt werden oder wie konsequent beispielsweise Platzreduzierungen durchgesetzt werden.

JA: „Jetzt haben wir so ein Gießkannenprinzip, ja, wir reduzieren, und das machen wir auch konsequent in der Stadt als Träger, wir reduzieren bei jedem Kind mit Behinderung auch einen Platz. Das machen nicht alle Träger in der Stadt, wir stehen da auch sehr im Fokus, weil wir das als Träger der Stadt so wollen, weil das für uns ein Qualitätsaspekt ist. Aber es machen eben lange nicht alle, und das ist grade bei der Frage von Platzmangel, Versorgungsnotwendigkeit, jetzt kommen wir an diese Schnittstelle zwischen Träger und Jugendamt. In meiner Rolle ja auch in beiden Positionen dann zu sein, das ist sehr, sehr schwierig. Und wenn wir dann noch konkurrieren mit den freien Trägern, die das eben nicht umsetzen, und die sagen: ‚Wir besetzen die Gruppen voll, wir verzichten auf die FInK-Pauschale, wir nehmen nur den 3,5fachen Satz‘ ist das für mich ein Qualitätseinbruch da an der Stelle den wir haben, und den wir eigentlich nicht aufgeben sollten.“

TR: „Es ist schon eher so, dass die Träger ihr Ding machen, ja, also jeder Träger entscheidet welche Mittel oder welche Fördermittel er in Anspruch nimmt oder nicht in Anspruch nimmt, ob er Plätze frei lässt oder nicht frei lässt. Wie viel Personal er einstellt, ob er eben nur die 3,9 Stunden oder auch mehr einstellt, welche Qualitätsstandards er sozusagen inhaltlich setzt. Wir haben Träger, die haben Fachberatungsstellen extra dafür eingerichtet, andere Träger haben eh schon Fachstrukturen, Frühfördereinrichtungen oder so, die sozusagen in das Themenfeld mit eingestiegen sind, und bei den Trägern jeweils diese Aufgaben übernehmen.“

Eine Fachberatung schildert den langwierigen Prozess, ein Qualitätsmanagementsystem zu etablieren. Zunächst besteht die Problematik darin, überhaupt in Kontakt mit den verantwortlichen Ansprechpersonen bei den Trägern zu kommen. Nachdem festgestellt wurde, dass noch kein Qualitätsmanagement vorhanden ist, wurde ein Projekt angestoßen, bei einer Vielzahl von Kitas Qualitätshandbuch einzuführen.

Ein weiterer kritischer Aspekt, der von Fachberatung und Kita-Mitarbeitenden angesprochen wurde, bezieht sich auf spezifische Trägerstrukturen. Beispielsweise kann es bei Trägern, die auf die Arbeit von Ehrenamtlichen angewiesen sind, verstärkt zu häufigen Personalwechseln kommen, was für bestimmte Arbeitsroutinen kontraproduktiv sein kann. Außerdem ist der Arbeitsumfang in der Regel nur begrenzt im Vergleich zu hauptamtlich tätigen Personen.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Anhand der Ausführungen eines Trägervertreters werden die Forderungen nach einer am **Sozialraum orientierten inklusiven Trägerlandschaft** deutlich. Bislang gibt es in der Regel keine trägerübergreifenden Strukturen in den Kommunen bzw. Kreisen, sondern jeder vor Ort tätige Träger hat seine eigenen etablierten Strukturen. Eine trägerübergreifende Zusammenarbeit im Sozialraum soll zu einer besseren inklusiven Arbeit führen. Es sollen nachhaltige Netzwerke etabliert werden, die alle beteiligten Akteure miteinbeziehen.

TR: „Wir sind da dran, es gibt eine Konzeption, die wir mal gemacht haben. Die soll jetzt mal in eine Erprobung gehen. Zeitpunkt wird wahrscheinlich Anfang nächsten Jahres sein, dass wir ein, zwei Stadtbezirke aussuchen, und da trägerübergreifend diese inklusiven Strukturen in den Kitas sehr konsequent in diesen zwei Stadtbezirken erproben wollen. Also feste Teams von Förderangeboten zu haben, die Frühförderung mit anzubinden, aber auch niedergelassene Therapeuten oder festangestellte Kolleginnen in der Therapie, oder in der Heilpädagogik, oder Psychologie, Sozialarbeit. Und da eine Struktur innerhalb dieser zwei Stadtbezirke aufzubauen, dass wir alle Kitas, die da sind, oder alle Kinder, die inklusiv betreut sind in diesen Kitas, auf dem Schirm haben und da bestmöglich diese Struktur der Begleitung, der Förderung, der Zusammenarbeit mit den Pädagogen in den Kitas mit den Eltern sozusagen zu erproben. Das trägerübergreifend, also das ist ein relativ komplexes System, weil ja die Träger, wir haben sieben Träger in der Stadt, also große Trägergruppen, und die sind natürlich in allen Stadtbezirken vertreten, und das ist schon eine Hausnummer dann, das so hinzukriegen, dass wir das mal koordiniert kriegen ein bisschen besser. Da ist ein großer Bedarf, aber das läuft noch nicht so.“

Eine Kita-Mitarbeiterin wünscht sich mehr Fortbildungen zum Thema Inklusion, die insbesondere für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verpflichtend sein sollten, auch um eine bessere pädagogische Qualität gewährleisten zu können: „Und vielleicht würde es halt in Zukunft mehr Fortbildungen zum Thema Inklusion geben. Das hätte ich mir gewünscht, dass es vielleicht etwas mehr zu Inklusion geben würde und dass jedes Mal daran schnuppert. Jeder sollte mal über Inklusion und dies und jene Behinderungen aufklären. Das wäre halt gut, wenn die so etwas verlangen würden, damit es jeder gleich macht [...] Das jeder weiß, was ist das für eine Behinderung und wie gehe ich damit um.“

Eine andere Kita-Mitarbeiterin äußert zwei weitere Verbesserungsvorschläge. Zum einen wünscht sie sich eine bessere finanzielle Ausstattung, um mehr Gestaltungsfreiheit in der Kita zu haben. Zum anderen fordert sie besser ausgebildetes Personal und kritisiert den Einsatz der Einzelfallhilfen, da diese in der Regel ungeschult sind. Sie berichtet von dem Mehraufwand für das pädagogische Personal in den Kitas, da die Einzelfallhilfen von den pädagogischen Fachkräften abgeleitet werden müssen: *„Einzelfallhilfen, es ist ja so, dass die z. B. nicht gelernt haben müssen, keine Fachkräfte sein brauchen. Wo man dann doch im praktischen Leben sieht, dass das schwierig ist, weil wir dann natürlich als Fachkräfte die Einzelfallhilfen intensivst anleiten müssen. Und wenn die dann so grade auf den Weg gebracht sind, sind sie auch schon wieder weg. Das ist natürlich auch schwierig, und stellenweise ist es halt auch so, dass pädagogische Fachkräfte die Kinder auch verstehen und Verständnis dafür entwickeln können, und wissen, was sie wann, wie, und wo brauchen. Wenn aber jetzt z. B. Einzelfallhilfen kommen die das noch gar nicht haben und das noch gar nicht sehen, ist das auch wieder schwierig für das Kind. Also da sind schon auch noch viele Hürden drin in der Geschichte.“*

Eine Jugendamtsvertretung berichtet von der Problematik der Träger, derzeit geeignetes Fachpersonal zu finden: *„Da sind die Träger eigentlich kein, kein Hemmschuh für die Inklusion. Die sind dran interessiert, die wollen das auch, die sehen aber auch ganz klar, dass also quer durch die Trägerlandschaft hindurch, dass es unheimlich schwierig ist das Fachpersonal zu bekommen.“* Zusätzlich dazu wird kritisch angemerkt, dass im Feld zum Teil noch Unklarheit darüber herrscht, dass es bei der Betreuung von Kindern mit Behinderungen in Tageseinrichtungen für Kinder nicht um Einzeltherapie geht, sondern um eine interdisziplinäre pädagogische Gruppenarbeit. Therapeutisches Fachpersonal sollte somit unbedingt Teil des interdisziplinären Teams in Kitas werden und es bedarf einer Aufklärung darüber, wie die Arbeit dieser interdisziplinären Teams praktisch ausgestaltet werden kann: *„Ein großes Problem, was in der Trägerlandschaft existiert, oder dann in die Einrichtungen hinein existiert [...], dass für Jeden nicht ganz klar ist, dass es nicht um Therapie geht in der Einrichtung, sondern dass es zwar um Perspektive von Therapeuten geht, aber dass auch Therapeuten, oder dass zusätzliche Fachkräfte dazu da sind, die pädagogische Arbeit in der Gruppe mit allen Kindern zu ermöglichen. Und nicht eine Erzieherin an ein Kind zu binden, weil das so viele Besonderheiten hat mit der die Erzieherin nichts anfangen kann. Deswegen spreche ich sehr dafür, eben auch therapeutische Kräfte in die Einrichtungen zu holen, damit die ihre Perspektive einbringen können und die Pädagogik vorantreiben können.“*

Die Aussagen einiger Kita-Mitarbeitenden verdeutlichen den Wunsch, regelmäßiger Kontakt mit dem Träger zu haben. Auch bei der Beseitigung bestehender Probleme, z. B. hinsichtlich des Gebäudes oder der Räume. Hier wünschen sie sich mehr Unterstützung von den Trägern. Träger, pädagogische Fachkräfte und Eltern wünschen sich ebenso mehr Personal in den Kitas. Durch die Veränderungen der letzten Jahre mussten therapeutische Stellen wegfallen, sodass danach insgesamt weniger Betreuungspersonal zur Verfügung stand, was sich auch negativ auf die Qualität ausgewirkt hat. Zusätzlich stellt der U3-Ausbau eine neue Herausforderung dar, die bewerkstelligt werden muss.

Eine Fachberatung wünscht sich zur Erleichterung ihrer Arbeit und auch für die Arbeit der Kitas klarere Zuständigkeiten im vorherrschenden System. Sie schildert, dass oft keine Kontinuität in den Kontakten besteht, Ansprechpersonen mangelndes Fachwissen haben und es dadurch immer wieder dazu kommt, dass sich Entscheidungswege kompliziert und langwierig gestalten und ihre Arbeit somit unnötig erschwert wird.

Insgesamt kann man aus den positiven und kritischen Aspekten sowie den Verbesserungsvorschlägen, die hier vorgestellt wurden, Überlegungen zu pädagogischen Implikationen anstellen. Es zeigt sich,

dass ein fundierter, regelmäßiger und intensiver Austausch zwischen verschiedenen Akteuren eine zentrale Rolle einnimmt. Dabei werden Bedarfe auf verschiedenen Systemebenen angesprochen, wie beispielsweise der Austausch zwischen Kita-Mitarbeiterinnen und ihrem Träger oder aber auch ein träger- und akteursübergreifender Austausch im Sozialraum. Die Relevanz des Austausches wird dadurch verstärkt, dass aufgrund der vorhandenen Trägerpluralität sehr unterschiedliche Arbeitsweisen im Kontext von Inklusion bestehen. Die Diskrepanzen zwischen dem zu leistenden Trägereigenanteil können zu unterschiedlichen finanziellen Ausgangslagen beitragen. Insbesondere hinsichtlich der Verwendung der Mittel (z. B. der KiBiz-Pauschale) herrscht eine große Diversität, die Auswirkungen auf die qualitative Arbeit haben kann. Für Eltern und Kita-Mitarbeiter bleibt oft intransparent, wofür zusätzliche Mittel überhaupt eingesetzt werden und wie viel davon tatsächlich beim Kind ankommt. Punktuell haben Akteure hier Lösungen gefunden, wie beispielsweise die Schilderungen einer Jugendamtsvertretung zu den Hilfeplangesprächen (s. o.) zeigen. Nichtsdestotrotz wäre hier flächendeckend mehr Transparenz dringend angebracht. Diese könnte dann auch dazu genutzt werden, Qualitätsstandards auszubauen.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die **Rekrutierung von geeignetem Fachpersonal** gestaltet sich derzeit aufgrund des Fachkräftemangels sehr schwierig.
- Kritik am zunehmenden Einsatz von **Integrationshilfen**, die u. a. zu einem Mehraufwand für das pädagogische Fachpersonal sowie zu Unruhe in den Gruppen beitragen können.
- Die Vielfalt der Trägerschaften und unterschiedliche kommunale Haushaltslagen bedingen die **finanziellen Ausgangslagen der Träger**. Dadurch kann z. B. die **Verwendung der KiBiz-Pauschale** beeinflusst werden, sodass Leistungen nicht bei der Kita bzw. dem KmB ankommen.

5.2.2.3. Fachberatung

Im Rahmen der Qualitativen Vertiefungsstudie der RKS wurden die Vertreterinnen und Vertreter der Akteursgruppen ebenfalls zu ihren Erfahrungen mit der Gruppe der Fachberatungen befragt. Dabei ist zu beachten, dass sich die Gruppe der Eltern in diesen Ausführungen nicht wiederfindet, da in der Praxis kein Kontakt zwischen diesen beiden Akteursgruppen besteht. Nach Aussagen von Fachberatungen werden diese nur in sehr seltenen Ausnahmefällen direkt von Eltern kontaktiert.

Positive Aspekte

Sowohl Trägervertretungen als auch Kita-Mitarbeitende heben die **Unterstützung**, die sich durch Fachberatungen erfahren, als besonders positiv hervor. Eine Trägervertretung führt aus, dass insbesondere die räumliche Nähe als vorteilhaft erachtet wird: *„Extrem gut und eng und sehr vertrauensvoll. Es kommt hinzu, dass ich in meinem Büro mit der Fachberatung auf einer Etage sitze und wir einen ganz kurzen Draht haben: Ich bin heilfroh, dass wir die haben.“* Weiterhin wird verdeutlicht, dass die Träger vom breiten Wissensrepertoire ihrer Fachberatungen profitieren können: *„Die Unterstützung, die wir benötigen, bekommen wir in höchstkompetenter Weise. Das fängt bei Beschlussvorschlägen für die Einstellung von Erzieherinnen an. Das geht über die Frage, wie der Klemmschutz aussehen muss an den Türen. Ich fühle mich da gut beraten und begleitet.“*

Eine Kita-Mitarbeiterin berichtet davon, dass die Fachberatung bei Bedarf in die Einrichtung kommt, um alle Mitarbeitende zu beraten. Sie fühlt sich durch die Fachberatung gut beraten und hebt positiv hervor, wie viel Zeit sie sich im Bedarfsfall nimmt. Dies ist besonders, weil die Fachberatung viele Einrichtungen zu betreuen hat. (PF: *„Ich finde das halt auch gut, dass sie ins Team kommt so, dass dann alle an einem Tisch sitzen. Das finde ich total gut. Sicherlich natürlich nur, wenn wir sie anrufen. Sie kommt jetzt nicht regelmäßig. Das ist natürlich auch immer so eine Frage. Will man, wollen die Einrichtungen das in einer Regelmäßigkeit? [...] Ich weiß es nicht. Vielleicht ist es wirklich einfacher, wenn die Einrichtungen selber sich melden und sagen: ‚Hier, wir haben Thema und da wollen wir gerne mal zu beraten werden‘.“*)

Von Seiten der Kita-Mitarbeitenden wird des Weiteren die gute **Erreichbarkeit** ihrer Fachberatungen positiv erwähnt. Hier wird erneut verdeutlicht, dass sich unterstützende Kontaktstrukturen gebildet haben: *„Also ich weiß, dass wir sie jederzeit ansprechen können, wenn es Schwierigkeiten gibt, aber auch bei keinen Schwierigkeiten. Man steht einfach schon ganz gut im Kontakt, würde ich sagen, auch durch die Leitung, E-Mail-Austausch, Telefonate also da steht sie schon zur Verfügung.“*

Eine Jugendamts- und eine Trägervertretung berichten von ihren **Kooperationsstrukturen** vor Ort. Dabei geht es nicht im speziellen um Inklusion, das Thema wird aber situationsbezogen immer wieder aufgegriffen.

TR: „Genau. Also das ist so die Zusammenarbeit auf der Ebene der Fachberatung jetzt bei unserem Träger der Stadt, das funktioniert gut. Das hängt wahrscheinlich auch damit zusammen, weil ich eben zu diesem Team gehöre, und wir eben ganz eng da zusammenarbeiten. Aber auch ein Stück weit trägerübergreifend.“

JA: „Es gibt Einrichtungen, die rufen erst hier an, werden drauf hingewiesen ‚ihr habt euren eigenen Fachberater, bitte den auch informieren‘, und es gibt Einrichtungen die rufen über ihren eigenen Fachberater dann hier an. Dann ruft der Fachberater an und so kommt man gemeinsam ins Gespräch. Diese Kooperationen funktionieren.“

Ein weiterer Aspekt, der von Kita-Mitarbeitenden betont wird, betrifft das Fort- und Weiterbildungsangebot, welches durch die Fachberatungen ermöglicht wird. Eine Mitarbeiterin hebt hervor, wie sehr sie die Arbeit an der persönlichen Haltung durch Reflexion im Rahmen der Fortbildungsangebote ihrer Fachberatung schätzt (PF: *„Unsere Fachberatung hier in der Stadt, die bietet zum Beispiel auch Fortbildungen an, die hat uns jetzt auch beim Übergang zur U3, wie soll man sagen, fortgebildet? Und uns ganz viele Impulse auch gegeben, was ich sehr hilfreich fand, sehr gut fand. Auch Fragestellungen, die man sich selbst dann auch mal so überlegen kann, wie stehe ich dazu? Welche wie ist die Haltung zu von mir zur U3 zum Beispiel. Kann ich das vertreten? Und oder welche Haltung entwickle ich dazu? Die macht sehr viel.“*). Weiterhin wird davon berichtet, dass zu bestimmten schulungsbezogenen Anlässen die Einrichtung früher geschlossen wird, sodass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an diesen teilnehmen können. Die Ausführungen der Kita-Mitarbeiterin lassen darauf schließen, dass hier im Kontext von Weiterbildungsmaßnahmen zwischen Fachberatung und Einrichtung gute und funktionierende Strukturen geschaffen wurden: *„Aber diese anderen themenbezogenen Fortbildungen, die sind einzeln und für unsere Leitung beziehungsweise QM, das macht ja auch die Fachberatung, also und die Leitung gibt das dann weiter an uns. Das ist schon eigentlich find ich eine ganz gute Sache. Da fühle ich mich auch gut informiert.“*

Des Weiteren wird durch das nachfolgende Zitat eines Jugendamtsvertreters deutlich, dass sich gut funktionierende Strukturen auch immer erst entwickeln müssen und dies mit Arbeit verschiedener Akteure verbunden ist: *„Dadurch, dass wir jetzt eine gut ausgestattete Fachberatung haben, die auch Zugang zu allen Leitungen und Kitas in all den Jahren oder im Laufe der Jahre erarbeitet hat, was auch nicht einfach war, wenn Kitas 15-20 Jahre lang ohne Begleitung da waren, dann muss man sich das erst einmal erarbeiten und das ist uns gelungen.“*

Kritische Aspekte

Die positive Bewertung der Arbeit der Fachberatungen, insbesondere durch Kita-Mitarbeitende, spiegelt sich u. a. auch darin wider, dass es nur einen einzigen kritischen Aspekt gibt, der genannt wurde. Dabei handelt es sich um die **Arbeitsbelastung**, auf die die Fachberatungen selbst wenig Einfluss haben, da es sich wohl eher um ein strukturelles Problem handelt. Dieser Aspekt wird sowohl von den Fachberatungen selbst kritisch angemerkt als auch von Jugendamtsvertretungen.

FB: „Also insgesamt betreuen wir mit zwei Personen 74 Kindertageseinrichtungen. Also es ist schon knapp. Qualitätsmanagementprozess noch dabei und dann bei so einer Fläche, die wir dann ja auch befahren müssen. Deswegen ich glaube, dass es wichtig wäre, wenn wir viel mehr auch für Kitateams, für Fachkräfte anbieten würden, auch speziell für Fachkräfte.“

Schilderungen der befragten Akteure verdeutlichen, dass die Arbeitsbelastung der Fachberatungen in Abhängigkeit von bestimmten Strukturen, wie beispielsweise der Trägerart, kommunalen Begebenheiten oder Zuständigkeiten, durchaus differieren kann. In der Praxis scheint es große Unterschiede zu geben, wie viele Einrichtungen in welchem Umkreis durch eine Fachberatung betreut werden müssen.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die Kooperation mit den Fachberatungen sowie deren Arbeit wird im Rahmen der geführten Interviews fast durchweg positiv bewertet und beschrieben. Eine Kita-Mitarbeitende äußert den Wunsch, mehr **Austausch**, insbesondere im Sinne einer Reflexion der eigenen Arbeit, haben zu wollen: *„Vielleicht noch mal Hilfe was man verbessern kann, was man verändern kann. Sei es vom, von den Räumlichkeiten her, oder eben auch was man für die Kinder vielleicht noch besser machen könnte. Räumlich, aber auch eben vom Verhalten von uns her vielleicht, so da, so ein bisschen Reflektion, so ein bisschen so einen Austausch zu haben, ja.“* Hier scheint die vorhandene Unterstützung demnach noch ausbaufähig zu sein. Jedoch ist hierbei zu beachten, dass die Fachberatungen nicht für alles zuständig sein können und ihre verfügbare Zeit begrenzt ist. Dies wird insbesondere an den noch folgenden Verbesserungswünschen deutlich.

Wie bereits angedeutet scheint der Faktor **Zeit** im Rahmen der Arbeit von Fachberatungen, eine zentrale Bedeutung einzunehmen. Verschiedene interviewte Akteure bestätigen, dass es häufig an der Zeit mangelt, bestimmte wünschenswerte Dinge, wie z. B. einen regelmäßigen oder intensiven Austausch zu verfolgen.

Die nachfolgende Ausführung einer Kita-Mitarbeiterin greift u. a. einen Aspekt auf, der auch bei den Ausführungen zu kritischen Aspekten bereits aufkam, nämlich, dass viele Fachberatungen zu viele Einrichtungen betreuen müssen, worunter die Qualität ihrer Arbeit leiden kann: *„Ich würde mir für sie vielleicht auch wünschen, also für diese Fachbereichsleitung für unsere, dass sie nicht so viele Einrichtungen vielleicht (lacht) betreuen muss und dass sie dann auch einfach mehr Zeit hat und sich die Zeit dann auch für uns nehmen kann. Noch mehr als es möglich ist im Moment.“*

Als Folge des Wunsches nach mehr Zeit und einer Reduzierung der Arbeitsentlastung, kann die Forderung nach einer **gesetzlichen Verankerung** der Arbeit von Fachberatungen betrachtet werden. Durch eine geregelte Implementierung erhofft man sich auf Seiten der Fachberatungen und Jugendamtsvertretungen verschiedene Verbesserungen. Es besteht die Annahme, dass so einfacher (träger-)übergreifende Qualitätsstandards etabliert werden könnten (FB: *„Letztendlich wäre es natürlich sinnvoll, wenn darüber auch zwei Fachberaterstellen finanziert werden würden, über das Land, die sozusagen dann in einer Kommune dann entsprechend auch beraten können [...]. Das wäre ein Verbesserungsvorschlag und natürlich, ja, aus meiner Sicht wäre es wichtig, weil es ist ja immer abhängig von den Trägern. Wir haben in Nordrhein-Westfalen keine Qualitätsstandards für die Unterstützungsleistungen auch und das sollte schon entwickelt werden, weil sonst werden ja die Träger und die Einrichtungen damit allein gelassen und das kann es ja nicht sein. Es müsste auf Länderebene auch geregelt werden.“*).

Damit einhergehend sollte eine **präzisere Auftragsbeschreibung** der Arbeit von Fachberatungen formuliert werden, die sich nicht nach den verschiedenen Trägerinteressen richtet, sondern übergreifend den Ausbau fachlicher Qualität von Tageseinrichtungen für Kinder forciert (FB: *„Aber ich glaube, das ist auf jeden Fall noch mal ausbaufähig, dass Fachberatung da noch mal auch mehr Unterstützung bekommt und auch verschiedene Bereiche sind. [...] Dass man das vielleicht auch noch mal spezialisiert oder konkretisiert in verschiedenen Bereichen oder zumindest auch versucht, das herbeizuführen, damit Fachberatung die Qualität in den Kindertageseinrichtungen sichert und nicht nachher Trägerkontrollaufgaben übernimmt. Also da fände ich es gut, wenn es von Seiten Landschaftsverband, vom Land,*

vom Ministerium doch dann noch mal im Zuge der strukturellen Verankerung Konkretes geben würde.“).

Das nachfolgende Zitat einer Jugendamtsvertretung fokussiert noch einen weiteren Aspekt. Die flächendeckende Implementierung von Fachberatungen kann durch die damit einhergehende Unterstützung für die Kitas und insbesondere ihrer Mitarbeitenden auch die **Qualität** ihres Arbeitsplatzes steigern. Vor dem Hintergrund des sich aktuell zuspitzenden Fachkräftemangels braucht es notwendigerweise eine Attraktivitätssteigerung des Arbeitsfelds der Erzieherin. Die positive Ressource Fachberatung für die Kitas sollte somit unbedingt weiterverfolgt und optimiert werden.

JA: „Also das hängt ja auch immer ein bisschen davon ab, wie viel die eigene Einrichtung hat. Jede eigene Einrichtung also um so dringend notwendiger ist die Einrichtung von Fachberatung und das muss man im Stellenplan hinterlegen, das muss politisch auch gewollt sein also vom Verwaltungsvorstand auch gewollt sein und das haben wir glücklicherweise erreicht und ist auch noch einmal vor ein paar Jahren erweitert worden, weil klar war, dass der Bereich Unterstützung braucht. Im Kindergartenbereich hat sich in den letzten zehn Jahren unheimlich viel verändert und das muss begleitet werden, sonst drohen Fehler, sonst droht auch Qualitätsverlust und dahintersteht und steckt ja auch, wir wollen ein guter Arbeitgeber sein für die Erzieherinnen und Erzieher. Und ich glaube, dass wir das sind, weil wir gute Rahmenbedingungen geschaffen haben, die längst nicht bei allen anderen Trägern da sind und das ist letztendlich auch eine politische Entscheidung. Das muss gut vorbereitet sein.“

Ein weiteres Zitat einer Jugendamtsvertretung hebt noch einmal explizit hervor, dass sich im Zuge der anstehenden KiBiz Novellierung der NRW Landesregierung eine gesetzliche Einbettung der Arbeit von Fachberatungen erhofft wird: „Ich hoffe, dass was die Landesregierung jetzt geäußert hat, dass sie sich zur Verpflichtung von Fachberatung im neuen Gesetz festlegen will oder äußern will, dass das geschieht. Es wäre gut, wenn Fachberatung eine gesetzliche Verpflichtung darstellen würde, weil die Kitas dann nicht mehr alleine gelassen werden, und weil Fachberatung eben, ähnlich wie ein Vormund vielleicht, sogar die Möglichkeiten hat, auch Entscheidungen zu treffen oder Dinge zu forcieren die zu nächst mal das Jugendamt als Institution so nicht sehen würde.“

Die Forderung nach einer gesetzlichen Implementierung der Fachberatungen zeigt sich auch in anderen Studien. Eine Befragung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fokussierte im Jahr 2017 das Arbeitsfeld von Fachberatungen. Die wichtigste Verbesserung aus Sicht der befragten Fachberatungen (N=367) ist mit einer Zustimmung von 97% eine gesetzliche Verankerung der Fachberatung (BMFSFJ, 2017).

Eine zusätzliche Möglichkeit der Unterstützung von Tageseinrichtungen für Kinder besonders im Hinblick auf die Verbesserung der (pädagogischen) Qualität zeigt ein Modellversuch, der 2015 in Bayern gestartet ist. Dieser fokussiert eine weitere Professionalisierung des frühpädagogischen Feldes mithilfe sogenannter „Pädagogischer Qualitätsbegleitung in Kindertageseinrichtungen (PQB)“. Dabei handelt es sich um eine Ergänzung der Arbeit von Fachberatungen. „PQB ist ein Unterstützungsangebot für Kindertageseinrichtungen in Bayern, dessen Inanspruchnahme freiwillig ist, das auf nachhaltige Wirkungen abzielt und im Rahmen eines Modellversuchs erprobt wird.“ (IFP, 2015, S. 2). Erste Ergebnisse der Evaluation dieses Modellprojekts zeigen, dass Kitas durch die Pädagogische Qualitätsbegleitung ihre pädagogische Qualität, die Teamqualität sowie die Interaktionsqualität verbessern konnten (IFP, 2018).

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die Arbeit der **Fachberatungen** wird von allen Akteuren des Systems sehr geschätzt.
- Dringend notwendig sei die gesetzliche Verankerung und eine präzisere Auftragsbeschreibung der **Arbeit von Fachberatungen**.
- Fachberatungen selbst äußern den Wunsch nach **mehr Zeit für** regelmäßigen und intensiven **Austausch** zwischen den verschiedenen beteiligten Akteuren.

(2) Kita-interne Systeme

Nachdem zuvor von den Kita-externen Systemen berichtet wurde, liegt der Fokus nun auf den Kita-internen Systemen, zu denen die Kitaleitung, die Mitarbeitenden sowie die Eltern von KmB zählen.

5.2.2.4. Kita-Leitungen

Den Leitungen von Tageseinrichtungen für Kinder wird eine wichtige Rolle bei der Umsetzung und Etablierung von Inklusion zugeschrieben (Bertelsmann Stiftung, 2016). Im Folgenden werden die Untersuchungsergebnisse bezüglich der Kita Leitungen präsentiert.

Positive Aspekte

Die meisten positiven Aussagen bezüglich der Kooperation mit Kita-Leitungen unterstreichen deren Fähigkeit, Eltern und Mitarbeiter zu unterstützen und zu beraten. Einige Eltern äußerten eine große Zufriedenheit darüber, wie die Leitung mit ihren Problemen und Sorgen umging und ihnen dabei half, diese zu lösen. Positive Eigenschaften von Kita-Leitungen sind laut der Eltern: unmittelbares lösungsorientiertes Handeln, direkte niedrigschwellige Kommunikation, ein offenes Ohr haben und Eltern ernst nehmen.

Kita-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzen an einer Kita-Leitung, dass sie feinfühlig und teamfähig ist, eine flache Hierarchie bevorzugt, offen und engagiert ist, immer bereit stehe für Beratung und ein offenes Ohr habe. Weiterhin wird wertgeschätzt, dass sie kompetent in ihrer Leitungsposition auftritt, bei Bedarf zu Elterngesprächen begleitet, ihre Mitarbeitende motiviert Fortbildungen zu besuchen, selbst Fortbildungen besucht, und sich während Teambesprechungen auch Zeit nimmt, wichtige Fälle zu besprechen. Auch Berufserfahrung wird positiv bewertet:

„Das Gute ist, dass die Kita-Leitung schon lange im Beruf und erfahren ist. Sie weiß schon, welche Schrittfolge man einhalten muss und welche Wege man gehen muss. Zum Beispiel, welche Anträge man stellen muss und welche Personen man einladen kann, ob Elternberatung oder halt Frühförderpädagogen oder zum Beispiel Ergotherapie oder Logopädie. Also da ist die Leitung sehr erfahren und da haben wir wirklich einen sehr guten Ansprechpartner“.

Auch Vertreterinnen und Vertreter der Fachberatungen, der Träger und der Jugendämter erwähnen positive Aspekte in der Kooperation mit Kita-Leitungen. So berichten Fachberatungen und Träger über intensiven Austausch mit Kita-Leitungen. Dieser kann sich beispielsweise auf die Aufnahme weiterer Kinder, Probleme bei Antragstellungen, die Unterstützung vor Ort oder die Organisation von Leitungskonferenzen beziehen.

Kritische Aspekte

Es werden durch die verschiedenen Akteure auch kritische Aspekte in der Zusammenarbeit mit Kita-Leitungen genannt. Eltern und Mitarbeitende benennen in diesem Kontext die mangelnde Präsenz der Leitung im Kita Alltag, die durch andere Aufgaben wenig Zeit für Austausch hat. Zudem wird auch Organisatorisches bemängelt, beispielsweise, dass Termine vergessen werden, oder Arbeitspläne ohne Rücksprache umstrukturiert werden. Es wird weiterhin kritisiert, dass an Kita-Leitungen zu hohe Anforderungen gestellt werden, denen sie oft nicht nachkommen können. Eine Mitarbeiterin beschreibt

die Situation: „Dann hat sie, finde ich, viel zu viele Themen gleichzeitig, die sie bearbeiten muss. Zum Beispiel, dass jetzt unbedingt diese QM sein muss und sie unbedingt an bestimmten Terminen teilnehmen muss, was uns hier auch oft, finde ich, belastet“. Eine weitere Hürde für eine ertragreiche Zusammenarbeit, die durch Vertreterinnen und Vertretern der Eltern und Fachberatung genannt wird, ist eine eher negative Haltung zum Thema Inklusion und mangelnde Sensibilität. Ein Elternteil berichtet: „Ich finde nicht, dass ich besonders sensibel bin, aber ich achte auf meine Wortwahl, das ist mir wichtig. Mein Kind hat Down-Syndrom, der ist kein ‚Downie‘. Solche Wörter fallen negativ auf“.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Das Kita-Personal wünscht sich in der Zusammenarbeit mit der Kita-Leitung mehr Zeit für gemeinsame Gespräche. Eine Verbesserung könne entstehen, wenn die Kita-Leitung bezüglich der Bürokratie entlastet würde, oder feste Arbeitszeiten hat, in denen sie sich dem Erledigen der bürokratischen Aufgaben widmen kann. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter berichten: „Da müssen eigentlich noch viel mehr Verwaltungskräfte mit ran, die Arbeiten übernehmen können. Was haben wir uns die ersten Jahre [...] mit den Eltern um dieses Essen herumgeschlagen [...]“, und: „Manchmal denke ich ernsthaft, sie sollte sich im Büro einschließen, damit niemand reinkommt, niemand stört, das Telefon nicht klingelt.“

Eine weitere Forderung, die von Seiten einer Fachberatung geäußert wird, betrifft die Freistellung der Leitung von Kitas: „Die Freistellung der Leitung sollte ganz klar verbindlich sein. An vielen Stellen haben wir dann, also die [...] Träger haben sich als Auflage gesetzt, die Freistellung der Leitung immer vorzuhalten, aber bei dem Personalausfall, was wir im Moment haben, passiert das ganz schnell, dass man trotz Freistellung der Leitung unter den ersten Wert kommt und ich finde das sind katastrophale Zustände für die Kitas, für die Mitarbeiter und für die Kinder vor Ort.“

Vor dem Hintergrund der vielen Aufgaben, mit denen sich Leitungen tagtäglich konfrontiert sehen, wie dem sich zuspitzenden Fachkräftemangel oder den steigenden Verwaltungsanforderungen im Kontext von KiBiz und FlNK, bedarf es einer Freistellung der Leitung vom Gruppendienst.

RKS-Ergebnisse kompakt

- **Kita-Leitungen, die unterstützend, beratend und kompetent mit einem offenen Ohr und engagiert, zuverlässig und verfügbar** sind, werden von allen Akteursgruppen als äußerst positiv und gewinnbringend im Umgang mit den Herausforderungen im Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion herausgestellt.
- Pädagogische Fachkräfte wünschen sich **mehr Zeit mit der Kita-Leitung für Austausch und Reflexion z. B.** bezüglich der Förderung von KmB und Beratung der Eltern.
- Wunsch **Entlastung der Kita-Leitung** bezüglich bürokratischer Aufgaben.
- Wunsch nach **Freistellung der Kita-Leitung** für Leitungsaufgaben.

5.2.2.5. Kita-Mitarbeiterinnen und Kita-Mitarbeiter

Das Personal in einer Kita setzt sich in der Regel zusammen aus sozialpädagogischen Fachkräften, weiteren Fachkräften und Ergänzungs Kräften. Zu den Fachkräften zählen vor allem staatlich anerkannte Erzieherinnen und Erzieher, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger. Ergänzungs kräfte sind in der Regel Kinderpflegerinnen und Kinderpfleger, Sozialassistentinnen und -assistenten, Heilerziehungshelferinnen und -helfer, Krippenerzieherinnen und -erzieher oder Hortnerinnen und Hortner⁶. Es folgen die Ergebnisse bezüglich der Kooperation mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beider genannten Gruppen.

Positive Aspekte

Die meisten Aussagen bezüglich positiver Aspekte in der Kooperation mit Mitarbeitenden betreffen Aussagen des Personals über den Austausch und die Zusammenarbeit mit Kollegen. Dies findet sowohl in formellen Settings wie beispielsweise in Dienstbesprechungen statt, als auch in informellen Settings, beispielsweise „zwischen Tür und Angel“, per kurzer schriftlicher Notizen oder im Außengelände der Einrichtung, wenn man mit Kolleginnen und Kollegen anderer Gruppen aufeinandertrifft. Von den Kolleginnen und Kollegen erhalte man Unterstützung und Beratung. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschreiben es als vorteilhaft, dass sie mehrere kompetente Kollegen haben, die sie bei Herausforderungen um Hilfe bitten können. Ein Teil des Personals gibt zudem an, dass sie sich in einem fruchtbaren Austausch mit der Inklusionsfachkraft in ihrer Einrichtung befinden: „Nur, weil es eine Inklusionsfachkraft gibt in der Einrichtung bleibt die ganze Arbeit nicht an ihr hängen, ich muss ja auch mit dem Kind weiterarbeiten können“. Es wird auch als positiv bewertet, dass Kollegen einander die Möglichkeit geben, sich selbst Raum zu nehmen. Dies sei besonders in stressvollen Situation vonnöten: „die Möglichkeit haben, wenn mal was ganz schiefläuft, sich einfach raus zu ziehen und zu sagen: ‚So, ich gehe jetzt (lacht), ich brauche mal fünf Minuten‘, und dann runterzukommen, und dann wieder neu (lacht) in die Gruppe zu gehen“. Das gelte aber auch, wenn sich Kolleginnen und Kollegen aus privaten Gründen Raum nehmen müssen oder wollen: „also die akzeptieren das total, wenn ich mal früher gehen muss, wenn ich mal Termine habe, wenn ich mal einen Anruf aus der Kita kriege es ist etwas passiert und die wissen sofort Bescheid. Und die akzeptieren das total und das läuft halt auch bei Festen, wenn ich sage ich würde gerne bei meinen Kindern dabei sein, weil die am selben Tag ein Fest haben oder so, dann ist das für die auch okay“. Ein Vertreter des Jugendamts hebt auch die wichtige Rolle der Haltung bei Kita-Mitarbeitenden hervor: „Inklusion ist eine Haltung, also jedes Kind, egal mit welcher Andersartigkeit es kommt, tatsächlich anzunehmen, und es ganz individuell zu fördern. Es eben die Möglichkeit, oder den Weg in eine Gruppe zu bereiten, soziale Kontakte möglich zu machen, egal welche Behinderung da ist, dafür sind die Menschen die sich damals dafür, also ganz bewusst entschieden haben, sind die natürlich Klasse aufgestellt.“

Eltern äußern sich positiv über die Kooperation mit Mitarbeitenden, besonders in Bezug auf die Fördererfolge, die sie bei ihren Kindern beobachten konnten: „Veränderung, ja. Ist komplett wie eine andere Person. Spricht mehr über Emotionen, kennt besser Emotionen, auch bei andere Personen. Zum

⁶ Siehe Vereinbarung zu den Grundsätzen über die Qualifikation und den Personalschlüssel nach § 26 Abs. 3 Nr. 3 des Gesetzes zur frühen Bildung und Förderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz KiBiz) Vom 26. Mai 2008 in der Fassung vom 1. Dezember 2018

Beispiel bei mir: ‚Was hast du Mama? Du bist vielleicht müde oder traurig‘ oder so, er kann verbalisieren, schöne Sätze bilden“. Auch heben sie hervor, wie sehr sie die Mitarbeitenden als Bezugspersonen für ihr Kind schätzen, und diese die Kinder als einzigartig behandeln.

Kritische Aspekte

Ein erster Kritikpunkt, der von Eltern und der Fachberatungen angesprochen wird, ist, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wenig Zeit hätten, was auf einen zu niedrigen Personalschlüssel zurückgeführt wird. Eltern berichten, dass KmB bei den Mitarbeitenden keine Bezugspersonen finden können, da es zu wenig Zeit für eine individuelle Betreuung gäbe. KmB würden, trotz eines inklusiven Betreuungsplatzes wie ein normales Kind behandelt und nicht besonders intensiv betreut werden. Auch das Kita-Personal selbst gibt an, wenig Zeit für den Austausch im Team zu haben: *„Aber ich finde gerade bei Inklusion ist Austausch nochmal wichtiger für ein Team. Dass man, wenn es mal so schwierige Fälle gibt, dass man da dann die Zeit bekommt, gemeinsam in einem Fallgespräch darüber zu sprechen. Die Zeit fehlt uns. Die eineinhalb Stunden in der Woche, die gehen schnell, schnell herum. Und da ist viel Organisatorisches dann zu erledigen, und dann kommt man meistens nicht an das [atmet] an das einzelne Kind“.* Weitere Kritikpunkte sind Berührungängste von Mitarbeitenden mit KmB sowie eine verschlossene Haltung gegenüber Inklusion, die ein Vertreter der Fachberatung folgendermaßen beschreibt: *„Herausforderung ist ganz klar immer wieder die Mitarbeiter und die Leitung zu motivieren, dass sie sich [für Inklusion] öffnen, dass sie sagen: ‚doch, wir stellen uns der Aufgabe“.*

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Vertreterinnen und Vertreter der Eltern, der Mitarbeitenden und der Fachberatung benennen alle, dass man mehr Zeit investieren solle in die Kommunikation mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Eine Vertretung der Eltern wünscht sich neben Jahresgesprächen häufiger einen strukturierten Austausch: *„Ja, also 45 Minuten. Das ist schon für ein Gespräch relativ umfangreich, aber ich würde mir halt wünschen, dass man das vielleicht aufbricht und dass das öfter stattfindet“.* Auch Mitarbeitende äußern den Wunsch nach häufigerem strukturellen Austausch mit Kollegen, um KmB besser begleiten zu können, beispielweise auch mithilfe von Dokumentationen über die Entwicklung der Kinder.

Ebenso nennen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Wunsch nach regelmäßiger Supervision und der Möglichkeit, sich persönlich weiter zu entwickeln. Ein Vertreter der Fachberatung umschreibt zudem eine Vorgehensweise, die das Kita-Personal in diesem Wachstumsprozess unterstützen kann:

„Grundsätzlich gibt es schon echt eine hohe Bereitschaft, aber auch eine große Sorge, was falsch zu machen. Weil es eben ein Feld ist in dem man nicht so fit ist. Wir versuchen es mit Fortbildungen zu kompensieren, mit fachlicher Unterstützung durch die Kolleginnen, auch mit Hospitationen evtl. mal in unseren Sonder-einrichtungen, wenn es um bestimmte Krankheitsbilder geht. Dann sagen wir: ‚Och, haben wir bei uns auch, komm mal eine Woche vorbei, hospitier mal‘. Also versuchen denen die Angst zu nehmen. Ansonsten braucht es tatsächlich Erfahrungszeit auch, und vor allem das Gefühl nicht alleine dazustehen, oder irgendwas, vor allen Dingen, nicht aufgedrückt zu bekommen“

Zu guter Letzt finden es Vertreterinnen und Vertreter der Mitarbeitenden, Fachberatung und der Träger wünschenswert, wenn mehr Raum für Kontaktmöglichkeiten zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Fachberatern entstehen könnte. Durch fachliche Anleitungen könnten Ängste reduziert werden. Ein Vertreter der Fachberatung ist der Meinung: *„dass es wichtig wäre, wenn wir viel mehr für Kitateams anbieten würden, auch speziell für Fachkräfte. Das kriegen wir zeitlich nicht geregelt, das läuft jetzt über die Kitaleitungen. Das war früher mal so, dass es dann auch regelmäßige Treffen für Fachkräfte gab, aber das kriegen wir nicht umgesetzt.“*

(3) Kooperierende Systeme

Im Hinblick auf den Beginn und das Ende der Kita-Zeit ist es von Interesse, wie sich die jeweiligen Übergänge für die Kinder gestalten. Kinder mit Förderbedarf erhalten unter Umständen bereits vor dem Kita-Eintritt eine Frühförderung. In diesen Fällen gibt es also bereits eine erste Diagnostik, formulierte Förderziele und ein Förderkonzept. Dies alles beinhaltet bereits Informationen, die auch für die Tageseinrichtung für Kinder von Interesse sein können. Daher ist es sinnvoll, mit Frühförderstellen zu kooperieren und vorliegende Förderkonzepte auch in den Kita-Alltag zu integrieren. Zu den Aufgaben der Kinder im Vorschulalter gehört es, sich auf die anstehende Schulzeit vorzubereiten. Sie verlassen die Kita und kommen in eine neue Umgebung. Dieser Übergang benötigt eine gewisse Vorbereitung und Begleitung. Dies wird unter anderem auch von der Kita gestaltet (s. § 14b KiBiz – Zusammenarbeit mit der Grundschule). Daher wurden die befragten Akteure ebenso nach ihren Erfahrungen in der Zusammenarbeit und Kooperation mit Frühförderstellen und Grundschulen interviewt.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Die Einführung von **regelmäßigen Fallbesprechungen** im Team wird als sehr hilfreich und positiv beschrieben.
- Eltern wünschen sich **mehr Austausch mit den pädagogischen Fachkräften**.
- Mitarbeitende wünschen sich **mehr Kontakt zu den Fachberatungen** und mehr Optionen für **Austausch untereinander**.

5.2.2.6. Frühförderung

Die gesetzliche Grundlage für die Frühförderung ist in der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderverordnung – FrühV)⁷ vom 24. Juni 2003 im Sozialgesetzbuch IX verankert. Die Angebote der Frühförderung richten sich in der Regel an Kinder von ihrer Geburt an bis ins Schulalter hinein. Für das Bundesland NRW haben der Städtetag⁸ und Landkreistag⁹ NRW zusammen mit den verschiedenen Kranken- und Ersatzkassen und der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW am 13. Januar 2016 Rahmenempfehlungen¹⁰ für die Umsetzung der genannten Verordnung erlassen. Zu den Zielsetzungen gehört unter anderem auch die Teilhabe von Kindern mit (drohender) Behinderung am gesellschaftlichen Leben im Sinne von Inklusion. Der § 6 Komplexleistung beschreibt in Absatz 4:

„Die Fördereinheiten können je nach fallspezifischer Notwendigkeit entweder einzeln oder in der Gruppe erbracht werden. Bei fallspezifischer Notwendigkeit (medizinische, pädagogische oder soziale) kann die Förderung auch im Lebens- /Wohnbereich und/oder in der Kindertagesstätte erbracht werden. Sie beinhaltet auch die regelmäßige Beratung und Einbeziehung der Eltern / Erziehungsverantwortlichen.“

Diese Rahmenempfehlung zeigt, dass durchaus Berührungspunkte zwischen Frühförderung und Tageseinrichtungen für Kinder bestehen können. Eine Vernetzung von Frühfördereinrichtungen und Tageseinrichtungen für Kinder ist sinnvoll, da individuelle Förderkonzepte für KmB gemeinsam entwickelt und umgesetzt werden können.

Positive Aspekte

Positiv hervorgehoben wird von allen Beteiligten vor allem die interdisziplinäre Zusammenarbeit, bei der die Frühförderstellen einen wichtigen Beitrag leisten. Von Jugendamtsseite werden Personen aus Frühförderstellen in Bedarfsfällen gerne zu Hilfeplangesprächen hinzugeholt: *„Die [Frühförderstellen] sind sehr wichtig für uns, auch in Ergänzung zur institutionellen Betreuung, und von daher halte ich sie für unerlässlich. Ich sehe auch, wie flexibel die sind und wie die die Eltern beraten“*. In der Idee der Hilfeplangespräche steckt der Umstand, dass viele Fachkräfte, die für ein Kind zuständig sind, zusammenkommen und gemeinsam die Situation des Kindes analysieren. Für einen solchen fallbezogenen Austausch ist natürlich eine gegenseitige Schweigepflichtentbindung Voraussetzung. Das Fachpersonal in den Kitas schätzt vor allem auch die fachliche Unterstützung: *„Und wenn wir eben auch Fragen haben, [...], dass man da einfach nachfragen kann, dass da der Austausch ist, und dass die auch immer bereit sind, hierhin [in die Kita] zu kommen.“* Der letztere Aspekt knüpft an die sehr bereichernd erlebte Erfahrung der Kita-Mitarbeiterinnen und Kita-Mitarbeiter an, dass Angebote von therapeutischem Personal in der Kita durchgeführt werden. Das Personal bekommt dadurch eine konkrete Hilfestellung

⁷ https://beck.online.beck.de/?vpath=bibdata/komm/MerglerKoSozR_31/ges/FruehV/cont/MerglerKo-SozR.FruehV.htm (letzter Zugriff: 29.03.2019)

⁸ Städtetag NRW: Landesverband des Deutschen Städtetages, Zusammenschluss von 23 kreisfreien und 17 kreisangehörigen Städten in NRW, verfügbar unter <http://www.staedtetag-nrw.de/> (letzter Zugriff: 04.04.2019)

⁹ Landkreistag NRW: Mitglied des Deutschen Landkreistages in Berlin und bestehend aus 31 nordrhein-westfälischen Kreisen, dem LVR, LWL und dem Regionalverband Ruhr, verfügbar unter <https://www.lkt-nrw.de/> (letzter Zugriff: 04.04.2019)

¹⁰ https://www.vdek.com/LVen/NRW/Service/Rehabilitation/fruehfoerderung/_jcr_content/par/download/file.res/Landesrahmenempfehlung%20NRW%20zur%20Umsetzung%20der%20Fr%c3%bchV%20ab%2001.02.16.pdf (letzter Zugriff: 04.04.2019)

bezogen auf bestimmte Fälle und mehr als nur ein Kind profitiert davon. Aber unabhängig von den Kita-Besuchen berichtet das Kita-Personal: „[Wir stehen im] telefonischen Kontakt und können da immer anrufen. Zum Beispiel kommt eine Mitarbeiterin jetzt zum Team und erklärt uns die Gebärdensprache.“ In einem Beispiel für einen regelmäßigen Austausch wird beschrieben: „Da sind wir [PF] auch immer sehr aktiv, Informationen zu bekommen und auch weiterzugeben, um eben auch die bestmögliche Förderung für das Kind zu ermöglichen.“ Somit findet die Kita in den Frühförderstellen häufig Ansprechpersonen, die weiterhelfen können. Die Zusammenarbeit wird nach den Schilderungen einer Kita-Mitarbeiterin sehr geschätzt: „Anfang des Jahres gibt es ein Gespräch, da werden die Förderziele besprochen. Wir haben ja auch Schweigepflicht Entbindung, das heißt wir dürfen uns mit dem Therapeuten von der Frühförderstelle austauschen. Ich habe regelmäßig einen Austausch mit den Therapeuten, die sagen mir, was sie sehen und erleben mit dem Kind und andersrum“. Das Personal der Frühförderstellen hat zudem auch eine beratende Funktion für die Eltern. Häufig stehen die Eltern bereits vor dem Kita-Eintritt ihrer Kinder mit den Frühförderstellen in Kontakt: „Wenn man von der Entwicklung her nicht weiterweiß, [und sich fragt] wie weit ist das Kind, in welche Kita könnte ich das Kind jetzt tun, helfen die auch weiter.“ Durch ihre Besuche in den Frühförderstellen kommen die Eltern betroffener Kinder auch schnell untereinander in Kontakt und können sich austauschen oder sogar vernetzen. Als weitere positive Aspekte werden von allen Akteuren die schnelle Erreichbarkeit, die konkreten Hilfestellungen sowie die Fortführung der Frühförderung in der Kita genannt.

Kritische Aspekte

Die Möglichkeit für eine Zusammenarbeit hängt zum einen von dem Einverständnis und zum anderen von der Kooperationsbereitschaft der Eltern ab. Ungünstig wird es teilweise aus Sicht des Jugendamtes und des Fachpersonals, wenn die Eltern keinen Austausch wünschen. In diesem Falle dürfen keine Informationen zwischen Therapeuten der Frühförderstelle und Kita weitergegeben werden. Zum anderen müssen Frühförderstelle und Kita aktiv werden und einen regelmäßigen Austausch aufbauen. Eine produktive Vernetzung ist somit noch von dem Engagement der einzelnen Personen beeinflusst. Eine Kita-Mitarbeiterin äußert sich hierzu wie folgt:

„Also ich habe jetzt auch schon Sachen gehabt, wo ich gedacht habe ‚puh, das wäre echt super gewesen, wenn ich das gewusst hätte‘, weil die Familie das nicht gesagt und nicht geäußert hat. Aber im Umkehrschluss, als ich dann mit der Frühförderstelle telefoniert habe, habe ich auch gedacht ‚okay, die haben jetzt auch schon wieder ein komplett anderes Bild von Kind, weil ich ihnen viele Dinge sagen konnte‘. Das heißt man profitiert ja einfach voneinander. Ich fände es auch viel besser, wenn solche Dinge fest installiert sind, wenn man auch an einen Tisch käme viel schneller.“

Weiterhin denken manche Erzieherinnen und Erzieher über eine sinnvolle Einbettung der Therapeutenbesuche im Kita-Alltag nach. Bei allen Vorteilen, die bei der Arbeit der therapeutischen Kräfte vor Ort benannt werden, wird auch kritisch angemerkt, dass ein üblicher Tag in der Kita bereits sehr durchgetaktet ist für die Kinder. Ohne eine entsprechende zeitliche Struktur kann das Eintreffen des therapeutischen Personals als störend angesehen werden. Für das Dafürhalten der pädagogischen Fachkräfte darf das Freizeitspiel nicht zu kurz kommen.

Ein weiterer strittiger Aspekt, der von den Fachberatungen und Jugendämtern aufgeworfen wird, ist die Frage nach der Finanzierung der Frühförderung, wenn ein Kind bereits in die Kita geht. Die Unklarheit im Feld betrifft dabei die Abrechnung der Frühförderung vor allem, wenn diese in der Kita stattfindet. Es kursiert offenbar die Information, dass die Kosten im letzteren Fall gegen die FlnK-Pauschale gerechnet werden würden. Eine Fachberatung räumt diesbezüglich ein, dass es ihr dabei selbst an Transparenz fehle:

„Also da gibt es auch irgendwie immer wieder Probleme, z. B. die Abrechenbarkeit. Was ist abrechenbar, was nicht? Also da gibt es ja oftmals auch Schreiben vom Sozialamt, die dann beinhalten, dass wenn die FlnK-Pauschale beantragt wurde dann praktisch die Frühförderung nicht mehr stattfinden kann, dass da Gelder verrechnet werden. Ich blicke da ehrlich gesagt gar nicht mehr richtig durch. Ich weiß auch gar nicht genau, ob da Sachbearbeiter falsch informiert sind oder wie auch immer. [...]. Und das finde ich geht überhaupt nicht, weil das dient ja dann nicht der Einrichtung in dem Moment. Dann werden dem wieder die Stunden weggenommen, nur um diese Frühförderstunde einmal in der Woche zu finanzieren, das ist schwierig.“

Diese vorhandene Intransparenz ist offenbar auch auf Jugendamtsseite bekannt. Hier taucht der diskutierte Aspekt der Doppelfinanzierung auf. Ein Jugendamtsvertreter berichtet: *„da kämpfen wir immer wieder mit der Auffassung, dass wenn ein Kind entsprechende Angebote der Frühförderstelle wahrnimmt, es dann keine Angebote mehr in der Kita braucht. Das sei [sonst] eine Doppelfinanzierung.“*

Feststeht, dass Doppelförderungen möglich sind und in dem Sinne, dass Kinder jede Förderung bekommen sollen, die sie brauchen, auch ausdrücklich gewollt sind. Demnach schließen sich Förderung nach KiBiz und FlnK mit einer zusätzlichen Frühförderung, die auf Rezept erhalten werden kann, nicht aus. Dies wird auch aus dem Ausführungsgesetz zum KiBiz¹¹ sowie aus der Durchführungsverordnung KiBiz¹² deutlich. Eine Ausnahme stellen heilpädagogische Plätze dar, da hier die Kinder bereits eine entsprechende Förderung erhalten und diese außerdem eine andere Finanzierungsgrundlage haben. Therapien für Kinder, die die KiBiz- und FlnK-Pauschale erhalten, dürfen in den Tageseinrichtungen für Kinder stattfinden. Lediglich für die Regelkinder müssen Therapieangebote außerhalb der Kita stattfinden, es sei denn, es ist vor Ort ein separater Therapieraum vorhanden.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Zusammenfassend wünschen sich die pädagogischen Fachkräfte im Hinblick auf die Kooperation mit den Frühförderstellen folgende Punkte:

- Die Implementierung eines regelmäßigen Austausches zwischen Kita und Frühförderstellen sowie die gegenseitige Einsichtnahme in Förderpläne und Entwicklungsberichte,
- den Einsatz von therapeutischen Kräften in der Tageseinrichtung für Kinder und damit die Möglichkeit, diese jederzeit bei Fragen ansprechen zu können sowie
- die Durchführung der Förderung – soweit möglich – in der Gruppe, damit die Kinder nicht separiert werden und anderen Kinder in der Gruppe die Förderung als natürlichen Bestandteil mitbekommen.

¹¹ https://www.mkffi.nrw/sites/default/files/asset/document/gesetz_zur_fruehen_bildung_und_foerderung_von_kindern_kinderbildungsgesetz_kibiz.pdf (letzter Zugriff: 05.04.2019)

¹² https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000613 (letzter Zugriff: 05.04.2019)

Ergänzend führen die Fachberatungen folgende Aspekte an:

- Die transparente Klärung über die Finanzierungsmöglichkeit von Frühförderung, die in der Tageseinrichtung für Kinder stattfinden kann,
- verbunden mit dem Anliegen, „*dass die Kosten für Frühförderung nicht mit anderen Mitteln verrechnet werden und diese somit als Ressource zur Verfügung steht*“ sowie
- der Vorschlag, dass für größere Tageseinrichtungen für Kinder eine bestimmte in der Umgebung liegende Frühförderstelle zur Verfügung steht, damit die Angebote des Sozialraumes effektiver genutzt werden.

Ein Jugendamtsvertreter schlägt als Idee vor, therapeutische Teams einzurichten, die mehrere Kitas betreuen, um somit den Aufwand für die Tageseinrichtungen für Kinder zu reduzieren, sich gleich mit mehreren verschiedenen und vielleicht immer wieder neuen Institutionen vernetzen zu müssen. Das therapeutische Team lernt dabei bestimmte Kitas und ihre Kinder genauer kennen und kann diese dauerhafter betreuen.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass eine transparente Klärung bezüglich der Finanzierungsmöglichkeiten dringend erforderlich zu sein scheint.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Kinder mit Behinderung profitieren von einer **interdisziplinären Zusammenarbeit**.
- **Therapeutisches Personal** bringt Know-how und konkrete Hilfestellungen in die Kitas.
- Die Möglichkeit eines offenen fallbezogenen Austauschs hängt von dem **Einverständnis der Eltern** ab, das nicht immer gegeben wird.
- **Transparenz bzgl. der Finanzierung von Frühförderung** während der Kita-Zeit wird dringend benötigt.

5.2.2.7. Grundschule

Das Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW¹³ macht auf die besondere Bedeutung hinsichtlich des Übergangs von der Tageseinrichtung für Kinder zur Grundschule aufmerksam. In dieser sensiblen Übergangszeit geht es zum einen um die Anknüpfung an den bisherigen Bildungsverlauf der Kinder. Zum anderen sollten die Kinder eine gewisse Sicherheit bei der Begleitung in ihren nächsten Bildungsabschnitt erfahren. In diesem Zusammenhang stellt der Austausch und die Kooperation zwischen Eltern, Kita und Grundschule eine wichtige Grundlage dar. Im Ausführungsgesetz KiBiz wird eine solche Kooperation sogar als Aufgabe definiert (§ 14b KiBiz – Zusammenarbeit mit der Grundschule). Dementsprechend wurden alle Akteursgruppen befragt, wie sie die Zusammenarbeit und Vernetzung mit den entsprechenden Beteiligten empfinden. Zu diesem Aspekt äußerten sich hauptsächlich die Kita-Mitarbeiterinnen und Kita-Mitarbeiter, die Eltern sowie die Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter.

Positive Aspekte

Aus Sicht der Eltern wird der Fall positiv hervorgehoben, in dem bereits eine gute Zusammenarbeit zwischen der Kita und den verschiedenen umliegenden Grundschulen besteht. Die Eltern berichten hierbei von einer guten Beratung seitens der Kita bezogen auf ihr Kind. Diese beinhaltet sowohl die Empfehlung von ein oder zwei für das Kind passenden Grundschulen als auch die Begleitung bei der Kontaktaufnahme zur Grundschule und die Aufklärung über die formalen Schritte und Möglichkeiten. So schildert eine Mutter:

„... es findet auch ein Kennenlernen vormittags statt in der Schule kurz vor den Sommerferien. Dann gehen die Kinder mit den Kitas in die Schulen und lernen dort schon mal die Strukturen kennen. Das ist auf jeden Fall gegeben. Und ich habe meinen Sohn ja zurückstellen lassen um ein Jahr, und ja da habe ich dann von der Kita ein Gutachten bekommen, von diversen anderen Stellen auch [lacht], und ja, also dem Gutachten der Kita hat die Schule dann auch vertraut. Also weil sie gesagt haben, die erleben das Kind nun mal von früh bis nachmittags, und die können das Kind am besten einschätzen, so dass das für die ein guter Anhaltspunkt war.“

Gerade aus Elternperspektive wird als wichtig empfunden, dass die Kinder auf den Übergang vorbereitet und nicht alleine gelassen werden. Bei der Anmeldung von Kindern mit Förderbedarf nutzen laut Aussage der pädagogischen Fachkräfte die Grundschulen die entsprechende Vernetzung, indem sie sich auch aktiv bei der Kita melden und um ein Gespräch über das Kind bitten. Von Interesse ist die Empfehlung aus Sicht der Kita. So fragen die Grundschulen zum Beispiel: *„... die halten dann Rücksprache: ‚Was meinen Sie muss passieren? Sonderschulverfahren? Oder meinen Sie, das [Kind] könnte aufgenommen werden?‘ usw.“* Mit Einverständnis der Eltern können Entwicklungsberichte an die Grundschule weitergegeben werden.

Kita und Grundschulen sorgen vor allem für Kontaktmöglichkeiten. So besuchen die Vorschulkinder der Kita nicht nur an bestimmten Terminen in der Gruppe gemeinsam die Schule für eine Probeunterrichtsstunde oder ein gemeinsames Frühstück mit den Schulkindern. Darüber hinaus nehmen sie z. B. an dem St.-Martins-Umzug teil, werden zum Tag der offenen Türe eingeladen oder die Schulleitung

¹³ <https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Schulsystem/Schulformen/Grundschule/Uebergang-Kindergarten/index.html> (letzter Zugriff am 28.03.2019)

und die Lehrkräfte besuchen die Kinder in der Kita. Damit soll den Kindern die Angst vor dem ersten Schultag genommen werden. Auch die Eltern werden auf den Schuleintritt besonders durch das Zutun der pädagogischen Fachkräfte vorbereitet. Sie sind die ersten Kontaktpersonen, die Informationen an Elternabenden oder durch Informationsflyer weitergeben. Neben den Angeboten, die die Grundschulen für die Eltern vorhalten, bleibt das Kita-Personal eine wichtige Anlaufstelle für die Eltern. Somit werden die Fälle, in denen sich eine vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit zwischen Kita und Grundschule aufgebaut hat, von den Eltern und Fachkräften als sehr gewinnbringend und bereichernd erlebt.

Auch die Jugendämter haben den Übergang zur Grundschule im Blick. So berichtet eine Jugendamtsvertretung, dass sie es unterstützen, bereits bei den Hilfeplangesprächen der inklusiven Vorschulkinder die Grundschulen mit einzubeziehen. In einem weiteren Fall heißt es von Seiten eines Jugendamtes:

„Wir haben ein System geschaffen mit so genannten Kooperationskreisen. Jede Schule kooperiert mit einer gewissen Anzahl von Kitas, das ist durch die Jugendhilfeplanung festgelegt und die haben die Verpflichtung, sich regelmäßig zu treffen um über die Belange des Übergangs und das beinhaltet auch die Fragen des Übergangs von Kindern mit Behinderungen, zu beraten und Lösungen zu finden für ein gemeinsames Konzept, weil wir nehmen die Bildungsforderung von 0-10, die es in NRW gibt, sehr ernst und sagen, es muss schon beim Eintritt des Kindes in der Kita bedacht sein und setzt sich dann kontinuierlich fort bis zum zehnten Lebensjahr.“

Kritische Aspekte

Zu den Befürchtungen auf Seiten der Eltern und Fachkräfte gehört der Eindruck, dass Inklusion in der Grundschule noch nicht wirklich angekommen ist. Dies erzeugt vor allem auf Seiten der Familien sehr viel Unsicherheit. In den persönlichen Gesprächen mit den Grundschulen merken die Eltern schnell, ob diese aufgeschlossen gegenüber Inklusion sind bzw. ob sie vorbereitet und bereits auf das Thema eingestellt sind. Für Eltern mit KmB kann die Suche nach einer passenden Grundschule für ihr Kind, wenn es keine Förderschule sein soll, eine besonders große Herausforderung darstellen. Eine Mutter berichtet von einer Grundschule, die sich ihr gegenüber folgendermaßen ausdrückte: *„[Die ...] haben wirklich negative Dinge gesagt, wie ‚Ja wir müssen das machen. Alle Schulen sollen das [Inklusion] jetzt tragen und wir werden nächstes Schuljahr das wohl machen müssen.‘ In so einem Ton. Das gibt mir auch ein bisschen Information über die und wie sie dazu stehen.“*

Eine Kita-Fachkraft berichtete zu ihrem Besuch eines ehemaligen Kita-Kindes in dessen neuer Klasse: *„Man hat eine Lehrerin und zwanzig Schüler. Fünf Schüler davon sind geflohen und aus anderen Ländern hergekommen, sie können kein Deutsch. Weitere fünf Kinder haben die irgendwelche [diagnostizierten] Auffälligkeiten. Und dann wiederum sind unter den restlichen Kindern einige, wo es noch nicht klar ist, was sie haben. Die ganze Last fällt dann auf die Lehrer. [...] Deswegen sehe ich das nicht so positiv. Es ist schwierig für die Lehrer und für die Kinder. Es sind manche überfordert.“*

Eine weitere Kita-Fachkraft berichtet, dass eines ihrer Kinder mit besonderem Förderbedarf in der Grundschule eine Schulbegleitung bekommen hat. Zu ihrem Besuch in der Schule berichtete sie von ihrem Eindruck, dass diese Maßnahme das Kind eher zum Einzelgänger machen würde. Sie würde sich ein Schulsystem wünschen, in dem alle Kinder gut aufgehoben und gefördert werden. Im System Kita sieht sie dies eher als leicht und selbstverständlich gegeben an.

Die Wahl der richtigen Schule stellt für manche Eltern ein regelrechtes Problem dar. Auf der einen Seite würden sie sich durchaus wünschen, ihr Kind, auch wenn es eine Beeinträchtigung hat, auf eine Grundschule zu geben. Auf der anderen Seite wünschen sie sich aber auch, dass ihr Kind bedarfsgerecht gefördert wird und keine Sonderstellung im Klassenverbund erhält. Zurzeit können die Eltern sich immer noch für die Aufnahme ihrer Kinder an einer Förderschule entscheiden. In einem Fall wird berichtet, dass eine Kita auch aktiv Kontakt mit den umliegenden Förderschulen sucht, um eine alternative Empfehlung für die Eltern zu haben, falls die Grundschulen ihr Kind ablehnen. Aus Angst davor, dass ihr Kind von Anfang an stigmatisiert oder erst gar nicht von der Grundschule aufgenommen wird, verheimlichen manche Eltern den Förderstatus ihrer Kinder. Aus datenschutzrechtlichen Gründen darf die Kita diesbezüglich ohne Einverständniserklärung der Eltern keine Auskunft geben. Eine Kita-Fachkraft beschreibt einen Fall, in dem die Eltern die Auskunft an die Schule verweigerten, wie folgt:

„Zum Beispiel hatten wir ein Förderkind hier, da sind wir von ausgegangen, dass diese Familie, das bei der Anmeldung sagt, dass sie hier einen Förderplatz hat, hat sie aber nicht und die Schule wusste das nicht und dann stand das Kind zu einem zu diesem obligatorischen Probeunterricht vor der Einschulung da. Der Lehrer hat die Hände über dem Kopf zusammengeschlagen und hat gesagt: ‚Ja aber, was ist denn mit dem?‘ und dann haben wir gesagt: ‚Naja, der ist doch ein Förderkind.‘ und die Schule fiel aus allen Wolken, weil die Eltern das nicht gesagt haben und das finde ich ist das schlimmste, was passieren kann. Die Eltern haben Angst. Die wollen nicht, dass ihr Kind in eine Schublade kommt. Die wollen nicht, dass sofort der Schulpsychologe da auf den Plan gerufen wird und die wollen auch nicht, dass für ihr Kind eine Akte angelegt wird und schon vorher, bevor das Kind überhaupt da ist. Aber dadurch ist es jetzt passiert, weil dieser Lehrer, der hat sofort Alarm geschlagen und dann ging die Diskussion zwischen Schule und uns los, wir hätten da mehr noch Einfluss nehmen müssen, aber wir haben dann natürlich auch gesagt: ‚Ja aber eigentlich sind doch die Eltern diejenigen, die das offenlegen müssen und wir können doch nicht einfach irgendwelche Familieninformationen weitertragen.‘ Die [Beteiligten an der Schule] sagten dann schon, eine Kooperation würde auch voraussetzen, dass wir sagen, wie viele Förderkinder wir haben.“

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die Eltern wünschen sich bereits vor dem Übergang ihrer Kinder in die Grundschule Gespräche zwischen Kita und zukünftiger Klassenleitung, so dass ihre Kinder sozusagen in den neuen Bildungsabschnitt übergeben werden. Konkretere Ideen für die Gestaltungen der Zusammenarbeit geben die befragten Elternteile nicht an.

Die meisten teilnehmenden pädagogischen Fachkräfte setzen sich intensiv mit dieser Aufgabe auseinander. Bei den Kitas, in denen es noch keine Vernetzung mit Grundschulen gibt, wird diese jedoch mit Nachdruck gewünscht. Dabei geht es ihnen darum, die Schulen in der Umgebung kennenzulernen und einen Eindruck zu bekommen, wo die von ihnen betreuten Kinder gut betreut werden könnten, um wiederum den Eltern eine Empfehlung geben zu können. Relevante Fragen sind in diesem Zusammenhang:

- Wie groß sind die Klassen?
- Wie funktioniert Inklusion in der Schule?
- Sind die Grundschulen bereits behindertengerecht eingerichtet und gibt es Therapie-Angebote vor Ort?
- Sind die Kinder dort gut aufgehoben?

Weitere konkrete Überlegungen der pädagogischen Fachkräfte aus den Tageseinrichtungen für Kinder lauten:

- Die Vorlage von Entwicklungsberichten und Portfoliomappen der Kinder bei Schuleintritt, damit sich die Klassenlehrerinnen und -lehrer einen Eindruck über den jeweiligen Entwicklungsstand und über die bereits erlangten Kenntnisse und Fähigkeiten der Kinder machen können.
- Die Teilnahme der Vorschulkinder an vereinzelt Unterrichtsstunden, sodass die Kinder schon einmal in den Schulalltag hineinschnuppern und mögliche Ängste abbauen können.
- Besuche und Hospitationen von den künftigen Lehrkräften in der Kita zum gegenseitigen Kennenlernen und erstem Austausch.

Ähnlich wie bei der Kooperation mit der Frühförderung wird der Austausch während des Übergangs in die Grundschule auch maßgeblich von dem Einverständnis der Eltern beeinflusst. Ein Jugendamtsvertreter schildert die Situation wie folgt:

„Die Anerkennung als Kind mit Beeinträchtigung endet mit dem Verlassen des Kindergartens. Die Schule erfährt vom Kindergarten nichts, es gibt keine Gespräche darüber mit der Schule, es sei denn die Eltern hätten den Kindergarten dafür autorisiert. Nur wenn sie schriftlich zustimmen, dass der Kindergarten der Schule berichten darf, dann finden auch Gespräche statt. Die Eltern kriegen aber auch ihre komplette Dokumentation mit Entwicklungsstandberichten, mit Entwicklungsbögen und mit BaSiK-Bögen¹⁴, die hier meistens ausgefüllt werden in den meisten Einrichtungen, und können damit aus eigenem Antrieb sozusagen, [...] diese Unterlagen der Schule vorlegen, damit die Schule weiß ‚okay, was können wir tun. Langt unser Sozialarbeiter, den wir eingestellt haben in der Schule, reicht der aus für das was das Kind mitbringt und benötigt, oder müssen wir einen eigenen Antrag stellen‘.“

Der Vorteil einer solchen Kooperation wäre, dass die Schule über die Situation des Kindes gut informiert wäre und eingeleitete oder bestehende therapeutische Maßnahmen dort fortgeführt werden könnten. Vor diesem Hintergrund spielt für die Praxis die Beratung und Begleitung der Eltern eine bedeutsame Rolle. Es ist wichtig, Transparenz und Vertrauen bei den Eltern aufzubauen, sie vielleicht auch aktiv bei der Übergangsgestaltung mit einzubeziehen, damit sie sich davon überzeugen können, was gut oder weniger gut für ihre Kinder ist.

Von Seiten einer Fachberatung wird der Vorschlag eingebracht, Empfehlungen für die Übergangsgestaltung als Richtlinien zu entwickeln, sodass eine Handreichung für die Kitas und Grundschulen vorliegt. Weiterhin wird vorgeschlagen, die Zusammenarbeit und den Prozess evaluieren zu lassen, um konkrete Elemente, die sich in der Praxis gut bewähren, zu entwickeln.

¹⁴ BaSiK-Bögen: Begleitende alltagsintegrierte Sprachentwicklungsbeobachtung in Kindertageseinrichtungen, verfügbar unter <https://www.herder.de/kindergarten-paedagogik-shop/basik-u3-broschur/c-26/p-14622/> (letzter Zugriff: 12.04.2019)

RKS-Ergebnisse kompakt

- Eltern und pädagogische Fachkräfte begrüßen vorbereitende Kontakt- und **Austauschmöglichkeiten mit den Grundschulen.**
- Der **Übergang von der Kita in die Grundschule** wird als herausfordernde Zeit für die Kinder erachtet, die eine besondere Begleitung bedarf.
- Die Möglichkeit eines offenen fallbezogenen Austauschs hängt von dem **Einverständnis der Eltern** ab, das nicht immer gegeben wird.
- **Besuche durch die zukünftigen Lehrkräfte in der Kita** sowie **Besuche der Vorschulkinder in einzelnen Unterrichtsstunden** werden als hilfreich wahrgenommen.

5.2.3. Aspekte zur Aus- und Fortbildung und Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte

Alle Akteure wurden befragt, welche Hindernisse und Möglichkeiten sie bezüglich der Qualifizierung, der Aus- und Fortbildung von Kita-Personal sehen. Diese werden im Folgenden präsentiert.

Positive Aspekte

Die meisten positiven Aussagen nehmen Bezug auf Fortbildungen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Vertreterinnen und Vertreter der Träger und Jugendämter unterstreichen die einfache Regelung und Finanzierung von Fortbildungen. Insbesondere bewerten Mitarbeitende es positiv, dass sie autonom Entscheidungen bezüglich der Fortbildungsinhalte treffen können. Eine Jugendamtsvertretung berichtet hierzu: *„Fortbildungen bieten wir genug an, und wenn jemand etwas Spezielles braucht, was er bei uns nicht bekommen kann, was aber beim LVR angeboten wird oder sonst irgendwo, das kann er natürlich besuchen. Das ist kein Thema, das wird auch finanziert“*.

Darüber hinaus loben die Akteure auch die Qualität und die breite Auswahl an Fortbildungen. Hierbei spielt auch die Kommunikation bezüglich der Fortbildungsbedürfnisse eine wichtige Rolle. (PF: *„Unser Fortbildungsprogramm ist mittlerweile echt gut und breitgefächert, wir bekommen auch Fortbildung zu Mutismus, zu Autismus und so weiter angeboten. Wir werden auch jährlich von unserer Fachbereichsleitung danach gefragt“*). Laut den Akteuren ist eine gute Fortbildungsstruktur nicht abwartend-reaktiv, sondern gekennzeichnet durch eine zukunftsorientierte, präventive Strategie. Fortbildungen werden als besonders hilfreich erachtet, wenn Sie das ganze Team einschließen, vor Ort stattfinden (Inhouse-Schulungen), für einen längeren Zeitraum angelegt sind und aufeinander aufbauen (JA: *„Langzeitfortbildungen sind sinnvoll, weil Kolleginnen dann das erworbene Wissen anwenden und erproben können. Dann, in der nächsten Einheit, können Sie das reflektieren, wieder besprechen und so weiterentwickeln, verändern“*).

Es wird auch betont, dass es eine wichtige Begleiterscheinung von Fortbildungen ist, dass sie Ängste reduzieren können. Zudem wird die Meinung geäußert, dass durch eine thematisch auf Inklusion ausgerichtete Fortbildung alle Kinder profitieren, auch Kinder ohne Behinderung. Das kommt laut der Akteure dadurch, dass durch eine effektivere Begleitung von KmB, mehr Zeit zur Begleitung von Kindern ohne Behinderung zur Verfügung steht.

Ein weiteres wichtiges Thema betrifft Aussagen der Elternschaft. So äußerten Eltern, dass sie zufrieden sind mit der Qualifikation des pädagogischen Personals: *„Die sind kompetent, freundlich, also da kann ich wirklich nichts sagen, [...] mein Kind lernt, macht Fortschritte, und ja, ich spüre das“*. Auch wird die Multidisziplinarität des pädagogischen Personals wertgeschätzt: *„Also die Hintergründe von den Kräften hier sind unterschiedlich, und das finde ich aber eigentlich auch ganz gut, denn ich hoffe sehr das hier auch Austausch untereinander stattfindet, so, dass da jeder profitieren kann vom Erfahrungsschatz der anderen“*.

Kritische Aspekte

Vertreterinnen und Vertreter der Fachberatung und des Jugendamts bewerten den Fachkräftemangel besonders negativ. Explizit genannte Berufsgruppen, bei denen ein Bedarf besteht, sind Integrationshelferinnen und -helfer, Erzieherinnen und Erzieher sowie heilpädagogische Fachkräfte. Eine Jugendamtsvertretung äußert sich dazu folgendermaßen: *„Trotzdem merken wir [den Fachkräftemangel] immer mehr. [...] wenn wir mal extern ausschreiben [...] ist der Topf dann auch schnell leer, weil wir ja nicht der einzige Arbeitgeber sind der sucht und da muss man schnell zugreifen“*. Zudem ist es laut einer

Fachberatung sehr schwierig, Personal für einen geringen Arbeitszeitumfang - beispielsweise 8 Stunden - zu finden, die durch die FlNk Pauschale finanziert werden.

Frustration, Unsicherheit und Hilflosigkeit als Folge von mangelndem Fachwissen wurde von allen Akteuren, außer den Eltern, genannt. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen fühlen sich, durch die Kombination der Aufnahme von KmB und eigenen Wissenslücken bezüglich der Begleitung von KmB unzureichend vorbereitet. Eine Mitarbeiterin beschreibt das folgendermaßen: *„Jede Kita sollte mindestens eine Inklusionsfachkraft haben, die wirklich von der Pike auf gelernt hat worum es geht. Die sich auch mit den verschiedenen Krankheitsbildern auskennt, oder diese zumindest ansatzweise schon einmal gehört hat. Das wäre für uns ganz wichtig. Man merkt auch im Team, dass die Frustration ziemlich groß ist. Dass man vieles einfach auch aus dem Bauch heraus macht, oder eben gelesen hat [...]. Und weil es wie gesagt halt so viele sind, das ist ja eine Bandbreite, die ist ja nicht zu erfassen“*.

Es wird von Kita-Personal, Fachberatung und Jugendamt kritisiert, dass zu wenige Gelder für Supervision zur Verfügung stehen. Die Herangehensweise, dass es häufig erst zu eskalierenden Konflikten kommen muss, bevor Supervision stattfindet, wird als falscher Ansatz kritisiert. Laut eines Mitarbeiters sollte regelmäßige Supervision zum Standard werden, denn bei der Begleitung von *„auffälligen Kindern ist es wichtig, dass wir gemeinsam immer alle das Gleiche sagen und dann braucht man Supervision [...] um mit den Kollegen gemeinsam Konsens zu finden“*. Eine Fachberatung äußert außerdem die Notwendigkeit der Supervision von Einrichtungsleitungen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Personen des Jugendamtes weisen darauf hin, dass die Bezahlung der verschiedenen Berufsgruppen noch nicht gerecht oder hinreichend geregelt ist. So wird auf die Diskrepanz hingewiesen, dass Heilpädagoginnen und Heilpädagogen das gleiche Gehalt wie Erzieherinnen und Erzieher empfangen, obwohl sie in einem anderen Arbeitsumfeld, aufgrund ihrer Qualifikation, mehr verdienen können. Dies weist auch auf eine mangelnde Anerkennung der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen in Tageseinrichtungen für Kinder hin. Laut eines Vertreters des Jugendamtes sind *„auch Sozialpädagogen weniger in dem Bereich. Einfach, weil sie zu schlecht bezahlt werden. Die sagen: ‚Ich habe studiert, soll ich mich jetzt hier auf ein Erziehergehalt setzen, mache ich nicht‘. Und dann sind sie weg. Also wenn man da nochmal eine Unterscheidung hätte, würde man vielleicht auch noch mehr Heilpädagogen oder Sozialpädagogen finden, die in die Gruppenarbeit gehen. Weil so rentiert sich das erst ab Leitung“*.

Alle Akteure außer den Jugendamtsvertretungen, weisen darauf hin, dass Fortbildungen nicht ausreichend finanziert sind, und dass es keine Zeit gibt, um Fortbildungen zu besuchen. Eine Mitarbeiterin beschreibt die Situation folgendermaßen: *„sobald jemand ausfällt für ein bis zwei Tage müssen aus den anderen Gruppen die Leute einspringen. Und das ist dann schon wieder schwierig, wenn ich zum Beispiel am Wochenende eine Fortbildung besuche, bekomme ich dafür Zeitausgleich und das muss ich dann in der Woche irgendwo ausgleichen und dann fängt das Problem schon an“*. Dies führe dazu, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versuchen, sich in ihrer Freizeit selbst in verschiedene Thematiken einzulesen und weiterzubilden.

Es wird zudem kritisiert, dass zu wenige Fortbildungsplätze zum Thema Inklusion zur Verfügung stehen. Diese hätten schon vor der gesetzlichen Umsetzung von Inklusion in Kitas geschaffen werden sollen, um das pädagogische Personal rechtzeitig fortbilden zu können. Außerdem werden die häufig angebotenen Einzelfortbildungen als weniger sinnvoll erachtet als Team-Fortbildungen, wie eine Jugendamtsvertretung berichtete: *„Aber ich weiß natürlich, dass vielfach das Geld für Team-Fortbildungen, für Inhouse-Seminare nicht vorhanden sind, und deswegen werden Einzelfortbildungen gemacht. Und grade diese Kollegen brauchen erst recht dann den kollegialen Austausch, die kollegiale Fachberatung, um dann ihr Wissen auch ins Team einbringen zu können und umsetzen zu können. Denn wenn ich*

alleine aus einer Fortbildung komme, dann stehe ich auch auf verlorenem Posten allein. Ja, ich muss ja erst mal die anderen Kollegen dafür gewinnen, und die sagen: ‚Das was Du da jetzt machst ist ja noch was Zusätzliches. Wann sollen wir das noch machen? Ja, wir brauchen dich für unseren Alltag, für das operationale Alltagsgeschäft, nicht für diese Sonderaufgaben‘“.

An dieses Zitat angelehnt wird durch Mitarbeiter auch die Haltung von Kollegen bezüglich Inklusion bemängelt. Selbst die „beste Fortbildung“ zum Thema Inklusion würde bei Kollegen, die sich nicht für eine erfolgreiche Umsetzung von Inklusion interessieren oder die sogar eine ablehnende Haltung gegenüber Inklusion in Kitas haben, nicht auf fruchtbaren Boden fallen.

Zuletzt bezieht sich die Kritik von Mitarbeitenden, Fachberatungs- und Jugendamtsvertretungen auf die Ausbildung als Erzieherin bzw. als Erzieher. Diese bereite zu wenig auf Inklusion vor, dauere zu lange und wäre dadurch auch schwierig zu finanzieren. Es ist außerdem hervorzuheben, dass bezüglich dieser Ausbildung keine positiven Aspekte genannt werden.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Viele der Verbesserungsvorschläge beziehen sich auf Fortbildungen. Hierzu äußern sich alle Akteure, bis auf die Eltern. Den Befragten ist vor allem Begleitung oder Coaching vor Ort wichtig. Die pädagogischen Fachkräfte wünschen sich Expertinnen und Experten, die ihnen durch Beobachtung und direktes Feedback vor Ort Hilfestellungen zur optimalen Begleitung von KmB geben. Eine Mitarbeiterin drückt es folgendermaßen aus: *„Vielleicht wäre es ja auch möglich, dass jemand mal dahin schaut und sich gezielt einzelne Kinder anschaut und uns berät und sagt: ‚Bei dem Kind ist dieses Verhalten wichtig, das kann man mit dem Kind machen, so müsst ihr mit ihm arbeiten‘, weil es sind ja alles Individuen, das kann man nicht pauschal sagen. Bei einer Fortbildung, gut, da kann man wertvolle Tipps bekommen, aber eben das kann man nicht immer alles umsetzen“.*

Ähnlich deutlich äußern Kita-Personal und Fachberatungen den Wunsch nach häufigeren Fortbildungen und größeren finanziellen Spielräumen. Wie bei einem Erste-Hilfe-Kurs, müsse man auch Kenntnisse zu verschiedenen Formen von Behinderung regelmäßig auffrischen. Es dürfe laut der Mitarbeitenden nicht vorkommen, dass man um Fortbildungen kämpfen muss, sondern es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, dass diese besucht werden können. Auch eintägige, kostengünstige Fortbildungen, die beispielsweise in eine Thematik einführen, können hilfreich sein. Laut der Akteure ist es wünschenswert, dass zumindest eine Inklusionsfachkraft oder eine heilpädagogische Fachkraft pro Einrichtung vorhanden wäre.

Ebenso wünschen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Fachberatungen regelmäßige und intensive Langzeitfortbildungen für pädagogisches Personal. Diese seien wichtig, da es bei Inklusion um komplexe Themen gehe, die eine regelmäßige Überprüfung der eigenen Herangehensweisen nötig mache. Laut einer Mitarbeiterin spielt auch die Balance zwischen Arbeit und Familie eine wichtige Rolle: *„Also ich persönlich hätte am liebsten eine Langzeitfortbildung, bei der ich wirklich langfristig planen kann, sowohl in der Einrichtung als auch Privat. Am Ende sollte ich ein Zertifikat in der Hand halten und wirklich auch etwas gelernt haben“.* Fortbildungen sollten zudem während der Arbeitszeit stattfinden. Auch wenn Mitarbeitende in den Genuss einer Langzeitfortbildung zum Thema Inklusion gekommen sind, bedeutet das nicht, dass sie ausgelernt haben. Viel Gelerntes würde auch wieder vergessen. So wünscht sich eine Mitarbeiterin: *„Auffrischungen, die nicht mehr als einen Tag, eher weniger als einen Tag dauern“.*

Mitarbeitende und Fachberatungen erachten folgende Fortbildungsthemen als wichtig: verschiedene Arten von Behinderung, Haltung zu Inklusion, Teamleitung und Inklusion, Gesprächsführung und Beratung von Eltern und Möglichkeiten zur Förderung von Familien mit KmB. Eine Fachberatung nennt den Wunsch nach Fortbildung für Fachberatungen zum Thema Finanzierung, da durch viele Veränderungen Schwierigkeiten bestehen um den Überblick zu behalten. Fortbildungen sollten mit dem gesamten Team besucht werden, um möglichst effektiv zu sein. Zudem wird betont, dass das gesamte pädagogische Personal inklusiv geschult sein sollte, da sich viele Ansätze zur Begleitung von KmB am ehesten durchsetzen lassen, wenn das gesamte Team mitarbeitet.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Jugendamtsvertretungen nennen Supervision als wichtiges Verbesserungsmerkmal, um die Qualität der Arbeit in den Tageseinrichtungen für Kinder zu verbessern. Laut einer Mitarbeiterin wäre es hilfreich, wenn das Team *„eine Strukturierungshilfe bekommt, jemanden der von außen drauf guckt, und uns klar macht woran liegt es denn jetzt grade. Also ich finde eigentlich hätte jedes Team das nötig, dass man da regelmäßig jemanden hat der von außen draufschaut“*. Eine Jugendamtsvertretung meint: *„Supervision müsste sicherlich in den Kitas regelmäßig stattfinden, mindestens zweimal im Jahr“*. Eine Fachberatung könne zwar teilweise die Aufgaben eines Supervisors übernehmen, es bestände dann allerdings die Problematik, dass diese häufig die Interessen des Trägers vertrete. Es wird auch vorgeschlagen, das Team solle auf Fortbildungen verzichten, um finanzielle Spielräume für eine regelmäßige Supervision zu schaffen.

Die pädagogischen Fachkräfte wünschen sich, dass Integrationshelferinnen und -helfer besser ausgebildet sind. Eine Mitarbeiterin fordert: *„dass Integrationskräfte nicht mehr eingestellt werden, wenn sie ungelernt sind. Nur gelernte Kräfte können Integrationskräfte werden, weil alles andere wird nicht funktionieren [...] es bleibt einfach mehr Zeit zum Austausch mit dem Team, mit den Eltern, mit den Ämtern, mehr Zeit zum Miteinander arbeiten“*. Eine weitere Mitarbeiterin beschreibt den Unterschied zwischen Integrationshelfer mit und ohne Qualifikation: *„und da hat man eigentlich gemerkt, dass qualifizierte Mitarbeiter eigentlich viel mehr bei einem Kind erreichen können, als einfach nur Leute die einfach helfen. Ich sage mal der gute Wille ist ja da, aber dann muss auch ein bisschen pädagogisches Wissen vorhanden“*.

Vertretungen von Fachberatung, Jugendamt und Träger fordern mehr fachlichen, kollegialen Austausch sowie mehr multiprofessionelle Zusammenarbeit. Man könne voneinander profitieren, da durch Erfahrungsaustausch Perspektivwechsel möglich werden und neue Diskussionsgrundlagen erarbeitet werden können. Um die KmB zu *„verstehen in ihrer Komplexität – das ist kein ausschließlich pädagogisches Thema. Das muss man von der neurologischen- und der sozialpsychologischen Seite an- gucken. Es gibt viele Blickrichtungen, die zusammenkommen müssten“*.

Ebenso wurde darauf hingewiesen, dass sich qualifiziertes Personal in inklusiven Gruppen befinden muss und dass der Betreuungsschlüssel niedriger sein sollte. Ein weiterer Vorschlag seitens einer Vertretung des Jugendamts wäre eine Pool-Lösung von Fachkräften, die durch FinK Gelder finanziert werden, so dass Einrichtungen diese bei Bedarf abrufen können. Zu guter Letzt nennt eine Vertretung der Fachberatung, dass es wichtig wäre, Erzieherinnen und Erzieher während ihres Berufseinstiegs besser zu unterstützen, damit diese lernen und ausprobieren können und sich hierdurch in ihrem Beruf sicherer fühlen können.

RKS-Ergebnisse kompakt

- Wunsch nach **Hilfe vor Ort** durch Expertinnen und Experten zur optimalen Begleitung von KmB.
- Wunsch nach häufigeren **Fortbildungen zum Thema Inklusion** und **größeren finanziellen Spielräumen**.
- Wunsch nach regelmäßigen und intensiven **Langzeitfortbildungen für pädagogisches Fachpersonal zum Thema Inklusion**.
- Wunsch nach regelmäßiger **Supervision**.
- Wunsch nach besserer **Ausbildung für Integrationshelferinnen und -helfer**.

5.2.4. Aspekte zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas

Die offenen Fragen zur Umsetzung von Inklusion in Kitas sollten vertiefende Erkenntnisse im Hinblick auf Gelingensbedingungen und Herausforderungen aus Sicht der einzelnen Akteursgruppen ergeben. Das Themenfeld betrifft eines der Hauptforschungsanliegen des LVR und beinhaltet die gelebte Praxis von Inklusion bzw. den Prozess zu einem inklusiven Weg. Während die Jugendämter, Träger und Fachberatungen sich eher formal und strukturell mit der Umsetzung von Inklusion befassen, richtet sich der Blick der Kita-Mitarbeitenden und Eltern eher auf die praktische Umsetzung in den Kitas. Daher werden diese Akteursgruppen im Folgenden als externe bzw. interne Systeme separat betrachtet.

5.2.4.1. Perspektive der Jugendämter, Träger und Fachberatungen

Während der Experteninterviews sollten die Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter, Träger und Fachberatungen ihre eigene Rolle hinsichtlich der „Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder“ reflektieren. Um diese Aufgabe zu konkretisieren wurden die Interviewpersonen einerseits nach den Herausforderungen hinsichtlich ihrer Funktion und andererseits nach den Grenzen und Möglichkeiten bezogen auf ihren Handlungsspielraum gefragt. Darüber hinaus durften die Befragten anführen, welche Hilfen sie sich bei der Unterstützung und Begleitung von Inklusion wünschen.

Möglichkeiten zur Verbesserung der Umsetzung von Inklusion

Die folgenden Aussagen wurden von Vertreterinnen und Vertretern der Jugendämter und der Fachberatung formuliert.

Bezogen auf die Möglichkeiten zur Unterstützung bei der Umsetzung von Inklusion erachten vor allem die Fachberatungen das Thema der Vernetzung als relevant. Diese bezieht sich beispielsweise auf Kinderärzte, physiotherapeutische oder logopädische Praxen. Die Fachberatungen bauen in ihrer Funktion viele Kontakte auf, von denen die Kitas profitieren können: *„In einer inklusiven Einrichtung haben wir selber noch zwei festangestellte Physiotherapeuten und eine Kooperation mit einer logopädischen Praxis. Das wäre noch mal eine Überlegung, ob da die anderen Kitas auch darauf zugreifen könnten, wenn es um Fragen geht.“* Im Zusammenhang mit der Findung von Betreuungsmöglichkeiten von Kindern mit besonderem Förderbedarf berichtet eine Fachberatung: *„Wir haben auch schon Kinder weitervermitteln können, wo sie andere Erfahrungen machen konnten. Das sind die positiven Erlebnisse und da sind natürlich die Kooperationspartner wichtig und die Kontakte, die man hat.“* Um das Vorhandensein und den Ausbau eines Netzwerkes sowie beratende Funktionen dauerhaft und stabil gewährleisten zu können, plädieren sowohl die Jugendämter als auch die Fachberatungen für eine gesetzliche Implementierung von Fachberatung für die Kitas (s. auch Kapitel 5.2.2.3.).

Ein weiteres Tool, das sich aus Sicht der Experten gut bewährt hat, ist die Installierung von Hilfeplangesprächen und Fallbesprechungen in den Kitas (s. auch Kapitel 5.2.2.1.). In einem Beispiel heißt es aus Perspektive eines Jugendamtes:

„Also in den Einrichtungen, in denen wir Therapeuten aktiv in der Einrichtung eingestellt haben, zur Unterstützung des pädagogischen Personals, nicht um Rezepte abzuarbeiten, sondern zur Unterstützung des pädagogischen Personals, wenn wir da Fallbesprechungen durchführen, regelmäßig verpflichtend, ... dadurch können die also bis zu 20 Kinder im Jahr intensiv unter die

Lupe nehmen. ... aus einer Perspektive der Multi-Professionalität, mit unterschiedlichem Fachwissen, können die sich ein Kind anschauen, und können gemeinsam gucken, was braucht dieses Kind, und wer tut was...“.

Schließlich sprechen sich die Befragten für die Bereitstellung einer gewissen Kita-Grundausrüstung aus. Dazu gehören auskömmliche finanzielle Mittel, z. B. für eine angemessene Entlohnung des Kita-Personals und langfristige Arbeitsstellen oder für die Bereitstellung verschiedener Fördermöglichkeiten und bessere Bedingungen für die Kinder mit und ohne diagnostizierte Behinderung. Darauf wurde bereits ausführlicher in den Kapiteln, in denen es um die verschiedenen Finanzierungsmöglichkeiten von KmB in Kitas geht, eingegangen.

Kritische Aspekte

Die von den Interviewpersonen genannten Aspekte bezüglich der Herausforderungen und Entwicklungsbedarfe im Zusammenhang mit Inklusion lassen sich inhaltlich in folgende Themenbereiche zusammenfassen: (1) Persönliche Haltung zu Inklusion, (2) Personalsituation, (3) Bedarf an pädagogischer Konzeptentwicklung und (4) Aufbau einer Grundausrüstung für Kitas.

Persönliche Haltung zu Inklusion

Aus Sicht der Akteure ist Inklusion nicht nur eine Aufgabe, die es umzusetzen gilt, es ist vielmehr auch eine Haltung und Denkweise. Somit braucht es mehr als allein rein fachlichen Input. Eine Fachberatung erklärt: *„Ich brauche auch diese Bereitschaft, mich jetzt darauf einzustellen wirklich zu gucken, was ist denn das jetzt hier für ein Kind und wie empfindet es das selber und wie gehen seine Eltern damit um und das ganze Drum und Dran... vieles ist dann einfach auch learning by doing, ich probiere etwas aus...“.* Die sich daraus ableitende Herausforderungen für die Akteure besteht darin, die Kita-Leitungen und pädagogischen Fachkräfte zu motivieren, sich zu öffnen. Fachberatungen erleben das Kita-Personal teilweise überfordert, *„weil denen einfach die Erfahrung fehlt im Umgang mit behinderten Kindern“.* Insofern wird die Auffassung vertreten, dass besonders die Erzieherinnen und Erzieher eine konkrete und für sie merkbare Unterstützung erhalten, um ihre Motivation zu erhöhen, sich auf Inklusion einzulassen. Dies sei aus noch nicht ausreichend der Fall. Ein Jugendamtsvertreter schildert die Situation wie folgt:

„Als es die Integrativen Kitas gab, war es für Mitarbeiter ganz klar, dass sie wählen konnten arbeite ich mit den Kindern oder nicht. Und es gibt durchaus Mitarbeiter die das nicht möchten. Da Eltern aber mit den Füßen entscheiden dürfen in welches Haus sie gehen, und wir in fast jeder Kita mittlerweile ein Kind mit Eingliederungshilfe haben, ein oder zwei, es gibt auch Einrichtungen die ganz viele haben, aber dann schon die, also fast in jedem Haus ist es schwierig solchen Mitarbeitern, die müssen ständig wechseln. Und irgendwann gibt es keine mehr, wo grade kein Kind ist. Also das heißt Mitarbeiter müssen sich mit dem Thema Inklusion und zwar vor allen Dingen jetzt, wir reden ja hauptsächlich über Kinder mit Behinderung, hier mit klassischer Behinderung, müssen sich mit dem Thema auseinandersetzen, nicht zu sagen oder nicht, und das ist eine Schwierigkeit für viele Mitarbeiter. Die haben da Berührungspunkte, können, wollen das nicht. Ein blindes Kind das geht vielleicht noch, und auch ein Kind was gehbeeinträchtigt ist, das geht vielleicht noch, aber ein mehrfachbehindertes Kind, oder selbst ein Trisomie Kind ist da mitunter, dass die Abstand nehmen, nicht damit umgehen können.“

Ein anderer Jugendamtsvertreter beschreibt, dass durch die Umstellung nun auch Personen mit Ängsten oder Vorbehalten vor der Herausforderung stehen, sich persönlich zu öffnen: *„Es ist ja leider so in diesem Prozess, dass es umgesetzt wurde bevor alles bereit war und dementsprechend kann ich auch verstehen, wenn ältere Erzieher sagen: Das habe ich nicht gelernt, ich habe da Angst vor, das ist nicht mein Bereich. Ich hätte Heilpädagogik studiert, wenn ich das hätte gewollt, ne, das kann ich verstehen da muss man dran arbeiten, also da muss man schauen, da kann man nicht, das kann man nicht über das Knie brechen.“* Für diese Fälle zeigt sich in den Aussagen durchaus auch Verständnis insofern, dass jeder auch seine persönlichen Grenzen habe. Es wird berichtet, dass diese Grenzen sich auch nicht pauschal auf alle Kinder mit Behinderung beziehen müssen. Als Beispiel haben manche Personen weniger Schwierigkeiten mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung an sich, jedoch mit der hinzukommenden Aufgabe der Körperpflege.

Personalsituation

In diesem Bereich werden nochmals die mangelnden Inhalte zum Thema Inklusion in der Ausbildung der Erzieherinnen und Erzieher sowie die häufig fehlende Erfahrung und Fachkompetenz im Umgang mit KmB angesprochen. Dies wurde bereits im Kapitel zur Qualifikation von pädagogischen Fachkräften in der Kita ausgeführt. Weitere Punkte zur Personalsituation betreffen die Personalschlüssel. Ein Jugendamtsvertreter sagt dazu: *„Personalschlüsseldiskussion, die ja sehr intensiv geführt wird. Personalschlüssel heißt nicht arbeitsvertragliche Zeiten, sondern tatsächliche Anwesenheit beim Kind. Und da fallen eben mindestens 15-20% Krankheit, Urlaub, Fortbildungen weg von dem Arbeitsvertrag, da fällt die Verfügungszeit weg vom Arbeitsvertrag. Da ist also ein Verhältnis, das sich mit Arbeitsvertragszahlen auf 1:4 ausrechnet, ist zwar gut und schön, aber nicht die Realität.“* Im Weiteren wird von den Akteuren auch hier wieder auf den Fachkräftemangel und auf die Aufwertung der Vergütungen des pädagogischen Fachpersonals verwiesen.

Bedarf an pädagogischer Konzeptentwicklung

Eine weitere Herausforderung wird in der Entwicklung von pädagogischen Konzepten für eine inklusive Kita gesehen. Hierfür wird aus Sicht der Akteure auch die Unterstützung in den Kitas gebraucht, um die inklusive Arbeit mit den Kindern weiter entwickeln zu können.

FB: „..., dass pädagogische Konzepte entwickelt werden müssen, die vielfältige Fragestellungen berücksichtigen. Zum Beispiel haben wir immer mehr Kinder mit Autismus in den Einrichtungen. Jetzt, wenn Sie dann eine Platzreduzierung haben, wissen Sie und ich, dass das Kind trotzdem überfordert ist mit der Gruppengröße. Jetzt kriegen Sie aber keinen Platz in der heilpädagogischen Einrichtung oder in einer, es gibt noch einzelne integrative Einrichtungen. Was machen Sie denn mit dem Kind? Also auch da Konzepte entwickeln, Finanzierungsmöglichkeiten entwickeln, wie solche Gruppen gestaltet werden können. Das wäre die Herausforderung.“

Aufbau einer Grundausrüstung für Kitas

Häufig wird die Notwendigkeit angesprochen, dass alle Kitas über eine gewisse Grundausrüstung verfügen sollten, um allen Kindern gerecht werden zu können. Aus Sicht der Akteure gehört zu einer solchen Grundausrüstung z. B.:

- ein entsprechender Personalschlüssel, der auch Personalausfälle durch Krankheit oder Urlaub, gut kompensieren kann,
- flexiblere Finanzierungsmöglichkeiten,

- ausreichendes Spiel- und Fördermaterial in ausreichender und aktueller Form sowie eine Auswahl an Außenspielgeräten,
- ein ausreichendes Platzangebot sowie
- eine Orientierung der Einrichtung an heilpädagogischen Kitas.

All diese Aspekte sollten nach Ansicht der Befragten deutlich mehr Beachtung erfahren, als es derzeit der Fall ist.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die Implikationen für die pädagogische Praxis ergeben sich aus den von den Akteuren genannten Bedarfen bezüglich der Umsetzung von Inklusion. Diese beziehen sich besonders auf folgende Aspekte:

- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Kita-Personal
 - Langfristigere und planbare Arbeitsverhältnisse, speziell auch für das therapeutische Personal
 - Eine angemessene Vergütung
 - Professionalisierung von Leitungskräften, regelmäßige Teamsupervisionen, Coaching-Angebote für pädagogische Fachkräfte
- Implementierung von Fachberatung
 - Entwicklung eines Qualifikationsprofils für Fachberatungen zur Umsetzung von Inklusion in Kitas
 - Gesetzliche Verankerung, dass jeder Kita eine ‚Fachberatung Inklusion‘ mit ausreichender Verfügbarkeit zusteht
- Schaffung einer inklusiven Kita-Grundausrüstung und tragbarer Rahmenbedingungen
 - Möglichkeit zur Gruppenreduzierung unabhängig von einer FInK-Beantragung
 - Erhöhung des Qualitätsstandards durch ausreichendes Fachpersonal
 - Investition in eine bessere Raumausrüstung sowie in die Schaffung von genügend Räumen
 - Unterstützungsangebote für alle Kinder, gleich ob mit oder ohne diagnostizierte (drohende) Behinderung
- Bereitstellung von ausreichenden finanziellen Ressourcen mit einfacher und transparenter Bürokratie

RKS-Ergebnisse kompakt

- Eine strukturelle **Vernetzung** mit Kinderärzten, physiotherapeutischen oder logopädischen Praxen ist hilfreich.
- Eine **gesetzliche Implementierung von Fachberatungen**, die einem festzulegenden Qualifikationsprofil entsprechen, wird empfohlen.
- Bereitstellung einer **Kita-Grundausrüstung** bezogen auf finanzielle Mittel, räumliche und personelle Ausstattung wird als notwendig erachtet.
- Auf die persönliche **Haltung** der Einzelnen **zum Thema Inklusion** kommt es an.
- Es wird ein auskömmlicher **Personalschlüssel** mit entsprechenden Fachkräften benötigt.
- Ein besteht der Bedarf einer **pädagogischen Konzeptentwicklung** für eine inklusive Kita.

5.2.4.2. *Perspektive der Kita-Mitarbeiterinnen und Kita-Mitarbeiter und der Eltern von KmB*

Die Kita-Mitarbeiterinnen und Kita-Mitarbeiter sowie die Eltern von Kindern mit Behinderung wurden nach ihrer persönlichen Sichtweise auf das Thema „Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder“ befragt. Dabei sollten sie angeben, was sie persönlich unter Inklusion verstehen und was aus ihrer Perspektive „gelebte Inklusion in Kitas“ bedeutet. In den Äußerungen fanden sich sowohl positive als auch kritische Aspekte, die im Folgenden zusammengefasst werden.

Positive Aspekte

Die am häufigsten genannten Aspekte im Hinblick auf eine erfolgreiche Umsetzung von Inklusion sind aus Sicht der Fachkräfte die Gleichbehandlung und Partizipation aller Kinder. In diesem Sinne geht es bei der Inklusion nicht nur um das Verhindern einer Ausgrenzung, sondern auch um den Verzicht auf eine Sonderbehandlung, sofern dies möglich ist. So schildert eine Kita-Mitarbeiterin, dass alle gleichbehandelt werden, egal ob sie *„laufen können oder im Rollstuhl sitzen. Wir hatten nämlich jetzt ein Kind, das fand den Rollstuhl total super, und wir haben es z. B. wenn wir rausgehen den Rollstuhl auch schieben lassen mit dem behinderten Kind. Das finde ich gehört auch zum Miteinander, dass die [Kinder ohne Behinderung] das dann auch lernen, dass man nicht raus läuft zusammen, [sondern] man hilft sich dann gegenseitig...“*. Weiterhin berichtet sie: *„Es ist auch schön für die Kinder mit Beeinträchtigung Interaktionen mit, ich sage mal normalen Kindern ... zu haben.“*

Gleichbehandlung und Partizipation bedeutet auch, dass bei Ausflügen und Expeditionen die Kinder mit Behinderung einbezogen werden. Alle Kinder werden auf dieselbe Art und Weise verstärkt oder kritisiert. Mehrere Fachkräfte betonen, dass die Kinder mit Behinderung somit selbst merken, dass sie nicht anders behandelt werden und alleine dadurch keine Separation erfahren. Weitere Erfolge werden von den Fachkräften beschrieben, wenn klare Regeln bestehen, die Kinder Wertschätzung und vertrauensvolle Beziehungen erfahren und Therapeuten in der Kita arbeiten. Zum Beispiel erzählt eine Kita-Mitarbeiterin von einer Ergotherapeutin, die in die Kita kommt. Bei Interesse bietet die Therapeutin auch den nicht-behinderten Kindern an, dass sie in den letzten zehn Minuten mitgucken können, was während der Ergotherapie gemacht wurde. *„Die Kinder verlieren die Scheu, und ich denke, das kann man für ihren späteren Lebensweg, wer weiß wo da die Inklusion ist, einfach jetzt schon mitgeben. Kein Kind, ich denke auch kein Kind aus unserer Gruppe, würde irgendwo ein Rollstuhlkind blöd angucken, weil sie es einfach gewöhnt sind.“* Die Kinder lernen in einer offenen Atmosphäre gemeinsam. Dazu äußert ein Elternteil eines Kindes mit Behinderung: *„Und ja, einfach dieses gemeinsam lernen, gemeinsam sich entwickeln und auch voneinander abgucken. Und ich bin mir sicher, dass es auch Sachen gibt, die auch mein Sohn anderen Kindern irgendwie zeigen kann. Er macht halt andere Dinge, aber dass es so ein gegenseitiges Profitieren ist.“*

Als notwendig hervorgehoben wurde von den Fachkräften das Vorhandensein von kleineren Gruppengrößen. So sagt eine Kita-Mitarbeiterin: *„An sich finde ich es wichtig, dass diese Kinder [mit Behinderung] auch nicht abgeschottet werden ..., aber es muss mehr Zeit für die Kinder da sein, mehr Ruhe und auch kleinere Gruppen, damit die Wahrnehmung auch nicht so reizüberflutend ist, wie mit einer größeren Anzahl der Gruppen.“* Daran schließt sich der positiv wahrgenommene Aspekt der Rückzugsmöglichkeiten für die Kinder an, sowohl für Kinder mit als auch ohne Behinderung.

Positiv wird von den Eltern sowie auch von den Fachkräften der Blick auf das Kind erlebt. Für die Fachkräfte liegt hier ein wichtiger Schlüssel für eine gute und frühe Förderung, indem geschaut wird, *„was braucht das Kind an Förderungen, wo kann man das Kind fördern, ohne dass sich das irgendwie unwohl fühlt“*. Dies gilt wieder für alle Kinder, auch wenn individuelle Förderung für jeden unterschiedliches bedeuten kann. Der gemeinsame Nenner bleibt die Gruppe, in der für alle die gleichen Regeln und der

gleiche Umgang gelten. Das zeigt sich auch im Hinblick auf die Ansprechbarkeit der Betreuungspersonen für die Kinder. Eine Kita-Mitarbeiterin führt dazu aus:

„Jeder [Erzieher oder Betreuer] kann gefragt werden und nur, weil ich da in der Gruppe die Fachkraft bin, heißt das nicht, dass nur die Kinder [dieser Gruppe] mich fragen dürfen. Sondern wir fünf sind für alle einundzwanzig Kinder in der Gruppe da. Und nicht nur die Inklusionsfachkraft für die Inklusionskinder, und die Einzelfallhilfe nur für dieses eine Kind. Und wir zwei Fachkräfte dann für den Rest. So läuft das nicht. Und das ist halt auch das Wichtige, dass eine Inklusionsfachkraft nicht separiert wird nur für dieses eine Kind, sondern das die mit der ganzen Gruppe arbeiten muss, weil man will das Inklusionskind auch integrieren. Inklusion heißt auch irgendwie Integration.“

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die genannten Aspekte, die für eine gelungene Inklusion genannt wurden, stark mit der Einstellung und dem gelebten Vorbild des Kita-Personals zusammenhängen. Eine positive Haltung und ein selbstverständliches inklusives Handeln werden jedoch durch einige Faktoren erschwert. Diese werden im Folgenden erläutert.

Kritische Aspekte

Kritisiert werden bezogen auf den Arbeitsalltag in der Kita auch hier das mangelnde Vorhandensein an Fachpersonal, die geringe Zeit für Vor- und Nachbereitungen, für Austausch oder individuelle Förderung, sowie der Mangel an Räumen.

Im Hinblick auf die Aufgaben und Herausforderungen für eine inklusive Kita berichten einige Fachkräfte von ihrer empfundenen Überlastung und Frustration. In ihrer Wahrnehmung nehmen die von ihnen zu erledigenden Aufgaben zu. Dazu zählt auch der Dokumentations- und administrative Aufwand. Eine Kita-Mitarbeiterin schildert dies an einem Beispiel zur Einführung von Bildungsmappen:

„Ganz ehrlich, wofür? Ich kenne das Kind und ich finde, uns wurde immer gesagt, damit wir die Kinder besser kennenlernen, vielleicht auch Beobachtungen festzuhalten. Das machen wir auch so. Da brauche ich keine Mappe anzulegen. Ich habe für jedes Kind eine Kladder, wo ich Beobachtungen aufschreibe. Das sollte angeblich für die Schule und für weitere Institutionen sein. Will kein Mensch sehen. Die haben die Zeit auch nicht, sich jede Kladder noch mal durchzusehen. Es nimmt uns die Zeit weg. Wir sollen fotografieren, haben aber keinen Drucker, den wir hier benutzen können, weil der druckt nur schwarz-weiß...“

Auch den Eltern bleibt dieser Umstand der Überlastung nicht verborgen: *„Ich merke halt auch, dass die Erzieherinnen am Limit sind. Es sind nicht nur die Kinder, die darunter leiden, dass zu wenig geschaut und zu wenig angeboten wird, sondern die Erzieher, die gehen ja selber am Stock.“* Die Überforderung der Fachkräfte scheint auf zwei Aspekten zu beruhen. Zum einen ist es die Fülle an Aufgaben und Terminen, die eine Kita-Mitarbeiterin folgendermaßen beschreibt:

„...der volle Terminkalender, dieses gejagt sein von einem Termin zum nächsten. Heute kommt der, morgen kommt der und jetzt dann haben wir den Geburtstag, da müssen wir dies. Mit den Kindern mal wirklich in den Tag hinein zu leben, einfach mal das tun, was den Kindern auffällt, darauf sich zu fokussieren, da muss man sich schon ganz schön zusammenreißen. Wir als Erzieher und auch die Kinder, dass man denen diese Ruhe irgendwie auch mitgibt: ‚Du hast jetzt

Zeit. Du kannst jetzt für dich mal dieses‘. Viele Kinder sind auch sehr getrieben, weil sie halt immer das Gefühl haben, sie müssen immer alles abarbeiten.“

Hier wird mehr Freiraum und weniger Taktung im Interesse aller gewünscht. Zum anderen ist es die seit der Umstellung fehlende fachliche Unterstützung, die von den Therapeuten im Gruppenalltag übernommen wurde. Im Empfinden der Fachkräfte sind sie selbst im Hinblick auf Kinder mit Behinderung „mehr oder weniger auf sich selbst gestellt“. Es wurde von den Fachkräften sehr geschätzt, dass die Therapien in der Kita stattfanden. Denn so war die Kita der Hauptförderort und die Erzieherinnen und Erzieher konnten mit den therapeutischen Fachkräften zusammenarbeiten und in Bezug auf einzelne Störungsbilder praktisch dazulernen. Eine Kita-Mitarbeiterin sagt dazu: „... uns fehlt auch der Austausch [mit den Therapeuten] in der Kita. Es war schon eine sehr hochwertige Zusammenarbeit zwischen Therapeuten, Kindergarten und Eltern. Das heißt, die Eltern haben wirklich alles mitbekommen und sie wussten, dass das Kind in der Kita tatsächlich die Förderung bekommt, die es braucht. Das ist natürlich so mit der Vernetzung jetzt nicht mehr möglich. Und das ist schon auch eine Qualitätsminderung.“.

Schließlich spielt für die Fachkräfte auch die Wertschätzung ihres Berufsstandes eine wichtige Rolle. Einige Interviewpartnerinnen machen auf den Umstand aufmerksam, dass sie mit veralteten Vorurteilen zu kämpfen haben und ihr Bildungs- und Förderauftrag, den sie bereits in der Kita leisten, von außen teilweise wenig gesehen und geschätzt wird. So heißt es in einem Beispiel: „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.“ Hierin versteckt sich auch eine These für den rückläufigen Fachkräftenachwuchs: „Da ist ja auch jahrelang keine Werbung für gemacht worden, für diesen Job, und deswegen gibt es auch keine Erzieher und die meisten gehen raus aus dem Job, weil die sich das nicht mehr antun wollen...“.

Überlegungen zu Implikationen für die pädagogische Praxis

Die Verbesserungsvorschläge der pädagogischen Fachkräfte und Eltern beziehen sich auf strukturelle Begebenheiten, praktische Umsetzungen im Kita-Alltag und die Verfügbarkeit von Ressourcen.

Strukturelle Begebenheiten

- Kleinere Gruppengrößen
- Mehr Räume, Vorhandensein von Ruheräumen als Rückzugsmöglichkeit
- Therapeuten vor Ort, z. B. tageweise
- Höherer Personalschlüssel
- Schnellere Wege, weniger Bürokratie
- Bessere Bezahlung des Kita-Personals

Praktische Umsetzungen im Kita-Alltag

- Beziehungsarbeit als wichtiger Baustein für eine gute Entwicklung und gutes Lernen
- Elternarbeit: mehr Aufklärung und Begleitung der Eltern
- Kooperationen mit Musikschulen für eine musikalische Erziehung

- Einzelfallhelfer sind nicht nur speziell für ein Kind da, sondern wie alle anderen Erwachsenen auch für die ganze Gruppe.
- Gleichbehandlung aller Kinder
- Förderung einer inklusiven Haltung
- Implementierung von Fallbesprechungen im Team
- Fachliche Unterstützung für die pädagogischen Fachkräfte, die schnell und unkompliziert zur Verfügung steht

Das nachfolgende Zitat veranschaulicht den letzten Punkt der vorherigen Auflistung.

PF: „Wir hatten bislang die 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 noch ablaufen muss, die haben keine Zeit, mal in die Gruppen reinzuschauen für einen ausführlichen Austausch. Und das ist halt schwierig, wenn man vieles auf eigene Faust machen muss, ganz viel selber erfragen muss oder mit den Frühförderzentren in Kontakt treten muss, damit die hierherkommen und uns aufklären. Es ist schon schwierig, dass man keine Therapeuten jetzt im Gruppenalltag hat, sondern mehr oder weniger auf sich selbst gestellt ist.“

Unabhängig davon, ob therapeutisches Personal fest in der Tageseinrichtung für Kinder verortet ist, wird aus den zitierten Äußerungen ein großer Bedarf an (fachlicher) Unterstützung für das pädagogische Personal deutlich. Sie geraten immer wieder in neue Situationen und werden mit neuen Störungsbildern konfrontiert. Da deutlich geworden ist, dass das therapeutische Wissen in vielen Einrichtungen fehlt, muss nach neuen Wegen gesucht werden, wie durch Kooperation mit Praxen oder Frühförderstellen ein Austausch und eine Einbindung dieser Angebote in den pädagogischen Alltag gelingen kann. Die Schilderungen zeigen, dass diese Ressource mit der Umstellung auf die FlnK-Pauschale in vielen Fällen in den Tageseinrichtungen für Kinder nicht adäquat ersetzt werden konnte.

Verfügbarkeit von Ressourcen

Abschließend werden die von den pädagogischen Fachkräften formulierten Bedarfe stichpunktartig zusammengefasst:

- Mehr finanzielle Mittel
- Mehr Zeit für die Kinder
- Mehr Zeit für die Erzieherinnen und Erzieher für administrative Tätigkeiten, Austausch im Team und für Einzelarbeit mit den Kindern
- Gesetzliche Implementierung von Fachberatung
- Mehr Fachpersonal in den Kitas
- Dolmetscher für Gespräche mit ausländischen Eltern
- Mehr Spielmaterial, regelmäßige Aufstockung von neuem Spielmaterial

RKS-Ergebnisse kompakt

- Aus Sicht der pädagogischen Fachkräfte gehört es zu einer gelebten inklusiven Kita, dass **alle Kinder gleichbehandelt** werden und partizipieren können.
- Wunsch nach grundsätzlich kleineren **Gruppengrößen**, auch unabhängig von FlnK.
- Wunsch nach einem schnellen Erkennen und einer unmittelbaren Entlastung der pädagogischen Fachkräfte bei (andauernder) **Überlastung**.
- Mehr **Wertschätzung** im Hinblick auf den Berufsstand der Erzieherinnen und Erzieher.
- Im Bedarfsfall eine schnelle und verfügbare **fachliche Unterstützung** der pädagogischen Fachkräfte.

5.3. Fazit zur qualitativ-empirischen Vertiefungsstudie

Die **Ziele der qualitativen Vertiefungsstudie** der Rheinland-Kita-Studie (RKS) waren (1) die Herausforderungen, Schwierigkeiten und Gelingensfaktoren der Umsetzung von Inklusion zu identifizieren, (2) zu einer besseren Interpretierbarkeit der Befunde der quantitativen Studie beizutragen und (3) auf Basis der inhaltsanalytischen Ergebnisse Implikationen für die Praxis abzuleiten. Hierfür wurden Experteninterviews mit insgesamt 36 Vertreterinnen und Vertretern von Jugendämtern und Trägern sowie mit Fachberatungen, pädagogischen Fachkräften und Eltern von Kindern mit (drohender) wesentlicher Behinderung durchgeführt. Rekrutiert wurden die Personen über zufällig ausgewählte Kitas. Diese wiesen eine große Streuung bezüglich ihrer Träger- und der Stadt- und Gemeindetypen auf. Die zu den Einrichtungen gehörenden Akteure wurden mithilfe eines standardisierten Leitfadens zu vier folgenden Themen interviewt:

1. Finanzielle Förderung durch KiBiz und FlnK,
2. Kooperation und Vernetzung verschiedener Akteure rund um die Kita,
3. Aus- und Fortbildung sowie Qualifizierung der in den Kitas beschäftigten pädagogischen Fachkräfte und
4. Umsetzung von Inklusion in den Kitas aus Sicht der befragten Akteure.

Durch die zufällige Auswahl der Einrichtungen und die anonymisierte und strukturierte Auswertung der Daten wurden wichtige Bedingungen der qualitativen Forschung mit dem Ziel beachtet, einen vertiefenden Einblick in die Praxis zu liefern. Repräsentative Aussagen lassen sich jedoch von dieser Datenbasis nicht ableiten.

Die Interviewäußerungen zum Thema **zusätzliche Finanzmittel bei Betreuung eines Kindes mit Behinderung in der Kita** zeigen, dass Unklarheiten bezüglich der Finanzierungssystematik in allen Akteursgruppen vorliegen (z. B. Unterschied KiBiz- und FlnK-Pauschale, Verwendungszweck der Pauschalen). Dies lässt sich insbesondere durch mangelnde Aufklärung und Informationen begründen. Des Weiteren stellen bürokratische Hürden im Kontext der Beantragung sowie regionale Unterschiede große Hindernisse dar. Infolgedessen sollten Überlegungen angestellt werden, wie zukünftig Informationen zur Beantragung finanzieller Leistungen für alle beteiligten Akteursgruppen strukturiert und für alle zugänglich aufbereitet werden können. Darüber hinaus scheinen Transparenz und Auskömmlichkeit der Finanzierung drängende Themen zu sein, die u. a. im Kontext der Neufassung des Kinderbildungsgesetzes beachtet werden sollten. Erste Evaluationen und Ergebnisberichte der Bertelsmann Stiftung (2019) geben Hinweise darauf, dass es eine bedarfsgerechte und zielorientierte Finanzierungsstruktur benötigt, um eine pädagogische Praxis zu gewährleisten, die die individuellen Bedürfnisse von Kindern berücksichtigen kann.

Die **Kooperation und Vernetzung** der verschiedenen, am Inklusionsprozess beteiligten, Akteure ist notwendig, um Inklusion zielführend voranzutreiben und segregierende Systeme aufzulösen (Kobelt-Neuhaus, 2017). Inklusion stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar, sodass es einer inklusiven Öffnung aller Systeme bedarf. Im Kontext des Systems Kindertageseinrichtung gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Akteure, die sich in einem direkten bzw. indirekten Kontakt mit der Einrichtung befinden. Hinweise auf die Notwendigkeit einer Öffnung und Vernetzung werden in den geführten Interviews sichtbar. Es zeigt sich darüber hinaus, dass die Voraussetzungen vor Ort zum Teil höchst unterschiedlich sind. Aufgrund der vorhandenen regionalen Unterschiede innerhalb der Stichprobe der RKS sowie der generellen Disparitäten zwischen den Akteuren (z. B. individuelle Haltungsunterschiede oder

Erfahrungswerte) können an dieser Stelle keine allgemeingültigen Handlungsempfehlungen ausgesprochen werden. Vielmehr müssen sich die Akteure selbst im Hinblick auf ihre Funktionen und Aufgaben in den regelmäßigen gemeinsamen Austausch begeben, Ziele für die Umsetzung von Inklusion in den Kitas definieren und deren Umsetzung kontinuierlich überprüfen. Dabei kann für das System der Tageseinrichtungen für Kinder beispielsweise der „Index für Inklusion zur Qualitätssicherung der Arbeit in Kitas“ herangezogen werden (Booth, Ainscow & Kingston, 2012).

Des Weiteren kommt es auch auf das Umfeld bzw. den Sozialraum an, in dem sich die einzelne Kita befindet. Für diesen Kontext wurde mit dem „Kommunalen Index für Inklusion“ (Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, 2011) eine entsprechende Arbeitshilfe entwickelt und publiziert. Der Kommunale Index für Inklusion versucht, die Inhalte und Vorgehensweisen des Index für Inklusion, welcher bislang Schulen und Tageseinrichtungen für Kinder in den Fokus nahm, auf die Arbeit im Gemeinwesen anzuwenden. Ein Beispiel für die Bestrebungen einer Kommune in ihrer Funktion als öffentlicher Träger von Einrichtungen für Kinder Inklusion im Sozialraum voranzutreiben, wird in Kapitel 5.2.2.2 deutlich. Dort wurde erkannt, dass die dem Kitasystem immanente Trägerpluralität inklusionshemmende Auswirkungen haben kann. Die Gestaltung einer inklusiven Kita ist nie nur Aufgabe der Einrichtung selbst. Um Inklusion vor Ort erfolgreich umzusetzen, bedarf es der Vernetzung aller relevanter Akteure (u. a. Träger, Kommunale Verwaltung, Frühe Hilfen, Beratungsstellen, ansässige Vereine, Verbände, Unternehmen). Als Beispiel für diesen Ansatz kann die Initiative „Kommune Inklusiv“ der Aktion Mensch genannt werden (Aktion Mensch, 2018).

Pädagogische Fachkräfte spielen eine wichtige Rolle bei der Umsetzung von Inklusion (Garai et al., 2010). Die RKS befragte verschiedene Akteure nach den **wichtigsten Aspekten der Aus- und Fortbildung sowie der Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte**. Die Ergebnisse zeigen, dass die Meinungen der interviewten Akteursgruppen bezüglich des Themas „Fortbildung der pädagogischen Fachkräfte“ sehr unterschiedlich sind. So finden sich sowohl lobende als auch kritische Äußerungen, wenn es um die Regelung und Finanzierung sowie die Quantität und Qualität der Angebote geht. Die Ursache für diese unterschiedlichen Ansichten ist möglicherweise durch die Diversität der Optionen im Feld gegeben, die sich aus der bereits erwähnten Trägerpluralität ergibt. Wünschenswert sind sowohl Langzeitfortbildungen, idealerweise für das ganze Team, als auch in house Fortbildungen zu relevanten Themen wie beispielsweise Behinderungsformen, Haltung zu Inklusion, Teamleitung und Inklusion, Gesprächsführung und Beratung von Eltern oder auch Möglichkeiten zur Förderung von Familien mit KmB. Fortbildungen sollten dazu führen, Frustration und Hilflosigkeit als Folge von mangelndem Fachwissen zu verringern und hierdurch die Begleitung aller Kinder zu verbessern. Die Fortbildungsstruktur sollte nicht abwartend-reaktiv sein, sondern eine zukunftsorientierte präventive Strategie verfolgen. Dies bedeutet beispielsweise, dass nötiges Fachwissen für die Betreuung eines Kindes mit einer bestimmten Behinderung nicht erst nach Aufnahme der Betreuung erarbeitet wird. Die Förderung des Kindes sollte im Idealfall ab dem ersten Tag der Betreuung fachgerecht erfolgen können.

Die Analyse der Interviews zeigt auch, dass der Fachkräftemangel eine erhebliche Herausforderung darstellt (Anders, 2018; Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2017; Haderlein, 2019; Rauschenbach, Schilling & Meiner-Teubner, 2017). Hierzu äußern verschiedene Akteure, dass es wichtig sei, das gesellschaftliche Ansehen der pädagogischen Fachkräfte zu verbessern und Vergütungsstrukturen zu überdenken.

Ein letztes wichtiges Thema betrifft **Aspekte zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas**. Insgesamt zeigt die Analyse der Interviews, dass sich die Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter, Träger und Fachberatungen eher zur strukturellen Umsetzung von Inklusion äußern, während sich der Fokus der

pädagogischen Fachkräfte und Eltern eher auf die praktische Umsetzung in den Kitas richtet. Aus Perspektive der Jugendämter, Träger und Fachberatungen wird eine Vielzahl von Themen angesprochen, die zu einer Verbesserung der momentanen und zukünftigen Situation beitragen könnten. Die Verbesserung der räumlichen und personellen Ausstattung der Einrichtungen könnte möglicherweise zunächst zu einer Entlastung der pädagogischen Fachkräfte und damit zu einer erhöhten Motivation und aufgeschlosseneren Haltung bezüglich der Umsetzung von Inklusion führen. Neben der Festigung von strukturellen Vernetzungen (Frühförderung, Kinderärzte, physiotherapeutische, logopädische Praxen, u. a.) wird auch der Wunsch nach einer gesetzlichen Implementierung von Fachberatungen geäußert. Fachberatungen scheinen eine zentrale Schlüsselfunktion bei der Beratung, Vernetzung und Unterstützung von Kita-Leitungen, Kita-Mitarbeitenden und Eltern inne zu haben. Voraussetzung hierfür ist allerdings ein gewisses Know-how sowie eine handhabbare Anzahl an zu betreuenden Kitas in ihrem Zuständigkeitsbereich. Zu den unmittelbar in den Einrichtungen durchführbaren Verbesserungen zählen laut der Akteure eine fachliche Anleitung vor Ort, die Durchführung von Hilfeplangesprächen oder Fallbesprechungen sowie die pädagogische Konzeptentwicklung für eine inklusive Kita.

Aus der Perspektive der pädagogischen Fachkräfte und Eltern von KmB können die Motivation und Effektivität von pädagogischen Fachkräften, als treibende Kräfte in der Umsetzung der Inklusion, auf verschiedene Weisen erhöht werden. Das Ziel ist laut der Akteure die Umsetzung von Inklusion für alle Kinder einer Kita. Um dies erreichen zu können, sollten – unabhängig von einer finanziellen Förderung durch die FInK-Pauschale - kleinere Gruppengrößen angestrebt werden. Hieran angelehnt wird es als wichtig erachtet, dass pädagogische Fachkräfte bei (andauernder) Überlastung schnell unterstützt und entlastet werden können, und dass im Bedarfsfall eine zeitnah verfügbare fachliche Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte erfolgen kann. Die Ergebnisse zeigen, dass pädagogische Fachkräfte auf dem Weg zu einer gelebten inklusiven Kita ein großes Unterstützungsbedürfnis haben (Haderlein, 2019). Eine weitere zentrale Bedeutung kommt in dem Zusammenhang der Kita-Leitung zu. Aus Sicht der interviewten Personen scheint eine aufgeschlossene Haltung gegenüber Inklusion mit dem Engagement, der Zuverlässigkeit und dem Vorbild der Kita-Leitung zusammenzuhängen. Der erlebte Rückhalt und die erfahrbare Unterstützung bei Fragen und Problemen kann somit eine Basis für diejenigen darstellen, die eine inklusive Kita auf den Weg bringen und umsetzen möchten. Auch die Eltern wünschen sich in diesem Sinne eine dauerhafte und zuverlässige Betreuung ihrer Kinder.

6. Ausblick

Im Online-Fragebogen der Rheinland-Kita-Studie (RKS) lautete eine, auf die Zukunft ausgerichtete, Frage an die Kita Leitungen: „*Welche zukünftige bzw. zusätzliche **Unterstützung bei der Umsetzung der Inklusion** im Kitabereich für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung würden Sie sich für Ihre Einrichtung wünschen?*“ Auf diese Frage antworteten 1.032 Kita-Leitungen mit mehr als 1.700 Wünschen, deren nachträgliche Analyse zu den sechs folgenden Kategorien führte:

- Mehr Personal
- Mehr Zusammenarbeit
- Mehr Räumlichkeiten
- Mehr Fortbildung
- Mehr materielle Ressourcen
- Weniger Bürokratie

Der uneingeschränkte Spitzenreiter in der Wunschliste von Kitas mit und ohne Kinder mit Behinderung (KmB) ist mit jeweils 39% der Wunsch nach mehr Personal. An zweiter Stelle nennen sowohl die Kitas mit KmB (25%) als auch die Kitas ohne KmB (19%) den Wunsch nach mehr Kooperation. Bereits inklusiv arbeitende Kitas nennen an dritter Stelle mehr Fortbildungen (12%) und an vierter Stelle mehr Räumlichkeiten (9%). Diese Positionen tauchen bei den Kitas ohne KmB in veränderter Reihenfolge auf (mehr Räumlichkeiten: 17%; mehr Fortbildung: 13%). An der fünften und sechsten Position rangieren bezogen auf beide Kita-Typen die Wünsche nach mehr materiellen Ressourcen und weniger Bürokratie.

Mit der Identifikation dieser sechs Punkte können sowohl Hemmnisse als auch Entwicklungsspielräume für die Umsetzung von Inklusion für Kinder mit Behinderung in den Tageseinrichtungen für Kinder im Rheinland sehr pointiert aufgezeigt werden.

Es überrascht, dass für beide Kita-Typen der **Wunsch nach mehr Zusammenarbeit** der zweithäufigste ist und so stellt sich die Frage, wie dies zu deuten ist. Betrachtet man Ausbildungscurricula für Erzieherinnen und universitäre Studiengänge im elementarpädagogischen Bereich, so stellt man fest, dass bis heute die Auseinandersetzung mit den Themen Behinderung und Inklusion nicht verpflichtend verankert ist. Somit sind die Leitungen von Tageseinrichtungen für Kinder und das dort tätige pädagogische Personal in der Regel nicht für die Arbeit mit Kindern mit Behinderung ausgebildet. Mittel- und langfristig lässt sich diese Situation nur ändern, indem das bereits in den Kitas tätige Personal zu diesen Themenbereichen regelmäßig fortgebildet wird. Hierbei genügt es nicht, wenn nur eine Person eines Teams an den Fortbildungen teilnimmt. Das Ziel sollte stets die Qualifizierung des gesamten Teams inklusive der Leitung sein (Kobelt Neuhaus, 2001). Ebenso müssen die Curricula an den Ausbildungsinstituten und an den Universitäten nachgebessert werden, damit künftiges Kita-Personal bereits zu Beginn des Berufslebens die inklusive Qualität der Einrichtung bereichern kann. Kurzfristig aber schaffen kompetente **Kooperationspartner** für die Kitas, die ein Kind mit Behinderung betreuen, Entlastung und selbstverständlich sind die Eltern immer die eigentlichen Experten hinsichtlich der Betreuung des Kindes mit Behinderung. Die Liste möglicher Kooperationspartner ist lang. Sie reicht von den Fachberatungen über Kinderärzte, Frühförderstellen, Fachtherapeutinnen und -therapeuten bis hin zu Schulen. Das dort vorhandene Wissen kann kurzfristig durch die Zusammenarbeit mit der Kita für die Betreuung des Kindes mit Behinderung genutzt werden und trägt somit zum Abbau der Unsicherheit im Umgang mit dem betroffenen Kind bei. Allen Initiativen zur Zusammenarbeit ist gemein, dass für diese ausreichende **zeitliche Ressourcen** zur Verfügung gestellt werden müssen. Folglich geht die inklusive Qualität in den Tageseinrichtungen für Kinder auch damit einher, feste Zeitbudgets für interdisziplinären kindbezogenen Austausch verfügbar zu machen.

Inklusion ist ein Prozess, in dem die gemeinsame Bildung von Kindern mit und ohne Behinderung auch im elementarpädagogischen Bereich umzusetzen ist. Die pädagogische Qualität, die Teamqualität sowie die Reflexions- und Fortbildungsbereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen wesentlich zur **inklusiven Qualität** einer Tageseinrichtung für Kinder bei. Auch wenn die damit verbundenen Anforderungen an die Kitas hoch sind, trägt das Einlassen auf diesen Prozess wesentlich dazu bei, dass alle in einer solchen Kita betreuten Kinder von dieser Qualität profitieren werden (vgl. Albers, 2012; Wertfein, Müller & Danai, 2013).

Im Rahmen der durch den Landschaftsverband Rheinland beauftragten Rheinland-Kita-Studie konnten erstmals Daten zur Umsetzung von Inklusion für Kinder mit Behinderung in den Tageseinrichtungen des Rheinlandes erhoben werden. Die ausführende Forschungsgruppe des Lehrstuhls für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik (Inklusion) an der Fakultät II der Universität Siegen ist der Überzeugung, dass die nun vorliegenden Ergebnisse hinsichtlich der Hemmnisse und der Steuerungsspielräume bei der Umsetzung von Inklusion in den Kitas einen wesentlichen Beitrag zur **Verbesserung der inklusiven Qualität** leisten können. Dies gilt umso mehr, als dass der Abschluss der Studie in eine Zeit fällt, in der durch das Bundesteilhabegesetz und die Reform des Kinderbildungsgesetzes neue Rahmenbedingungen für die Kindertagesbetreuung geschaffen werden.

Dennoch ist aus der Forschungsperspektive zu berücksichtigen, dass die vorliegenden Ergebnisse nur als Momentaufnahme in einem sich ständig weiterentwickelndem Inklusionsprozess zu betrachten sind. Wenn man die in diesem Prozess stattfindenden Veränderungsprozesse bei der Umsetzung von Inklusion in den Kitas erfassen und den Entscheidungsträgern und der Politik zugänglich machen möchte, dann ist dazu zu raten, regelmäßige Befragungen zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas durchzuführen. Auf diese Weise können im Umsetzungsverlauf Fehlentwicklungen identifiziert und deren langfristige negative Auswirkungen frühzeitig abgewendet werden. Die Ausgangslage zur Beurteilung dieser Entwicklung bilden die Daten der Rheinland-Kita-Studie.

Literaturverzeichnis

- Aktion Mensch (2018). *Broschüre: "Inklusion vor Ort umsetzen"*. Zugriff am 06.05.2019 unter <https://www.aktion-mensch.de/kommune-inklusive/>
- Albers, T. (2012). *Mittendrin statt nur dabei. Inklusion in Krippe und Kindergarten*. München: Ernst Reinhardt.
- Anders, Y. (2018). Professionalität und Professionalisierung in der frühkindlichen Bildung. *Zeitschrift für Grundschulforschung*, 11(2), 183–197. <https://doi.org/10.1007/s42278-018-0031-3>
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2014). *Bildung in Deutschland 2014. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Bildung von Menschen mit Behinderungen*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Autorengruppe Fachkräftebarometer (2017). *Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2017 (WiFF Arbeitsmarkt)*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Becker-Stoll, F., Reichert-Garschhammer, E., Kieferle, C. & Wertfein, M. (2015). *Inklusion und Partizipation - Vielfalt als Chance und Anspruch*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2016). *KiTa-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Führungskräften in Kindertageseinrichtungen*. Zugriff am 05.04.2019 unter https://www.nifbe.de/images/nifbe/Fachbeitr%C3%A4ge/2016/Studie_WB_kitaleitung_als_schluesseposition_2016.pdf
- Bertelsmann Stiftung (2019). *Was soll von wem wie finanziert werden?* Zugriff am 03.05.2019 unter <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/kita-zoom-ressourcen-wirksam-einsetzen/projektthemen/was-soll-von-wem-wie-finanziert-werden/>
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten. Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Booth, T., Ainscow, M., & Kingston, D. (2012). *Index für Inklusion (Tageseinrichtungen für Kinder). Spiel, Lernen und Partizipation in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln*. Frankfurt am Main: GEW.
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (o. J.). *Laufende Stadtbeobachtung – Raumabgrenzungen. Stadt- und Gemeindetypen in Deutschland*. Zugriff am 03.04.2019 unter https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/StadtGemeindetyp/StadtGemeindetyp_node.html
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017). *Kindertagesbetreuung: Zoom. Zoom auf Fachberatung*. Zugriff am 28.03.2019 unter https://www.fruehe-chancen.de/fileadmin/Bilder/Fruehe_Chancen/KitaZoom/170424_Kita_Zoom_1_Fachberatung.pdf
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (Bd. 2). Hillsdale, NJ: Routledge.
- Cook, C., Heath, F. & Thompson, R. L. (2000). A Meta-Analysis of Response Rates in Web- or Internet-Based Surveys. *Educational and Psychological Measurement*, 60(6), 821–836. Zugriff am 03.04.2019 unter <https://doi.org/10.1177/00131640021970934>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Freie Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen (2010). *Kibizbilanz. Erfahrungen mit dem Kinderbildungsgesetz (KiBiz)*. Zugriff am 03.04.2019 unter https://www.freiewohlfahrtspflege-nrw.de/fileadmin/user_data/96-Pressemitteilungen-Archiv-2010/Kibizbilanz_181109_LAG_FW.pdf
- Garai, D.; Kerekes, V.; Schiffer, C.; Tamás, K.; Trócsányi, Z.; Weiszbur, J. & Zászkaliczky, P. (2010). Die Rolle der Fachkräfte in der inklusiven Bildung und Erziehung. In M. Kron, B. Papke & M. Windisch

- (Hrsg.), *Zusammen aufwachsen. Schritte zur frühen inklusiven Bildung und Erziehung* (S. 46 – 53). Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz - KiBiz). Viertes Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes - SGB VIII. Zugriff am 03.04.2019 unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000386
- Haderlein, R. (2019). *DKLK-Studie 2019. Befragung zur Wertschätzung und Anerkennung von Kita-Leitungen*. Köln: Wolters Kluwer Deutschland GmbH. Zugriff am 28.3.2019. Verfügbar unter: https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Veranstaltungen/Deutscher_Kitaleitungskongress/2019/2019-03-27_DKLG-Studie-2019.pdf
- Kobelt Neuhaus, D. (2001). *Qualität aus Elternsicht*. Seelze: Kallmeyer'sche Verlagsbuchhandlung.
- 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: Beltz Juventa.
- Landschaftsverband Rheinland (2016). *Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen (FlnK) vom 07.04.2014 (in der Fassung vom 09.03.2016)*. Zugriff am 03.04.2019 unter https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/finanziellefoerderungvontagesbetreuung/dokumente_86/neue_foerderung_von_kindern_mit_behinderung/Richtlinien_des_Landschaftsverbandes_Rheinland_zur_Foerderung_der_Inklusion_in_Kindertageseinrichtungen_vom_07042014__in_der_Fassung_vom_09032016.pdf
- Lütje-Klose, B. (2012). Inklusion in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). *14. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. Berlin: BMFSFJ.
- Mayr, T. & Held, L. (2010). *RisKid Zwischenbericht*. Online verfügbar unter: <http://www.ifp.bayern.de/projekte/monitoring/riskid.php>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW (o. J.). Übergang Kindergarten – Grundschule. Zugriff am 28.03.2019 unter <https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Schulsystem/Schulformen/Grundschule/uebergang-kindergarten/index.html>
- Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (2011). *Inklusion vor Ort: der kommunale Index für Inklusion. Ein Praxishandbuch*. Berlin: Eigenverl. des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Rahmenempfehlungen zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung-FrühV) (2016). Zugriff am 04.04.2019 unter https://www.vdek.com/LVen/NRW/Service/Rehabilitation/fruehfoerderung/_jcr_content/par/download/file.res/Landesrahmenempfehlung%20NRW%20zur%20Umsetzung%20der%20Fr%c3%bchV%20ab%2001.02.16.pdf
- Rauschenbach, T., Schilling, M. & Meiner-Teubner, C. (2017). *Plätze. Personal. Finanzen – der Kita-Ausbau geht weiter. Zukunftsszenarien zur Kindertages- und Grundschulbetreuung in Deutschland*. Forschungsverbund DJI/TU Dortmund.
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Achstes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe. Zugriff am 12.04.2019 unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/
- Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) (2018). *Dritter Bericht zur Evaluation des PQB-Modellversuchs*. Zugriff am 03.04.2019 unter https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/dritter_bericht_evaluation_pqb-modellversuch_marz_2018_kurz.pdf

- Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) (2015). *Konzeption Modellversuch Pädagogische Qualitätsbegleitung in Kindertageseinrichtungen (PQB)*. Zugriff am 03.04.2019 unter https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/pqb_konzeption_stand_februar.pdf
- Steinhardt, K. (2005). *Psychoanalytisch orientierte Supervision – Auf dem Weg zu einer Profession?* Gießen: Psychosozial Verlag.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2012). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson.
- Vereinbarung zu den Grundsätzen über die Qualifikation und den Personalschlüssel nach § 26 Abs. 3 Nr. 3 des Gesetzes zur frühen Bildung und Forderung von Kindern (Kinderbildungsgesetz KiBiz). Zugriff am 12.04.2019 unter <https://www.kita.nrw.de/jugendaemter-traeger/rechtliche-vorgaben-und-vereinbarungen#Vereinbarung-ueber-die-Qualifikation-und-den-Personalschlüssel-Personalvereinbarung-Dezember-2018->
- Verordnung zur Durchführung des Kinderbildungsgesetzes (Durchführungsverordnung KiBiz - DVO KiBiz). Zugriff am 05.04.2019 unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000613
- Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV). Zugriff am 29.03.2019 unter https://beck-online.beck.de/?vpath=bibdata/komm/MerglerKoSozR_31/ges/FruehV/cont/MerglerKoSozR.FruehV.htm
- Wertfein, M., Müller, K. & Danay, E. (2013). Die Bedeutung des Teams für die Interaktionsqualität in Kinderkrippen. *Frühe Bildung*, 2 (1), 20-27.
- Wocken, H. (2016). Die verführerische Faszination der Inklusionsquote Ein Aufschrei gegen die Etikettierungsschwemme und den Separationsstillstand. *AUSWEGE – Perspektiven für den Erziehungsalltag*, 02/2016, 1–21. Zugriff am 02.04.2019 unter https://www.magazin-auswege.de/data/2016/02/Wocken_Etikettierungsschwemme.pdf
- Wölfl, J., Wertfein, M. & Wirts, C. (2017). IVO – Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern. *IFP-Projektbericht 30/2017*. München: Staatsinstitut für Frühpädagogik.
- Zweites Gesetz zur Ausführung des Gesetzes zur Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechtes (Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder - GTK). Zugriff am 03.04.2019 unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=216&bes_id=4307&aufgehoben=J&menu=0&sg=0

Anhang

Anhang A: Informationen zu wesentlichen Ergebnissen der Kitas in den einzelnen Regionen der LVR Mitgliedskörperschaften

Bonn

In der Stadt Bonn leben 325.490 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 207 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 197 kontaktiert werden, 51 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 26% entspricht.

Tabelle 1: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	7.267	50,12	226	2.746	40,99	110
Mädchen	3.528	24,33	114	1.359	20,59	70
Jungen	3.739	25,79	112	1.387	20,70	55
Kinder U3	1.402	9,67	74	625	9,33	37
Mädchen U3	674	4,65	36	303	4,5	17
Jungen U3	728	5,02	38	322	4,81	25
Kinder Ü3	5.865	40,45	152	2.121	31,66	94
Mädchen Ü3	2.854	19,68	78	1.056	16,00	55
Jungen Ü3	3.011	20,77	74	1.065	15,90	46
KmB U3	11	,08	2	10	,21	2
KmB Ü3	132	,91	10	53	1,13	10

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 2: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	46,93	29	63	42,38	30	60	51,09	29	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	8,73	0	35	7,41	0	28	10,00	1	35
Haltung zum Thema Inklusion	3,88	1	5	3,61	1	5	4,09	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

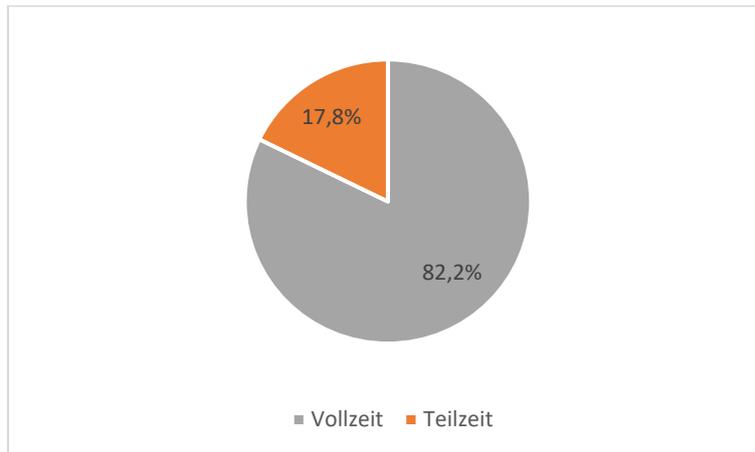


Abbildung 1: Beschäftigungsumfang der Leitung

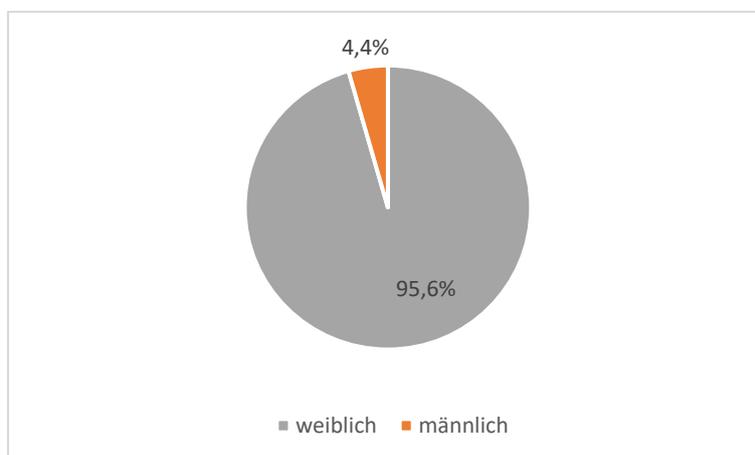


Abbildung 2: Geschlecht der Leitung

Tabelle 3: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	238	5,29	16	103	4,68	9	135	5,87	16
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	154	3,42	7	60	2,73	6	94	4,09	7
Befristete Beschäftigung	37	,90	4	17	,85	4	20	,95	3

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Düsseldorf

In der Stadt Düsseldorf leben 617.280 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 378 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 362 kontaktiert werden, 106 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle 4: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	21.928	58,47	148	6.545	51,13	150
Mädchen	10.745	28,65	74	3.163	24,71	79
Jungen	11.183	29,82	84	3.382	26,42	78
Kinder U3	3.779	10,08	51	1.503	11,74	60
Mädchen U3	1.888	5,03	20	727	5,72	28
Jungen U3	1.891	5,04	33	776	6,06	32
Kinder Ü3	18.149	48,40	124	5.042	39,39	114
Mädchen Ü3	8.857	23,62	56	2.436	19,18	55
Jungen Ü3	9.292	24,78	69	2.606	20,36	64
KmB U3	22	,06	2	10	,11	1
KmB Ü3	585	1,56	30	188	1,94	18

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 5: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,90	27	64	45,95	27	64	52,56	32	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	13,35	1	35	11,89	1	35	14,32	1	30
Haltung zum Thema Inklusion	4,01	1	5	3,65	2	5	4,25	1	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

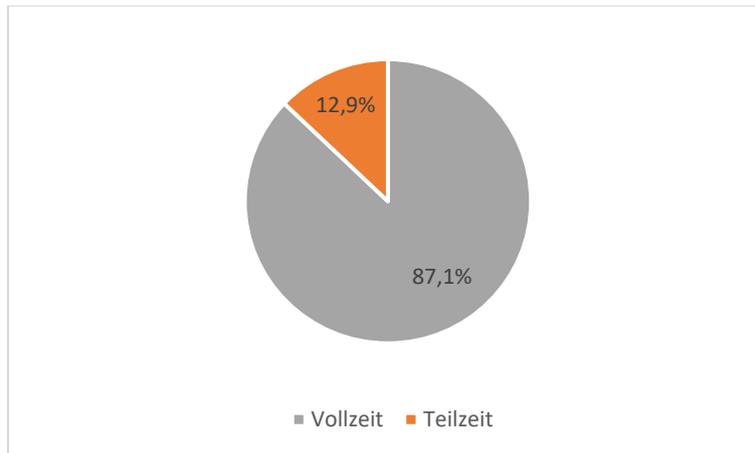


Abbildung 3: Beschäftigungsumfang der Leitung

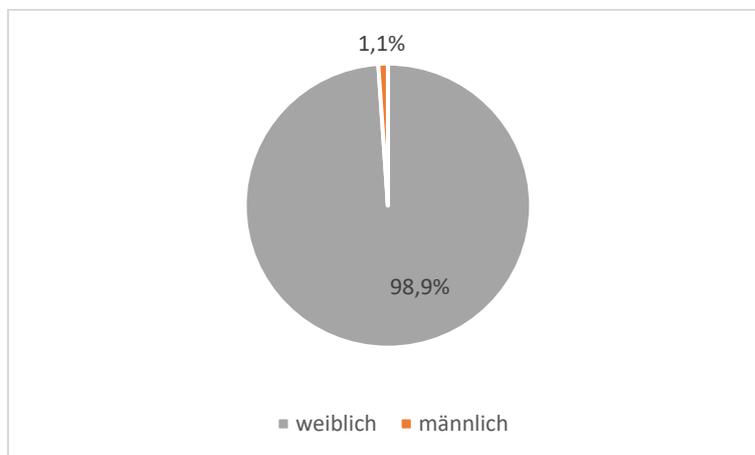


Abbildung 4: Geschlecht der Leitung

Tabelle 6: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	753	7,93	21	267	7,03	21	486	8,53	17
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	355	3,74	11	102	2,68	6	253	4,44	11
Befristete Beschäftigung	120	1,32	18	57	1,58	18	63	1,15	6

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Duisburg

In der Stadt Duisburg leben 498.110 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 199 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 190 kontaktiert werden, 40 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 21% entspricht.

Tabelle 7: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	13.781	71,78	167	2.884	54,42	106
Mädchen	6.747	35,14	88	1.364	25,74	53
Jungen	7.034	36,64	88	1.520	28,68	64
Kinder U3	1.422	7,41	46	433	8,17	32
Mädchen U3	682	3,55	23	204	3,85	16
Jungen U3	740	3,85	23	229	4,32	19
Kinder Ü3	12.359	64,37	153	2.451	46,25	100
Mädchen Ü3	6.065	31,59	81	1.160	21,89	50
Jungen Ü3	6.294	32,78	80	1.291	24,36	61
KmB U3	6	,03	3	1	,02	1
KmB Ü3	321	1,67	38	144	3,51	37

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 8: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	51,11	28	63	52,41	33	63	49,20	28	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	15,00	0	35	15,18	0	30	14,73	1	35
Haltung zum Thema Inklusion	3,92	2	5	3,50	2	5	4,53	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

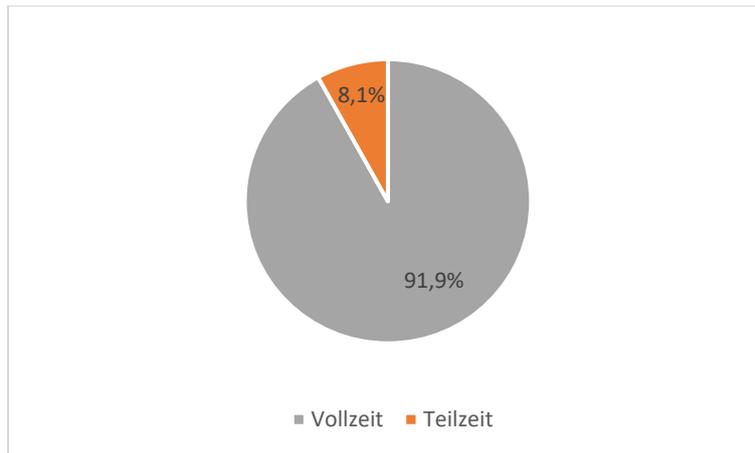


Abbildung 5: Beschäftigungsumfang der Leitung



Abbildung 6: Geschlecht der Leitung

Tabelle 9: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	252	6,81	22	130	5,91	22	122	8,13	18
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	144	3,89	12	83	3,77	12	61	4,07	11
Befristete Beschäftigung	67	1,86	16	25	1,19	4	42	2,80	16

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Essen

In der Stadt Essen leben 580.000 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 272 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 264 kontaktiert werden, 95 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 36% entspricht.

Tabelle 10: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	17.267	63,48	150	6.614	60,13	109
Mädchen	8.547	31,42	76	3.224	29,31	58
Jungen	8.720	32,06	74	3.390	30,82	62
Kinder U3	2.388	8,78	38	1.125	10,32	36
Mädchen U3	1.220	4,49	20	556	5,10	21
Jungen U3	1.168	4,29	18	569	5,22	15
Kinder Ü3	14.879	54,70	131	5.489	49,90	93
Mädchen Ü3	7.327	26,94	62	2.668	24,25	46
Jungen Ü3	7.552	27,76	69	2.821	25,65	56
KmB U3	14	,05	2	13	,15	3
KmB Ü3	369	1,36	15	196	2,31	15

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 11: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	52,44	26	62	49,64	26	62	54,02	38	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	14,82	1	44	12,27	1	35	16,23	1	44
Haltung zum Thema Inklusion	4,36	2	5	4,03	2	5	4,54	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

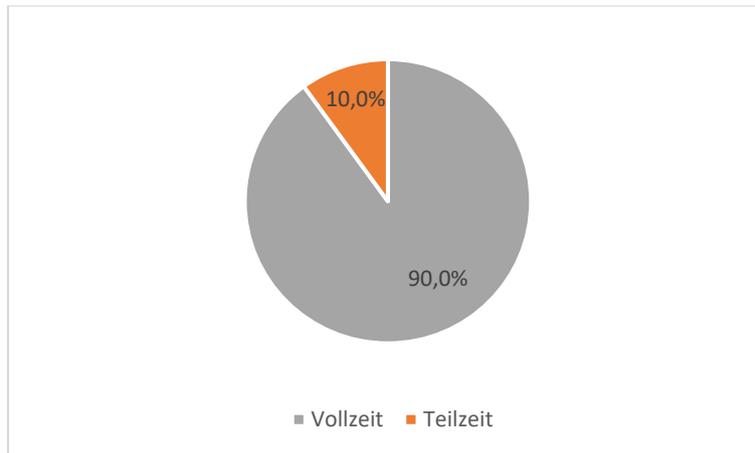


Abbildung 7: Beschäftigungsumfang der Leitung

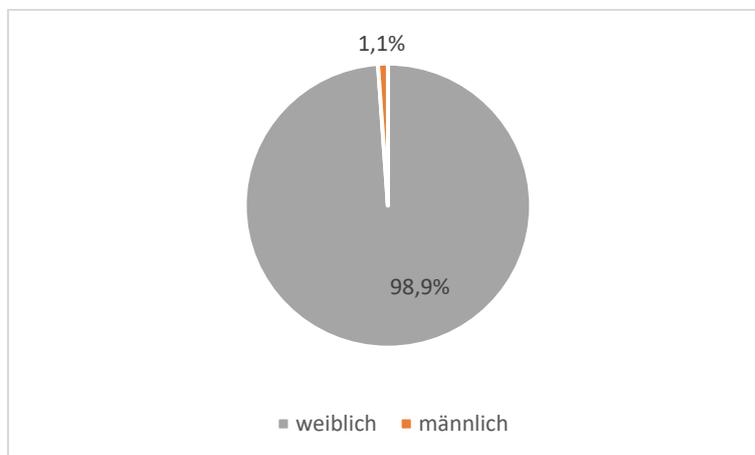


Abbildung 8: Geschlecht der Leitung

Tabelle 12: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	736	8,09	26	217	6,58	19	511	8,96	26
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	322	3,54	9	88	2,67	9	232	4,07	8
Befristete Beschäftigung	181	2,06	7	63	1,91	5	117	2,17	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Köln

In der Stadt Köln leben 1.080.394 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 684 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 649 kontaktiert werden, 186 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle 13: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	38.637	57,24	135	11.403	50,23	122
Mädchen	18.743	27,77	73	5.589	24,62	100
Jungen	19.894	29,47	77	5.814	25,61	62
Kinder U3	7.309	10,83	70	2.715	11,96	42
Mädchen U3	3.601	5,33	34	1.336	5,91	23
Jungen U3	3.708	5,49	36	1.379	6,07	25
Kinder Ü3	31.328	46,41	119	8.688	38,27	107
Mädchen Ü3	15.142	22,43	61	4.253	18,74	82
Jungen Ü3	16.186	23,98	72	4.435	19,54	55
KmB U3	51	,08	4	37	,22	12
KmB Ü3	1.038	1,54	28	308	1,83	19

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 14: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,82	26	64	48,65	26	64	50,77	27	64
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	11,96	0	37	11,36	0	37	12,56	0	32
Haltung zum Thema Inklusion	4,20	1	5	3,92	1	5	4,48	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

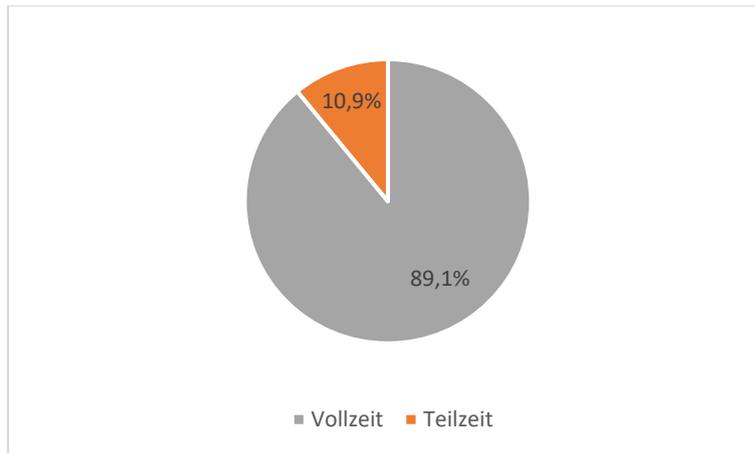


Abbildung 9: Beschäftigungsumfang der Leitung

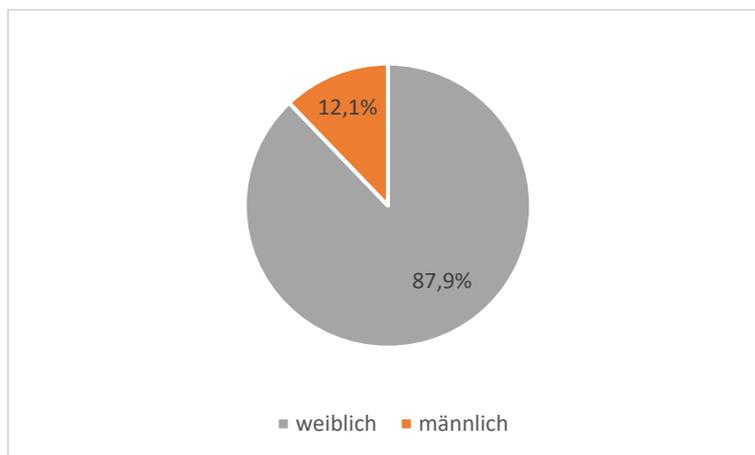


Abbildung 10: Geschlecht der Leitung

Tabelle 15: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	1.271	7,66	18	520	6,67	16	744	8,55	18
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	671	4,04	12	290	3,72	11	373	4,29	12
Befristete Beschäftigung	142	,89	9	60	,79	9	82	,99	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Krefeld

In der Stadt Krefeld leben 226.699 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 104 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 104 kontaktiert werden, 31 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 30% entspricht.

Tabelle 16: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	7.247	69,68	121	2.218	59,95	130
Mädchen	3.511	33,76	69	1.081	29,22	58
Jungen	3.736	35,92	80	1.137	30,73	72
Kinder U3	1.001	9,63	27	490	13,24	60
Mädchen U3	508	4,88	16	245	6,81	28
Jungen U3	493	4,74	17	245	6,62	32
Kinder Ü3	6.246	60,06	103	1.728	46,70	107
Mädchen Ü3	3.003	28,88	60	836	22,59	50
Jungen Ü3	3.243	31,18	68	892	24,11	58
KmB U3	8	,08	3	8	,26	3
KmB Ü3	116	1,12	11	73	2,52	12

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 17: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	50,96	32	63	51,07	32	63	50,82	40	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	13,12	0	40	10,73	0	40	16,36	3	27
Haltung zum Thema Inklusion	3,96	2	5	3,53	2	5	4,55	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

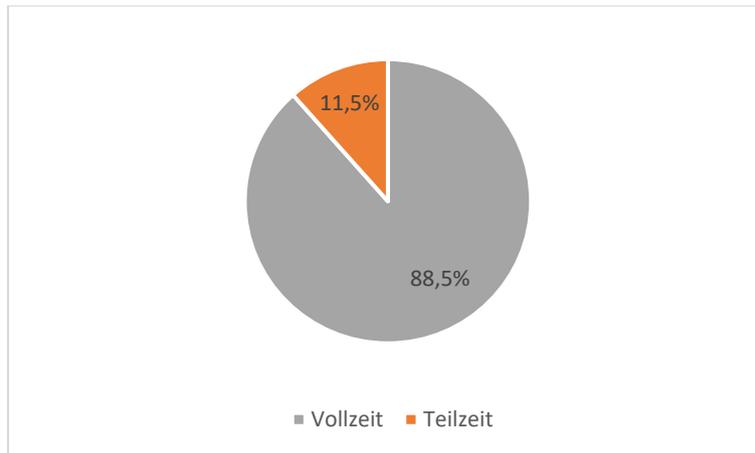


Abbildung 11: Beschäftigungsumfang der Leitung

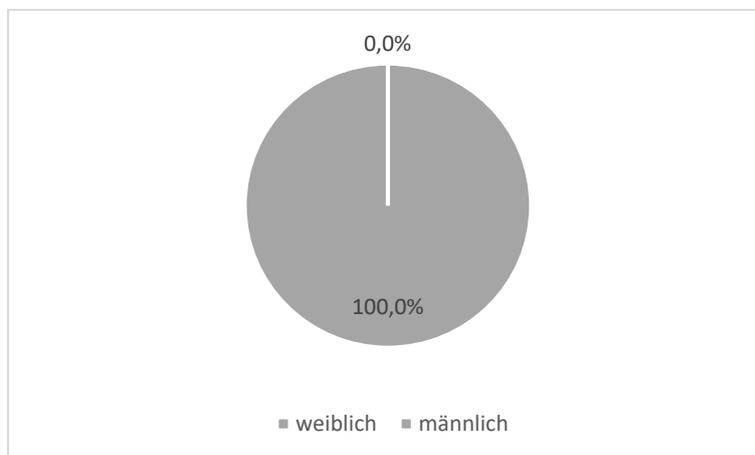


Abbildung 12: Geschlecht der Leitung

Tabelle 18: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	175	6,25	14	103	6,44	14	72	6,00	11
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	147	5,25	9	88	5,50	9	59	4,92	9
Befristete Beschäftigung	63	2,25	7	29	1,81	6	34	2,83	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Kreis Düren

Im Kreis Düren leben 262.889 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 156 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 151 kontaktiert werden, 33 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 22% entspricht.

Tabelle 19: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	8.343	54,18	152	1.838	42,74	108
Mädchen	4.066	26,40	78	922	21,44	51
Jungen	4.277	27,77	74	916	21,30	57
Kinder U3	1.355	8,80	29	417	9,70	23
Mädchen U3	677	4,40	16	208	4,84	14
Jungen U3	678	4,40	15	209	4,86	14
Kinder Ü3	6.988	45,38	138	1.421	33,05	88
Mädchen Ü3	3.389	22,01	70	714	16,60	43
Jungen Ü3	3.599	23,37	68	707	16,44	45
KmB U3	10	,06	2	2	,06	1
KmB Ü3	319	2,07	47	144	4,50	47

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 20: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	48,57	29	64	46,80	29	61	50,33	37	64
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	12,27	1	44	7,13	1	27	17,40	3	44
Haltung zum Thema Inklusion	4,27	3	5	4,07	3	5	4,47	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

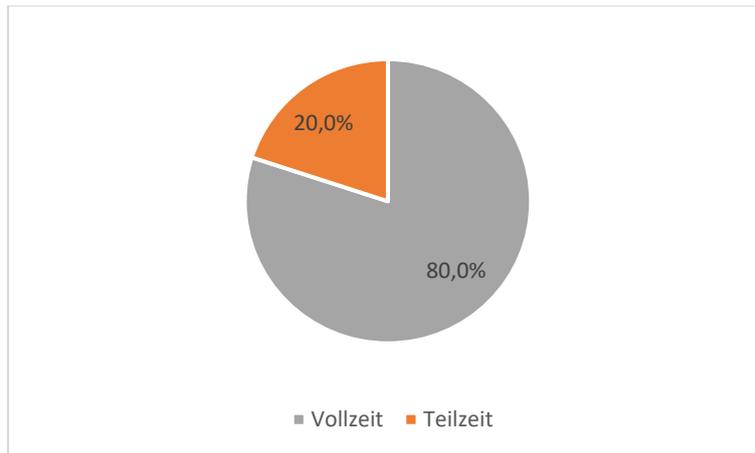


Abbildung 13: Beschäftigungsumfang der Leitung

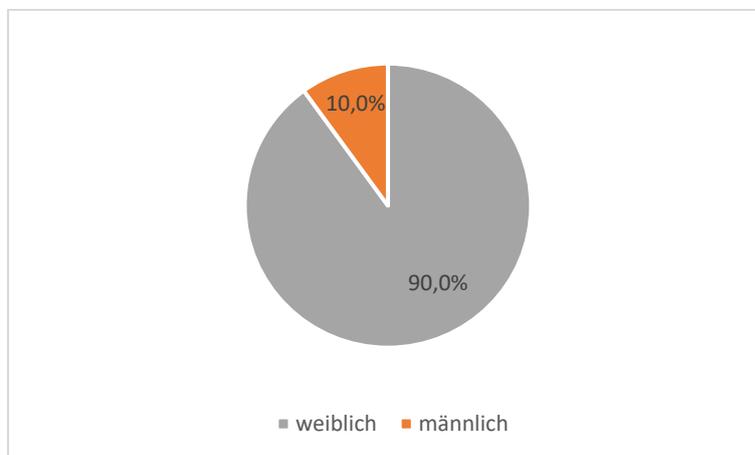


Abbildung 14: Geschlecht der Leitung

Tabelle 21: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	183	5,72	22	72	4,50	10	111	6,94	22
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	96	3,00	8	39	2,44	5	57	3,56	8
Befristete Beschäftigung	59	2,03	5	27	1,80	5	32	2,29	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Kreis Euskirchen

Im Kreis Euskirchen leben 192.127 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 135 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 130 kontaktiert werden, 26 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 20% entspricht.

Tabelle 22: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	6.228	46,83	170	1.495	41,53	158
Mädchen	3.007	22,61	74	727	20,19	70
Jungen	3.221	24,22	96	768	21,33	88
Kinder U3	908	6,83	72	286	7,94	43
Mädchen U3	428	3,22	32	134	3,72	20
Jungen U3	480	3,61	40	152	4,22	26
Kinder Ü3	5.320	40,00	141	1.209	33,58	115
Mädchen Ü3	2.579	19,39	63	593	16,47	53
Jungen Ü3	2.741	20,61	78	616	17,11	62
KmB U3	11	,08	1	5	,22	3
KmB Ü3	364	2,74	15	95	4,13	17

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 23: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	52,59	25	62	50,60	25	62	53,18	42	61
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	16,59	0	31	15,60	0	24	16,88	3	31
Haltung zum Thema Inklusion	4,43	2	5	3,50	2	5	4,65	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

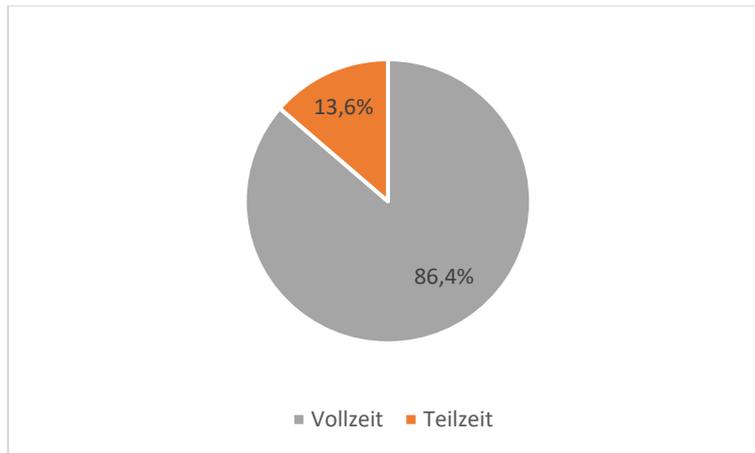


Abbildung 15: Beschäftigungsumfang der Leitung



Abbildung 16: Geschlecht der Leitung

Tabelle 24: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	103	4,29	13	10	2,00	3	93	4,89	13
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	115	4,79	12	14	2,80	6	101	5,32	12
Befristete Beschäftigung	53	2,21	7	3	,60	2	50	2,63	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Kreis Heinsberg

Im Kreis Heinsberg leben 253.106 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 125 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 124 kontaktiert werden, 53 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 43% entspricht.

Tabelle 25: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	7.943	64,58	125	3.644	60,73	272
Mädchen	3.907	31,76	69	1.693	28,22	58
Jungen	4.036	32,81	68	1.951	32,52	240
Kinder U3	1.099	8,93	29	708	11,80	32
Mädchen U3	530	4,31	15	346	5,77	19
Jungen U3	569	4,63	14	362	6,03	15
Kinder Ü3	6.844	55,64	112	2.936	48,93	272
Mädchen Ü3	3.377	27,46	62	1.347	22,45	47
Jungen Ü3	3.467	28,19	59	1.589	26,48	240
KmB U3	5	,04	3	10	,20	2
KmB Ü3	165	1,34	32	58	1,16	11

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 26: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	51,70	32	65	50,52	32	62	53,05	42	65
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	16,83	1	37	15,59	1	37	17,58	2	37
Haltung zum Thema Inklusion	3,98	1	5	3,67	1	5	4,37	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

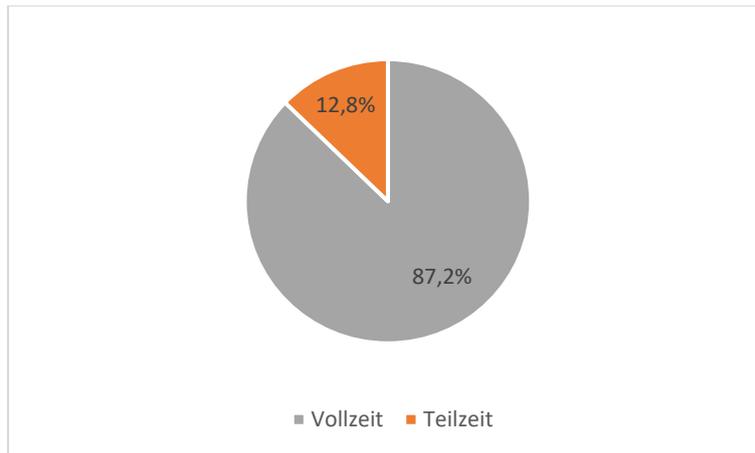


Abbildung 17: Beschäftigungsumfang der Leitung

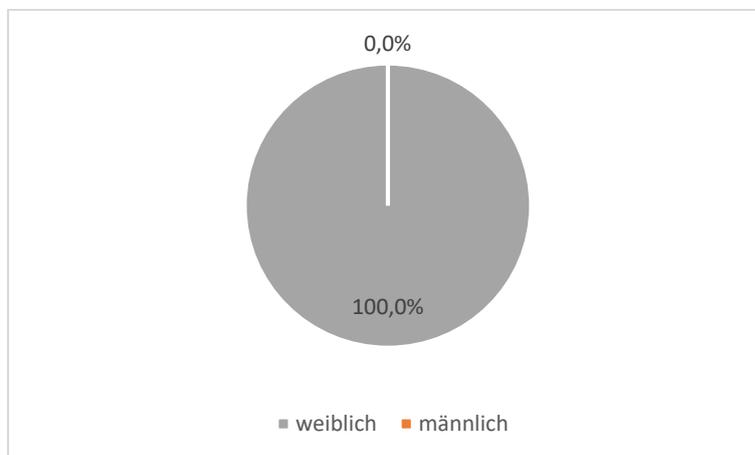


Abbildung 18: Geschlecht der Leitung

Tabelle 27: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	282	6,00	17	120	4,44	12	157	8,26	17
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	266	5,66	14	130	4,81	9	129	6,79	14
Befristete Beschäftigung	72	1,57	5	36	1,38	3	34	1,79	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Kreis Kleve

Im Kreis Kleve leben 311.270 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 159 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 157 kontaktiert werden, 63 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 40% entspricht.

Tabelle 28: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	9.712	61,47	115	4.021	52,91	106
Mädchen	4.761	30,13	63	1.990	26,18	63
Jungen	4.951	31,34	57	2.031	26,72	51
Kinder U3	1.047	6,63	20	705	9,28	47
Mädchen U3	505	3,20	11	370	4,87	44
Jungen U3	542	3,43	11	335	4,41	13
Kinder Ü3	8.665	54,84	111	3.316	43,63	94
Mädchen Ü3	4.256	26,94	60	1.620	21,32	57
Jungen Ü3	4.409	27,91	57	1.696	22,32	44
KmB U3	7	,04	1	3	,06	1
KmB Ü3	438	2,77	27	201	3,53	23

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 29: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	47,47	23	60	46,67	24	60	47,83	23	60
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	11,11	0	35	11,00	1	35	11,05	0	32
Haltung zum Thema Inklusion	4,24	1	5	3,73	1	5	4,40	1	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

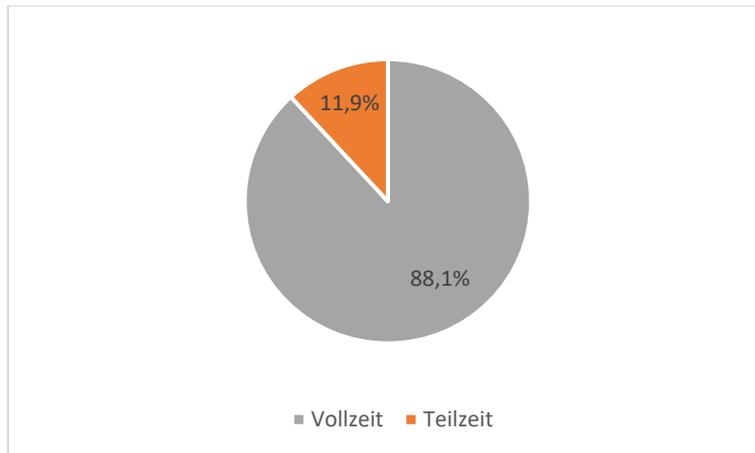


Abbildung 19: Beschäftigungsumfang der Leitung

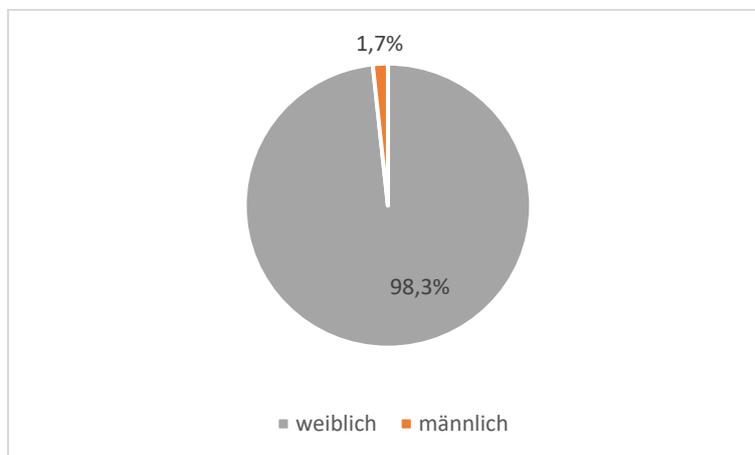


Abbildung 20: Geschlecht der Leitung

Tabelle 30: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	325	5,51	13	64	4,27	11	251	5,98	13
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	268	4,54	15	64	4,27	10	197	4,69	15
Befristete Beschäftigung	129	2,19	8	32	2,13	5	94	2,24	8

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Kreis Mettmann

Im Kreis Mettmann leben 485.409 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 226 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 223 kontaktiert werden, 62 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 28% entspricht.

Tabelle 31: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	14.550	65,54	212	4.365	55,96	155
Mädchen	7.087	31,92	97	2.163	27,73	98
Jungen	7.463	33,62	115	2.202	28,23	84
Kinder U3	2.014	9,07	35	848	10,87	62
Mädchen U3	964	4,34	21	438	5,62	49
Jungen U3	1.050	4,73	14	410	5,26	24
Kinder Ü3	12.536	56,47	189	3.517	45,09	112
Mädchen Ü3	6.123	27,58	84	1.725	22,12	52
Jungen Ü3	6.413	28,89	105	1.792	22,97	60
KmB U3	15	,07	2	10	,17	2
KmB Ü3	374	1,68	20	138	2,34	16

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 32: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	51,43	31	64	52,52	38	62	50,42	31	64
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	14,28	1	35	15,92	1	35	13,42	1	33
Haltung zum Thema Inklusion	4,09	2	5	3,71	2	5	4,39	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

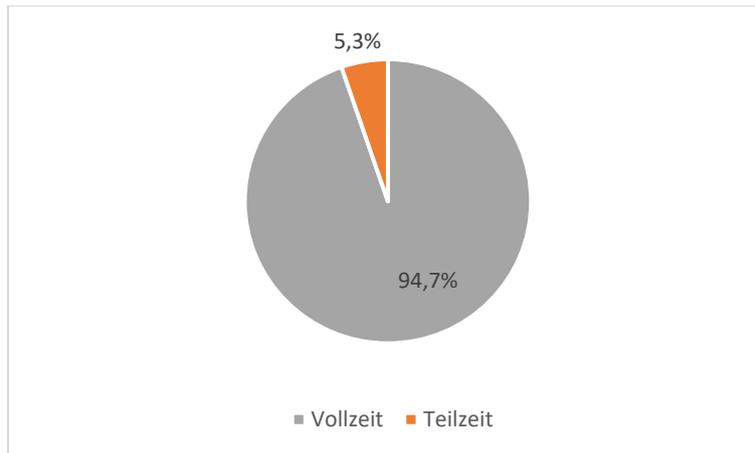


Abbildung 21: Beschäftigungsumfang der Leitung

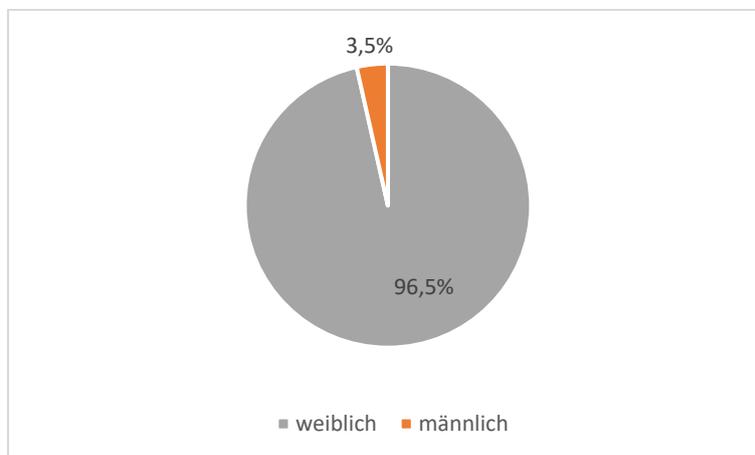


Abbildung 22: Geschlecht der Leitung

Tabelle 33: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	374	6,45	24	131	5,46	10	214	6,90	24
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	306	5,28	28	106	4,42	28	174	5,61	18
Befristete Beschäftigung	83	1,43	5	32	1,33	4	46	1,48	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Kreis Viersen

Im Kreis Viersen leben 298.733 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 144 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 143 kontaktiert werden, 42 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle 34: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	9.111	64,16	118	3.124	51,21	115
Mädchen	4.523	31,85	60	1.561	25,59	62
Jungen	4.588	32,31	67	1.563	25,62	69
Kinder U3	1.358	9,56	22	675	11,07	31
Mädchen U3	687	4,84	15	331	5,43	19
Jungen U3	671	4,73	12	344	5,64	13
Kinder Ü3	7.753	54,60	106	2.449	40,15	99
Mädchen Ü3	3.836	27,01	51	1.230	20,16	44
Jungen Ü3	3.917	27,58	59	1.219	19,98	56
KmB U3	7	,05	1	3	,07	1
KmB Ü3	215	1,51	19	54	1,29	9

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 35: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,54	26	62	47,26	35	61	51,38	26	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	11,33	0	40	7,30	0	19	16,77	1	40
Haltung zum Thema Inklusion	3,79	1	5	3,52	1	5	4,15	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

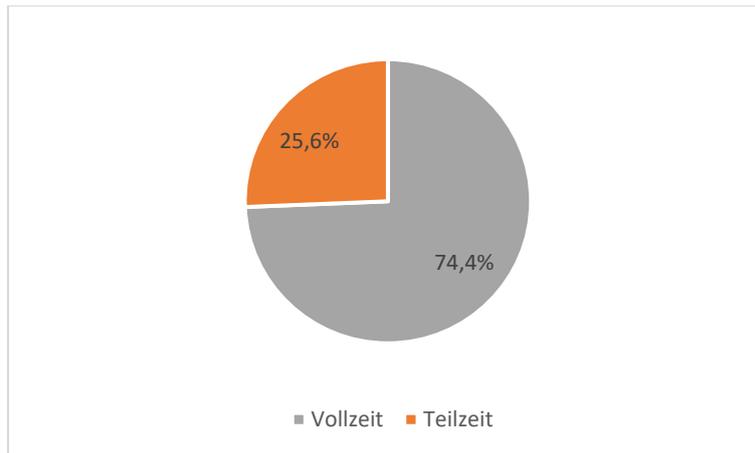


Abbildung 23: Beschäftigungsumfang der Leitung

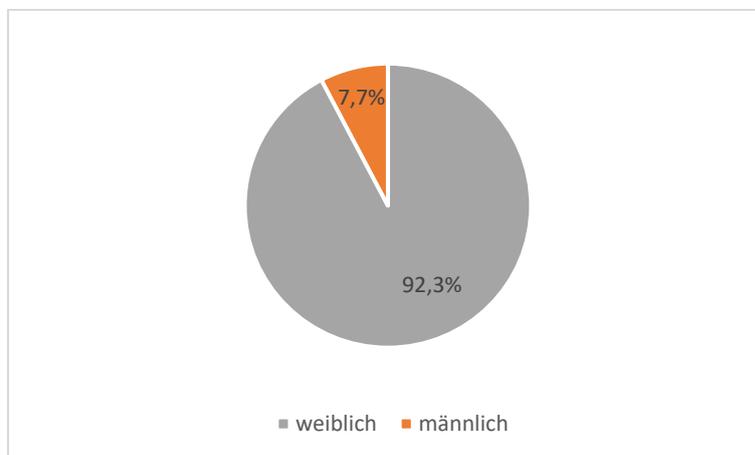


Abbildung 24: Geschlecht der Leitung

Tabelle 36: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	225	5,92	16	108	4,91	10	88	6,77	11
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	212	5,44	10	130	5,65	10	67	5,15	8
Befristete Beschäftigung	65	1,67	4	30	1,30	4	25	1,92	4

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Kreis Wesel

Im Kreis Viersen leben 460.666 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 222 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 219 kontaktiert werden, 87 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 40% entspricht.

Tabelle 37: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	13.319	60,54	112	5.550	54,95	119
Mädchen	6.501	29,55	61	2.738	27,11	61
Jungen	6.818	30,99	64	2.812	27,84	67
Kinder U3	1.534	6,97	22	948	9,48	27
Mädchen U3	775	3,52	11	460	4,60	14
Jungen U3	759	3,45	11	488	4,88	14
Kinder Ü3	11.785	53,57	104	4.602	45,56	105
Mädchen Ü3	5.726	26,03	52	2.278	22,55	53
Jungen Ü3	6.059	27,54	60	2.324	23,01	53
KmB U3	17	,08	3	9	,12	2
KmB Ü3	391	1,78	21	162	2,22	12

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 38: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	50,15	27	63	50,42	27	62	49,37	29	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	10,98	0	37	12,77	1	37	9,63	0	35
Haltung zum Thema Inklusion	4,17	2	5	3,93	3	5	4,35	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

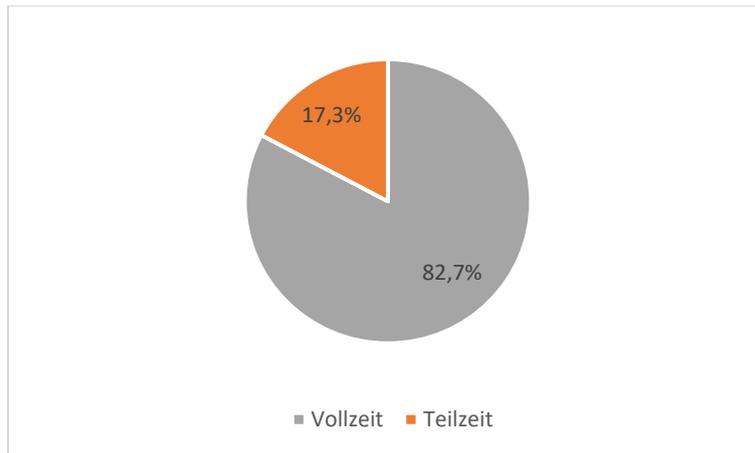


Abbildung 25: Beschäftigungsumfang der Leitung

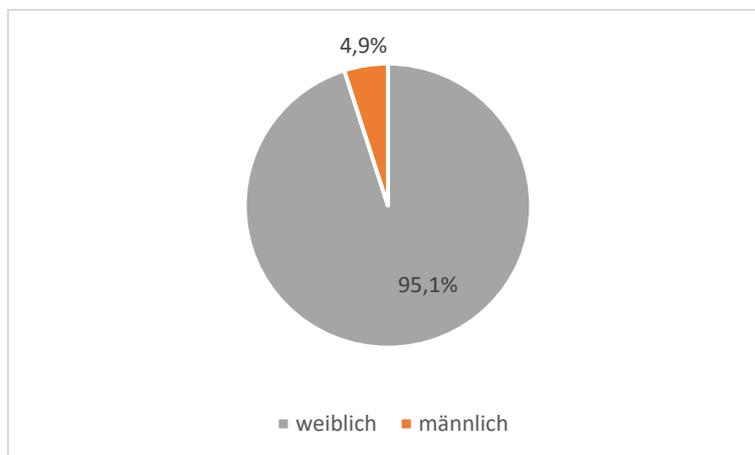


Abbildung 26: Geschlecht der Leitung

Tabelle 39: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	440	5,43	14	133	4,29	9	281	6,11	14
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	421	5,20	12	160	5,16	11	238	5,17	12
Befristete Beschäftigung	174	2,20	12	47	1,62	6	109	2,37	12

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Leverkusen

In der Stadt Leverkusen leben 163.577 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 90 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 66 kontaktiert werden, 19 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle 40: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	5.228	58,74	132	900	47,37	86
Mädchen	2.496	28,04	69	418	22,00	43
Jungen	2.732	30,70	67	482	25,37	47
Kinder U3	770	8,65	46	181	9,53	24
Mädchen U3	382	4,29	28	76	4,00	11
Jungen U3	388	4,36	19	105	5,53	13
Kinder Ü3	4.458	50,09	106	719	37,84	74
Mädchen Ü3	2.114	23,75	51	342	18,00	40
Jungen Ü3	2.344	26,34	57	377	19,84	43
KmB U3	1	,01	1	0	,00	0
KmB Ü3	87	,98	20	16	1,00	15

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 41: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	48,24	29	62	47,67	29	62	49,60	35	59
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	10,12	1	36	10,08	1	36	10,20	3	18
Haltung zum Thema Inklusion	3,81	2	5	3,36	2	5	4,80	4	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

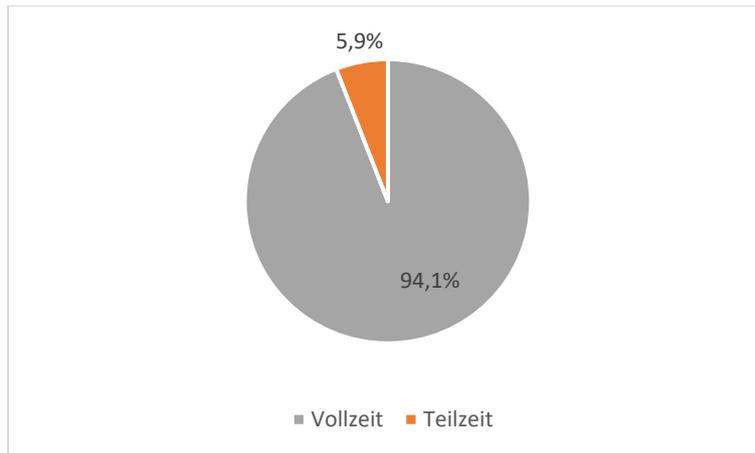


Abbildung 27: Beschäftigungsumfang der Leitung

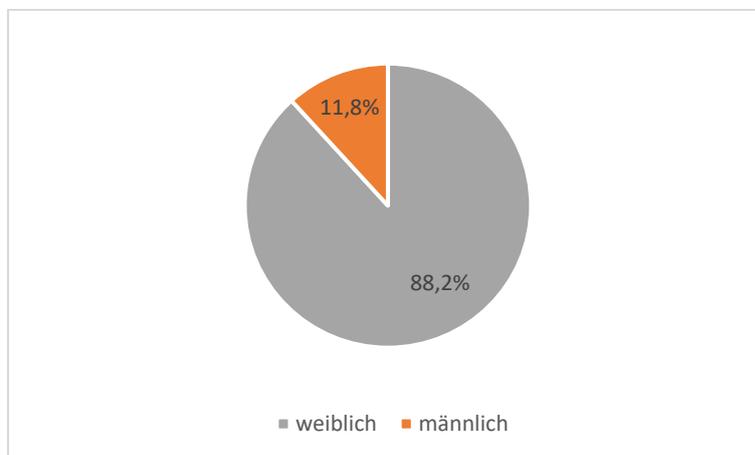


Abbildung 28: Geschlecht der Leitung

Tabelle 42: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	95	5,28	11	70	5,38	11	25	5,00	7
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	75	4,17	10	44	3,38	7	31	6,20	10
Befristete Beschäftigung	17	,94	4	11	,85	4	6	1,20	4

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Mönchengladbach

In der Stadt Mönchengladbach leben 262.188 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 132 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 125 kontaktiert werden, 37 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 30% entspricht.

Tabelle 43: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	7.539	58,44	122	2.595	54,06	125
Mädchen	3.645	28,26	59	1.261	26,27	54
Jungen	3.894	30,19	65	1.334	27,79	71
Kinder U3	980	7,60	23	470	9,79	23
Mädchen U3	494	3,83	14	235	4,90	12
Jungen U3	486	3,77	13	235	4,90	14
Kinder Ü3	6.559	50,84	101	2.125	44,27	102
Mädchen Ü3	3.151	24,43	47	1.026	21,37	46
Jungen Ü3	3.408	26,42	62	1.099	22,90	59
KmB U3	9	,07	2	7	,21	2
KmB Ü3	193	1,50	16	103	2,78	13

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 44: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,86	33	63	52,29	40	63	48,14	33	59
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	16,11	1	37	19,29	1	37	13,76	1	33
Haltung zum Thema Inklusion	4,26	1	5	3,79	1	5	4,57	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

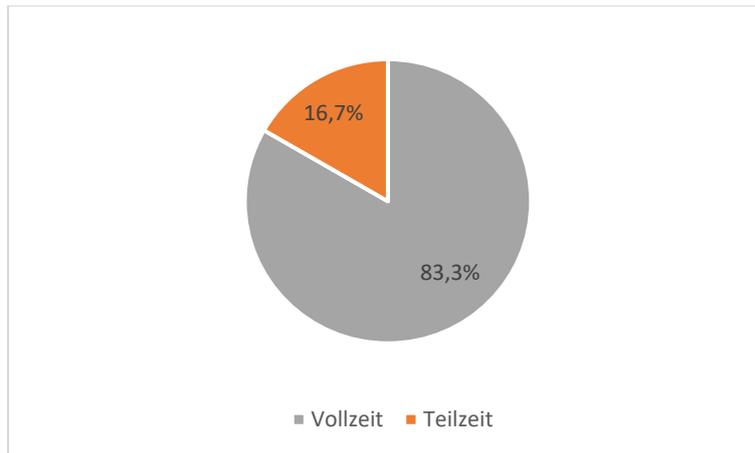


Abbildung 29: Beschäftigungsumfang der Leitung

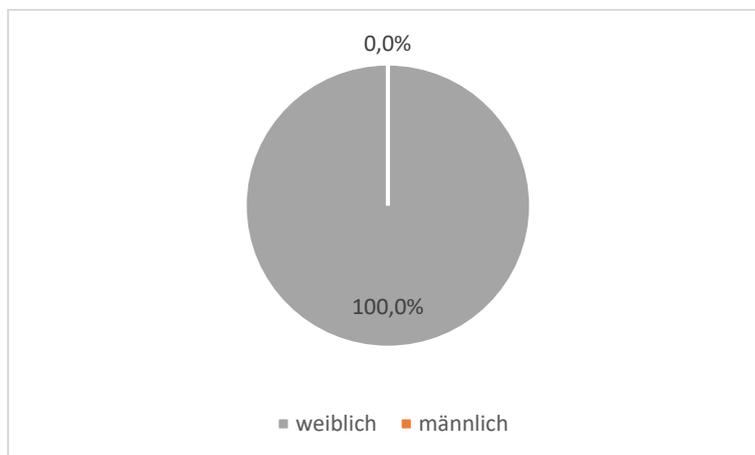


Abbildung 30: Geschlecht der Leitung

Tabelle 45: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	210	5,83	11	78	5,57	11	123	5,86	11
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	146	4,06	11	42	3,00	9	95	4,52	11
Befristete Beschäftigung	26	,74	5	10	,77	4	14	,67	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Mülheim an der Ruhr

In der Stadt Mülheim an der Ruhr leben 171.265 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 90 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 89 kontaktiert werden, 26 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle 46: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	5.095	58,56	105	1.699	49,97	108
Mädchen	2.480	28,51	59	795	23,38	57
Jungen	2.615	30,06	60	904	26,59	55
Kinder U3	678	7,79	32	299	8,79	36
Mädchen U3	322	3,70	16	147	4,32	21
Jungen U3	356	4,09	17	152	4,47	24
Kinder Ü3	4.417	50,77	98	1.400	41,18	94
Mädchen Ü3	2.158	24,80	53	648	19,06	46
Jungen Ü3	2.259	25,97	54	752	22,12	52
KmB U3	7	,08	3	3	,12	1
KmB Ü3	98	1,13	16	47	1,88	10

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 47: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	52,25	30	62	54,17	32	62	50,33	30	60
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	16,08	0	37	19,42	1	37	12,75	0	34
Haltung zum Thema Inklusion	3,96	2	5	3,50	2	5	4,42	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

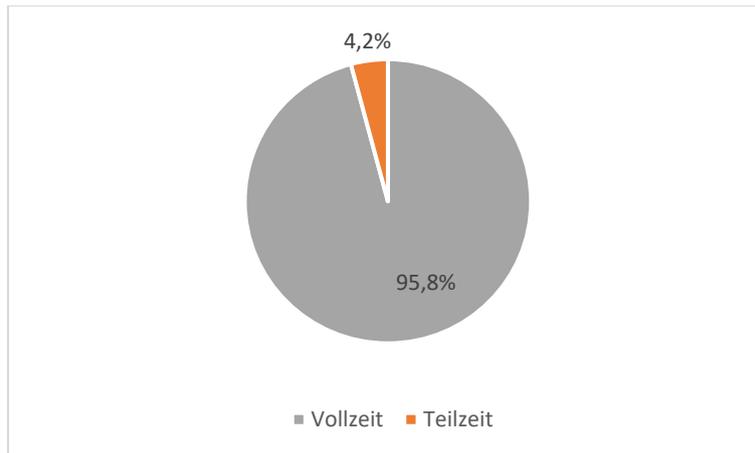


Abbildung 31: Beschäftigungsumfang der Leitung

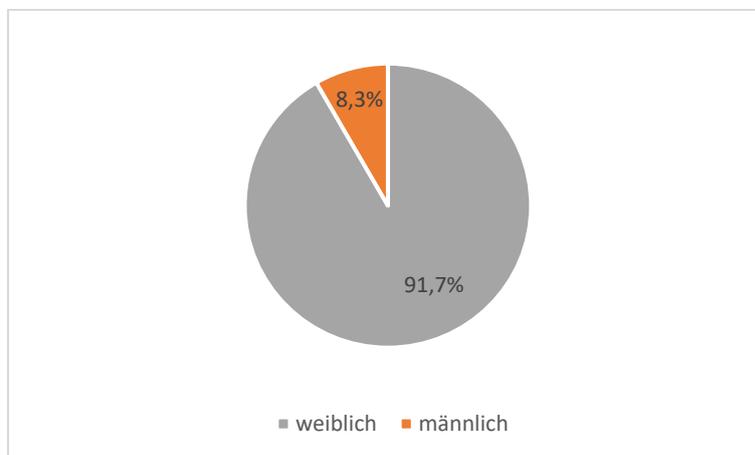


Abbildung 32: Geschlecht der Leitung

Tabelle 48: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	175	7,29	19	60	5,00	10	115	9,58	19
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	81	3,38	8	34	2,83	5	47	3,92	8
Befristete Beschäftigung	48	2,09	7	17	1,42	4	31	2,82	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Oberbergischer Kreis

Im Oberbergischen Kreis leben 272.968 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 150 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 145 kontaktiert werden, 78 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 54% entspricht.

Tabelle 49: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	8.475	57,26	128	4.882	53,65	132
Mädchen	4.111	27,78	59	2.345	25,77	68
Jungen	4.364	29,49	74	2.537	27,88	74
Kinder U3	985	6,66	25	958	10,53	32
Mädchen U3	497	3,36	13	444	4,88	16
Jungen U3	488	3,30	12	514	5,65	18
Kinder Ü3	7.490	50,61	115	3.924	43,12	111
Mädchen Ü3	3.614	24,42	52	1.901	21,12	58
Jungen Ü3	3.876	26,19	69	2.023	22,23	56
KmB U3	11	,07	2	8	,12	2
KmB Ü3	292	1,97	14	177	2,60	11

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 50: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	47,19	24	64	46,53	27	64	47,41	24	61
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	11,29	1	37	11,00	1	37	11,39	1	31
Haltung zum Thema Inklusion	4,21	2	5	3,75	2	5	4,37	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

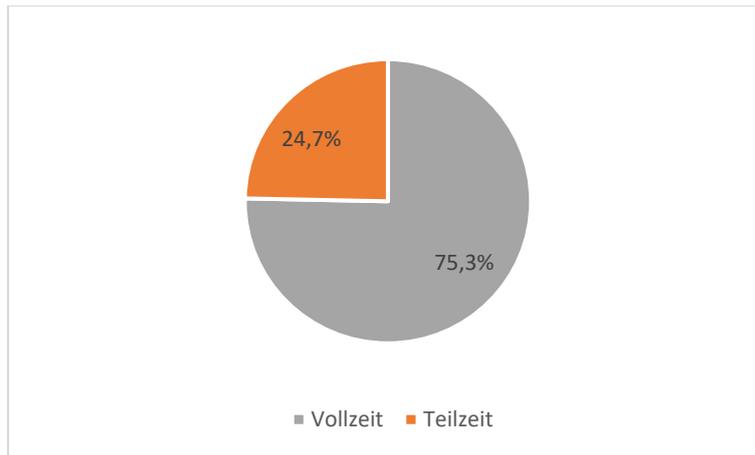


Abbildung 33: Beschäftigungsumfang der Leitung

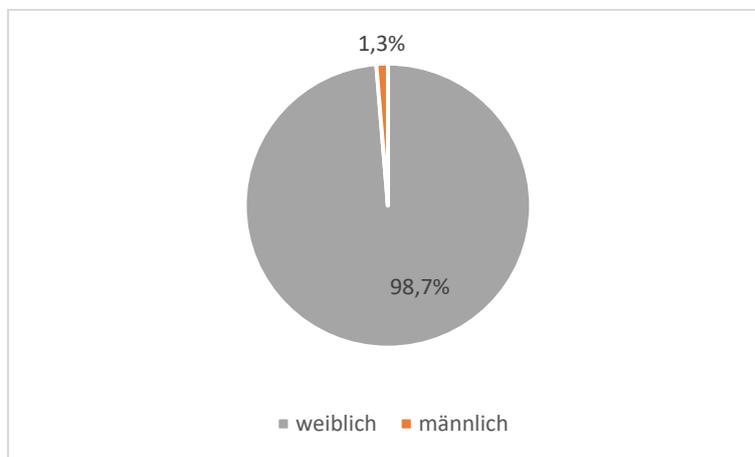


Abbildung 34: Geschlecht der Leitung

Tabelle 51: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	330	4,29	12	78	3,90	9	252	4,42	12
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	479	6,22	13	108	5,40	13	371	6,51	13
Befristete Beschäftigung	169	2,22	10	31	1,55	5	138	2,46	10

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Oberhausen

In der Stadt Oberhausen leben 211.422 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 81 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 80 kontaktiert werden, 37 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 46% entspricht.

Tabelle 52: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	5.777	71,32	159	2.808	73,89	152
Mädchen	2.827	34,90	85	1.356	35,68	69
Jungen	2.950	36,42	82	1.452	38,21	97
Kinder U3	620	7,65	29	421	11,08	33
Mädchen U3	299	3,69	14	204	5,37	18
Jungen U3	321	3,96	18	217	5,71	32
Kinder Ü3	5.157	63,67	143	2.387	62,82	137
Mädchen Ü3	2.528	31,21	74	1.152	30,32	66
Jungen Ü3	2.629	32,46	78	1.235	32,50	86
KmB U3	5	,06	2	3	,09	1
KmB Ü3	190	2,35	18	114	3,56	19

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 53: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,77	30	62	49,78	37	58	49,77	30	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	10,83	1	30	7,56	2	24	11,96	1	30
Haltung zum Thema Inklusion	4,31	3	5	3,78	3	5	4,50	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

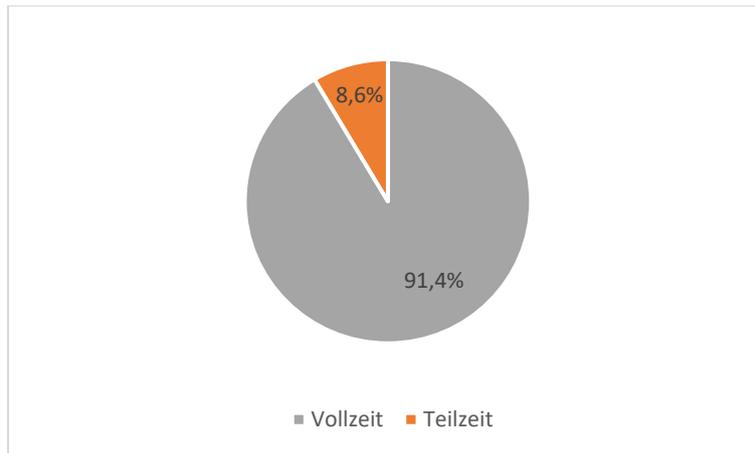


Abbildung 35: Beschäftigungsumfang der Leitung

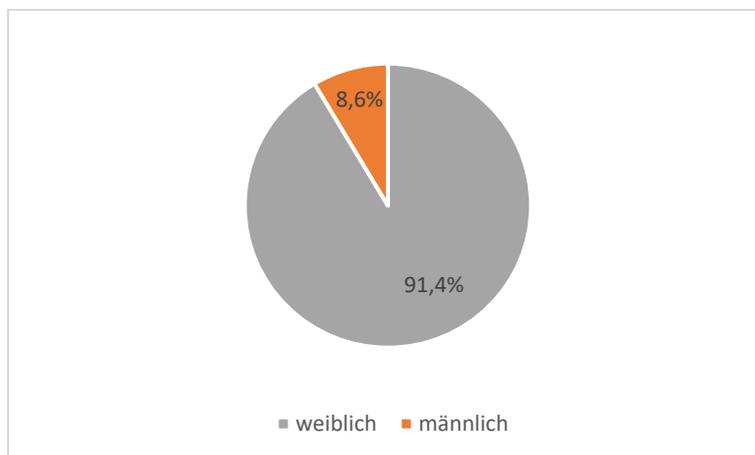


Abbildung 36: Geschlecht der Leitung

Tabelle 54: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	228	6,51	15	38	4,22	7	190	7,31	15
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	198	5,66	16	31	3,44	6	167	6,42	16
Befristete Beschäftigung	62	1,77	14	15	1,67	4	47	1,81	14

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Remscheid

In der Stadt Remscheid leben 110.584 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 58 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 57 kontaktiert werden, 31 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 54% entspricht.

Tabelle 55: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	3.381	58,29	108	1.995	60,45	96
Mädchen	1.652	28,48	51	970	29,39	49
Jungen	1.729	29,81	57	1.025	31,06	47
Kinder U3	497	8,57	19	393	11,91	21
Mädchen U3	239	4,12	11	194	5,88	16
Jungen U3	258	4,45	11	199	6,03	12
Kinder Ü3	2.884	49,72	96	1.602	48,55	85
Mädchen Ü3	1.413	24,36	48	776	23,52	45
Jungen Ü3	1.471	25,36	51	826	25,03	40
KmB U3	13	,22	6	4	,16	4
KmB Ü3	125	2,16	19	62	2,70	20

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 56: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,96	32	62	48,71	32	59	51,21	36	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	15,00	1	38	11,36	1	29	18,64	2	38
Haltung zum Thema Inklusion	3,82	2	5	3,57	2	5	4,07	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

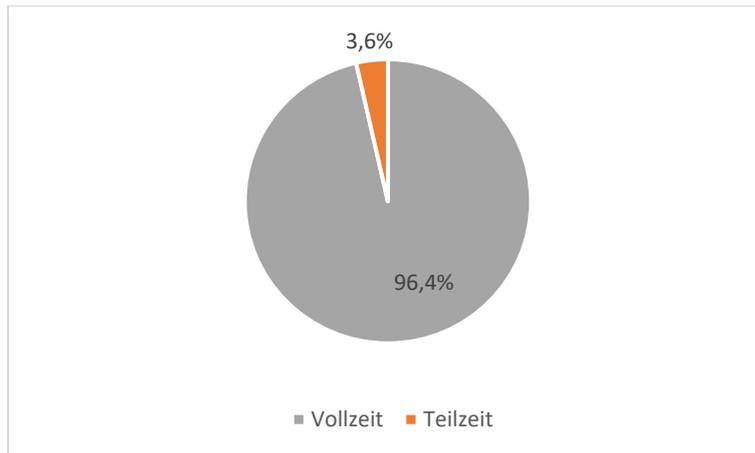


Abbildung 37: Beschäftigungsumfang der Leitung

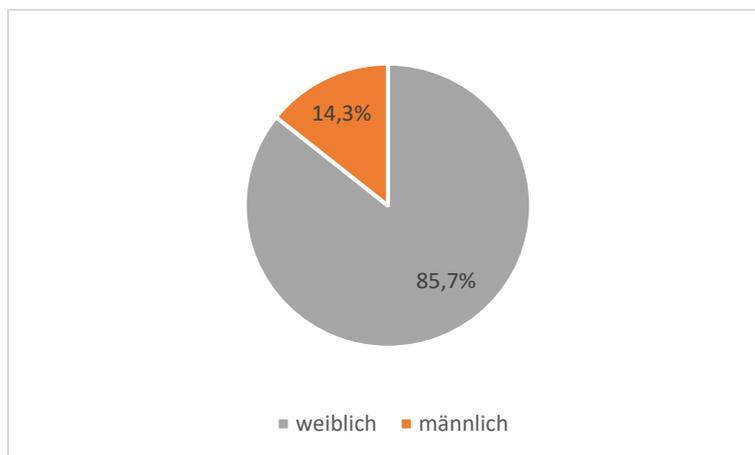


Abbildung 38: Geschlecht der Leitung

Tabelle 57: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	200	7,14	12	93	6,64	11	107	7,64	12
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	128	4,57	9	57	4,07	7	71	5,07	9
Befristete Beschäftigung	44	1,69	7	18	1,29	5	26	2,17	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Rhein-Erft-Kreis

Im Rhein-Erft-Kreis leben 467.209 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 264 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 253 kontaktiert werden, 107 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 42% entspricht.

Tabelle 58: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	15.525	60,17	147	6.693	56,72	145
Mädchen	7.534	29,20	74	3.133	26,55	68
Jungen	7.991	30,97	73	3.560	30,17	77
Kinder U3	2.208	8,56	37	1.225	10,38	42
Mädchen U3	1.108	4,29	17	550	4,66	17
Jungen U3	1.100	4,26	20	675	5,72	30
Kinder Ü3	13.317	51,62	133	5.468	46,34	103
Mädchen Ü3	6.426	24,91	63	2.583	21,89	51
Jungen Ü3	6.891	26,71	70	2.885	24,45	53
KmB U3	14	,05	2	7	,08	1
KmB Ü3	519	2,01	15	220	2,34	15

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 59: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,80	25	63	50,37	25	62	49,43	26	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	12,91	0	42	12,00	0	41	13,52	0	42
Haltung zum Thema Inklusion	4,18	2	5	3,75	2	5	4,46	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

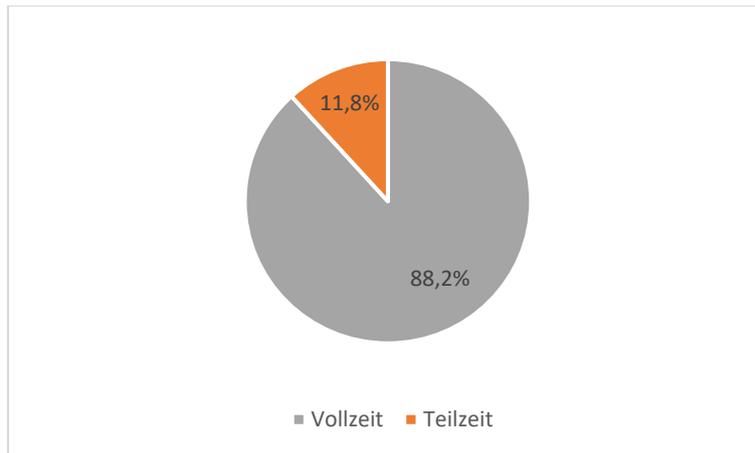


Abbildung 39: Beschäftigungsumfang der Leitung

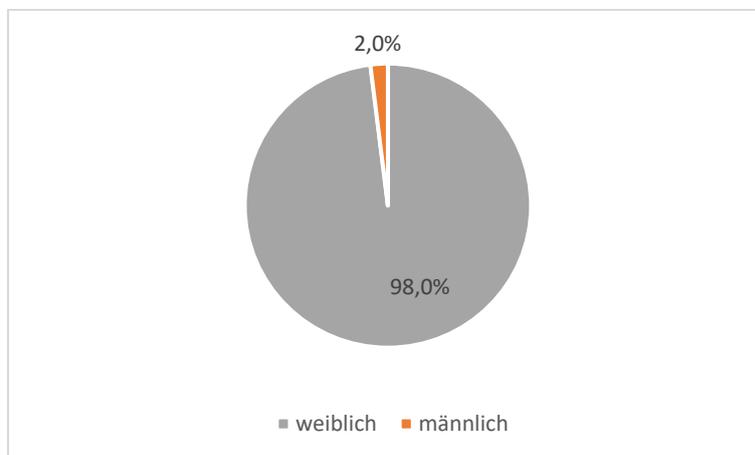


Abbildung 40: Geschlecht der Leitung

Tabelle 60: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	662	6,43	19	93	6,64	11	107	7,64	12
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	496	4,82	13	57	4,07	7	71	5,07	9
Befristete Beschäftigung	106	1,06	9	18	1,29	5	26	2,17	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Rhein-Kreis Neuss

Im Rhein-Kreis Neuss leben 449.408 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 229 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 224 kontaktiert werden, 84 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 38% entspricht.

Tabelle 61: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	15.116	67,78	162	6.044	60,44	140
Mädchen	7.302	32,74	71	2.884	28,84	70
Jungen	7.814	35,04	91	3.160	31,60	89
Kinder U3	2.257	10,12	33	1.285	12,85	62
Mädchen U3	1.084	4,86	19	593	5,99	20
Jungen U3	1.173	5,26	17	692	6,92	50
Kinder Ü3	12.859	57,66	148	4.759	47,59	129
Mädchen Ü3	6.218	27,88	67	2.291	22,91	66
Jungen Ü3	6.641	29,78	81	2.468	24,68	63
KmB U3	13	,06	5	5	,07	1
KmB Ü3	302	1,35	20	114	1,52	15

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 62: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	51,38	26	64	50,17	26	62	52,63	29	64
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	14,72	1	40	13,68	1	40	15,86	1	40
Haltung zum Thema Inklusion	3,86	1	5	3,39	1	5	4,34	1	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

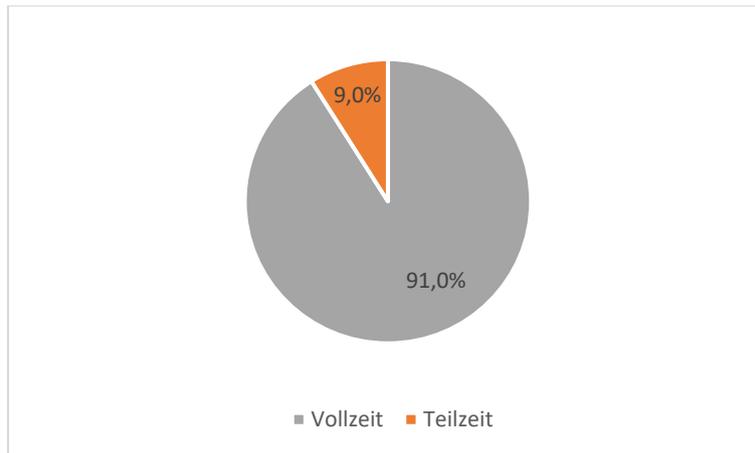


Abbildung 41: Beschäftigungsumfang der Leitung

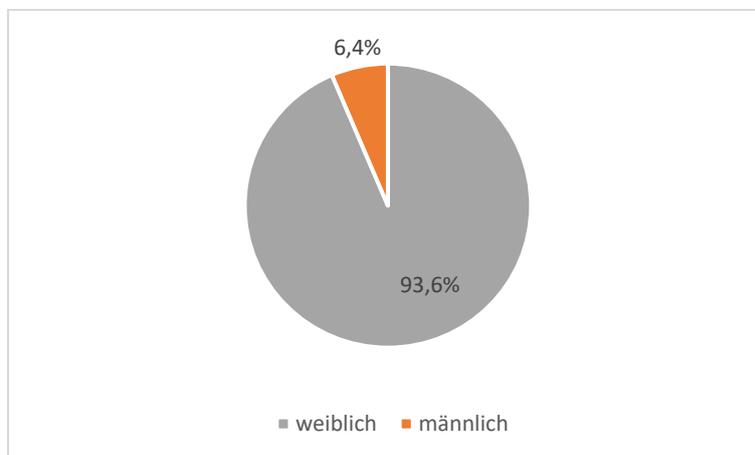


Abbildung 42: Geschlecht der Leitung

Tabelle 63: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	538	6,81	15	252	6,00	15	263	7,51	14
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	319	4,04	11	147	3,50	9	166	4,74	11
Befristete Beschäftigung	125	1,67	9	61	1,56	9	57	1,68	6

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Rhein-Sieg-Kreis

Im Rhein-Sieg-Kreis leben 599.056 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 377 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 366 kontaktiert werden, 157 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 43% entspricht.

Tabelle 64: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	19.717	53,87	122	8.884	49,08	116
Mädchen	9.399	25,68	69	4.300	23,76	64
Jungen	10.318	28,19	62	4.584	25,33	59
Kinder U3	2.811	7,68	38	1.679	9,28	30
Mädchen U3	1.353	3,70	18	837	4,62	19
Jungen U3	1.458	3,98	20	842	4,65	16
Kinder Ü3	16.906	46,19	109	7.205	39,81	104
Mädchen Ü3	8.046	21,98	60	3.463	19,13	52
Jungen Ü3	8.860	24,21	58	3.742	20,67	59
KmB U3	12	,03	2	14	,11	3
KmB Ü3	645	1,76	20	302	2,29	20

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 65: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,57	23	65	47,55	23	62	50,61	27	64
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	12,15	0	42	10,00	0	37	13,39	1	42
Haltung zum Thema Inklusion	4,10	1	5	3,74	1	5	4,31	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

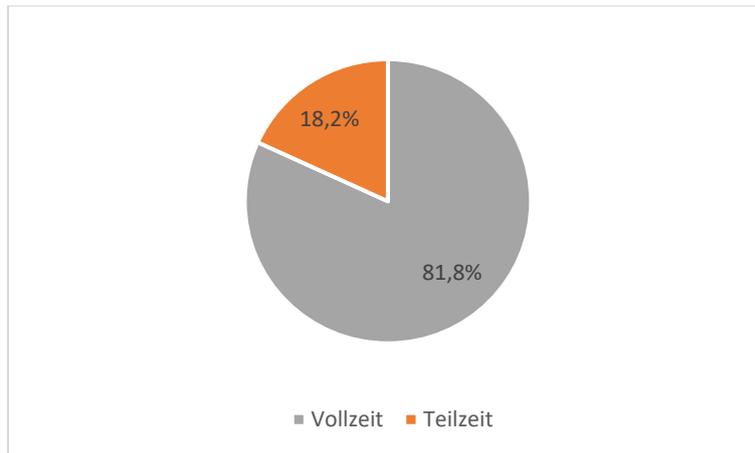


Abbildung 43: Beschäftigungsumfang der Leitung

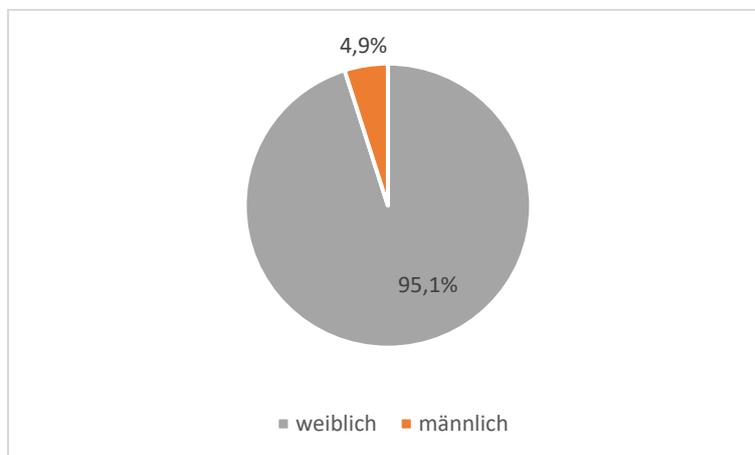


Abbildung 44: Geschlecht der Leitung

Tabelle 66: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	730	5,03	20	227	4,13	18	503	5,65	20
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	671	4,63	14	218	3,96	12	448	5,03	14
Befristete Beschäftigung	143	1,01	9	58	1,05	9	85	,99	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Rheinisch-Bergischer-Kreis

Im Rheinisch-Bergischen-Kreis leben 283.344 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 148 im Kreis vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 143 kontaktiert werden, 65 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 46% entspricht.

Tabelle 67: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	8.610	58,57	145	4.133	52,32	120
Mädchen	4.083	27,78	71	1.999	25,30	60
Jungen	4.527	30,80	84	2.134	27,01	60
Kinder U3	1.320	8,98	26	914	11,57	27
Mädchen U3	626	4,26	11	460	5,82	21
Jungen U3	694	4,72	16	454	5,75	16
Kinder Ü3	7.290	49,59	127	3.219	40,75	106
Mädchen Ü3	3.457	23,52	61	1.539	19,73	52
Jungen Ü3	3.833	26,07	76	1.680	21,27	54
KmB U3	14	,10	2	14	,23	3
KmB Ü3	268	1,82	18	119	1,98	14

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 68: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	50,77	27	62	49,04	27	61	51,97	32	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	13,62	1	38	14,84	4	30	12,78	1	38
Haltung zum Thema Inklusion	4,08	2	5	3,88	2	5	4,22	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

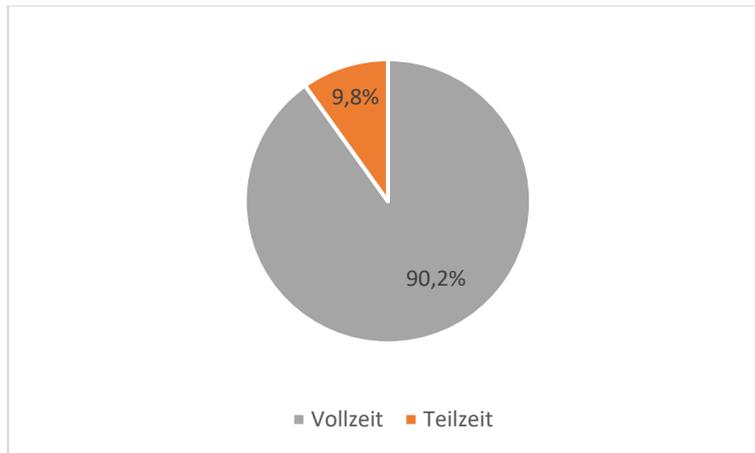


Abbildung 45: Beschäftigungsumfang der Leitung

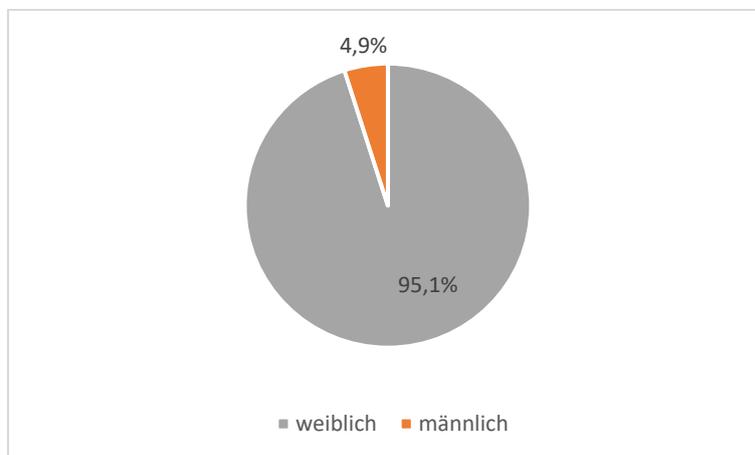


Abbildung 46: Geschlecht der Leitung

Tabelle 69: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	288	4,65	13	107	4,28	8	181	4,89	13
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	328	5,29	12	128	5,12	10	200	5,41	12
Befristete Beschäftigung	82	1,44	7	22	,88	5	60	1,88	7

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Solingen

In der Stadt Solingen leben 158.803 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 92 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 87 kontaktiert werden, 33 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 38% entspricht.

Tabelle 70: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	4.933	56,70	139	2.170	60,28	140
Mädchen	2.385	27,41	71	1.059	29,42	73
Jungen	2.548	29,29	80	1.111	30,86	85
Kinder U3	783	9,00	40	521	14,47	45
Mädchen U3	400	4,60	17	266	7,39	23
Jungen U3	383	4,40	23	255	7,08	22
Kinder Ü3	4.150	47,70	107	1.649	45,81	99
Mädchen Ü3	1.985	22,82	54	793	22,03	50
Jungen Ü3	2.165	24,89	65	856	23,78	71
KmB U3	15	,17	3	11	,46	3
KmB Ü3	194	2,23	14	82	3,28	15

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 71: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	49,35	28	62	49,60	36	62	49,31	28	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	10,38	0	29	7,40	2	20	10,93	0	29
Haltung zum Thema Inklusion	4,44	3	5	4,20	3	5	4,48	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

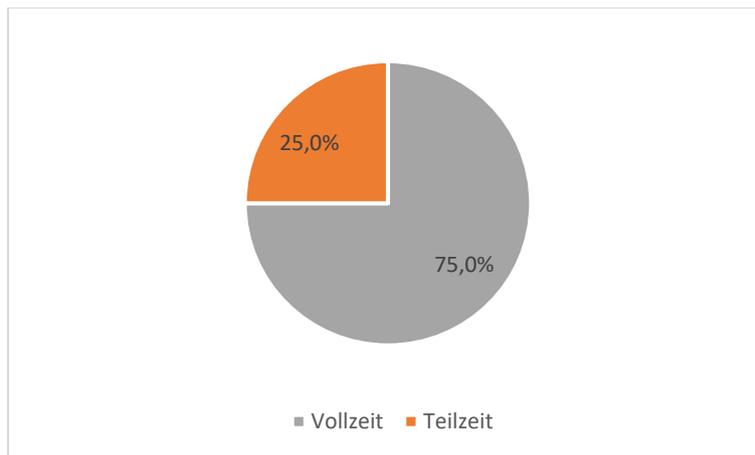


Abbildung 47: Beschäftigungsumfang der Leitung

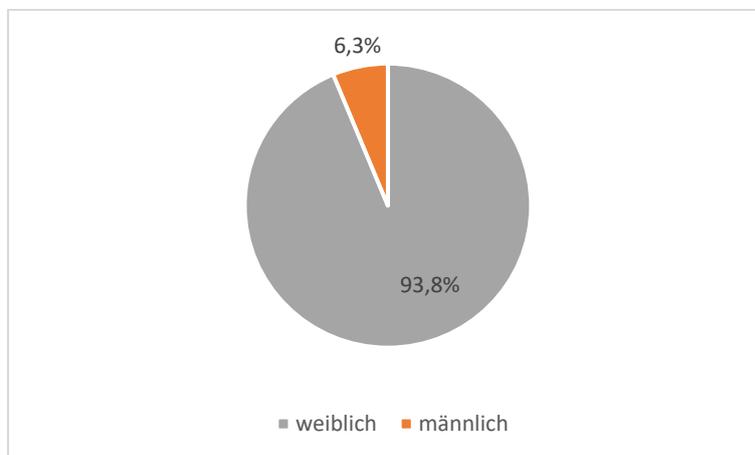


Abbildung 48: Geschlecht der Leitung

Tabelle 72: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	218	6,81	16	22	4,40	9	196	7,26	16
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	165	5,16	12	13	2,60	4	152	5,63	12
Befristete Beschäftigung	42	1,31	6	11	2,20	6	31	1,15	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

StädteRegion Aachen

In der StädteRegion Aachen leben 554.068 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 307 in der StädteRegion vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 301 kontaktiert werden, 78 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 26% entspricht.

Tabelle 73: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	17.181	57,46	135	5.118	53,31	120
Mädchen	8.292	27,73	63	2.432	25,33	61
Jungen	8.889	29,73	75	2.686	27,98	62
Kinder U3	2.921	9,77	45	1.211	12,61	32
Mädchen U3	1.376	4,60	19	602	6,27	19
Jungen U3	1.545	5,17	26	609	6,34	22
Kinder Ü3	14.260	47,69	108	3.907	40,70	97
Mädchen Ü3	6.916	23,13	57	1.830	19,06	48
Jungen Ü3	7.344	24,56	60	2.077	21,64	53
KmB U3	35	,12	4	16	,24	4
KmB Ü3	683	2,28	28	233	3,48	21

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 74: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	48,27	28	65	46,50	33	65	49,70	28	63
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	12,66	0	42	10,07	0	30	14,37	0	42
Haltung zum Thema Inklusion	4,14	2	5	3,44	2	5	4,61	2	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

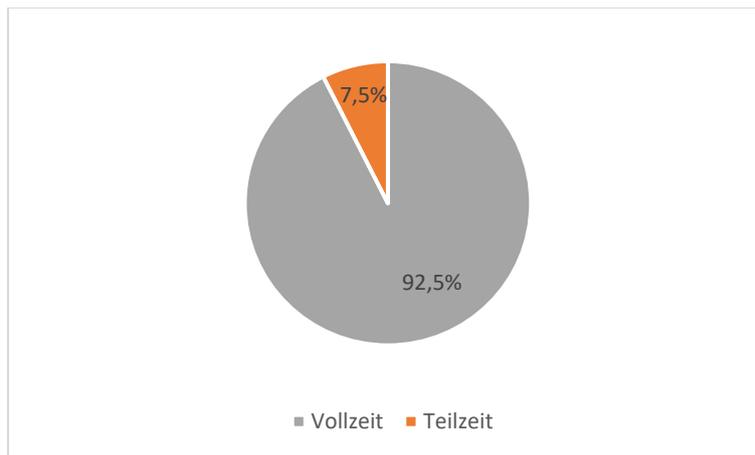


Abbildung 49: Beschäftigungsumfang der Leitung

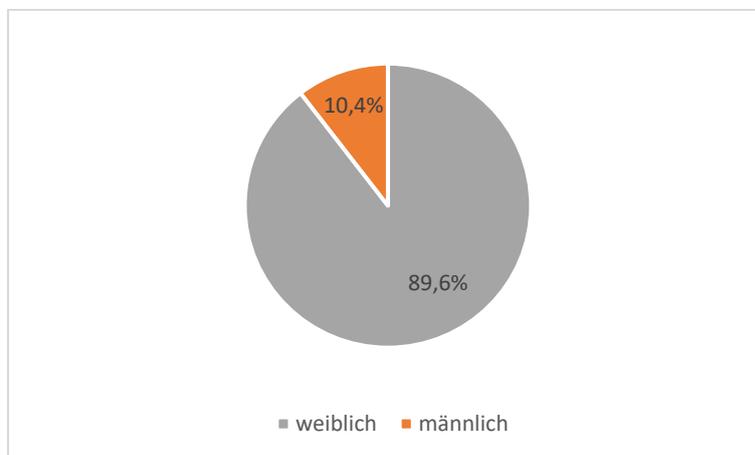


Abbildung 50: Geschlecht der Leitung

Tabelle 75: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	442	6,41	19	142	4,73	10	289	7,61	19
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	380	5,51	17	115	3,83	12	258	6,79	17
Befristete Beschäftigung	153	2,35	11	38	1,31	4	114	3,26	11

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

NB: Aufgrund vereinzelter fehlender Werte bei der Unterscheidung zwischen Einrichtungen mit und ohne KmB summieren sich die Summenwerte der Einrichtungen mit und ohne KmB nicht exakt zur Gesamtsumme auf.

Wuppertal

In der Stadt Wuppertal leben 353.590 Einwohner (Stand 31. Dezember 2017). Von den 191 in der Stadt vorhandenen Einrichtungen konnten insgesamt 186 kontaktiert werden, 55 davon haben geantwortet, was einer Rücklaufquote von 30% entspricht.

Tabelle 76: Angaben zu den betreuten Kindern

	Population			Stichprobe RKS		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Kinder	10.538	56,05	151	3.153	46,37	150
Mädchen	5.117	27,22	78	1.545	22,72	70
Jungen	5.421	28,84	78	1.608	23,65	80
Kinder U3	1.195	6,36	31	567	8,34	38
Mädchen U3	597	3,18	18	290	4,26	24
Jungen U3	598	3,18	19	277	4,07	20
Kinder Ü3	9.343	49,70	147	2.586	38,03	112
Mädchen Ü3	4.520	24,04	73	1.255	18,46	52
Jungen Ü3	4.823	25,65	77	1.331	19,57	60
KmB U3	3	,02	1	4	,08	1
KmB Ü3	152	,81	11	73	1,38	9

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Tabelle 77: Angaben zur Leitung

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E	M _E	Min _E	Max _E
Alter in Jahren	50,46	26	62	51,17	35	62	49,85	26	62
Dauer der Leitungstätigkeit in Jahren	13,30	1	34	13,39	1	34	13,22	1	31
Haltung zum Thema Inklusion	4,20	2	5	3,70	2	5	4,63	3	5

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Min_E: Minimum pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung; die Haltung zum Thema Inklusion wurde auf einer Skala von 1 = *sehr zurückhaltend* bis 5 = *sehr aufgeschlossen* gemessen.

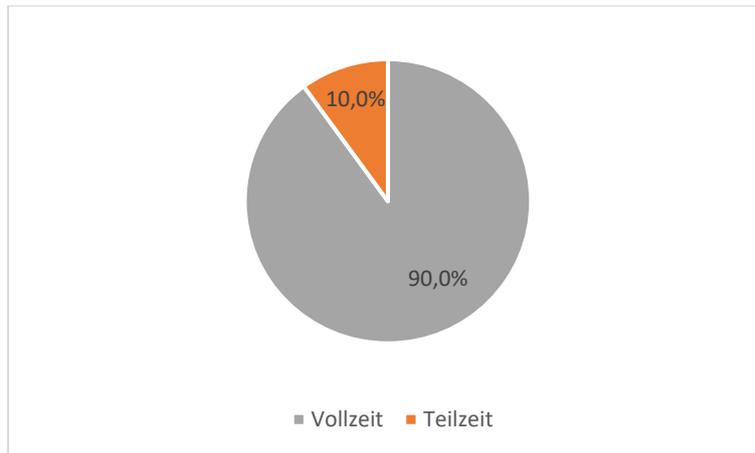


Abbildung 51: Beschäftigungsumfang der Leitung

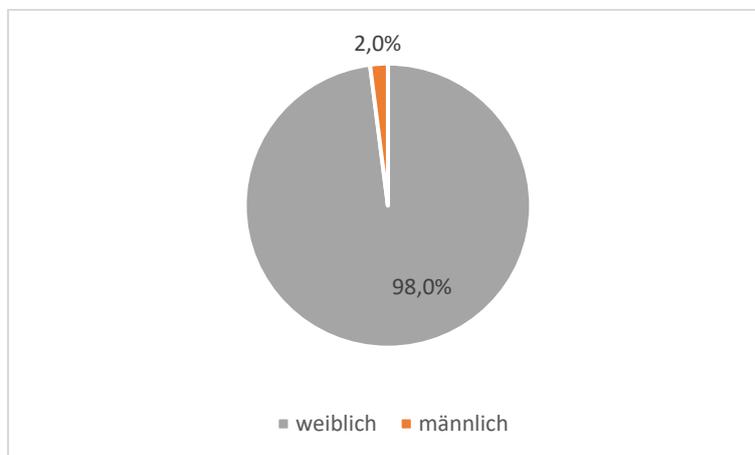


Abbildung 52: Geschlecht der Leitung

Tabelle 78: Angaben zum pädagogischen Team

	Gesamt			Einrichtungen mit KmB			Einrichtungen ohne KmB		
	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E	Summe	M _E	Max _E
Pädagogisch Tätige in Vollzeit	279	5,47	16	110	4,58	10	169	6,26	16
Pädagogisch Tätige in Teilzeit	155	3,04	12	65	2,71	10	90	3,33	12
Befristete Beschäftigung	55	1,10	6	14	,61	3	41	1,52	6

M_E: Mittelwert pro Einrichtung; Max_E: Maximum pro Einrichtung; KmB: Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung

Anhang B: Interviewleitfäden aus der Vertiefungsstudie

Im Folgenden soll es darum gehen, einige Aspekte zum Thema der „**Umsetzung von Inklusion in Kindertageseinrichtungen**“ aus Ihrer Perspektive genauer zu betrachten. Hierbei sollte der Fokus auf die Situation von Kindern mit Behinderungen liegen. Dazu stelle ich Ihnen einige offene Fragen. Bitte antworten Sie spontan und sagen Sie alles, was Ihnen dazu einfällt. Es gibt kein *richtig* oder *falsch*. Es geht uns um Ihren Blickwinkel, speziell um konstruktive Kritik und Verbesserungsvorschläge.

Zur Förderung von Inklusion in Kindertageseinrichtungen gewährt der LVR Kindern mit Behinderung die sogenannte „FinK-Pauschale“. Kennen Sie diese?

Wenn ja:

1. Welches Feedback können Sie uns bezogen auf die **FinK-Pauschale** geben? Sehen Sie dabei Kritikpunkte?
2. Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns hierzu nennen?

Auf Grundlage des Kinderbildungsgesetzes wird die KiBiz-Kindpauschale für Kindertagesstätten zur Verfügung gestellt.

3. Welches Feedback können Sie uns bezogen auf die **KiBiz-Pauschale** geben? Sehen Sie dabei Kritikpunkte?
4. Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns hierzu nennen?

5. Ein häufig genannter Aspekt im Zusammenhang mit Inklusion ist **die Zusammenarbeit bzw. der Austausch** mit anderen Akteuren. Wie sind Ihre Erfahrungen hierzu speziell mit:

a) dem Jugendamt

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

b) den Fachberatern

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

c) den Trägern

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

d) den Kitaleitungen

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

e) den Kitamitarbeiterinnen

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

f) den Eltern

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

g) den Frühförderstellen

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

h) den Grundschulen

Welche Verbesserungsvorschläge können Sie uns diesbezüglich nennen?

6. Gibt es noch weitere Kooperationsstellen, die hier jetzt noch nicht benannt wurden? (dann dito)

Ein weiterer Punkt zur Umsetzung von Inklusion ist die Forderung nach Fachpersonal, entsprechender Fortbildung und fachlicher Unterstützung.

7. Welche Kritikpunkte sehen Sie im Hinblick auf **Fortbildungen & erforderliche Kompetenzen im Zusammenhang mit inklusiven Kindertageseinrichtungen**?

8. Welche Hilfen oder Verbesserungen können Sie sich vorstellen?

Abschlussfragen für die pädagogischen Fachkräfte und die Eltern

Abschließend interessiert es uns, wie Ihre **persönliche Sichtweise auf das System „Inklusion in Kindertageseinrichtungen“** ist.

9. Was verstehen Sie persönlich unter Inklusion?

10. Was ist aus Ihrer Perspektive „gelebte Inklusion in Kitas“?

Abschlussfragen für die Vertreterinnen und Vertreter der Jugendämter, Träger und Fachberatungen

Abschließend interessiert es uns, wie Sie Ihre **eigene Rolle in dem System „Inklusion in Kindertageseinrichtungen“** sehen.

9. Welche Herausforderungen stellen sich Ihnen hinsichtlich Ihrer Funktion?

10. Welche Grenzen und welche Möglichkeiten sehen Sie bezogen auf Ihren Handlungsspielraum?

11. Welche Hilfen benötigen Sie, um Ihre Funktion bestmöglich zu erfüllen?

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Umsetzung des Forschungsvorhabens in 5 Stufen	8
Tabelle 2:	Rücklaufquote einzelner LVR Mitgliedskörperschaften	11
Tabelle 3:	Beschäftigungsverhältnisse, Geschlechts- und Altersstruktur der pädagogischen Teams in den Einrichtungen	20
Tabelle 4:	Prozentuale Anteile der Beschäftigungsarten	23
Tabelle 5:	Übersicht zu der Anzahl der in den Einrichtungen betreuten Kinder.....	26
Tabelle 6:	Inanspruchnahme zusätzlicher Leistungen für Kinder mit (drohender) wesentlicher Behinderung	27
Tabelle 7:	Konzepte der Einrichtungen	41
Tabelle 8:	Angaben zur Nutzung des Potentials und zur Beantragung der zusätzlichen Mittel für KmB.....	46
Tabelle 9:	Zufriedenheit mit der Unterstützung durch den Träger.....	49
Tabelle 10:	Klumpenübersicht der Vertiefungsstudie.....	58

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die Verteilung der Lage der Einrichtungen in der Gesamtheit (Erwartete Anzahl) und in der Stichprobe (Anzahl)	12
Abbildung 2: Qualifikation der Leitungspersonen	13
Abbildung 3: Anzahl von Einrichtungen mit und ohne KmB in der Stichprobe	15
Abbildung 4: Verteilung von Einrichtungen mit und ohne KmB nach Trägerzugehörigkeiten der Einrichtungen	15
Abbildung 5: Anzahl der teilnehmenden Einrichtungstypen	16
Abbildung 6: Verteilung von Einrichtungen mit und ohne KmB nach Lage der Einrichtungen	17
Abbildung 7: Pädagogische Ansätze in den Einrichtungen	18
Abbildung 8: Gruppenstrukturen.....	19
Abbildung 9: Berufliche Qualifikation des Teams	22
Abbildung 10: Fortbildungen der Mitarbeiter/innen im laufenden und im nächsten Kita-Jahr	24
Abbildung 11: Anzahl der Antworten zur Verwendung der Gelder aus der erhöhten Kindpauschale nach KiBiz	28
Abbildung 12: Anzahl der Antworten zur Verwendung der Gelder aus der LVR-Kindpauschale (FInK)	29
Abbildung 13: Anteil der Zusagen auf Anfragen zur Aufnahme von KmB	29
Abbildung 14: Bereiten Sie momentan die Aufnahme eines Kindes mit (drohender) wesentlicher Behinderung vor?	30
Abbildung 15: Behinderungsarten im Vergleich der U3- und Ü3-Betreuung	31
Abbildung 16: Halten Sie die Aufnahme von Kindern mit den folgenden (drohenden) Behinderungen für möglich?	32
Abbildung 17: Durchschnittlicher Anteil der Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung	33
Abbildung 18: Auffälligkeiten der Kinder mit erhöhtem Risiko für die weitere Entwicklung	34
Abbildung 19: Betreuungsform der KmB vor Aufnahme in die befragte Einrichtung	34
Abbildung 20: Wechsel der KmB aus der befragten Einrichtung in eine andere Betreuungsform.....	35
Abbildung 21: Haltung der Elternschaft zum Thema Inklusion aus Leitungssicht	39
Abbildung 22: Haltung des pädagogischen Teams zum Thema Inklusion aus Leitungssicht	39
Abbildung 23: Haltung der Leitung zum Thema Inklusion	40
Abbildung 24: Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im pädagogisch tätigen Team	42
Abbildung 25: Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in Teamsitzungen	42
Abbildung 26: Bedeutsamkeit eines Fortbildungsthemas für die Position der Leitung.....	43
Abbildung 27: Inanspruchnahme von Supervision	44
Abbildung 28: Gründe dafür, dass eine Einrichtung bisher noch keine KmB aufgenommen hat.....	45
Abbildung 29: Barrierefreiheit in Kitas mit Kindern mit Behinderung aus Leitungssicht	47
Abbildung 30: Barrierefreiheit in Kitas ohne Kinder mit Behinderung aus Leitungssicht.....	47
Abbildung 31: Vorhandensein spezieller Räume in den Kitas.....	48
Abbildung 32: Wünsche nach zukünftiger Unterstützung zur Umsetzung von Inklusion in den Kitas	50
Abbildung 33: Auswahl der Klumpen für die Vertiefungsstudie.....	56

Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitsgemeinschaft
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
E	Eltern
EK	Ergänzungskräfte
FB	Fachberatung(en)
FlnK	Förderung der Inklusion in Kindertageseinrichtungen
FK	Fachkräfte
FrühV	Frühförderverordnung (Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder)
GTK	Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder
IFP	Staatsinstitut für Frühpädagogik
JA	Jugendamt
KiBiz	Kinderbildungsgesetz
KmB	Kind(er) mit Behinderung(en)
LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
MA	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
NRW	Nordrhein-Westfalen
o. J.	ohne Jahr
PF	Pädagogische Fachkraft
PQB	Pädagogischer Qualitätsbegleitung in Kindertageseinrichtungen
QM	Qualitätsmanagement
SGB VIII	Sozialgesetzbuch 8 (Kinder- und Jugendhilfe)
SGB IX	Sozialgesetzbuch 9 (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung)
SGB XII	Sozialgesetzbuch 12 (Sozialhilfe)
TR	Träger
U3	Kinder im Alter unter 3 Jahre
Ü3	Kinder im Alter über 3 Jahre