

# ***Konzeption der Heilpädagogischen Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter***

***Geschäftsbereich Kinder und Jugend***

## Inhaltsverzeichnis

1	Grundsätzliche Informationen zur Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH und zur Heilpädagogischen Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter.....	4
1.1	Träger der Einrichtung .....	4
1.2	Die Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter .....	5
1.3	Leitbild .....	6
2	Rechtsgrundlagen.....	7
3	Zweckbestimmung und Zielsetzung.....	8
3.1	Grundlagen pädagogischer Arbeit.....	9
3.1.1	Lernen im Alltag, Werteerziehung .....	9
3.1.2	Empowerment, Kräfte entdecken und entwickeln.....	9
3.1.3	Inklusion .....	10
3.1.4	Beziehungsgestaltung – Zuwendung, Kontinuität und Sicherheit.....	10
3.1.5	Bildung und Erziehung .....	11
3.2	Schwerpunkte der Förderung.....	12
3.2.1	Basiskompetenzen.....	12
3.2.2	Entwicklungsbereiche .....	12
3.3	Unterstützende Systeme .....	17
3.3.1	Gruppenpädagog:innen .....	17
3.3.2	Interdisziplinärer Fachdienst Kinder und Jugend .....	17
3.3.3	Interne/externe Dienste .....	18
3.3.4	Medizinische, pflegerische und kassentherapeutische Versorgung.....	18
3.3.5	Haustechnische Leistungen.....	18
3.3.6	Fahrtendienste .....	18
4	Zielgruppe .....	20
4.1	Zielgruppe .....	20
4.2	Einzugsbereich.....	20
5	Struktur des Angebots .....	21
5.1	Gruppengrößen.....	21
5.2	Betreuungszeiten.....	21
5.3	Öffnungstage .....	21
5.4	Ernährung und Gesundheit.....	21
5.5	Sozialraum.....	22
5.6	Räumliche Ausstattungen .....	22
5.7	Tagesstruktur und Angebote.....	23
5.8	Pflege .....	24
6	Fachliche Grundlagen und Handlungsprinzipien .....	27

6.1	Kommunikation und Interaktion.....	28
6.1.1	Die Gruppe und ihre Tagesstruktur als pädagogische Rahmenbedingung	28
6.1.2	Unterstützte Kommunikation.....	28
6.2	Partizipation .....	29
6.3	Beschwerdemanagement.....	31
6.4	Sexualpädagogische Ansätze und Methoden.....	31
6.5	Konzept zum Schutz vor Gewalt .....	32
6.6	Umgang mit herausfordernden Verhalten, Traumatisierung und psychischen Störungsbildern.....	33
6.7	Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (§ 8a).....	34
6.7.1	Grundsätze .....	35
6.7.2	Rechtliche Grundlagen .....	35
6.7.3	Kindliche Bedürfnisse .....	35
6.7.4	Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdung.....	36
6.7.5	Risikofaktoren .....	36
6.8	Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM).....	37
7	Schlüsselprozesse in der Betreuung, Erziehung, Förderung und Pflege .....	38
7.1	Förderplanung.....	38
7.1.1	Aufnahmeverfahren .....	38
7.1.2	Förderplanung und Ausgestaltung der Hilfe.....	43
7.1.3	Ablösephase und Beendigung .....	44
7.2	Kooperation und Vernetzung.....	45
7.2.1	Kooperationspartner .....	45
7.2.2	Weitere Institutionen.....	45
7.2.3	Maßnahmen zur Teilhabe am Leben der Gesellschaft.....	45
7.2.4	Öffentlichkeitsarbeit .....	46
7.3	Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten, Eltern bzw. gesetzlichen Betreuern .	46
8	Personal.....	48
8.1	Pädagogische Leitung .....	50
8.2	Gruppenpersonal.....	51
8.3	Interdisziplinärer Fachdienst .....	53
8.4	Sonstiges Personal .....	54
9	Qualitätssicherung und Entwicklung.....	55
9.1	Kommunikationsstrukturen innerhalb der Einrichtung .....	55
9.2	Dokumentationswesen und Aktenführung.....	56
9.3	Qualitätsentwicklung .....	58
10	Literatur- und Anlagenverzeichnis .....	59

# 1 Grundsätzliche Informationen zur Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH und zur Heilpädagogischen Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter

## 1.1 Träger der Einrichtung

Das Franziskuswerk Schönbrunn ist als gemeinnützige GmbH eine Tochtergesellschaft der Viktoria-von-Butler-Stiftung und eine der größten Einrichtung für Menschen mit und ohne Behinderung in Bayern.

Von Viktoria von Butler im Jahr 1861 gegründet, ist es heute ein Sozialunternehmen für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung bzw. auch für Menschen ohne Behinderung, das sich maßgeblich an der UN-Behindertenrechtskonvention und UN-Kinderrechtskonventionen orientiert und seine Strukturen an den Anforderungen des Bundesteilhabegesetzes ausrichtet.

Das Franziskuswerk Schönbrunn hält Angebote aus den Bereichen SGB XII, SGB XI, SGB IX, SGB VIII vor.

Kontaktdaten:

Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH  
Viktoria-von-Butler-Str. 2  
85244 Schönbrunn

Tel.: 08139/800-0

Fax: 08139/800-688005

[geschaeftsfuehrung@schoenbrunn.de](mailto:geschaeftsfuehrung@schoenbrunn.de)

[www.franziskuswerk.de](http://www.franziskuswerk.de)

Geschäftsführung:

Frau Michaela Streich

Herr Markus Holl

Spitzenverband:

Caritasverband der Erzdiözese München und Freising

Hirtenstraße 4

80335 München

## 1.2 Die Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter

Die Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder mit geistiger Behinderung oder von geistiger Behinderung bedroht im Vorschulalter, nachfolgend HPTV genannt, ist ein familienergänzendes Angebot des Franziskuswerk Schönbrunn für Kinder im Alter von drei Jahren bis zum Schuleintritt. Es besteht seit 2004 und wurde seitdem fortlaufend weiterentwickelt.

Die HPTV gehört zum Bereich Kinder und Jugend, einer Organisationseinheit des Franziskuswerkes. Sie liegt im Dorf Schönbrunn, Ortsteil der Gemeinde Röhrmoos im Landkreis Dachau.

Die Räume zur Betreuung der Kinder, ein Therapieraum, ein Besprechungsraum, die Küche und der Mehrzweckraum befinden sich zusammen mit dem Büro der Bereichsleitung und der Verwaltung im Heilpädagogischen Kinderhaus Benjamin (Pfundmairweg 6). Ebenfalls im gleichen Haus sind die Frühförderstelle und die Kindertagesstätte Schönbrunn verortet. Im benachbarten Haus Florian (Pfundmairweg 10) befinden sich das Büro der Einrichtungsleitung der HPTV sowie die Therapieräume des interdisziplinären Fachdienstes des Franziskuswerkes. Im Haus Agnes (Pfundmairweg 8) befinden sich Räume, die von weiteren Therapeuten (Ergo- und Physiotherapie) genutzt werden.

Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter

Pfundmairweg 6

85244 Schönbrunn

Tel.: 08139/800-6030

Fax: 08139/800-686005

sekretariatkuj@schoenbrunn.de

[www.franziskuswerk.de](http://www.franziskuswerk.de)

Geschäftsbereichsleiterin: Frau Simone Reinelt

Einrichtungsleiterin Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder im Vorschulalter: Andrea Kaltwasser

### 1.3 Leitbild

Pädagogische Grundlagen der HPTV sind neben der UN-Behindertenrechtskonvention, der UN-Kinderrechtskonvention und des Bundeskinderschutzgesetzes die „Philosophie und das pädagogische Konzept“ des Franziskuswerkes Schönbrunn.

In der Philosophie heißt es u.a. „Ziel unserer Arbeit ist es, den Menschen mit Behinderung ein Leben in Würde und Heil zu ermöglichen. Diese Aufgabe nimmt nicht das Behindernde und Einschränkende in den Blick, sondern die ganze Person. Für Christen ist die unveräußerliche Würde des Menschen darin begründet, dass er im Voraus in all seinen Leistungen, seinen Fertigkeiten und Unfertigkeiten von Gott geliebt und endgültig bejaht wird. Er hat Anspruch auf Achtung seiner Personalität und Individualität.“

Übertragen auf die HPTV bedeutet dies die personenzentrierte, ganzheitliche Begleitung jedes einzelnen Kindes, das gleichberechtigt an Bildung und am Leben in der Gemeinschaft teilhaben soll.

Die uns anvertrauten Kinder erleben Wertschätzung und Angenommen-Sein, sie haben ein Recht auf Individualität und Selbstbestimmung. In der Begegnung mit anderen Kindern und den PädagogInnen erlebt sich das Kind als eigenständige Persönlichkeit, die reifen und sich entwickeln kann.

Die UN-Behindertenrechtskonvention und die UN-Kinderrechtskonvention sind die Grundlagen für das personenzentrierte Arbeiten im Franziskuswerk Schönbrunn, mit den Zielen und Aussagen:

Lebensräume zu schaffen, die den Bedarfen der Menschen gerecht werden und sie soweit wie möglich in ihren Fähigkeiten, ihrer Eigenständigkeit und ihrer Selbstverantwortung zu fördern.

Personenzentriert arbeiten heißt, nicht von Vorstellungen auszugehen, wie Menschen sein sollten, sondern davon, wie sie sind, und von den Möglichkeiten, die sie haben.

Personenzentriert arbeiten heißt, die Menschen ernst zu nehmen und an der Suche nach Lösungen zu beteiligen – mit den Menschen Probleme zu lösen, nicht für sie.

Die Haltung zur Umsetzung des Personenzentrierten Denkens fußt auf Empathie, Kongruenz und Wertschätzung, der Handlungsrahmen für die Kinder ist nicht einengend, sondern Freiraum absteckend und bietet Schutz beim Selbständig werden und beim Eigenverantwortung übernehmen.

## 2 Rechtsgrundlagen

- Sozialgesetzbuch – SGB IX, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
- Sozialgesetzbuch – SGB XII, Sozialhilfe (insbesondere §§ 53 ff, 75 ff)
- Eingliederungshilfe – Verordnung nach § 60 SGB XII
- Bayerischer Rahmenvertrag nach § 75 SGB XII
- Bayerische Rahmenleistungsvereinbarung für die Leistungstypen T-KJ-G-HPT in der zum Zeitpunkt des Angebots/der Vereinbarung jeweils gültigen Fassung
- Bundesteilhabegesetz (BTHG)
- Sozialgesetzbuch – SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe (insbesondere § 45) einschließlich der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen und sonstigen rechtlichen Bestimmungen
- Heimrichtlinien jeweils aktueller Stand

### 3 Zweckbestimmung und Zielsetzung

Die Zielsetzung der HPTV ist die individuelle, ganzheitliche und familienergänzende Begleitung jedes einzelnen Kindes. Dazu gehört die Integration in die Gemeinschaft, die Förderung sozialer Interessen, die Förderung des kindlichen Spiels als Basis jeglichen Lernens, das Erlernen lebenspraktischer Fertigkeiten und die Vorbereitung auf die Schule. Die Kinder werden dabei unterstützt, ihre Stärken zu erkennen und neue Perspektiven zu entdecken.

Das grundlegende pädagogische Ziel ist die größtmögliche Teilhabe der Kinder am gesellschaftlichen Leben, gemäß ihrer individuellen Disposition.

Je nach den individuellen Bedarfen des Kindes liegt der Schwerpunkt auf Unterstützung und Förderung:

- die eigenen Bedürfnisse zu erkennen und mitzuteilen
- der sozial-emotionalen Entwicklung – die Kinder werden unterstützt eigene Kräfte, Fähigkeiten und Ressourcen zu entdecken
- bei der Identitätsfindung und der damit verbundenen eigenen Akzeptanz und Selbstwirksamkeit
- in der Gestaltung sozialer Beziehungen
- der Fein- und Grobmotorik
- im Spiel- und Beschäftigungsbereich
- der Orientierung, Wahrnehmung und Kognition – die Kinder werden bestmöglich auf die Schule vorbereitet
- den lebenspraktischen Fähigkeiten – die Kinder lernen größtmögliche Selbständigkeit
- der rezeptiven und expressiven Sprache – geeignete Methoden sich mitzuteilen werden für jedes Kind angebahnt
- der Gesundheitsfürsorge
- im medizinisch-therapeutischem Bereich
- der Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln

Bei alledem ist auf ein ausgewogenes Verhältnis von Förderung und Lernen, sowie Erholung und Entspannung zu achten.

So soll eine möglichst gute Beziehung zu sich selbst (Ich-Kompetenz), zu anderen Personen (Sozialkompetenz), zur dinglich-materiellen Umwelt (Sachkompetenz) sowie zu ideellen Werten erreicht und erhalten werden.

Die heilpädagogischen Maßnahmen sehen das Kind immer im Kontext seiner Familie und sozialen Umwelt, die Eltern werden bei regelmäßigen Elterngesprächen und der Entwicklungsplanung mit einbezogen. Sie erhalten Unterstützung und Beratung in ihrer Erziehungsarbeit. Das Ziel ist eine Erziehungspartnerschaft zum Wohle des Kindes.

Die pädagogische Arbeit lehnt sich an die Konzeption der Kindertagesstätten, „Bildung und Erziehung ein Anspruch“ an.

## 3.1 Grundlagen pädagogischer Arbeit

Die Kinderrechte sind in der UN-Kinderrechtskonvention verankert. Kinder mit Behinderung haben übereinstimmend gleichen Anspruch auf Rechte wie jedes andere Kind auch. Kinderrechte sind speziell auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene angepasste Menschenrechte, da sie ihre Verletzlichkeit, ihre Besonderheiten und ihre altersbedingten Bedürfnisse berücksichtigen. Kinderrechte beziehen das Entwicklungsbedürfnis von Kindern mit ein. Kinder haben damit das Recht, in geeigneter Weise zu leben und sich körperlich und geistig entsprechend zu entwickeln. Die Kinderrechte sehen vor, die grundlegenden Bedürfnisse für eine gute Entwicklung zu erfüllen, wie etwa den Zugang zu einer angemessenen Ernährung, notwendiger Betreuung, Bildung etc.

Kinderrechte berücksichtigen den verletzlichen Charakter eines Kindes.

Kinderrechte gestehen Kindern besondere Unterstützung zu und bieten ihnen den Schutz, der ihrem Alter und ihrem Reifegrad gerecht wird. Jedes Kind unterscheidet sich durch Persönlichkeit und Individualität von Anderen. Temperament, Anlagen, Stärken, Bedingungen des Aufwachsens, Eigenaktivitäten und Entwicklungstempo sind unterschiedlich und bestimmen die eigene persönliche Entwicklungsgeschichte.

Die Kinder der HPTV haben ein Recht auf Mitbestimmung bei den pädagogischen Angeboten, sie werden als Partner gesehen, die Pädagog:innen orientieren sich an den Vorlieben und Interessen sowohl des/der Einzelnen als auch der Gruppe.

### 3.1.1 Lernen im Alltag, Werteerziehung

Die Kinder der Heilpädagogischen Gruppe setzen sich mit Werten täglich altersgemäß und spielerisch auseinander, sie messen ihre Grenzen und lernen sich an gemeinsam vereinbarte Regeln zu halten. Werte und Regeln geben ihnen Schutz und Sicherheit.

Werte werden im gemeinsamen Alltag gebildet.

Die Kinder erfahren durch die Gemeinschaft im Alltag viele Gelegenheiten zur Wertebildung: Sie machen wertschätzende Beziehungserfahrungen. Sie erleben, welche positiven Auswirkungen es hat, wenn Werte gelebt und geachtet werden, z. B. Zufriedenheit, Glück und Sicherheit. Sie haben viele Gelegenheiten, sich selbst wertvoll zu verhalten, indem sie respektvoll sind und Rücksicht auf andere nehmen. Sie lernen die Grenzen der anderen Kinder zu akzeptieren.

Sie erleben im Alltag, dass sie selbst ein wertvolles Mitglied der Gruppe sind. Dadurch entwickeln sie Vertrauen in sich und ihre Umwelt.

Aufgrund der heutigen Vielfalt an möglichen Werteorientierungen ist es besonders wichtig, dass das pädagogische Personal mit den Kindern, unter Beachtung des individuellen Entwicklungsstandes, Werte bespricht und mit ihnen zusammen lebt.

Dazu gehören: Achtsamkeit, Akzeptanz, Hilfsbereitschaft, Konfliktfähigkeit, Teilen lernen, Respekt, Rücksichtnahme, Zusammenhalt.

### 3.1.2 Empowerment, Kräfte entdecken und entwickeln

Es ist wichtig und notwendig den Kindern zu ermöglichen, die eigenen Kräfte und Interessen zu entdecken, diese zu äußern und sich frei zu entfalten. Entwicklung und individuelles Aufwachsen soll möglich gemacht werden.

In der Orientierung an den kindlichen Entwicklungsstufen werden sie so begleitet, dass für jeden Einzelnen ein gangbarer Weg gefunden wird, so dass durch Verinnerlichung von Handlungen eine Steigerung des Selbstwertgefühls erlebt werden kann und die Erfahrung der Selbstwirksamkeit möglich wird.

#### Eigenaktivität, Selbstbestimmung und Selbständigkeit

„Hilf mir es selbst zu tun“. Dieser Leitsatz von Maria Montessori ist wesentlich für die Kinder der HPTV. Sie werden unterstützt so viel als möglich selbst zu machen. Die HPTV arbeitet nach dem situativen Ansatz. Das bedeutet, die Anregungen, Ideen und Bedürfnisse der Kinder werden, so gut als machbar, aufgegriffen und umgesetzt.

Während der Freispielzeit gilt die freie Wahl des Spielmaterials und des Spielpartners, die Auswahl der Spielecken. Dadurch erleben die Kinder Selbstwirksamkeit. Sie können ihre Interessen und Vorlieben einbringen, dadurch wird ihr Selbstbewusstsein gesteigert. Die Pädagog:innen leiten die Kinder zu lebenspraktische Tätigkeiten an. Sie lernen sich zunehmend selbständig an- und auszukleiden, Hände zu waschen, Geschirr aufzuräumen, etc.

Im täglichen Morgenkreis der Gruppe wird gemeinsam überlegt was die Kinder an dem Tag unternehmen wollen, z.B. im Garten spielen, einen Spaziergang machen, im Bällebad toben. Die Kinder lernen dabei Kompromisse zu schließen und nachzugeben, wenn die Mehrheit etwas anderes möchte. Wenn es die Anzahl der Pädagog:innen zulässt, ist auch eine Trennung, je nach Neigung, möglich.

Die Kinder lernen zu akzeptieren, dass die Bedürfnisse jedes Einzelnen Grenzen in der persönlichen Freiheit des Anderen finden.

### 3.1.3 Inklusion

Jedes Kind erhält die Möglichkeit, sich vollständig und gleichberechtigt an allen gesellschaftlichen Prozessen zu beteiligen – und zwar von Anfang an und unabhängig von individuellen Fähigkeiten, ethnischer wie sozialer Herkunft, Geschlecht oder Alter.

Im Kinderhaus Benjamin spielen die Kinder der HPTV selbstverständlich mit den Kindern der Kindertagesstätte. Kinder mit und ohne Behinderung haben vielfältige Begegnungsmöglichkeiten. Es gibt gemeinsame Angebote für Alle, wie Singkreise oder gruppenübergreifende Morgenkreise oder Feste. Begegnungen sind jeden Tag beim Spiel im Garten möglich. Kinder der HPTV können in anderen Gruppen spielen, ebenso umgekehrt. Je nach Entwicklungsalter werden die Kinder der HPTV an Aktivitäten der Kindertagesstätte beteiligt.

Je nach Entwicklung können die Kinder der Heilpädagogischen Gruppen in den Integrationskindergarten wechseln. Dies wird grundsätzlich anvisiert, wenn für das Kind eine andere Schule als mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung vorgesehen ist.

### 3.1.4 Beziehungsgestaltung – Zuwendung, Kontinuität und Sicherheit

Die HPTV ist eine familienergänzende Einrichtung, hier erleben die Kinder einen sicheren und vertrauten Rahmen in dem tragfähige Beziehungen entwickelt werden können. Die Kinder erfahren Geborgenheit, sie werden angenommen wie sie sind, ihre Bedürfnisse werden wahrgenommen und verstanden.

Die Beziehungen müssen verlässlich und durchschaubar sein, sie müssen Halt und Orientierung bieten. Ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Pädagog:innen und

Therapeut:innen der Gruppe ist wichtig, um die eigene Persönlichkeit zu entwickeln und adäquat mit den Einflüssen von außen umgehen zu lernen.

Auch die Beziehungen unter den Kindern beeinflussen die Persönlichkeitsentwicklung und die Identitätsbildung.

Freundschaften entstehen, wenn die Kinder gleiche Interessen haben, die Wünsche und Bedürfnisse beider Seiten berücksichtigt werden. Um gegenseitiges Spielen auch außerhalb der HPTV zu ermöglichen, können die Eltern, sofern gewünscht, die Adressen tauschen und die Kontakte auch privat vertiefen.

#### Vorbild sein

Die Vorbildfunktion, die das pädagogische Personal hat, ist allen bewusst, es besteht ein großes Bemühen um einen partnerschaftlichen Umgang auf Augenhöhe mit Kindern und mit Eltern.

Zur Haltung eines Vorbildes gehören „Werte vorleben“ und „Orientierung geben“.

Das Vorleben von Werten bedeutet, dass die Pädagog:innen, um als glaubhafte Vorbilder wahrgenommen zu werden, sich selbst transparent und „echt“ verhalten und ihr eigenes Verhalten reflektieren.

Durch die positive Grundhaltung lernen die Kinder zunehmend Grenzen besser anzunehmen und zu verstehen.

#### Wertschätzung des Kindes in seiner einzigartigen Persönlichkeit

Die Kinder werden mit ihren Stärken, individuellen Bedarfen und in ihren Eigenheiten angenommen, erst eine ganzheitlich Wertschätzung des Menschen macht Entwicklung möglich. Die Orientierung erfolgt an den Stärken und Ressourcen des Kindes. Durch pädagogische Angebote können aus vermeintlichen Schwächen Ressourcen und Stärken entstehen. Die Achtung der individuellen Persönlichkeit und der eigenen Entwicklung stärken das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl.

### 3.1.5 Bildung und Erziehung

Bei der Bildung und Erziehung von Kindern mit Behinderung kommt es nicht auf die reine Wissensvermittlung alleine an, vielmehr um die Erweiterung ihrer Kompetenzen. Ein wichtiger Faktor dafür ist das gemeinsame Lernen in der Gruppe.

Im Kontakt mit den anderen Kindern der Gruppe oder des Kinderhauses können sich die Kinder austauschen, sie erleben, dass andere ähnlich sind wie sie. Sie lernen durch gemeinsame Erfahrungen und Aktivitäten. Durch die täglichen Aufgaben wie z.B. Tischdienst, können sie wachsen.

Die Nachahmung und das Lernen von anderen Kindern spielen im Vorschulalter eine große Rolle.

## 3.2 Schwerpunkte der Förderung

### 3.2.1 Basiskompetenzen

Basiskompetenzen sind grundlegende Fertigkeiten und Fähigkeiten des Kindes, die es zur Auseinandersetzung mit sich, seinen Mitmenschen und seiner Umgebung benötigt und bilden den Schwerpunkt der Förderung und Entwicklungsaufgaben.

Auf der Grundlage eines christlich-humanistischen Menschenbildes fördert und unterstützt die Einrichtung folgende Basiskompetenzen:

- Personale Kompetenzen wie Selbstbestimmung, Selbstwahrnehmung, Motivation, positives Selbstwertgefühl, Selbstregulation
- Kognitive Kompetenzen wie Wahrnehmung, Denkfähigkeit, Gedächtnis, Problemlösefähigkeit, Phantasie und Kreativität
- Physische Kompetenzen wie Übernahme von Verantwortung für den eigenen Körper, Gesundheit und Wohlbefinden, grob- und feinmotorische Fähigkeiten, Erkennen des Bedürfnisses nach Anstrengungs- und Ruhephasen
- Soziale Kompetenzen wie Kontaktaufnahme, Empathie, Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, Konfliktbewältigung
- Entwicklung von Werthaltungen im freiheitlich- demokratischen, religiösen und sittlichen Sinn, besonders die Achtung von Andersartigkeit und Anderssein
- Fähigkeit und Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme: für das eigene Handeln, anderen Menschen, der Natur und der Umwelt gegenüber
- Fähigkeit und Bereitschaft zur demokratischen Teilhabe: Einhalten von Abstimmungs- und Gesprächsregeln, Einbringen und Überdenken des eigenen Standpunktes
- Lernmethodische Kompetenzen: Lernen wie man lernt. Fähigkeit, neues Wissen zu beschaffen und zu reflektieren, erworbenes Wissen anzuwenden und zu übertragen, sich das eigene Denken und Lernen bewusst zu machen
- Kompetenter Umgang mit Veränderungen und Belastungen: Entwicklung von Widerstandsfähigkeit (Resilienz)
- Lebenspraktische Kompetenzen: Selbstständig werden in den Bereich wie Körperpflege, Ernährung, Mobilität, hauswirtschaftliche Versorgung, Beschäftigung

### 3.2.2 Entwicklungsbereiche

Die Entwicklungsbereiche, die dem „Bayrischen Bildungs- und Erziehungsplan“ entnommen wurden, ergänzen die individuelle Förderung der Kinder mit ihren Bedarfen.

#### Soziales Lernen

Die Kindergruppe ist ein Ort gelebter Vielfalt. Die Kinder erleben die Vielfalt von Persönlichkeiten, Kulturen und Religionen. Diese Vielfalt ist ein selbstverständlicher Teil ihrer Lebenswelt. Die Kinder erfahren dabei: Es ist normal verschieden zu sein.

Dieses soziale Lernen macht es möglich sich in eine Gemeinschaft zu integrieren. Soziale Verantwortung wie Einfühlungsvermögen, Rücksichtnahme, Mitgefühl entwickelt sich nur in der Begegnung mit anderen. Die Kinder lernen die Spielsachen und Materialien mit anderen zu teilen, sie lernen zu warten bis sie an der Reihe sind.

In der Gruppe wird eine Atmosphäre geschaffen in der sich die Kinder wohlfühlen, sie sich wertgeschätzt fühlen und in der sie sich emotional und sozial positiv entwickeln können.

Es gilt, das Eigene zu achten und gleichzeitig dem Fremden mit Respekt zu begegnen. In der HPTV werden die verschiedenen Religionen und Kulturen gelebt, die Familien der Kinder bringen Impulse und Anregungen mit ein.

Gemeinsame Feste und Aktionen sowie gruppenübergreifende Angebote im Kinderhaus ermöglichen unterschiedliche Begegnungen, das Zusammengehörigkeitsgefühl wird gefördert.

Die Kinder werden in der Wahrnehmung ihrer unterschiedlichen Gefühle bestärkt und ermuntert ihre Bedürfnisse zu äußern. Gleichzeitig werden sie sensibilisiert für die Gefühlslagen und Interessen der anderen Gruppenmitglieder. Dabei ist es unerlässlich die Kindern bei der Bewältigung ihrer Konflikte, die immer wieder im gemeinsamen Spiel entstehen, zu unterstützen. Gemeinsam werden Lösungsmöglichkeiten überlegt. Die Kinder werden in Krisensituationen, z.B. Trennung der Eltern oder Verlust eines geliebten Haustieres unterstützt und begleitet.

### Sprachliche Förderung

Jeder Mensch hat das Bedürfnis sich auszudrücken und mitzuteilen.

Die Sprache ist ein Schlüsselprozess in der kindlichen Entwicklung. Kommunikation ist wesentlich um sich auszudrücken und mitzuteilen. Viele Kinder sind in diesem Bereich eingeschränkt, sie werden unterstützt sich mit Gesten oder Materialien aus der Methode der „Unterstützten Kommunikation“ auszudrücken.

Die HPTV hat Geräte in der Einrichtung, die Eltern können Geräte bei der Krankenkasse beantragen und diese dem Kind mitgeben. Mit Hilfe dieser Geräte können sich auch nichtsprechende Kinder mitteilen, z.B. im Morgenkreis von Erlebten zuhause erzählen. Zusätzlich werden, individuell und nach Bedarf, für einzelne Kinder entsprechende Symbole und Lernansätze, z.B. aus Metacom, vorbereitet.

Dieses Verbildlichen hilft den Kindern bei der Strukturierung des Alltags. Anhand der Bildkarten haben auch Kinder mit fehlender oder geringer Sprache, eine Möglichkeit eigene Wünsche und Bedürfnisse mitzuteilen.

Die Pädagog:innen arbeiten mit unterstützenden Gesten und Bildern, z.B. bei der Besprechung des morgendlichen Tagesplanes.

Im gemeinsamen Morgenkreis regen Lieder, Kreis- und Fingerspiele zum Sprechen an. Viele Wiederholungen sind notwendig.

Je nach Entwicklungsstufe werden den Kindern vielfältige Bilderbücher angeboten und gemeinsam betrachtet. Im freien Spiel und in der Beschäftigung mit einzelnen Kindern, spielen die Pädagog:innen u.a. Spiele zur Wortschatzerweiterung, zur Verbesserung der Grammatik und zur Förderung der Mundmotorik.

Der Einsatz von elektronischen Kommunikationsmitteln wie Talker und I-Pads, nach Bedarf zur Augensteuerung, findet vermehrt im therapeutischen Setting Anwendung. Diese Entwicklung wird von Ärzten und Therapeuten gefordert und von den Eltern unterstützt. Die Pädagog:innen der Gruppe nehmen diese Geräte mit in den Alltag und führen, nach Absprache mit den Eltern, entsprechende Angebote mit dem einzelnen Kind durch.

Sehr viele Kinder erhalten zusätzlich zur Förderung in der Gruppe Unterstützung durch Logopäden. Diese geben den Gruppenpädagog:innen wertvolle Anregungen zur Förderung der Kinder, z.B. Übungen zum Mundschluss oder zur Bildung einzelner Laute.

Viele Kinder der HPKG haben einen Migrationshintergrund, dies ist eine Bereicherung für die ganze Gruppe. Die Kinder lernen, dass es andere Kulturen und Sprachen gibt. Für Kinder sind die Sprachbarrieren nicht problematisch, sie finden selbstverständlich Wege miteinander zu kommunizieren und zu spielen.

Die Pädagog:innen gehen auf diese Kinder besonders ein, unterstützen sie mithilfe von Bildkarten, Gesten, deutlichem Vorsprechen und häufigen Wiederholungen. Wesentlich ist, die Kinder anzunehmen, Interesse an der Sprache und Kultur zu zeigen und sie in kleinen Schritten zu unterstützen die deutsche Sprache zu lernen.

### Mathematik und Naturwissenschaft

Mathematisches Grundverständnis ist eine Voraussetzung für das Zurechtkommen im Alltag, besonders in den Bereichen der Wissenschaften, der Technik und der Wirtschaft.

Die Kinder sollen mit allen Sinnen, spielerisch mit Freude und Neugierde auf „mathematische Entdeckungsreise“ gehen.

Die Wahrnehmung der Kinder wird sensibilisiert und sie werden zu genauem Hinsehen und Beobachten motiviert. Alltagssituationen und entsprechende Spiele bieten viele spontane Anlässe zum Zählen, Ordnen und Vergleichen von Formen und Mengen.

Auch Naturwissenschaften und Technik prägen unser tägliches Leben.

Um die Neugierde an Technik wach zu halten und den Kindern zu helfen, sich in einer hochtechnisierten Welt zurechtzufinden, werden Fragen aufgegriffen und pädagogische Angebote zu diesem Themenbereich durchgeführt. Dies sind entweder Situationen aus dem Alltag der Kinder oder Experimente mit unterschiedlichen Materialien.

Die natürliche Lernfreude wird gestärkt, indem die genannten Lernprozesse ausgerichtet auf ihr eigenes Entwicklungstempo und ihre individuellen Möglichkeiten sind. Durch Spaß am Entdecken, durch vielfältige Sinnes- und Bewegungserfahrungen haben die Kinder Erfolgserlebnisse.

### Umwelt

Umweltbildung und -erziehung nimmt ihren Ausgang in der Begegnung mit der Natur, durch Erlebnisse mit Tieren und Pflanzen.

Den Kindern wird ermöglicht, Umwelt mit allen Sinnen zu erfahren, sie spielen regelmäßig im Garten, machen Spaziergänge, beobachten kleine Tiere und die Veränderung in der Pflanzenwelt.

Im Morgenkreis und bei vielen pädagogischen Angeboten wird auf die Tier- und Pflanzenwelt eingegangen. Es werden Bilderbücher betrachtet, Blätter und Naturmaterialien gesammelt.

Im Garten des Kinderhauses haben die Kinder die Möglichkeit in Hochbeeten zu pflanzen und zu ernten. Zudem gibt es ein reiches Angebot an Obstbäumen und Beerensträuchern zu naschen im Garten.

Bei Ausflügen in den nahegelegenen Wald lernen die Kinder achtsam zu sein, den Lebensraum der Tiere nicht zu beeinträchtigen und keine Pflanzen auszureißen.

In der Einrichtung werden Kinder an Aufgaben wie Vermeidung von Müll, Mülltrennung und Einsparung von Wasser und Energie herangeführt.

### Musik, Kunst und Kultur

Kreative Fähigkeiten zu fördern, stärkt die Kinder in ihrer Persönlichkeitsentfaltung. Sie werden ermutigt kreativ Neues zu entdecken und zu erfinden. Jedes so entstandene Werk der Kinder wird aufgehängt oder ausgestellt, ins Portfolio oder in die Malmappe eingeordnet.

Den Kindern werden vielfältige und altersentsprechende Materialien, wie Wachs- und Fingerfarben, Knete, Ton, Kleister, verschiedene Papiersorten, etc. angeboten. Sie bekommen Anregungen durch die Mitarbeiter:innen, haben genauso die Möglichkeit zum Ausprobieren, zum freien Gestalten und zum Wahrnehmen der Materialien.

Die meisten Kinder mögen Musik sehr gerne. Musik ist für sie eine Quelle der Freude und Entspannung. Die Kinder lieben es mit Orff-Instrumenten selbst Musik zu machen oder im Morgenkreis Lieder mit diesen Instrumenten zu begleiten. Gerne bewegen sich die Kinder zur Musik. Musik wird je nach Angebot und Bedürfnis der Kinder zum Mitsingen, Spielen und Bewegen, zum Tanzen oder zur Entspannung eingesetzt.

Da viele unterschiedliche Kulturen in der Kindergruppe vereint sind, bietet die Musik auch eine Möglichkeit Lieder in anderen Sprachen zu hören.

### Bewegung, Sport und Psychomotorik

Ein Schwerpunkt der Einrichtung ist es, dem kindlichem Grundbedürfnis nach Bewegung nachzukommen. Die Kinder haben ein vielfältiges Bewegungsangebot wie z.B. spielen und klettern im Garten, fahren mit Bobbycars oder Kinderfahrzeugen.

Die Gruppen machen immer wieder Ausflüge in den Snoezelenraum des Franziskuswerkes, in den Wald, im Sommer ins Freibad.

Im Kinderhaus gibt es einen großen Bewegungsraum mit Angeboten zum Klettern, Schaukeln und Rutschen. Zudem gibt es eine Fülle an Materialien, wie Bälle, Seile, Reifen mit denen die Kinder angeleitet werden zu hantieren.

Bestimmte Körpererfahrungen wie balancieren, Roller fahren oder Koordinationsübungen sind die Voraussetzungen für schulisches Lernen. Im gemeinsamen bewegungsorientiertem Spiel findet wiederum Begegnung statt, diese ist förderlich für die sozial-emotionalen Entwicklung der Kinder.

Die schwerbehinderten Kinder werden entsprechend den Anweisungen der behandelnden Ärzte mit orthopädischen Hilfsmitteln wie Orthesen, Lauftrainer und Stützkorsett versorgt. Die Pädagog:innen mobilisieren die schwerbehinderten Kinder, sei es mit medizinischen Hilfsmitteln oder spielerisch beim Liegen auf der Matte.

Je nach Schwere der Behinderung werden die Kinder verschieden gelagert, in Rehasühle oder Rollstühle umgesetzt.

Einzelne Pädagog:innen oder Theapeut:innen bieten Psychomotorikstunden an. Die Psychomotorik setzt das Kind in den Mittelpunkt allen Denkens und Handelns und arbeitet nach einem ganzheitlichem Ansatz. Die gesamte Lebenswelt des Kindes wird betrachtet. Die Bewegung ist für Kinder ein Hilfsmittel Gefühle auszudrücken. Mit dem Materialangebot, im freiem Spiel oder in themenbezogenen Spielen wird auf die individuellen Bedürfnisse der Kinder eingegangen. Wesentlich ist, dass Bewegung nicht vorgegeben ist, die Freiwilligkeit der Kinder steht im Vordergrund.

### Gesundheitsfürsorge

Gesundheit ist ein Zustand von körperlichem, seelischem, geistigem und sozialem Wohlbefinden. Gesundheitsförderung bedeutet, zu lernen, selbstbestimmt Verantwortung für sein eigenes Wohlergehen, seinen Körper und seine Gesundheit zu übernehmen. Wir bestärken die Kinder die Signale ihres Körpers wahrzunehmen und mit Empfindungen umzugehen. Kenntnisse über Hygiene und Körperpflege, gesunde Ernährung und Gefahrenquellen werden dem jeweiligen Entwicklungsstand entsprechend vermittelt. Benötigen Kinder Medikamente, werden diese nach Absprache und Genehmigung des Kinderarztes verabreicht.

Die Pädagog:innen haben regelmäßige Schulungen, z.B. über Epilepsie, um im Notfall adäquat agieren zu können.

Auf die jeweiligen Besonderheiten des Kindes, z.B. spezielle Ernährung oder Allergien, gehen die Pädagog:innen sorgfältig ein.

### Spiel und Kognition

Spielen können und sich in ein Spiel vertiefen, sind ganz wesentliche Bestandteile für die kindliche Entwicklung und die Voraussetzung für Lernen. Kinder leben im Spiel ihre Gefühle aus, sie verarbeiten, z.B. im Rollenspiel, Erlebnisse des Alltags.

Die Kinder werden im Spiel und in der Anbahnung des Spielens begleitet.

Die kindlichen Äußerungen im Spiel werden beobachtet und neue Entwicklungsimpulse gegeben, dies orientiert sich an der „Zone der nächsten Entwicklung“ (vgl. Wygotski, 1987). Spielerisch erweitern die Kinder somit ihre personale Kompetenz.

Den Kindern stehen vielfältige Materialien zur Einzelbeschäftigung und zum gemeinsamen Spiel zur Verfügung. Das Raumkonzept ist nach den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Kinder und Gesamtgruppe gestaltet. Es gibt Spielecken zum Puppen- und Rollenspiel, zum Bauen, zum Toben, Lesen und Entspannen.

### Freispiel

Einen wichtigen Platz hat das „Freispiel“ innerhalb des Tagesablaufes. Freispiel bedeutet selbstbestimmtes Spiel und ist für die ganzheitliche Entwicklung des Kindes entscheidend. Das Kind sucht sich das Spielmaterial und Spielpartner:in selbst aus, es bestimmt die zeitliche Dauer und den Verlauf des Spiels. Vielfach spielt das Kind symbolische Situationen aus der Welt der Erwachsenen nach und verarbeitet so Alltagseindrücke. Das Spiel hilft den Kindern in die Gesellschaft hineinzuwachsen, Kompetenzen zu erwerben und seine eigene Identität zu entwickeln.

Spielen und die damit verbundenen Erfahrungen gehen immer mit der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes einher, diese sind:

- Emotionaler Bereich: Erleben und Verarbeiten von Gefühlen, aushalten von Frustration
- Sozialer Bereich: zuhören können, Kooperation mit anderen Kindern, Konflikte lösen, Freundschaften schließen, erkennen von Bedürfnissen anderer Kinder, Spielsachen und Spielpartner teilen, Sozialverhalten einüben
- Kognitiver Bereich: Konzentration und Ausdauer, Warten können, das eigene Handeln überprüfen, Handlungsplanung
- Sprachlicher Bereich: Lernen sich verbal oder nonverbal mitzuteilen, zuhören können, Wortschatzerweiterung
- Motorischer Bereich: Grob- und Feinmotorik wird durch das Spiel differenzierter
- Lebenspraktischer Bereich: Nachahmung und Imitation, Ausleben von Gefühlen, nachspielen erlebter Situationen
- Wahrnehmung: entwickeln des Körperschemas, Sinnesschulung

Die Aufgabe der Pädagog:innen im Freispiel ist es, den Kindern Impulse und Zuspruch zu geben, sie zum Weiterspielen zu motivieren und eine angenehme Umgebung zu schaffen. Die Freispielzeit ist eine gute Möglichkeit um Beobachtungen von Kindern und von Gruppenprozessen durchzuführen.

### Vorschulische Erziehung

Alle Kinder, die im letzten Besuchsjahr sind, werden regelmäßig mit gezielten Spielen und Übungen auf die Schule vorbereitet. Dies geschieht je nach Zusammensetzung und den

Bedarfen des einzelnen Kindes alleine, in der Kerngruppe oder auch gemeinsam in einer kleinen Gruppe mit den Vorschulkindern des Kindergartens im Haus.

Ziele sind die Förderung des Sprach- und Zahlengefühls, die Verbesserung der Konzentration und Ausdauer, die Schulung der Feinmotorik und die Förderung eines Gemeinschaftsgefühls. Es findet ein regelmäßiger Austausch mit den entsprechenden Schulen im Landkreis statt.

#### Förderung der lebenspraktischen Alltagskompetenz

Den Kindern wird die größte mögliche Selbständigkeit ermöglicht. Die Kinder werden z.B. angeleitet Schuhe und Jacken alleine an- und auszuziehen, aufzuräumen, es gibt Gruppenämter, wie Tisch decken und Blumen gießen, die gerne übernommen werden. Die Kinder lernen dadurch, dass sie etwas bewirken können, dass ihr Beitrag für die Gruppe wichtig ist. Alle Handlungen, die das Kind selbst ausführen kann, sollte es auch tun.

### 3.3 Unterstützende Systeme

#### 3.3.1 Gruppenpädagog:innen

Die Kinder der HPTV werden gemeinsam von den Pädagog:innen der Gruppe betreut. Wir achten darauf, dass alle Mitarbeiter:innen eine gute, tragfähige Beziehung zu den Kindern haben. Bindet sich ein Kind zu stark an nur eine Pädagog:in ist der Kummer sehr groß, wenn die entsprechende Mitarbeiter:in abwesend ist.

Die Fachkräfte haben Bezugskinder, allerdings beziehen sich die Bezugskinder auf die Verantwortung Entwicklungsgespräche vorzubereiten und zu dokumentieren, sich mit Therapeuten austauschen, Elternkontakt zu halten und die Dokumentation fortzuschreiben.

#### 3.3.2 Interdisziplinärer Fachdienst Kinder und Jugend

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal der HPTV ist die interdisziplinäre Begleitung. Nicht gemeint ist der medizinisch-therapeutische Fachdienst. Dieser arbeitet ausschließlich nach Rezeptanforderungen. Der interdisziplinäre Fachdienst gewährleistet diesen Anteil nach gesetzlichen Vorgaben. Der Fachdienst setzt sich aus Psycholog:innen, Heilpädagog:innen und Sozialpädagog:innen zusammen, auch andere Professionen können das Team bereichern, um die in der Lagebesprechung (ehemals Förderkonferenz) festgelegten Ziele mit den Kindern zu erreichen.

Die Fachdienstmitarbeiter:innen nehmen an den pädagogischen Teams und Lagebesprechungen teil. Sie stehen dem Team als Ansprechpartner:innen beratend zur Seite. Die Fachdiensttätigkeit wird über die Einrichtungsleitung beim Fachdienst angefragt und findet in den Fachdienststräumen oder bei Bedarf in der Kindergruppe statt. Zwischen den Mitarbeiter:innen des Fachdienstes und den Pädagog:innen der HPTV finden regelmäßige Gespräche statt.

#### Folgende Maßnahmen werden durch den Fachdienst erbracht:

- Heilpädagogische Einzelförderung mit individuellen Zielen, z.B. Spielanbahnung, Konzentrationstraining, Wahrnehmungsförderung, basale Stimulation
- Psychologische Einzelförderung mit individuellen Zielen, Begleitung bei Trennungssituationen, soziales Kompetenztraining, Spieltherapie
- Entspannungsangebote

- Entwicklungsdiagnostik
- In Absprache mit der HPTV Elterngespräche
- Diagnostik (z.B. SEED), Hospitationen
- Krisenintervention
- Teamzentrierte Gespräche mit Mitarbeitern (Arbeitsreflexion, Kommunikationsformen, Anbahnung externer Supervision)
- Kinderorientierte Gespräche mit pädagogischem Personal

Der Fachdienst ist als eigene Organisationseinheit mit einer eigener Leitung organisiert. Er ist sowohl für die HPTV, das Heilpädagogische Wohnen als auch für die Heilpädagogische Tagesstätte im Geschäftsbereich verantwortlich.

Auf das gesonderte Konzept des Fachdienstes KJ im FWS wird verwiesen.

### 3.3.3 Interne/externe Dienste

Die Kinder der HPTV werden zudem von internen (Ergo- und Physiotherapie) und externen Therapeuten (Logopäden), unterstützt. Über das Dokumentationssystem und gemeinsam stattfindende Lagebesprechungen wird eine ganzheitliche Betreuung und die notwendige Transparenz gewährleistet.

### 3.3.4 Medizinische, pflegerische und kassentherapeutische Versorgung

Benötigen die Pädagog:innen Unterstützung oder haben sie Fragen im medizinisch/ pflegerischem Bereich, kann der Fachdienst „Pflege“ kontaktiert werden.

Medizinische Therapieformen wie Ergo-, Physio- oder Logopädie können ebenfalls in der Gruppe wahrgenommen werden. Die Eltern benötigen hierzu ein Rezept des Kinderarztes oder eines Sozialpädiatrischen Zentrums.

Zweimal monatlich ist ein/e Ärzt:in für Psychiatrie der Heckscher Klinik (KBO München) im Rahmen des Mobilen Dienstes vor Ort.

Ist ein Kind in der Gruppe zu beobachten, können die Pädagog:innen mit den Eltern abklären ob diese der Beobachtung und anschließenden Beratung durch den Facharzt zustimmen. Die Abrechnung erfolgt über die Krankenkasse. Die Einrichtungsleitung der HPTV stellt den Kontakt her.

Die Sicht der Ärzt:in ist eine ganzheitliche Sichtweise, die die unterschiedlichen Teilsysteme des Kindes in Diagnostik und Behandlung einbezieht, dies geschieht nach aktueller Situation und Bedarf des Kindes.

### 3.3.5 Haustechnische Leistungen

Hausmeisterservice und Hauswartung sowie Instandhaltung der Gebäude, Außenanlagen, Ausstattung, der technischen Anlagen und des Fuhrparks, Versorgung mit Wasser, Energie sowie Entsorgung von Abwasser und Abfall werden über die zentralen Dienste des FWS verrichtet.

### 3.3.6 Fahrtendienste

Das Einzugsgebiet der HPTV ist der gesamte Dachauer Landkreis. Aufgrund der Entfernungen ist es den Eltern oft nicht möglich ihr Kind selbst zu bringen und abzuholen. Sie können mit

der Aufnahme in die HPTV die Übernahme der Fahrten beantragen. Das FWS hat einen eigenen Fahrtendienst, es besteht ein Sammeltransport von höchstens acht Kindern. Die Kosten werden gemäß § 64 SGB X übernommen. Besteht für ein Kind aufgrund spezieller Bedarfe die Notwendigkeit einer Begleitung während der Fahrt, können die Eltern diesen zusätzlich beantragen. Ist die Begleitung aufgrund einer medizinischen Indikation angebracht übernimmt die Krankenkasse der Eltern die Kosten, sonst der Bezirk Oberbayern.

## 4 Zielgruppe

### 4.1 Zielgruppe

Die Zielgruppe sind Kinder mit geistiger Behinderung oder von geistiger Behinderung bedrohte Kinder. Rechtliche Grundlagen sind im SGB VIII §§ 45 ff. festgeschrieben. Alle Kinder weisen eine Diagnose nach ICD 10 / ICF-CY auf.

In die Einrichtung können alle Kinder im Vorschulalter ab dem vollendeten dritten Lebensjahr bis zu deren Schuleintritt aufgenommen werden, die von einer geistigen Behinderung betroffen oder von einer solchen Behinderung bedroht sind. Hinzukommen können weitere Behinderungen und anhaltende Verhaltensauffälligkeiten.

Aufgrund ihrer Behinderung(en) bedürfen die Kinder einer individuellen und ganzheitlichen Betreuung, Erziehung, Bildung, Förderung und Pflege in teilstationärer Form.

#### Ausschlusskriterien

Nicht aufgenommen werden dürfen insbesondere Kinder

- mit starker Hörschädigung oder Gehörlosigkeit
- mit starker Sehschädigung oder Blindheit
- mit primär starken Verhaltensauffälligkeiten
- mit ausschließlicher Körperbehinderung
- mit akutem psychiatrischen/medizinischen Behandlungsbedarf
- deren medizinische Versorgung im Vordergrund steht
- die einer intensivmedizinischen Betreuung bedürfen (z.B. dauerhaft Beatmungspflichtige)
- mit einer Vollpflegebedürftigkeit (z.B. Komapatienten)

### 4.2 Einzugsbereich

Der Einzugsbereich der HPTV ist der gesamte Landkreis Dachau. Aufgenommen werden können, nach Absprache mit dem Kostenträger, zusätzlich Kinder aus Nachbarlandkreisen, wenn die HPTV in Schönbrunn die nächstgelegene heilpädagogische Tagesbetreuung der entsprechenden Familie ist.

## 5 Struktur des Angebots

### 5.1 Gruppengrößen

Insgesamt gibt es zwei Gruppen – eine Halbtags- und eine Ganztagsgruppe. Die Gruppengröße beträgt, je nach Hilfebedarfsgruppen, jeweils sechs bis acht Kinder im Alter von drei Jahren (vollendetes drittes Lebensjahr) bis zum Schuleintritt.

### 5.2 Betreuungszeiten

- Ganztags: Montag bis Donnerstag: 7.45 Uhr bis 15.45 Uhr  
Freitag: 7.45 Uhr bis 13.45 Uhr
- Halbtags: Montag bis Freitag: 7.45 Uhr bis 13.45 Uhr

In der Eingewöhnungszeit (vgl. Eingewöhnungskonzept) oder bei speziellen Belangen der Eltern sind Abweichungen der festen Betreuungszeiten möglich.

### 5.3 Öffnungstage

Die Gruppen sind an 215 Tagen im Jahr geöffnet. Die Ferienschließungen werden jeweils bis Ende Mai des laufenden Jahres für das folgende Kindergartenjahr festgelegt. Wichtig ist die regelmäßige Anwesenheit der Kinder, da nur so eine fortlaufende Begleitung in der Gruppe, durch Fachdienste und durch therapeutisches Fachpersonal gewährleistet ist.

### 5.4 Ernährung und Gesundheit

Die meisten Kinder frühstücken bereits zuhause, zumindest eine Kleinigkeit.

In der HPTV gibt es eine gemeinsame Brotzeit, für die die Eltern verantwortlich sind. Diese geben dem Kind eine Tasche mit entsprechender Brotzeitbox mit. Für Getränke, meist Tee, Wasser oder Schorle, sorgt die Gruppe. Getränke stehen den Kindern den ganzen Tag frei zur Verfügung.

Das Mittagessen kommt von einem externen Caterer, dieser ist auf die Zubereitung von Kindermenüs spezialisiert und legt Wert auf die Verarbeitung regionaler Zutaten. Das Essen wird einmal wöchentlich tiefgekühlt geliefert und anschließend in großen Kühltruhen in der Küche gelagert. Jeweils am Morgen wird das benötigte Essen in den Ofen gegeben. Eine Hauswirtschaftskraft verteilt das Essen an die verschiedenen Gruppen des Kinderhauses. Die Hauswirtschaftskraft sorgt zudem für die Ergänzung mit frischen Lebensmitteln, wie Salate oder Obst.

Benötigt ein Kind aufgrund von Allergien, Nahrungsunverträglichkeiten, eingeschränktem Essverhalten, etc., eine besondere Nahrung, geben dies die Eltern mit.

Im Kinderhaus gibt es eine ausgebildete Hygienefachkraft. Diese berät die Pädagog:innen der Gruppen zu allen Fragen der Hygiene und zum Infektionsschutz. Für alle Mitarbeiter:innen gibt es dahingehend regelmäßige Unterweisungen.

## 5.5 Sozialraum

Die HPTV ist ein familienergänzendes Angebot. Die Kinder wohnen in den umliegenden Gemeinden und sind dort, je nach Familie, im Sozialraum integriert.

Im Kinderhaus Benjamin werden in der Kindertagesstätte Schönbrunn Krippen- und Kindergartenkinder mit und ohne Behinderung betreut. Hier bestehen regelmäßige Kontakte beim gemeinsamen Spiel, bei Angeboten, Besuchen und gemeinsamen Festen.

In der Nachbarschaft des Kinderhauses ist das Wohnheim für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, sowie die heilpädagogische Tagesstätte für Schulkinder. Es gibt immer wieder zwanglose Begegnungen der Kinder, z.B. beim Spielen auf den Spielplätzen oder bei Begegnungen im Laden oder Bistro.

Im Ort Schönbrunn gibt es einen Laden für tägliche Einkäufe. Die Kinder der HPTV besuchen diesen regelmäßig mit den Pädagog:innen, gemeinsam wird Obst, etc. für die Nachmittagsbrotzeit gekauft. Ab und an besucht die Gruppe das Bistro am Ort, z.B. für ein kleines Mittagessen oder ein Eis.

Gerne gehen die Kinder zu den Eseln in Schönbrunn (diese werden auf einer Koppel und im Stall von Bewohner:innen des FWS versorgt). Viele Begegnungen sind an diesen Orten möglich.

Im Sommer wird gerne das Freibad besucht, auch hier ist gemeinsames Spielen und Planschen mit anderen Bewohner:innen möglich.

## 5.6 Räumliche Ausstattungen

Jede Gruppe verfügt über einen Gruppen- und einen Nebenraum. Ein Ruheraum steht beiden Gruppen zur gemeinsamen Nutzung zur Verfügung.

Die Gruppen- und Nebenräume stehen den Kinder als Spiel- und Aktionsraum zur Verfügung. Das Mobiliar ist zweckmäßig und altersentsprechend. Wichtig für die Kinder ist der Aufforderungscharakter, das Spielzeug ist frei zugänglich, es gibt Funktionsecken, wie Puppen- und Bauecke.

Im Ruheraum (gegenüber den Gruppenräumen) haben die Kinder die Möglichkeit durch eine Matratzenlandschaft zur Ruhe zu kommen, ggf. zu schlafen; Bücher anzuschauen oder sich in einer Schaukel zu entspannen und zu regulieren. Ein Teil der Kinder schläft nach dem Mittagessen, hierzu bietet der Ruheraum entsprechende Möglichkeiten.

Den Gruppen zugeordnet ist jeweils ein Sanitärraum mit je zwei Toiletten, ein Sanitärraum bietet die Möglichkeit zur Pflege.

Als einrichtungsübergreifende Räumlichkeiten stehen der Therapieraum und die Aula zur Verfügung.

Im Kinderhaus ist eine große Außenspielfläche mit Sandkasten, Klettergeräten, Schaukeln u.a. vorhanden. Die Kinder des Hauses treffen sich hier zum Spielen.

Im Franziskuswerk gibt es ein vielfaches Angebot an Freizeitmöglichkeiten, so nutzt die HPTV die Spielplätze und die Snoezelenräume (Aktivraum und Entspannungsraum) im Ort. Im Sommer freuen sich die Kinder über einen Besuch des naheliegenden Freibades.

## 5.7 Tagesstruktur und Angebote

Die meisten Kinder werden am Morgen um ca. 7.45 Uhr vom Fahrtendienst gebracht. Einzelne Eltern bringen ihre Kinder.

Die Pädagog:innen unterstützen die Kinder dabei sich auszukleiden, die Schuhe auszuziehen und ihre Sachen aufzuräumen. Für die schwerbehinderten Kinder werden alle Tätigkeiten übernommen.

Diese werden nach dem Ankommen auf einer Matte gelagert bzw. in einen Rehasstuhl gesetzt.

Über das Mitteilungsheft der Kinder erfolgt der Austausch mit den Eltern, dieses wird von den Mitarbeiter:innen stets am Morgen gelesen.

Bis zur Tagesplanbesprechung um 8.30 Uhr ist Freispiel für die Kinder.

Um 8.30 Uhr kommen alle zu einem Kreis zusammen. Auf einer großen Magnettafel haben die Pädagog:innen den Tag bildlich strukturiert.

Zuerst wird besprochen welcher Tag, welcher Monat, welche Jahreszeit und wie das tägliche Wetter ist. Alles wird mit Bildern und Gesten unterstützt.

Anschließend bespricht man die Aktivitäten des Tages, die Kinder können mitentscheiden, was sie gerne möchten, z.B. Spaziergang, Spiel im Bällebad, etc.

Als nächstes werden die täglichen Therapien (welcher Therapeut kommt zu welchem Kind?) besprochen. Zum Schluss hängen die Kinder ihr eigenes Foto auf die Tafel, gleichzeitig gibt es Symbole für Gefühle, die Kinder können das Bild mit dem aktuellem Empfinden dazu hängen.

Ca. von 8.45 bis 9.15 Uhr gibt es ein gemeinsames Frühstück. Ein Kind hat das Amt den Taschenwagen mit den Brotzeitrucksäcken, hereinzuschieben, die Kinder holen ihre Tasche und setzen sich.

Die Mitarbeiter:innen unterstützen beim Frühstück je nach Bedarf.

Nach dem Frühstück ist freies Spiel, ein kreatives Angebot oder ein gemeinsamer Morgenkreis mit einem pädagogischem Angebot.

Danach ist je nach Wetter ein Bewegungsangebot, z.B. Spiel im Garten, Spaziergang, oder Spiel und Motorikangebot in der Turnhalle der Aula.

Von 12.00 Uhr bis 12.30 Uhr gibt es Mittagessen. Die Mitarbeiter:innen unterstützen je nach Bedarf.

Die Kinder die müde sind, können im Ruheraum der Gruppe schlafen, eine Mitarbeiter:in bleibt bei den Kindern. Die anderen Kinder machen ruhigere Spiele im Gruppenraum, entspannen sich in der Kuschelecke, hören Musik, etc.

Die Kinder der Halbtagsgruppe machen sich ab 13.30 Uhr fertig für die Fahrt nach Hause. Die Kinder der Ganztagsgruppe, spielen häufig in Kleingruppen mit den Pädagog:innen, sei es in den Spielecken oder mit Spielen am Tisch. Manche Kinder beschäftigen sich gerne mit Kreativ- oder Malmaterialien, die Mitarbeiter:innen unterstützen. Bei schönem Wetter haben die Kinder die Möglichkeit nochmal im Freien zu spielen.

Um ca. 15.00 Uhr können die Kinder der Ganztagsgruppe ihre restliche Brotzeit aufessen, ergänzt wird diese mit aufgeschnittenem Obst.

Um 15.45 Uhr endet der Tag der Ganztagsgruppe, die Kinder werden vom Fahrtendienst nach Hause gefahren.

## 5.8 Pflege

Die Diagnosen der Kinder sind sehr unterschiedlichen und z.T. umfangreich, dadurch ist die Pflege in der HPTV ein wesentlicher Bestandteil des Gruppenalltags und der Tagesstruktur. Die Pflege umfasst alle Aktivitäten im täglichen Leben, die geeignet sind um die Kinder mit Behinderung zu begleiten, zu versorgen und zu motivieren.

Pflege versteht sich immer auch als pädagogische Handlung. Sie findet im Austausch von Pädagog:in und Kind statt und verfolgt das Ziel, Beziehungen zur Umwelt aufzubauen und Selbstwirksamkeit zu erleben. Kinder mit schwereren Behinderungen werden in alltäglichen Situationen begleitet und aktiviert.

Die Kinder werden unterstützt, sich körperliche und kulturelle Kompetenzen anzueignen, z.B. auf die Toilette gehen, sich danach die Hände waschen, von Porzellantellern mit Besteck essen, aus Gläsern trinken. Damit leisten Pflegehandlungen einen wichtigen Beitrag zum Beziehungsaufbau, zur Selbständigkeit und zur Entwicklung des Selbstbewusstseins sowie zur Beteiligung des Kindes in der Einrichtung.

Die Förderpflege setzt eine tragfähige Beziehung zwischen den Pädagog:innen und den Kindern voraus. Die Beziehung ist durch die Elemente Sicherheit, Stabilität, Verlässlichkeit und Akzeptanz gekennzeichnet, alle Pflegehandlungen werden mit Einfühlungsvermögen, Sensibilität, behutsamen Berührungen und handlungsbegleitendem Sprechen durchgeführt. Es ist wesentlich, auf das Entwicklungstempo der Kinder zu achten, die Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und entsprechend zu handeln. Bei allen pflegerischen Tätigkeiten gilt es die Intimsphäre der Kinder zu achten.

Folgende Wahrnehmungsbereiche werden durch eine individuelle Förderpflege angesprochen:

- Somatische Anregungen
- Taktile / Haptische Anregungen
- Vibratorische Anregungen
- Vestibuläre Anregungen
- Orale Anregungen
- Olfaktorische Anregungen
- Auditive Anregungen
- Visuelle Anregungen

Die Pflege bei Kindern mit Behinderung ist stets ein ganzheitliches Angebot, sie ist ein Teil des pädagogischen Alltags und richtet sich nach den Fähigkeiten und Bedarfen der zu betreuenden Kinder. Die Pflege ist ein interaktiver Prozess und dient der Wahrung und Förderung der Autonomie der Kinder mit Behinderung.

Neben den pädagogischen Aspekten gilt es immer die Sicherheitsregeln (nie Kinder unbeaufsichtigt auf der Wickelkommode lassen, immer „eine Hand am Kind!“) sowie die Hygienevorgaben gemäß AHG-Handbuches des FWS einzuhalten.

### Individuelle Grundversorgung

- Windelversorgung
- Toilettentraining, dies muss bei den Kindern sorgfältig und regelmäßig angeleitet werden
- Hilfen beim An- und Auskleiden, dabei ist immer darauf zu achten, die Kinder zu größtmöglicher Selbständigkeit anzuleiten
- Begleitung bei den individuellen Schlaf- und Rückzugsbedürfnissen der Kinder
- Verabreichung der Bedarfsmedikation, nach Anordnung des behandelnden Arztes
- Verabreichung der Notfallmedikation, ebenfalls nach Anordnung des behandelnden Arztes
- Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen, je nach Schwere des Anfalls wird ein Notarzt oder Rettungsdienst angefordert

### Spezifische Versorgung im pflegerischen Bereich

*Entwicklungsstörungen im Bereich der Motorik, z.B. spastische Cerebralparese, organische Krankheiten, verbunden mit geistiger Behinderung:*

- Versorgung mit Orthesen. Diese haben die unterschiedlichsten Ausführungen, manche sind einfach anzulegen, bei anderen benötigt man viel Zeit. Die Orthesen müssen bei manchen Kindern mehrmals am Tag an- und ausgezogen werden, da Druckstellen entstehen können
- Versorgung mit Stützkorsett oder Spreizhose
- Verschiedene Lagerungen
- Heben vom Boden in den Rehasstuhl, z.B. bei Teilnahme am Morgenkreis, beim Essen oder Spiel am Tisch, heben in den Rollstuhl zum Spazieren gehen oder zum Aufenthalt im Garten
- Stabilisierung der Kinder im Stehständer
- Training mit den Kindern im Gehtrainer
- Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme. Je nach Ausprägung der Behinderung erfolgt das Essen mit Handführung, teilweise wird ein Spezialbesteck genutzt. Bei manchen Kindern erfolgt die vollständige Essenseingabe. Dies muss sehr langsam und achtsam geschehen, da gerade Kinder mit schweren Behinderungen häufig aspirieren oder sich erbrechen.
- Schlucktraining, trinken je nach Fähigkeit des Kindes
- Sondieren einer Spezialnahrung und Flüssigkeit, nach Ein-/Unterweisung eines Arztes

*Geistige Behinderungen verbunden mit organischen Krankheiten, Allergien, Diabetes:*

- Blutzucker kontrollieren, entsprechende Nahrungsmittel anbieten, nach Einweisung eines Arztes
- Spritzen von Insulin, nach Einweisung eines Arztes
- Spezialnahrung zubereiten

*Geistige Behinderung und Sinneseinschränkung:*

- Aufsetzen von Brillen, einsetzen von Hörgeräten, Batteriewechsel
- Aufsicht auf Cochlea-Implantate, diese verrutschen oftmals oder werden von den Kindern entfernt, häufiger Batteriewechsel
- Bei Strabismus abkleben eines Auges mit Augenpflaster

### Ausruhen und Schlafen

Das Schlafbedürfnis der Kinder ist sehr unterschiedlich. Manche Kinder schlafen gleich am Morgen (bedingt u.a. durch Medikamentengabe), andere nach dem Mittagessen, wieder andere gar nicht. Einige Kinder benötigen, um zur Ruhe zu kommen, die Unterstützung der Pädagog:innen, z.B. sanfte Berührungen, daneben sitzen bleiben, etc.

Jedes Kind hat seinen eignen Schlaf- bzw. Ruheplatz, seine eigene Bettwäsche. Je nach Bedarf kommt ein Kuscheltier mit ins Bettchen.

## 6 Fachliche Grundlagen und Handlungsprinzipien

Unsere Handlungsgrundlagen bilden ein Gleichgewicht zwischen Rahmen und Spielraum, dies ist abhängig zwischen den Gegebenheiten der Einrichtung, den Bedingungen Vorort, der jeweiligen Lebenssituation und den Fähigkeiten und Grenzen der beteiligten Menschen. Der Rahmen muss für alle Beteiligten erkennbar sein, denn nur so wird der Spielraum sichtbar und die personenzentrierte Haltung kann zum Tragen kommen.

### Handlungsgrundlagen

- Die kleinen Schritte - Jedes Kind hat sein eigenes Entwicklungstempo, das unbedingt beachtet werden muss.
- Der Weg ist ebenso wichtig wie das Ziel - Veränderungen wahrnehmen und einbeziehen, selber Erfahrungen machen lassen, Entscheidungen akzeptieren
- Vertrauen auf Entwicklungsmöglichkeiten - Entwicklung zutrauen, aber nicht forcieren. Erst wenn ein Kind so angenommen wird, wie er/sie im Augenblick ist, werden Veränderungen möglich.
- Klarheit - Dinge diskutieren, die der Gesprächspartner nicht beeinflussen kann oder die Illusion erzeugen, es gebe Wahlmöglichkeiten, wenn es keine gibt, führt zu Enttäuschungen.
- Erleben als zentraler Faktor - Wie erlebt jemand etwas? Bedeutsam ist, sich in seinem Erleben verstanden zu fühlen.
- Nicht was fehlt, ist entscheidend, sondern was da ist - Ressourcen müssen aufgespürt, gefördert und genutzt werden.
- Selbstverantwortung - Verantwortung übernehmen heißt, ernstgenommen werden, nicht völlig anhängig sein von anderen. Das beeinflusst Lebensqualität und Selbstwertgefühl.

### Richtlinien für den Alltag nach Marlis Pörtner

- Zuhören
- Ernstnehmen
- Von der Normalsituation ausgehen
- Beim Naheliegenden bleiben (nicht interpretieren, umdeuten, bestreiten, abwerten...)
- Vorwissen präsent haben, aber offen für die Person und deren Entwicklung sein
- Erfahrungen ermöglichen und auf das Erleben eingehen
- Ermutigen
- Nicht ständig auf das Symptom starren
- Eigenständigkeit unterstützen
- Überschaubare Wahlmöglichkeiten geben
- Stützen für selbständiges Handeln anbieten
- Klar informieren

Vernetzung des Personenzentrierten Denkens und der Pädagogik in der HPTV geschieht durch:

- Haltung
- Personenzentrierte Methoden
- Unterstützte Kommunikation

- Unterstützer der Kinder
- Entwicklungspläne (ehem. Förderpläne) die in den Lagebesprechungen erarbeitet, reflektiert und fortgeschrieben werden.

## 6.1 Kommunikation und Interaktion

### 6.1.1 Die Gruppe und ihre Tagesstruktur als pädagogische Rahmenbedingung

Wir bieten den Kindern einen geregelten, strukturierten und für sie überschaubaren Tagesablauf, der ihnen einerseits Regeln und Grenzen, andererseits aber auch Halt und Sicherheit bietet. Die Orientierung geschieht eng an der konkreten, anschaulichen und unmittelbaren Lebenswelt der Kinder. Eine harmonische Abfolge von Phasen gemeinsamer Tätigkeiten und persönlicher Entspannung, von gemeinschaftlichem Gruppenleben und Zeiten der Ruhe, werden durch gezielte Angebote verwirklicht.

Die Gruppe ist ein Lernfeld für das Entwickeln sozialer Kompetenzen wie gemeinsames Spielen und Erleben, Kooperationsbereitschaft und Umgang mit Konflikten. Der Lernprozess wird durch persönliche Wertschätzung, gegenseitige Achtung, Offenheit, durch einfühlsames Wahrnehmen und Verstehen erlebbar gemacht. So erfahren die Kinder, dass sie ernst genommen werden. Aktiv können sie dies erfahren im Umgang miteinander und in der Gestaltung ihrer Umgebung. Sie können das tun, was sie bereits können und das erlernen, was sie zu einer größtmöglichen Selbständigkeit führt – dies in Interaktion mit dem pädagogischem Personal und den anderen Kindern ihrer Gruppe.

Die Tagesstruktur als pädagogische Methode koordiniert individuell und bedarfsorientiert in Interaktion mit den Kindern unterschiedliche Lern- und Aktivitätsmöglichkeiten über den Tag und die Woche verteilt.

Strukturen vermitteln durch ihre Verlässlichkeit Sicherheit, Stabilisierung und Beruhigung, eine Freisetzung von Kräften, die für die Entfaltung von Entwicklungspotentialen, für das Lernen und alternative Lebensmöglichkeiten genutzt werden. Die Tagesstruktur ermöglicht dem Kind, die Verbesserung des Identitätsbewusstseins. Für die HPTV bedeutet dies, die Kinder können ihre Wünsche und Neigungen einbringen und damit ihre ganz eigenen, ihnen entsprechenden Strukturen im Tagesablauf mitgestalten. Die Grenze ist immer da, wo Strukturen von außen vorgegeben sind: z.B. Termine beim therapeutischen Fachpersonal.

### 6.1.2 Unterstützte Kommunikation

Manche Kinder erfahren im Austausch mit ihrer Umwelt sprachliche Barrieren. Um mehr Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen wird Unterstützte Kommunikation in Form von

- körpereigenen Kommunikationsformen (Gebärden, Mimik, Gestik)
- nichtelektronischen Kommunikationshilfen (Symbole, Zeichen, Fotos, Bilder, Piktogramme, Tafeln, Gegenstände)
- elektronischen Hilfsmitteln (statische Kommunikationsgeräte, Tablets, Taster) bereitgestellt und eingesetzt.

Für den Bereich Kinder und Jugend steht eine UK-Beraterin aus dem interdisziplinären Fachdienst zur Verfügung, die über entsprechende Weiterbildungen verfügt.

Diese bespricht mit den Gruppenpädagog:innen den Bedarf der Kinder, führt notwendige Diagnostiken durch und begleitet den Versorgungsprozess, unterstützend mit den Familien der Kinder. Die Mitarbeiter:innen der HPTV nehmen immer wieder an Fortbildungen zum Thema UK teil. Gemeinsam werden im Team spezifische Maßnahmenpläne für das Kind erarbeitet.

Zum fachlichen Austausch trifft sich regelmäßig ein einrichtungsübergreifendes UK-Team, das aus der UK-Beraterin des Fachdienstes und den Beauftragten verschiedener Einrichtungen besteht.

Zudem wird derzeit an einer neuen Gremienstruktur der UK-Beauftragten gearbeitet, die trägerweit die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung gewährleistet.

Allen Mitarbeitenden stehen Arbeits- und Informationsmaterialien im Intranet zur Verfügung. Das Konzept zu UK im FWS ist derzeit in Erarbeitung.

## 6.2 Partizipation

### *Grundhaltung*

*Kinder haben das Recht, an allen sie betreffenden Entscheidungen entsprechend ihrem Entwicklungsstand beteiligt zu werden. Es ist zugleich ein Recht, sich nicht zu beteiligen. Dieser Freiwilligkeit seitens der Kinder, ihr Recht auszuüben, steht jedoch die Verpflichtung der Erwachsenen gegenüber, Kinder zu beteiligen. (aus der UN-Kinderrechtskonvention)*

Partizipation ist für jedes Kind von klein auf möglich, es liegt an den Pädagog:innen geeignete Beteiligungsformen und Ausdrucksmöglichkeiten zu finden. Alle Lebensäußerungen werden in gegenseitigem Respekt wahrgenommen. Kinderbeteiligung wirkt sich auf die Erwachsenen-Kind-Beziehung aus und stellt das Handeln mit den Kindern in den Mittelpunkt (Autonomiebestreben).

Partizipation beginnt mit der (Selbst-)reflexion des eigenen Bildes vom Kind, hin zu einer kompetenzorientierten Sicht.

Erwachsene und ihr Umgang miteinander sind stets Vorbild und Anregung.

Die Rolle des Erwachsenen ist die eines gleichwertigen Partners, respektvollen Begleiters und unterstützenden Moderators der Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen vertrauensvoll und empathisch hilft, ihre Entscheidungen zu treffen, ihre Meinung zu bilden oder gesteckte Ziele zu erreichen.

Die Verankerung des partizipatorischen Grundgedankens findet mit folgender Zielerreichung statt:

- Die Kinder sind über ihre Beteiligungsrechte und die Möglichkeiten der Beteiligung entwicklungsgerecht informiert.
- Sie können den Alltag aktiv mitgestalten, die sozialen Kompetenzen werden gefördert.
- Die Eltern können sich als Vertreter ihrer Kinder in entsprechenden Gremien, z.B. Gespräch mit Pädagog:innen und Einrichtungsleitung, einbringen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit sich anonym über einen Briefkasten mitzuteilen.
- Ein verbindliches Verfahren (inkl. Beschwerdemanagement) und Methoden ist gemeinsam entwickelt und eingeführt.
- Stärkung der sozialen Kompetenzen: Stärkung des Gemeinschaftsgefühls, der Verantwortung gegenüber anderen und der Gesellschaft; Bereitschaft zur demokratischen Teilhabe

- Durch Schaffung von Entscheidungsspielräumen werden eigene Sichtweisen und Meinungen gebildet und nach außen vertreten.

Die Pädagog:innen sind sensibilisiert für die Sichtweisen der Kinder, sie tauschen sich in den pädagogischen Teams regelmäßig zum Thema aus, damit die partizipatorischen Bildungsprozesse im Alltag gelebt werden.

Partizipation ist lebendig und ein fortlaufender Prozess. Sie charakterisiert sich durch subjektive und individuelle Impulse aller Beteiligten. Aus diesem Grund ist es wichtig, eine Vielfalt der Ideen und deren Umsetzungen zu wahren.

Die Herausforderung besteht darin, Kinder nicht mehr als Gegenstand der pädagogischen Arbeit zu betrachten „an“ denen gearbeitet wird, sondern als gleichwertige Menschen mit unterschiedlichen und individuellen Persönlichkeiten, Ressourcenvielfalt und eigenen Rechten.

Partizipation bedeutet Beteiligung im Sinne von Informationsweitergabe, Mitwirkung, Mitgestaltung, Mit- und Selbstbestimmung bei allen Dingen, die das eigene Leben oder das Leben in der Gemeinschaft betreffen. Die Entwicklung einer Mitverantwortung für sich selbst und die Umwelt wird als Prozess gesehen, in dem sich das Bewusstsein von Verantwortung und deren Sinnhaftigkeit als Schwerpunkt darstellt.

Partizipation zeichnet sich aus durch ergebnisoffene Situationen, in denen Willensbildungsprozesse gemeinsam erfolgen und Ergebnisse, aufgrund von anderen Meinungen und Haltungen, anders als erwartet ausfallen können. Auseinandersetzungen geschehen partnerschaftlich und dialogisch, und begründen eine Kultur der konstruktiven Lösungswege.

#### Zielsetzung für die pädagogischen Teams der HPTV

Die Sensibilität der pädagogischen Mitarbeiter:innen für die Sichtweisen und Äußerungen der Kinder ist erhöht.

Die unterschiedlichen Haltungen zum Thema „Partizipation“ sind in den Teams ausgetauscht und eine Verständigung auf die Beteiligungsrechte der Kinder hat stattgefunden.

Inhalte und Methoden zur Umsetzungen sind festgelegt.

#### Beteiligungsformen:

- Mitsprache und Mitwirkung der Kinder, Meinung zu Themen äußern
- Elternbefragungen zur Zufriedenheit der Kinder und Familien durchführen
- Selbstbestimmung, die HPTV arbeitet nach dem situativen Ansatz, die Wünsche der Kinder werden beachtet

## 6.3 Beschwerdemanagement

Die Kinder haben eigene Wünsche, eigene Vorstellungen, eigene Erfahrungen – sie haben das Recht eigene Entscheidungen zu treffen. All das hat eine große Bedeutung für das Aufwachsen. Mit folgenden Maßnahmen unterstützen wir Kinder in ihrer Kompetenz, Entscheidungen zu treffen:

- Entwicklung, Förderung und Anwendung kommunikativer Kompetenzen, auch der Unterstützten Kommunikation
- Wahl und Entscheidungsmöglichkeiten in Alltagssituationen
- Beteiligung und Mitentscheidung bei ihren Anliegen und Interessen

Um Beschwerden und Mitsprache der Kinder zu ermöglichen, muss detailliert auf das Verhalten der Kinder eingegangen werden. Oft zeigt sich dies durch Weinen, Schreien oder auffälligem Verhalten. Das Personal muss individuell auf das gezeigte Verhalten eingehen und nach Lösungsmöglichkeiten suchen. Dies geschieht durch Reflexionen in den regelmäßigen durchgeführten pädagogischen Teambesprechungen, an denen auch regelmäßig der/die zuständige Fachdienstmitarbeiter:in teilnimmt.

Die Eltern sind wichtige Ansprechpartner:innen, um das Verhalten ihrer Kinder deuten und übersetzen zu können. Hospitationsmöglichkeiten der Eltern in der Gruppen und deren Auswertungen sind wertvolle Unterstützungen für das Personal.

Mitsprache beinhaltet auch die Möglichkeit der Beschwerde, dazu haben die Eltern, stellvertretend für ihre Kinder die Möglichkeit.

Die Eltern können sich direkt an die Pädagog:innen der Gruppe oder direkt an die Einrichtungsleitung der HPTV wenden, sie können auch anonym schriftlich ihre Beschwerde in einen „Kummerbriefkasten“ der Einrichtung geben. Den Eltern steht auch jederzeit die Regierung von Oberbayern zur Verfügung, um Beschwerden zu äußern.

Als interne Anlaufstelle für das Personal dient in erster Linie die Führungskraft, sollte die direkte Führungskraft in die Problematik involviert sein, sind die nächsten Vorgesetzten Ansprechpartner:innen.

Für die Vertretung der Interessen und die Unterstützung und Beschwerden der Mitarbeiter:innen unterstützen die gewählten Mitarbeiter:innen der Mitarbeitervertretung des Franziskuswerks.

Im Falle von externen Beschwerden werden diese durch die Einrichtungsleitung oder Bereichsleitung angenommen und dokumentiert. Eine angemessene Antwort und die Nutzung der Beschwerde zur Weiterentwicklung sind sichergestellt.

## 6.4 Sexualpädagogische Ansätze und Methoden

Sexuelle Identität ist von Geburt an dem Menschen zugehörig und stellt ein menschliches Grundbedürfnis dar, dessen adäquate Befriedigung wesentlich zum Wohlbefinden beiträgt. In der Kindheit ist sie Ausdruck von Sinnlichkeit.

Die individuelle sexuelle Entwicklung auf allen Altersstufen wird akzeptiert, ohne zu werten.

Die internationale Deklaration der Rechte geistig behinderter Menschen besagt, dass Menschen mit geistiger Behinderung die gleichen Grundrechte wie alle anderen Bürger haben. Dies umfasst sowohl sexuelle Selbstbestimmung und Verantwortlichkeit als auch den Schutz der sexuellen Selbstbestimmung und das Recht auf sexuelle Integrität (abgeleitet aus Art. 22 und 23).

Im Rahmen der Gesetzgebung gelten für Kinder mit geistiger Behinderung die gleichen Bestimmungen wie für Kinder ohne geistige Behinderung.

Ziel ist es, die Kinder auf dem Weg zu sexueller Selbstbestimmung und Verantwortlichkeit im täglichen Leben zu begleiten und zu unterstützen. Das Recht auf die sexuelle Integrität der Beteiligten ist dabei dem Anspruch der Kinder, sich sexuell zu betätigen, in jedem Fall übergeordnet. Das Strafgesetzbuch betont in diesem Zusammenhang das besondere Schutzbedürfnis von Kindern und von „Hilfsbedürftige[n] in Einrichtungen“ (§§174-182 STGB).

In der HPTV ist die Prävention vorrangig, d.h. die Kinder sollen vor sexuellen Übergriffen jeglicher Art geschützt werden. Es gilt das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken, ihnen zu vermitteln, dass sie selbstbestimmt über den eigenen Körper entscheiden dürfen.

Sie entscheiden, mit wem sie befreundet sein wollen, mit welchem Kind oder welcher Pädagog:in sie Körperkontakt aufnehmen möchten.

Die Kinder lernen, ihre Gefühle und Bedürfnisse auszudrücken, sie werden sensibilisiert für die Bedürfnisse anderer.

Bei Handlungen in Pflegesituationen wird die Intimsphäre gewahrt und auf eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Kind und Pädagog:in geachtet.

Die HPTV ist ein Erfahrungsfeld zur Geschlechtsidentität, die Kinder werden in gemischtgeschlechtlichen Gruppen betreut, sie spielen miteinander, nehmen Unterschiede wahr.

Es erfolgt eine dem Alter entsprechende Aufklärung, immer in Absprache mit den Eltern. Die Kinder machen erste Erfahrungen mit dem anderen Geschlecht, ihnen wird Raum und Zeit gegeben, Freundschaften zu entwickeln.

Bei Toilettengängen und in Pflegesituationen wird die Privatsphäre der Kinder geachtet. Wesentlich ist den Kindern eine richtige Balance zwischen Nähe und Distanz aufzuzeigen, gerade Kinder die häufig in Kliniken versorgt werden mussten, neigen dazu, offen auf jeden Fremden zuzugehen.

Körperkontakt kann ein wichtiges Mittel zum Aufgreifen individueller Bedürfnislagen sein, muss dabei aber stets fachlich begründet werden können, z.B. Körperkontakt, um Situationen zu beruhigen oder Massageeinheiten, um Spannungen durch Spastiken zu reduzieren.

In diesem Zuge ist das Lebensalter, die kognitive und emotionale Entwicklung sowie die jeweilige Situation zu beachten. Das Veto des Kindes ist immer zu berücksichtigen. Alle Mitarbeitenden reflektieren ihr Verhalten regelmäßig und thematisieren dieses in Teamgesprächen. Hilfreich dazu ist die Checkliste aus dem Formular „Gewichtige Anhaltspunkte“. Standardisiert wird die SEED-Diagnostik durchgeführt, bei Bedarf kann dies zusätzlich erfolgen.

## 6.5 Konzept zum Schutz vor Gewalt

In der täglichen Arbeit wird das pädagogische Personal immer wieder mit neuen Situationen im Zusammensein von Menschen mit ihren unterschiedlichen individuellen Ausprägungen

und Eigenheiten konfrontiert. Gewalt ist dabei ein bedeutendes Thema. Diese Tatsache fordert für Lebens- und Arbeitszusammenhänge besondere Aufmerksamkeit, Sorgfalt und Reflexionsfähigkeit, um Situationen und Umstände, in denen Gewalt entstehen kann, zu erkennen und so zu verändern, dass sie verhindert werden kann.

Gewalt kann alle betreffen. Jede Person kann Gewalt an jeder Person ausüben und jede Person kann sie erfahren. Gewalt hat keinen Ort und keine Zeit, kein Geschlecht, kein Alter. Gerade die Tätigkeit in den sozialen Berufen ist mit Grenzerfahrungen und emotionalen Herausforderungen verbunden und erfordert eine offene und ehrliche Auseinandersetzung mit allen im Zusammenhang mit Gewalt und Machtmissbrauch stehenden Fragen, um die Kinder in der Einrichtung zu schützen.

Im FWS besteht eine Kultur des Hinschauens und Ansprechens (Konzept „Kultur der Achtsamkeit“ sowie das Rahmenkonzept „Arbeitstitel: Gewaltprävention – in Bearbeitung“ des Unternehmens. Dies beinhaltet eine Gefährdungsanalyse.). Durch Bewusstmachung und Anerkennung, dass jeder Mensch in der Einrichtung Gewalt erfahren kann wird dieser Gefahr präventiv, partizipativ und passgenau begegnet und entgegengearbeitet. Aktuell wird das übergreifende Gewaltschutzkonzept für die Einrichtungen des Bereich Kinder und Jugend fertiggestellt.

## 6.6 Umgang mit herausfordernden Verhalten, Traumatisierung und psychischen Störungsbildern

Herausfordernde Verhaltensweisen fordern dazu auf, zu verstehen, welches momentane Bedürfnis das Kind nicht angemessen äußern kann.

Die Wahrnehmung eines Menschen kann sein Umfeld als eine Reizüberflutung verstehen, einem anderen Menschen ist die Reizstärke zu gering um ihn zu erreichen. Dies muss individuell beobachtet werden. Die Zusammenarbeit mit den Eltern, Fachdiensten und Therapeuten ist unabdingbar.

Viele Kinder mit geistiger Behinderung kommunizieren über ihr Verhalten oder ihren Körper, vor allem wenn lautsprachliche Kommunikation erschwert oder nicht möglich ist. Soweit möglich werden die Kinder mit Unterstützter Kommunikation durch das pädagogische Personal der HPTV und den interdisziplinären Fachdienst begleitet.

Die Prävention – herausforderndes Verhalten und dessen Ursachen schon zu erkennen, bevor es entsteht und das eigene Verhalten in der pädagogischen Arbeit zu reflektieren – ist ein wichtiger Punkt im Umgang mit herausforderndem Verhalten.

Das pädagogische Personal wird durch regelmäßige, professionelle Fortbildungen in der Vorbeugung von und im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten sensibilisiert.

Herausfordernde Verhaltensweisen gehören immer wieder zum Erscheinungsbild der Kinder. In der täglichen Zusammenarbeit ist eine deeskalierende Arbeitsweise notwendig. Der Unterstützungsbedarf einzelner kann aber darüber hinausgehen, so dass individuelle, weitergehende pädagogische Maßnahmen erforderlich sind.

Zeigt ein Kind herausforderndes Verhalten, wird dieses intensiver beobachtet und detailliert dokumentiert.

In Teambesprechungen wird das gezeigte Verhalten analysiert, Ursachenforschung betrieben und eine einheitliche Vorgehensweise bezüglich dieses Verhaltens festgelegt.

Der/die zuständige Mitarbeiter:in des interdisziplinären Fachdienstes wird beratend hinzugezogen. Um eine bestmögliche Beratung zu gewährleisten, finden im Vorfeld Hospitationen durch den interdisziplinären Fachdienst in der Gruppe statt. Weiterführend besteht die Möglichkeit, eine Einzelbegleitung durch den Fachdienst zu initiieren oder den bereits bestehenden Unterstützungsauftrag entsprechen anzupassen.

Falls nötig kann in Absprache mit den Eltern, Kontakt zur zuständigen Fachärzt:in für Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrie hergestellt werden. Dieser kann den Pädagog:innen und den Eltern Empfehlungen zu weiteren Vorgehensweise geben. Eine Abklärung möglicher medizinischer Ursachen findet durch die Eltern beim behandelnden Kinderarzt oder dem Sozialpädiatrischem Zentrum statt.

Nimmt das herausfordernde Verhalten trotz eingeleiteter Maßnahmen an Intensität und Häufigkeit zu, wird der „Runde Tisch“ einberufen. Hierbei handelt es sich um eine zeitnahe, multiprofessionelle Besprechung, an der interdisziplinär alle Fachkräfte teilnehmen, die das Kind im Alltag begleiten. Ziel ist es, die bisherigen Maßnahmen zu überprüfen, weitere Kausalitäten zu eruieren, Maßnahmen anzupassen und bei extremeren Verhaltensauffälligkeiten einen individuellen Krisenplan zu erstellen.

Unterstützend beraten die Mitarbeiter des Fallmanagement des Bezirks Oberbayern.

Um das Kind zu unterstützen und zu begleiten, sowie um die Gruppe zu entlasten, kann Individualbegleitung beim Bezirk beantragt werden. Dies geschieht in Absprache mit den Eltern, diese stellen den Antrag.

Das pädagogische Personal hat umfassende Weiterbildungen im Bereich herausforderndes Verhalten.

Für das pädagogische Personal ist die Aufarbeitung von erlebten Krisen fester Bestandteil der Unternehmenskultur und es stehen entsprechende Angebote von Berufsgenossenschaft, Psychotherapie oder auch die „kollegiale Beratung“ als Aufarbeitungsmöglichkeit nach Krisen zur Wahl. Ziel ist es hierbei die Psychohygiene des Personals zu gewährleisten und objektive und individuelle Verarbeitungsmöglichkeiten zu schaffen. Zur Orientierung können alle Mitarbeitenden zur Aufarbeitung einer Krise zunächst drei Gesprächstermine bei einem Psychotherapeuten der Berufsgenossenschaft oder auch einem ambulant tätigen Psychotherapeuten, Berater oder Coach besuchen, um zu klären, welche Unterstützung für sie die geeignete ist und um danach in eine anschließende Begleitung zu gehen, die so lange besucht wird, wie es nötig ist, die Krisensituation zu be- und verarbeiten.

Das pädagogische Personal hat die Wahlmöglichkeit, welche Unterstützung bei welcher qualifizierten Personen die Bearbeitung der Krisensituation stattfindet, nicht die Wahl, ob es stattfindet. Verantwortlich für die Steuerung der Maßnahmen zur Bearbeitung der Themen und die Situation zu klären zur Stabilisierung des päd. Personals ist die Leitung der HPTV.

## 6.7 Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (§ 8a)

Beim Träger liegt ein umfangreiches Schutzkonzept zum Kinder- und Jugendschutz vor (§ 8a SGB VIII). Es bietet eine breitgefächerte Themensammlung und vermittelt sowohl Hintergrund- als auch Handlungswissen. In der Festlegung für den Bereich Kinder und Jugend ist der genaue Ablauf festgelegt.

Das pädagogische Personal wird regelmäßig im Thema unterwiesen. Besteht der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung kann eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ (ISEF) hinzugezogen werden, diese unterstützt, berät und entscheidet zusammen mit dem Team und der Einrichtungs- und Bereichsleitung und ggf. dem interdisziplinären Fachdienst über weitere Maßnahmen.

Der Schutz für Kinder vor Kindeswohlgefährdung wird gewährleistet insbesondere durch Prävention sowie durch sensible und verantwortungsbewusste Interaktion.

### 6.7.1 Grundsätze

„Jeder Mensch ist eine Person mit einer ihm eigenen Würde, das heißt mit einem durch nichts ersetzbaren für niemand verfügbaren Wert, den zuallererst er selbst wertschätzen soll und den kein anderer gering schätzen soll.“ (Philosophie S.6)

„Jeder im Franziskuswerk Schönbrunn gehört zu einer Organisation, die sich um den einzelnen Menschen mit Behinderung sorgt und die darin gesellschaftliche Verantwortung übernimmt. Leid und Not sind nie privat. Wenn wir diesem Satz zustimmen, wird uns blitzartig klar, dass sich all unser Tun in Spannungsfeldern bewegen muss. Wir wollen sie als Chance wahrnehmen, statt ihnen auszuweichen.“ (Philosophie S. 11)

### 6.7.2 Rechtliche Grundlagen

- UN Konvention über die Rechte der Kinder (UKRK), Art. 3 Kindeswohl BGB §1631, Inhalt und Grenzen der Personensorge Absatz 2  
„Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“
- SGB VIII; §8a
- SGB VIII, § 47

### 6.7.3 Kindliche Bedürfnisse

Erkenntnissen aus der Entwicklungspsychologie zufolge gehören zu den elementaren Grundbedürfnissen von Kindern:

- Körperliche Bedürfnisse wie Essen, Trinken, Ausscheidungen, Schlaf, Körperkontakt, Wach-Ruhe-Rhythmus, Zärtlichkeiten
- Schutzbedürfnisse vor Gefahren, Krankheiten, materiellen Unsicherheiten, Unbilden des Wetters
- Bedürfnisse nach einfühelndem Verständnis und sozialer Bindung, Dialog und Verständigung (verbal und nonverbal), Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft, Familie, etc.
- Bedürfnisse nach Wertschätzung: Bedingungslose Anerkennung, als seelisch und körperlich wertvoller Mensch, seelische Zärtlichkeit, Unterstützung der aktiven Liebesfähigkeit, Anerkennung als autonomes Wesen, etc.
- Bedürfnisse nach Anregung, Spiel und Leistung: Förderung der natürlichen Neugierde, Anregungen und Anforderungen, Unterstützung beim Erleben und Erforschen der Umwelt, etc.
- Bedürfnisse nach Selbstverwirklichung: Unterstützung bei der Bewältigung von Lebensängsten, Entwicklung eines Selbstkonzeptes, Unterstützung der

eigenständigen Durchsetzung von Bedürfnissen und Zielen,  
Bewusstseinsentwicklung, etc.

#### 6.7.4 Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdung

Als Kindeswohl gefährdende Erscheinungsformen lassen sich grundsätzlich unterscheiden:

- Körperliche und seelische Vernachlässigung
- Seelische Misshandlung
- Körperliche Misshandlung
- Sexuelle Gewalt

#### 6.7.5 Risikofaktoren

Vernachlässigung oder Missbrauch kann mit bestimmten einschränkenden Lebenszusammenhängen der Familie einhergehen. Daher ist es sinnvoll diese „Risikofaktoren“ zu berücksichtigen.

Für die Praxis lassen sich folgende Aussagen formulieren:

Je geringer die finanziellen und materiellen Ressourcen (Armut, Arbeitslosigkeit, Verschuldung, Obdachlosigkeit, etc.) **und**  
je schwieriger die soziale Situation (soziale Isolation, Mangel an Hilfsangeboten, alleinerziehend, viele Kinder, schwieriges Wohnumfeld, Schwellenängste gegenüber helfenden Instanzen, etc.) **und**  
je desorganisierter die Familiensituation (Desintegration in der eigenen Familie, Trennung/Scheidung der Eltern, etc.) **und**  
je belasteter und defizitärer die persönliche Situation der erziehenden Eltern (Mangelerfahrungen in der eigenen Kindheit, unerwünschte oder frühe Schwangerschaft, mangelnde Leistungsfähigkeit, psychische und physische Überforderung, Behinderung der Eltern, Sucht, chronische Krankheit, etc.) **und**  
je herausfordernder die Situation und das Verhalten des Kindes (Behinderung des Kindes, Krankheitsanfälligkeit, schwieriges Sozialverhalten, etc.) von den Eltern erlebt wird,

➔ desto höher ist das Risiko, dass sich eine Vernachlässigungssituation für das Kind entwickelt.

Dies bedeutet im Umkehrschluss allerdings keinesfalls, dass, wenn mehrere Faktoren zusammenkommen, auch Vernachlässigung vorliegen muss. Eine solche Schlussfolgerung würde gerade den Eltern und Familien nicht gerecht, die trotz immenser Belastungen eine unter diesen Umständen hervorragende Betreuung und Erziehung ihrer Kinder gewährleisten.

## 6.8 Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)

Kommt es bei einzelnen Kindern zu herausfordernden Verhaltensweisen wie in Punkt 6.6 beschrieben, geht man immer den Weg über die Eltern, um geeignete Maßnahmen und deren Umsetzung zu in die Wege zu leiten.

Die Eltern sind die Hauptverantwortlichen für ihr Kind, sie entscheiden, gemeinsam mit den behandelnden Ärzten, ob das Kind z.B. entsprechende Medikamente bekommen soll oder ob im klinischem Setting, gemeinsam mit den Eltern nach Hilfemaßnahmen für das Kind und Familie gesucht wird. Solange besucht das Kind die Einrichtung nicht.

Nicht genehmigungspflichtig sind Maßnahmen, die zwar freiheitsentziehend wirken, aber ausschließlich therapeutischen oder medizinischen Zwecken dienen. Wenn z.B. die Fixierung eines mehrfachbehinderten Kindes im Rollstuhl den Zweck hat, den Körper aufzurichten und die Atmung zu erleichtern oder Medikamente zu Heilzwecken verabreicht werden, die als Nebenwirkung die Bewegungsfreiheit möglicherweise erheblich einschränken, liegt keine FEM vor.

Grundsätzlich werden alle Maßnahmen, die in den Bereich der FEM fallen könnten, mit dem zuständigen Familiengericht besprochen und dokumentiert, ggf. wird ein gerichtlicher Bescheid erstellt.

## 7 Schlüsselprozesse in der Betreuung, Erziehung, Förderung und Pflege

### 7.1 Förderplanung

#### 7.1.1 Aufnahmeverfahren

Die Eltern informieren sich bei der Einrichtungsleitung über die HPTV, sie haben dann die Möglichkeit sich die Gruppe unverbindlich anzusehen und auf Wunsch mit ihrem Kind zu hospitieren. Pädagog:innen, Eltern und Kinder haben hier die ersten Kontakte.

Ist die Aufnahme aufgrund der Diagnose des Kindes möglich, kommen die Eltern zum Aufnahmegespräch. Sie erhalten die Aufnahmeunterlagen:

- Erstinformation
- Betreuungsvertrag
- pädagogische und medizinische Anamnese
- Antrag auf Eingliederungshilfe, Fahrtkostenübernahme
- Infektionsschutz
- Einwilligung Portfolio
- Einwilligung E-Mail Kontakte
- Formular Abholberechtigte

Entsprechende Fragen können mit der Leitung geklärt werden. Die Eltern stellen den Antrag auf Eingliederungshilfe und Fahrtkostenübernahme beim zuständigen Kostenträger (Bezirk). In der Einrichtung legen sie Gutachten vor, aus denen eine differenzierte Anamnese sowie eine medizinische und psychologische Diagnose hervorgehen.

Aufgrund des zu erwartenden Hilfebedarfs kann dann die individuelle Förderplanung des Kindes vorbereitet werden. Eltern und Kind können vor der Eingewöhnung in die Gruppe zum Hospitieren kommen.

Für jedes Kind wird von der Leitung eine individuelle Kinderakte erstellt, diese enthält:

1. Personalien:  
Stammdaten, Betreuungsvertrag, Kopien von Ausweisen , Aufnahmeunterlagen, Berichte von Voreinrichtungen, Aufnahmebogen
2. Dokumente zum Kostenträger:  
Kopien des Bescheids zur Kostenübernahme, Entwicklungsberichte für den Kostenträger
3. Gerichtswesen:  
Gerichtsbeschlüsse, z.B. FEM
4. Gesundheit:  
Arzt- und Klinikberichte, Atteste und Gutachten, Berichte und Dokumentation von Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie (alles was über die Krankenkasse finanziert wird), Medizinischer Notfallbogen
5. Behörden:  
Schriftverkehr mit Krankenkassen (Hilfsmittel, Verhinderungspflege), Zentrum Bayern Familie und Soziales (Stellungnahme für Schwerbehindertenverfahren)
6. Pädagogische Betreuung

Förderplanung: Förderplan, Seite über mich PZD,...

Pädagogische Berichte/ Gespräche: Protokolle zu Lageplangesprächen,  
Fachdienstberichte

Dokumentation: Berichteblatt, Förderplandokumentation

#### 7. Eltern:

Gesprächsprotokolle von Elterngesprächen, Kopien von individuellen Elternbriefen

Die Eltern haben Einsicht in alle personenbezogenen Unterlagen. Ausgeschlossen sind die Teile die Informationen über Dritte enthalten.

#### Kennenlernen

Nach dem Erstkontakt und der Aufnahme durch die Leitung, findet zwischen Bezugsbetreuer:in und Eltern ein intensives Erstgespräch statt. Hier werden die Besonderheiten und besonderen Bedarfe des Kindes besprochen. (Pädagogische und medizinische Anamnese).

Etwa vier bis sechs Wochen vor der Aufnahme kommen Eltern und Kind zum „Schnuppern“ in die heilpädagogische Gruppe. Dieses Schnuppern kann auf Wunsch der Eltern auch öfter stattfinden. Für die Eltern ist es sehr wichtig bereits vor der Aufnahme Vertrauen und Sicherheit zur Einrichtung und zu den BetreuerInnen zu haben.

#### Eingewöhnung in die HPTV

In der HPTV sind Kinder mit einer geistigen Behinderung oder von dieser bedroht ab dem vollendeten dritten Lebensjahren bis zum Schuleintritt.

Sie haben in der HPTV ein Umfeld, das den natürlichen Bedürfnissen des Kindes nach Kontakt und Geborgenheit in einer kleinen Gruppe als auch nach autonomem Entdecken, im Sinne von „Welt erfahren“ und „Welt aneignen“, gerecht wird.

Die Kinder mit Behinderung und deren Eltern, benötigen eine sehr viel intensivere Begleitung und vor allem auch individuelle Begleitung als gesunde Kinder gleichen Alters. Im Vorschulalter erfolgt häufig erst die Auseinandersetzung der Eltern mit der Behinderung des Kindes. Im besten Falle können die Pädagog:innen die Annahme der Behinderung durch die Eltern begleiten, häufig benötigen die Eltern dafür noch Zeit bis weit in die Schule hinein. Die Aufgabe der Einrichtungsleitung und der Pädagog:innen ist daher ein sensibles Eingehen auf die Problemlage der Eltern, ein Stützen und Mut machen der Familien.

#### *Bindung – ein psychisches Grundbedürfnis*

Die Erfüllung seiner Grundbedürfnisse ist für die gesunde Entwicklung des Kindes von entscheidender Bedeutung. Dabei reicht es nicht aus, physische Bedürfnisse wie Hunger, Durst, Schlaf, Körperkontakt etc. zu befriedigen. Gleich wichtig ist auch die Erfüllung der psychischen Grundbedürfnisse Bindung, Autonomie und Kompetenzerleben, soziale Eingebundenheit und menschliche Nähe.

Gerade Kinder im ersten Lebensjahr sind sehr verletzlich und von der liebevollen Pflege und Versorgung durch vertraute Bezugspersonen abhängig. Wenn ein Kind erfährt, dass seine Bedürfnisse wahrgenommen und erfüllt werden, ist es in der Lage altersstypische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen und erlebt sich selbst als liebesfähig und liebenswert. Kinder mit Behinderung zeigen keine altersentsprechende Entwicklung, sie benötigen eine Eingewöhnung, die sich an ihren emotionalen Bedürfnissen orientiert.

### *Bindung und Exploration*

Der Mensch ist von Geburt an mit zwei grundlegenden Verhaltenssystemen ausgestattet: Bindungsverhaltenssystem und Explorationsverhaltenssystem, die komplementär zueinander stehen.

Das Bindungsverhaltenssystem ermöglicht dem Kind, einer oder einigen wenigen Personen Bindungsverhalten zu zeigen. Es zielt darauf ab, Nähe bei einer bevorzugten Person zu suchen, um dort Sicherheit zu finden.

Das Explorationsverhaltenssystem bietet die Grundlage für die Erkundung und Auseinandersetzung mit der Umwelt und Lernen.

Das Bindungsverhalten wird aktiviert, wenn das Kind sich fremd, verängstigt oder unwohl fühlt, z.B. durch Hunger, Trauer, Krankheit. Es sendet Bindungssignale wie Rufen, Nachlaufen, Protest, Weinen, Klammern aus. Durch Wahrnehmung der Bindungsperson, Nähe, liebevollen Kontakt und Interaktion, wird die Erregung beendet.

Das Explorationsverhalten wird unter stressfreien äußeren Bedingungen (das Kind ist satt, gesund, fühlt sich wohl) und durch anregende Umwelt und Spielpartner aktiviert und durch Unwohlsein deaktiviert. In dieser Situation braucht das Kind eine Person, die ihm feinfühlig Antworten auf seine Bedürfnisse gibt, um mit der Erkundung der Umwelt fortzufahren. Es können nie beide Systeme gleichzeitig aktiviert sein! Erst wenn das Bedürfnis nach Bindung gestillt ist, ist das Kind bereit, sich neugierig und offen mit seiner Umwelt auseinanderzusetzen.

Wichtig ist für die pädagogischen Fachkräfte und Eltern ist es zu wissen:

- Die Beziehung zur Pädago:in kann die Beziehung zur Mutter nicht ersetzen.
- Die Beziehung zur Pädagog:in ist der Bindungsbeziehung zu Mutter oder Vater nachgeordnet.
- Die Qualität der Beziehung hängt von der Feinfühligkeit und Zugewandtheit der Pädagog:in ab.
- Die Beziehung zur Pädagog:in ist eine Beziehung auf Zeit; Nähe und Distanz müssen in ausgewogenem Verhältnis stehen.

Um eine optimale Eingewöhnung zu gewährleisten, müssen sich die Eltern ausreichend Zeit für die Eingewöhnung nehmen und dies bei ihrer beruflichen Planung berücksichtigen. Dennoch ist der zeitliche Faktor bei jedem Kind unterschiedlich, es hängt davon ab, wann das Kind Vertrauen in die neuen Bezugspersonen fasst und wie viel Sicherheit es benötigt.

### Rahmenbedingungen

Je nach Vorerfahrung des Kindes und Möglichkeiten der Eltern mit dem Auto in die HPTV zu kommen, wird die Eingewöhnung unterschiedlich gestaltet.

Kinder, die bereits Vorerfahrung durch andere Einrichtungen oder Tagesmütter mitbringen, oder die älter sind, benötigen in der Regel eine kürzere Eingewöhnungszeit als dreijährige Kinder, die das erste Mal Trennung von den engsten Bezugspersonen erleben.

Die Eingewöhnung richtet sich ganz nach dem Befinden des Kindes. Die Eltern bleiben in der HPTV bis das Kind genügend Sicherheit erlangt hat.

Eine gute Eingewöhnung ist die Voraussetzung dafür, dass das Kind sich wohl, geborgen und sicher fühlt. Daher ist es empfehlenswert, dass die Eltern sich ausreichend Zeit dafür, mindestens zwei Wochen, einplanen.

- *Die Kinder wechseln aus der Kinderkrippe des Heilpädagogischen Kinderhauses in die HPTV:*  
 → Hier finden Besuche und regelmäßige Hospitationen während der letzten Monate vor dem Wechsel statt. Die Eltern können auf Wunsch dabei sein um den Ablauf der HPTV bereits im Vorfeld kennen zu lernen.
  
- *Die Kinder waren noch nie in einer Tageseinrichtung:*  
 → Hier ist meistens eine längere Eingewöhnung nötig. Kinder und Eltern müssen Vertrauen in die Mitarbeiter:innen bekommen, sie benötigen Zeit um die Räumlichkeiten zu erkunden und die Struktur des Tages kennen zu lernen. Die Eltern sind die ersten Tage, manchmal sind es auch die ersten zwei bis drei Wochen, anwesend und nehmen sich immer mehr zurück.  
 Hat das Kind Vertrauen zu den Pädagog:innen, verlassen die Eltern, in der Regel kommt ein Elternteil zur Eingewöhnung, das Zimmer, nicht ohne sich vorher vom Kind zu verabschieden. Am Anfang sind dies nur wenige Minuten, dies steigert sich mit den Eingewöhnungstagen. Kommt die Mutter/ der Vater zurück verabschieden sie sich von der Gruppe und gehen nach Hause.  
 → Die Heilpädagogische Kindergruppe ist ein Tagesangebot mit festgelegten Zeiten, aber die Eingewöhnungszeit wird individuell gestaltet, d.h. ist sich das Kind in der Einrichtung sicher und kann einige Zeit ohne die Eltern bleiben, wird die Dauer des Aufenthaltes erhöht.  
 Am Anfang ist das Kind einige Stunden am Vormittag da, dann bis zum Mittagessen, bis nach dem Mittagessen, eventuell nach dem Schlafen (wird ebenfalls individuell gehandhabt), dann bis zum Ende der Betreuungszeit.  
 → Es ist vom Kostenträger gewünscht, dass die volle Betreuungszeit in Anspruch genommen wird.
  
- *Ältere Kinder, die aus einer anderen Einrichtung wechseln:*  
 → Kindern, die aus einer anderen Einrichtung wechseln benötigen oft keine lange Eingewöhnungszeit. Allerdings sind die Eltern oft durch negative Erfahrungen verunsichert, sie wollen wissen wie es ihrem Kind in der HPTV geht. Hier dient die Eingewöhnungszeit mehr dem Vertrauensaufbau der Eltern. Diese bleiben ebenfalls stundenweise in der Gruppe und ziehen sich individuell immer mehr zurück.  
 Während der Anwesenheit der Eltern kann auch auf Fragen zur pädagogischen Arbeit, zum Gruppenalltag, zur Struktur, zu Therapien, etc. eingegangen werden.
  
- ➔ *Werden mehrere Kinder neu aufgenommen, wie zu Beginn des neuen Schuljahres, findet die Aufnahme gestaffelt statt.*

*Kriterien für einen guten Trennungszeitpunkt:*

- das Kind erkundet die Umwelt auch ohne die Eltern und sichert sich nicht permanent durch Rückblicke ab
- das Kind zeigt positive Gefühle (lächeln, plappern, reden, lachen)
- das Kind zeigt eine Reaktion, wenn es von der Bezugsperson angesprochen wird
- das Kind kommuniziert mit der Bezugsperson
- das Kind fordert die Bezugsperson auf sich mit ihm zu beschäftigen
- das Kind interessiert sich für Gegenstände oder Handlungen

- das Kind zeigt zielgerichtete Aktivität – es erkundet oder spielt
- das Kind lässt es zu, dass die Pflegesituation von der Bezugsperson durchgeführt wird
- das Kind lässt sich Essen reichen oder nimmt sich selbst etwas vom Teller
- das Kind lässt sich der Bezugsperson trösten

Das Einzugsgebiet der HPTV ist der gesamte Landkreis, d.h. die Kinder werden in der Regel mit dem Fahrtendienst gebracht und wieder nach Hause gefahren. Viele Eltern besitzen kein Auto, öffentlich ist die Einrichtung schwer zu erreichen. Die Eingewöhnung wird dann in Absprache mit dem Fahrtendienst gestaltet, die Zeiten sind in diesem Fall nicht mehr ganz so flexibel, da man auf freie Busse zurückgreifen muss, die sowohl Eltern als auch Kind transportieren können.

Für die Mitarbeiter:innen der HPTV ist die Zeit der Eingewöhnung auch eine kostbare Phase um über die Eltern das Kind kennenzulernen. Einige Kinder können nicht sprechen, ihre Wünsche nicht ausdrücken, sich nicht bewegen oder alleine essen.

Die Eltern sind in der Regel Experten für die Bedarfe des Kindes und können ihre Erfahrungen den MitarbeiterInnen weitergeben. Oftmals ist besonderes Wissen im Umgang mit dem Kind nötig, z.B. Schlucktraining, Umgang mit orthopädischen Hilfsmitteln, Verhalten bei Anfällen, etc. All dies wird in der Eingewöhnungsphase besprochen und von den Eltern vermittelt.

Wichtig ist, dass die Eltern während der Eingewöhnungsphase und auch danach telefonisch erreichbar sind.

#### Therapeutische Maßnahmen

Viele Kinder benötigen zusätzlich zum Aufenthalt in der HPTV Therapien, wie Ergo- oder Physiotherapie oder Logopädie.

Die Therapien können die Eltern weiterhin extern durchführen lassen, aufgrund der Länge der Betreuungszeit empfiehlt sich aber die Eingliederung der Therapien in den Tagesablauf der HPTV. Während der Eingewöhnungsphase können die Eltern die Therapeuten kennenlernen und gemeinsame Stunde durchzuführen. So kann auch hier Vertrauen von beiden Seiten hergestellt werden.

#### Abschlussphase

Die Eingewöhnung ist abgeschlossen, wenn das Kind in der Lage ist den Ablauf in der HPTV gut zu schaffen, wenn es an den Aktivitäten gut teilnehmen kann und sich wohlfühlt. Mit den Eltern findet ein Reflexionsgespräch statt, hier geht es um den Verlauf der Eingewöhnung, um das Verhalten und die weiteren pädagogischen und pflegerischen Maßnahmen in der Gruppe.

#### Tag der Aufnahme

In der Regel verlassen die Kinder die HPTV mit Ende des Schuljahres. Neue Kinder werden nach den Sommerferien aufgenommen. Kommen mehrere neue Kinder gleichzeitig, findet die Aufnahme gestaffelt statt. Federführend für den Aufnahmezeitpunkt ist die Einrichtungsleitung der HPTV. Sie vereinbart den Aufnahmetermin nach den individuellen Bedürfnissen der Familien, z.B. Urlaube, Termine mit Geschwisterkindern, Arbeitszeiten, etc.

Kommt das Kind in die Einrichtung, wird es von den Pädagog:innen willkommen geheißen, es ist alles notwendige für das Kind vorbereitet, wie eigener Schrank, Garderobenplatz, Körbchen für Pflegeutensilien, etc.

Im gemeinsamen Morgenkreis wird das Kind in die Gruppe eingeführt.

### 7.1.2 Förderplanung und Ausgestaltung der Hilfe

Ausgehend von der Diagnostik, den Informationen der Eltern und den Beobachtungen der Pädagog:innen wird nach der Eingewöhnungsphase und nach der Lageplanbesprechung für jedes Kind ein individueller Förderplan erstellt, dies geschieht in einem interdisziplinären Team unter Beteiligung der Eltern.

Im Förderplan werden für jedes Kind konkrete Entwicklungsbereiche und Ziele festgelegt, die zeitliche Realisierbarkeit sowie geeignete Maßnahmen zur Umsetzung. Bei der Planung steht die ganzheitliche Entwicklung des Kindes im Vordergrund.

In folgenden Bereichen können Ziele festgeschrieben und Entwicklung verfolgt werden:

- Sozial-emotionaler Bereich
- Sprachentwicklung
- Grob- und Feinmotorik
- Kognition und Wahrnehmung
- Lebenspraktischer Bereich

Die Pädagog:innen der Gruppe dokumentieren täglich die Umsetzung der pädagogischen Maßnahmen, der Förderplanung, Beobachtungen und medizinischen Vorkommnisse, sowie der Leistungen der Grundversorgung.

Die Leistungen Grundversorgung enthalten täglich wiederkehrende Abläufe, individuell auf jedes Kind bezogene Beschreibungen der zu gewährleistenden Leistungen in den Bereichen Körperpflege, Essen und Trinken. Ebenso erfolgt eine Beschreibung aller wiederkehrenden Elemente in der medizinischen Versorgung, wie, z.B. Notfallmedikation, Lagerung, Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln, wie Orthesen und Stützkorsett, sowie notwendige medizinische Kontrollen.

In regelmäßigen pädagogischen Teams werden die pädagogischen Inhalte der Förderpläne reflektiert und angepasst.

Zum Ende des Jahres wird ein Entwicklungsbericht erstellt, es finden Vorüberlegungen und Reflexionsgespräche mit den Eltern für das Folgejahr statt.

Verantwortlich für die Förderplanung ist die jeweilige Bezugsbetreuer:in des Kindes.

Die in der Förderplanung festgelegten Ziele werden regelmäßig in den pädagogischen Teambesprechungen mit der Ansprechpartner:in des Fachdienstes reflektiert und angepasst. Eine genaue Beschreibung des Prozesses ist im QM des FWSs festgeschrieben.

#### Lagebesprechung (Früher Förderkonferenz)

Lagebesprechungen tragen zu einer ganzheitlichen Sichtweise der Kinder bei, sie sind Meilensteine in der Planung und Durchführung zielgerichteter Maßnahmen und Begleitung. Es handelt sich bei Lagebesprechungen um eine interdisziplinäre Beratung von geplanten Schwerpunkten bzw. um eine interdisziplinäre Auswertung bereits durchgeführter Maßnahmen und deren Fortschreibung.

In den Lagebesprechungen, die in einer Jahresplanung festgelegt sind, werden pädagogische, kindbezogene Belange besprochen, (heil-)pädagogische Inhalte der Entwicklungsplanung reflektiert und aktualisiert. Alle relevanten Informationen werden innerhalb der Einrichtung transparent zur Verfügung gestellt.

Es findet eine Lagebesprechung im HPTV-Jahr statt. Die neuen Kinder werden ein paar Wochen nach der Eingewöhnung besprochen, so können sich Pädagog:innen und Therapeut:innen ein erstes Bild des Kindes machen.

Inhaltliche Schwerpunkte sind: Koordination, Planung und Reflexion der pädagogischen Maßnahmen mit Schwerpunkten und Zielen des Kindes, der Eltern, des pädagogischen Personals und der Begleitung durch den interdisziplinären oder medizinischen-therapeutischen Fachdienst.

Die Terminplanung wird von der Einrichtungsleitung in einer Jahresplanung festgelegt, Die Bezugsbetreuer:in informiert die Eltern, den interdisziplinären Fachdienst und die Therapeuten des Kindes über die Termine.

Die Vorbereitung der Lagebesprechung durch die Bezugsbetreuer:in beinhaltet die Ziele, Maßnahmen und Entwicklung des Kindes. Alle Inhalte werden gegenüber den Eltern stimmig dargestellt und Ziele/Entwicklungsschwerpunkte, die aus Sicht der Eltern wichtig sind, werden aufgenommen.

Die Lagebesprechung wird immer moderiert und protokolliert, die Moderation hat die Einrichtungsleitung bzw. die Bezugsbetreuer:in, diese erstellt das Protokoll dazu.

Teilnehmer:innen

- Kind (ggf. mit Unterstützer:in der HPTV)
- Einrichtungsleitung
- Pädagog:innen der Gruppe
- Medizinische Therapeuten
- Interdisziplinärer Fachdienst
- Sorgeberechtigte/Eltern, diese nehmen stellvertretend für ihr Kind teil
- Behörden/Ämter nach Bedarf

#### Inhalte und Strukturierung

- Schilderung der Entwicklung (anhand der dokumentierten Entwicklungsschritte/Maßnahmen und deren Reflexion) seit dem letzten pädagogischen Team.
- Ist-Situation aus der Sicht aller Beteiligten.
- Vorstellung und Auswertung der bisherigen Schwerpunkte und Maßnahmen.
- Beratung und Entscheidung über die künftigen Schwerpunkte und Maßnahmen.

#### Dokumentation

Die Inhalte und Erkenntnisse aus der Lagebesprechung sind in einem Protokoll zu erfassen. Es geht in Kopie an alle Teilnehmenden der Konferenz. Die Teilnehmenden der Lagebesprechung sind namentlich und in ihrer Funktion bzw. Tätigkeit im Protokoll zu erfassen.

Die Schwerpunkte und Maßnahmen werden dokumentiert und sind Bestandteil der Lagebesprechung, eine doppelte Dokumentation ist zu vermeiden. Die Schwerpunkte und Maßnahmen werden im festgesetzten Zeitraum im pädagogischen Team reflektiert und fortgeschrieben.

### 7.1.3 Ablösephase und Beendigung

Die Austritte der Kinder werden sorgfältig vorbereitet und entsprechend gestaltet. Frühzeitig finden Gespräche mit den Eltern statt, es finden gemeinsame Überlegungen zum Übergang in eine anschließende Einrichtung statt, z.B. Integrationskindergarten, SVE oder Schule, die den Bedarfen des Kindes am besten gerecht werden können, gleichzeitig wird die Übergabe an das dortige pädagogische Personal besprochen.

Beratung hierfür erhalten die Eltern von den Pädagog:innen der Gruppe, von den Fachdiensten und Therapeuten.

Ein Abschlussbericht wird erstellt, in dem gebündelt die Entwicklung des Kindes und die Empfehlungen beschrieben werden. Dieser Abschlussbericht geht an den Kostenträger, die Eltern können den Bericht auf Wunsch erhalten.

Steht die neue Einrichtung fest, wird der Wechsel entsprechend vorbereitet, die Pädagog:innen der Gruppe gestalten den Abschied des Kindes mit verschiedenen Aktivitäten wie ein gemeinsamer Ausflug und ein Fest in der Gruppe.

Der Prozess ist im QM des FWS festgeschrieben und eingestellt.

## 7.2 Kooperation und Vernetzung

### 7.2.1 Kooperationspartner

Leiter:in und Pädagog:innen der HPTV arbeiten mit einer Vielzahl von vorschulischen und weiterführenden Einrichtungen im Landkreis zusammen.

Diese sind im Einzelnen:

- Kindertagesstätten für Vorschulkinder des Franziskuswerkes (alle Einrichtungen arbeiten integrativ)
- Kindertagesstätten für Vorschulkinder im Einzugsgebiet
- Schulvorbereitende Gruppen, Regel- und Förderschulen im Sprengel
- Heilpädagogische Nachmittagsbetreuung für Schulkinder des FWS
- Heilpädagogische Tagesstätten im Landkreis

### 7.2.2 Weitere Institutionen

Je nach den Bedarfen des Kindes können die Pädgog:innen mit behandelnden Ärzten, Psychiatern, Psychologen und Krankenhäusern Kontakt und Austausch pflegen. Dies geschieht immer in Absprache mit den Eltern und nach einer Entbindung der Schweigepflicht.

Ansprechpartner können auch sein: Mitarbeit:innen der Asylberatung, des Jugendamtes und der Familienhilfe, des Bezirks Oberbayern, insbesondere das Fallmanagement.

### 7.2.3 Maßnahmen zur Teilhabe am Leben der Gesellschaft

Für die Eltern gibt es innerhalb des FWS die Stelle PFIFF, hier werden weitere Unterstützungsmaßnahmen im häuslichen Umfeld angeboten. Zudem besteht dort die Möglichkeit für die Eltern sich mit anderen Eltern von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern im Rahmen eines Stammtisches zu treffen.

Je nach Entwicklungsstand und Bedarf des Kindes werden den Eltern Maßnahmen zur Förderung im häuslichen Umfeld und zur Teilhabe an der Gesellschaft vorgeschlagen, z.B. örtliche Sportvereine oder Schwimmkurse

## 7.2.4 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit für die HPTV wird zentral von der Stabsstelle „Kommunikation und Marketing“, die der Geschäftsführung des Franziskuswerks angegliedert ist, geleistet. Alle Akteure, sowohl die Pädagog:innen im Gruppendienst als auch die Einrichtungsleitung werden eingebunden.

Die Mitarbeitenden und die Kinder die betreut werden, sind auf eine gute Zusammenarbeit mit Ämtern, Behörden, Institutionen, Verbänden und Betrieben angewiesen. Kinder mit Behinderung benötigen eine breite Akzeptanz in der Gesellschaft.

Richtziel einer Einrichtung der Eingliederungshilfe ist die Inklusion der ihr anvertrauten Menschen. Zum Erreichen dieses Zieles brauchen die betreuten Kinder Verständnis für ihre Bedürfnisse und für ihre Individualität.

Dieses Verständnis kann nur entstehen und wachsen durch Information und gegenseitiges Kennenlernen.

Öffentlichkeitsarbeit kann und muss auf vielfältige Weise geschehen:

- bei Unternehmungen und Projekten mit sozialem Schwerpunkt (Besuch von Gaststätten, Veranstaltungen, Ausflügen und Freizeitmaßnahmen)
- bei Veranstaltungen wie Sommerfest, Weihnachtsfeier, Sportfest
- durch Informationsveranstaltungen wie Elternnachmittag, Fortbildung
- durch die Teilnahme an Preisausschreiben und Wettbewerben
- durch Informationsbesuche
- in einer bedarfsorientierten oder kontinuierlichen Zusammenarbeit mit der HPT für Schulkinder, dem Wohnheim, Schulen, Gesundheitsamt, Jugendamt, Sozialamt, Ärzten (Kinderärzte, Fachärzte), Kliniken, Rettungsdiensten, Beratungsstellen (Familienberatung, Erziehungsberatung), Polizei und Verkehrswachen

## 7.3 Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten, Eltern bzw. gesetzlichen Betreuern

Die konstruktive Zusammenarbeit mit Eltern und Sorgeberechtigten sowie dem erweiterten Familien- und Freundeskreis ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass sich das Kind in der HPTV wohlfühlt. Es besteht eine Erziehungspartnerschaft zwischen Familie und HPTV. Die HPTV ist ein familienergänzendes Angebot, die Verantwortung für die Erziehung und die Gesundheitsmaßnahmen obliegt den Eltern.

Die Eltern haben in der HPTV die Möglichkeiten sich zu vernetzen und sich mit anderen Familien auszutauschen. Die Pädagog:innen stehen als Gesprächspartner zur Verfügung, sie beraten und begleiten die Familien. Dies geschieht in regelmäßigen kurzen Tür- und Angelgesprächen, bei geplanten Elterngesprächen, zwanglosen Elternkaffees oder Elternabenden.

Da die meisten Kinder mit dem Bus gebracht und wieder abgeholt werden, entfällt der tägliche Elternkontakt. Wichtige Informationen zum Kind werden von beiden Seiten in ein Mitteilungsheft, das das Kind täglich mit sich führt, eingetragen. Die Eltern können jederzeit anrufen, steht ein ausführlicheres Gespräch an, werden Telefontermine vereinbart.

Folgende Angebote für Eltern gibt es:

- Zweimal jährlich: Elterngespräche zum Entwicklungsstand und den pädagogischen und therapeutischen Fördermaßnahmen des Kindes
- Einmal jährlich: Teilnahme an der Lagebesprechung mit allen Therapeuten
- Beratung und Begleitung: Eltern erhalten auf Wunsch und bei Bedarf Anleitung sowie Beratungs- und Feedback-Gespräche als Unterstützung ihrer Erziehungsaufgabe
- Bei Familien mit Erziehungsschwierigkeiten finden regelmäßige Elterngespräche in kurzen Abständen statt, die Eltern haben zusätzlich die Möglichkeit sich mit den Mitarbeiter:innen des Fachdienstes auszutauschen
- Eltern-Kind-Angebote, wie Austausch mit anderen Eltern oder gemeinsame Aktivitäten in der Gruppe mit den Kindern
- Kreative Elternabende, z.B. Laternen oder Schultüten basteln
- Themenabende im Heilpädagogischen Kinderhaus
- Gemeinsamer Eltern-Kind-Ausflug einmal jährlich
- Gemeinsames Abschiedsfest zum Ende des Schuljahres

Ist das Jugendamt in die Familien involviert, finden einmal jährlich Hilfeplangespräche zum Kind im Jugendamt statt. Auf Wunsch der Familien und des Jugendamtes kann die Bezugspädagog:in oder die Einrichtungsleitung an diesem Gespräch teilnehmen.

Die Eltern haben Einsicht in alle personenbezogenen Unterlagen. Ausgeschlossen sind die Teile die Informationen über Dritte enthalten. Gleichzeitig verpflichten sich die Eltern mit Unterschrift des Betreuungsvertrages der Einrichtung aktuelle Befunde und Gutachten zum Kind vorzulegen.

## 8 Personal

Die personelle Ausstattung entspricht den Anforderungen, die in den Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen formuliert sind. In der folgenden Übersicht sind die Funktionen dargestellt.

Funktion	Qualifikationserfordernisse
Pädagogische Leitung	<p>Für die pädagogische Leitung der Einrichtung sind in der Regel geeignete pädagogische Fachkräfte oder nach Einzelfallprüfung entsprechend wissenschaftlich ausgebildete Fachkräfte einzusetzen. Eine mehrjährige Berufserfahrung in einer einschlägigen sozial- oder heilpädagogischen Einrichtung ist erforderlich.</p> <p>Für die pädagogische Leitung der Einrichtung geeignete pädagogische Fachkräfte sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ diplomierte beziehungsweise staatlich anerkannte Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen, Absolvent:innen mit Bachelor of Arts (B.A.) Studiengang Soziale Arbeit</li> <li>▪ staatlich anerkannte Erzieher:innen,</li> <li>▪ staatlich anerkannte Kindheitspädagog:innen (B.A.) oder Studiengang Frühpädagogik/“Erziehung und Bildung im Kindesalter“</li> <li>▪ Diplom-Pädagog:innen, Absolvent:innen (B.A., M.A.) Studiengang Pädagogik oder Erziehungswissenschaften außerschulische Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen</li> <li>▪ staatlich geprüfte oder anerkannte Heilerziehungspfleger:innen</li> <li>▪ Heilpädagog:innen (mit staatlicher Anerkennung oder Studienabschluss)</li> </ul>
Gruppenübergreifender Fachdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ diplomierte beziehungsweise staatlich anerkannte Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen, Absolvent:innen mit Bachelor of Arts (B.A.) Studiengang Soziale Arbeit</li> <li>▪ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen</li> <li>▪ Diplom-Psycholog:innen, Master of Science Studiengang Psychologie</li> <li>▪ Diplom-Pädagog:innen, (B.A., M.A.) Studiengang Pädagogik oder Erziehungswissenschaften</li> <li>▪ staatlich anerkannte Kindheitspädagog:innen (B.A.), Studiengang Frühpädagogik/“Erziehung und Bildung im Kindesalter“ (B.A.)</li> </ul>

Medizinische Therapeut:innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heilpädagog:innen (mit staatlicher Anerkennung oder Studienabschluss)</li> </ul> <p>Die medizinischen Therapien (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) sind Kassenleistungen und somit rezeptpflichtig. Die Therapeut:innen sind sowohl intern beschäftigt oder in freien Praxen tätig.</p>
Gruppendienst	
○ Pädagogische Fachkräfte	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ diplomierte beziehungsweise staatlich anerkannte Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen, Absolvent:innen mit Bachelor of Arts (B.A.) Studiengang Soziale Arbeit</li> <li>▪ staatlich anerkannte Erzieher:innen,</li> <li>▪ staatlich anerkannte Kindheitspädagog:innen (B.A.) oder Studiengang Frühpädagogik/“Erziehung und Bildung im Kindesalter“</li> <li>▪ Diplom-Pädagog:innen, Absolvent:innen (B.A., M.A.) Studiengang Pädagogik oder Erziehungswissenschaften außerschulische Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen</li> <li>▪ staatlich geprüfte oder anerkannte Heilerziehungspfleger:innen</li> <li>▪ Heilpädagog:innen (mit staatlicher Anerkennung oder Studienabschluss)</li> <li>▪ andere Kräfte mit einrichtungsorientierter Ausbildung</li> </ul>
○ qualifizierte Hilfskräfte	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinderpfleger:innen</li> <li>▪ Heilerziehungspflegehelfer:innen</li> <li>▪ Krankenpflegehelfer:innen</li> <li>▪ Sozialbetreuer:innen sowie</li> <li>▪ Erzieher:innen im Anerkennungsjahr</li> </ul>
○ sonstige Hilfskräfte	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Praktikant:innen</li> <li>▪ Helfer:innen im freiwilligen sozialen Jahr und Bundesfreiwilligendienst</li> <li>▪ Personen, die einen sozialpädagogischen oder heilerzieherischen Beruf anstreben</li> <li>▪ angelernte Hilfskräfte</li> <li>▪ ausländische Fachkräfte ohne Anerkennung in Bayern</li> </ul>

## 8.1 Pädagogische Leitung

Die Leitungsverantwortung für die HPTV im Franziskuswerk Schönbrunn gGmbH liegt bei der Pädagogischen Leitung, die für alle Mitarbeitenden der Einrichtung sowohl die Fach- als auch die Dienstaufsicht ausübt.

Die Geschäftsbereichsleitung des Bereichs Kinder und Jugend ist sowohl Fach- als auch Dienstvorgesetzte(r).

Der Geschäftsbereichsleitung untergeordnet ist die stellvertretende Geschäftsbereichsleitung, ebenfalls Fach- und Dienstvorgesetzte® der HPTV.

### Tätigkeitsfelder Leitung Geschäftsbereich Kinder und Jugend

- Strategische Ausrichtung und Weiterentwicklung des Geschäftsbereiches
- Steuerung des Geschäftsbereiches
- Verantwortung der finanziellen und personellen Angelegenheiten und deren Umsetzung
- Verantwortung für die Werthaltung
- Verantwortung der pflegerischen und pädagogischen Inhalte und deren Umsetzung
- Verantwortung für das Kindeswohl der Kinder
- Verantwortung für die Organisation und Struktur
- Umsetzung der aktuellen Gesetzgebungen in der Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und weiteren Gesetzgebungen und den behördlichen Auflagen
- Interne und externe Kommunikation und Vernetzung der Einrichtungen
- Interner und externe Repräsentant des Geschäftsbereiches Kinder und Jugend und des Gesamtunternehmens

### Tätigkeitsfelder der pädagogischen Leitung der HPTV

- Strategische Weiterentwicklung der HPTV nach den Bedarfen der Zielgruppen (Konzeptarbeit)
- Steuerung der HPTV
  - Budgetplanung zur Sicherung einer umfassenden Betreuung der Kinder, (Fortbildungsplanung)
  - Personaleinsatzplanung
  - Umsetzung der Organisation und Struktur
- Umsetzung der aktuellen Gesetzgebungen in der Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und weiteren Gesetzgebungen und Heimrichtlinien für teilstationäre Einrichtungen
- Verantwortung und Kontrolle der (heil-)pädagogischen Inhalte, deren Umsetzung in den Gruppen (Teilnahme an pädagogischen Teams, Lagebesprechungen, Elterngesprächen, Aufnahmegesprächen) und deren Reflexion und Fortschreibung
- Werthaltung der pädagogischen Teams
- Interne und externe Kommunikation und Vernetzung der Heilpädagogischen Gruppen mit relevanten Bereichen und Einrichtungen

#### Aufgaben und Kompetenzen auf Teamebene

- Förderung und individueller Einsatz von Ressourcen der Mitarbeiter:innen
- Erstellen des Dienstplanes unter dem Gesichtspunkt des effizienten Arbeitseinsatzes und des Arbeitszeitgesetzes
- Einführung neuer Mitarbeiter
- Begleitung austretender Mitarbeiter:innen und Erstellen eines Dienstzeugnisses
- Planung von Teamsitzungen und pädagogischen Teams
- Unterweisung und Einweisung der Mitarbeiter:innen bzgl. Arbeitssicherheit, Hygiene, FEM etc.
- Sicherstellung der Zusammenarbeit mit den Eltern
- Entwicklung und Durchsetzung gemeinsamer Gruppenregeln im Sinne des Rahmenkonzepts
- Thematisierung und Bearbeitung gruppenspezifischer Schwierigkeiten und Krisen im Gruppenalltag
- Festsetzung von Zielen und Prioritäten der HPTV
- Sicherstellung der Kommunikation der HPTV

#### Aufgaben und Kompetenzen aufs Bereichsebene

- Teilnahme und Mitsprache an Kita- und Bereichsbesprechungen
- Vertretung der Anliegen des Teams gegenüber der Abteilungs- und Bereichsleitung
- Transparenz und Informationsaustausch
- Mitarbeit bei der Erstellung des Jahresplans
- Übersicht und Kontrolle über die Einhaltung gemeinsamer Vereinbarungen und Regelungen die Institution betreffend
- Mitarbeit bei der Qualitätssicherung
- Anstellung von Mitarbeiterinnen in Absprache mit der Abteilungsleitung Kindertagesstätten und HPTV
- Führen von Bewerbungsgesprächen
- Aufnahme von Kindern
- Gewähren eines sorgsamem Umgangs mit Informationen gegenüber Eltern, Behörden und anderen externen Stellen und Personen
- Information der Abteilungsleitung bei Krisensituationen mit einzelnen Kindern oder Mitarbeiter:innen
- Verantwortung für die Instandhaltung von Gebäude und Außenanlagen
- Information der Abteilungsleitung bei Kindeswohlgefährdung
- Teilnahme an Arbeitskreisen
- Interner und externer Repräsentant der HPTV des Geschäftsbereiches Kinder und Jugend und des Gesamtunternehmens

## 8.2 Gruppenpersonal

Das Gruppenpersonal in den beiden Gruppen besteht aus Fachkräften und qualifizierten Hilfskräften.

In der HPTV gibt es keine Gruppenleitung, die Fachkräfte sind gleichberechtigt, die Gruppenleitung obliegt der pädagogischen Leitung.

### Tätigkeitsfelder der Fachkräfte

- Verantwortung für die (heil-)pädagogische und pflegerische Arbeit der HPTV
- Gemeinsame pädagogische Grundhaltung gemäß heilpädagogischen Konzeptes
- Verantwortung für die Umsetzung von Tagesstrukturplänen mit den daraus folgenden Maßnahmen
- Verantwortung der Organisation für Entwicklungsplanungen und Lagebesprechungen
- Bezugsbetreuung, bezieht sich in der HPTV nur auf schriftliche Vor- und Nachbereitungen von Lageplangesprächen, Elterngesprächen, Schreiben der Entwicklungsberichte, Elternkontakte, Kontakte zu behandelnden Ärzten und Therapeuten
- Mitentwicklung und Gestaltung pädagogischer Schwerpunkte der Gruppe
- Eigenverantwortliche und selbständige Erfüllung der pädagogischen und administrativen Aufgabenbereiche und Zielsetzungen
- Tätigkeiten der Grundpflege

#### Koordination und Verteilung der Alltagsarbeiten innerhalb des Teams

- Sicherstellung der Zusammenarbeit mit den Eltern
- Entwicklung und Durchsetzung gemeinsamer Gruppenregeln im Sinne des Rahmenkonzepts
- Thematisierung und Bearbeitung gruppendynamischer Schwierigkeiten und Krisen im Gruppenalltag
- Festsetzung von Zielen und Prioritäten der HPTV
- Sicherstellung der Kommunikation der HPTV
- Verantwortung für die Instandhaltung von Mobiliar und Außenanlagen
- Vorbereitung und Eingewöhnung der Neuaufnahmen nach Angaben der Einrichtungsleitung

#### Aufgaben und Kompetenzen auf Teamebene

- Anleitung von Praktikant:innen
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter:innen in Absprache mit der Pädagogischen Leitung
- Teilnahme an Teamsitzungen und pädagogischen Teams
- Vor- und Nachbereitung der Lageplanbesprechungen (früher Förderkonferenzen)

#### Aufgaben und Kompetenzen auf Bereichsebene

- Transparenz und Informationsaustausch
- Übersicht und Kontrolle über die Einhaltung gemeinsamer Vereinbarungen und Regelungen die Institution betreffend
- Mitarbeit bei der Qualitätssicherung
- Mitbestimmung bei der Anstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Teilnahme an Bewerbungsgesprächen
- Mitsprache bei der Aufnahme von Kindern
- Gewähren eines sorgsamem Umgangs mit Informationen gegenüber Eltern, Behörden und anderen externen Stellen und Personen
- Information der Einrichtungsleitung bei Krisensituationen mit einzelnen Kindern, oder Mitarbeiter:innen
- Information der Einrichtungsleitung bei Kindswohlfährdung
- Teilnahme an übergreifenden Arbeitskreisen
- Vertretung der pädagogischen Leitung bei Abwesenheit

#### Aufgaben und Kompetenzen

- Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens
- Unterstützung im kindlichen Spiel und bei Beschäftigungen, Entwicklungsförderung
- Ausarbeitung von Entwicklungsplänen/Zielüberprüfung/Reflexion
- Krisenintervention
- Dokumentation und Berichtswesen
- Beziehungsarbeit
- Sensibler Umgang mit den Daten der Kinder entsprechend der Datenschutzbestimmungen
- Zusammenarbeit mit Eltern und Sorgeberechtigten
- Umsetzung der Gruppenschwerpunkte unter Beachtung der Konzeption
- Umsetzung von Zielen und Prioritäten der HPTV
- Mitarbeit bei der Erstellung des Jahresplans
- Notfallmedikation verabreichen nach Abgaben des behandelnden Kinderarztes oder der Kinderklinik
- Notwendige Medikation verabreichen nach Anweisung der Eltern und Genehmigung des behandelnden Arztes

#### Tätigkeitsfeld von qualifizierten Hilfskräften

##### Umsetzung der (heil-)pädagogischen und pflegerischen Arbeit der HPTV

- Gemeinsame pädagogische Grundhaltung gemäß Konzeption
- Umsetzung von Tagesstrukturplänen mit den daraus folgenden Maßnahmen
- Umsetzung von Entwicklungsplanungen
- Tätigkeiten der Grundpflege

#### Aufgaben und Kompetenzen

- Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens
- Unterstützung im kindlichen Spiel und Entwicklungsförderung
- Dokumentation
- Beziehungsarbeit
- Sensibler Umgang mit den Daten der Kinder entsprechend der Datenschutzbestimmungen
- Zusammenarbeit mit Eltern und Sorgeberechtigten
- Umsetzung der Gruppenschwerpunkte unter Beachtung der Konzeption
- Umsetzung von Zielen und Prioritäten der HPTV
- Teilnahme an Teamsitzungen und pädagogischen Teams
- Mitarbeit bei der Erstellung des Jahresplans
- Tätigkeiten im Bereich Hauswirtschaft und Besorgungsmanagement
- Information der Einrichtungsleitung bei Krisensituationen mit einzelnen Kindern oder Mitarbeitenden
- Information der Einrichtungsleitung bei Kindeswohlgefährdung

### 8.3 Interdisziplinärer Fachdienst

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal der HPTV ist die interdisziplinäre Förderung. Der interdisziplinäre Fachdienst Heilpädagogik und Psychologie gewährleistet diesen Anteil nach gesetzlichen Vorgaben. Er ist als eigenständige Organisationseinheit mit eigener Einrichtungsleitung organisiert. Er ist sowohl für die HPTV, das Heilpädagogische Wohnen als auch für die Heilpädagogische Tagesstätte im Geschäftsbereich Kinder und Jugend verantwortlich. Hier gilt das Konzept des Fachdienstes im FWS.

Sowohl Psycholog:innen als auch Heilpädagog:innen des Fachdienstes hospitieren regelmäßig in der Gruppe und nehmen an den pädagogischen Teams und Förderkonferenzen teil. Beide stehen dem Team als Ansprechpartner beratend zur Seite.

Folgende Maßnahmen werden durch den Fachdienst zusätzlich erbracht:

- Heilpädagogische Einzelförderung mit individuellen Zielen, z.B. Spielanbahnung, Konzentrationstraining, Wahrnehmungsförderung, basale Stimulation etc.
- Spieltherapie durch ausgebildete Spieltherapeut:innen
- Entspannungsangebote
- Entwicklungsdiagnostik
- Elterngespräche

Zusätzlich zum Fachdienst Heilpädagogik und Psychologie können die Kinder in der Einrichtung notwendige medizinische Therapien (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie), je nach Verschreibung, erhalten. Je nach den Bedarfen des Kindes kann auch eine Förderung bei Seh- bzw. Hörbehinderung in Anspruch genommen werden. Die medizinisch-therapeutischen Fachkräfte sind im Franziskuswerk angestellt bzw. in freien Praxen tätig.

## 8.4 Sonstiges Personal

Übergreifender Dienst „Pflege“

(Vgl. Konzept KJ „Ganzheitliche Förderpflege“)

Die Verantwortung für die Betreuung und damit auch für pflegerische Versorgung (Grundpflege) liegt bei den Gruppen. Der Fachdienst Pflege unterstützt, berät und unterweist.

Darüber hinaus sind weitere, zentral organisierte Dienste für die HPTV aktiv. Der übergreifende Reinigungsdienst übernimmt die Reinigung der Flächen und Einrichtungsteilen, die nicht von den Gruppen übernommen werden. Der Fuhrpark des FWS steht den Mitarbeiter:innen zur Verfügung.

## 9 Qualitätssicherung und Entwicklung

### 9.1 Kommunikationsstrukturen innerhalb der Einrichtung

Die Kommunikationsstruktur des Bereiches Kinder und Jugend ist im Gremienplan geregelt.

Grundsätzlich werden alle Besprechungen nach einem unternehmensweiten Standard protokolliert, um Entscheidungen und Prozesse verbindlich und transparent zu machen.

Die Kommunikation ist dabei geprägt vom gegenseitigen Wertschätzung, Respekt und Klarheit.

Dies ermöglicht eine offene Rückmeldekultur (meint: Fehlerkultur), in der Fehler zugestanden und besprochen werden und in der durch eine lösungsorientierte Grundhaltung gemeinsam an Verbesserungsmöglichkeiten gearbeitet wird:

Eine positive und konstruktive Rückmeldekultur ist Inhalt eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zur Qualitätssteigerung im Bereich.

Identifikation von Fehlern ist der Beginn eines Prozesses, der lösungsorientiert und als Lerneffekt für die Einrichtung zu bewerten ist.

Die Analyse des Fehlers ist neutral, nicht personenbezogenen und wird unter den Aspekten:

- Missgeschick
- Handlungsrahmen wie Zeit, Wissen etc. war nicht ausreichend geklärt/gesichert
- Abläufe sind nicht geklärt

begutachtet.

Der Abschluss der Analyse bildet die Änderungen, die notwendig sind, um Fehler zu vermeiden und eine Rückmeldung an den Feedbacknehmer zum Anschluss der Vorganges.

Die Einarbeitungsphase für neue Kolleg:innen ist einer Checkliste geregelt.

Um eine den Anforderungen entsprechende Einarbeitung neuer Mitarbeitenden zu gewährleisten, stehen stellenspezifische und kontinuierlich aktualisierte Einarbeitungschecklisten zur Verfügung. Die darin enthaltenen Aspekte und Inhalte sind verpflichtend innerhalb der ersten drei Wochen im gemeinsamen Gespräch durchzuführen und zu erläutern. Ca. drei Monate nach Arbeitsbeginn erfolgt ein Reflexionsgespräch bzgl. der Einarbeitungsphase, in dem Rückmeldung gegeben wird und ggf. noch vorhandene Bedarfe seitens der neuen Mitarbeitenden besprochen werden.

Die Inhalte der Einarbeitungscheckliste werden von jeweiligen Dienstvorgesetzten der/s neuen Kolleg:innen durchgeführt. Bei der Einarbeitung einer/s neuen Kolleg:in im Gruppendienst können auch erfahrene Fachkräfte definierte Teilbereiche übernehmen.

Die Verantwortung der Einarbeitungsdurchführung liegt bei der Leitung der HPTV.

## 9.2 Dokumentationswesen und Aktenführung

Für jedes Kind wird von der Einrichtungsleitung eine individuelle Kinderakte erstellt, diese enthält:

1. Personalien:  
Stammdaten, Betreuungsvertrag, Kopien von Ausweisen , Aufnahmeunterlagen, Berichte von Voreinrichtungen, Aufnahmebogen
2. Dokumente zum Kostenträger:  
Kopien des Bescheids zur Kostenübernahme, Entwicklungsberichte für den Kostenträger
3. Gerichtswesen:  
Gerichtsbeschlüsse, z.B. FEM
4. Gesundheit:  
Arzt- und Klinikberichte, Atteste und Gutachten, Berichte und Dokumentation von Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie (alles was über die Krankenkasse finanziert wird), Medizinischer Notfallbogen
5. Behörden:  
Schriftverkehr mit Krankenkassen (Hilfsmittel, Verhinderungspflege), Zentrum Bayern Familie und Soziales (Stellungnahme für Schwerbehindertenverfahren)
6. Pädagogische Betreuung:  
Förderplanung: Förderplan, Seite über mich PZD,...  
Pädagogische Berichte/ Gespräche: Protokolle zu Lageplangesprächen, Fachdienstberichte  
Dokumentation: Berichteblatt, Förderplandokumentation
7. Eltern:  
Gesprächsprotokolle von Elterngesprächen, Kopien von individuellen Elternbriefen

Das Dokumentenmanagement enthält standardisierte Dokumentationsformulare. Eine einheitliche Ablage- und Verwaltungsstruktur von Dokumenten sowie eine für die Mitarbeitenden transparente und nachvollziehbare Anwendung der Dokumente sind die Leit motive für die Dokumentation und Aktenführung im Geschäftsbereich Kinder und Jugend sowie der HPTV.

An die Dokumentation werden von unterschiedlichen Seiten Anforderungen gestellt. Die Dokumentation dient sowohl als Nachweis für interne und externe Stellen, als auch zur Verlaufskontrolle. Die Kontrolle der Dokumentationen liegt bei der Einrichtungsleitung. Die Abteilungsleitung der HPTV kontrolliert stichprobenartig und ggf. umfänglich. Der Datenschutz ist vertraglich mit jedem internem und externem Mitarbeitenden geregelt, eine jährliche Unterweisung geht damit einher.

### Prinzipien des Dokumentierens:

- Identifizierbarkeit: Die Eintragungen im Dokumentationssystem müssen ausreichend leserlich erfolgen
- Zuordenbarkeit: Die Eintragungen im Dokumentationssystem müssen der Person zugeordnet werden können, die die Eintragung vorgenommen hat; dazu sind Handzeichenlisten zu erstellen. Im Dokumentationssystem ist mit Handzeichen abzuzeichnen

- **Begrenzte Zugänglichkeit:** Das Dokumentationssystem ist nur den Mitarbeiter:innen, Therapeuten und dem Interdisziplinären Fachdienst zugänglich zu machen, die unmittelbar mit der Betreuung, Pflege oder Therapie befasst sind. Anderen Personen bleibt die Einsicht in das Dokumentationssystem verschlossen.  
Ausgenommen sind dienstvorgesetzte Personen, Personen die unmittelbar in einer Betreuungs-, Pflege- oder Therapiebeziehung in Zusammenhang stehen sowie die Sorgeberechtigten und gesetzliche Vertreter des Kindes, sowie allen notwendigen behördlichen Vertreter:innen
- Das Dokumentationssystem ist systematisch anzuordnen. Doppeleintragungen ist vorzubeugen.
- **Knappheit:** Im Dokumentationssystem ist die Fixierung von Informationen knapp zu halten.
- **Passgenauigkeit:** Das Dokumentationssystem ist auf die jeweiligen Bedarfe des Einzelnen passgenau zuzuschneiden.
- **Nachweischarakter:** Das Dokumentationssystem sieht die Fixierung erbrachter Leistungen vor, damit sind bestimmte Aufbewahrungsfristen verbunden, die einrichtungsspezifisch nach gesetzlichen Vorgaben geregelt sind.

### **Inhalte der Akte**

Zugangsberechtigung für alle Gruppenmitarbeiter:innen

#### Allgemein

- Elternbriefe, Kontakt mit Sorgeberechtigten
- allgemeine Schreiben
- Schulrückstellung

#### Personalien

- Personenstammblatt
- Betreuungsvertrag, allgemeine u. ärztliche Vollmachten
- Einverständniserklärungen

#### Kostenträger (fortlaufend)

- Kostenübernahmebescheid
- Entwicklungsbericht für Kostenträger
- Antragstellungen
- Bescheid Pflegeeinstufung/Schwerbehinderten-Bescheid
- Schriftverkehr

#### Gerichtswesen (fortlaufend)

- Ergänzungspflegschaft/rechtliche Betreuung
- Berichte für das Amtsgericht
- richterliche Beschlüsse

#### Gesundheit (fortlaufend)

- Arzt- und Klinikberichte
- Atteste und Gutachten
- Anamnese
- Fachdienstberichte- und Begleitung

### 9.3 Qualitätsentwicklung

Die HPTV ist Teil des Franziskuswerks Schönbrunn. Dieses ist durch ein Integriertes Managementsystem nach ISO-Norm organisiert. Durch interne als auch externe Audits mit entsprechenden Zertifizierungen, wird der Qualitätsstandard im Unternehmen kontinuierlich geprüft und verbessert.

Wichtige Prozesse und Abläufe sind im Qualitätshandbuch des Franziskuswerks bzw. der Einrichtung festgehalten. Im Rahmen der Qualitätssicherung werden (strategische) Ziele definiert, festgehalten, überprüft und fortgeschrieben.

Zur Sicherstellung der pädagogischen und fachlichen Qualität verfügt die Einrichtung über ein Budget für Fort- und Weiterbildungen sowie Supervisionen. Jährlich werden in einem festgelegten Prozess in Abstimmung mit der pädagogischen Leitung der HPTV und der Bereichsleitung die Maßnahmen am konkreten Bedarf orientiert geplant, festgelegt und umgesetzt. Supervisionen werden fortlaufend und bedarfsgerecht angeboten und orientieren sich bezüglich Teilnehmende, Umfang und Häufigkeit am konkreten Bedarf. Die Steuerung erfolgt mit Hilfe einer Matrix, die die Fort-, Weiterbildungs- und Supervisionsmaßnahmen umfasst.

Definierte Kernprozesse stellen primär unsere Kunden, d.h. die Kinder und deren Eltern, in den Vordergrund. Dazu gehören auch regelmäßige Zufriedenheitsbefragungen der Kinder. Sorgeberechtigte und gesetzliche Betreuer:innen werden durch eigene Zufriedenheitsbefragungen, Informationsweitergabe durch Einrichtungsleitung und Gruppenpersonal eingebunden.

Die Ergebnisse der Befragungen werden bewertet und finden ihre Aufnahme und Fortschreibung in (pädagogischen) Maßnahmen, Konzepten etc. Dies geschieht verlässlich und zur Steigerung der Qualität in der Betreuung oder Begleitung unserer Kund:innen. Für Mitarbeitende wurde zuletzt 2019 unternehmensübergreifend eine Befragung durch einen externen Dienstleister vorgenommen, die die Zufriedenheit auf Gruppen-, Einrichtungs-, Bereichs- und Gesamtunternehmensebene überprüfte und zur Ableitung und Durchführung zahlreicher Maßnahmen führte. Darüber hinaus werden regelmäßig gruppeninterne Umfragen durchgeführt und deren Ergebnisse evaluiert.

Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fließen ein in die Bewertung unseres qualitativen Standards und bilden mit die Grundlage der weiteren Zielsetzung und Ausrichtung.

Im Zuge der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung wurden dabei Schwerpunkte identifiziert und folgende Maßnahmen abgeleitet:

- Interne Workshops zur Haltung des Personenzentrierten Denkens
- Externe Fortbildungen zum Thema „Traumata“
- Weiterqualifizierung der Mitarbeitenden bezüglich Unterstützter Kommunikation

## 10 Literatur- und Anlagenverzeichnis

### Literatur

- Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – UN-Behindertenrechtskonvention, 2006
- UN-Menschenrechtsabkommen, 1948
- Übereinkommen über die Rechte des Kindes – UN-Kinderrechtskonvention, 1989
  
- Richtlinien für Heilpädagogische Tagesstätten, Heime und sonstige Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung, 2017
- SGB VII, IX und XII einschließlich der hierzu erlassenen Rechtsverordnungen und sonstigen rechtlichen Bestimmungen
- Eingliederungshilfe – Verordnung nach § 60 SGB XII
- Bayerischer Rahmenvertrag nach § 75 SGB XII
- Bay. Rahmenleistungsvereinbarung in der aktuell geltenden Fassung
- Bundesteilhabegesetz (BTHG)
  
- Klassifizierung ICF-CY, 2011
  
- Broschüre „Personenzentriertes Denken im FWS“

### Anlagen

- Kultur der Achtsamkeit: Konzept zum Umgang mit Sexualität und sexualisierter Gewalt im Franziskuswerk Schönbrunn (Präventionsfachkräfte gegen sexuelle Gewalt)
  
- Organigramm der Viktoria-von-Butler-Stiftung, 2021
  
- Organigramm des GB KJ, 2022
  
- Konzepte in GB Kinder und Jugend
  - Interdisziplinärer Fachdienst KJ, 2022
  
- Festlegungen im GB Kinder und Jugend
  - Was Betreuer\*innen nicht dürfen!
  - Kindeswohlgefährdung nach §8a SGB VIII (Formulare A 01 bis A 05)
  - Gremienplan KJ
  - Einarbeitung neuer Mitarbeitenden (Checkliste und Dokumentation), 2022
  - Krisenmanagement (besondere Vorkommnisse intern und extern)
  
- In Arbeit – bereichsübergreifend:
  - Gewaltschutzkonzept FWS

---

Verantwortlich für den Inhalt:

Mitwirkende: Andrea Kaltwasser (Leitung HPTV), Michael Englmann (stellv. Bereichsleitung Kinder und Jugend)