



Struktur- und Prozessmerkmale für die Inklusion in der Kita: Erfassung des Mehrbedarfs und Teilhabeplan

Fachveranstaltung KITAPlus, 28. August 2025

Bea Zumwald
Matthias Lütfolf
Raphaela Staiger-Iffländer
Franziska Vogt

1. Ausgangslage und Vorgehen

2. Prozess der Bedarfsabklärung

2.1 Anstoss des Prozesses

2.2 Anspruch des Kindes auf Finanzierung von behinderungsbedingtem Mehrbedarf

2.3 Aufnahmeentscheid der Kita

2.4 Prozess der Ermittlung

2.5 Erfassung und Berechnung des Mehrbedarfs

2.6 Finanzierung des Bedarfs

3. Formulare Erfassung und Teilhabeplan

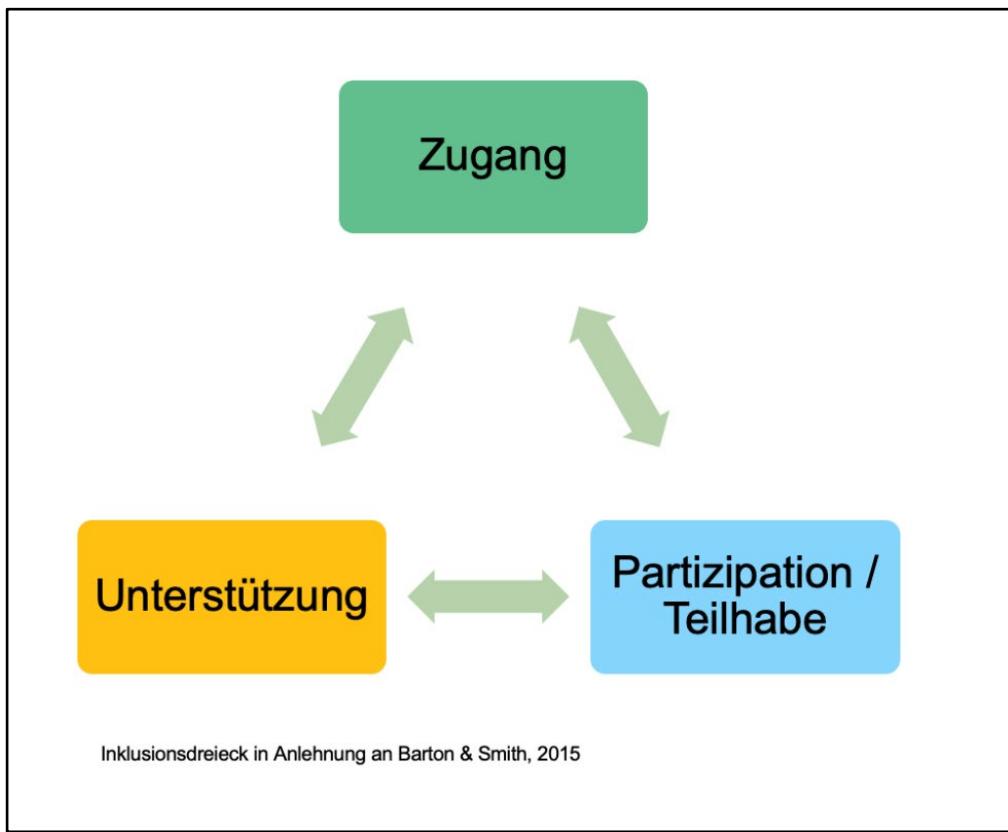
1. Ausgangslage und Vorgehen

1. Ausgangslage und Vorgehen

Eine qualitativ hochwertige frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung hat positive Auswirkungen auf die Entwicklung und Bildungschancen der Kinder (Anders, 2013; Luijk et al., 2015 u.a.). Entsprechend gilt die frühkindliche Bildung zunehmend als Grundlage für Chancengerechtigkeit. Dies gilt auch für Kinder mit besonderen Bedürfnissen.

Doch trotz gesetzlichem Anspruch auf sonderpädagogische Unterstützung (EDK, 2007) und dem 2014 ratifizierten Recht auf Teilhabe gemäss der UNO-Behindertenrechtskonvention, haben Kinder mit besonderen Bedürfnissen immer noch erschwertes Zugang zu inklusiven Betreuungseinrichtungen (Pestalozzi & Fischer, 2023).

1. Ausgangslage und Vorgehen



Zugang: gesellschaftliche und politische Bereitschaft, Kindern mit Behinderung oder Entwicklungsverzögerung die Teilhabe am Kitaalltag zu gewährleisten

Die Kita benötigt **Unterstützung** bei der Entwicklung theoretischer und praktischer Kompetenzen, um den individuellen Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden und sie in ihren Entwicklungsprozessen zu begleiten.

Partizipation: aktive Teilnahme am Alltag in der Kita: Die Partizipation zeigt sich durch ihre aktive Beteiligung an Spiel- und Gruppenprozessen und durch positive Interaktionserfahrungen.

1. Ausgangslage und Vorgehen

Die Bestrebungen der Inklusion von Kindern mit Behinderung stellen Kitas vor Herausforderungen und Entwicklungsprozesse, welche sie nicht allein angehen und lösen können (Heimlich, 2016). Sie haben für die Inklusion dieser Kinder einen Unterstützungsbedarf.

Die Kitas benötigen beispielsweise ...

- Weiterbildung und Beratung
- Mehrbedarf an Koordination und Kooperation und in Bezug auf die Betreuung

Im Weiteren zeigen die Erfahrungen aus verschiedenen Projekten im In- und Ausland, dass eine gelingende Inklusion dann möglich ist, wenn auch die Frage der Finanzierung möglicher «behinderungsspezifischer» Mehrkosten diskutiert und geklärt ist.

1. Ausgangslage und Vorgehen

«Unter behinderungsbedingten Mehrkosten werden (...) alle Kosten verstanden, die beim Besuch einer familienergänzenden Betreuungseinrichtung aufgrund der Behinderung eines Kindes anfallen. Gemeint sind dabei die zusätzlichen Kosten im Vergleich zu einem Kind ohne Behinderung, das im gleichen Ausmass familienergänzend betreut wird» (Fischer, Häfliger und Pestalozzi, 2021, S. 40).

Die Stiftung Kifa Schweiz beauftragte daher eine Studie zur Entwicklung eines Formulars und eines Prozessablaufs zur Erfassung des individuellen Mehrbedarfs, den ein Kind mit besonderen Bedürfnissen im Vergleich zu einem Kind ohne besondere Bedürfnisse gleichen Alters generiert.

1. Vorgehen

Instrument		N
Einzel-interviews	Fachpersonen aus Kitas, Heilpädagogischen Diensten und Verbänden Verantwortliche von Kantonen und Gemeinden	23
Gruppen-interviews	dito	5
Dokumentenanalyse		
Literaturrecherche		

Entwicklung von
Empfehlungen
zu Prozess
der Erfassung des
behinderungsbedingten
Mehrbedarfs

2. Prozess der Bedarfsabklärung

- 2.1 Anstoss des Prozesses
- 2.2 Anspruch des Kindes auf Finanzierung von behinderungsbedingtem Mehrbedarf
- 2.3 Aufnahmeentscheid der Kita
- 2.4 Prozess der Ermittlung
- 2.5 Erfassung und Berechnung des Mehrbedarfs
- 2.6 Finanzierung

2.1 Anstoss des Prozesses

- Anstoss durch Eltern:
wünschen Kitabesuch und informieren über besondere Bedürfnisse des Kindes
→ Kennenlernen Kita - Eltern&Kind → Prozesse laufen parallel weiter, Inklusion über Kita, HPD über Eltern
- Anstoss durch HFE:
bespricht mit Eltern möglichen Kitabesuch, klärt ggf. erste Schritte
→ Kennenlernen Kita – Eltern&Kind
- Anstoss durch Kita:
Entwicklungsverzögerungen des Kindes werden in der Kita sichtbar
→ Prozess wird initiiert → Gespräch Kita & Eltern
 - ❖ Kita muss in Vorleistung gehen können
 - ❖ Zustimmung der Eltern zur HFE darf kein notwendiges Kriterium für Prozess sein

2.1 Anstoss des Prozesses

Empfehlungen:

- **Kinder, die bereits sonderpädagogisch begleitet werden**
Kontaktaufnahme, Besichtigung und Schnuppertermin, Planung der Inklusion und Start der Erfassung des Mehrbedarfs
- **Kinder, deren Entwicklung beim Eintritt in die Kita von den Eltern als auffällig beschrieben wird, und die keine sonderpädagogische Begleitung haben oder**
- **Kinder, deren Entwicklung in der Kita als auffällig wahrgenommen wird**
Gespräch, ggf. Abklärung beim HPD, ggf. Anerkennung als Inklusions-Kita, Planung der Inklusion und Start der Erfassung des Mehrbedarfs

2.2 Anspruch des Kindes auf behinderungsbedingten Mehrbedarf

- Bestätigung / Bericht einer externen Fachstelle
Form und Aussteller:innen unterschiedlich
 - ❖ Diagnose oft nicht möglich beim jungen Kind
 - ❖ Medizinische Diagnose allein kann keinen Anspruch begründen
- Ausgewiesener sonderpädagogischer Förderbedarf
 - ❖ In manchen Kantonen hohe Hürden für Eltern
- Verzicht auf externe Indikation
Gewährleistung der Niederschwelligkeit, offen für Kinder, die mit standardisierten Methoden nicht abgeklärt werden können
 - ❖ Bestätigung nötig für Akzeptanz der Steuerzahlenden

2.2 Anspruch des Kindes auf behinderungsbedingten Mehrbedarf

Empfehlungen:

- **Kinder, die bereits sonderpädagogisch begleitet werden**
Anspruch wird mit dem bereits abgeklärten Förderbedarf begründet
- **Kinder, deren Entwicklung von den Eltern als auffällig beschrieben wird**
Start der Erfassung des Mehrbedarfs, ggf. ausserdem Initiierung einer sonderpädagogischen Abklärung
- **Kinder, deren Entwicklung in der Kita als auffällig wahrgenommen wird**
Start der Erfassung des Mehrbedarfs
 - ❖ Bei Einverständnis der Eltern: Einleitung der sonderpädagogischen Abklärung

2.3 Aufnahmeentscheid der Kita

- Keine bindende Rechtsgrundlage, die Kita verpflichten kann, versus Behindertengleichstellungsgesetz, Diskriminierungsverbot, UN-BRK
- Interviewte bringen beide Argumentationen (Chancengleichheit versus Qualitäts-sicherung)

→ **verhandelbare Verpflichtung**

- Bedingungen: Freier Platz und passende Gruppenkonstellation, Begrenzung der Anzahl Kinder mbB pro Gruppe/Kita, Räumlichkeiten, Inklusionskonzept der Kita, genügend Personal, fachliche Kompetenzen, Mitwirkungsbereitschaft der Eltern
- Entscheidungsträger: Kitaleitung versus externe Stelle

→ **Alle Kitas sollen sich in Richtung Inklusion entwickeln**

2.4 Prozess der Ermittlung

	Verantwortung Einschätzungs- prozess	Antrag Umfang Mehrbedarf	Entscheid Umfang Mehrbedarf	Antrag Finanzierung	Entscheid Finanzierung
Modell 1	HFE/HPD/spezialisierte HP		Amt / Kanton		
Modell 2	Kitaleitung ev. spezialisierte Person der Kita		Amt / Kanton		
Modell 3	HFE /HPD Kitaleitung		Leitungs person HPD oder Amt/Kanton		
Modell 4	HFE/HPD/spezialisierte HP		Leitungs person HPD	Gemeinde	
Modell 5	HFE/HPD/spezialisierte HP		Pro Infirmis	Gemeinde / Stiftungen	
Modell 6a	Kantonale Fachstelle für Kinderbetreuung			Gemeinde / Kanton	
6b	Leitungs person HPD / spez. HP			Gemeinde	

2.4 Prozess der Ermittlung

Lead

Vertretung HPD / Inklusions-HFE

- ✓ Fachliche Expertise
- ✓ Unabhängig
- ✓ Qualität durch häufige Einschätzungen
- ✓ Vergleichbarkeit zw. Kitas/ Kindern
- ✓ Wissenstransfer bei unerfahrenen Kitas
- ✗ Kapazitätsgrenzen
- ✗ Fachkräftemangel

Kitainterne HP/HFE

- ✓ Fachliche Expertise
- ✓ Kennt Bedingungen der Kita
- ✓ Qualität durch häufige Einschätzungen
- ✓ Vergleichbarkeit zw. Kindern

HFE des Kindes

- ✓ Kennt das Kind mbB
- ✓ Arbeitet weiterhin mit Kita zusammen
- ✓ Zeitnahe Einschätzung
- ✓ Mehrere Kinder in Kita
- ✗ Kennt primär Einzelsituation
- ✗ Weniger Kontextwissen Inklusion und Kita
- ✗ Nähe zum Kind

Kitaleitung

- ✓ Trägt Verantwortung
- ✓ Kennt Kind und Kita
- ✗ Zu wenig unabhängig
- ✗ Weniger kompetent bezgl. Inklusion/ Teilhabe

Kantonale Stelle

- ✓ unabhängig
- ✓ Chancengleichheit durch Vereinheitlichung
- ✓ Lösungsorientiert, nahe an Situation
- ✗ Zu wenig unabhängig
- ✗ Zu weit weg von Kitas

Beteiligte, Prozess, Uneinigkeit, Zeitpunkt, Überprüfung

- **Beteiligte:** Kitaleitung Kitamitarbeitende, HFE des Kindes, Inklusions-HFE Ärzt:inner, Fachpersonen/Therapeut:innen, Spielgruppenleiterinnen, Pro Infirmis, tw. Eltern (tw. losgelöste Elternarbeit)
- **Prozess:** eine Person versus kooperativ versus parallel versus zweischrittig (HFE qualitativ → HPD quantitative Einstufung)
- **Bei Uneinigkeit:** Person mit Lead entscheidet versus Aushandlungsprozess versus hierarchischer Entscheid der übergeordneten Stelle
- **Zeitpunkt:** Sofort versus dynamische Bedarfsbestimmungsphase (1-3 Mt.) versus sofortige, aber leicht anpassbare Einstufung
- Rückwirkende Finanzierung für Bedarfsbestimmungsphase. Pauschale
- Wunsch nach Flexibilität und niederschwellige Anpassungsmöglichkeit, ev mit Probezeit
- **Überprüfung:** notwendig, niederschwellig Qualitätskontrolle bezüglich Inklusion: nicht vorhanden versus reguläre Aufsicht versus zusätzliche Instanz

2.4 Prozess der Ermittlung

Herausfordernde Aspekte

- Multiprofessionelle Zusammenarbeit (teilweise divergierende Sichtweisen von Medizin / Kita / Heilpädagogik)
- Korrektheit der Einschätzung versus sofortiger Bedarf der Ressourcen
- Professionalisierung der Kitas bezüglich Inklusion und Erfassungsprozess
- Gerechtigkeit und Chancengleichheit
- Hohe Erwartungshaltung (z. B. an individuelle Förderung)
- Kinder mit schwerer Behinderung

2.5 Erfassung Mehrbedarf

1) Woran wird der Zusatzbedarf festgemacht?	2) Wie wird er quantifiziert?	3) Wie wird er berechnet?
<p>systemimmanent</p> <p>Alltagsaktivitäten</p> <p>Individueller Betreuungsbedarf (IBB)</p> <p>ICF-Bereiche</p> <p>Entwicklungstest</p> <p>offene, schriftliche Beschreibung</p> <p>vorgegebene Beschreibung</p> <p>(unstrukturiertes) Gespräch</p> <p>Med. oder heilpäd. Bericht</p> <p>Diagnose</p> <p>IV-Verfügung</p> <p>Zielformulierung</p> <p>Teilhabeplan</p> <p><i>Kontextfaktor Kita</i></p> <p><i>Kontextfaktor Familie</i></p> <p>eigene Zugänge</p>	<p>Zeitaufwand in Stunden (4)</p> <p>Rating „von Bereichen“ (2)</p> <p>Direkte Einschätzung („Rating“) von Faktor/Stufe (4)</p> <p>Trianguliert mehrere Tools, pro Tool definiert, was für welche Stufe (1)</p>	<p>Pauschalbeitrag Säugling (1)</p> <p>Reale Stunden (2)</p> <p>Stufen / Faktor</p> <p>... definiert als kein/halber/ganzer Betreuungsplatz (5)</p> <p>...definiert mit bestimmter Anzahl Assistenzstunden (1)</p> <p>... definiert als Vervielfachung von Lohn FaBe ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 von Präsenzstunden Kind) (1)</p> <p>... orientiert an <u>Bedarfsberechnung</u> (1)</p>

2.5 Erfassung Mehrbedarf

Woran wird der Mehrbedarf festgemacht?

- Am Kind festmachen...!?
→ Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma
- Kombination von Zugängen häufig
- Alltagsaktivitäten zentral
- Diagnose bzw. medizinische Sicht kontrovers diskutiert
- Verknüpfung mit pädagogischen Aspekten:
Zielformulierung & Teilhabeplan
- Kontextfaktoren werden einbezogen

systemimmanent
Alltagsaktivitäten
Individueller Betreuungsbedarf (IBB)
ICF-Bereiche
Entwicklungstest
offene, schriftliche Beschreibung
vorgegebene Beschreibung
(unstrukturiertes) Gespräch
Med. oder heilpäd. Bericht
Diagnose
IV-Verfügung
Zielformulierung
Teilhabeplan
Kontextfaktor Kita
Kontextfaktor Familie
eigene Zugänge

2.5. Erfassung Mehrbedarf

Wie wird der Mehrbedarf quantifiziert / gemessen?

Mehrbedarf in Stunden:

- ✓ konkret,
nachvollziehbar,
objektiv
- ✓ erfordert Eindenken →
hohe Qualität
- ✗ aufwändig
- ✗ braucht viel Kontext-
Wissen
- ✗ andere Arten von
Kosten werden
übersehen

Rating:

- ✓ weniger anspruchsvoll
als Stunden
insb. wenn Kind neu in
der Kita
- ✓ Gute Genauigkeit, wenn
mehrere Bereiche
einbezogen
- ✗ weniger transparent
- ✗ können nicht direkt
weiterverrechnet
werden

Zeitaufwand in Stunden (4)
Rating „von Bereichen“ (2)
Direkte Einschätzung „Rating“ von Faktor/Stufe (4)
Trianguliert mehrere Tools, pro Tool definiert, was für welche Stufe (1)

2.5 Erfassung Mehrbedarf

Wie wird der Mehrbedarf berechnet?

Reale Stunden:

- ✓ gerecht, da effektive Kosten
- ✗ kostenintensiv,
- ✗ schwer durchsetzbar

Stufen / Faktor (aus realen h, Rating oder direkt):

- ✓ vermittele Validität
- ✓ gut akzeptiert
- ✓ Mit beschränkten Ressourcen gerechte Zuteilung
- ✓ Nicht zu differenziert → Aufwand / Pseudogenauigkeit
- ✓ Orientiert an Betreuungsplatz besser, da vielfältiger einsetzbar, z. B. Reduktion Kinderzahl
- ✓ Orientiert an Lohn besser, da reale Stunden so besser abgedeckt seien
- ✗ ev. nicht trennscharf
- ✗ hoher Bedarf zu wenig abgebildet
- ✗ Umrechnung von Kriterien in Stufen nicht trivial

Pauschalbeitrag Säugling (1)	
Reale Stunden (2)	
Stufen / Faktor	... definiert als kein/halber/ganzer Betreuungsplatz (5)
	...definiert mit bestimmter Anzahl Assistenzstunden (1)
	... definiert als Vervielfachung von Lohn FaBe ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 von Präsenzstunden Kind) (1)
	... orientiert an <u>Bedarfsberechnung</u> (1)

2.5 Erfassung Mehrbedarf

Zentrale Diskussion: Detaillierungsgrad

Aspekt	Differenziertes Verfahren	Einfaches Verfahren
Aufwand	<ul style="list-style-type: none">- Aufwand hoch, aber bewusst in Kauf genommen	<ul style="list-style-type: none">- geringer, um Pauschallösungen zu ermöglichen
Validität	<ul style="list-style-type: none">- höher	<ul style="list-style-type: none">- Aufwand führt zu gerechterer Verteilung, höherer Legitimität, besserer pädagogischer Qualität und gröserer Glaubwürdigkeit
Flexibilität	<p>Pragmatisch, effizienzorientiertes, dynamisches Kosten-Nutzen-Verständnis</p> <p>einfache Handhabung, schnelle Reaktion und den bestmöglichen Einsatz knapper Ressourcen.</p> <p>Pauschallösungen, mit dem Vertrauen darauf, dass sich Schwankungen im Bedarf langfristig ausgleichen.</p>	<p>Kosten-Nutzen-Verständnis passbar</p> <p>anpassbar an Individualität von Kantonen, Kitas, Situationen...</p>
Päd. Wert Mehr. Wert	<ul style="list-style-type: none">- zu hohe Fixierung auf Kriterien könnte pädagogischen Blick in Hintergrund rücken	<ul style="list-style-type: none">- niedriger, Fokus auf Umsetzbarkeit vs.- auch hoch, da um Mehrbedarf gerungen werden muss
Legitimation ggb. Dritten	<ul style="list-style-type: none">- höher	<ul style="list-style-type: none">- geringer

2.6 Finanzierung

Grundsätzliche Überlegungen

- Grundsätzlich: gleiche Chancen auf frühe Bildung in der Kita bedeutet gleiche Regelungen der öffentlichen Kostenübernahme wie für alle Familien (keine Deckelung der Tage, Gründe für Subventionierung, einkommensabhängige Elterntarife).
- Perspektive: Recht auf einen Kita-Platz für alle Kinder
- Behinderungsbedingte Mehrkosten durch öffentliche Hand finanzieren mit subjektorientierter Objektfinanzierung
- Finanzierung auf Kantonsebene: Kosten verteilen sich sehr ungleich

2.6 Finanzierung Betreuungskosten

Betreuungskosten umfassen nur die pädagogische und pflegerische Unterstützung für die Inklusion des Kindes in der Kita. Sie werden proportional zur Betreuungsdauer mit einem Faktor des Volltarifs vergütet (keine Unterstützung, 1.5; 2; 2.5; 4)

Gebunden:

- für die Unterstützung der Teilhabe des Kindes
- Rechenschaftslegung (monitoring on demand)

Ungebunden:

- Für zusätzliche Fachpersonen (Springer:innen, Assistenzen, Kita-HfE)
- Für kleinere Gruppengrößen

Aufwände pro Kind: Koordination, Coaching, Weiterbildung

Koordination

- Koordinationsaufwand ist unabhängig vom Betreuungsumfang – subjektbezogene Pauschale
- Erfassungsphase (Pauschale für Erfassung und Eingewöhnung)

Coaching (intensivere erste Phase, anschliessend 2h/Monat):

- Finanzierung der Arbeitszeit der Kita-FaBe für das Coaching
- Finanzierung der Coaches (Inklusions-HFE)

Weiterbildung, Kita-Entwicklung

- Weiterbildungskosten (Expert:in, Arbeitszeit Mitarbeitende)

Initialbeitrag Objektfinanzierung: Weiterbildung und Erarbeitung des Konzepts

Finanzierung Mehrbedarf für die Kita

Objektfinanzierung

Kita-Entwicklung,
Initialbeitrag: Kita wird
Inklusions-Kita

Subjektorientierte Objektfinanzierung für Kita: Kita betreut Kind mit besonderen Bedürfnissen

Erfasster Mehrbedarf Betreuung

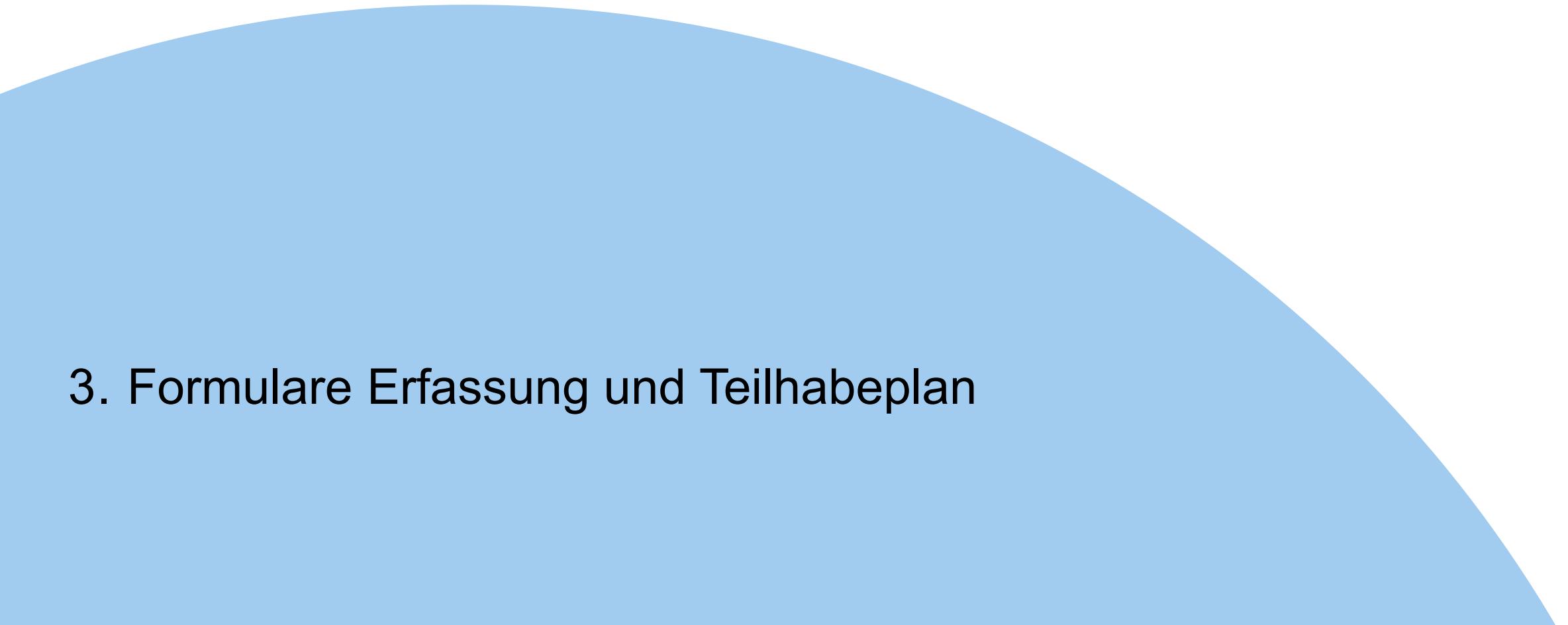
Faktor 1, 1.5, 2, 2.5 oder 4 mal Betreuungstage (Vollkosten Kind ohne besondere Bedürfnisse)

Koordination
Pauschal 72h/Jahr

Coaching
Gebundener Betrag für Arbeitszeit Kita-Fachpersonen

Weiterbildung
Reale Kosten Arbeitszeit
Mitarbeitende und Kurskosten

Sachkosten
Auf Antrag



3. Formulare Erfassung und Teilhabeplan

3. Formulare und Teilhabeplan

In der Alltagspraxis in den Kitas geht es nun darum, den Mehrbedarf zu erheben. Dies soll im Sinne eines Teilhabeplans geschehen.

Der **Teilhabeplan** ist ein Instrument zur Feststellung der individuellen Kompetenzen und Bedürfnissen des **Kindes** und der **Kita**, um eine Inklusion und eine entsprechend gleichberechtigte Teilhabe in der Kita anzustreben und zu ermöglichen.

Dabei stellt sich die Frage, wie ein besonderer Unterstützungsbedarf sichtbar gemacht werden kann und wie daraus pädagogisches Handeln im Sinne des Abbaus von Teilhabefähigkeiten entwickelt werden kann. Ziel ist dabei, Unterstützungsmöglichkeiten und kompensatorische Rahmenbedingungen zu schaffen.

3. Formulare und Teilhabeplan

Der Teilhabeplan ist ein an der ICF orientierter strukturierter Prozess, mit dem ...

- der Mehrbedarf ermittelt
- die Umsetzung der Unterstützung festgelegt und organisiert
- Teilhabeziele formuliert wird

Er berücksichtigt sowohl die individuellen Bedürfnisse des Kindes als auch die Rahmenbedingungen der Kita (z. B. Ressourcen, Barrieren, Personal). Er basiert auf einer systemisch-pädagogischen Sichtweise und verbindet die Perspektive auf das Kind mit strukturellen Anforderungen der Kita.

3. Formulare und Teilhabeplan

Ausgangspunkt sind die Fragen:

Auf Seite der Kita:

- Welche Ressourcen hat die Kita?
- Wo gibt es für das Kind Barrieren und wie können diese beseitigt werden?
- Welche Professionen arbeiten bereits mit dem Kind?

Auf Seite des Kindes:

- Was braucht das Kind (mit Blick auf seine Entwicklung)?
- Welche Ressourcen und Bedürfnisse hat das Kind?
- Welche Anliegen gibt es seitens der Eltern an die Kita?

3 Formulare und Teilhabeplan

Für die Erfassung des Mehrbedarfs Betreuung und das Festhalten der Teilhabeziele stehen 4 Formulare zur Verfügung.

- Zwei Formulare für die Ersterfassung des Mehrbedarfs
 - «Erfassung Mehrbedarf Betreuung Erstbeurteilung»
 - «Teilhabeziele und Teilhabeplan»
- Zwei Formulare im Verlauf der inklusiven Betreuung
 - «Erfassung Mehrbedarf Betreuung Verlaufsbeurteilung»
 - «Teilhabeziele und Teilhabeplan Verlauf»

3. Formulare zur Erfassung des Mehrbedarfs

Mögliche Teilhabeeinschränkungen Kind und Kita: Bereich Umgang mit Anforderungen Z. B. Aufgaben übernehmen und selbstständig erledigen; die tägliche Routine durchführen; mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen können; Verantwortung übernehmen; Freude und Frust regulieren.	<p>Der Teilhabeplan orientiert sich an den 6 ICF-Bereichen (allgemeines Lernen, Umgang mit Anforderungen, Kommunikation, Bewegung und Mobilität, für sich selber sorgen, Beziehungen).</p> <p>Pro ICF-Bereich werden zu den Teilhabeeinschränkungen des Kindes offene Beobachtungen gesammelt.</p> <p>Für jeden Bereich werden Alltagsaktivitäten in der Kita aufgeführt, um die Einschätzungen zu konkretisieren. Als Reflexionsrahmen dient dabei die angestrebte Teilhabe.</p> <p>Pro ICF-Bereich werden zu den TeilhabebARRIEREN seitens Kita (bzw. deren Überwindung) ebenfalls Beobachtungen festgehalten.</p> <p>Pro Bereich wird abschliessend eine Einschätzung des Mehrbedarfs gemacht.</p>
Informationen der Eltern und externer Fachpersonen: Beobachtungen in der Kita: Braucht das Kind im Vergleich zu Gleichaltrigen eine zusätzliche Unterstützung? Wenn ja: welche: <ul style="list-style-type: none">• Auffangzeit: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wenn ja: _____• Übergänge in Aktivitäten: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wenn ja: _____• Ämtli: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wenn ja: _____• Abholsituation: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wenn ja: _____• Weitere: _____ Wie kann die Kita die Teilhabemöglichkeit im Bereich Umgang mit Anforderungen erhöhen? Einschätzung Wie hoch wird der Mehrbedarf insgesamt im Bereich Umgang mit Anforderungen eingeschätzt? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Kein Bedarf<input type="checkbox"/> Mittlerer Bedarf (punktuell 1:1 Betreuung)<input type="checkbox"/> Hoher Bedarf (durchgehend 1:1 Betreuung)	

3. Formulare zur Erfassung des Mehrbedarfs

Abschliessende Erfassung Mehrbedarf Betreuung	
Wie hoch wird der zusätzliche Mehrbedarf zusammenfassend eingeschätzt?	
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1-2 Bereiche mittlerer Mehrbedarf (punktuell 1:1 Betreuung): keine Unterstützung<input type="radio"/> 3-6 Bereiche mittlerer Mehrbedarf (punktuell 1:1 Betreuung): Faktor 1.5<input type="radio"/> 1 Bereich hoher Mehrbedarf (durchgehend 1:1- Betreuung): Faktor 1.5<input type="radio"/> 2-3 Bereiche hoher Mehrbedarf (durchgehend 1:1- Betreuung): Faktor 2<input type="radio"/> 4 Bereich hoher Mehrbedarf (durchgehend 1:1- Betreuung): Faktor 2.5<input type="radio"/> 5-6 Bereiche hoher Mehrbedarf (durchgehend 1:1- Betreuung): Faktor 4	

Nach der Bearbeitung aller 6 ICF-Bereiche wird abschliessend eine Gesamteinschätzung des Mehrbedarfs Betreuung gemacht.

Es sind 5 Einstufungen möglich.

Überprüfung Mehrbedarf Betreuung	
Eine Überprüfung des Mehrbedarfs findet in 6 Monaten statt:	
Datum:	_____

Der Termin der Überprüfung wird in 6 Monaten festgelegt.

3. Formulare zur Erfassung des Mehrbedarfs

<p>Kommunikation: z.B. kommunizieren als EmpfängerIn – verstehen, was andere sagen und meinen; Mimik / Gestik verstehen; kommunizieren als SenderIn – ausdrücken können, was man ausdrücken will; Mimik / Gestik einsetzen; Gespräche führen; Gebrauch von Kommunikationsgeräten und –techniken.</p>	
Ziel:	<hr/>
Massnahme:	<hr/>
Indikator:	<hr/>

<p>Wie kann die Kita die Teilhabemöglichkeit erhöhen?</p>	
Ziel:	<hr/>
Massnahme:	<hr/>
Indikator:	<hr/>

In einem zweiten Formular werden Teilhabeziele (pro ICF-Bereich ein Ziel) sowie die entsprechenden Massnahmen und Indikatoren aus Sicht des **Kindes** formuliert. Diese Ziele sind an den Standortgesprächen regelmässig zu überprüfen.

Es werden ebenfalls Entwicklungsziele aus Sicht der **Kita** formuliert. Auch diese werden an den Standortgesprächen regelmässig überprüft.

3. Formulare zur Erfassung des Mehrbedarfs

All diese Unterlagen finden Sie im Bericht «Struktur- und Prozessmerkmale für die Inklusion in der Kita: Erfassung des Mehrbedarfs und Teilhabeplan» im Anhang als ausführlichen Leitfaden.

Struktur- und Prozessmerkmale für
die Inklusion in der Kita: Erfassung
des Mehrbedarfs und Teilhabeplan



Fragen und Diskussion

Bea.Zumwald@phsg.ch
Matthias.Luetolf@hfh.ch
Raphaela.Staiger@phsg.ch
Franziska.Vogt@phsg.ch



DANKE!

www.fruehe-bildung.ch



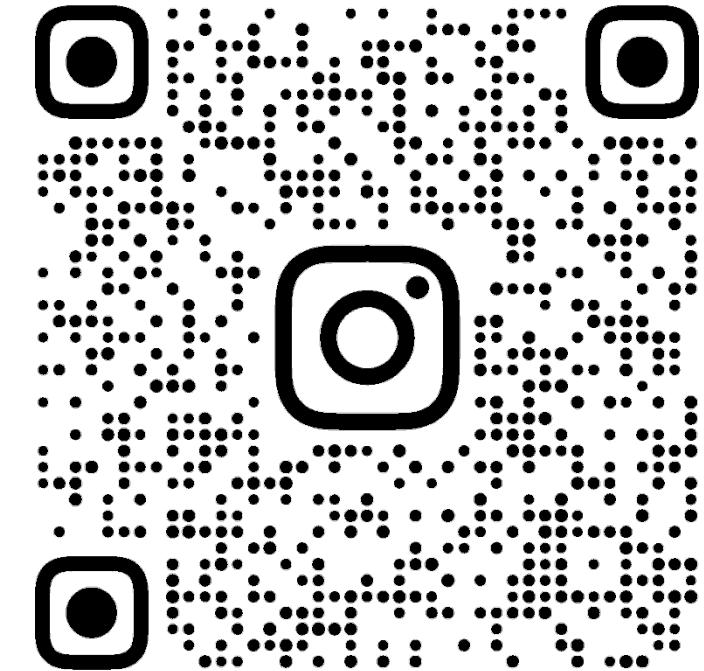
Frühe Bildung





Wir sind
auf
Instagram!

PH^{SG}

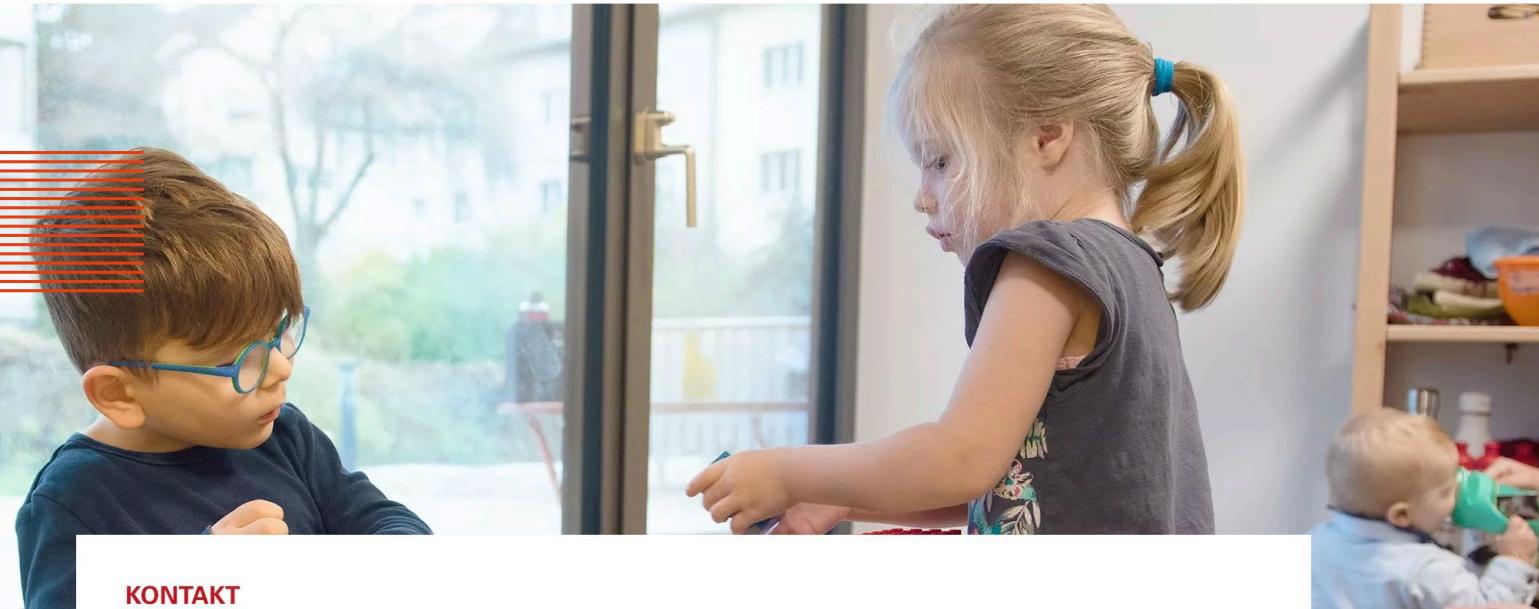


FRUEHE_BILDUNG

Institut Frühe Bildung 0 bis 8

Heilpädagogik der Frühen Kindheit

Haben Sie Fragen zur Entwicklung, zu Teilhabe und Inklusion in der frühen Kindheit? Die Fachstelle richtet den Blick auf die ersten Lebensjahre, in welchen entscheidende Entwicklungsschritte passieren und die Grundlage für lebenslanges Lernen gelegt wird.



KONTAKT



Fachstelle Heilpädagogik der Frühen Kindheit
fachstelle-hdfk@hfh.ch



- Anders, Y. (2013). Stichwort: Auswirkungen frühkindlicher institutioneller Betreuung und Bildung. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 16(2), 237–275.
- Barton, E. & Smith, B. (2015). Advancing High-Quality Preschool Inclusion: A Discussion and Recommendations for the Field. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 69–78.
- Fischer, A., Häfliger, M. & Pestalozzi, A. (2021). *Familienergänzende Betreuung für Kinder mit Behinderungen. Eine Analyse der Nachfrage, des Angebots und der Finanzierungsmechanismen – für Kinder mit Behinderungen im Vorschulalter in der Schweiz* (2. überarbeitete Aufl.). Procap
- Heimlich, U. (2016). Inklusion und Qualität. Auf dem Weg zur inklusiven Kindertageseinrichtung. *Frühförderung interdisziplinär*, 35(1), 28–39.
- Luijk, M. P. C. M., Linting, M., Henrichs, J., Herba, C. M., Verhage, M. L., Schenk, J. J., Arends, LR, Raat, H., Jaddow, V.W.V, Hofman, A. Verhulst, F.C., Tiemeier, H.I., & Van Ilzendoorn, M. H. (2015). Hours in non-parental child care are related to language development in a longitudinal cohort study. *Child: care, health and development*, 41(6), 1188-1198.
- Pestalozzi, A. & Fischer, A. (2023). Grosse kantonale Unterschiede, aber kleine Schritte hin zu mehr Inklusion im Vorschulalter: Eine Bestandesaufnahme der familienergänzenden Betreuung für Kinder mit Behinderungen und entsprechenden politischen Entwicklungen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 29(07), 8–15.
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK). (2007a). *Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007*. <https://www.edk.ch/de/themen/sonderpaedagogik>