

Vortrag:

**(Bayerische) Kitas und IFS in einem Boot –
von Aufgaben, Glücksfällen und Not**

Gliederung:

1. Zeitreise durch wichtige Stationen seit den 1970er Jahren
2. Grundlagen der Kooperation von Kitas und IFS in Bayern
3. Kooperationsformen und Schnittstellen – Kitas und IFS „in einem Boot“
4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not
5. Zusammenfassung

1. Zeitreise durch wichtige Stationen seit den 1970er Jahren

1.1. Wichtige Stationen in den 1970er Jahren

1972: Gründung des **Staatsinstituts für Frühpädagogik (IFP)** in München mit dem Ziel, die Entwicklung der bayerischen Kindergärten als Bildungseinrichtungen zu begleiten

1973: **Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates** „Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher“

4. Kapitel: Empfehlungen zur Früherkennung und Frühförderung

1.1. Wichtige Stationen in den 1970er Jahren (Fortsetzung)

1973: 4. Kapitel: Empfehlungen zur Früherkennung und Frühförderung

- Weg von rein kindzentrierten hin zu **lebenswelt- und familienorientierten** Ansätzen
- Berücksichtigung unzureichender **Lebens- und Erziehungsbedingungen in sozialen Brennpunkten**

(Thurmair, 2/1998)



1974: Aufbau einer flächendeckenden **Pädagogischen Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Bayern** – gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus



1.2. Arbeitsstelle Frühförderung Bayern – Abschlussbericht des Bund Länder-Kommissions-Projekts, **1982**

- In Bayern weitgehend **flächendeckender Ausbau von Frühförderstellen** (S. 33 f.)

- Die wichtigsten **Kooperationspartner:innen der Frühförderstellen:**
 1. Niedergelassene Ärzte:innen
 2. Kliniken
 3. Gesundheitsämter
 4. **Kindergärten** (S. 81 f.)

1.3. Strukturelle und inhaltliche Bedingungen der Frühförderung – ausgewählte Analysen (Peterander & Speck, 1993)

Ein zentrales Merkmal der Frühförderung ist die **Komplexität der Zielsetzungen und Aufgaben:**

- Früherkennung
- Kindförderung
- Familienarbeit
- Soziale Integration der Kinder
- **Kooperation** mit anderen Einrichtungen (S. 4 f.)

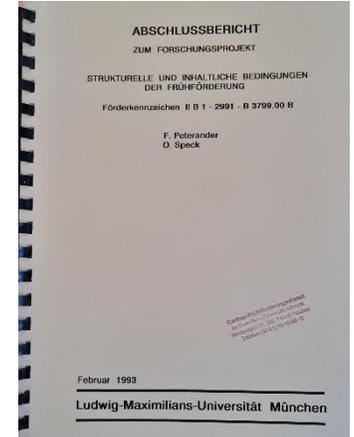
„Regelkindergärten und Frühförderstellen arbeiten in einem hohen Maße bei der Förderung entwicklungsverzögerter Kinder zusammen.“ (S. 583)



1.3. Strukturelle und inhaltliche Bedingungen der Frühförderung – ausgewählte Analysen (Peterander & Speck, 1993)

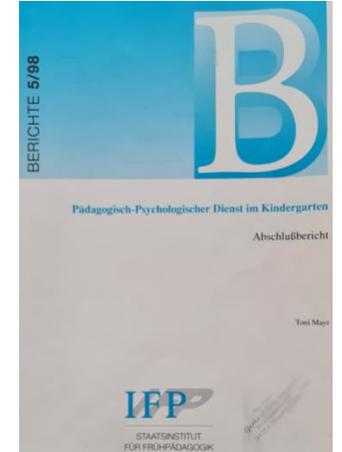
Bei der **gemeinsamen Förderung** entwicklungsverzögerter und unauffälliger Kinder eine Reihe **struktureller Veränderungen** notwendig:

- zusätzliche **Weiterbildungsmaßnahmen** für Kindergärtnerinnen
- **Ausbau der Kooperation** zwischen Frühförderstellen und Kindergärten (S. 584)



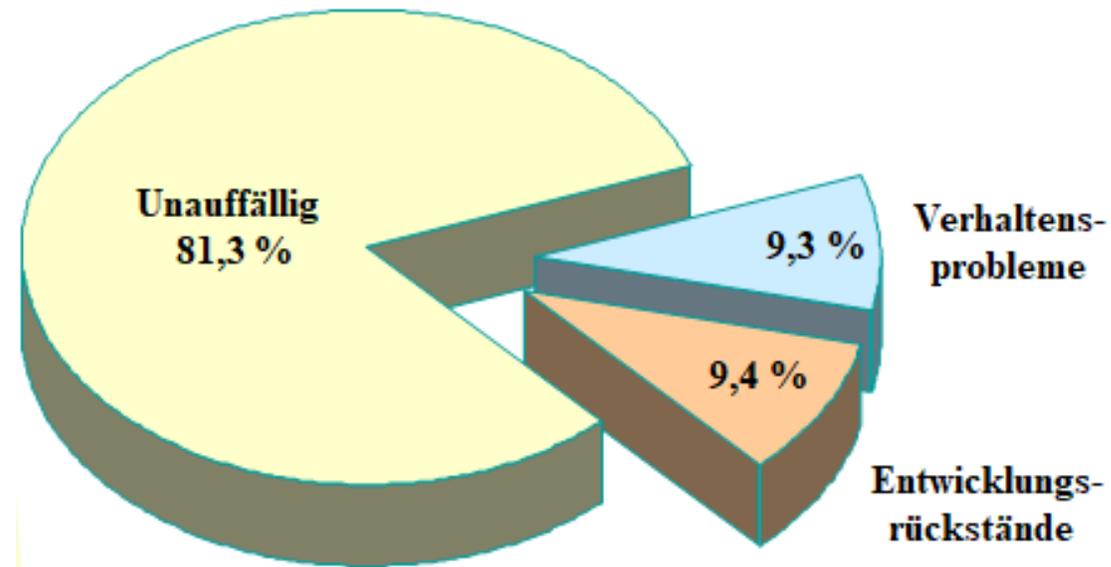
1.4. Pädagogisch-Psychologischer Dienst (PPD) – Abschlussbericht IFP München, Berichte 5/1998

- Wissenschaftliche Begleitung der Entwicklung des PPD (**präventiver Kita-Fachdienst der Frühförderstelle Passau**) mit verschiedenen Fragestellungen über 12 Jahre hinweg
- **PPD**: Team aus kommunal finanzierten Fachkräften, aus MSH-Kräften sowie dem Mobilien Heilpädagogischen Fachdienst zur Beratung von Kita-Erzieherinnen (mHFD), flächendeckend in Lkr. u. Stadt Passau
- **Toni Mayr** veröffentlichte zahlreich (Teil-)Ergebnisse in Herausgeber-Werken und Zeitschriften, u. a. in *KiTa aktuell*, *Frühförderung interdisziplinär* und *Der Kinderarzt*
- Entwicklung des *Beobachtungsbogens für Erzieherinnen zur Erfassung von Entwicklungsauffälligkeiten und –störungen bei Kindergartenkindern (BEK)*



1.4. Pädagogisch-Psychologischer Dienst (PPD) – Abschlussbericht IFP München, Berichte 5/1998: Ergebnisse

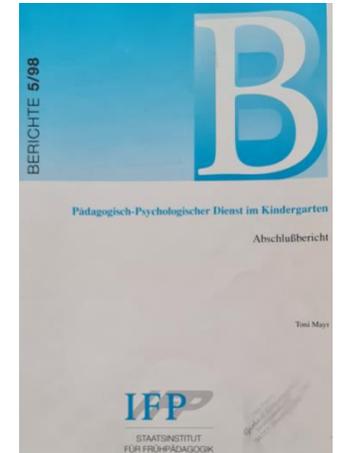
Befragung der Kindergartenerzieherinnen in Landkreis u. Stadt Passau



n=6.913 Kinder

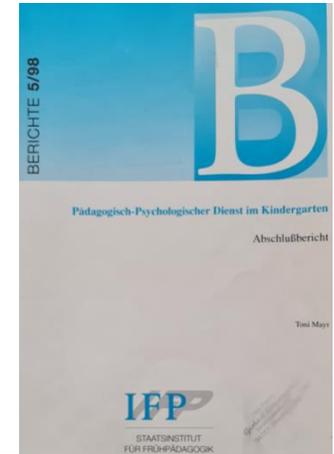
990 dem PPD vorgestellt

784 vom PPD betreut



1.4. Pädagogisch-Psychologischer Dienst (PPD) – Abschlussbericht IFP München, Berichte 5/1998: Ergebnisse

1. In Kindergärten eine Reihe von Kindern, die nicht im engeren Sinn „behindert“, aber in ihrer Entwicklung gefährdet sind
2. Bevorzugte Kooperationspartner der Kindergärten: Fachdienste, die interdisziplinär arbeiten und integrativ ausgerichtet sind
3. Vier große Aufgabenfelder der Fachdienste in Kitas:
 - Früherkennung von Störungen
 - Behandlung und Förderung von Kindern
 - Beratung und Anleitung von Eltern und Erzieherinnen
 - Weitervermittlung an andere Hilfsangebote
4. Zentrales Ziel: Stärkung des Problemlösungsvermögens des Kindergartens



1.4. Pädagogisch-Psychologischer Dienst (PPD) – Abschlussbericht IFP München, Berichte 5/1998: Ergebnisse

5. Aspekte der Zusammenarbeit auf **allgemeiner Ebene**

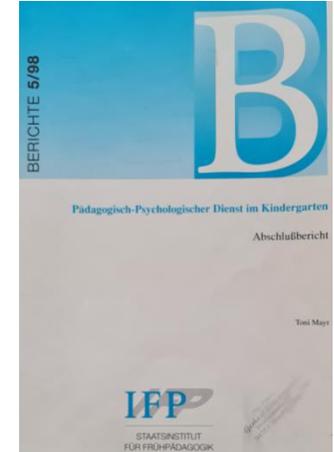
- Anwesenheit der Fachdienste vor Ort
- Sicheinlassen auf die Lebenswelt „Kindergarten“
- Regelmäßigkeit
- Verschränkung sonderpädagogischer bzw. therapeutischer und sozialpädagogischer Arbeitsformen
- Gleichberechtigung
- Möglichst enge Einbindung der Eltern
- Präventive Orientierung
- Niedrigschwelligkeit (unbürokratisch, wohnortnah)
- Pauschaler Finanzierungsmodus (keine Einzelabrechnung)
- Aus- und Fortbildungsmaßnahmen



1.4. Pädagogisch-Psychologischer Dienst (PPD) – Abschlussbericht IFP München, Berichte 5/1998: Ergebnisse

6. Aspekte der Zusammenarbeit **auf individueller Ebene**

- **Professionelle Beziehungsgestaltung**
z. B. gegenseitiges Vertrauen, gegenseitigen Respekt, Fehler offen zugeben
- **Sachorientierte Zusammenarbeit**
z. B. Übereinstimmung im Förderkonzept, gemeinsame Fallgespräche und gegenseitige Informiertheit
- **Umgang mit Meinungsunterschieden**
z. B. Kritik offen aussprechen können
- **Übernahme von Aufgaben**
z. B. Planung und Umsetzung vereinbarter Aufgaben und Umgang mit ungeliebten Aufgaben



1.5. Systemanalyse IFS in Bayern - FranzL Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, 2010



Fragen zur Lage 2010
Systemanalyse
Interdisziplinäre Frühförderung
in Bayern

Vergleiche/Veränderungen zu früheren Erhebungen (Affby, 1982, 81f.):

- Vertragsärzte/innen haben ihre herausragende Bedeutung in der Kooperation behalten
- **Kitas** sind als Kooperationspartner auf Platz 2 vorgerückt
- Gesundheitsämter spielen kaum mehr eine Rolle (Teil 1, S. 7)
- Generell Abnahme der mobilen Arbeitsweise, dennoch ...
- **Zunahme der mobilen Arbeit in Kitas** und der damit verbundenen Kooperationsanforderungen (Teil 3, S. 26)

1.5. Systemanalyse IFS in Bayern - FranzL Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, 2010



Fragen zur Lage 2010
Systemanalyse
Interdisziplinäre Frühförderung
in Bayern

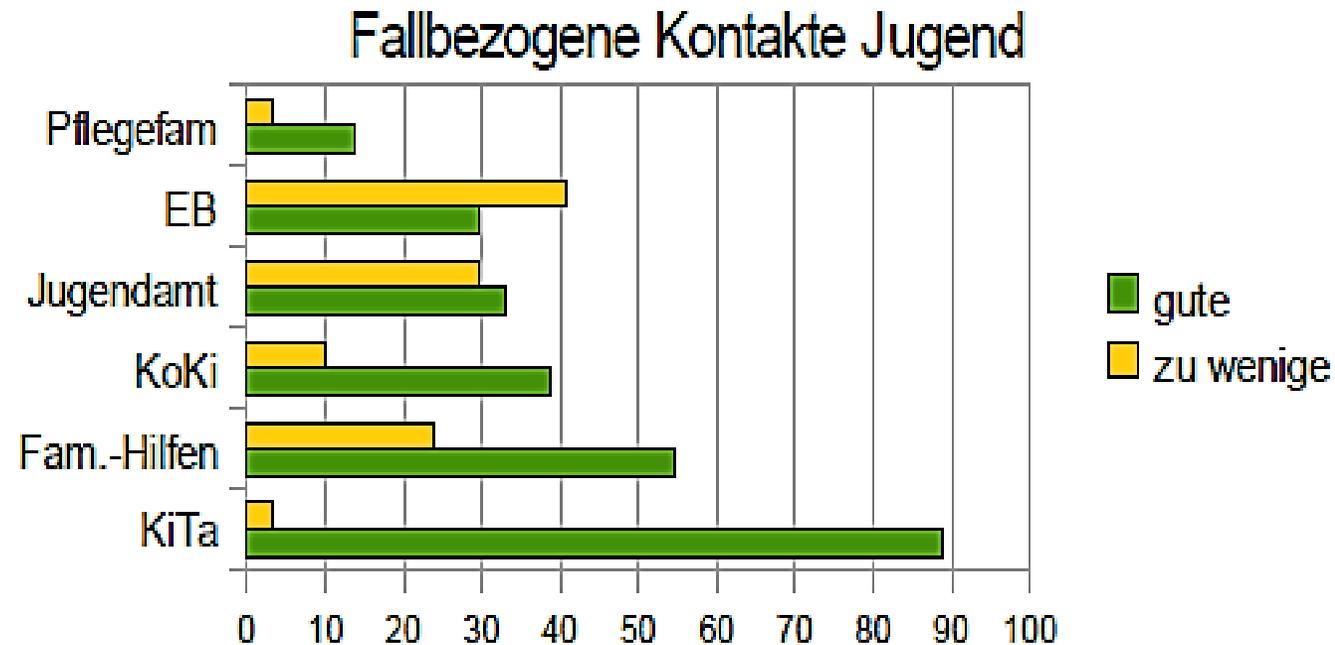
Weitere Tendenzen in Bezug auf die Arbeitsqualität der bayer. IFS:

- Zunahme von außerfamiliärer Kindertagesbetreuung
- Familienorientierung der IFF wird schwieriger
- Arbeitsverdichtung und der BE-Druck haben zugenommen
- Inhaltliche Konzepte, z. B. zu den Veränderungen bei den Familien, in den Kitas, zur Inklusion, ... stehen eher hintan (Teil 3, S. 26)

1.5. Systemanalyse IFS in Bayern - FranzL Arbeitsstelle Frühförderung Bayern, 2010



Fragen zur Lage 2010
Systemanalyse
Interdisziplinäre Frühförderung
in Bayern



1.6. RiskiD-Analyse , 2010



Risikokinder in Kindertageseinrichtungen (RISKID)

Repräsentative Erhebung zu Früherkennung und
frühen Hilfen in bayerischen Kindertageseinrichtungen

Eine Kooperation des Staatsinstituts für Frühpädagogik (IFP)
und der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern mit Unterstützung
des bayerischen Staatsministeriums für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

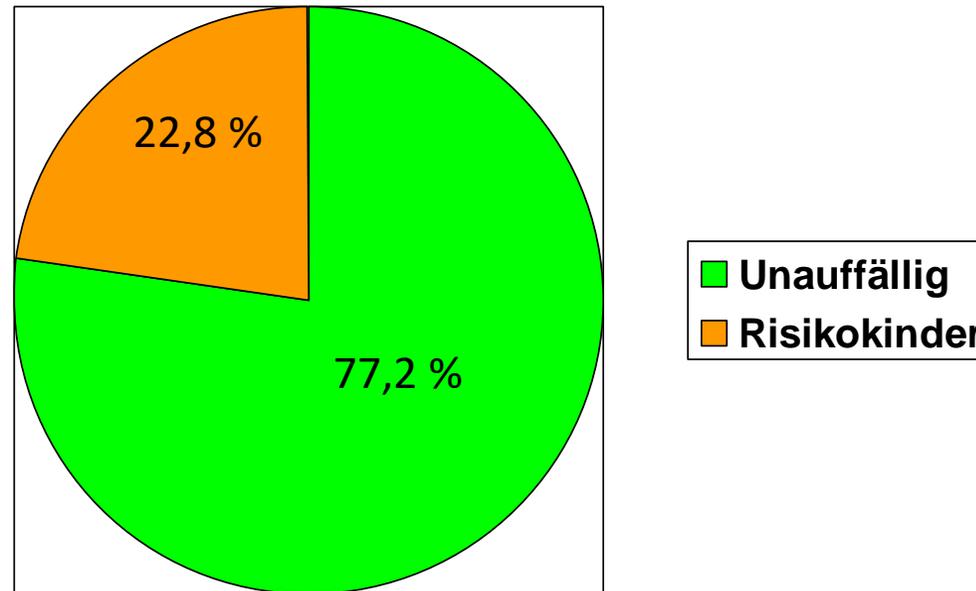
1.6. RiskiD-Analyse , 2010



- Ziel des Projektes: Gewinnung verlässlicher Informationen über die Art von Risikokindern in bayerischen KiTa und über die Versorgung dieser Kinder durch Fachdienste
- 1/3 aller KiTa in den bayerischen Landkreisen und in den kreisfreien Städten wurden als Stichprobe ausgewählt

Angeschriebene Einrichtungen	2.428
Beteiligte Einrichtungen	938 (38,5 %)
Gemeldete Risikokinder	12.482

1.6. RiskiD-Analyse , 2010

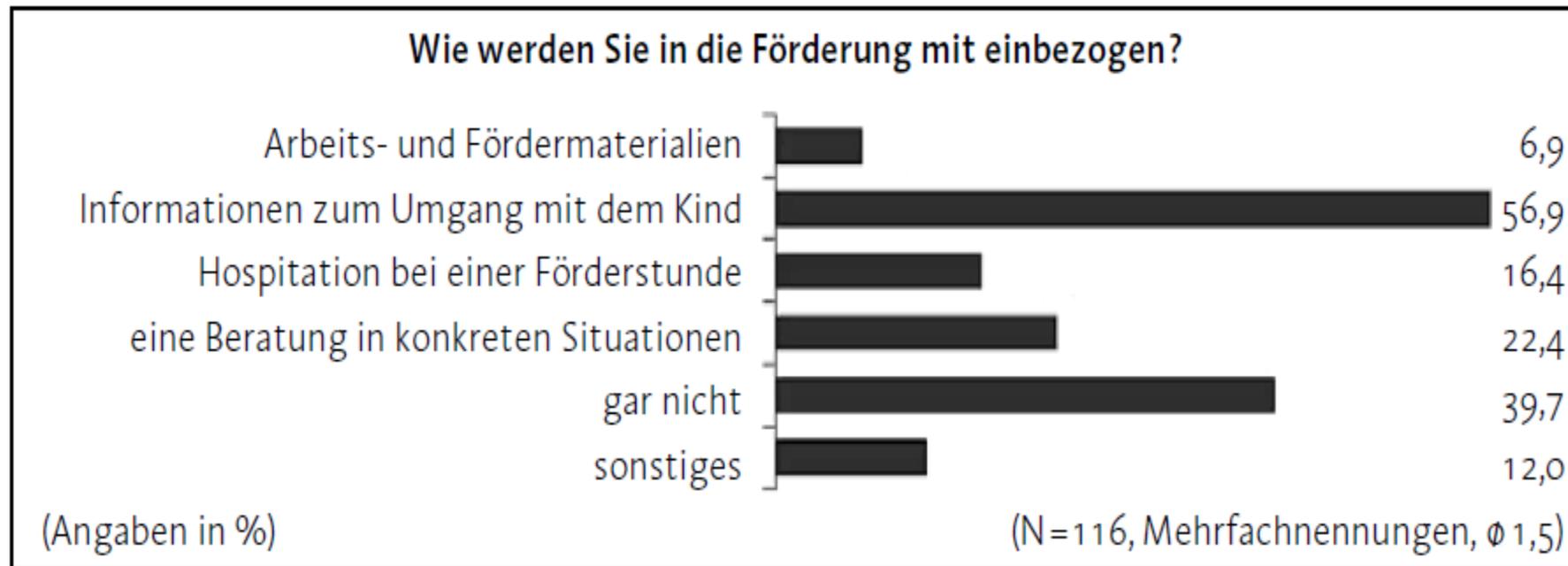


1.7. Seelhorst et al., Fi 4/2012 - Zusammenarbeit von Frühförderstellen und Kindertageseinrichtung, Befragung von 143 Erzieherinnen

- **Resultate im Bereich Diagnostik:**
 - Die in den Kitas vorhandenen Entwicklungsberichte wurden in rund 44 % aller Fälle von der Frühförderin nicht bei der Diagnostik berücksichtigt
 - Jede 2. Erzieherin wünschte sich zusätzliche Informationen zu den Testergebnissen des Kindes
 - An der Erstellung des Förderplans wirkten lediglich 2,5 % der Erzieherinnen mit

1.7. Seelhorst et al., Fi 4/2012 - Zusammenarbeit von Frühförderstellen und Kindertageseinrichtung, Befragung von 143 Erzieherinnen

Abb. 4: Einbindung der Erzieherinnen in den Förderprozess

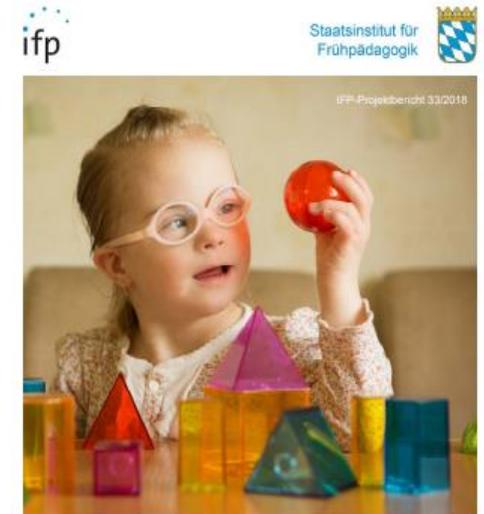


1.8. Inklusion vor Ort (IVO) - IFP-Projektbericht 33/2018 Vernetzungsbericht (Wirts, Wertfein & Wölfl)

Studie zur Umsetzung von **Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern** in Zusammenarbeit mit der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Im Fokus:

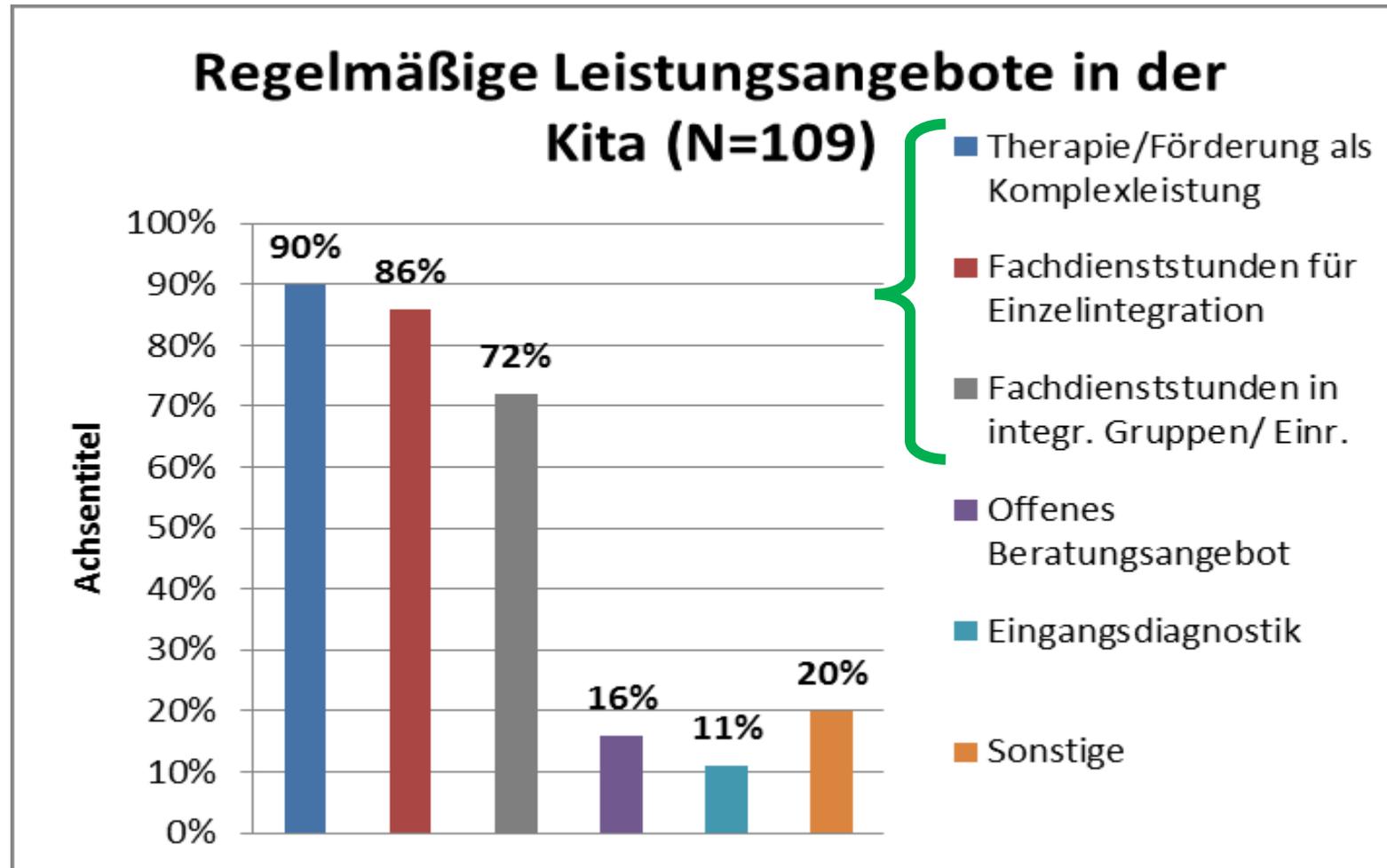
Die Zusammenarbeit von Kitas mit IFS und den – i. d. R. an diesen angebundenen – **mobilen Heilpädagogischen Fachdiensten (mHFD)** in Bayern



IVO – Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern

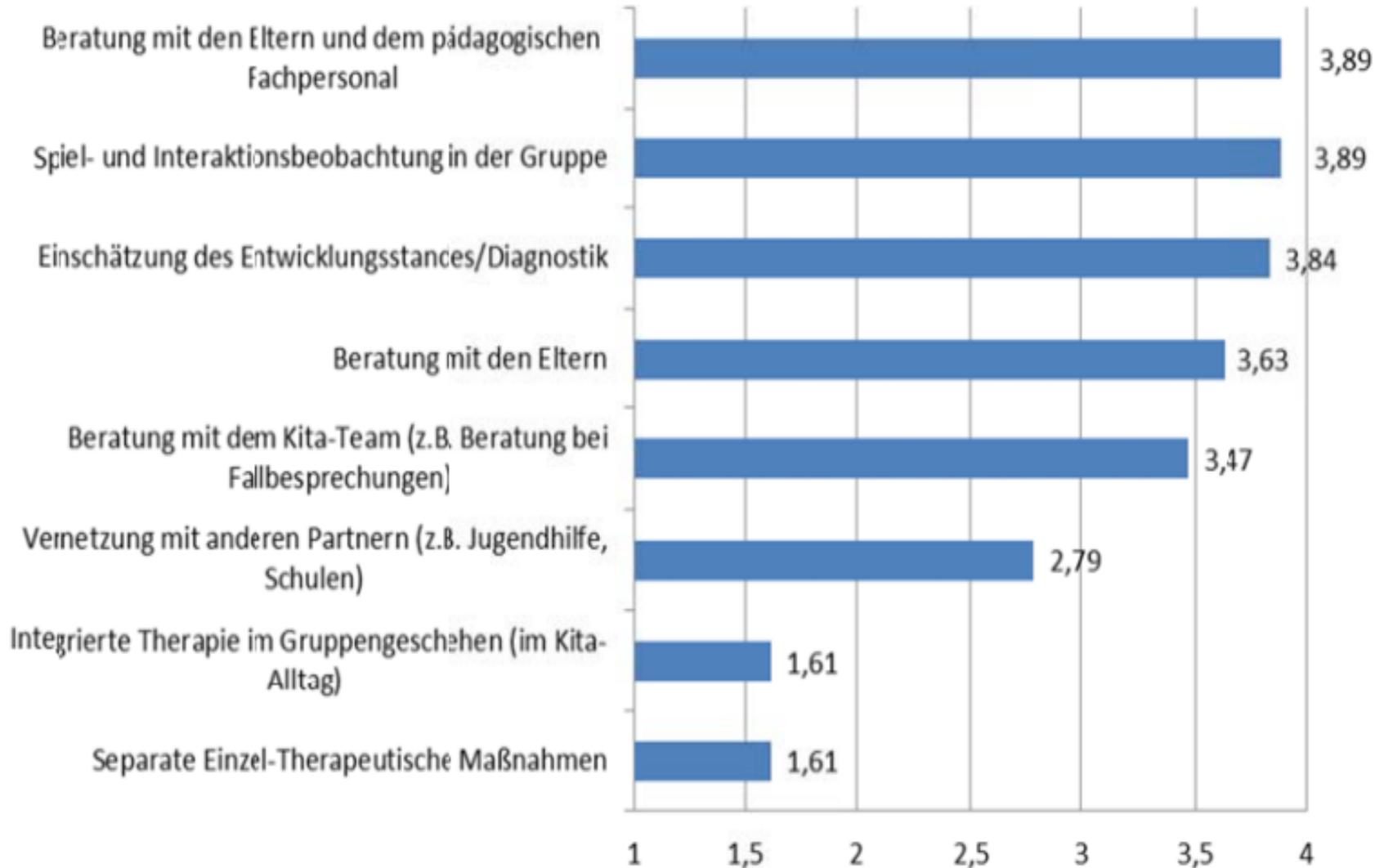
Vernetzungsbericht

Claudia Wirts, Monika Wertfein & Janina Wölfl



IVO-Studie, Abb. 5: Leistungsangebote aus der Perspektive der IFS

Münchner Symposion Frühförderung, 01.-02. März 2024 online
 Vortrag: (Bayerische) Kitas und IFS in einem Boot –
 von Aufgaben, Glücksfällen und Not



1 = nie
 2 = selten
 3 = häufig
 4 = sehr häufig

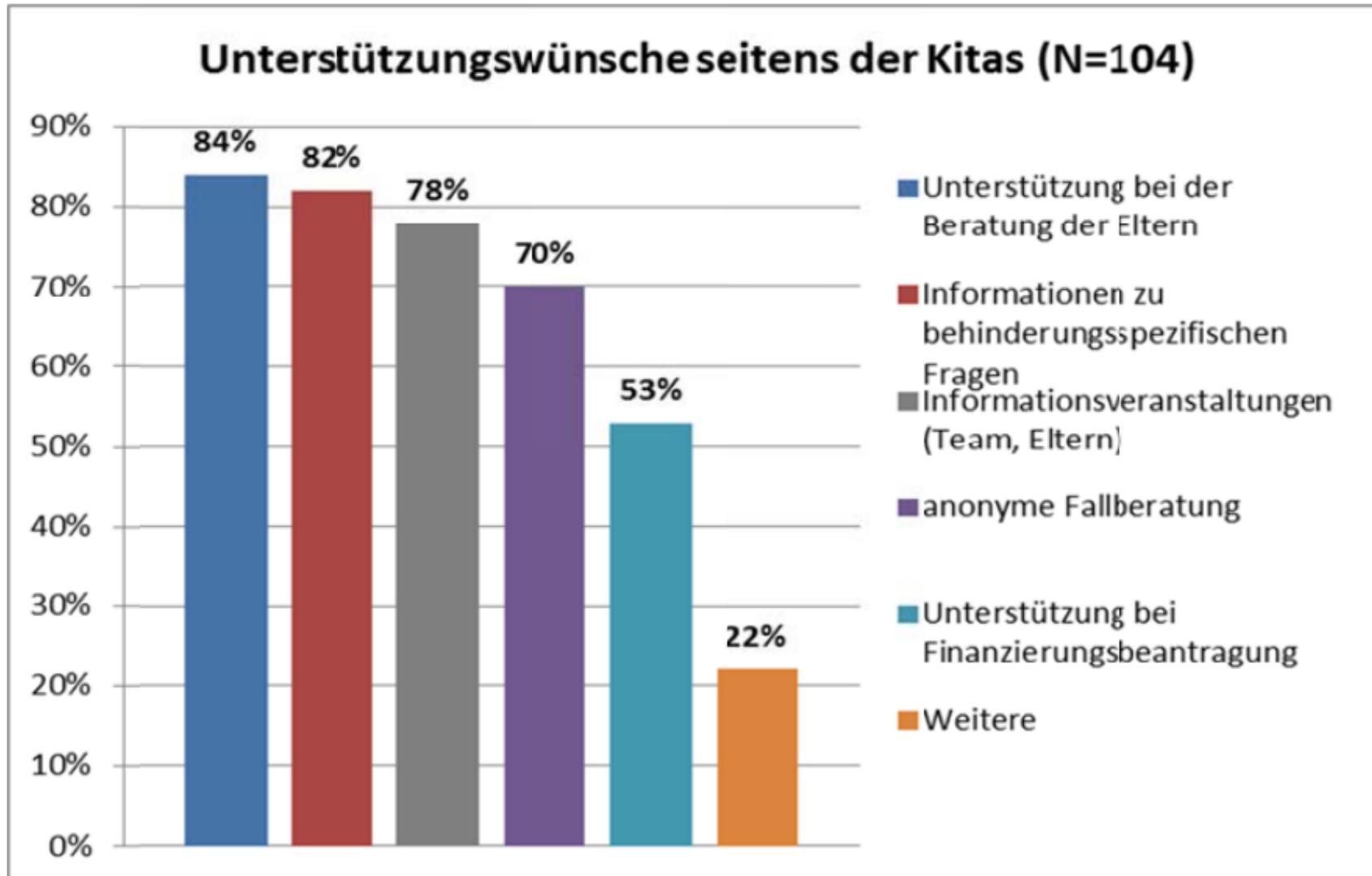
Tätigkeiten der mHFD und IFS in der Kita – Kita-Perspektive

1.9. Inklusion vor Ort (IVO) - IFP-Projektbericht 33/2018 Vernetzungsbericht (Wirts, Wertfein & Wölfl): Ergebnisse

Unterschiedliche Schwerpunkte von IFS und mHFD in Kitas:

- Die Interdisziplinären Frühförderstellen (**IFS**) unterstützen meist die **Kinder direkt** (S. 12)
- Die mobilen Heilpädagogischen Fachdienste (**mHFD**) sind für die **Unterstützung der Fachkräfte in der Kita** zuständig (S. 13)
- **63% der Kita-Leitungen** wünschen sich, dass die **Unterstützung durch Frühförder:innen mehr im pädagogischen Alltag** stattfindet





1.9. Inklusion vor Ort (IVO) - IFP-Projektbericht 33/2018 Vernetzungsbericht (Wirts, Wertfein & Wölfl): Ergebnisse

- Laut IFS-Leitungen sind **Kindertageseinrichtungen sowie Fach- bzw. Kinderärzte** die wichtigsten Netzwerkpartner (16).
- **63,5 % der Netzwerkarbeit außerhalb der dafür vorgesehenen (vergüteten) Zeit** (S. 19). Umgerechnet sind damit 14 % der Arbeitszeit nicht entgeltsatzfinanziert



1.9. Inklusion vor Ort (IVO) - IFP-Projektbericht 33/2018 Vernetzungsbericht (Wirts, Wertfein & Wölfl): Ergebnisse

- **Mehrbedarfe bzgl. Vernetzung** ergeben sich durch Inklusion, Migration und „Runde Tische“ (S. 19)
- **Wirksamkeit der Maßnahmen** erst durch transparenten Informationsaustausch und abgestimmte, zielorientierte Kooperation (S. 20 u.)
- **Strukturelle Barrieren** bei der Abrechnung der Netzwerkzeit (19)
- **Höchste Zufriedenheitswerte** von Kita-Leitungen für **MHFD (88 %) und IFS (84 %)**, vgl. S. 34



2. Grundlagen der Kooperation von Kitas und IFS in Bayern

- **Bayerische Leitlinien für die Bildung und Erziehung von Kindern bis zum Ende der Grundschulzeit (BayBL)**

Kernziele:

- Unterstützung eines kontinuierlichen Bildungsverlaufs bis zum Ende der Grundschulzeit
- Bezugsrahmen für die Kooperation und Vernetzung der verschiedenen Bildungsorte



2. Grundlagen der Kooperation von Kitas und IFS in Bayern

- **BTHG Art. 23 „Frühförderungsverordnung“, § 6 a Punkt 3 c**
Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität und Qualität sind insbesondere (...) die **Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen**

- **Bayerischer Rahmenvertrag für die IFS (§ 9 BayRV IFS)**
Leistungen werden nach Gegebenheiten des Einzelfalls in der ...
 - IFS,
 - Familie bzw.
 - **Kindertageseinrichtung** erbracht

2. Grundlagen der Kooperation von Kitas und IFS in Bayern

- **BayKiBiG Art. 15: Vernetzung von Kindertageseinrichtungen**
Kindertageseinrichtungen kooperieren insbesondere mit **Frühförderstellen**, Erziehungs- und Familienberatungsstellen sowie schulvorbereitenden Einrichtungen und heilpäd. Tagesstätten
- **Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung (BEP)**
 - Bei vielen Risikokindern besteht ein **zusätzlicher Bedarf nach Diagnostik, Beratung und Förderung**, der von Kitas allein weder zeitlich noch fachlich abzudecken ist
 - Kitas benötigen personelle und fachliche **Unterstützung von einschlägigen Fachdiensten** (S. 144)

2. Grundlagen der Kooperation von Kitas und IFS in Bayern

- **Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung (BEP)**

Hinweis: Zwar Bezug auf § 2 SGB IX (Begriffsbestimmung von Behinderung im Sinne der UN-BRK),
nicht jedoch auf die definatorisch unentbehrlichen Wechselwirkungen zwischen individuellen Beeinträchtigungen mit einstellungs- und umweltbedingten Teilhabebarrieren („**bio-psycho-soziales Modell**“)

Quelle: BEP, 10. Auflage von 2019, Nachdruck 2022, Kap. 6.2.4 „Kinder mit erhöhtem Entwicklungsrisiko und (drohender) Behinderung“, S. 141

3. Kooperationsformen und Schnittstellen – Kitas und IFS „in einem Boot“

- Bei Kindern mit (drohender) Behinderung in Kitas
 - Interdisziplinäre Frühförderung (Komplexleistung)
 - Integration von Kindern in Kitas (Fachdienst im Sinne der „T-K-Kita“)

- Bei Früherkennung und früher Beratung
 - Heilpädagogische Fachdienste zur Beratung des Personals in Kitas („mHFD“)
 - Entwicklungspsychologische Beratung

- Regionale Arbeitskreise, z. B. zu Bildung, Teilhabe und Inklusion

- Fortbildungen/Elternabende

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.1. Nöte in der Zusammenarbeit von Kitas und IFS (u. a. IVO-Studie – Vernetzungsbericht, 2018)

- Zu geringe personelle und räumliche Ressourcen der Kitas
- Geringe Zeitressourcen für Kooperation (Austausch, Hospitation, gemeinsame Fallbesprechungen)
- (Passende) Plätze für Kinder mit (drohenden) Behinderungen in Kitas
- Integrationsgruppen im Sinne des BayKiBiG fehlen (Reduzierung der Kinder sowie mehr Fachpersonal pro Gruppe)

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.1. Nöte in der Zusammenarbeit von Kitas und IFS (u. a. IVO-Studie – Vernetzungsbericht, 2018)

- Wissensdefizite bzgl. Kindern mit Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten in Kitas
- Hoher Informations- und Beratungsbedarf zur Beantragung von „Faktor 4,5+X“, insgesamt zu Leistungen der Eingliederungshilfe
- IFF und mHFD sehen diesen hohen Beratungsbedarf der Kitas, kommen ihm teilweise nach, sehen aber v. a. andere Stellen (z. B. Bezirke) in der Verantwortung

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.1. Nöte in der Zusammenarbeit von Kitas und IFS (u. a. IVO-Studie – Vernetzungsbericht, 2018)

- Kitas bräuchten mehr Unterstützung in der Elternberatung
- „Herausholen“ der FF-Kinder aus ihrer Kita-Gruppe und wenig Einbindung von Förderungen/Therapien in Kita-Alltag
- Unzureichende Abrechnungsmöglichkeiten der IFS, v. a. der Netzwerkarbeit
- Regionale Versorgungslücken bei mHFD: Ausbau und die Verstetigung der mHFD in ganz Bayern nötig

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.2. Glücksfälle in der Zusammenarbeit (vgl. IFP-Bericht 5/1998 , Seelhorst et al., 2012, sowie IVO-Vernetzungsbericht, 2018)

- Berücksichtigung von in der Kita verwendete Beobachtungsverfahren, Entwicklungsscreenings und –dokumentationen
- Gemeinsame Besprechung und Umsetzung der Förder- und Behandlungsplanung – unter enger Einbeziehung der Eltern
- Förderung/Therapie in der Gruppe bzw. eingebettet in Kita-Alltag
- Durchführung gemeinsamer Gespräche mit den Eltern
- Einbindung der IFS-MA in Teamsitzungen der Kita, evtl. mit kurzen Fortbildungseinheiten zu FF-Themen

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.2. Glücksfälle in der Zusammenarbeit (vgl. IFP-Bericht 5/1998)

- **„Gelingende persönliche Beziehung“**, z. B.
 - gegenseitigen Vertrauens und Respekts
- **„Sachorientierte Zusammenarbeit“**, z. B.
 - gegenseitige Informiertheit
- **„Umgang mit Meinungsunterschieden“**, z. B.
 - Kritik offen ansprechen können
- **„Übernahme von Aufgaben“**, z. B.
 - Umgang mit ungeliebten Aufgaben

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Zusammenführung von Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren**
(Teile 1 u. 2 SGB IX sowie FrühV)
 - Neudefinition von Behinderung gemäß UN-BRK und BTHG
 - Vorrangige Prüfung von Teilhabebedarfen (vgl. § 9 SGB IX)
 - Nahtlose Zusammenführung individuell benötigter Teilhabeleistungen wie aus einer Hand (§ 19 SGB IX)
 - Förder- und Behandlungsplan ersetzt in IFF den Teilhabeplan („lex specialis“)

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Zusammenführung von Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren**
(Teile 1 u. 2 SGB IX sowie FrühV)

Sozialgericht Karlsruhe (Urteil vom 27. Juli 2022 – S 10 SO 2576/21)

- Auch dann, wenn heilpädagogische Leistungen als Einzelleistung gemäß § 79 Abs. 1 SGB IX beantragt wurden, ist eine interdisziplinäre Eingangsdiagnostik zur Abgrenzung zu Komplexleistungen gemäß § 79 Abs. 3 i.V.m. § 46 SGB IX zwingend notwendig
- Die Komplexleistung ist der Regelfall und gegenüber der heilpädagogischen Frühförderung als Einzelleistung vorrangig zu prüfen
- Eine ärztliche Verordnung reicht zur Erlangung der „fachlichen Erkenntnis“ im Sinne von § 79 Abs. 1 SGB IX nicht aus

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Zusammenführung von Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren**
(Teile 1 u. 2 SGB IX sowie FrühV)
 - Sozialgericht Karlsruhe (Urteil vom 27. Juli 2022 – S 10 SO 2576/21)
 - Eine Leistungserbringung ist erst mit dem Vorliegen aller Voraussetzungen möglich (§ 108 Abs. 1 SGB IX); mithin bedarf es zunächst einer interdisziplinären Eingangsdagnostik
- **Förder- und Behandlungsplan (§ 7 FrühV, Art. 23 BTHG)**
(1) Die interdisziplinären Frühförderstellen (...) und die sozialpädiatrischen Zentren stellen die nach dem individuellen Bedarf zur Förderung und Behandlung voraussichtlich erforderlichen Leistungen (...) in Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten (...) zusammen (...).“

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- Förder- und Behandlungsplan für Komplexleistungen (**BayRV IFS – Entwurf**)



eine Behinderung der Selbstbestimmung und/oder gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft im Sinne von §§ 1, 2 SGB IX als Wechselwirkung zwischen einstellungs- und umweltbedingten Barrieren und einer

	droht	liegt vor
körperlichen Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geistigen Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
seelischen Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinnesbeeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



(Übergreifende)
Rehabilitations- und Teilhabeziele der Komplexleistung:

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **ICF- und BTHG-orientierte Rehabilitations- und Teilhabeziele (Beispiele):**
 - alters-, entwicklungs- und wunschabhängiges Einbezogensein
 - Förderung der individuellen Funktionsfähigkeiten
 - Erweiterung der Aktivitäts- und Partizipationsmöglichkeiten
 - Unterstützung der Eltern/wesentlichen Bezugspersonen
 - Abbau von Teilhabebarrrieren bzw. Gestaltung individuell bedeutsamer Zugänge baulicher, technischer, kommunikativer und einstellungsbedingter Art

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Zusammenführung von Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren**
(Teile 1 u. 2 SGB IX sowie FrühV)
 - Isolierte Eingliederungshilfeleistungen nach Teil 2 SGB IX nachrangig,
z. B. Individualbegleitung und Fachdienst in Kita

*„Bei der Einführung des BiBay in den Echtbetrieb ist zu berücksichtigen, dass diese in einem **engen Kontext zum Abschluss des Landesrahmenvertrages nach § 131 SGB IX** mit der Neugestaltung der Leistungslandschaft steht.“*

<https://www.bay-bezirke.de/gesamtplanverfahren.html>

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX in Bayern, B. Besonderer Teil, 1. Leistungen für Kinder und Jugendliche (S. 25)**

(2) ... „Die **SGB IX-Leistungen** sind so auszugestalten, dass sie **im Rahmen des Lebensumfeldes** (z. B. Familie, Kindertagesbetreuung, Schule) **wie aus einer Hand** erbracht werden können.“

https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/anlage_rahmenvertrag-nach-c-131-sgb-ix-in-bayern.pdf

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX in Bayern, B. Besonderer Teil, 1. Leistungen für Kinder und Jugendliche (S. 25)**

(2) ... „Familienorientierung, Wohnortnähe, Vernetzung im Sozialraum und

Verzahnung der Teilhabeleistungen nach SGB IX mit den Leistungen des SGB VIII, SGB V und SGB XI

sind dabei konstitutive Elemente,

die besondere Anforderungen an die Bedarfsfeststellung, Leistungsgewährung und die Leistungserbringung stellen.

Insbesondere gilt dies für Leistungen an noch nicht eingeschulte Kinder nach § 79 und § 46 SGB IX (...).“

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX in Bayern, B. Besonderer Teil, 1. Leistungen für Kinder und Jugendliche (S. 25)**

*(4) „Die bedarfsdeckenden Leistungen nach SGB IX sollen mit Leistungen des SGB VIII konzeptionell verzahnt werden und ermöglichen dadurch eine **gemeinsame Betreuung, Förderung, Erziehung und Bildung von Kindern mit und ohne Behinderung.**“*

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

- **Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX in Bayern, B. Besonderer Teil, 1. Leistungen für Kinder und Jugendliche (S. 25 f.)**

(7) „Grundlage der Bedarfsfeststellung und Leistungserbringung sind:

- *Die Sicherstellung des frühzeitigen Zugangs zu Informationen und Diensten einschließlich Beratung,*
- *das neue Behinderungsverständnis (bio-psycho-soziales Modell, ICF-Orientierung),*
- *die rechtzeitige Erkennung von Bedarfen im Sinne der UN-BRK,*
- *das verstärkte Wunsch- und Wahlrecht,*
- *sowie der Fokus auf die Personenzentrierung.“*

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.3. Aufgaben/Herausforderungen in naher Zukunft

https://www.bay-bezirke.de/data/pdf/bibay_antworten_offene_verfahrensfragen_stand_8.12.2023_barrierefrei.pdf

- Sammlung offener Verfahrensfragen in Zusammenhang von BIBay

Frage 12: Kann der Leistungserbringer als Vertrauensperson bei der Bedarfsermittlung dabei sein?

Antwort: Die Vertrauensperson bestimmt die antragstellende Person. Die Beteiligung einer Vertrauensperson seitens des Leistungserbringers mit Zustimmung der antragstellenden Person ist möglich.

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.4. (Mindestens) mittelfristige Herausforderungen

- Unsicherheit und möglicherweise schlechtere Bedingungen:
 - Nicht abdeckbare Bedarfe bei **Kita-Plätzen und -Personal** mit verkürzten Öffnungszeiten, größeren Gruppen und schlechterem Betreuungsschlüssel (Bertelsmann Stiftung, Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2023)
 - Sicherstellung von Angeboten „wie aus einer Hand“ und zeitnahe Versorgung mit individuell benötigten Teilhabeleistungen durch die **IFS**
 - Erhalt der mobilen Heilpädagogischen Fachdienste (**mHFD**), eigentlich wäre zur Stärkung der Früherkennung und Kita-Beratung ein flächendeckender Ausbau erforderlich

4. Kitas und IFS „in einem Boot“ – von Aufgaben, Glücksfällen und Not

4.5. Lichtblicke

- Aller Voraussicht nach werden den IFS mit dem neuen BayRV IFS externe Kooperationen mit einer eigenen Pauschale („**Vernetzungspauschale**“) vergütet
- Die Arbeitsstelle Frühförderung Bayern plant ein **Update zur FranzL-Studie** mit spezifischen Fragestellungen –
wünschenswert wäre dies auch in Bezug auf die Zusammenarbeit von Kitas und IFS sowie der möglichst engen Einbindung der Eltern

5. Zusammenfassung

- Die Zusammenarbeit von Kitas und IFS hat in den vergangenen 50 Jahren enorm an Bedeutung gewonnen: Kitas zählen zu den wichtigsten Kooperationspartnern der IFS in Bayern
- Kitas wünschen sich von den IFS mehr Einbeziehung des Kita-Alltages bei den Förderungen/Therapien als auch mehr Unterstützung in der Elternberatung
- Die Ressourcen für die Zusammenarbeit (Zeit, Raum, Finanzierung) werden beidseits als unzureichend beschrieben
- Ein flächendeckender Ausbau der mHFD würde die Früherkennung und Beratungsmöglichkeiten für Kita-Personal entscheidend stärken
- Ein gemeinsames Verständnis von Behinderung auf der Basis des bio-psycho-sozialen Modells (UN-BRK, BTHG), Teilhabe- und ICF-Orientierung sowie die Zusammenführung von Teilhabeleistungen sind alsbald zu entwickeln
- Es besteht ein großer Informations-, Fortbildungs- und Abstimmungsbedarf
- Kooperationsstudien liefern entscheidende Anhaltspunkte für Kitas und IFS

**Vielen Dank
für
Ihr geduldiges Zuhören!**