

Checklisten des MPD zur Eingliederungshilfe in Kindertageseinrichtungen

Diese Checkliste stellt eine mögliche Arbeitshilfe für Sozial- und Jugendämter bei der Bedarfsermittlung, Planung und Ausgestaltung von Assistenzleistungen im Elementarbereich dar.

Der Entwicklung der Checklisten lagen neben den Erfahrungen in den einzelnen Landratsämtern bei der Genehmigung von Eingliederungshilfe nach SGB XII und SGB VIII maßgeblich auch die Ergebnisse des KVJS Forschungsvorhabens *„Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung in allgemeinen Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und Schulen – eine Untersuchung zur Praxis der Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe in Baden-Württemberg unter Einbeziehung der strukturellen Rahmenbedingungen von Inklusion“* zugrunde.

Es flossen im Besonderen ein: Die Relevanz einer klaren und mit den Bildungseinrichtungen abgestimmten Auftrags- und Aufgabenbeschreibung der Assistenz, der Rahmenbedingungen hinsichtlich Ausstattung, Organisation und Prozessstrukturen von inklusiven Bildungsorten, sowie die Notwendigkeit einer frühzeitigen/ rechtzeitigen Einbeziehung der Sozial-/ Jugendämter im Sinne einer gemeinsamen Planungs- und Ressourcenverantwortung.

Stuttgart, den 9.1.2017

gez. Dr. Margrit Kinsler

Checkliste des Medizinisch-Pädagogischen Dienstes des KVJS zur Inklusionshilfe in Kindertageseinrichtungen/ Schulkindergärten

Stand: 9.1.2017

Name des/r Leistungsberechtigten

.....

AZ SHT

.....

gesundheitliche Probleme

.....

festgestellte Behinderung

.....

besuchte Einrichtung

.....

Gruppengröße

..... Kinder

Ansprechpartner in der Einrichtung,

.....

Tel.....

Betrifft:

Name

✓	Zu klärende Fragen	ja	nein	Hand- lungs- bedarf?
Welche Unterlagen liegen vor?				
	Liegen ärztliche Unterlagen vor?			
	Liegt das Formblatt HB/A des Gesundheitsamtes mit der Feststellung einer wesentlichen oder drohenden wesentlichen Behinderung vor?			
	Bei herausforderndem Verhalten oder Autismusspektrumstörung: Fand eine kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung statt? Enthält diese Empfehlungen zur Therapie und zu erforderlichen Rahmenbedingungen? Werden die bisherigen therapeutischen Ansätze bzw. Maßnahmen benannt (Ursachenanalyse, Prüfung von Alternativkonzepten)?			
Bislang durchgeführte Maßnahmen:				
	Es erfolgt(e) eine Sprachförderung / Frühförderung durch die Interdisziplinäre Frühförderstelle durch die Sonderpädagogische Beratungsstelle			
Zu den vorliegenden Unterlagen:				
	Ein Bericht des Kinderarztes/ des SPZ zum aktuellen Förderkonzept liegt vor.			
	Ein aktueller Entwicklungsbericht durch eine Frühförderstelle liegt vor.			
	Ein sonderpädagogischer Bericht liegt vor.			
	Bericht der ESU Teil 1 und/oder 2 liegt vor.			
Zur beantragten Maßnahme				
	Eine aktuelle Problemschreibung des Kindergartens/ der Kindertageseinrichtung liegt vor.			
	Eine Begründung des Antrags auf eine Inklusionsassistenz mit Aufgabenbeschreibung durch die Kindertageseinrichtung liegt vor.			
	Der Antrag verdeutlicht die Art der erforderlichen Unterstützung - pädagogischer Bedarf - begleitender Bedarf - pflegerischer Bedarf - medizinisch/ therapeutischer Bedarf			
	Der Antrag formuliert Unterstützungsbedarf bei - Mobilität - Kommunikation - Sozialverhalten			

	<ul style="list-style-type: none"> - Integration in die Gruppe - herausforderndem Verhalten (Fremd- und Selbstverletzung/ -gefährdung, Sachzerstörung) - 			
	<p>Zur Klärung des Förderbedarfs und zur Aufstellung eines Gesamtplans/ Hilfeplans wurde vor Ort ein Runder Tisch einberufen unter der Beteiligung</p> <p style="text-align: right;">der Kindertageseinrichtung der Eltern des Gesundheitsamtes der Frühförderstelle der Sonderpäd. Beratungsstelle des Sozial- bzw. Jugendamtes beteiligter Heilpädagogen, Therapeuten</p>			
Auskunft des Kita-Trägers				
	Die Kinderzahl in der Gruppe wurde um 1 - 2 - 3 Personen reduziert.			
	Der Personalschlüssel in der Gruppe wurde auf 2 volle Stellen erhöht.			
	Der Kita-Träger erhält mehr als 63 % bzw. 68 % (=Kinderkrippen) der Betriebsausgaben von der Standortgemeinde ersetzt oder ist die Standortgemeinde selbst.			
	Der Kita-Träger hat aus eigenen Mitteln Rahmenbedingungen für das (drohend) behinderte Kind verbessert.			