

Fragebogen
zu den Möglichkeiten der Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit
Behinderungen
in Kitas und Freizeiteinrichtungen der Stadt

Die meisten der Fragen dieses Fragebogens können sicherlich am besten von der Leitungskraft beantwortet werden. Auf Seite vier werden aber auch Einschätzungen von weiteren Mitarbeiter/innen der Einrichtung, dem Träger und den Eltern erfragt. Diese sollten daher, soweit sich dies realisieren lässt, in die Bearbeitung der Fragen einbezogen werden. Da die Fragen an unterschiedliche Adressaten gerichtet sind, bitten wir Sie, die Beantwortung flexibel auf Ihre Gegebenheiten hin zu betrachten.

Bitte senden Sie den Fragebogen bis zum 21.03.16 an Frau Dr. Gobst, Bürgerzentrum, Kleine Gartenstr.42a, 14776 oder per mail susanne.gobst@stadt-brandenburg.de zurück.

Herzlichen Dank!

Wenn Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Name der Kindertageseinrichtung/Freizeiteinrichtung:

Straße _____ **PLZ, Ort** _____

Telefon _____ **Fax** _____

E-mail _____ **Homepage** _____

Ansprechpartner/in _____ **Träger** _____

1.) Wie viele Kinder werden in Ihrer Kita betreut? _____

Wie viele Kinder/ Jugendliche werden in ihrer Freizeiteinrichtung durchschnittlich am Tag betreut? _____

2.) Wie viele Gruppen hat die Kindertageseinrichtung? _____

Wie viele Projekt- oder Arbeitsgruppen hat die Freizeiteinrichtung? _____

Frage 3 und 4 nur Kita:

3.) Gibt es in Ihrer Einrichtung Erfahrungen mit der Integration behinderter Kinder?

- Die Einrichtung wird zur Zeit von _____ Kindern besucht, für die aufgrund einer (drohenden) Behinderung zusätzliche Mittel nach entsprechenden landesgesetzlichen oder kommunalen Regelung bewilligt wurde.
- Die Einrichtung wird zur Zeit von weiteren _____ Kindern besucht, die in Kontakt mit einer Frühförderstelle stehen, gestanden haben oder dort auf einer Warteliste sind.
- Die Einrichtung wurde in der Vergangenheit bereits von einem oder mehreren Kindern mit Behinderung besucht.

4.) Welche Beeinträchtigung haben die Kinder, ...

- a) für die zusätzliche Mittel nach entsprechenden landesgesetzlichen oder kommunalen Regelung bewilligt wurde? b) die in Kontakt mit der Frühförderstelle stehen, gestanden haben oder dort auf einer Warteliste sind?

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

5.) Welche Erfahrungen werden oder wurden mit der Integration von Kindern mit Behinderung gemacht?

6.) Gab es in den letzten fünf Jahren Anfragen bezüglich der Aufnahme von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, die abgelehnt wurden?

- Ja Wie viele waren dies etwa? _____
- Nein

Wenn ja, was waren die wesentlichen Gründe für die Ablehnung?

7.) Wie würden Sie den Bedarf an Angeboten bzw. Plätzen in Kindertages- und Jugendeinrichtungen in ihrem Einzugsgebiet einschätzen, wenn eine inklusive Betreuung und Förderung erfolgen soll?

- Der Bedarf ist im Wesentlichen gedeckt.
- Es besteht ein weiterer Bedarf bei etwa ___ __ ___ Kindern/Jugendlichen
- Ich erwarte in Zukunft einen höheren Bedarf.
- Ich kann keine Einschätzung abgeben.

8.) Bitte erläutern Sie, wie Sie zu den Bedarfsannahmen kommen und welche Konsequenzen die Annahmen haben:

- aufgrund von Anfragen
- aufgrund subjektiver Einschätzungen

9.) Ist die Inklusion in Ihrer Einrichtung ein Thema?

- Ja, angeregt durch Anfragen betroffener Familien.
- Ja, angeregt durch Überlegungen zur konzeptionellen Weiterentwicklung.
- Ja, durch Erwartungen des Trägers.
- Ja, Sonstiges: _____
- Nein, eher nicht.

10.) Welche Voraussetzungen müssen in einer Kindertages- oder Freizeiteinrichtung für ein inklusives Angebot gegeben sein?

Nach Meinung der Leitung der Kindertageseinrichtung:

Nach Meinung des Teams:

Nach Meinung der Eltern/ des Elternbeirats:

Nach Meinung des Trägers:

11.) Welchen Qualifizierungsbedarf sehen Sie in Ihrem Team hinsichtlich der Inklusion?

12.) Sind Sie der Meinung, dass der Qualifizierungsbedarf durch interne und externe Fortbildungen abgedeckt werden kann?

- Ja
- Nein, in den folgenden Fällen ist die Beschäftigung von speziell ausgebildeten Fachkräften erforderlich:

- Nein, in den folgenden Fällen ist die Betreuung in einer spezifischen Einrichtung notwendig:

13.) Bestehen Kooperationsbeziehungen zu / Mitgliedschaften in

- dem Frühförder- und Beratungszentrum
- Diensten der Behindertenhilfe
- niedergelassenen Therapeut/innen
- Gesundheitsamt
- Kinderärzt/inn/en
- Arbeitskreisen zur Integration behinderter Kinder/ Jugendlicher
- Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen
- Fachberatungsstellen für Kindertageseinrichtung hinsichtlich der Integration von Kindern mit Behinderungen
- Sonstige_____

14.) Welche Kooperationsbeziehungen erachten Sie für eine gelingende Inklusion als vordringlich?

15.) Welche Planungen bestehen in Ihrer Einrichtung hinsichtlich der Inklusion?

16.) Welchen Erwartungen haben Sie an die Teilhabeplanung in der Stadt Brandenburg a. d. Havel?

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit!

Bitte senden Sie den Fragebogen bis zum 21.03.16 an Frau Dr. Gobst, Bürgerzentrum, Kleine Gartenstr.42a, 14776 oder per mail an susanne.gobst@stadt-brandenburg.de zurück.