

Kobelt Neuhaus, Daniela; Refle, Günter

Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)

München : Deutsches Jugendinstitut 2013, 44 S. - (Inklusion. WiFF Expertisen; 37)



Quellenangabe/ Reference:

Kobelt Neuhaus, Daniela; Refle, Günter: Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München : Deutsches Jugendinstitut 2013, 44 S. - (Inklusion. WiFF Expertisen; 37) - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-285450 - DOI: 10.25656/01:28545

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-285450>

<https://doi.org/10.25656/01:28545>

in Kooperation mit / in cooperation with:



**Deutsches
Jugendinstitut**

<https://www.dji.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS

DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation

Informationszentrum (IZ) Bildung

E-Mail: pedocs@dipf.de

Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Daniela Kobelt Neuhaus/Günter Refle

Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum



Die Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF) ist ein Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, der Robert Bosch Stiftung und des Deutschen Jugendinstituts e.V. Die drei Partner setzen sich dafür ein, im frühpädagogischen Weiterbildungssystem in Deutschland mehr Transparenz herzustellen, die Qualität der Angebote zu sichern und anschlussfähige Bildungswege zu fördern.

WiFF wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und aus dem Europäischen Sozialfonds gefördert. Der Europäische Sozialfonds ist das zentrale arbeitsmarktpolitische Förderinstrument der Europäischen Union. Er leistet einen Beitrag zur Entwicklung der Beschäftigung durch Förderung der Beschäftigungsfähigkeit, des Unternehmergeistes, der Anpassungsfähigkeit sowie der Chancengleichheit und der Investition in die Humanressourcen.

© 2013 Deutsches Jugendinstitut e.V.
Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)
Nockherstraße 2, 81541 München
Telefon: +49 (0)89 62306-173/-249
E-Mail: info@weiterbildungsinitiative.de

Herausgeber: Deutsches Jugendinstitut e.V. (DJI)
Lektorat: Gabriele Ernst
Gestaltung, Satz: Brandung, Leipzig
Titelfoto: Friedberg © Fotolia.com
Druck: Henrich Druck + Medien GmbH, Frankfurt a.M.

www.weiterbildungsinitiative.de

ISBN 978-3-86379-106-3

Daniela Kobelt Neuhaus/Günter Refle

Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum

Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)

Vorwort

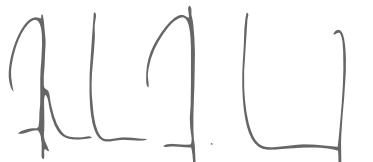
Die Öffnung von Kindertageseinrichtungen in den Sozialraum bzw. in das Gemeinwesen wurde mit der Etablierung des Situationsansatzes zu einem Teil der pädagogischen Arbeit. Mit der Verabschiedung der *UN-Behindertenrechtskonvention* erhält diese Vernetzung eine neue Ausrichtung. Ziel der Konvention ist es, allen Menschen bedarfsgerechte Bildungsangebote zugänglich zu machen, unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen. Diese Forderung richtet sich nicht nur an Bildungseinrichtungen, sondern an den kompletten Sozialraum.

Kindertageseinrichtungen sind häufig die ersten Institutionen, mit denen Familien in Berührung kommen, daher fällt ihnen eine Schlüsselfunktion zu, den Sozialraum zu gestalten und zu nutzen. Um ein barrierefreies Lebensumfeld schaffen zu können, ist eine Vernetzung mit Unterstützungsdiensten und eine bildungsförderliche Infrastruktur unumgänglich. Ein inklusiver Sozialraum ermöglicht die selbstbestimmte Teilhabe und Teilnahme aller Kinder zum Beispiel an Bildung, Sportangeboten, Kultur und Konsum.

Die vorliegende Expertise von Daniela Kobelt Neuhaus und Günter Refle greift ein Thema auf, das bislang noch kaum behandelt wurde. Die Autoren zeigen, welche Möglichkeiten eine inklusive Vernetzung von Bildungsinstitutionen und Sozialraum bietet und wie sie erreicht werden kann.

Die Expertise wurde im Auftrag der *Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte* (WiFF) erstellt. Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren. Die WiFF-Expertengruppe „Kinder mit Behinderung im Kontext inklusiver Frühpädagogik“ hat die Expertise diskutiert und die Überarbeitung fachlich begleitet. Hierfür gilt der Expertengruppe ein besonderer Dank.

München, im Oktober 2013



Prof. Dr. Anke König
Projektleitung WiFF



Tina Friederich
Wissenschaftliche Referentin

Inhalt

	Einleitung	6
1	Kindertageseinrichtung – Auftrag und Bedeutung für Inklusion	8
2	Inklusion – Begriff und Abgrenzung	10
3	Sozialraum – Begriff und Arbeitsprinzipien	11
3.1	Definition des Begriffs Sozialraum	11
3.2	Definition am Beispiel des Sure-Start-Programms	12
3.3	Prinzipien sozialraumorientierter Arbeit	12
3.4	Sozialraum als Handlungsspielraum von Akteuren – die Rolle der Kindertageseinrichtung	13
4	Inklusive Vernetzung	14
4.1	Vernetzung – inklusiv gedacht	14
4.2	Mitwirkung und Teilhabe	15
4.3	Teilhabeplanung	16
4.4	Institutionen und Sozialraum	17
5	Inklusive Sozialraumplanung	18
5.1	Analysieren – Sozialraumanalyse	18
5.2	Entscheiden – inklusive Vernetzungskonzepte	20
5.3	Handeln – Umsetzungskonzepte für inklusive Sozialräume	21
5.4	Reflektieren – Perspektiven der Umsetzung von Inklusion im Sozialraum	22
6	Die Rolle von Kindertageseinrichtungen bei der Umsetzung des Inklusionsgedankens	24
6.1	Kindertageseinrichtungen und Sozialraum	24
6.2	Der Dialog im Sozialraum	26
6.2.1	Der Dialog mit den Eltern	27
6.2.2	Der Dialog mit der Schule	27
6.2.3	Der Dialog mit der Sonderpädagogik	28
6.3	Die Umsetzung von Teilhabeplanung	28
6.4	Orientierung am biografischen Lebenslauf	30
6.5	Kindertageseinrichtungen und die Dimensionen der Umsetzung von Inklusion	31
6.6	Ein kritischer Blick auf Modelle der inklusiven Vernetzung	32
7	Fazit	34
7.1	Chancen der inklusiven Entwicklung von Sozialraum und Institutionen	34
7.2	Erschwernisse der inklusiven Vernetzung	34
7.3	Ein Wort zum Schluss	37
8	Glossar	38
9	Literatur	41

Einleitung

Thema und Fragestellung

Deutschland hat eine lange Tradition darin, Kinder mit Behinderung durch qualifizierte Fachkräfte individuell zu fördern und zu begleiten. Von Anfang an erhalten sie im Rahmen der Frühförderung je nach Bedarf neben den medizinischen auch psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen. Diese werden bei nichtschulpflichtigen Kindern sowohl präventiv als auch kurativ angeboten (Sozialgesetzbuch (SGB) IX § 30; Frühförderverordnung 2003). Dabeistehen die individuelle Entwicklung und Entfaltung von Kompetenzen der Kinder mit Behinderung im Vordergrund, zum Beispiel die Förderung von Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion, Kommunikation und Sprache, aber auch die Vermittlung von Kompensationstechniken und lebenspraktischen Fähigkeiten.

Die behinderungsbezogene fachliche Unterstützung von Kindern mit Behinderung führte zu hoch entwickelten Spezialisierungen. Das hat zur Folge, dass die Versorgungs- und Bildungsangebote zwar sehr passgenau darauf abzielen, diagnostizierte „Defizite“ zu beheben, jedoch mit einem stark zergliederten Versorgungssystem auf Kosten der Ganzheitlichkeit bezahlt werden. Eltern, die ihrer Fürsorgepflicht gerecht werden wollen, müssen mit ihren Kindern viele Maßnahmen und Therapien gleichzeitig oder nacheinander besuchen, um nichts zu versäumen und dem Kind alle Chancen zu eröffnen. Sie werden in ihren Bemühungen stets von einer Reihe von Einrichtungen unterstützt, die sich auf Kinder mit bestimmten Syndromen oder Behinderungen spezialisiert haben und/oder nur Kinder in bestimmten Altersgruppen aufnehmen.

Die Förderung von Kindern mit Behinderung in Deutschland ist dadurch gekennzeichnet, dass hierfür eine Vielzahl unterschiedlicher Leistungssysteme verantwortlich ist. Neben der Kinder- und Jugendhilfe sind insbesondere die Sozialhilfe, die gesetzliche Krankenversicherung und Bildungseinrichtungen zu nennen. Die Zuständigkeit der unterschiedlichen Sozialleistungsträger ist letztlich sowohl für Fachleute als auch für die Eltern der Kinder nur schwer zu

durchschauen, zumal die Angebote überwiegend von überregional tätigen Verbänden organisiert werden, die oft nur marginal in lokale Netzwerke eingebunden sind. Dazu kommt, dass die „unterschiedlichen Traditionslinien der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation“ (Rohrmann 2010, S. 24) nur schwer zu einem konsistenten Gesamtgefüge zusammenzubringen sind, da sie untereinander in Konkurrenz stehen.

Kinder, die aufgrund einer seelischen Schädigung von einer Behinderung bedroht sind, werden vorrangig dem Leistungssystem der Kinder- und Jugendhilfe zugerechnet, während Kinder, die eine geistige oder körperliche Behinderung mitbringen, der Sozialhilfe zugeordnet sind. Daran hat auch die Verlagerung der Jugendhilfe zu Beginn der 1990er-Jahre in die Zuständigkeit der Kommunen und der kommunalen Planungs- und Beteiligungsprozesse kaum etwas geändert.

Der 13. *Kinder- und Jugendbericht* befasst sich eingehend mit dieser Problematik. Die Autoren des Berichts kommen zum Schluss, dass eine *inklusive Sichtweise* zwingend diese unterschiedlichen Zuständigkeiten und auch die Übergänge in den Blick nehmen muss. Sie weisen darauf hin, dass Behinderungen bei Kindern immer nur vor dem Hintergrund ihrer familialen und sozialräumlichen Umwelt, vor ihrem Beziehungs- und Erziehungssystem gesehen werden können. Ferner merken sie an, dass die „bisher weitgehend auf den Erwerb von sozialem Lernen, auf die Vermittlung von kulturellen und personalen Kompetenzen sowie auf die Befähigung zu praktischem Handeln ausgerichtete pädagogische (...) Praxis in einem ganzheitlichen Sinne weiterzuentwickeln ist“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2009, S. 13).

Kinder mit Behinderung spielten bislang beim Aufbau eines konsistenten und aufeinander bezogenen Bildungssystems kaum eine Rolle – weder als Akteure noch als Zielgruppe. In den ohnehin noch immer seltenen kommunalen Beteiligungsprojekten, in denen Kinderparlamente oder andere Beteiligungsformen für Kinder aus bestimmten Wohngebieten zu Planungszwecken angeboten wurden, waren Kinder mit Behinderung kaum bis gar nicht explizit mit einbezogen. Zudem, so Albrecht Rohrmann, würden die Ergebnisse solcher Planungsprozesse häufig unbefriedigend bleiben, da die partizipative Anlage des Planungsprozesses in den Entscheidungen zur Umsetzung keine Entsprechung finde (Rohrmann u.a. 2010, S. 24).

Mit dem Inkrafttreten der *UN-Behindertenrechtskonvention* im März 2009 wird ein neues Verständnis von Behinderung eingefordert, das jede Form einer körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigung als Bestandteil menschlichen Lebens und menschlicher Gesellschaft ausdrücklich bejaht und den Beitrag wertschätzt, den Menschen mit Behinderungen zum allgemeinen Wohl und zur Vielfalt ihrer Gemeinschaften leisten und leisten können (Präambel des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Absatz m).

Die Konvention beschreibt Behinderung als ein Ergebnis von Barrieren, die in der Interaktion von Menschen mit und Menschen ohne Behinderung entstehen – Hindernisse, die durchaus zu vermeiden wären, wenn von Anfang an die Teilhabe von Menschen mit Behinderung auf überregionaler und lokaler Ebene selbstverständlich und Grundlage jeglicher bildungs-, sozial- oder gesundheitspolitischer Planung wäre.

Ergänzend zum Deutschen Grundgesetz betont die Konvention ein Recht auf Selbstbestimmung, auf Teilhabe und umfassenden Diskriminierungsschutz sowie auf eine barrierefreie und inklusive Gesellschaft. Sie beinhaltet die Aufforderung, die unterschiedlichen Kompetenzen von Kindern in der Gemeinschaft der Lernenden zu respektieren und wertzuschätzen. Sie richtet sich deutlich gegen die Praxis der Auslese und der Aussonderung im Bildungswesen.¹

Der neue Blick auf Behinderung darf aber nicht nur die Institutionen betreffen. Es ist wichtig, auch das *soziale Umfeld* der Bildungseinrichtungen für die veränderten Vorstellungen von Partizipation zu sensibilisieren und das Lebensumfeld von Familien und Kindern mit Behinderung von Barrieren zu befreien. Wesentliches Ziel eines inklusiven Miteinanders ist, dass alle Menschen „die Kontrolle über das eigene Leben (...) haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen. Das schließt das *Recht* ein, (...) an dem öffentlichen Leben der Gemeinde *teilzuhaben*, verschiedenste soziale Rollen wahrzunehmen und Entscheidungen fällen zu können“ („Independent-Living-Bewegung“, zitiert nach Horst Frehe 1990, S. 37).

Um dieses Recht wahrnehmen zu können, bedarf es einer örtlichen *Teilhabeplanung*. Bisher ist es völlig beliebig und ungeklärt, wer das inklusive Zusammenwirken der Akteure in einem Lebensraum koordiniert und wer als zentraler Ansprechpartner für alle Eltern und Kinder gelten soll.

Es liegt nahe, Kindertageseinrichtungen als *Schaltstelle* zu nutzen, um Familien von Kindern mit Behinderung von Anfang an mitzunehmen und sie entsprechend ihren Bedarfen zu begleiten. Diskutiert wird auch, ob und wie Kindertageseinrichtungen darüber hinaus als Koordinationsstellen für ein chancengerechtes und inklusives Gemeinwesen zu nutzen sind. In einigen Bundesländern wird aktuell die Einrichtung von Kinder- und Familienzentren gefördert. Sie sollen Anlaufstellen für alle Familien in einem Sozialraum sein und die Bedarfe der Nutzer angemessen berücksichtigen und beantworten.

Ohne wirklich dafür qualifiziert zu sein, übernehmen so häufig Kindertageseinrichtungen oder Familienbildungsstätten in einem Sozialraum die Funktion von Schaltstellen (auch Clearingstellen), die an andere Stellen bzw. Institutionen weitervermitteln oder Partner ins Haus holen. Pädagogische und sozialpädagogische Fachkräfte in solchen Einrichtungen laufen nun Gefahr, offen oder versteckt mit Aufträgen überhäuft zu werden, die letztlich lange versäumte inklusive Aufgaben beinhalten: An Kindertageseinrichtungen angedockte Familienzentren sollen über den im Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) verankerten Auftrag von Bildung, Betreuung und Erziehung hinaus die Familien aller Kinder bei deren Entwicklung unterstützen, sich mit anderen Einrichtungen im Sozialraum vernetzen und die eigenen mit den Angeboten anderer abstimmen. Außerdem sollen sie die sozialräumliche Entwicklung im Sinne einer ganzheitlichen Bildung für Kinder und Familien befördern.

Vor dem hier dargestellten Hintergrund sind zentrale Fragestellungen dieser Expertise:

- Wie kann eine inklusive Vernetzung im Sozialraum gelingen?
- Welche Rolle spielt dabei die Kindertageseinrichtung?

¹ Der Inklusionsanteil von nichtschulpflichtigen Kindern in Kindertageseinrichtungen betrug im Jahr 2011 71,8 Prozent, wobei die Unterschiede in den Bundesländern erheblich sind (Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2012, S. 244).

Ziel der Expertise

Die Expertise will einen Überblick geben über Theorien, Ansätze und Praxisbeispiele, die der Umsetzung der *UN-Behindertenrechtskonvention* im Sozialraum dienen. Dabei werden beispielhafte Rollen und Aufgaben erörtert, die Kindertageseinrichtungen im Netzwerk unterschiedlicher Akteure übernehmen können, wenn es um die Gestaltung eines Sozialraums für alle geht.

Die Expertise analysiert und dokumentiert die Herausforderungen, Chancen und Erschwernisse sozialräumlichen Handelns und Planens am Beispiel von bekannten Konzepten und Strategien, die das inklusive Zusammenwirken von Bildungs- und Gesundheitswesen, Sozialwesen und Wirtschaft, Zivil- und Bürgergesellschaft mit dem Ziel verfolgen, jedem Kind seine optimale Entwicklung zu ermöglichen.

Aufbau der Expertise

Kapitel 1 beleuchtet ausgehend vom Auftrag von Kindertageseinrichtungen die Bedeutung und Strahlkraft, die Kitas (bei angemessener Ausstattung) für Inklusion im Sozialraum übernehmen könnten. *Kapitel 2* enthält eine begriffliche Erläuterung von Inklusion, während in *Kapitel 3* verschiedene Gesichtspunkte zum Begriff *Sozialraum* dargestellt werden; hier geht es vor allem darum, welche Sichtweise sinnvoll ist, um den Sozialraum inklusiv zu denken. *Kapitel 4* geht der Frage nach, wie Vernetzung und Miteinander inklusiv gestaltet werden können. Darauf aufbauend wird im *Kapitel 5* aufgezeigt, wie Sozialraumplanung inklusiv und anhand der klassischen qualitätssichernden Schrittfolge gesteuert werden kann. Schließlich rückt *Kapitel 6* die für die Umsetzung relevanten Gesichtspunkte von Inklusion in den Blick. Das abschließende *Kapitel 7* stellt noch einmal explizit die Chancen und Erschwernisse der inklusiven Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum dar.

1 Kindertageseinrichtung – Auftrag und Bedeutung für Inklusion

Kindertageseinrichtungen sind als Teil der Kinder- und Jugendhilfe den Zielen und der Grundorientierung des KJHG verpflichtet. Diese sind im Ersten Kapitel des SGB VIII §§ 1 bis 10 beschrieben. In den folgenden Kapiteln und Abschnitten konkretisiert das SGB VIII die einzelnen Bereiche. Der dritte Abschnitt des zweiten Kapitels widmet sich dem Bereich der Kindertageseinrichtungen, besonders in den §§ 22 und 24 SGB VIII. Zentraler Auftrag der Kindertageseinrichtung ist die Bildung, Betreuung und Erziehung der Kinder. Diese „Aufgabentrias“ wird als ein Prozess verstanden, der in Zusammenarbeit mit den Familien der Kinder zu gestalten ist.

Die Bildungs- und Erziehungspläne der Länder haben den Kindertageseinrichtungen – das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) verstärkend – einen deutlichen Bildungsauftrag zugewiesen, der auch die Familien der Kinder einbezieht. Kindertageseinrichtungen sollen die Bedürfnisse der Kinder und deren Familien wahrnehmen und reflektieren und ihr Leistungsangebot – im Rahmen ihrer Ressourcen – so ausgestalten, dass die Familien entlastet und unterstützt werden; gleichzeitig sollen ihre Selbstwirksamkeit und ihr Selbstbewusstsein gestärkt werden.

Viele Kindertageseinrichtungen haben sich bereits auf den Weg gemacht und öffnen sich auf die eine oder andere Art und Weise für die Familien der Kinder und deren Anliegen. An die Stelle tradierter Zusammenarbeit mit Eltern, die vor allem auf gegenseitige Information setzt und von den Erziehungsberechtigten Interesse und gelegentliche Präsenz und Unterstützung bei gemeinsamen Unternehmungen erwartet, tritt immer mehr die Begegnung auf Augenhöhe. Eltern werden als „ExpertInnen für ihre Kinder“ (Whalley 2008) wahrgenommen. Die Fachkräfte nutzen die Erfahrung der Bezugspersonen mit den Kindern und prüfen mit diesen gemeinsam, wie die nächsten Entwicklungsschritte der Kinder angeregt und begleitet werden können. Gelebte Erziehungspartnerschaft wird zu einem wesentlichen Bestandteil professionellen Handelns der

Erzieherinnen und Erzieher. Diese Zusammenarbeit ist bei Kindern mit Behinderung besonders nötig, um sie von Anfang an zu verstehen und ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Darüber hinaus verbreitet sich insgesamt ein neues Verständnis von Lernen und Sich-Entwickeln. Es wird nicht zuletzt dadurch gestärkt, dass die Hirnforschung die pädagogischen Erkenntnisse über den Stellenwert von Selbstwirksamkeit und über die Bedeutung des emotionalen Wohlbefindens für kindliche Lernprozesse untermauert. Auch wird heute wieder mehr akzeptiert, dass Lernen überall geschieht, nicht nur in der Schule, und dass die Eindrücke, die Kinder aus ihrem Lebensumfeld mitnehmen, oft prägender sind als Bildungsangebote in Projekten oder in institutionalisierten bzw. kontrollierten Lern-Settings. Diese Erkenntnisse lassen reflektierte Fachkräfte an der immer wieder beschriebenen besonderen Wirkung von Sprachförder- oder anderen Programmen oder Trainings zweifeln. Sie stützen die These, dass ein anregender Alltag und die aktive Teilhabe von Kindern bei Planungen und Vorhaben, also die Stärkung ihrer Ressourcen, mehr befördern als das Üben am Fehler.

Je jünger Kinder sind, desto mehr sind sie darauf angewiesen, dass ihnen Freiräume und Entwicklungsräume zur Verfügung stehen, die sie nach ihren Vorstellungen nutzen und gestalten können und die ihnen Anregung bieten, sich weiterzuentwickeln. Kinder mit Behinderung sind in ihrem Tun besonders oft auf die Erwachsenen und deren Unterstützung und Begleitung angewiesen. Ihre Teilhabe und Teilnahme an sozialen, emotionalen und kognitiven Lernprozessen ist abhängig vom Radius ihrer Selbstwirksamkeit und der dialogischen Kompetenz der Erwachsenen.

Im bundesweiten Durchschnitt besuchen 98 Prozent aller Vorschulkinder mindestens ein Jahr eine Kindertageseinrichtung. Bei den Dreijährigen lag der Anteil im Jahr 2010 bei 89 Prozent und bei den Vierjährigen bei 96 Prozent (Bildung auf einen Blick: OECD-Länderüberblick vom 11.09.2012). Der von der Bundesregierung angestrebte Ausbau der Kindertagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren und die in einigen Ländern bereits geplante bzw. vorgehaltene Bereitstellung zusätzlicher Mittel für die Betreuung von Kindern unter drei Jahren mit Behinderung nähren die Hoffnung, dass in naher Zukunft für alle Kinder ein flächendeckendes, umfassendes und inklusives Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangebot bestehen wird.

Kindertageseinrichtungen darüber hinaus als Koordinationsstellen (intermediäre Organisationen) für ein chancengerechtes und inklusives Gemeinwesen zu nutzen, ist durchaus denkbar. Dies würde jedoch eine veränderte Ausstattung solcher Zentren voraussetzen. Kindertageseinrichtungen sind von ihrem Auftrag her nicht darauf ausgerichtet, Koordinierungsaufgaben für den Sozialraum zu übernehmen. Zudem ist dem Gedanken der Inklusion immanent, dass eben nicht einer für andere die Gemeinschaft entwickeln kann, sondern dass sie nur entsteht, wenn das ganze System sich bewegt.

Bislang sind keine Erhebungen bekannt, die sich insbesondere für die inklusiv wirkende Rolle von Kindertageseinrichtungen in Bezug auf das Zusammenleben von Menschen mit und Menschen ohne Behinderung interessieren. Es gibt jedoch zahlreiche Untersuchungen, die aus der Behindertenpädagogik und den Ansätzen der Gemeinwesenorientierung veranlasst wurden, die den Sozialraum als entscheidende Schlüsselgröße für die Inklusion benennen. Daher gilt es, in nächster Zeit vermehrt Forschung im Bereich *präventive Inklusion* anzuregen, welche die unzweifelhaft bedeutsame Rolle der Kindertageseinrichtungen als erste außerfamiliäre Sozialisierungsinstanzen im inklusiven Sozialraum verdeutlicht und Kriterien der Wirksamkeit entwickelt.

Würden Kindertageseinrichtungen zu sozialraumkoordinierenden Akteuren, wären sie auch zuständig dafür, die Mitwirkung aller anderen Akteure aus dem Umfeld sicherzustellen und sie an der Ausgestaltung der Koordinierungsstelle zu beteiligen. Bisher verhindern neben den Barrieren in den Köpfen vor allem die Versäulung der Zuständigkeiten wie auch die enge Koppelung von Sozialraumorientierung und ökonomischer Steuerung eine erfolgreiche und partizipative Gemeinwesenarbeit. Nach wie vor sind die Vorstellungen über Entwicklung und Lernen von Kindern in den Augen unterschiedlicher Disziplinen vielfältig. Es gibt intra- und interdisziplinär differierende Ideen über ganzheitliche Pädagogik, welche die bekannten Zusammenhänge zwischen Gesundheit, Bildung, Arbeit, sozioökonomischer und familialer Lage, Herkunft und Wohlbefinden aufgreift. Darüber hinaus sind angesichts insgesamt angespannter Haushaltslagen die Ressourcen für frühe Bildung in vielen Kommunen begrenzt – entgegen der Erkenntnis, dass Sparen bei den Investitionen in die frühkindliche

Bildung und Erziehung später teuer wird (Bertelsmann Stiftung 2012).

Die Kindertageseinrichtung ist aufgrund ihres Auftrags und ihrer aktuellen Entwicklung eine Einrichtung, über die der Gedanke der Inklusion gelebt und verbreitet werden kann. Folgende Punkte verdeutlichen dies:

- Kindertageseinrichtungen sind die erste außerfamiliäre Erziehungsinstanz, die von nahezu allen Familien (ab dem dritten Lebensjahr der Kinder) in Anspruch genommen wird.
- Die Kita hat einen sehr niederschweligen (natürlichen) Zugang zu einem Großteil aller Familien.
- Kindertageseinrichtungen sind in fast allen Sozialräumen schon vorhanden (Tendenz steigend). Damit ist eine infrastrukturelle Grundlage vorhanden, die genutzt (und umgebaut) werden kann.
- In der Elementarpädagogik zeichnet sich eine klare Entwicklung ab, Kindertageseinrichtungen als inklusive Einrichtungen zu verstehen, die offen sind für alle Kinder.
- Die enge Zusammenarbeit mit den Eltern ist in rechtlicher und konzeptueller Hinsicht ein konstitutives Moment für die Kindertageseinrichtung.

2 Inklusion – Begriff und Abgrenzung

Grundlage und Ausgangspunkt für diese Expertise ist der Zugang von Annedore Prengel zum Thema *Inklusion* (Prengel 2010, S. 18 ff.). Es geht darum, Differenzen nicht auszublenden und der Vielfalt der Akteure in einem Sozialraum einen Weg aufzuzeigen, auf dem sich Widersprüchlichkeiten als Herausforderung und Unvollendetes als Aufgabe darstellen.

Inklusion verstehen wir daher als Einbeziehung möglichst vieler Akteure, die sich vor Augen halten, dass es sich beim Thema *Kinder mit Behinderung und Kinder ohne Behinderung* stets um Kinder handelt und dass die herausgehobene Besonderheit nur einer unter vielen Heterogenitätsfaktoren ist, die das komplexe Risiko und die Chance der Vielfalt ausmachen. Inklusion in diesem Sinne kann nicht nur von einer Seite her gedacht werden, d.h. es kann nicht darum gehen, ausschließlich die Entwicklungschancen von Kindern mit Behinderung zu betrachten. Inklusion hat viele Zugänge und unterschiedliche Akteure, die im gemeinsamen Handeln Kompromisse finden müssen, um möglichst vielen Anforderungen gerecht zu werden. Das entspricht der Denkfigur der „egalitären Differenz“ von Annedore Prengel (2010, S. 23) und stellt das „in Beziehung“ Setzen bzw. das Zusammenwirken in den Vordergrund.

Integration – Inklusion

Im Miteinander der vielen Verschiedenen wird immer wieder deutlich, wie schwierig das inklusive Denken ist. Sowohl in der Praxis als auch bei Trägern und Politikern wird der Begriff *Integration* oft ohne Veränderung der Haltung und der Inhalte durch den Begriff *Inklusion* ersetzt. Das Reflektieren über Begriffe zeugt möglicherweise vom Bemühen, sich von Kategorisierungen und Ausgrenzungsdenken befreien zu wollen. Aber Inklusion bedeutet grundsätzlich etwas anderes als zusammenzuführen, was mal getrennt wurde.

Der Wechsel der Begriffe allein reicht nicht aus für einen Paradigmenwechsel hin zu einer Grundhaltung, die eine grundsätzliche und selbstverständliche

Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft und ihren Prozessen voraussetzt.

Formulierungen wie zum Beispiel die Ankündigung, dass die Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) zusammen mit der Arbeitsgruppe der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) das Thema „Inklusion von Kindern mit Behinderung“ untersuche (Zinke 2011), lassen zumindest Zweifel daran aufkommen, dass bei diesem Ansatz ein inklusives Verständnis im Sinne der *UN-Behindertenrechtskonvention* zugrunde gelegt wird. „Inklusion von“ mit der anschließenden Nennung nur einer Gruppe von Kindern lässt vermuten, dass hier das Hineinfügen einer Gruppe in das große Ganze – also Integration – gemeint ist.

3 Sozialraum – Begriff und Arbeitsprinzipien

Sozialräumliches Denken und Handeln war bereits im Zusammenhang mit Sozialarbeit und Gemeinwesenorientierung in den 70er- und 80er-Jahren des 20. Jahrhunderts ein Thema, als die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Jugendhilfe und in der Folge auch der Erziehungshilfe eine Verbindung zwischen Sozialraum und gelingendem Aufwachsen herstellten.

3.1 Definition des Begriffs Sozialraum

Der Begriff *Sozialraum* wurde nie eindeutig definiert. In der Sozialen Arbeit werden mindestens drei Varianten an Bedeutungen beschrieben (Franz/Beck 2007):

1. Der Sozialraum gilt als eine subjektive Kategorie, die sich aus der konkreten Lebenspraxis der Menschen ergibt. Er wird von Menschen als Lebensumfeld oder soziales Umfeld empfunden, als nahe liegender gesellschaftlicher wie auch individueller Handlungsraum, in dessen Mittelpunkt Beziehungen, Interaktionen und soziale Verhältnisse formaler und informeller Art stehen (Krach 2010). Sozialräume in diesem Sinne sind durch soziale Netzwerke, Bindungen und Beziehungen präsent. Der Sozialraum wird durch die in ihm stattfindenden Interaktionen, gültigen Regeln und kulturellen Prägungen zum vertrauten Gefüge. Er wird als Summe der erreichbaren sozialen Kontakte lebendig und mit Emotionen beladen. Das kann dazu führen, dass direkte Nachbarn ihren Sozialraum sehr unterschiedlich beschreiben würden, je nachdem wie stark sie sich eingebunden und zugehörig fühlen, bzw. welche subjektiven Kriterien der Zugehörigkeit sie zugrunde legen. In der täglichen Auseinandersetzung der Familien mit ihrem Sozialraum verändern und gestalten sie das Beziehungsgeflecht, die Machtstrukturen, die Gruppierungen und auch die räumlichen Gegebenheiten (Hinte/Treeß 2007, S. 45 f.).

Entsprechende Kriterien können sowohl der gefühlte Bezug der Bevölkerung zur Lebenswelt als auch offizielle Gebietsgliederungen wie Straßenzüge oder Weiler, die Homogenität der Bewohner bzw. besonderer Bedarfsgruppen, existierende Netzwerke oder bürgerschaftliches Engagement sein.

2. Der Sozialraum umfasst das konkrete Wohnumfeld eines Menschen. Er kann wiederum unterteilt werden in das sozialräumliche Zentrum (die Wohnung), den sozialen Nahraum (das Wohnquartier, die Gemeinde) und die sozialräumliche Peripherie (Preis/Thiele 2002). In diesem Sinne beschreibt der Begriff ein mehr oder weniger großes geografisch begrenztes Gebiet (Gemeinde, Stadtteil, Quartier), wobei der einzelne Mensch das Zentrum bestimmt.
3. Sozialraum wird als Verwaltungskategorie verwendet, zum Beispiel zur Kennzeichnung von Bezirken oder Stadtteilen. Im Zusammenhang mit Partizipation und Teilhabe an Bildungs- und Unterstützungsangeboten werden in der Regel anhand bestimmter Dimensionen geeignete Sozialraumzuschnitte festgelegt. Dabei orientiert man sich an den stadt- bzw. landkreisspezifischen kleinräumigen Strukturen bzw. an den bestehenden Problemlagen oder Entwicklungsvorhaben.

3.2 Definition am Beispiel des Sure-Start-Programms

Im Sure-Start-Programm der englischen *Early Excellence Centres* wird der Sozialraum einer Einrichtung als fußläufig erreichbares Gebiet beschrieben. Damit ist ein Radius von ungefähr 3 bis 5 Kilometern rund um eine Kindertageseinrichtung gemeint.

Innerhalb des Sozialraums kann es zu weiteren Untergliederungen kommen, wenn bestimmte Straßenzüge oder Siedlungsgebiete für die Bewohner zusätzliche Nähe und Verständigung durch Ähnlichkeit der Herkunft und des Milieus bedeuten. Im Bezirk Barking & Dagenham gibt es beispielsweise 18 Eltern-Kind-Zentren. Sie sind alle an einer Datenbank angeschlossen. Eltern sind gehalten, das nächste Zentrum mit der dazugehörigen Kindertageseinrichtung zu besuchen. Dafür werden in jedem Zentrum und auch online ein Stadtplan und entsprechende Hinweise zur Verfügung gestellt.

Die Zentren halten je nach den überwiegenden Bedarfen im Sozialraum Angebote von Kooperationspartnern bereit. Diese reichen von der Energieberatung über den Besuch des Kinderarztes bis hin zum Einkaufsservice. Ist ein Sozialraum beispielsweise von hoher Arbeitslosigkeit geprägt, wird dem Job-Center mehr Raum gegeben. Verändert sich die Lage im Sozialraum, werden andere Partner bevorzugt. In seltenen Fällen verweist man Eltern an andere Zentren und begleitet sie dorthin (www.lbbd.gov.uk/ChildrenAndYoungPeople/ChildrensCentres/Pages/ChildrensCentresHome.aspx).

Diese durchorganisierte und zum Wohle der Bewohner sehr transparente Art und Weise der Sozialraumentwicklung ist in Deutschland aufgrund der strengen Datenschutzbestimmungen allerdings undenkbar. Im Gegensatz zu Großbritannien gibt es in Deutschland eher wenige Verbindungen zwischen einzelnen Sozialräumen und noch weniger zwischen Verwaltungsgebieten. Im Vordergrund steht hier eher die Kooperation zwischen den Akteuren innerhalb eines Sozialraums.

3.3 Prinzipien sozialraumorientierter Arbeit

Laut Wolfgang Hinte ist sozialraumorientierte Arbeit keine neue Theorie, „sondern eine unter Nutzung und Weiterentwicklung verschiedener theoretischer und methodischer Blickrichtungen entwickelte Perspektive, die als konzeptioneller Hintergrund (Fachkonzept) für das Handeln in zahlreichen Feldern sozialer Arbeit dient“ (Hinte 2008, S. 13).

Sozialraumorientierte inklusive Arbeit kann zum Beispiel als eine Weiterentwicklung der Gemeinwesenarbeit verstanden werden, welche die Ursachen sozialer Ungerechtigkeit gemeinsam mit den Betroffenen bekämpfen will (Hinte u.a. 2001). Sozialraumorientierte Handlungskonzepte wiederum knüpfen am Konzept der Lebensweltorientierung an, das sich an den Ressourcen der Menschen im Sozialraum orientiert und gleichzeitig eine Verbesserung der aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen fordert (Grunwald/Thiersch 2001, S. 1139 f.). Es untermauert in diesem Sinne das „Doppelmandat“ der Sozialraumorientierung: die Entwicklung der Adressaten stützen und die Barrieren im Sozialraum wegräumen.

Prinzipien der Sozialraumorientierung (vgl. hierzu Hinte/Treeß 2007, S. 45–87) sind:

- die Orientierung am Willen und an den individuellen Interessen der Menschen,
- die Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe,
- die Konzentration auf die Ressourcen im Sozialraum (soziale und sozialräumliche Ressourcen),
- eine zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise,
- Kooperation und Koordination.

Für die Institutionen und die beteiligten professionellen Akteure bedeutet Sozialraumorientierung, die Aktivitäten und Angebote stärker abzustimmen, um Doppelungen zu vermeiden und stattdessen durch gute Ergänzungen zu einer Erweiterung der Handlungs- und Erfahrungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen im Sozialraum beizutragen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass sich die Einrichtungen – einschließlich der Schulen und Kindertageseinrichtungen – zum Gemeinwesen öffnen und die Bereitschaft zu Kooperation und Vernetzung entwickeln (Leu 2000). Das wiederum setzt Transparenz der Anbieter bezüglich ihrer Angebote, Voraussetzungen und Ziele, aber auch den regelmäßigen Austausch voraus.

3.4 Sozialraum als Handlungsspielraum von Akteuren – die Rolle der Kindertageseinrichtung

Die Merkmale des Sozialraums definieren die Chancen und Risiken des Aufwachsens und die Handlungsspielräume der Akteure. Kinder eignen sich die sozialräumlichen Parameter an, deuten und verarbeiten sie (Deinet 1998, S. 216). Die Formen der Aneignung ihrer Lebenswelt hängen wesentlich davon ab, ob und wie Kinder sich in diesem Sozialraum einfühlen, ihn erleben und mitgestalten können und wie sie den Umgang ihrer Bezugspersonen mit dem Lebensumfeld erleben.

Als erster Bildungsort für Kinder ist die Familie auch erster Orientierungspunkt im Sozialraum. Kinder übernehmen die Vorstellung ihres Aktionsradius durch die Bezugspersonen und deren sozialen Radius. Der sozialpädagogische Blickwinkel der frühkindlichen Bildung richtet daher seine

Aufmerksamkeit sowohl auf die Tatsache, dass Kinder in einem geografisch und infrastrukturell begrenzten Aktionsradius aufwachsen, als auch auf die Bedeutung der emotionalen Bindungen in diesem Raum.

Oft wird in Kindertageseinrichtungen eher von Lebensumfeld, Lebensraum, Lebenswelt oder Milieu gesprochen als von Sozialraum. Es gibt kaum eine pädagogische Konzeption, die auf den Hinweis verzichtet, dass in der Einrichtung die Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien sowie ihr Lebensraum Berücksichtigung finden. Besonders deutlich tritt der Bezug zum Sozialraum da hervor, wo Einrichtungen nach dem Situationsansatz arbeiten. Unter anderem weist der Grundsatz 14 des Situationsansatzes auf die notwendigen engen Beziehungen zum sozialräumlichen Umfeld hin (Preissing/Heller 2009, S. 17). Zwei Wirkrichtungen sind dabei zu unterscheiden:

1. Eine Kindertageseinrichtung steht zunächst unter dem Einfluss ihres Trägers und dessen Leitbild. Der Sozialraum wirkt durch die Kinder und ihre Familien in die Kindertageseinrichtung hinein und beeinflusst Angebot und Pädagogik durch die örtlichen Traditionen, die Zusammensetzung der Bevölkerung und ihre Bedarfe, durch tätige Mitwirkung von Eltern und Ehrenamtlichen, durch fachliche Qualifizierung, Politik und die bestehende Infrastruktur im Umfeld der Einrichtung. Im Idealfall werden Räume, Aktivitäten und Angebote der Kindertageseinrichtung unter aktiver Beteiligung der Akteure im Lebensumfeld geplant und gleichzeitig an ihren Bedürfnissen ausgerichtet. Kinder und Familien, die besondere Risiken oder Bedürfnisse mitbringen, sind dann ebenso im Fokus der konzeptionellen und strategischen Planungen einer Kita wie jene, die scheinbar keine besonderen Anforderungen haben.
2. Eine Kindertageseinrichtung wirkt aber auch in den Sozialraum hinaus, wenn sie über ihre Arbeit berichtet, sich bei örtlichen Events engagiert und mit anderen pädagogischen und psychosozialen Diensten im Umfeld Kontakte pflegt oder kooperiert. Kooperationen verlangen, dass die Institutionen und die beteiligten professionellen Akteure umfassend informiert werden über die eigenen Konzepte und Ziele, über Angebote für die Menschen im Nahraum und vorhandene Netzwerke im Sozialraum.

Absprachen im Sozialraum vermeiden Doppelungen von Angeboten, die zu Konkurrenz führen könnten. Und sie ermöglichen Synergieeffekte, wenn es gelingt, sich auf Augenhöhe zu begegnen.

Wir gehen davon aus, dass Beteiligung und transparente Gestaltung von Handlungsmöglichkeiten im Kontext des ihnen bekannten Sozialraums allen Kindern die Möglichkeit eröffnet, ihre „Sozialraumkompetenzen“ einzubringen und zu erweitern. Je früher sie verstehen, wie sie durch Beteiligung die Planungen und Entwicklungen im Lebensumfeld beeinflussen können, so die Theorie, desto früher und intensiver werden sie sich in Beteiligungsprozessen engagieren.

Sozialraum – inklusiv gedacht

Für eine inklusive Ausgestaltung des Miteinanders muss der Sozialraum als individueller Handlungsraum gesehen werden, in dessen Mittelpunkt Beziehungen, Interaktionen und soziale Verhältnisse formaler und informeller Art stehen (Krach 2010). Der territoriale Umfang wird am prägnantesten durch die Kategorie *Fußläufigkeit* bestimmt, da diese den realen Lebensraum der dort lebenden Menschen widerspiegelt (siehe auch Kapitel 3.2).

4 Inklusive Vernetzung

Es ist nachvollziehbar, dass gerade beim Thema „gemeinsame Erziehung“ besonders über (berufliche) Vernetzung und Kooperation nachgedacht wird. Die Fachkräfte, die in Kindertageseinrichtungen arbeiten, sind eher in geringem Ausmaß vertraut im Umgang mit Kindern mit Behinderung. Oft entstehen Situationen, die Fachkräfte und Eltern nicht ohne Unterstützung Dritter lösen können. Sie wollen oder müssen Expertinnen und Experten hinzuziehen. Vielfach ist es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertageseinrichtungen nicht einfach, herauszufinden, wer denn nun im Bereich ihrer fachlichen Zuständigkeit für welche Fragen und Anliegen zum Thema *Inklusion* zuständig ist und mit wem eine Kooperation zum Wohle aller Kinder und Familien sinnvoll sein könnte. Vielfach wenden sich die Fachkräfte zunächst an kommunale Stellen.

Das SGB beinhaltet jedoch keinen expliziten Vernetzungsauftrag für Kommunen. Der allgemeine Teil des SGB verpflichtet die Sozialleistungsträger lediglich, darauf hinzuwirken, dass „die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen“ sowie dass „ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden“ (SGB I § 17).

Das KJHG hingegen verpflichtet die Kommunen als Träger der öffentlichen Jugendhilfe zum einen, den Bestand an Einrichtungen und Diensten festzustellen, und zum anderen, „die zur Befriedigung des Bedarfs notwendigen Vorhaben rechtzeitig und ausreichend zu planen“ (SGB XIII § 80). Optimistisch formuliert würde ein in Richtung Inklusion veränderter Bedarf bedeuten, dass die Planungen entsprechend angepasst werden müssten.

4.1 Vernetzung – inklusiv gedacht

Mit dem Begriff *inklusive Vernetzung* soll verdeutlicht werden, dass bezogen auf einen Sozialraum mehr als nur pädagogisch Verantwortliche für das gemeinsame

Lernen und das Zusammenleben vieler verschiedener Menschen Verantwortung übernehmen müssen. Auch wenn das afrikanische Sprichwort „Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen“ längst in vielen Kontexten verwendet wird: Es geht wirklich um einen Sozialraum, der nötig ist, um Kindern ein tragfähiges und chancengerechtes Netz anbieten zu können, in dem sie sich ganzheitlich, selbstbestimmt und selbstbewusst als Teil der Gemeinschaft bilden können.

Bildung verstehen wir als aktiven Austauschprozess von Wissen, Können sowie Emotionen und im Sinne von Wilhelm von Humboldt als „die Anregung aller Kräfte des Menschen, damit diese sich über die Aneignung der Welt entfalten und zu einer sich selbst bestimmenden Individualität und Persönlichkeit führen“ (Ellwein 1998, S. 87). Grundlage für Bildung ist ein sozialräumliches Beziehungsnetz, welches dialogisch auslotet, ob die Bildungsbedingungen für alle stimmen.

Bislang ist uns keine Untersuchung darüber bekannt, ob die Chancen zur sozialen Teilhabe der Kinder mit Behinderung steigen, wenn die Akteure im Sozialraum gemeinsam und synergetisch wirken, um das „Aufwachsen in Normalität“ zu sichern. Zentrales Kriterium für die Entwicklung eines Zugehörigkeits- und Verantwortungsgefühls scheint jedoch zu sein, dass das individuelle Kind und seine Bedürfnisse und Interessen im Mittelpunkt stehen und das Umfeld so gestaltet wird, dass ihm aktive Teilhabe möglich ist.

Indikatoren für die Zusammenarbeit im inklusiven Sozialraum

Noch besteht keine Einigkeit darüber, was denn nun die richtigen Indikatoren für Zusammenarbeit im inklusiven Sozialraum sein könnten. Entgegen den Erwartungen von Claudia Zinke (2011) führt das Protokoll der 89. Konferenz der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) vom 28./29. November 2012 (www.ms.niedersachsen.de/portal//search.php?_psmand=17&gS=1&q=asmk+protokoll&searchMode=0&searchType=0) zu keinem umfassenden gemeinsamen Verständnis aller Akteure davon, was einen inklusiven Sozialraum auszeichnet bezüglich

- der Schnittstellen und Kooperationsformen,
- der Eckpunkte für Rahmenbedingungen, damit erzieherische und behinderungsbedingte Hilfen nahtlos ineinandergreifen können,

- der Aufarbeitung der strukturellen, finanziellen, organisatorischen und personellen Konsequenzen für den Verwaltungsvollzug in den Ländern.

4.2 Mitwirkung und Teilhabe

Mitwirkung und Teilhabe sind die beiden Seiten der Medaille „Partizipation“. Mitwirkung verdeutlicht mehr den aktiven Teil der Mitbestimmung und Beteiligung, während Teilhabe eher als „passives“ Geschenk verstanden wird.

Anstelle von „Mitwirkung“ benutzt Klaus Dörner im Zusammenhang mit älteren Mitmenschen den Begriff *Teilgabe* (Dörner 2007). Der Paarbegriff *Teilhabe und Teilgabe* wird inzwischen von einigen Autoren auch für Menschen mit Behinderung verwendet (Jerg 2010). Er macht deutlich, dass alle Menschen auch etwas geben können, nicht nur nehmen wollen:

„Voraussetzung für die Teilgabe in inklusiven Settings ist, dass die Professionellen die Interessen und Fähigkeiten der Kinder mit Behinderungserfahrung erkennen müssen und Gelegenheiten schaffen, damit diese Kinder auch ihre Fähigkeiten einbringen können“ (Jerg 2010, S. 33).

Teilhabe bedeutet nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) das „Einbezogensein in eine Lebenssituation“ (World Health Organization 2001), in ein Geflecht von Beziehungen oder eine Struktur einer Gemeinschaft. Diese Definition wird von der *UN-Behindertenrechtskonvention* (BRK) bezogen auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderung präzisiert. Und es wird neu von *Teilnahme* gesprochen: Allen Menschen soll von vornherein die Teilnahme an allen gesellschaftlichen Aktivitäten auf allen Ebenen und in vollem Umfang möglich sein. Dabei sollen Autonomie und Unabhängigkeit so weit als irgend möglich gewahrt bleiben. Da die UN-BRK (Präambel) Behinderung wesentlich als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren sieht, ist dies nur folgerichtig.

Die angemessene Förderung, die Fürsorge und die Wiedereingliederung sind Mittel zum Zweck. Kinder mit Behinderung sollen von Anfang an barrierefrei mit anderen Kindern aufwachsen und die gleichen Bildungsorte wie Kinder ohne Behinderung gewinnbringend und erfolgreich nutzen können.

Ihre Eltern sind wie alle Eltern zu behandeln und haben Anspruch auf angemessene Begleitung und förderliche Unterstützung in Erziehungs- und Gesundheitsfragen. Tankstellen, Einkaufsgelegenheiten, Arbeitsmarkt, Kulturangebote und Presse, um nur ein paar Beispiele zu nennen, haben sich in einem inklusiven Sozialraum am Menschen zu orientieren, nicht umgekehrt.

Die von Behinderung Betroffenen haben gemäß BRK nicht die Aufgabe, ihre Bedürfnisse an (angebliche) gesellschaftliche Notwendigkeiten anzupassen, sondern die Gesellschaft hat die Aufgabe, sich auf die Bedürfnisse der Betroffenen einzustellen. Inklusion wird dann aber beschrieben als „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (BRK, Allgemeine Grundsätze, Art. 3).

4.3 Teilhabepanung

Ein Ansatz, Möglichkeiten der Teilhabe für Menschen mit Behinderungen in außerinstitutionellen Lebensbereichen bzw. im sozialen Nahraum zu erschließen, ist das Instrument der Teilhabepanung, das nach und nach in kommunalen Gebietskörperschaften Einzug hält (siehe individuelle Teilhabepanung in *Rheinland-Pfalz*, *Hessen* oder anderen Ländern, Landkreisen und Kommunen; vgl. dazu auch Rohrmann 2009).

Die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge vom März 2012 zur örtlichen Teilhabepanung für ein inklusives Gemeinwesen sehen diese Panung als Beginn eines längerfristigen Veränderungsprozesses in einer Kommune. Ein solcher Prozess basiert auf dem klassischen Qualitätskreislauf von Analysieren, Entscheiden/Planen/Handeln und Reflektieren. Teilhabepanung sei das „Bindeglied zwischen Einwohnerinnen und Einwohnern sowie örtlichen Institutionen (Verwaltung, Kindertagesstätten, Schulen, aber auch Unternehmervereinigungen und Sportvereinen etc.) und der kommunalen Politik“ (Deutscher Verein 2012, S. 6). Sie produziere nicht nur Planungswissen für anschließende Entscheidungen, sondern sei selbst Teil der Veränderung (ebd.).

Das Konzept der örtlichen Teilhabepanung (SGB IX § 1, zuletzt geändert durch Art. 13 Abs. 26 G vom 12. 04. 2012 | 579) steht für einen lernorientierten und partizipativen Prozess, in dem sich „unter politischer

Federführung der Kommunen die örtlich relevanten Akteure auf den Weg machen, die Zielsetzungen eines ‚inklusive Gemeinwesens‘ unter den Bedingungen ihrer spezifischen Örtlichkeit zu verwirklichen“ (Lampke u.a. 2011, S. 15).

Teilhabepanung ist ein Instrument, mit dem Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung gemeinsam mit diesen geplant und auf ihren individuellen Bedarf zugeschnitten werden können. Bezogen auf die Bildungsinstitution *Kindertageseinrichtung* ist der Gedanke der Mitsprache-Kompetenz, der dahintersteckt, besonders bedeutsam. Kinder insgesamt, aber besonders Kinder mit Behinderungen, haben meist wenig Möglichkeiten, sich selbstbestimmt gegen Entscheidungen, die oft wohlmeinend über ihre Köpfe hinweg getroffen werden, oder gegen den Förderwahn der Erwachsenen zu stellen, Angebote abzulehnen oder geeignete Maßnahmen einzufordern (vgl. auch die Ausführungen von Adriano Milani Comparetti (1985, S. 18) zur „perversen Allianz“, die er in Anlehnung an Winnicott formuliert hat). In der Elementarpädagogik richten sich die Forderungen bislang insbesondere auf die Teilhabe und Einbeziehung der Eltern der Kinder und auf ihre Mitwirkung bei der demokratischen Entwicklung des Gemeinnsins.

Teilhabepanung ist im Idealfall eine auf das Individuum ausgerichtete Vergewisserung *aller* Personen und Institutionen im Sozialraum, dass alle Menschen ihre Lebensbedingungen (mit)gestalten können und das Gefühl haben, gemäß ihren Bedürfnissen leben zu können (Hinte/Treeß 2007, S. 34).

Sozialraumorientierte Teilhabestrukturen betreffen nicht nur einen Menschen und seine Familie bzw. ihn und eine Institution, sondern das gesamte Lebensumfeld wie zum Beispiel das subjektive persönliche Netzwerk oder das Gemeinwesen. Sozialraumorientierung in der Teilhabepanung beschreibt die konzeptionelle Ausrichtung in der Sozialen Arbeit, bei der es nicht wie traditionell in der Pädagogik darum geht, Einzelpersonen durch pädagogische Maßnahmen zu stützen, sondern Lebenswelten so zu gestalten und Verhältnisse zu schaffen, dass Menschen möglichst autonom sich selber bilden und fördern können.

Kai-Uwe Schablon, der das Konzept der „*community care*“ (Gemeinweseneinbindung) vertritt, das im Zusammenhang mit Inklusion davon ausgeht, dass die Quartiersgemeinschaft dafür Sorge tragen soll, dass der Zugang zu Institutionen und Dienstleistungen

allen Menschen ermöglicht wird, sieht ein Problem in der mangelnden Solidarität der Mitbürger untereinander. Er betont, dass es „seitens der Bürger und der professionellen Mitarbeiter (...) dazu der Implementation einer Ethik der Achtsamkeit, Anerkennung und der Gerechtigkeit gegenüber Menschen in marginalisierten Positionen“ (Schablon 2009, S. 295) bedarf. Die gleichen Forderungen stellt auch die Inklusion an die Haltung der Bürger. Auch wenn Schablon sich auf erwachsene Menschen mit Behinderung bezieht, können seine Ausführungen auf Familien mit Kindern, die eine Behinderung mitbringen, übertragen werden. Solidarität bezeichnet ein Prinzip, das gegen die Vereinzelung und gegen die Vermassung gleichermaßen gerichtet ist und die Zusammengehörigkeit, d.h. die gegenseitige (Mit-)Verantwortung und (Mit-)Verpflichtung betont (Bundeszentrale für politische Bildung: www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/18209/solidaritaet). Sie drückt den Zusammenhalt zwischen gleichgesinnten oder gleichgestellten Individuen und Gruppen sowie den Einsatz für gemeinsame Werte aus.

4.4 Institutionen und Sozialraum

Bislang haben wir, ohne es zu thematisieren, unterschieden zwischen institutioneller und persönlicher Verankerung im Sozialraum. Die Unterscheidung von institutioneller Verwaltung und Sozialraum ist notwendig, weil sich der Verwaltungsapparat den Sozialraum nach Zuständigkeiten aufteilt und dadurch inklusive Bemühungen erschwert. Je nach Bedürfnissen von Kindern und ihren Familien sind Jugendamt, Sozialamt, Schulamt, Gesundheitsamt, Arbeitsamt oder Städteplaner zuständig, die untereinander kaum kommunizieren und kindliche Entwicklung aus ihrem je eigenen Blickwinkel wahrnehmen.

Die Forderung nach einem inklusiven Sozialraum bzw. nach Mitgestaltung und Mitverantwortung für einen Sozialraum mit optimaler Passgenauigkeit für die in einem Umfeld lebenden Bürgerinnen und Bürger unterschiedlichen Alters kann vermutlich nicht die Auflösung institutionalisierter und diversifizierter Angebote bedeuten, auch wenn gesellschaftliche Veränderungen wie Globalisierung und demografische Entwicklung oder neue rechtliche Vorgaben veränderte Zuschnitte notwendig machen würden.

Aktuell tun sich Kommunen, Kreise und Länderschwer, die Ratifizierung der *UN-Behindertenrechtskonvention* im Jahre 2009 zu verkraften und die daraus resultierende Diskussion um inklusives und chancengerechtes Aufwachsen bzw. um Teilhabe und Teilnahme für alle Kinder in die Praxis umzusetzen.

Bei der Gestaltung einer barrierefreien öffentlichen Infrastruktur gemäß den Forderungen der UN-BRK haben die Kommunen als Exekutive der Jugendhilfe, der Gesundheitsfürsorge und der Bildung in besonderer Weise dafür zu sorgen, dass Menschen nicht aufgrund einer Behinderung diskriminiert werden und dass sie aufgrund keiner anderen Merkmale ausgegrenzt werden. Dies „bedeutet für die kommunalpolitische Ebene auch, eine verstärkte Verantwortung für eine Inklusionsorientierung des örtlichen Hilfesystems zu übernehmen, das aufgrund von Zuständigkeitsregelungen und Traditionen über lange Jahre nicht im Blick kommunaler Politik war“ (Rohrmann u.a. 2010, S. 1). Eine kommunale inklusive Sozialraumplanung umfasst auch die Bildungseinrichtungen, die behördlichen Institutionen sowie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die offen sein sollten für alle Einwohner – unbesehen ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten, ihrer Herkunft oder ihrer Zugehörigkeit.

Ein inklusiver Sozialraum erfüllt zudem den Anspruch, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner ihn gleichermaßen gewinnbringend nutzen, aber ihn auch befruchten und verändern können bzw. sollen. Dies würde zum Beispiel unterstützt durch die Kenntnis über individuelle und gruppenbezogene Bedürfnisse sowie durch Wissen darum, wo wer in welcher Form die Bedarfe der Menschen in einem Sozialraum abdecken kann. Um dieses Wissen zu sammeln, bräuchte es Strukturen einer stetigen dialogischen Kommunikation zwischen den Abnehmern und Anbietern von Dienstleistungen oder Bildungsangeboten und zwischen Bewohnern, Professionellen (z.B. medizinisch, pädagogisch oder sozial engagierten Fachkräften) sowie Kundengruppen und der administrativen Verwaltung.

5 Inklusive Sozialraumplanung

„Die zentralen Prinzipien einer Sozialplanung, die sich am Leitbild Inklusion ausrichtet, sind: Selbstbestimmung, Teilhabe und Beteiligung, sozialer Zusammenhalt, Barrierefreiheit und *Design for all*, Sozialraumorientierung und transparente Kommunikation“ (Werner 2012, S. 4). Dieser Zugang richtet die Aufmerksamkeit nicht einseitig auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und ihren Familien, sondern bezieht die Ressourcen des Sozialraums und seiner Bewohnerinnen und Bewohner mit ein. Zentrale Elemente sind die Aktivierung der Betroffenen, Kooperation und Vernetzung.

Ziel ist es, ein Netzwerk aufzubauen, bei dem die Ermöglichung von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung sowie die Schaffung von Teilhabemöglichkeiten für alle Menschen, insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen, handlungsleitend sind. Diese Empowerment- und Teilhabe-Zielsetzungen sollen für alle Lebensbereiche einer Familie – Bildung, Arbeit, Wohnen, Konsum, Freizeit und Mobilität – angewendet werden (vgl. SGB IX; UN-Behindertenrechtskonvention). Für den Aufbau eines solchen Netzwerks sind die im Folgenden beschriebenen Schritte notwendig.

5.1 Analysieren – Sozialraumanalyse

Sollen Sozialräume inklusiv werden, d.h. die selbstverständliche Teilhabe aller Bürgerinnen und Bürger vorsehen, so ist zunächst eine Bestandsaufnahme erforderlich. Geeignete Vorgehensweisen sind dabei zum Beispiel qualitative Bedarfserhebungen mit der Fragestellung „Was wünscht und braucht wer?“ und qualitative Erkundungen: „Was ist bereits vorhanden, wer könnte was beisteuern, wenn ...? Was wird *wirklich* gebraucht?“

Zusammenhänge kann man nur erkennen, wenn kleinräumig verlässliche Daten zur Verfügung stehen. Häufig ist in den Kommunen die faktenbasierte Datengrundlage jedoch nicht vorhanden oder nicht

geeignet. Im Gegensatz zu angelsächsischen Ländern werden Problemlagen in Deutschland nicht selbstverständlich erfasst. Es obliegt hierzulande den Kommunen, ob sie die zur Verfügung stehenden Instrumente nutzen oder selbst welche entwickeln, um einen Überblick über die Bedarfe in den einzelnen Sozialräumen zu erhalten. Das führt dazu, dass in Deutschland weder eine flächendeckende Transparenz über die inklusive Wirksamkeit von Netzwerken und Angeboten in Sozialräumen noch Vergleichbarkeit herzustellen ist. Und wenn nichts gewiss ist, ist es auch schwierig, die Maßnahmen zu entwickeln, die nötig wären.

Mit zunehmender Komplexität der Problemlagen in Kommunen und Städten wird das Bedürfnis nach Erkenntnissen über soziale Ungleichheit und Unterversorgung jedoch größer. Die Sozialraumanalyse als Erkundungsinstrument bedient sich der Methoden empirischer Sozialforschung (Erhebung statistischer Messdaten). Ziel ist, Daten aus bestimmten Sozialräumen zu erhalten, die Vergleichbarkeit zulassen.

Es herrscht Einigkeit darüber, dass die Sozialraumanalyse als Methode Einrichtungen und Behörden in die Lage versetzt, sich gezielt und systematisch Daten und Informationen über die konkreten Bedingungen im Sozialraum zu verschaffen. Neben diesem methodischen Aspekt ist sie jedoch auch ein wichtiger Verstärker für einen neuen Blick auf das Quartier, das Dorf oder das Umfeld (Klawe 2000). Zur Sozialraumanalyse gehört nicht nur die Sichtweise der Nutzer. Wenn es um die Planung von Partizipation und Mitwirkung aller geht, ist die Erhebung sozialstruktureller Daten unabdingbar. Dazu gehören eine quantitative und eine qualitative Betrachtung des Gebiets mit Fragestellungen wie zum Beispiel:

- Wie sieht die Bevölkerungsstatistik aus?
- Wie viele Familien mit Kindern, wie viele Geburten, wie viele Arbeitnehmer, Arbeitgeber usw. gibt es?
- Welche Wohnformen sind vorhanden?
- Wie viele Menschen mit einer (welcher?) Behinderung leben hier?
- Gibt es die Möglichkeit einer Grundversorgung für alle Generationen im Sozialraum oder fehlen Ärzte, Bildungseinrichtungen, Bibliotheken usw.?
- Wie viele Kinder schaffen den Übergang aus der Kindertageseinrichtung in die Schule?
- Welche Haltungen und Einstellungen der Bewohner gegenüber Vielfalt sind im fraglichen Gebiet festzustellen?

- Gibt es Gruppierungen von Menschen aufgrund ihrer Herkunft, ihrer Zugehörigkeit zu Religionen oder Milieus?
- Wie hoch ist die Bereitschaft der Wohnbevölkerung, sich im Wohngebiet zu verankern, sich ehrenamtlich zu betätigen oder Kontakt aufzunehmen?
- Welche Vereine, Freizeitangebote gibt es für junge Familien, für Jugendliche oder Ältere? Mischen sich die Generationen, und wenn ja, wo und wie?

Wie in Kapitel 3 bereits beschrieben, sind kommunale Verwaltungsgebiete nicht unbedingt identisch mit Sozialräumen. Mancherorts sind Bahnlinien, Straßen, Flüsse oder Wohngebiete markantere Grenzen als die politischen. Das bedeutet, dass die Erhebungen kleinteilig und differenziert sein müssen, sich an den gewachsenen Strukturen und Systemen des Zusammenlebens orientieren und sich nicht zwingend auf einen politischen Verwaltungsbezirk beschränken dürfen. Bislang liegen in der Regel keine bzw. keine aufbereiteten Daten für spezifische Sozialräume vor. Die Erfassung der sozialräumlichen Infrastruktur könnte sich zum Beispiel an Einzugsgebieten von Kindertageseinrichtungen und Schulen orientieren. Möglicherweise sind Kindertageseinrichtungen Quellen, die aussagekräftige Daten liefern können.

Datenerhebung mit KECK und KOMPIK

Die Bertelsmann Stiftung hat mit „KECK“ (Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder) ein Instrument entwickelt, das die Lebenslagen von Kindern und die Einflussfaktoren erhebt, die auf ihre Entwicklung einwirken. Es handelt sich um ein Instrument, das kleinräumig – auf einzelne Stadtgebiete oder Ortsteile bezogen – über die soziale Lage, die Bildung und Gesundheit von Kindern Auskunft gibt. Aussagefähige Indikatoren beschreiben, wie der kommunale Raum aussieht, in dem die Kinder leben.

Das Besondere an KECK: Es verknüpft Informationen zu den Ausgangsbedingungen im Sozialraum mit Daten zur Entwicklung von dreieinhalb- bis sechsjährigen Kindern. Die Indikatoren werden mündlich und schriftlich erfasst und in einen Sozialraumatlas (www.keck-atlas.de) eingetragen, der Auskunft gibt über den möglichen Handlungsbedarf. Er bildet die Grundlage für ein integriertes Monitoring über Bildung, Gesundheit und soziale Lagen in unterschiedlichen Sozialräumen. Die moderne grafische

Technik erlaubt es auch, dynamische Mind-Maps mit möglichen Bündnispartnern und ihren Potenzialen zu entwickeln und sie den Bedarfsknotenpunkten zuzuordnen.

Allerdings reichen die damit erhobenen Daten zur Analyse von inklusiven Settings nicht aus. Über die Daten, die sich auf die Kinder beziehen, hinaus bräuchte es zum Thema *Inklusion* auch Daten aus den Bereichen medizinische Versorgung, Sozialhilfe und Assistenzbedarf. Es wäre zudem von Interesse zu erfahren, ob Familien wegziehen, in welche Schule Kinder wechseln und ob alle Kinder gemeinsam zur Grundschule gehen.

Stadtteilarbeitskreise, Arbeitsgruppen sowie Personen aus der Kommunalpolitik sind wichtige Informationsquellen, wenn es um Kennzahlen geht, die Antworten auf die Frage nach der Chancengerechtigkeit und der grundsätzlichen Teilhabe und Teilgabe geben. Diese sind selbst wiederum Zielgruppe einer Sozialraumanalyse, die Informationen sammelt über die Akteure im Sozialraum, über den Zugang zu den Angeboten für unterschiedliche Bedarfe, über die Zusammensetzung der Bevölkerung, die räumliche und gebaute Umwelt und die Strukturen, die den Gemeinsinn fördern. In Bezug auf *Inklusion* wäre ein besonderes Augenmerk auf die soziale Struktur der Bevölkerung zu legen und die Vielfalt und Diversität im Sozialraum müssten berücksichtigt werden.

Was KECK leistet, ist jedoch eine Grundlage für die Steuerung von Rahmenbedingungen auf der Basis einer differenzierten Erkenntnis über die unterschiedlichen Bedarfe in einer Kommune.

Bislang haben allerdings nur wenige Kommunen das Instrument KECK, das jeweils mit dem Fragebogen von „KOMPIK“ (Kompetenzen und Interessen von Kindern) gespeist wird, genutzt. Das liegt möglicherweise am damit verbundenen Aufwand, an den Strukturen der Verwaltung und an fehlenden finanziellen Mitteln. Gleichzeitig ist aber bekannt, dass die Erkenntnisse, die in den meisten Kommunen im Rahmen der klassischen Einwohner-Meldedaten gesammelt werden, nicht aussagekräftig genug sind, um gezielt gegen Schieflagen vorgehen zu können. Das haben auch die Kommunen festgestellt, die aufgrund der Kampagnen gegen soziale Ungleichheit, insbesondere im Zuge der Armutsbekämpfung und der Migrationsforschung, Sozialraumanalysen durchgeführt haben (vgl. hierzu Baumann/Stephan 2006).

5.2 Entscheiden – inklusive Vernetzungskonzepte

Das Wissen um konkrete inklusive Sozialraumdaten ist oft gering. Auch deshalb gehen Sozialräume sehr unterschiedlich mit vielfältigen Bedürfnissen von Kindern um und die Koordination der vielen – gut gemeinten – Programme oder Angebote fehlt. Sie laufen vielfach parallel, auf engem Raum, mit ähnlichen Zielgruppen. Meistens sind sie im Kleinen auch erfolgreich. Christina Kruse, Carina Schnirch und Ingrid Stöhr weisen im Zusammenhang mit KECK darauf hin, dass bislang nur vermutet werden kann, was für eine Wirkung die unterschiedlichen Angebote insgesamt entfalten könnten, wenn sie aufeinander abgestimmt wären, sich ergänzen oder sich ersetzen und so neue Ressourcen freimachen würden (Kruse u.a. 2012, S. 213). Sie sehen in kommunalen Systemen „mit ihren meist versäulten Strukturen, getrennten Fachgebieten und Konkurrenz statt Kooperation (...) den besten Nährboden“ für Doppelstrukturen und Überschneidungen (ebd.).

Aber selbst mit einem umfangreichen Wissen um inklusive Sozialraumdaten: Wissen über die Daten alleine führt nicht zur Verbesserung der Chancengerechtigkeit in Bildungseinrichtungen. Vor der Umsetzung müsste zunächst eine Entscheidung darüber fallen, was als Kennzeichen für einen inklusiven Sozialraum gesehen werden soll. Der Begriff der Inklusion in der *UN-Behindertenrechtskonvention* steht für ein „selbstbestimmtes Leben in sozialen Bezügen“ (Bielefeldt 2009, S. 10). Dies beinhaltet eine kommunale Verantwortung für eine barrierefreie Infrastruktur, aber auch Verantwortung dafür, wie das Hilfesystem für die Kinder mit Behinderung und ihre Familien ausgerichtet ist. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge hat im Dezember 2011 folgende Merkmale als kennzeichnend für einen inklusiven Sozialraum beschrieben:

1. Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung;
2. Barrierefreiheit und Kultursensibilität;
3. Begegnungs- und Netzwerkstrukturen sowie Beratungs- und Unterstützungsstrukturen;
4. Partizipation an Planungs-, Gestaltungs- und Entscheidungsprozessen;
5. Inklusion von Anfang an, d.h. Inklusion wird auch im Rahmen einer offenen Kinder- und Jugendarbeit und einer inklusiven Bildung berücksichtigt;

6. eine Haltung, die alle einbezieht und niemanden ausschließt – Wertschätzung von Vielfalt und umfassende Teilhabe.

Die Entscheidung, diese Kriterien zur Grundlage einer Analyse zu nehmen und daraus eine Nichtdiskriminierungspolitik zu entwickeln (Rohrmann u.a. 2010), obliegt der Verwaltung der Gebietskörperschaft, also des Kreises, der Kommune oder der Stadt. Mit der Ratifizierung der *UN-Behindertenrechtskonvention* wird der Druck auf die Kommunen größer, sich für inklusive Sozialräume starkzumachen, denn „wie alle Menschenrechtskonventionen richtet sich auch die Behindertenrechtskonvention in erster Linie an den Staat als den Garanten des Rechts. Der Staat ist gehalten, die Menschenrechte zunächst als Vorgabe (und gegebenenfalls als Grenze) eigenen Handelns zu achten; darüber hinaus hat er die betroffenen Menschen vor drohenden Rechtsverletzungen durch Dritte aktiv zu schützen; schließlich soll er außerdem Infrastrukturmaßnahmen ergreifen, damit die Menschen von ihren Rechten auch tatsächlich Gebrauch machen können“ (Bielefeldt 2009, S. 10).

Noch sind die meisten Regionen weit entfernt von inklusiver Sozialraumgestaltung, denn die Inklusion entsteht nicht alleine durch Gesetzesänderungen, sondern sie muss parallel durch strukturelle Veränderungen auf allen relevanten Ebenen flankiert werden, die eine Teilhabe aller am Leben in der geografischen wie sozialen Gemeinschaft ermöglichen. Und genau hier kommt die Frage auf, wo denn der Ort sein wird, an welchem die konsequent personenzentrierten Ansätze (individuelle Teilhabeplanung, individuelle Leistungsansprüche und -gestaltung) im Leistungsgeschehen des Sozialraums platziert werden können und welche Dynamiken bei der Umgestaltung der Behinderten-, Kinder- und Jugendhilfe wirken.

Konsequenterweise wird Inklusion dazu führen, dass zum Beispiel keine Unterscheidung mehr zwischen Kindern mit und ohne Behinderungen getroffen würde, was definitiv zu neuen Fragen der Zuständigkeit und Wirtschaftlichkeit führen wird. Es ist bislang mehr als unklar, was es bedeutet, wenn der *Nationale Aktionsplan* (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011) den Ausbau von inklusiver Kinderbetreuung und die Komplexleistung *Frühförderung* unter der Prämisse der „Großen Lösung“ (ASMK) fordert. Der 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2009) hat bereits die geteilten Zuständigkeiten angeprangert, jedoch gibt es bislang keinen Konsens zwischen Bund, Ländern und Gemeinden, wie unter dem Dach des SGB VIII alle Bildungsfragen und Themen des ganzheitlichen Zusammenlebens zusammengeführt werden könnten. Noch ist die Debatte um beste Qualität für inklusive Bildung voll im Gange. Ungelöst ist auch die Frage, wie aus den Erkenntnissen der Forschung zur frühen Kindheit und den fortgeschrittenen Beispielen inklusiver Kindertagesbetreuung eine Ausweitung auf den Sozialraum erfolgen kann.

5.3 Handeln – Umsetzungskonzepte für inklusive Sozialräume

Das Thema *Behinderung* ist nun durch die *UN-Behindertenrechtskonvention* offiziell ein Auftrag an die kleinräumige politische Verwaltung. Das bestätigt auch der erste Weltbehindertenbericht („World Report on Disability“), der Behinderung als ein identifiziertes globales Thema sieht (Wacker 2012). Im Jahr 2011 durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Weltbank (The World Bank) herausgegeben, folgt er noch der Logik der „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF; deutsch: „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“) der WHO aus dem Jahr 2001. Dennoch gelingt es dem Bericht, die Aufmerksamkeit auf regionale und lokale Barrieren zu lenken, die die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auf vielfache Weise negativ beeinflussen (Wacker 2012). Genannt werden unter anderem Stigmatisierung und Diskriminierung, Defizite bei Gesundheitsversorgung und Rehabilitation, erschwerte Zugänge zu öffentlichen Räumen, Verkehrsmitteln und Informationen.

Bei der Umsetzung von Inklusion kommt es zu Konflikten mit dem in Deutschland traditionell verankerten medizinischen Modell, in dem Behinderungen überwiegend als individuelles Defizit betrachtet wurden. Solange aber Behinderung in erster Linie als medizinischer Tatbestand dargestellt wird, der den Anspruch auf Unterstützung und Förderung von Menschen mit Behinderung begründet, wird die für Inklusion notwendige Überwindung des Defizitansatzes kaum gelingen. Der Weltbehindertenbericht fordert

die Gleichbehandlung ebenso ein wie die individuelle bedarfsgerechte Unterstützung.

Der Bericht macht deutlich, dass das Thema *Inklusion* nur regional gelöst werden und Barrierefreiheit nicht global hergestellt werden kann, sondern eine Verortung des sogenannten „Disability Mainstreaming“ im Sozialraum notwendig ist. Dies beinhaltet die selbstverständliche Mitberücksichtigung der Perspektive von Menschen mit Behinderung bzw. die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung als Querschnittsaufgabe (www.de.wikipedia.org/wiki/Disability_Mainstreaming). Das bedeutet zum Beispiel, dass automatisch bei allen Befragungen auch Menschen mit Behinderung zu hören sind.

Im Sinne der *UN-Behindertenrechtskonvention* sprechen wir im Folgenden lieber von „Inclusive Mainstreaming“ – ein Begriff, den auch der Deutsche Verein benutzt (Deutscher Verein 2011). Gemeint ist damit die inklusive Ausrichtung der Kommunalverwaltung insgesamt, also unter anderem Infrastrukturplanung, Verkehrsplanung, Stadtentwicklungsplanung und Sozialplanung. Sie hat zur Folge, dass sämtliche Vorhaben und Prozesse auf örtlicher Ebene immer auf ihre inklusionsfördernden und/oder -hemmenden Aspekte überprüft werden müssen, um nicht nachträglich festzustellen, dass Revisionen oder der Abbruch von Vorhaben notwendig sind.

„Inklusions-Mainstreaming“ setzt ein entsprechend umfassend gestaltetes Sozialmonitoring voraus (Deutscher Verein 2011). Damit ist nichts anderes gemeint als die umfassende Beteiligung aller transdisziplinären Akteure, die sich mit Konzepten des Lebens im Sozialraum befassen. Aber genau dies ist ja auch das größte Problem, weil Transformationsprozesse im versäulten Sozialleistungssystem eingeleitet werden müssten und damit die Zuständigkeiten verwischen würden.

Kommunen müssen Konzepte entwickeln, um

- sozialraumspezifische Daten zu erfassen,
- sozialraumspezifische Daten für Entscheidungen in der Kommunalplanung wirksam werden zu lassen,
- die unterschiedlichen Zuständigkeiten zu überwinden und die Erkenntnisse gemeinsam nutzbar zu machen (z.B. für Gesundheitswesen, Sozialwesen, Bildungsplanung, Wohnungsbau und Verkehrswesen),
- kleinräumig bedarfs- und chancengerechte Maßnahmen anzustoßen und dafür die Vernetzung und Kooperation der Akteure zu ermöglichen bzw. einzufordern,

- ganzheitliche Bildung im Sozialraum sicherzustellen, indem alle Beteiligten als Lehrende und Lernende zugleich (Preissing/Heller 2009) eingebunden werden,
- nicht zuletzt im Zeitalter knapper Kassen Ressourcen zu finden, die eine Umsetzung von inklusiven Zielsetzungen ermöglichen.

Zwar kann die Kommune weder Teilhabe herstellen noch eine inklusive Orientierung erzwingen. Albrecht Rohrmann gesteht ihr allerdings „eine Vorbildfunktion“ zu und schlägt vor, dass „Kommunen ihre Dienstleistungen nach den Grundsätzen der Inklusion anbieten und in ihrem Zuständigkeitsbereich Barrierefreiheit realisieren“ sollten (Rohrmann u.a. 2010, S. 27). Dies würde zum Beispiel durch die Koordination der Aktivitäten anderer im Gemeinwesen Tätigen und die daraus entstehende übergreifende Orientierung der unterschiedlichen Akteure möglich, meint er (ebd.). Dieses koordinierende Vorgehen könnte ein Weg sein, um die in Institutionen bereits entwickelten Konzeptionen, die ein Zusammenleben vieler Verschiedener vorsehen, zu würdigen und ihnen von oben den notwendigen Rückhalt für die Umsetzung zu geben. Dies kann auch durch ein schriftliches Konzept bzw. durch Checklisten unterstützt werden, wie sie etwa durch den „Index für Inklusion“ angeboten werden.

Der erste Index ist in Großbritannien erschienen. Er fasst die Ergebnisse aus dem „Centre for Studies on Inclusive Education“ (CSIE) aus Großbritannien zusammen und ist inzwischen als „Index für Inklusion“ sowohl für den Schul- als auch für den vorschulischen Bereich auf Deutsch erschienen. Auch wenn er nur übersetzt und nicht an deutsche Verhältnisse angepasst wurde, unterstützt er zumindest die bereits interessierten Einrichtungen bei der Umsetzung der inklusiven Idee in die Praxis (Booth/Ainscow 2003; Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft 2011).

Aus dem britischen Suffolk kommt die Idee, den „Index für Inklusion“ zudem auf die Arbeit im Gemeinwesen anzuwenden, denn inzwischen hat man auch in Großbritannien erkannt, dass einzelne Einrichtungen überfordert sind, wenn sie alleine Inklusion leben wollen. Es wurde ein Handbuch entwickelt, um inklusives Handeln in allen kommunalen Bereichen umzusetzen.

Diese Initiative hat die *Montag Stiftung* für den deutschsprachigen Raum aufgegriffen. Der kommunale Index für Inklusion will mittels eines umfangreichen

Fragenkatalogs die Mitglieder aller Arten von Einrichtungen dabei unterstützen, unter aktiver Beteiligung aller Nutzer inklusives Handeln anzustreben und sich an der gemeinsamen Leitidee zu orientieren (Montag Stiftung 2011, S. 4). Der Fragenkatalog ist in drei große inhaltliche Bereiche aufgeteilt: Kultur, Strukturen und Praktiken. Jeder dieser Bereiche enthält etwa zehn bis zwölf Merkmale mit den dazugehörigen Fragen. Mit diesem Instrument könnte es gelingen, das Bewusstsein der Bevölkerung und der politisch Verantwortlichen über die bislang überwiegend auf bestimmte Lebensalter bezogenen inklusiven Ansätze hinaus zu schärfen. Ziel ist, Inklusion auszuweiten und für alle Lebensbereiche zu realisieren.

5.4 Reflektieren – Perspektiven der Umsetzung von Inklusion im Sozialraum

Die Idee der Inklusion ist bisher am häufigsten in der Elementarpädagogik realisiert. Dort werden vielfach unbesehen der Leistungsanforderungen oder Normalitätsforderungen alle Kinder mit ihren Familien willkommen geheißen. Beim Übergang in die Schule ist die Gemeinsamkeit dann oft zu Ende.

In den Grundschulen stehen längst nicht so viele Plätze für Kinder mit Behinderung bereit, wie nötig wären. Zudem werden in den meisten Bundesländern in der Regelschule – wenn überhaupt – nur sogenannte „zielgleiche“ Kinder aufgenommen, d.h. Kinder mit Behinderung, von denen zu erwarten ist, dass sie die Anforderungen der Grundschule bei angemessenem Nachteilsausgleich erfüllen können. Unter Nachteilsausgleich fallen besondere Seh- oder Hörhilfen, die Gewährung von mehr Zeit für gleiche Aufgaben, mündliche statt schriftliche Prüfungen oder umgekehrt, aber auch Assistenz durch Sonderschullehrer, wenn der Landeshaushalt entsprechende Stellenanteile vorsieht.

Für den zieldifferenten Unterricht richten nicht alle Bundesländer Integrationsklassen ein. Kinder mit schweren geistigen oder körperlichen Einschränkungen werden oft in spezialisierten Einrichtungen beschult. Insgesamt beschränkt sich Integration – von Inklusion kann man hier kaum sprechen – überwiegend auf die Grundschule. Die weiterführenden Schulen und auch die Privatschulen sind in Deutschland, „anders als die Grundschule und anders als die Schulen

in den weitaus meisten Ländern, geradezu Ausdruck von Selektion und verdanken ihre Existenz gerade der Desintegration“ (www.de.wikipedia.org/wiki/Schulische_Integration#Integrationspraxis, 01.07.13).

Im Wissen um die höchste Verbreitung von Inklusion im frühen Kindesalter liegt es nahe, in den Ländern bzw. Kommunen, die für die Bildungseinrichtungen zuständig sind, den Lebenslauf als zentrales Organisationsprinzip zu nehmen, d.h. die inklusiven Ansätze entsprechend dem zunehmenden Alter der Zielgruppen zu überprüfen. Maßgebend wäre dann die kontinuierliche Fortsetzung des gemeinsamen Lernens und Lebens für die nächstfolgenden Altersstufen. Bei dieser Betrachtung spielen soziale Institutionen wie Familie, Kindertageseinrichtung, Schule, Ausbildung und Beruf eine Rolle, die „Erwartungssysteme mit relativ stabilen sozialen Regeln und einem hohen Maß an Stabilität und Sanktionen“ (Schädler 2010, S. 7) darstellen. Sie strukturieren den Lebenslauf und geben ihm eine – mehr oder weniger einheitliche – Form (ebd.). Der Nachteil dieses Vorgehens, das sich am „institutionalisierten Lebenslauf“ (Kohli 1985) orientiert, ist, dass es vermutlich lange dauern wird, bis die selbstverständliche Teilhabe durch alle Lebensalter hindurch praktiziert wird.

Dass sich Inklusion in der Elementarpädagogik am schnellsten verbreitet, hängt möglicherweise mit der Tradition der Kindertageseinrichtungen zusammen. Jahrzehntlang lag der Fokus des Kinder- oder Spielgartens, wie die elementarpädagogischen Einrichtungen häufig genannt wurden, auf Erziehung und Betreuung. Bildung hingegen wurde als Domäne der Schule betrachtet.

Inzwischen sind Kindertageseinrichtungen als Bildungseinrichtungen anerkannt, wobei die Wertigkeit der frühkindlichen Bildung nach wie vor nicht auf Augenhöhe mit jener der Grundschule ist. Bezogen auf Inklusion ist dies vermutlich eine Chance. Weil die Bedeutung für Bildung gering geschätzt wird, gelingt es inzwischen in allen Bundesländern, wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung, die gemeinsame vorschulische Bildung, Betreuung und Erziehung zu realisieren. Dies wird zusätzlich gefördert durch entsprechende finanzielle und teilweise auch fachliche Unterstützung der Kindertageseinrichtungen. Diese allerdings bezieht sich, zumindest was die Förderung anbelangt, auf das bereits erwähnte medizinische Modell und auf das individuell beim Kind festgestellte

Defizit bzw. den festgestellten Förderbedarf. Diese Förderorientierung führt leicht zu einer Besonderung des Kindes, wenn ihm dadurch – möglicherweise gut gemeint – „Reparaturbemühungen“ zuteilwerden, die nicht die Stärken des Kindes stützen, sondern seine Schwächen vermindern wollen.

6 Die Rolle von Kindertageseinrichtungen bei der Umsetzung des Inklusionsgedankens

Neben der Tatsache, dass Leistung in Kindertageseinrichtungen nicht das oberste Prinzip und Kriterium für Qualität darstellt, gibt es noch weitere Gründe, warum sich der inklusive Gedanke dort leichter verbreiten konnte als im Schulwesen. Im Leitbild der Frühpädagogik haben drei Prinzipien besonders gegriffen, die aus den gesetzlichen Bestimmungen abzuleiten sind und zudem auf Erfahrungen in den Vereinigten Staaten und in den skandinavischen Ländern gründen, welche im Vergleich mit Deutschland im Hinblick auf Inklusion vielfach besser abgeschnitten haben (vgl. Kobelt Neuhaus 2010, S. 18):

- a) *Prävention*: Hilfen sollen nicht erst dann zur Verfügung gestellt werden, wenn das Kind „in den Brunnen gefallen“ ist. Vielmehr ist darauf hinzuwirken, dass der Eintritt einer Behinderung, ihre Verfestigung oder eine chronische Erkrankung vermieden werden (SGB IX § 3).
- b) *Normalisierung*: Hilfen dürfen die betroffenen Kinder nicht mehr als unbedingt notwendig in ihren (bezogen auf den Rest der Gesellschaft) normalen Lebensvollzügen einschränken.
- c) *Partizipation*: Kinder mit besonderen Bedürfnissen dürfen und sollen an allen Aktivitäten und Angeboten für Kinder, die sich frei von Erschwernissen entwickeln, voll partizipieren.

Ausgehend von diesen Prinzipien, die auch als Maxime in der Jugendhilfe übernommen wurden, steht in fast allen Konzeptionen von Kindertageseinrichtungen inzwischen ein Satz, der zum Ausdruck bringt, dass sich Handlungen und Aktionen in der Einrichtung einzig und allein darauf ausrichten, dass sich jedes einzelne Kind mit seinen Interessen und Bedürfnissen in ihnen wiederfinden kann.

Formuliert wurden solche Konzeptionen jedoch in den seltensten Fällen mit Blick auf ein Kind mit einer Behinderung. Oft erkennen Kindertageseinrichtungen erst, wenn ein Kind mit Autismus, ein

blindes Kind oder auch ein Kind mit einem hohen Angstpotenzial in die Einrichtung kommt, wie sehr pädagogische Grundsätze und Rahmenbedingungen einen ausschließenden Charakter in sich tragen. Dieser muss „entdeckt“ werden. Einschränkungen im Bewegungsbereich und Sinnesbereich, Einkoten, Schreien, Sabbern und Spucken sind nicht vorgesehen. Ein Kind, dem man täglich – nicht hundert Mal, sondern während der ganzen Zeit im Kindergarten – erklären muss, dass man mit Besteck essen, gerade sitzen oder die Toilette benutzen soll, bringt zunächst die Fachkräfte aus der Fassung (Kobelt Neuhaus 2010, S. 20).

Die Perspektive des Kindes einzunehmen bedeutet, die Einrichtung und die Pädagogik mit neuen Augen zu sehen. Es muss neu über eine Lernumgebung nachgedacht werden, die auch unter erschwerten Bedingungen zur Selbstständigkeit verhilft. Neben der veränderten pädagogischen Haltung der pädagogischen und sozialpädagogischen Fachkräfte ist parallel dazu eine gute Versorgung der Kinder mit Brille, Prothese, Schiene oder Hörgeräten allerdings genauso wichtig. Und stets muss überlegt werden, wann seinen Platz hat und wer sich wann und wo für die inklusive Haltung starkmachen muss.

6.1 Kindertageseinrichtungen und Sozialraum

Kindertageseinrichtungen sind zunächst nicht dem Sozialraum verpflichtet, sie wirken jedoch in ihn hinein. Diese Wirkung ist über die Familien der direkt erreichten Kinder hinaus aber nicht explizit benannt.

Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe seinerseits verpflichtet sich gemäß § 22a SGB VIII, die Qualität der Förderung in ihren Einrichtungen durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen und weiterzuentwickeln. Dazu gehört, die Kontinuität des Erziehungs- und Bildungsprozesses zu unterstützen und Übergänge optimal zu gestalten. Dies soll in Zusammenarbeit mit den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten und in Kooperation mit anderen Fachkräften (Abs. 2) geschehen. Mit der Formulierung „andere Fachkräfte“ sind zum Beispiel Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus kinder- und familienbezogenen Einrichtungen im Gemeinwesen wie Familienbildung, Erziehungsberatung oder Schulen gemeint, aber auch medizinisch-therapeutisch Tätige.

So gesehen liegt die Gesamtverantwortung für eine gelingende Kooperation der Fachkräfte im Sozialraum beim Jugendamt und wird da, wo eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Träger und Jugendamt bereits realisiert ist, meist durch verbindliche Vereinbarungen in Form von Kooperationsverträgen geregelt. Das Gesetz gibt sogar vor, dass diese Zusammenarbeit nicht nur in der Betreuung selbst notwendig ist, sondern bereits bei der Bedarfsplanung gemäß § 80 Abs. 2 und 3 SGB VIII stattfinden muss.

Unter Bedarfsplanung wird in Deutschland jedoch meist nur eine quantitative, an den Geburtenraten orientierte Planung der Platzzahlen verstanden. Das wird noch verstärkt durch den geplanten Ausbau der Kindertageseinrichtungen für mindestens ein Drittel aller Kinder unter drei Jahren, der bis August 2013 erfolgt sein soll. Da bundesweit bereits über 90 Prozent aller drei- bis sechsjährigen Kinder eine Kindertageseinrichtung besuchen, können nach dem Ausbau noch mehr Eltern und Kinder sehr früh erreicht werden. Dies gilt auch für Kinder mit Behinderung, um dem allgemein-präventiven Auftrag der Jugendhilfe gemäß §§ 16 bis 18 SGB VIII Rechnung zu tragen.

Bislang lässt allerdings die Debatte um den Ausbau nicht erkennen, dass Inklusion dabei ein wichtiges Thema ist. Fragen nach der Qualität (etwa Betreuungsschlüssel, Qualifikation, Weiterbildung und Vergütung des Personals) werden ignoriert, denn jetzt geht es in erster Linie um Quantität.

Es wäre schade, wenn die Verantwortlichen die Chance, mit dem Ausbau auch einen Umbau in Richtung Inklusion einzuleiten, nicht wahrnehmen würden. Die Kindertageseinrichtungen selbst und die immer zahlreicher werdenden Kinder- und Familienzentren sind sich ihrer präventiven und begleitenden Aufgabe zunehmend bewusst und bemühen sich, für Kinder und ihre Eltern ein umfassendes Angebot der Förderung in der Einrichtung sicherzustellen. Sie sind aber „zahnlose Tiger“, wenn sie nicht gleichzeitig die Unterstützung „von oben“ für ihre Vorhaben bekommen. Viel zu oft finden die Veränderungen unter Aufbietung personaler Kräfte von unten nach oben statt, anstatt eine gemeinsame Entwicklung von Praxis, Trägern und Politik, von Einrichtungen und Verbänden zugunsten der Inklusion zu planen.

In der Praxis sieht es so aus, dass Kindertageseinrichtungen gerne ihr pädagogisches Know-how ergänzen würden, indem sie geeignete Fachkräfte einbeziehen.

Vielfach scheitern solche Öffnungsversuche, weil unterschiedliche Kostenträger zuständig sind oder Verordnungen keine Kompromisse zulassen. Wo es gelingt, Kooperationen zu entwickeln, entstehen in einem relevanten Sinnkontext, wohnortnah und auf die Lebenswelt bezogen vielfältige neue Bildungsangebote. Diese gewinnbringenden Kooperationen sind überwiegend unter pädagogischen Einrichtungen möglich, d.h. Familienbildung kooperiert mit Elternbildung in der Kindertageseinrichtung.

Die Interessen der Kinder und ihrer Familien sind jedoch vielfältiger. Immer häufiger erkennen Kindertageseinrichtungen, dass es nicht ausreicht, angemessene pädagogische und unterstützende und allenfalls über die Krankenkassen finanzierte therapeutische Angebote bereitzustellen, sondern dass es für die Familien vor allem um die Bewältigung ihres erzieherischen und beruflichen Alltags geht. Dazu gehören Ernährungs- und Gesundheitsfragen ebenso wie die Qualifizierung für Haushalt, Kindererziehung oder die Orientierung im deutschen Bildungssystem und in der Arbeitswelt. So finden auch Expertinnen und Experten aus der Landwirtschaft, der Nähstube oder der Sparkasse um die Ecke und das Jobcenter Eingang in die Kitas. Andere Fachkräfte bringen die Auseinandersetzung zum Beispiel mit gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und naturwissenschaftlichen Fragen und Themen aus dem Sozialraum ein, sodass aus einigen kreativen und beharrlichen Einrichtungen inzwischen ein Mikrokosmos entstanden ist, der unter einem Dach den Makrokosmos Sozialraum abbildet (Bronfenbrenner 1981).

Solche Entwicklungen sind jedoch eher selten, wenn auch nicht nur zufällig, sondern ebenfalls ein Ergebnis der pädagogischen Ansätze, welche die Öffnung der Kindertageseinrichtungen für die wirklichen Themen der Kinder und Familien fordern. Diese Öffnung ist beispielsweise unter dem Aspekt „Lebensweltorientierung“ seit 40 Jahren Ziel des Situationsansatzes (Preissing/Heller 2009, S. 42).

Beispiel: Early Excellence Centre und Sozialraum

Typische Beispiele für die gegenseitige Beeinflussung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum sind die *Early Excellence Centres*, die in Deutschland erst in begrenzter Zahl zu finden sind. Sie wurden zur Zeit der Labour-Regierung unter der Prämisse „Sicherer Start“ (*Sure Start*) in Großbritannien

eingerrichtet (siehe auch Kapitel 3.2) und arbeiten gezielt in Sozialräumen, die besondere Herausforderungen zu bewältigen haben, wie zum Beispiel hohe Arbeitslosigkeit, gesundheitliche Auffälligkeiten der Bevölkerung, Alkoholismus und *teenage mums* in großer Zahl. Einige dieser Zentren haben sich speziell mit Bedarfen der Kinder mit Behinderung befasst. Dabei richtet sich das Augenmerk im Wissen um den Einfluss auf das Wohlergehen der Kinder wesentlich auf ihre Eltern und auf deren Begleitung. Sure-Start-Kinderzentren

- beraten und leiten Eltern an, wie sie ihre Kinder beim Lernen und in ihrer Entwicklung unterstützen können, einschließlich der Förderung von Sprach- und Lesekompetenz;
- informieren und beraten die Eltern bezüglich elterlicher Aufgaben und Erziehungsfragen, Förderung des kindlichen Wohlbefindens und der lokalen Möglichkeiten der Kinderbetreuung;
- bieten Zugang zu Spezialisten und gezielten Angeboten für Familien mit komplexeren Bedürfnissen (z.B. Unterstützung für Eltern/Betreuer von Kindern mit Behinderung);
- bieten strukturierte, evidenzbasierte Eltern-Programme an. Die Strategie jedes Zentrums soll eine sukzessive Einbeziehung der Eltern, insbesondere der Väter, der Teenage-Eltern, der Kinder und Familien, die ethnischen Minderheiten angehören, und der Eltern mit behinderten Kindern sein.

(Department for Children, Schools and Families 2008, S. 11; Übersetzung durch die Autoren)

Allerdings ist es auch in Großbritannien in der Praxis nur begrenzt gelungen, die Barrieren für Familien mit Kindern, die eine Behinderung mitbringen, abzubauen. Wir begegnen dort einem ähnlichen Phänomen wie in Deutschland: Einzelne Einrichtungen spezialisieren sich, was zur Folge hat, dass den Kindern mit Behinderung der Besuch einer wohnortnahen Einrichtung nicht möglich ist.

Insgesamt betrachtet gehen solche Zentren aber wichtige Schritte in Richtung Inklusion. Die Orientierung an den Eltern und an den Bedarfen, die aus der Lebenswelt der Familien resultieren, sind letztlich als Planungsprozesse zur Entwicklung des inklusiven Sozialraums zu verstehen, vor allem dann, wenn dazu verschiedene Einrichtungen oder Projekte zusammenarbeiten und sich gegenseitig bestärken

und beeinflussen. In der Praxis gelingt das gut, wenn persönliche Kontakte und Beziehungen zwischen den unterschiedlichen Trägern und Einrichtungen möglich sind. Diese Erfahrungen sprechen dafür, einen Sozialraum eher als kleinräumiges Gebiet im Sinne von Nachbarschaft zu verstehen, in dem kommunale Handlungsstrategien befördert werden können. Das ist auch für die Familien von Bedeutung. Sie können dann die unterschiedlichen Akteure ihrer persönlichen Lebenswelt zuordnen.

Bei der vergleichsweise geringen Anzahl und der hohen Diversität von Kindern mit Behinderung pro Jahrgang liegt der Nachteil eines kleinräumigen Sozialraums allerdings auf der Hand. Die Chancen, mehrere Kinder mit ähnlichen Bedarfen vorzufinden, steigt mit dem größeren Radius. Es wird widersprüchlich diskutiert, was für Kinder mit Behinderung bedeutsamer ist: die Einbettung im sozialen Nahraum oder eine optimale professionelle Begleitung mit entsprechenden personellen und sächlichen Strukturen. Unter inklusivem Blickwinkel jedoch müsste theoretisch jede Einrichtung jedes Kind aufnehmen und durch vernetzte Angebote angemessen begleiten können.

6.2 Der Dialog im Sozialraum

Um die weitreichende Kooperation und die Entwicklung von komplexen Fähigkeiten und Motivationen zur Zusammenarbeit überhaupt zu ermöglichen, müssen Konkurrenzverhalten und Intoleranz zwischen den Fachkräften im Sozialraum abgebaut werden. Es ist wichtig, dass Inklusion zwischen Menschen im Dialog entwickelt wird. Sie „darf nicht zu einem normativen Wertebegriff erstarren“ und Kooperationsmöglichkeiten und -bedürfnisse vernachlässigen (Kobi 2006, S. 21). Menschenwürde, Verantwortung, Gerechtigkeit und Anerkennung sind Stichworte für gutes Zusammenleben und gute Zusammenarbeit. Schon Martin Buber erklärte, dass der Mensch am Du zum Ich wird (Buber 2008, S. 4). Den Wert der eigenen Person erkennt man durch andere.

Sozialraum ist da, wo Beziehungen als relevant erachtet werden und der Dialog mit den Mitmenschen das Gefühl des Dazugehörens gibt. Kindertageseinrichtungen, die inklusiv in den Sozialraum hineinwirken wollen, nutzen den Dialog deshalb als wichtiges Instrument.

6.2.1 Der Dialog mit den Eltern

Im Zusammenhang mit Inklusion im umfassenden Sinn nach Annedore Prengel (Prengel 2010) oder im auf die Dimension „Behinderung – Nichtbehinderung“ bezogenen Sinn sind für Kindertageseinrichtungen die Eltern der Kinder ein wichtiger Schlüssel für den Kontakt in den Sozialraum. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist mehrfach festgeschrieben. Zum einen durch das in Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz festgelegte Elternrecht und zum anderen durch das SGB VIII, § 22,2 und § 22a: Eltern haben die Pflicht und das Recht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder. Die Kindertageseinrichtungen kooperieren mit den Eltern im Sinne einer sich ergänzenden Förderung der Kinder, d.h. die pädagogischen Fachkräfte erkennen Entwicklungspotenziale und Entwicklungsprobleme und stimmen die Erziehungsziele und -methoden mit den Eltern ab.

Im Idealfall begreifen sich Eltern und pädagogische Fachkräfte gegenseitig als Expertinnen und Experten für das jeweilige Kind und fühlen sich gemeinsam für seine Entwicklung und sein Wohl verantwortlich: „Am Beispiel gelingender Bildungs- und Erziehungspartnerschaft zwischen der Familie und der Kindertageseinrichtung lernen Kinder insbesondere Grundzüge partizipativen, kooperativen und demokratischen Handelns kennen“ (Bayerisches Landesjugendamt 2006, o. S.).

Für die Zusammenarbeit von Erziehungsberechtigten und Fachkräften in der Kindertageseinrichtung sind gegenseitige Wertschätzung der Eltern und der Fachkräfte unabdingbar. Es braucht viel Vertrauen aufseiten der Eltern, das eigene Kind – mit oder ohne Behinderung – einer Kindertageseinrichtung anzuvertrauen. Transparenz und Offenheit in der gegenseitigen Information unterstützen die Verständigung. Mit der Aufnahme der Kinder nehmen die Kindertageseinrichtungen einen Teil der familiären Wirklichkeit an, die jedes Kind durch seine Erfahrungen in der Familie in Form von Gewohnheiten oder Ansichten mitbringt. Gleichzeitig wirken die Lernprozesse der Kinder, die durch die Kindertageseinrichtungen angeregt werden, auch in die Familien hinein.

Die Ausgestaltung der Kooperation mit den Eltern ist trotz inzwischen zahlreicher Literatur dazu (vgl. Kobelt Neuhaus 2012; 2011) nicht flächendeckend befriedigend. Fachkräfte und Eltern stehen vielfach in Konkurrenz zueinander, die besonders schwerwiegend ist, wenn Kinder auffallen und spezielle Herausforderungen

an die Erwachsenen mitbringen. Gelingt jedoch die Zusammenarbeit mit den Eltern zum Wohle des Kindes, dann können Fachkräfte die Eltern und deren Interessen gegenüber anderen Partnern, seien es Behörden, Ärzte oder Schulen, unterstützen. Gestärkt durch die Wertschätzung und die Partnerschaft in der Kindertageseinrichtung gelingt es Eltern oft leichter, sich mit anderen Eltern zusammenzuschließen und im Verbund den Gedanken der Inklusion auch in Vereine und andere Angebote im sozialen Umfeld zu tragen.

6.2.2 Der Dialog mit der Schule

Kindertageseinrichtungen sind als Teil der Kinder- und Jugendhilfe nur ein Baustein im gesamten Bildungssystem. Der Übergang zur Schule ist nach wie vor geprägt von der Definitionsmacht des schulischen Systems, das die Anschlussfähigkeit an den Leistungen der einzelnen Kinder festmacht. Die Orientierung am Entwicklungsstand der Kinder rückt insbesondere Kinder mit Behinderung massiv in den Fokus der Auseinandersetzungen.

Unter inklusiven Vorzeichen ist es nötig, die verbindenden Aspekte der beiden Institutionen zu finden. Beide haben den Auftrag, eine kindgerechte Bildung zu gewährleisten. Nimmt man die Forderung ernst, dass jedes Kind seine ihm gemäße Förderung bekommen soll, kann die Transitionsleistung künftig nicht die alleinige Aufgabe der Kindertageseinrichtung bzw. der Familien der Kinder sein, welche diese auf die Schule „vorbereiten“. An die Stelle der Schulvorbereitung müsste dann die gemeinsame Verantwortung für die Gestaltung einer Übergangsphase im Bildungssystem treten, welche die Vielfalt der Kinder berücksichtigt und individuelle Bedarfe aufgreift.

Im *Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*, der im Jahr 2011 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales verabschiedet wurde, wird vehement darauf hingewiesen, dass die gemeinsame Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) und der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) mit dem Bund, den kommunalen Spitzenverbänden und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe beauftragt seien, eine Lösung für die Schnittstellenproblematik zwischen Elementar- und Schulbereich herbeizuführen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011, S. 61).

Für die Zukunft sei geplant, die unterschiedliche Aufteilung der Verantwortung zu überwinden und die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter dem Dach des SGB VIII im Konsens zwischen Bund, Ländern und Gemeinden zusammenzuführen („Große Lösung SGB VIII“) (Wacker 2012). Noch ist die Schule jedoch – wie bereits in Kapitel 5.4 dargestellt – durch den genormten Bildungsanspruch weit entfernt von Inklusion.

Aktuell muss die konkrete Zusammenarbeit zwischen Kindertageseinrichtungen und Grundschulen jeweils vor Ort – im Sozialraum – entwickelt werden. Dabei sollte gleichzeitig nach Mittel und Wegen gesucht werden, um die jeweiligen Erfahrungen für die Entwicklung des gesamten Bildungssystems nutzbar zu machen. Langfristig muss man über eine gemeinsame Qualifizierung von pädagogischen Fachkräften sowie Lehrerinnen und Lehrern nachdenken, um die individuumszentrierte und ressourcenorientierte Pädagogik im inklusiven Setting sicherzustellen.

6.2.3 Der Dialog mit der Sonderpädagogik

Der *Nationale Aktionsplan* wird als Mittel der Umsetzung propagiert, um eine verbesserte Lebensqualität der Menschen, die von Behinderung betroffen sind, voranzubringen. Außerdem soll er noch bestehende Lücken zwischen Gesetz und Praxis schließen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2011). Noch sieht es nicht so aus, als ob es gelingen könnte, die selbstverständliche Teilhabe ganz in die Verantwortlichkeit der Jugendhilfe zu geben. Dem stehen sowohl Fachkräfte aus dem sonderpädagogischen Bereich als auch aus dem regelpädagogischen Feld skeptisch gegenüber. Gerade sonderpädagogische Fachkräfte befürchten – möglicherweise zu Recht –, dass eine flächendeckende Inklusion zum jetzigen Zeitpunkt die Kinder mit Behinderung zu wenig fördern und unterstützen könnte, da das fachliche Wissen und Können bei den nicht sonderpädagogisch qualifizierten Fachkräften nicht ausreicht.

Bislang besteht nicht die Absicht, Förder- und Regelsysteme so zu verschmelzen, dass die Kompetenzen der regel- und sonder- sowie der heilpädagogischen Fachkräfte für ein inklusives System genutzt werden könnten. Argumentiert wird mit den zu erwartenden Mehrkosten, die entstehen würden, wenn besondere Unterstützungsleistungen nicht mehr nur auf einen Stützpunkt bezogen, sondern

flächendeckend bereitgestellt werden müssten. Dabei würde gerade angesichts der häufig beklagten ständig zunehmenden Unterschiedlichkeit von Schülerinnen und Schülern, die sowohl in ihrem Verhalten als auch in ihren Leistungen differieren, die Regelpädagogik durch Fachkräfte aus der Sonderpädagogik methodisch und didaktisch gewinnen.

Thomas Franzkowiak hat dies mit dem Titel seines Beitrags „Schulische Inklusion im Kreis Olpe – Unsinnig, unmöglich, unbezahlbar?“ verdeutlicht (2011). Die Abwehr von Veränderungen scheint sowohl in den Schulen als auch in Kindertageseinrichtungen auch mit der Befürchtung der Spezialisten zusammenzuhängen, dadurch einen Status- und Einkommensverlust in Kauf nehmen zu müssen. Anstatt zu prüfen, wie Wissen und Können durch Kooperation vermehrt werden könnten, wird in den Vordergrund geschoben, was an Verlusten zu erwarten wäre, und man hält am Vertrauten und Bewährten fest. Das bedeutet die Tradierung der Bildungslandschaft, die im Großen und Ganzen segregierend wirkt und eine gewinnbringende Zusammenarbeit verhindert.

6.3 Die Umsetzung von Teilhabeplanung

Um Teilhabeplanung inklusiv wirksam zu gestalten, wurden und werden unterschiedliche Wege gegangen, die jedoch nicht immer erfolgreich sind.

So kommt es, dass in der Realität der Praxis die inklusive Vernetzung in der Regel auf Initiativen der interessierten Akteure vor Ort zurückgeht. Leider wurden die Handlungsempfehlungen aus der Praxis bei eher verwaltungsfern laufenden Prozessen nicht ausreichend mit den kommunalpolitischen Mehrheitsakteuren und deren politischen Interessen verknüpft und deshalb nicht umgesetzt, stellt Peter Bartelheimer fest, der sich kurz vor der Jahrtausendwende in *Nordrhein-Westfalen* mit Sozialbüros und ihren integrativen Absichten befasste (Bartelheimer 1988). Damit ist gemeint, dass Entwicklungen, die in der Praxis vor Ort entstehen, wenig Strahlkraft haben und – oft aus Unverständnis – nicht durch die politische Verwaltung gestützt und begleitet werden. Im Gegenteil: Aus Gründen der Kontrollierbarkeit werden der vielfältigen Praxis Empfehlungen der Kommune oder des Landes entgegengesetzt oder Qualitätsanforderungen „top-down“ angeordnet.

Umgekehrt wurden auf der Ebene der Verwaltung in oft aufwendigen Prozessen örtliche Armutsberichte und Sozialatlas erstellt, die nach dem Modell des „runden Tisches“ mit allen kommunalen Akteuren beraten wurden. Die Ergebnisse der „Jugendhilfeplanung als kommunikativer Prozess“ (Merchel 2005, S. 1369) blieben jedoch oft unbefriedigend, da im Kontext korporatistischer Arrangements der Interessensausgleich im Vordergrund steht. Keine Zuständigkeit solle aufgegeben und keine Verantwortung abgegeben werden. Das hat zur Folge, dass die konzeptioneller erforderliche Weiterentwicklung von Inklusion weitgehend verhindert bzw. nicht thematisiert wird.

Ein positives Beispiel für einen gelungenen Umschichtungsprozess ist die Stadt Mannheim, die bereits vor drei Jahren damit begonnen hat und inzwischen Bildung ressortübergreifend plant. Dabei ist der Weg in den Sozialraum als Zusammenwirken von geographischem Raum und sozialer Struktur handlungsleitendes Programm, das durch die Teilnahme der Stadt an Angeboten des Bundes in Kooperation mit dem dritten Sektor wie „Lernen vor Ort“ (www.lernen-vor-ort.info) oder „Ein Quadratkilometer Bildung“ – Schlüsselprogramm der *Freudenberg Stiftung* (www.freudenbergstiftung.de) – unterstützt wird.

Kindertageseinrichtungen fallen unter die örtliche Sozial- und Teilhabeplanung. Immer häufiger kommt die Idee auf, die Aktivitäten der unterschiedlichen Akteure eines lokalen Gemeinwesens in einem „Teilhabezentrum“ zu bündeln, um die Teilhabeplanung zu verstetigen. Ein solches Zentrum soll zum einen die am Lebenslauf orientierte individuelle Hilfeplanung unterstützen und zum anderen über alle Generationen und Bedürfnisse von Menschen hinweg inklusiv wirken. Die Entwicklung von Kinder- und Familienzentren oder von Mehrgenerationenhäusern folgt grundsätzlich ebenfalls der Idee eines „one-stop-shops“ (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2012, S. 434), in dem benötigte sozialraumbezogene Angebote zur Verfügung stehen.

Eine wirksame gemeinsame Anlaufstelle für alle Hilfen hängt mit der örtlichen Erreichbarkeit zusammen. In Großbritannien wird die sozialräumliche Reichweite der Kindertageseinrichtungen, die nach dem Ansatz von „Sure Start“ arbeiten und Gesundheit, Bildung und Betreuung an einem Ort bündeln, an der „Fußläufigkeit“ festgemacht (www.addleyn.bham.sch.uk). Dies begründet man mit der Erfahrung, dass

Familien mit sehr kleinen Kindern ihren Kiez bzw. Stadtteil kaum verlassen. Sie sind oft nicht mobil und wollen die sie interessierenden Institutionen der Bildung, Erziehung, Beratung und Behandlung dort erreichen, wo sie ohnehin hingehen, zum Beispiel in der Kindertageseinrichtung.

Solche Anlaufstellen gibt es bereits unter anderem in Hamburg Lurup, wo das Bildungshaus (eine Kindertageseinrichtung in evangelischer Trägerschaft und eine Grundschule) gemeinsam mit dem Quartiersentwicklungsprojekt Q8 eine sozialraumbezogene Aktivierung der Bevölkerung und eine umfassende Beratung und Begleitung auf Augenhöhe ermöglicht. Solche Projekte sind auf der „Landkarte der inklusiven Beispiele“ (www.inklusionslandkarte.de) des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von behinderten Menschen zu finden. Bei ihnen steht das selbstverständliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung in allen Lebensbereichen im Mittelpunkt. Vorhaben, die nicht dem Gedanken der Inklusion verpflichtet sind, sondern sich ausschließlich durch ein vorbildliches Engagement für Menschen mit Behinderungen auszeichnen, werden daher in der Regel nicht in die Landkarte aufgenommen, genauso wenig wie Beispiele, die nur bestehende Gesetze und Vorgaben umsetzen.

Es bleibt zu hoffen, dass die Projekte auf der Inklusionslandkarte keine Projekte bleiben, sondern künftig als Regelleistungen etabliert werden können. Dies wiederum wird sich mehrheitlich auf den kommunalen Ebenen entscheiden, wo Inklusion meist nicht als Querschnittsthema anerkannt wird und nur ein Handlungsfeld unter vielen ist.

Alle kommunalen Handlungsfelder (z.B. Wirtschaft, Verkehr, Bauen, Soziales und Kultur) haben, je nach örtlicher Situation, eine mehr oder weniger hohe Priorität bzw. zeichnen sich durch Wechselwirkungen untereinander aus. Sie stehen untereinander in Beziehung, beeinflussen sich (positiv und/oder negativ bzw. verhalten sich neutral) und können sich daher auch gegenseitig in ihren Wirkungen ergänzen. Bildung kann nicht in Konkurrenz zu anderen wichtigen Handlungsfeldern betrachtet werden, sondern nur in einer sinnvoll und strategisch zu planenden Kooperationsbeziehung. Anders ausgedrückt:

„Bildung muss sich als einer der zentralen Bestandteile kommunalen Handelns in eine gesamt-kommunale strategische Zielplanung einpassen.

Insofern kommt es beim Managen von Bildung auf kommunaler Ebene darauf an, dass die Handlungsnotwendigkeiten der Kommune mit denen ihrer Partner konsensual abgestimmt, vernetzt und koordiniert im Interesse der Bevölkerung und der Unternehmen auszugestalten“ sind (Greskowiak/Stefan 2011, S. 4).

6.4 Orientierung am biografischen Lebenslauf

Bildung meint die gesamte Entfaltung und Entwicklung von Menschen und bezieht sich nicht nur auf das, was Kinder in der Schule lernen, sondern auch auf die geistig-seelischen, kognitiven, sozialen und emotionalen Werte und Anlagen der Persönlichkeit. Bildung ist ein lebenslanger Prozess.

Eine Herausforderung im Bildungsmanagement auf kommunaler Ebene besteht u.a. darin, die vorhandenen Bildungsangebote der unterschiedlichsten Bildungsakteure zu erfassen, zu strukturieren und sie durch effizientes und effektives Steuern so zu verzahnen und aufeinander abzustimmen, dass die Leistungsangebote innerhalb der lebenslangen Bildungskette passgenau aufeinander aufbauen können. Ziel ist also, eine hohe Kohärenz zwischen den Angeboten innerhalb einer Lebensphase bzw. Lernwelt sowie zwischen den Angeboten verschiedener Lebensphasen bzw. Lernwelten herzustellen (Greskowiak/Stefan 2011, S. 5f.).

Wie oben schon deutlich wurde, ist für den Erfolg von inklusiven Sozialräumen in erster Linie das Engagement der Menschen und der aktiven Institutionen vor Ort gefragt. Deren Bereitschaft, im Interesse der unterschiedlichen Bildungszielgruppen das bestehende Bildungsangebot zu hinterfragen und gegebenenfalls neu auszurichten und sich damit auf neue Perspektiven einzulassen, macht u.a. den Erfolg von Bildungsregionen aus. Die Koordinierung der Bildungsnachfrager und der Bildungsanbieter ist zwar in der Hand der Kommunen, aber eine freiwillige Leistung derjenigen Institutionen, die an Bildung, Betreuung und Erziehung beteiligt sind.

Die am Lebenslauf orientierte Planung und Vernetzung von Angeboten einer Kommune oder eines Sozialraums erleichtern das transdisziplinäre Arbeiten der Akteure und der Beteiligten mit ähnlichen und gleichen Interessen. Die Begleitung von Übergängen

und Schnittstellen, zum Beispiel von der Familie in die Krippe oder von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule, um den Kindern einen konsistenten Bildungsverlauf zu ermöglichen, kommt aber gerade bei Kindern mit Behinderung bei der biografischen Orientierung an der Schwelle zur Grundschule bereits ins Stocken.

Nach wie vor diktiert die für schulische Bildung zuständige Behörde wesentlich die Zulassungskriterien für Grundschüler, die Anzahl der Plätze, die für Kinder mit Behinderung eingerichtet werden, und die Art der Behinderung, die toleriert wird. Mit der gesetzlich geforderten Umsetzung des Inklusionsverständnisses der *Behindertenrechtskonvention* haben Schulen nicht nur ein strukturelles Problem, sondern zunächst eines der eigenen Haltung. Auch dort handeln Menschen, die nun mit Neuem konfrontiert werden, für das sie weder ausgebildet noch mit zeitlichen Ressourcen ausgestattet sind.

Würde man grundsätzlich Teilhabezentren (Kinder- und Familienzentren oder *one-stop-shops*) an den Anfang der Biografie stellen, wäre die Hoffnung begründet, durch Prävention, frühe Unterstützung und frühe inklusive Lernprozesse spätere zusätzliche Behinderungen und Ausgrenzungstendenzen minimieren zu können. Timo Wissel und Albrecht Rohrmann betonen dabei vor allem die Bedeutung der Kontinuität, wenn sie schreiben, dass positive Erfahrungen mit Frühförderung, die sich an den Möglichkeiten des Kindes und an seiner familiären Situation orientiert, begünstigen könnten, dass später ambulante und offene Hilfen selbstverständlich in Anspruch genommen werden. Entscheidend, so die Autoren weiter, ist dabei „eine konsequente Orientierung der ambulanten Frühförderung an den Leitideen der Inklusion und der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung und ihren Familien“ (Wissel/Rohrmann 2010b, S. 15).

Die Orientierung am biografischen Lebenslauf unterstützt nicht nur die Entwicklungsschritte der von Behinderung bedrohten oder betroffenen Kinder, sondern auch der Familien. Eltern „wachsen“ sozusagen mit den Anforderungen ihrer Kinder und können in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Fachkräften sukzessive dazulernen. Leider sind bislang das Angebot von Elterngruppen und Selbsthilfegruppen sowie die Unterstützung von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe bei der Umsetzung von Inklusion häufig im Bereich des Ehrenamtes angesiedelt oder

fehlen ganz, da die Refinanzierungsmöglichkeiten solcher Leistungen noch nicht geklärt sind (vgl. auch Wissel/Rohrmann 2010b, S. 15).

6.5 Kindertageseinrichtungen und die Dimensionen der Umsetzung von Inklusion

Kommunen stehen nicht nur im Hinblick auf Menschen mit Behinderung, sondern auch im Bereich der familienbezogenen Infrastruktur, der Bildung, der Altenhilfe und Pflege vor neuen Aufgaben, die auch aufgrund von wissenschaftlichen Erkenntnissen aus Kanada, Australien und den USA zu berücksichtigen sind. Dabei werden die Schnittstellen der Sozialplanung zur Raum- und Umweltplanung, zur Finanzplanung und anderen kommunalen Planungsbereichen immer deutlicher, sodass die Integration der Planungsansätze zu einer weiteren Herausforderung für kommunales Handeln wird. Kindertageseinrichtungen stehen bei diesen Planungen „mittendrin“. Bezogen auf die frühe Bildung und die frühen Hilfen sind sie im Verbund mit Familienbildungsstätten und den professionellen Dienstleistern die Ansprechpartner für kommunale Planung, obwohl sie dafür kaum angemessene Ressourcen zur Verfügung haben.

Timo Wissel und Albrecht Rohrmann haben im Ansatz zur Teilhabeplanung des „Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste“ der Universität Siegen für Menschen mit Behinderung folgende inklusions- und planungsrelevante Dimensionen genannt: Personenzentrierung, Prozessorientierung und Beteiligungsorientierung (2010a).

Im Zusammenhang mit der Besonderheit der kommunalen Verantwortung werden diese Dimensionen nachstehend ergänzt durch die Begriffe „bürgerrechtliche“ bzw. „emanzipatorische“ (Sasse 2012) und ökonomische Orientierung, die – auch durch die Einrichtungen des Elementarbereichs – in die Planungen der Kommunen eingebracht werden müssen:

– Bürgerrechtliche Orientierung

Kindertageseinrichtungen bzw. -krippen sind den normativen Grundlagen der *UN-Behindertenrechtskonvention* unterworfen und haben insbesondere dafür zu sorgen, dass die sich daraus ergebenden Rechte von Menschen mit Behinderungen auf eine

diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in der Einrichtung gesichert sind und umgesetzt werden. Kinder mit Behinderung und ihre Familien sind nicht zu versorgen, sondern durch Hilfe zur Selbsthilfe in ihren Kompetenzen zu stärken. Die Einrichtungen müssen vor allem die Familien auf ihre Rechte hinweisen und sie darin bestärken, diese in Anspruch zu nehmen, bzw. die Konsequenzen verdeutlichen, die entstehen, wenn Rechte nicht genutzt werden – zum Beispiel, dass qualifizierte Fachkräfte fehlen, wenn eine Familie nicht eingestehen möchte, dass ihr Kind eine Behinderung hat.

– Personenzentrierung

Der Planungsprozess in Kindertageseinrichtungen geht im Idealfall von „den individuellen Bedürfnissen der Nutzer/innen aus. Unter dieser Maßgabe sollen sich alle beteiligten Akteure als Teil eines Netzwerkes verstehen, das (...) (Kindern mit und Kindern ohne Behinderung, Einfügung durch die Autoren) eine möglichst selbstbestimmte Gestaltung des individuellen Lebenslaufes ermöglicht. Bereichs- und zielgruppenorientierte Planungen sollen sich dieser integrierenden Zielsetzung unterordnen“ (Wissel/Rohrmann 2010a, o. S.).

– Prozessorientierung

Grundlage für inklusive Prozesse sind eine Analyse des Ist-Zustandes und die Benennung von kurz- und mittelfristigen Handlungsplänen. Zudem müssen bereits in Kitas Instrumente zur kontinuierlichen Bedarfseinschätzung und Methoden zur Umsetzung von Nichtausgrenzung entwickelt werden. Als aktiver Partner der sozialen Infrastruktur im Gemeinwesen schließen die Beteiligten auch „Maßnahmen zur Sensibilisierung des Gemeinwesens ein“ (Rohrmann u. a. 2010). Allerdings ist dies in Anbetracht der aktuellen Rahmenbedingungen in integrativen Einrichtungen und bei Einzelintegrationsmaßnahmen nur marginal und mit einem hohen persönlichen Einsatz möglich.

– Beteiligungsorientierung

„Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen sollen ebenso wie andere Akteure (Freie Träger, andere Sozialleistungsträger und kreisangehörige Gemeinden, Stadtbezirke) im Planungsprozess

beteiligt werden“ (Wissel/Rohrmann 2010a, o. S.). Den Fachkräften in Kindertageseinrichtungen kommt die Aufgabe zu, Eltern zu ermutigen, sich im Sozialgefüge einzubringen und für die Bedürfnisse der Kinder mit und ohne Behinderung einzusetzen.

– *Sozioökonomische Orientierung*

Die Bildungsausgaben in Deutschland sind im Vergleich zu den OECD-Staaten in zweierlei Hinsicht auffällig. Zum einen ist die Finanzierung durch den Föderalismus geprägt und zum anderen verläuft die Mittelverteilung so, dass die Ausgaben insgesamt relativ höher werden, je höher der angestrebte Bildungsweg ist (Autorengruppe Bildungsberichtserstattung 2008, S. 205–211). Kinder mit Behinderung und überhaupt Menschen mit Behinderung haben jedoch einen höheren finanziellen Bedarf als andere, da sie zum Teil auf besondere Methoden und Unterstützung angewiesen sind und die Aufbereitung des Bildungstoffes mit erhöhtem Aufwand verbunden ist.

In Anbetracht der ohnehin schon leeren Kassen machen sich Inklusionsbemühungen bei den Trägern nicht unbedingt beliebt. So ist die vorgeschriebene Reduktion der Platzzahl pro Gruppe einer Kindertageseinrichtung bei Aufnahme von Kindern mit Behinderung verbunden mit weniger Erträgen bei steigenden Kosten, um die räumlichen und sächlichen Voraussetzungen zu erfüllen. Kindertageseinrichtungen haben trotz dieser nachvollziehbaren Erschwernisse jedoch bundesweit gezeigt, dass die Umschichtung der Gelder es ermöglicht hat, eine hohe Anzahl von Kindern mit Behinderung aufzunehmen und angemessen zu bilden, zu betreuen und zu erziehen.

Es liegt auf der Hand, dass Vernetzung und Kooperation – besonders in Zeiten knapper öffentlicher Haushalte – als Einsparungsmöglichkeit gesehen werden können. Ausgehend von dem „Grundaxiom sozialräumlichen Denkens, dass im Sozialraum diejenigen Probleme und Konflikte entstehen, deren Bewältigung notwendig ist, aber gerade dort auch über professionelle Hilfe hinausgehende Ressourcen ihrer Bewältigung auffindbar sind“ (Klawe 2000, S. 438), ist der sozialraumorientierte Ansatz in der heutigen Zeit besonders attraktiv. „Inklusion darf kein Sparmodell werden“, ist eine der häufigsten Forderungen der

Gewerkschaften, die angesichts des akuten Personal mangels bei gleichzeitig immer häufiger befristeten Arbeitsverträgen befürchten, dass für Personal und Kinder unzumutbare Zustände entstehen könnten.

Es fehlen vielerorts qualifizierte Fachkräfte und angemessene Verfügungszeiten, um die Angebote zu planen. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen beschränken sich immer häufiger auf einzelne Fachtage, die keine intensive Auseinandersetzung mit relevanten Themen der Inklusion ermöglichen. Und die neuen Kinderförderungsgesetze der Länder legen zwar die *UN-Behindertenrechtskonvention* als Referenz zugrunde, praktisch jedoch ist die daraus folgende Verpflichtung, jedes Kind unbesehen seines Bedarfes und seiner Schwierigkeiten, mit den Anforderungen der Welt zurechtzukommen, aufzunehmen, eine unzumutbare Verschlechterung – wenn die Qualität nicht durch entsprechende Personalbesetzung und Gruppengrößen sichergestellt wird.

6.6 Ein kritischer Blick auf Modelle der inklusiven Vernetzung

Bislang gibt es erst wenige Modelle für inklusive Sozialräume in Deutschland. Das ist teilweise der Geschichte des Landes geschuldet, die auf eine jahrelange Segregation zurückblickt, teilweise aber auch der Schwierigkeit von Individuen, Dinge als zusammengehörig zu denken, die verschieden sind. Dies führt dazu, dass selbst ein „Index für Inklusion“ (Booth/Ainscow 2003) sich bei der Umsetzung in die Praxis schwertut (vgl. hierzu auch die WiFF-Expertisen von Sulzer/Wagner 2011 und von Prengel 2010).

Die Bundesregierung hat im Zuge der Umsetzung der *UN-Behindertenrechtskonvention* am 25. März 2011 das Erstellen der „Landkarte der inklusiven Beispiele“ (www.inklusionslandkarte.de) gestartet. Ziel der Kampagne ist es, über drei Jahre (bis 2013) inklusive Beispiele als sogenannte Leuchttürme zu sammeln, auf einer Landkarte darzustellen und so für mehr Inklusion zu werben. Zudem sollen auf diese Weise die UN-Konvention und der ihr zugrunde liegende Gedanke der Inklusion in die Öffentlichkeit getragen werden (Bewusstseinsbildung gemäß Art. 8 der Konvention). Die Kampagne unterstützt die vielen Menschen, die sich tatkräftig für ein gemeinsames Leben von Menschen mit und Menschen ohne Behinderung engagieren.

Sie gründet auf der Vorstellung, inklusive Beispiele gebe es bereits viele in Kindertageseinrichtungen, Schulen, Universitäten und Betrieben, in denen Menschen mit und ohne Behinderungen ausgebildet werden und arbeiten. Auch barrierefreies Wohnen mitten in der Gesellschaft oder barrierefreie Arztpraxen, Kommuni- oder Konfirmandenunterricht mit der Unterstützung durch Gebärdendolmetscher oder Vereine und Theatergruppen, die Menschen mit und ohne Behinderungen offenstehen, werden als Beispiele in die Landkarte aufgenommen. Aber sind sie wirklich inklusiv? Oder werden hier integrative Initiativen Einzelner, häufig Betroffener, zusammengeführt, die in der Regel auf ihren Entstehungsort begrenzt bleiben, weil sie eben nur dort entstehen konnten?

Die größte Herausforderung für Inklusion sind nicht fehlende Ideen oder fehlendes Engagement. Das Hauptproblem, einen inklusiven Sozialraum zu schaffen, bilden die offiziellen und inoffiziellen Zuständigkeiten, denen Bürger im Sozialraum begegnen. Allein im Bildungssystem liegt eine starke Versäulung mit zum Teil erstaunlicher Undurchlässigkeit der Strukturen vor. Darüber hinaus gibt es weitere Säulen, die von der Kriminalprävention bis hin zum kulturellen Angebot innerhalb eines Lebensraums reichen.

Auf Länderebene hat man es mit Ministerien, Bezirksregierungen, Schulaufsichtsbehörden usw. zu tun. In den Gebietskörperschaften kooperieren das Gesundheitswesen, die Jugendhilfe, die Schulaufsicht, das Migrationsamt und die Sozial- bzw. Städteplaner nur bedingt. Vor Ort finden wir eine hohe Trägervielfalt mit Einrichtungen, die zum Teil nach unterschiedlichen pädagogischen Ansätzen arbeiten und kaum miteinander Kontakt haben. Kindertageseinrichtungen sehen sich zum Teil als Konkurrenz zur Familienbildung oder Erziehungsberatung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertageseinrichtungen sind dem Jugendamt zugeordnet, die therapeutischen und medizinischen Fachkräfte jedoch dem Gesundheitswesen. Fragen der finanziellen Unterstützung müssen mit dem Sozialamt geklärt werden. Zusätzlich kommen noch die Krankenkassen ins Spiel, die Landeswohlfahrtsverbände und die Kirchen, die alle nicht sozialräumlich aufgestellt sind.

Inklusion bedarf all dieser Säulen und ihrer Akteure. Sie kann aber nicht die Aufgabe übernehmen, diese Säulen zu vereinen, sondern die Akteure in diesen Zuständigkeitsbereichen müssen Inklusion wollen und schaffen.

Es ist hinlänglich bekannt, dass Veränderungen in einem Bereich immer auch in den anderen Bereichen Folgen haben. Insbesondere sind Übergangskosten materieller und immaterieller Art zu erwarten. Befürchtungen von Machtverlust, erhöhter Unsicherheit und erhöhtem Arbeitsaufwand sowie die Skepsis gegenüber dem bevorstehenden Wegfall von Routinen bzw. dem Aufbau von neuen Routinen usw. können dazu führen, dass die Erhaltung des Status quo – hier der Nichtinklusion – zumindest zeitweise für eine Trägerorganisation zu einem rationalen Ziel werden kann, selbst wenn bessere Alternativen bekannt sind (Schädler 2003). Daher verwundert es nicht besonders, dass manche Entscheidungsträger versuchen, Veränderungen zu vermeiden, administrative Routinen zu verteidigen, Besitzstände zu wahren und Akteuren der Inklusion Steine in den Weg zu legen.

7 Fazit

7.1 Chancen der inklusiven Entwicklung von Sozialraum und Institutionen

Eine gelingende *inklusive Sozialplanung* verbindet neu und wirkt der Vereinzelung entgegen. Ziel ist, dass der Sozialraum auf sich schnell verändernde Rahmenbedingungen adäquat reagieren kann und den Menschen das vor Ort bereitstellt, was sie in ihrer aktuellen Lebenssituation brauchen. Konzepte für Krankheitsbewältigung, den Umgang mit Behinderung oder Pflegebedürftigkeit, Bildungsansprüche, Arbeitsmöglichkeiten und tragfähige Nachbarschaftsstrukturen sind beispielhafte Kennzeichen eines inklusiven Gemeinwesens.

Die inklusive sozialräumliche Orientierung hat einen deutlichen präventiven Charakter. Anstelle der abwartenden Einzelfallhilfe – vom „Fall zum Feld“ (Hinte 2001, S. 12) – schaffen die Öffnung und die gemeinsame Planung unterschiedlicher Akteure einen (in Anlehnung an Montessoris „vorbereitete Umgebung“) „vorbereiteten Sozialraum“.

Ein solcher inklusiv vorbereiteter Sozialraum eröffnet Chancen auf mehreren Ebenen:

- Jedes *Kind* hat Zugang zu verschiedenen Angeboten, die hinsichtlich der jeweils bestmöglichen Entwicklung des Kindes ausgewählt und abgestimmt sind.
- Die unterschiedlichen *Leistungsträger* stellen sicher, dass alle für die Bürgerinnen und Bürger notwendigen Unterstützungsleistungen im Sozialraum erbracht werden können.
- Jede *Familie* hat Zugang zu den für sie notwendigen und gewünschten Unterstützungsleistungen – im Idealfall unter einem Dach.
- Eine *Anlaufstelle* ist benannt und für Eltern und Kinder ohne großen Aufwand erreichbar.
- Es gibt eine *Steuerungsgruppe* für Fragen der präventiven und nachsorgenden Begleitung von Familien mit Kindern, die alle Akteure der unterschiedlichen Zuständigkeiten zusammenführt.
- *Institutionen* öffnen sich und suchen Entlastung durch Kooperation und Austausch von Wissen und

Können. Dafür wird ein neues Finanzierungs- und Berechnungssystem benötigt.

- *Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter* in Institutionen werden durch Kooperationen und Unterstützung in ihren Kompetenzen gestärkt und können auf kurzen Wegen auf andere Fachkräfte zurückgreifen.
- Der Sozialraum wird zu einem lebendigen Gebilde, das sich immer wieder neu ausrichtet und auf die Bedürfnisse aller anpasst. In diesem Sinne wird der Sozialraum zu einem „lernenden Sozialraum“ (in Anlehnung an die „lernende Organisation“).

Ein inklusiver Sozialraum hat die sogenannten Schlüsselpersonen in den Bereichen Politik, Verwaltung und Träger identifiziert und bindet diese bewusst in die Entscheidungs- und Gestaltungsprozesse ein. Im Sinne der Weiterentwicklung bzw. Etablierung inklusiven Denkens müssen diese „Arenen“ der Entscheidungsfindung (Rohrmann u.a. 2010, S. 16) für das Anliegen der Inklusion gewonnen werden.

7.2 Erschwernisse der inklusiven Vernetzung

Der Realisierung inklusiven sozialräumlichen Handelns stehen zahlreiche Erschwernisse im Weg. Das betrifft einerseits den Bewusstseinswandel hin zu inklusivem Denken, der auf vielen Ebenen noch nicht ausreichend ausgeprägt ist. Andererseits behindern bestimmte strukturelle Begebenheiten inklusives Planen und Handeln. Solche Erschwernisse werden im Folgenden dargestellt; die Reihenfolge bedeutet dabei keine Gewichtung:

– Anspruchsvoller Veränderungsprozess

Die Entwicklung hin zu einem inklusiven Sozialraum ist ein komplexer Veränderungsprozess. Solche Prozesse stellen bereits auf der individuellen und der institutionellen Ebene eine große Herausforderung dar, die mit Verunsicherungen, Identifikationsfragen, hohen Kommunikationsanforderungen und unterschiedlichen Blockierungen einhergeht. Ein Veränderungsprozess auf sozialräumlicher Ebene umfasst eine Vielzahl an Individuen, Institutionen und Beziehungsgeflechten und potenziert die damit verbundenen Herausforderungen noch (lernender Sozialraum).

– *Das Dilemma von Datenschutz und offener Beratungsstruktur*

Bislang werden in Deutschland die Daten von Kindern und Familien nicht von einem Amt zum nächsten weitergegeben. Mit der Einrichtung von Teilhabezentren bzw. von inklusiv arbeitenden Kinder- und Familienzentren würde das Arbeiten in einer gemeinsamen Datenbank über die Zuständigkeiten hinweg das Monitoring des Zusammenwirkens von unterschiedlichen Maßnahmen und Zuständigkeiten sehr erleichtern.

Die vorbildhaften englischen Children-Centres arbeiten unter anderem deshalb so ressourcensparend, weil über die gemeinsame Datenverarbeitung eine optimale Begleitung für Familien möglich wird. Die Kontakte der Familien mit den Dienstleistern sowie ihre besonderen Bedürfnisse und Anliegen sind gespeichert. Die Maßnahmen, die Begleitpersonen und die Zeitpunkte von Veränderungen werden im Begleitsystem festgehalten. Diese Datenbanken existieren für alle Familien, nicht nur für Familien mit Risiko. Bei Bedarf nach zusätzlichen oder veränderten Unterstützungsmaßnahmen kann man Eltern so vorschlagen, diese in bestehende Beziehungen einzuspeisen, und sie vor Ort im Rahmen der bestehenden Betreuung bereitstellen. Damit werden doppelte und nicht geeignete Interventionsmaßnahmen sichtbar und können im Zentrum gemeinsam mit den Familien auf ihre Sinnhaftigkeit überprüft werden.

In einer vernetzten Beratungsstruktur werden Kinder mit und Kinder ohne Behinderung und ihre Familien nicht von vorneherein spezifischen Leistungskategorien zugeordnet. Im Gegenteil sollte diese Struktur ermöglichen, dass verschiedenste Zielgruppen und -personen offen und barrierefrei beraten werden. Der Zugang zu einer spezialisierten Weiterberatung ist nicht ausgeschlossen, sondern soll – soweit der Bedarf besteht – als Anschlussberatung möglich sein (Deutscher Verein 2011, S. 8). Diese Art der Öffnung dürfte in Deutschland eine gewaltige Herausforderung darstellen.

– *Die Zuweisung von finanziellen Ressourcen*

Die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und Kindern ohne Behinderung in Institutionen hängt nach wie vor von einem medizinischen Gutachten darüber ab, ob ein Kind zusätzliche Mittel

bekommen kann oder nicht. Inklusion ist ein guter Grund, von der individuellen Ressourcenzuweisung weg und hin zu einer ausreichenden Finanzierung von Institutionen zu gelangen, denn inklusives Handeln setzt voraus, dass jedes Kind jederzeit angemessen begleitet werden kann. Auch Kinder ohne Behinderung haben zeitweilig höheren Unterstützungsbedarf und Kinder mit Behinderung haben nicht per se mehr personale Zuwendung oder sächliche Ressourcen nötig.

Eine ausreichende institutionelle Finanzierung könnte auch die Kooperation mit anderen Akteuren im Sozialraum abdecken. Angesichts knapper öffentlicher Kassen stehen die Zeichen eher auf Konkurrenz um knappe Ressourcen statt auf Kooperation und Vernetzung im Sozialraum. Der Verdacht drängt sich manchmal auf, dass die Bereitwilligkeit zur Abstimmung und Bündelung der Angebote weniger das Ergebnis fachlicher Erwägungen ist, als vielmehr die Suche nach Kürzungsmöglichkeiten für Zuwendungen. Es kann aber nicht funktionieren, dass Kinder mit Behinderung ohne angemessene zeitliche Ressourcen sowie fachliche Unterstützung und Entlastung der sozialpädagogischen Fachkräfte als sogenannte Kinder mit „Einzelintegration“ die Regelgruppen in Kindertageseinrichtungen besuchen. Inklusion ist nicht kostenlos durch simples Zusammenleben vieler Verschiedener herzustellen, sondern es bedarf der intensiven und nach wie vor individuellen Begleitung und Unterstützung aller Kinder da, wo diese sich begegnen und sich bilden.

Da Kinder mit Behinderung mindestens so verschieden sind wie andere Kinder, ist die Finanzierung einer regelmäßigen Fort- und Weiterbildung von allen Fachkräften sicherzustellen. Und auch kollegiale Beratungsleistung für erzieherische Fachkräfte im Sozialraum muss bezahlt werden. Auf jeden Fall – auch ohne Inklusion – sind zwei Fachkräfte pro Gruppe von 24 Kindern nicht ausreichend, wenn ernst genommen wird, dass Lernen über Beziehung stattfindet (Hüther/Nitsch 2008).

– *Neue intermediäre Organisation, unklare Zuständigkeiten*

Sozialräumliche Vernetzung und gemeinsame Planung umfassen alle Bildungsorte, Bildungsträger sowie Bürgerinnen und Bürger, die sich stetig

soziales, kognitives, physisches und emotionales Know-how aneignen, wenn sie interagieren. Die Umsetzung der UN-Konvention benötigt eine neue intermediäre Organisation: das Kompetenz- oder Teilhabezentrum, Kinder- oder Familienzentrum für alle, das auch einen Blick auf individuelle Ansprüche und Bedarfe hat. Das verschafft den bislang eher am Rande der Gesellschaft angesiedelten Fördereinrichtungen ein neues Gewicht, führt aber dazu, dass plötzlich auch andere bei der speziellen Förderung von Kindern mit Behinderung mitreden wollen, was ganz und gar ungewohnt ist. Die Umsetzung der UN-Konvention verändert daher nicht nur die Regeleinrichtungen, sondern insbesondere auch die Fördereinrichtungen.

– *Unklare Geografie des Sozialraums*

Die Grenzen eines Sozialraums *können* mit denen eines Stadtteils oder Quartiers zusammenfallen, *müssen* es aber nicht. Verwaltungseinheiten und statistische Gebiete decken sich eher zufällig mit den Grenzen eines Sozialraums, über deren Verlauf und Charakteristik die Sozialraumanalyse Aufschluss gibt. Zudem verändern sich die Sozialräume stetig. Denken in sozialräumlichen Bezügen fordert Politik und Bürgerschaft heraus, an neue und ungewöhnliche Kooperationen – auch zwischen Kommunen und Ländern – zu denken.

– *Keine ausreichende Umsetzung vorhandener gesetzlicher Regelungen und Vereinbarungen*

Grundsätzlich gibt es bereits Vereinbarungen in den Ländern zur Gleichstellung der Menschen mit und der Menschen ohne Behinderung. Der Deutsche Verein (2011) zählt sie alle auf. Die Liste könnte vermutlich noch fortgesetzt werden – aber die Frage bleibt, was diese gesetzlichen Verordnungen und Empfehlungen zur Gleichstellung wirklich gebracht haben. Diese Expertise müsste nicht geschrieben werden und die *UN-Behindertenrechtskonvention* würde nicht so viel Unruhe stiften, wenn die Umsetzung der Richtlinien und Gesetze nicht so oft aus verschiedenen Gründen scheitern würde. Argumentiert wird, dass die Umsetzung von Barrierefreiheit zu teuer sei, sozialräumliche Vernetzung mit bestehenden Strukturen kollidiere oder dass inklusive Bildung im Sozialraum in Zeiten knapper Kassen nicht als prioritär eingestuft werden könne.

– *Unzureichende Qualifikationen*

Eine gute Zusammenarbeit zwischen einzelnen Einrichtungen (z.B. bei gemeinsamen Festen und Feiern, Vertretungsregelungen oder Absprachen über die Aufnahme neuer Kinder) im Sozialraum wird häufig bereits für Vernetzung im Sinne von Sozialraumorientierung gehalten. Dabei verkennt man aber die erforderlichen professionellen Kompetenzen und die strukturellen Herausforderungen des sozialräumlichen Handelns, wozu etwa die Erstellung einer Sozialraumanalyse, die Entwicklung von Netzwerken, die Moderation von Bürgerplattformen und die Mediation in schwierigen Abstimmungsprozessen zwischen den Zuständigen gehören. Dazu sind die Fachkräfte in den Institutionen wie Kindertageseinrichtungen oder Kinder- und Familienzentren jedoch oft nicht ausreichend qualifiziert.

– *Unzureichende Partizipation*

Bei der Mitwirkung und Teilhabe an kommunalen Entscheidungen und Quartiersentwicklungen sind Menschen mit Behinderung kaum berücksichtigt, es sei denn, sie würden durch Behindertenvereine oder das Sozialamt vertreten. Das Risiko, dass dadurch wichtige Informationen nicht bei der Verwaltung ankommen, ist groß. Allein die Tatsache, dass es in vielen Kommunen bis heute nur schwer möglich ist, autonom den öffentlichen Nahverkehr mit Rollstuhl oder anderen Gehhilfen zu nutzen, und dass es immer noch nicht üblich ist, Ampeln mit akustischen Signalen auszustatten, zeigt auf, wie schwierig inklusive Sozialraumplanung ist.

– *Versäulung in den Strukturen der Verwaltung*

Die Struktur der örtlichen Ämter (Jugend- und Sozialamt, Gesundheitsamt oder Justizbehörde usw.) ist auch nach der Dezentralisierung und Regionalisierung vorwiegend nach Ressorts gegliedert und nicht ganzheitlich an Sozialräumen orientiert. Die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen, privaten und kirchlichen Trägern und Einrichtungen wird manchmal schon dadurch erschwert, dass Arbeitskreise durch den öffentlichen Haushalt gefördert sind. Der Wettbewerb um die Ressourcen und die unterschiedlichen Trägerstrukturen führen dazu, dass manche Einrichtungen sich zu profilieren versuchen. Sie halten dafür an einer einrichtungs-

spezifischen Angebotsstruktur fest, ohne die Ressourcen zu nutzen, die potenziell durch eine stärkere Vernetzung der Einrichtungen und sozialen Dienste im Sozialraum entstehen könnten. In seinem Positionspapier hebt der Deutsche Verein besonders auf dieses Risiko ab:

„Um Inklusion in allen Lebensbereichen zu verwirklichen, braucht es eine inklusive Ausrichtung der Kommunalverwaltung insgesamt (Infrastrukturplanung, Verkehrsplanung, Stadtentwicklungsplanung, Sozialplanung etc.). Sämtliche Vorhaben und Prozesse auf örtlicher Ebene müssen in Bezug auf ihre inklusionsfördernden und/oder -hemmenden Aspekte überprüft werden. Ein solches ‚Inklusions-Mainstreaming‘ verhindert, dass im Nachgang bereits entwickelte Prozesse gestoppt oder revidiert werden müssen. Inklusion ist auch auf Landes- und Bundesebene als Querschnittsaufgabe zu behandeln“ (Deutscher Verein 2011, S. 5).

– Vorbehalte in Bezug auf Inklusion

Inklusives Denken ist aufgrund vorhandener Traditionen und Strukturen herausfordernd. Vielen Menschen fällt es nicht leicht, sich von einem zu starren Denken in Zuständigkeiten zu lösen und eine inklusionsfreundliche Haltung zu leben. In vielen Köpfen sind die „Barrieren des Ressortdenkens“ (Schubert 2006, S. 212) nach wie vor wirksam. Sätze wie „Die Einrichtung steht und fällt mit Personen“ haben auch im inklusiven sozialräumlichen Denken und Handeln Bedeutung. Ganz entscheidend kommt es darauf an, wie die Leitung einer Kindertageseinrichtung zur Inklusion steht und wie inklusiv die Haltung der Schulleitung, des Tankwarts oder des Dorfpolizisten im Sozialraum ist. Es gibt immer Schlüsselpersonen und -positionen, die eine gemeinsame Entwicklung aller Bewohner eines Sozialraums verhindern oder befördern können.

Inklusive Vernetzung hat nicht nur ein Problem der Verortung, sondern auch eines der „Verordnung“. Gesetzliche Vorschriften bilden in der Regel nicht die vernünftige Planungstradition und die Planungsrealität vor Ort ab, die meistens Anbieter unterschiedlicher sozialer Dienstleistungen betreffen. Albrecht Rohrmann weist zu Recht darauf hin, dass

„der Gesetzgeber diese autonom und teilweise konkurrenz agierenden Akteure nur bedingt durch gesetzliche Vorgaben zu Kooperation und Koordination verpflichten“ kann (Rohrmann u. a. 2010, S. 27).

An vielen Stellen ist inklusives Arbeiten trotz der Erschwernisse durch ein hohes Maß an Flexibilität und Fähigkeit zu kreativer Problemlösung seitens der Fachkräfte in Einrichtungen für Kinder und Familien bereits möglich. Ein ernst genommener Paradigmenwechsel hin zu inklusivem sozialräumlichem Planen und Handeln bedeutet aber, dass die genannten Erschwernisse auf allen Ebenen (längerfristig) überwunden werden und ressourcenförderliche Perspektiven genutzt werden müssen.

7.3 Ein Wort zum Schluss

Die Weiterentwicklung zum inklusiven Sozialraum bedarf eines langen Atems und der Bemühungen auf vielen Ebenen. Ein inklusiver Sozialraum braucht inklusiv arbeitende Institutionen (Strukturwandel) und inklusiv denkende Menschen (Bewusstseinswandel) mit inklusionsfördernden Kompetenzen. Es braucht einen ernst gemeinten politischen Willen und engagierte Menschen an verschiedenen Stellen. Je deutlicher Inklusion „von oben gewollt“ ist, je mehr Akteure den „inklusive Sozialraum“ mitgestalten und je enger sich das inklusive Netzwerk gestaltet, desto mehr steigt auch der Veränderungsdruck für andere, eher individualistische Akteure.

Im Ergebnis fordert die *UN-Behindertenrechtskonvention* implizit „strategiekonsistentes Verhalten“ (Mintzberg 2008, zitiert nach Schädler 2010, S. 13), das im Lauf der Zeit bei immer mehr Akteuren eine immer weitere Annäherung an die Planungsziele bewirken kann. Auf diese Weise ergibt sich die Möglichkeit, Einzelentscheidungen allmählich zu einem neuen, konsistenten Entwicklungsmuster in der örtlichen Teilhabestrategie zusammenzuführen, das zunehmend prägend wird.

Die Kindertageseinrichtung wäre eine geeignete intermediäre Organisation für inklusive sozialräumliche Vernetzung, u. a. weil sie Zugang zu nahezu allen Familien hat, als Einrichtung vielerorts bereits inklusiv arbeitet und dadurch in der Vernetzung eine inklusionsfördernde Wirkung auch auf andere Institutionen haben kann. Dafür benötigt sie

notwendigerweise ausreichende Ressourcen und Kompetenzen.

Es bedarf eines sozialen und gesellschaftlichen Wandels, um inklusive Sozialräume zu ermöglichen und zu entwickeln. Ein solcher Wandel betrifft alle Lebensbereiche von der Familie über die Pädagogik bis hin zur Städtebauplanung. Ein ganzheitliches Verständnis von Aufwachsen und miteinander Leben, das insbesondere auf Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen achtet, ist ein Gewinn für alle Bürgerinnen und Bürger, nicht nur für Menschen mit Behinderungen. Dabei ist das „kleine Glück vor Ort“ durch die herzliche und wertschätzende Begegnung mit anderen Menschen oft bedeutungsvoller als der große Gesetzeswurf, der zwar regelt, aber emotional nicht berührt. Inklusion fängt im Kopf an und kann Herzen berühren.

8 Glossar

Egalitäre Differenz

Egalitäre Differenz stellt das „in Beziehung“ Setzen bzw. das Zusammenwirken in den Vordergrund. Dieses Verständnis von Inklusion blendet Differenzen nicht aus, sondern zeigt den vielfältigen Akteuren in einem Sozialraum einen Weg auf, Widersprüchlichkeiten als Herausforderung und Unvollendetes als Aufgabe zu begreifen (Prenzel 2010, S. 18 ff.).

Inklusions-Mainstreaming

Inklusions-Mainstreaming setzt ein entsprechend umfassend gestaltetes Sozialmonitoring voraus (Deutscher Verein, 2011) und meint die umfassende Beteiligung aller transdisziplinären Akteure, die sich mit Konzepten des Lebens im Sozialraum befassen. Es leitet notwendige Transformationsprozesse im versäulten Sozialleistungssystem ein.

Inklusion und Kindertageseinrichtungen

Unter inklusivem Blickwinkel muss theoretisch jede Einrichtung jedes Kind aufnehmen und durch vernetzte Angebote angemessen begleiten können.

Inklusive Ausrichtung der Kommunalverwaltung

Inklusive Ausrichtung der Kommunalverwaltung würde beinhalten, dass sämtliche Vorhaben und Prozesse auf örtlicher Ebene immer auf ihre inklusionsfördernden und/oder-hemmenden Aspekte überprüft werden müssten, damit man nicht nachträglich feststellen muss, dass Revisionen oder der Abbruch von Vorhaben notwendig sind.

Inklusive Pädagogik

Inklusive Pädagogik geht vom Grundsatz der uneingeschränkten Teilhabe (*inclusion*) aller Kinder – mit oder ohne Behinderung, mit oder ohne Migrationshintergrund – aus: Sie alle sollen in der Kindertageseinrichtung eine auf ihre individuellen Bedürfnisse ausgerichtete spezifische Förderung und Unterstützung erhalten. Die gemeinsame Erziehung ist dabei eingebettet in einen gesellschaftlichen Auftrag der Förderung aller Kinder und ihrer Eltern in allen Sektoren gesellschaftlichen Lebens (Kobelt Neuhaus 2010).

Inklusive Sozialraumdaten

Die Erhebung und Auswertung von Sozialraumdaten sind die Voraussetzung, um eine Wirkung fachgerecht beurteilen zu können, die unterschiedliche Angebote insgesamt entfalten könnten, wenn sie aufeinander abgestimmt wären, sich ergänzen oder ersetzen und so neue Ressourcen freisetzen würden.

Inklusive Sozialraumplanung

„Die zentralen Prinzipien einer Sozialplanung, die sich am Leitbild Inklusion ausrichtet, sind: Selbstbestimmung, Teilhabe und Beteiligung, sozialer Zusammenhalt, Barrierefreiheit und «Design for all», Sozialraumorientierung und transparente Kommunikation“ (Werner 2012, S. 4). Dieser Zugang richtet die Aufmerksamkeit nicht einseitig auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und ihren Familien, sondern bezieht die Ressourcen des Sozialraums und seiner Bewohnerinnen und Bewohner mit ein.

Die kommunale inklusive Sozialraumplanung umfasst auch Bildungseinrichtungen, behördliche Institutionen sowie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die offen sein sollten für alle Einwohner unbesehen ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten, ihrer Herkunft oder ihrer Zugehörigkeit beispielsweise zu Ethnien, Milieus oder Religionsgemeinschaften.

Inklusive Vernetzung

Inklusive Vernetzung möchte, dass auf einen Sozialraum bezogen nicht nur die pädagogisch Verantwortlichen für das gemeinsame Lernen und das Zusammenleben vieler Verschiedener Verantwortung übernehmen. Ein sozialräumliches Beziehungsnetz, welches dialogisch auslotet, ob die Bildungsbedingungen für alle stimmen, ist die Grundlage für Bildung.

Inklusiver Sozialraum

Inklusiver Sozialraum meint „ein barrierefreies Lebensumfeld, das alle Menschen mit und ohne Behinderungen, alte und junge Menschen, Menschen mit oder ohne Migrationshintergrund selbstbestimmt gemeinsam nutzen und mitgestalten können“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2011, S. 4). Er erfüllt zudem den Anspruch, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner ihn gleichermaßen gewinnbringend nutzen, ihn aber auch befruchten und verändern können bzw. sollen.

Die Federführung für die Entwicklung eines inklusiven Sozialraums liegt bei der Verwaltung der Gebietskörperschaft, also des Kreises, der Kommune oder der Stadt.

Integration und Inklusion (Differenzierung)

Integration zielt darauf, ein Kind in ein bestehendes System aufzunehmen, das selbst unverändert bleibt. Inklusion dagegen will Einrichtungen so verändern, dass sie kein Kind aussondern (Index für Inklusion 2006, Vorwort der GEW, S. 5).

In der Praxis oder auch von Trägern und Politikern wird der Begriff „Integration“ häufig durch den Begriff „Inklusion“ ersetzt bzw. abgelöst. Der Begriffswechsel allein reicht aber nicht für einen Paradigmenwechsel aus. Nötig ist eine Veränderung der Haltung und der Inhalte hin zu einer Grundhaltung, die eine grundsätzliche und selbstverständliche Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft und ihren Prozessen erreichen möchte.

Intermediäre Organisation

Intermediäre Organisationen sind Einrichtungen, denen eine Vermittlerrolle zukommt zwischen den drei gesellschaftlichen Sphären Gemeinschaft, Staat und Markt.

Mitwirkung, Teilgabe und Teilhabe

Mitwirkung verdeutlicht mehr den aktiven Teil der Mitbestimmung und Beteiligung, während Teilhabe eher als „passives“ Geschenk gemeint ist. Anstelle von „Mitwirkung“ benutzt Jo Jerg den Begriff „Teilgabe“. Dieser macht deutlich, dass alle Menschen auch etwas geben können, nicht nur nehmen wollen (Jerg 2010).

One-stop-shop

Ein *one-stop-shop* bündelt die Aktivitäten der unterschiedlichen Akteure eines lokalen Gemeinwesens in einem „Teilhabezentrum“. Dieses Zentrum unterstützt zum einen die am Lebenslauf orientierte individuelle Hilfeplanung und zum anderen wirkt es inklusiv über alle Generationen und Bedürftigkeiten von Menschen hinweg (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2012, S. 434).

Sozialraumorientierte inklusive Arbeit

Sozialraumorientierte inklusive Arbeit kann als eine Weiterentwicklung der Gemeinwesenarbeit

verstanden werden, welche die Ursachen sozialer Ungerechtigkeit gemeinsam mit den Betroffenen bekämpfen will (Hinte u.a. 2001). Sozialraumorientierte Handlungskonzepte wiederum knüpfen am Konzept der Lebensweltorientierung an, das sich an den Ressourcen der Menschen im Sozialraum ausrichtet und gleichzeitig eine Verbesserung der aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen fordert (Grunwald/Thiersch 2001, S. 1139 f.). Sie untermauern in diesem Sinne das „Doppelmandat“ der Sozialraumorientierung: die Entwicklung der Adressaten stützen und die Barrieren im Sozialraum abbauen.

Teilhabeplanung (örtliche)

Örtliche Teilhabeplanung wird als Beginn eines längerfristigen Veränderungsprozesses in einer Kommune angelegt. Dieser Prozess basiert auf dem klassischen Qualitätszirkel von Analysieren, Planen, Entscheiden, Handeln und erneutem Überprüfen. Teilhabeplanung sei das „Bindeglied zwischen Einwohnerinnen und Einwohnern sowie örtlichen Institutionen (Verwaltung, Kindertagesstätten, Schulen, aber auch Unternehmervereinigungen und Sportvereinen etc.) und der kommunalen Politik“ (Deutscher Verein 2012, S. 6) und produziere nicht nur Planungswissen für anschließende Entscheidungen, sondern sei selbst Teil der Veränderung (ebd.).

9 Literatur

- ASMK (2012): Ergebnisprotokoll der 89. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder am 28./29. November 2012 in Hannover. www.ms.niedersachsen.de/portal/search.php?_psmand=17&gS=1&q=asmk+protokoll&searchMode=0&searchType=0
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.) (2008): Bildung in Deutschland 2008. Bielefeld
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.) (2012): Bildung in Deutschland 2012. Bielefeld
- Bartelheimer, Peter (1998): Modellprojekt „Sozialbüros“ NRW. Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Düsseldorf
- Baumann, Andreas/Stephan, Karsten (2006): Sozialraumanalyse zur Situation der Migrantinnen und Migranten in der Stadt Siegen. Im Auftrag des Kooperationsverbundes der Migrationsdienste und der Stadt Siegen. www.verschiedengemeinsam.de/images/stories/dokumente/Sozialraumanalyse-Migration-Siegen.pdf
- Bayerisches Landesjugendamt (2006): Fachliche Empfehlungen. Kooperation und Vernetzung von Kindertageseinrichtungen im Sozialraum. www.blja.bayern.de/textoffice/empfehlungen/Kindertageseinrichtungen.html#eins (29.09.2012)
- Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (Hrsg.) (2010): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Deutsche Schattenübersetzung. www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?__blob=publicationFile (01.08.2013)
- Beck, Iris (2009): Sozialer Raum. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN), 78 (4), S. 334–337
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Warum Sparen in der Bildung teuer ist. Folgekosten unzureichender Bildung für die Gesellschaft. Gütersloh
- Bielefeldt, Heiner (2009): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention (Essay 5). 3. aktual. u. erw. Aufl. Deutsches Institut für Menschenrechte. Berlin
- Bildung auf einen Blick: OECD-Länderüberblick, 11.09.2012. [www.oecd.org/education/country%20note%20Germany%20\(DE\).pdf](http://www.oecd.org/education/country%20note%20Germany%20(DE).pdf)
- Booth, Tony/Ainscow, Mel (2003): Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf (23.09.2012)
- Bronfenbrenner, Uri (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Stuttgart
- Buber, Martin (2008): Ich und Du. Stuttgart
- Budde, Wolfgang/Früchtel, Frank (2006): Die Felder der Sozialraumorientierung – ein Überblick. In: Budde, W./Früchtel, F./Hinte, W. (Hrsg.): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. Wiesbaden, S. 27–50
- Budde, Wolfgang/Früchtel, Frank/Hinte, Wolfgang (Hrsg.) (2006): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. Wiesbaden
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft. Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2009): 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung. Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=128950.html
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2012): Gute Kinderbetreuung. www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Kinder-und-Jugendkinderbetreuung,did=118986.html (29.09.2012)
- Deinet, Ulrich (1998): Das sozialräumliche Muster in der Offenen Jugendarbeit. In: Deinet, U./Sturzenhecker, B. (Hrsg.): Handbuch offene Jugendarbeit. Münster
- Department for Children, Schools and Families (2008): Sure Start Children's Centres: Building Brighter Futures. www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DCSF-00185-2008.pdf (09.12.2012)
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2011): Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum. www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2011/DV%2035-11.pdf

- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2012): Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen. www.deutscher-verein.de/03-events/2012/materialien/dokumentation-f-117-12/material/DV-25-11_Empf_oTP_120314.pdf
- Dörner, Klaus (2007): Nicht nur Teilhabe, sondern auch Teilgabe. www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,16149/ticket,g_a_s_t
- Dornes, Martin (2007): Die emotionale Welt des Kindes. Frankfurt am Main.
- Ellwein, Thomas (1998): Die deutsche Gesellschaft und ihr Bildungswesen. Interessensartikulation und Bildungsdiskussion. In: Führ, Christoph/Furck, Carl-Ludwig (Hrsg.): Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte. Band 6: 1945 bis zur Gegenwart. Erster Teilband: Bundesrepublik Deutschland. München, S. 87–109
- Franz, Daniel/Beck, Iris (2007): Umfeld- und Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe. Empfehlungen und Handlungsansätze für Hilfeplanung und Gemeindeintegration. Hrsg. von Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft. Hamburg/Jülich
- Franzkowiak, Thomas (2011): Schulische Inklusion im Kreis Olpe – Unsinnig, unmöglich, unbezahlbar? Versuch einer persönlichen Zwischenbilanz. In: Zeitschrift für Inklusion 4/2011. www.inklusion-online.net/index.php/inklusion/article/view/Article/134/130
- Frehe, Horst (2001): Politik in der Verantwortung. Thesen zur Persönlichen Assistenz. Archiv – INFORM 1/2001. www.forsea.de/archiv/archiv_2001_03_thesen.shtml
- Greskowiak, Dirk/Stefan, Angela (2011): Werkstattbericht Kommunales Bildungsmanagement. In: Projektträger im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (PT-DLR) für das Bundesministerium für Bildung und Forschung, Abteilung Bildungsforschung (Hrsg.): Magazin für das Programm „Lernen vor Ort“. Bonn
- Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans (2001): Lebensweltorientierung. In: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. 2. völlig neu bearb. Aufl. Darmstadt/Neuwied, S. 1136–1148
- Häußermann, Hartmut/Siebel, Walter (2004): Stadtsoziologie. Eine Einführung. Frankfurt am Main
- Hinte, Wolfgang (2001): Sozialraum: Fall im Feld. In: Social management, Heft 6, 2001, S. 10–13 (zitiert nach Becker-Textor, Ingeborg /Textor, Martin R.: SGB VIII – Online-Handbuch: www.sgbviii.de/S135.html)
- Hinte, Wolfgang (2008): Sozialraumorientierung: ein Fachkonzept für Soziale Arbeit. Vortrag vom 28.05.2008 in Fulda. www.fulda.de/fileadmin/buergerservice/pdf_amt_51/sonstiges/Sozialraumorientierung_Vortrag_W.Hinte_28.5.08.pdf (07.12.2012)
- Hinte, Wolfgang/Lüttringhaus, Maria/Oelschlägel, Dieter (2001): Grundlagen und Standards der Gemeinwesenarbeit. Münster
- Hinte, Wolfgang/Treeß, Helga (2007): Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Theoretische Grundlagen, Handlungsprinzipien und Praxisbeispiele einer kooperativ-integrativen Pädagogik. Weinheim/München
- Hüther, Gerald/Nitsch, Cornelia (2008): Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden. München
- Jerg, Jo (2010): Inklusion von Anfang an. Entgrenzungen als Herausforderung für eine inklusive Gestaltung von Kindertagesstätten. In: frühe Kindheit, H. 2/10, S. 29–33
- Klawe, Willy (2000): Lebensräume wahrnehmen und gestalten. Konjunktur und Umsetzung sozialräumlichen Handelns in der Kinder- und Jugendarbeit. In: deutsche jugend, 48. Jg., H. 10, S. 437–443
- Kobelt Neuhaus, Daniela (2010): Inklusion – Konsequenzen für die Praxis in Kindertageseinrichtungen. In: frühe Kindheit, H. 2/10, S. 18–23
- Kobelt Neuhaus, Daniela (2011): Im Dialog mit den Eltern 0- bis 3-jähriger. Wie Erziehungspartnerschaft gelingen kann. Berlin
- Kobelt Neuhaus, Daniela (2012): Erziehungspartnerschaft mit Eltern von Kindern mit Behinderung. In: Hess, Simone (Hrsg.): Grundwissen. Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen und Familienzentren. Berlin, S. 84–96
- Kobi, Emil (2006): Inklusion: ein pädagogischer Mythos? In: Dederich, Markus/Greving, Heinrich/Mürner, Christian/Rödler, Peter (Hrsg.): Inklusion statt Integration? Heilpädagogik als Kulturtechnik. Gießen, S. 28–44

- Kohli, Martin (1985): Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, H. 37, S. 1–29
- Krach, Stefanie (2010): Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe durch stadtteilorientierte Netzwerkarbeit. In: Stein, A./Krach, S./Niediek, I. (Hrsg.): Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven. Bad Heilbrunn 2010, S. 78–88
- Kruse, Christina/Schnirch, Carina/Stöhr, Ingrid (2012): Kommune als Bildungsort für Kinder: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder (KECK). In: Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Warum Sparen in der Bildung teuer ist. Folgekosten unzureichender Bildung für die Gesellschaft. Gütersloh, S. 211–221
- Lampke, Dorothea/Rohrmann, Albrecht/Schädler, Johannes (Hrsg.) (2011): Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen: Theorie und Praxis. Wiesbaden
- Leu, Hans R. (2000): Partizipation und Sozialraumorientierung. In: FORUM Jugendhilfe Spezial 2. Zum 11. Deutschen Jugendhilfetag. Nürnberg, S. 8
- Merchel, Joachim (2005): Planung. In: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans/Böllert, Karin (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit, Sozialpädagogik. 3. Aufl. München/Basel, S. 1364–1374
- Milani Comparetti, Adriano (1985): Von der „Medizin der Krankheit“ zu einer „Medizin der Gesundheit“. In: Janssen, Edda/Lüpke, Hans von (Hrsg.): Von der Behandlung der Krankheit zur Sorge um Gesundheit. Konzept einer am Kind orientierten Gesundheitsförderung von Prof. Adriano Milani Comparetti. Paritätisches Bildungswerk. 2. Aufl. 1996 Frankfurt
- Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (Hrsg.) (2011): Inklusion vor Ort. Der Kommunale Index für Inklusion – ein Praxishandbuch. Freiburg
- Preis, Wolfgang/Thiele, Gisela (2002): Sozialräumlicher Kontext Sozialer Arbeit: Eine Einführung für Studium und Praxis. Chemnitz
- Preissing, Christa/Heller, Elke (Hrsg.) (2009): Qualität im Situationsansatz. Qualitätskriterien und Materialien für die Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen. 2. Aufl. Berlin/Düsseldorf
- Prengel, Annedore (2010): Inklusion in der Frühpädagogik. Bildungstheoretische, empirische und pädagogische Grundlagen. WiFF Expertisen, Band 5. München
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung im Auftrag des Bundeskanzleramtes (Hrsg.) (2012): Dialog über Deutschlands Zukunft. Ergebnisbericht des Expertendialogs der Bundeskanzlerin 2011/2012. Langfassung. www.dialog-ueber-deutschland.de/SharedDocs/Downloads/DE/Ergebnisbericht/2012-09-10-Langfassung-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (23.09.2012)
- Rohrmann, Albrecht (2009): Regionale Teilhabeplanung. In: Gemeinsam leben, Jg. 17, H. 3, S. 147–155
- Rohrmann, Albrecht/Schädler, Johannes/Wissel, Timo/Gaida, Mareike (2010): Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen. ZPE-Schriftenreihe Nr. 26, Siegen
- Sasse, Ada (2012): Gelingende Inklusion: Kindern die Chance geben, in der eigenen Generation verankert zu sein. Vortrag vom 05.05.2012 am Institut für Erziehungswissenschaften an der Humboldt-Universität zu Berlin. www.gsv-berlin.de/doc/GSV_Mai2012_Sasse.ppt
- Schablon, Kai-Uwe (2009): Community Care: Spurensuche, Begriffsklärung und Realisierungsbedingungen einer behindertenpädagogischen Konzeption zur Gemeinweseneinbindung erwachsener geistig behinderter Menschen. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN), H. 1, S. 34–46
- Schädler, Johannes (2003): Stagnation oder Entwicklung in der Behindertenhilfe. Chancen eines Paradigmenwechsels unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit. Hamburg
- Schädler, Johannes (2010): Grundlagen und Strategien einer Örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen. In: Rohrmann, A./Schädler, J./Wissel, T./Gaida, M. (2010): Materialien zur örtlichen Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen. ZPE-Schriftenreihe Nr. 26, Siegen
- Schubert, Herbert (2006): Kooperation und Vernetzung – Zur Rolle der Kommune. In: Schmidt, Nora (Hrsg.): Handbuch Kommunale Familienpolitik – ein Praxishandbuch für mehr Familienfreundlichkeit in Kommunen. Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. Berlin, S. 99–110

- Seifert, Monika (2008): Schritte zur Inklusion im sozialen Nahraum bei schwerer Behinderung. In: Hinz, Andreas/Körner, Ingrid/Niehoff, Ulrich (Hrsg.): Von der Integration zu Inklusion. Marburg, S. 163–175
- Seifert, Monika (2009): Neue professionelle Arbeitskonzepte für personenzentrierte Unterstützung. Vortrag vom 03.03.2009 auf der Fachtagung Siegen, Impulsbeitrag AG 2.2. www.uni-siegen.de/zpe/veranstaltungen/aktuelle/betreuteswohnen/beitrag_seifert_ag_2.2.pdf (22.09.2012)
- Spitzer, Manfred (2006): Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Heidelberg
- Sulzer, Annika/Wagner, Petra (2011): Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Qualifikationsanforderungen an die Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 15. München.
- Thiersch, Hans (2005): Lebensweltorientierte Arbeit im städtischen Milieu. In: Projekt „Netzwerke im Stadtteil“ (Hrsg.): Grenzen des Sozialraums. Kritik eines Konzepts – Perspektiven für Soziale Arbeit. Wiesbaden, S. 109–123
- Tomasello, Michael (2010): Warum wir kooperieren. Berlin
- Vereinte Nationen (VN) (2008): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung). www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_de.pdf (24.02.2013)
- Wacker, Elisabeth (2012): Inklusion – kein Kinderspiel! Stationen auf dem Weg zu gleichen Chancen beim Heranwachsen für alle. Deutsche Liga für das Kind. Newsletter Nr. 454 vom 11.09.2012
- Werner, Walter (2012): Positionspapier „Inklusive Sozialplanung“. Verein für Sozialplanung e.V. Speyer. www.vsop.de/files/PP_2012__Inklusive_Sozialplanung.pdf (20.09.2012)
- Whalley, Margy (2008): Eltern als Experten ihrer Kinder. Das „Early Excellence“-Modell in Kinder- und Familienzentren. Berlin
- Wissel, Timo/Rohrmann, Albrecht (2010a): Der ZPE-Ansatz zur Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung. www.uni-siegen.de/zpe/projekte/teilhabeplanung-wm/zpe-ansatz.html?lang=de (29.09.2012)
- Wissel, Timo/Rohrmann, Albrecht (2010b): Örtliche Angebots- und Teilhabeplanung im Landkreis Weilheim-Schongau. Zusammenfassung der Einschätzungen und Empfehlungen des Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen. www.uni-siegen.de/zpe/projekte/teilhabeplanung-wm/pdf/thp_wm_einschaetzungen_und_empfehlungen_26112010.pdf (29.09.2012)
- World Health Organization (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Genf
- World Health Organization & The World Bank (2011): World Report On Disability. Malta
- Zinke, Claudia (2011): Inklusion und „Große Lösung“ – Zwischenbericht. Der Paritätische Gesamtverband. www.der-paritaetische.de/fachinfos/artikel/news/inklusion-und-grosse-loesung-zwischenbericht/

Zu den Autoren



Daniela Kobelt Neuhaus

hat in Fribourg (Schweiz) und Frankfurt am Main Heilpädagogik, Pädagogik und Psychologie studiert. Als Vorstandsmitglied der *Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie* setzt sie sich dafür ein, dass Kinder chancengerecht aufwachsen und entwicklungsförderlich begleitet werden. Unter dem Titel „GaBi – Ganzheitliche Bildung im Sozialraum“ berät und begleitet die Stiftung Kommunen und Träger der Wohlfahrtspflege in der Entwicklung von familienfreundlichen Sozialräumen. Ein Beitrag dazu ist unter anderem der bundesweite Ausbau von modellhaften inklusiven Kinder- und Familienzentren nach dem englischen „Early Excellence“-Ansatz. Daniela Kobelt Neuhaus ist Gründungsmitglied und Vizepräsidentin des *Bundesverbandes der Familienzentren e. V.*



Günter Refle

hat in München und Eichstätt Philosophie, Katholische Theologie und Erwachsenenbildung studiert. Seit 1995 leitet er das Felsenweg-Institut der *Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie* in Dresden. In seiner Tätigkeit als Institutsleiter berät und unterstützt er seit vielen Jahren Kommunen und freie Träger bei der Ausgestaltung von kind- und familiengerechten Institutionen und Sozialräumen. Inhaltliche Schwerpunkte sind unter anderem der Auf- und Ausbau von Netzwerken. Als Leiter der Geschäftsstelle von „GaBi – Ganzheitliche Bildung im Sozialraum“ ist er für die operative Ausgestaltung von familienfreundlichen Sozialräumen zuständig.

Die Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF) stellt alle Ergebnisse in Form von Print- und Online-Publikationen zur Verfügung.

Alle Publikationen sind erhältlich unter: www.weiterbildungsinitiative.de

WiFF Expertisen	WiFF Studien	WiFF Wegweiser Weiterbildung	WiFF Kooperationen
Wissenschaftliche Analysen und Berichte zu aktuellen Fachdiskussionen, offenen Fragestellungen und verwandten Themen von WiFF	Ergebnisberichte der WiFF-eigenen Forschungen und Erhebungen zur Vermessung der Aus- und Weiterbildungslandschaft in der Frühpädagogik	Exemplarisches Praxismaterial als Orientierungshilfe für die Konzeption und den Vergleich von kompetenzorientierten Weiterbildungsangeboten	Produkte und Ergebnisberichte aus der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Partnern und Initiativen im Feld der Frühpädagogik
Zuletzt erschienen	Zuletzt erschienen	Zuletzt erschienen	Zuletzt erschienen
 Band 36: Donja Amirpur: Behinderung und Migration – eine intersektionale Analyse im Kontext inklusiver Frühpädagogik	 Band 20: Jan Leygraf: Fachberatung in Deutschland	 Band 6: Inklusion – Kinder mit Behinderung	 Band 5: Klaus Fröhlich-Gildhoff/ Claudia Röser: Zertifizierungsinitiative Frühpädagogik Südbaden (ZFS)
Band 35: Lotte Rose/Friederike Stibane: Männliche Fachkräfte und Väter in Kitas Band 34: Annika Sulzer: Kulturelle Heterogenität in Kitas. Anforderungen an Fachkräfte Band 33: Ulrich Heimlich: Kinder mit Behinderung – Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik Band 32: Hiltrud Otto/Lisa Schröder/Ariane Gernhardt: Kulturelle Heterogenität in Kitas – Weiterbildungsformate für Fachkräfte	Band 19: Joanna Dudek/Johanna Gebrande: Quereinstieg in den Erzieherinnenberuf Band 18: Norbert Schreiber: Die Ausbildung von Kinderpflegerinnen und Sozialassistentinnen Band 17: Pamela Oberhuemer: Fort- und Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte im europäischen Vergleich Band 16: Jan Leygraf: Struktur und Organisation der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern	Band 5: Inklusion – Kulturelle Heterogenität in Kindertageseinrichtungen Band 4: Frühe Bildung – Bedeutung und Aufgaben der pädagogischen Fachkraft Band 3: Zusammenarbeit mit Eltern Band 2: Kinder in den ersten drei Lebensjahren Band 1: Sprachliche Bildung	Band 4: Autorengruppe Berufsfachschule: Qualifikationsprofil „Frühpädagogik“ – Berufsfachschule Band 3: Expertengruppe „Anschlussfähige Bildungswege“: Kindheitspädagogische Bachelorstudiengänge und anschlussfähige Bildungswege Band 2: Expertengruppe Berufsbegleitende Weiterbildung: Qualität in der Fort- und Weiterbildung von pädagogischen Fachkräften in Kindertageseinrichtungen

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



EUROPÄISCHE UNION

Robert Bosch **Stiftung**



Deutsches
Jugendinstitut

Die Vernetzung mit dem Sozialraum ist für Kindertageseinrichtungen heute selbstverständlich – eine inklusive Vernetzung ist dagegen noch weitgehend neu. Um allen Kindern eine Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen, wie es die UN-Behindertenrechtskonvention fordert, ist eine erweiterte Zusammenarbeit notwendig, die alle Institutionen einbezieht und die Entwicklung des Sozialraums umfasst.