

Praxis Heilpädagogik

Kinder tages stätten

herausgegeben vom **bhp**
BERUFS- UND FACHVERBAND HEILPÄDAGOGIK E.V.

Impressum

Herausgegeben von:

Berufsverband der Heilpädagoginnen und Heilpädagogen –
Fachverband für Heilpädagogik (BHP) e. V.

Bundesgeschäftsstelle, Herzbergstraße 84, 10365 Berlin

Fon +49 (0)30 40 60 50-60

Fax +49 (0)30 40 60 50-69

info@bhponline.de | www.bhponline.de

Autorin: Elisabeth Denzl

Jahr der Veröffentlichung: 2024

Satz und Layout: Christian Eberwien, ce>design, cegrafix.net

Praxis Heilpädagogik: Kindertagesstätten

Elisabeth Denzl

Inhaltsverzeichnis

I Aktuelle Herausforderungen im Arbeitsfeld	4
II Auftrag und Ziele heilpädagogischen Handelns im Arbeitsfeld	6
III Handlungs- und Bildungskonzepte im Arbeitsfeld	11
IV Rechtliche Grundlagen	13
V Perspektiven des Arbeitsfeldes und des heilpädagogischen Handelns im Arbeitsfeld	15
Literaturverzeichnis	18

I Aktuelle Herausforderungen im Arbeitsfeld¹

4

Gesellschaften sind geprägt von den in ihnen lebenden Menschen mit ihren Unterschieden in körperlicher, geistiger, psychischer, biografischer, kultureller Art sowie individuellen Lern- und Interessenslagen. Um sie als Bereicherung erleben zu können, müssen sie willkommen geheißen und schließlich als „eigentliche Normalität“ anerkannt werden. Die Realität vieler Familien wiederum ist geprägt von benachteiligenden Lebenslagen wie Armut, Flucht, Arbeitslosigkeit, Migrationshintergrund und anderen Belastungen, die wiederum einhergehen mit erschweren Lebenssituationen und Entwicklungsrisiken für Kinder. Für Kindertagesstätten resultieren daraus unterschiedliche Anforderungen:

„Im erweiterten Verständnis von Inklusion geht es dabei nicht nur um Kinder mit so genanntem Förderbedarf, sondern um alle Kinder und ihre Familien, die aufgrund mannigfaltiger Barrieren in ihrer Teilhabe behindert werden. Die Anerkennung von Vielfalt bezieht sich auch auf Kinder aus prekären sozialen Kontexten, Kinder aus anderen Herkunftsländern, Kinder mit auffälligen Entwicklungsverzögerungen in verschiedenen Teilbereichen (z. B. aufgrund von Autismus-Spektrum-Störungen oder eines fetalen Alkoholsyndroms) und Kinder, die schwierige Trennungs- oder auch Gewalterfahrungen erlebt haben.“ (Clausen 2023: 216).

Daraus ergibt sich ein Anspruch und Auftrag für Kindertagesstätten als „Kitas für alle“ die Betreuung aller Kinder mit und ohne Beeinträchtigung oder (drohender) Behinderung zu gewährleisten. Denn die Lebenslage des Kindes oder der Familie darf nicht in einem Besuch von Sondereinrichtungen münden, weil kein adäquates inklusives Kita-Angebot gefunden werden kann.

1 Das Arbeitsfeld Kindertagesstätten und im Speziellen die Rolle von Heilpädagog:innen darin, ist heterogen und komplex. Heilpädagog:innen arbeiten in unterschiedlichen Funktionen in Kindertageseinrichtungen (Kitas) bzw. kooperieren mit ihnen (z. B. im Rahmen von Frühförderung oder Fachdiensten). Teils in überschneidender Tätigkeit und im mobilen Einsatz sind sie, je nach Unterstützungsbedarf und regionalen Unterschieden, häufig für ein bestimmtes Stundenkontingent in Kitas tätig. Dieses Praxispapier beschreibt das Arbeitsfeld von Heilpädagog:innen, die in Kitas angestellt sind, um einhergehende spezifische Aufgaben, Herausforderungen und Perspektiven zu konturieren, wenngleich sich diese mit Heilpädagog:innen in anderen Funktionen überschneiden.

Die „Kita für alle“ impliziert Akzeptanz und damit die Annahme unterschiedlichster Besonderheiten und Auffälligkeiten im kindlichen Verhalten, von spezifischen Behinderungen über Störungen hin zu Eigenheiten, die etwa durch den Wandel von gesellschaftlichen Bedingungen und aktuellen Problematiken bedingt sind.

Die dadurch notwendige Umsetzung von Diversität und Inklusion kann eine Bereicherung für Kitas darstellen und geht mit fachlichen Herausforderungen einher, die eine Anpassung von Konzeption, Rahmenbedingungen und Angeboten bedürfen. Die daraus resultierenden steigenden Anforderungen, mit denen das Personal in Kitas konfrontiert ist, werden zusätzlich durch rechtliche Entwicklungen, u. a. dem Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren oder den Ausbau von Ganztagsbetreuungsplätzen befördert.

Kita-Fachkräfte haben eine zentrale Bedeutung im Voranbringen von inklusiven Strukturen in der Gesellschaft im Allgemeinen und bei der Begleitung von Kindern im Konkreten, da sie die Kindergruppen täglich begleiten und ihnen inklusionsförderliche Impulse anbieten können. Entsprechend erweitern sich ihre Aufgaben, zum Beispiel in der Beratung und Unterstützung von Familien in Krisensituationen und der Suche nach familienentlastenden Maßnahmen oder passenden Bildungs- und Betreuungsangeboten. Zugleich erschweren die aktuellen strukturellen Bedingungen in Kitas (Personalmangel, steigende fachliche Anforderungen in der Umsetzung von Bildungsplänen und inklusiven Betreuungsstrukturen ohne wesentliche Anpassung des Personalschlüssels/ deren Qualifikationen u. Ä.) ein bedarfsorientiertes und kompetentes Handeln. Inklusive Prozesse können aber nur dann gelingen, wenn sie unter qualitativ gehaltvollen Bedingungen stattfinden. Deshalb benötigen „Kitas für alle“ multiprofessionelle Teams, in denen Heilpädagog:innen mit ihren spezifischen Kompetenzen einen festen Platz haben. Denn auch wenn sie noch nicht die Regel darstellen (2022 waren ungefähr 11.000 Heilpädagog:innen in Kitas angestellt; siehe Autorenfachgruppe Fachkräftebarometer 2023), hat die Heilpädagogik in Kindertagesstätten seit Langem einen festen Platz (vgl. Clausen 2023: 216).

II Auftrag und Ziele heilpädagogischen Handelns im Arbeitsfeld

6

Die Heilpädagogik setzt sich für gesellschaftliche Teilhabe und Chancengerechtigkeit aller ein und fokussiert die Entdeckung und Entwicklung individueller Ressourcen und Fähigkeiten. Dort, wo Menschen Teilhabebarrrieren erfahren, ist die Heilpädagogik als „Ermöglichungspädagogik“ gefragt und Heilpädagog:innen als „Möglichmacher:innen“ von Inklusion und „Brückenbauer:innen“, denn sie sind *„die wesentliche Berufsgruppe, die das Wissen, die Fertigkeiten und Kompetenzen mitbringt, um in der Gesellschaft und ihren Institutionen und Organisationen konsequent inklusive Strukturen, Kulturen und Praktiken zu entwickeln, zu entfalten und umzusetzen“* (BHP 2022: 6). Ziel heilpädagogischer Arbeit in einer „Kita für alle“ ist die Mitgestaltung einer inklusiven, diversitätsfreundlichen Kita-Kultur (Konzept, Strukturen, konkretes Handeln), orientiert an den Kinder- und Menschenrechten, wie auch die Unterstützung der Selbstbildungs- und Selbstermächtigungsprozesse der Kinder durch die Förderung individueller Stärken, Neugierde und Lernfreude. Neben der Begleitung und Unterstützung einzelner Kinder beinhaltet heilpädagogisches Handeln in der Kita die Sensibilisierung der Kinder ohne zugeschriebene Behinderung sowie deren Eltern für Diversität, Vielfaltsfreude und das Erkennen von Barrieren.

In der „Kita für alle“ findet jede:r „Be-Achtung“: Alle Kinder haben einen Platz, egal wie besonders oder „unbesonders“ ihre Bedarfe sind. Heilpädagog:innen, die in Kitas angestellt sind, haben die Möglichkeit, unmittelbar und angemessen zu reagieren und ihr heilpädagogisches Handeln individuell und der gesamten Persönlichkeit und den Entwicklungspotenzialen des Kindes entsprechend zu planen und umzusetzen. Zudem profitieren alle Kinder von den präventiven und fördernden Aufträgen der Heilpädagogik: Insbesondere bei unvorhersehbaren Herausforderungen für Kinder (z. B. Tod eines Angehörigen) sind schnelle Reaktionen und Interventionen notwendig, genauso wie präventive und längerfristig angelegte Handlungsplanungen (z. B. Resilienzförderung, Kinderschutz). Ist heilpädagogische Arbeit (mit ihren finanziellen, materiellen und personellen Ressourcen) aber verbunden mit Etiketten wie „Behinderung“ oder „von Behinderung bedroht“ und damit angewiesen auf vorhandene Diagnosen und geneh-

migte Fördereinheiten, sind die Möglichkeiten der Heilpädagogik eingeschränkt und die Problemlagen eines Kindes müssen für Bewilligungen von Leistungen besonders hervorgehoben und defizitär beschrieben werden. Die Vielfältigkeit des Inklusionsbedarfs lässt sich nicht in einem Stundenkontingent über ein Kitajahr hinweg im Voraus planen – sie ist ebenso heterogen wie ihre Zielgruppe.

„Die Heilpädagogin wird heute in einer inklusiven Kita anders wahrgenommen als davor: nicht mehr in einer personengebundenen Rolle, sondern als systemische Ressource kann sie unabhängig von diagnostizierten Beeinträchtigungen eingesetzt werden.“ (Clausen 2023: 221)

Damit einhergehend sind Heilpädagog:innen tagtäglich Akrobat:innen: Ihr Alltag ist geprägt von Balanceakten zwischen konkreten Förderaufträgen und dem Mittun im Gruppengeschehen. Sie haben sowohl das Individuum als auch die Vielfältigkeit einer Gruppe und deren Anforderungen im Blick. Denn obwohl sich das heilpädagogische Handeln am Einzelnen und seinen Bedarfen orientiert, richtet es sich an alle Kinder und deren gemeinsame Erziehung. Dieser Spagat gelingt, wenn die fördernden und begleitenden heilpädagogischen Maßnahmen, orientiert an Zielsetzung, individuellen Besonderheiten und Rahmenbedingungen, sowohl in Einzel- wie in (Klein-)Gruppensettings alltagsintegrierend gestaltet sind: Das Kind kann Gelerntes unmittelbar umsetzen. Gleichzeitig werden Gruppenprozesse (z. B. Konstellation, Konflikte) wahrgenommen und die Kinder können sich gegenseitig unterstützen und in ihrer Entwicklung bereichern.

Fest angestellte Heilpädagog:innen nehmen in Kitas unterschiedliche Funktionen ein. Sie arbeiten zumeist speziell als Inklusionsfachkraft oder in leitender Funktion. Ihre Stellenprofile und Aufgaben sind vielfältig und Schwerpunktsetzungen sind je nach Träger und Einrichtung individuell gestaltet. Doch allen Heilpädagog:innen kommt die Aufgabe zu, „alle im Blick zu haben“: das einzelne Kind, die Gruppe, die Eltern sowie das Team und die Kooperationspartner:innen im Sozialraum.

Auf den nächsten Seiten folgt eine Übersicht über die (möglichen) Aufgaben von Heilpädagog:innen in einer „Kita für alle“ und differenziert nach Adressat:innen, wobei eine eindeutige Trennung nicht immer möglich und sinnvoll ist.

Die Aufgaben der:des Heilpädagog:in in Bezug auf...

... das einzelne Kind:

- » Anamnese, Exploration, Ressourcenanalyse, Analyse behindernder Faktoren, Sozial- und Lebensraumanalyse (Erkennen systemischer Zusammenhänge und gesellschaftlicher Wirkfaktoren als Exklusionsrisiko): Heilpädagogische Diagnostik;
- » Förder- und Teilhabeplanung mit den individuellen Bedarfen des Kindes und seines Umfeldes im Zentrum (nicht das Erfüllen vorgegebener Trainingsprogramme), Erarbeitung und Priorisierung auf das Kind abgestimmter Förderziele und -maßnahmen;
- » Assistenz des Kindes (z. B. in Konfliktsituationen, im Morgenkreis, beim Anziehen);
- » Ermöglichung der Teilnahme des Kindes an Gruppenaktivitäten (z. B. Klärung der Bedingungen, unter denen die Teilnahme am Waldausflug möglich ist)
- » Planung, Umsetzung und Evaluation heilpädagogischer Maßnahmen/Handlungskonzepte;
- » Verfassen von Berichten und Anträgen.

... das pädagogische Team:

- » Arbeit im multiprofessionellen Team: Würdigung der geleisteten Arbeit, Unterstützung bei fachlichen Fragestellungen;
- » Transparente und verstehbare „Übersetzungsarbeit“ und Sensibilisierung des Teams für heilpädagogische Haltung (z. B. Wertschätzung von Vielfalt, Ressourcenorientierung) und Arbeitsweisen;
- » Austausch über Beobachtungen zu Entwicklung, Stärken und Problemstellungen des Kindes und Vermittlung von Verständniskonzepten des „So-sein“ des Kindes: Störendes und herausforderndes Verhalten wird als subjektiver Problemlösungsversuch anerkannt;
- » Begleitung und Gestaltung von Beratungsprozessen und Angeboten: Vorstellung von (neuen) Methoden/Fachbüchern, Initiierung von Fortbildungen etc.
- » Leitung auf Augenhöhe und im Sinne der Kinder und Familien;
- » Entdeckung und Anregung fachlicher Potenziale der Mitarbeitenden;
- » (Selbst-)Reflexion initiieren: Eigene Haltungen überprüfen, „Barrieren in den Köpfen“ wahrnehmen und vorurteilsbewusste Erziehung vorantreiben;

- » Anleitung und Begleitung von Assistenzkräften und neuen Mitarbeitenden;
- » Entlastung des Teams durch Übernahme, Steuerung und Begleitung einzelner Elemente im Gruppenalltag.

... alle Kinder/die Gruppe:

- » Beobachtung, Reflexion und Anpassung von Strukturen im Gruppenalltag (z. B. Übergänge, Morgenkreis) an die Bedürfnisse aller Kinder;
- » Begleitung im Gruppenalltag (z. B. Freispielsituation) und bei konkreten Aktivitäten (z. B. Ausflügen);
- » Assistenz aller Kinder bei ihren individuellen Lernaufgaben und kontinuierliches Abwägen zwischen Möglichkeiten und Grenzen von Partizipation: Welcher Verantwortung kann das Kind gerecht werden?

... die Eltern/Erziehungspartnerschaft:

- » Vorbereitung und Durchführung von Gesprächen (z. B. Entwicklungs-/Beratungsgespräche) mit Eltern und Bezugspersonen;
- » Gestaltung konkreter Angebote (z. B. themenspezifischer Elternabend).

... die Kooperationspartner:innen:

- » Zusammenarbeit mit Akteur:innen des Hilfesystems (z. B. Ärzt:innen, Jugendamt, Therapeut:innen) sowie relevanten Einrichtungen im Sozialraum (z. B. für niedrigschwellige Angebote);
- » Koordination von komplexen Hilfe- und Handlungsplanungen;
- » Konstruktive Mitgestaltung von bewältigbaren und positiv erlebbaren Übergängen in Anschlussmaßnahmen;
- » Installation externer Hilfsmaßnahmen bei Bedarf (z. B. Logopädie) und Integration der Maßnahmen in den Alltag (z. B. Sprachförderung in der Gruppe);
- » Wahrnehmen von Grenzen, wenn die personellen/institutionellen Kompetenzen nicht mehr ausreichen und andere Hilfsmaßnahmen (z. B. bei Kindwohlgefährdung) notwendig werden;
- » Die Kita als aktiven Teil des Sozialraums präsentieren und öffentliche Sichtbarkeit schaffen (z. B. durch die Teilnahme bei Stadteilfesten).

... die Einrichtung/der Träger:

- » Mitgestaltung der Konzeptionen: Einbringen heilpädagogischer Haltung hinsichtlich Inklusion und Prävention, Beschreibung von die kindliche Entwicklung fördernden Bedingungen und Operationalisierung für die jeweilige Einrichtung, ggf. unter Einbezug des „Index für Inklusion“ (Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft 2020);
- » Erarbeitung und Gestaltung von Rahmenbedingungen und Räumlichkeiten, die Vielfalt zulassen und Barrieren überwindbar machen;
- » Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit/Repräsentation der Heilpädagogik „nach außen“: Darstellung, Erklärung und Begründung der heilpädagogischen Arbeitsweise und Methoden;
- » Qualitätssicherung: Evaluation und Weiterentwicklung von Maßnahmen, Prozessverläufen hinsichtlich der Zufriedenheit von Kindern, Eltern und Kooperationspartner:innen.

III Handlungs- und Bildungskonzepte im Arbeitsfeld

Heilpädagog:innen sind befähigt, komplexe Fragestellungen im pädagogischen Alltag sowie konkrete Herausforderungen in Bezug auf kindliches Verhalten differenziert zu erfassen und mit angemessenen Interventionen zu reagieren, da sie über ausgeprägtes Wissen unter anderem zur kindlichen Entwicklung und rechtlichen Fragen sowie umfassende Handlungs- und Sozialkompetenzen verfügen. Folgende beispielhafte Darstellung einiger Handlungs- und Bildungskonzepte geben Einblick in die Vielfältigkeit der heilpädagogischen Arbeitsweise:

- » **Heilpädagogische Diagnostik:** Professionelles heilpädagogisches Handeln bedarf einer Begründung beziehungsweise Indikation, die ein bestimmtes Vorgehen legitimiert. Die Heilpädagogische Diagnostik ermöglicht ein tieferes Verständnis für das Kind und seine Situation. Sie ist ein zirkulärer Prozess aus Beobachtung, Generierung von Hypothesen, (vorläufiges) Begreifen und Verstehen, Planung, Handeln und Evaluation. Zentral ist die Aktivierung der Ressourcen des Kindes und des Umfelds. Zeigen Kinder in der Kita Auffälligkeiten im Verhalten, stellt dies unter heilpädagogischer Perspektive einen Problemlösungsversuch dar, ein „Verhalten der guten Gründe“. Hier kann z. B. eine umfassende Analyse der Entstehung von Auffälligkeiten im Verhalten von Kindern anhand des allgemeinen bio-psycho-sozialen Modells (Fröhlich-Gildhoff und Hoffer 2024) sinnvoll sein. Mögliche Diagnostik-Verfahren, die in einer „Kita für alle“ eingesetzt werden, sind z. B.
 - Entwicklungsstörungen: BUEVA-III – Basisdiagnostik Umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter;
 - Ängste: BAV – Bochumer Angstverfahren für Kinder im Vorschulalter;
 - Bindungssicherheit: EiBiS-Fragebogen – Einschätzung der Bindungssicherheit in der Kita;
 - Spieldiagnostik: KWT – Kinderwelttest;
 - Projektive Verfahren: Schweinchen-Schwarzfuß-Test, Familie in Tieren.

- » **Heilpädagogische und personenzentrierte Spieltherapie:** Begegnung des Kindes im Spiel – dem „Ausdrucksmedium des Kindes“ – mit bedingungsfreier Wertschätzung und Vertrauen und Blick auf sein Entwicklungspotenzial (Reichenbach 2023; Weinberger 2015).
- » **Systemisches Arbeiten:** Schwierigkeiten im Familiensystem treten häufig erstmals in der Kita als dysfunktionales Verhalten des Kindes in Erscheinung. Dem auffälligen Verhalten kann dort frühzeitig und mit niedrigschwelligen Angeboten begegnet werden. Darüber hinaus werden Gruppenaktivitäten und -projekte so konzipiert und gestaltet, dass alle Kinder partizipieren können.

Die heilpädagogische Konzept- und Methodenauswahl ist vielfältig und reichhaltig: Neben den skizzierten Handlungsweisen setzen Heilpädagog:innen in Kitas unterstützte Kommunikation, basale Stimulation/Kommunikation, heilpädagogisches Werken/Kunsttherapie, Psychomotorik, therapeutisches Sandspiel, tiergestütztes Arbeiten u. v. m. ein.²

² Für eine ausführliche Übersicht über die Vielfalt heilpädagogischer Konzepte und Methoden wird auf Reichenbach 2023 verwiesen.

IV Rechtliche Grundlagen

Inklusion ist als gesellschaftlicher Auftrag zu verstehen, der für jedes einzelne Kind individuell gesehen und umgesetzt werden muss. Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) hat sich Deutschland verpflichtet, allen Menschen, unabhängig von etwaigen Behinderungen, „*volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft*“ (Art. 3 Abs. c UN-BRK) zu ermöglichen. Hier wurde das Recht auf gleichberechtigtes Miteinander in allen Lebenslagen erstmalig auf der Metaebene verankert. Für die Länder resultiert daraus die Aufgabe, Fördermöglichkeiten zu entwickeln. Aus dem Auftrag der UN-BRK zum Ausbau eines inklusiven Bildungswesens auf allen Ebenen ergibt sich die Pflicht, Bildung, Erziehung und Betreuung für alle Kinder gleichermaßen zu ermöglichen, zu stärken und weiterzuentwickeln. Auch die UN-Kinderrechtskonvention bildet eine wichtige Grundlage für die Gestaltung der „Kita für alle“. Die Kinderrechte stehen jedem Kind, unabhängig von Hautfarbe, Geschlecht, einer Behinderung, Sprache und Religion zu. Kitas haben dafür Sorge zu tragen, dass diese Rechte zum Wohle des Kindes umgesetzt werden.

Auf Ebene der Bundesgesetzgebung haben Kitas einen gesetzlichen Förderauftrag für Erziehung, Bildung und Betreuung, insbesondere in Hinblick auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung eines Kindes und unter Berücksichtigung individueller Aspekte (z. B. Entwicklungsstand, Lebenssituation, Interessen des Kindes) (vgl. § 22 SGB VIII). Zudem sollen Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam gefördert werden und den besonderen Bedürfnissen von Kindern mit (drohender) Behinderung ist Rechnung zu tragen (Vgl. § 22a Abs. 4 SGB VIII). Die Form der Beantragung von Leistungen wie auch die Rahmenbedingungen für die konzeptionelle Ausgestaltung der Kitas sowie Gruppenschlüssel und Stellenplanvorgaben sind in den jeweiligen Gesetzen zu Kindertageseinrichtungen in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Die Bildungsarbeit wird in den Kita-Gesetzen und Bildungsplänen der Länder³ in

3 Für eine Übersicht der Ausführungsgesetze der Länder zu Tageseinrichtungen für Kinder (Kitagesetze) siehe <https://www.bildungsserver.de/Kitagesetze-der-Bundeslaender-1899-de.html> (letzter Abruf: 08.05.2024).

einzelne Bildungsbereiche unterteilt und wird in kommunalen Richtlinien und Vorgaben für die konzeptionelle Umsetzung konkretisiert.



Abbildung 1: Übersicht über die rechtliche Verortung von Kindertagesstätten und heilpädagogischen Leistungen

Die bildungsrechtliche Situation in Deutschland ist geprägt durch die föderale Struktur, was wiederum den Vergleich von Inklusionsprozessen erschwert.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020) beschreibt die Entwicklung der Kita-Landschaft zunehmend als inklusionsorientiert, darin fügt sich die Beobachtung ein, dass im Jahr 2022 knapp die Hälfte der Kitas integrativ arbeiteten (vgl. Autorenfachgruppe Fachkräftebarometer 2023: 13).

V Perspektiven des Arbeitsfeldes und des heilpädagogischen Handelns

Gelingende Inklusion ist ein zukunftsweisender gesamtgesellschaftlicher Prozess, in welchem die gesellschaftlichen Strukturen entlang der Bedarfe aller Mitglieder evaluiert und adaptiert werden. Die Entwicklung und Etablierung von Kitas, in der alle Kinder mit ihren Besonderheiten berücksichtigt werden können, und die geprägt von Inklusion und Partizipation sind, braucht Mut und Geduld aller Beteiligten. Das Gelingen der „Kita für alle“ ist abhängig von persönlichen, fachlichen, räumlichen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Heilpädagog:innen initiieren aufgrund ihrer spezifischen Kompetenzen nachhaltige und qualitativ hochwertige inklusive Prozesse, gestalten diese mithilfe wert- und vielfaltsorientierter Pädagogik und prägen sie.

Der BHP formuliert folgende Forderungen auf der Grundlage der identifizierten Problemlagen:

1. Jedes Kind geht in eine wohnortnahe Kita mit nachgewiesenen fachlichen Qualitätsstandards zur Inklusion. Bundesweite Strukturen und die Sozialgesetzgebung müssen Kindern unabhängig von ihrem Wohnort vergleichbare Bedingungen in den Kindertagesstätten ermöglichen.
2. In jeder Kita sind Heilpädagog:innen in Funktionsstellen tätig, die nicht dem Gruppendienst zugeordnet werden. Unter einer Funktionsstelle Heilpädagogik in der Kita wird ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit folgenden Aufgaben verstanden: Beratung der Mitarbeitenden im Gruppendienst, inklusionsspezifische Projektgestaltung, konzeptionelle Mitgestaltung von Organisationsentwicklungsprozessen sowie der sozialräumlichen Rolle der Kita. Bei Bedarf werden heilpädagogische Angebote im Kleingruppen- oder Eins-zu-Eins-Setting durchgeführt und im Gruppensetting unterstützt.

3. Zur Umsetzung des Inklusionsprozesses werden ausreichend Mittel zur Verfügung gestellt (Sachmittel, Personalbedarf, Räumlichkeiten, Weiterbildungen). Prekäre Arbeitsverhältnisse in Kitas (Personalmangel, mangelnde finanzielle/zeitliche Ressourcen) bringen die Fachkräfte häufig an die Belastungsgrenze und sie können ihr Potenzial nicht ausschöpfen. Zudem bringt die „Kita für alle“ vielfältige Anforderungen mit sich, die einen festen Platz für Heilpädagog:innen (zusätzlich zu z. B. Inklusionsbegleiter:innen für bestimmte Kinder) erfordern. Werden heilpädagogische Leistungen nur im Rahmen stundenweiser Unterstützung und gebunden an einzelne Kinder erbracht, steht dies einem präventiven, bedarfs- und situationsorientierten Handeln, von dem alle Kinder profitieren, entgegen und fördert (implizit) ein defizitorientiertes Vorgehen.
4. Stellenbeschreibungen mit klar formulierten Aufgaben und Verantwortungsbereichen sind notwendig. So werden qualitativ hochwertige Arbeitsprozesse gewährleistet und Konflikte in Teams vermieden.
5. Eine flächendeckende, der Qualifizierung und den Aufgaben angemessene tarifliche Bezahlung für Heilpädagog:innen ist für die Aufwertung des Berufs unerlässlich.
6. Regelmäßige und passende Fort- und Weiterbildungsangebote sichern die Qualität fachlicher und methodischer Kompetenzen der Heilpädagog:innen. Für das gesamte Personal ist aufgrund der sich wandelnden Anforderungen eine stärkere Beachtung von Supervision und Fallbesprechungen erforderlich.
7. Heilpädagogische Leistungen müssen von Heilpädagog:innen erbracht werden. Sowohl die Fachschulausbildung als auch das Studium der Heilpädagogik vermitteln spezifische Kenntnisse über soziale und gesellschaftliche Herausforderungen im Rahmen einer inklusiven Entwicklung und entsprechende Methoden. Für eine Gestaltung inklusiver Prozesse mit hohem fachlichem Niveau ist heilpädagogische Kompetenz unumgänglich. Zusatzqualifikationen für Erzieher:innen, wie sie in einigen Bundesländern in geringem Umfang angeboten werden, bereiten unzureichend auf die anspruchsvollen Tätigkeiten für eine Umsetzung im Sinne der UN-BRK vor.

8. Die „Kita für alle“ löst weitere Hilfsmaßnahmen nicht vollständig ab. Sie benötigt je nach Bedarf in den Einrichtungen spezifische Hilfsangebote (z. B. Frühförderung, Fachdienste, besondere Bildungs- und Betreuungsangebote), die die Arbeit der Heilpädagog:innen vor Ort unterstützen und ergänzen.
9. Spezifische Frage- und Problemstellungen von Heilpädagog:innen in Kitas finden Berücksichtigung in regelmäßigen empirischen Erhebungen und wissenschaftlichen Arbeiten.

Der BHP sieht eine Funktionsstelle Heilpädagogik in der Grundausstattung für alle Kitas als unerlässlichen Baustein für gelingende inklusive Prozesse in Kindertagesstätten sowie mit den Eltern und in den Sozialräumen an.

Literaturverzeichnis

Autorenfachgruppe Fachkräftebarometer (2023): *Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2023*. Unter Mitarbeit von Karin Beher, Sophie Finger, Kirsten Fuchs-Rechlin, Kirsten Hanssen, Pascal Hartwich, Thomas Rauschenbach und Katja Tillmann. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Bielefeld.

Baulig, Ingeborg; Baulig, Volker (2006): *Kinderwelttest (KWT)*. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V. (BHP) (2022): *Berufsbild Heilpädagogin Heilpädagogie*. Hg. v. Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V. (BHP). Online verfügbar unter <https://bhponline.de/berufsbild-heilpaedagogik/berufsbild> (letztmalig abgerufen am 09.12.2024).

Brem-Gräser, Luitgard (2023): *Familie in Tieren. Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung*. Entwicklung eines Testverfahrens. 13. Auflage. Göttingen: Hogrefe

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020): *Gute-KiTa-Bericht 2020*. Monitoringbericht 2020 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend nach § 6 Absatz 2 des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Qualität und zur Verbesserung der Teilhabe in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege (KiTa-Qualitäts- und -Teilhabeverbesserungsgesetz – KiQuTG) für das Berichtsjahr 2019. Hg. v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Berlin. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163400/5cafebd2140264b8cdb0cd149a965950/gute-kita-bericht-2020-data.pdf> (letztmalig abgerufen am 09.12.2024).

Clausen, Jens (2023): *Studienbuch Heilpädagogik. Grundlagen und Handlungsfelder einer inklusiven und partizipativen Pädagogik*. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer

Corman, Louis (2021): *Der Schwarzfuß-Test*. 6. Auflage. Göttingen: Hogrefe

Esser Günter; Wyschkon, Anne (2016): *Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter – Version III (BUEVA-III)*. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe

Fröhlich-Gildhoff, Klaus; Hohagen, Jesper (2020): *Einschätzung der Bindungssicherheit in der Kita (EiBiS)*. Freiburg: FEL Verlag. Online verfügbar unter http://www.zfkj.de/images/Abschlussbericht_EiBiS_2020.pdf (letztmalig abgerufen am 09.12.2024).

Fröhlich-Gildhoff, Klaus; Hoffer, Rieke (2024): *Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Erscheinungsformen und Antworten*. 4., erweiterte und überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (2020): *Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Gemeinsam leben, spielen und lernen. Handreichung für die Praxis*. 8. Aufl. Unter Mitarbeit von Björn Köhler. Hg. v. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft.

Mackowiak, Katja; Lengning, Anke (2010): *Das Bochumer Angstverfahren für Kinder im Vorschul- und Grundschulalter (BAV)*. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe

Reichenbach, Christina (Hg.) (2023): *Handbuch Heilpädagogischer Konzepte und Methoden. Ein Leitfaden Für Die Praxis*. Aus der Reihe: Praxis Heilpädagogik – Konzepte und Methoden. Unter Mitarbeit von Mone Welsche, Gabriele Achilles, Philipp Bryant, Mareike Dißmeier, Waltraut E. Doering, Marie-Luise Hünerbein et al. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

Weinberger, Sabine (2015): *Kindern spielend helfen – Einführung in die Personzentrierte Spiels psychotherapie*. 6. Aufl. Weinheim: Beltz.

Für Menschen. Mit Menschen.

