



Therapiekonzept



**Verfasser: Wolfgang Bär
Dr. Eric Hempel
Gotthard Lehner**

Datum 05.04.2019

Inhaltsverzeichnis

Präambel	5
Einleitung	6
Therapieangebote	7
Fachklinik	7
Nachsorge	7
1. Einrichtung	7
1.1 Träger	7
1.2 Standort und Einzugsgebiet	7
1.3 Anzahl der Plätze	8
1.4 Indikationsspektrum	8
1.5 Räumlichkeiten	8
1.6 Geschichte	8
2. Krankheitsmodell und Suchtverständnis	9
2.1 Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell	9
2.2 Das bio-psycho-soziale Modell einer Abhängigkeitserkrankung	13
2.3 Geschlechtsspezifik der Abhängigkeitserkrankung	19
3. Personal	21
3.1 Die Mitarbeiter	21
3.2 Vereinbarter Sollstellenplan	21
3.3 Supervision und Fortbildung	21
4. Dokumentation und Qualitätssicherung	23
4.1 Dokumentation	23
4.2 Qualitätssicherung	23
5. Kooperation und Vernetzung	23
5.1 Kooperation innerhalb der Einrichtung	23
5.2 Vernetzung in der Stadt und im Landkreis Kulmbach	23
5.3 Vernetzung mit der professionellen Suchtkrankenhilfe	23
5.4 Vernetzung mit medizinischer und psychosozialen Hilfesystemen	23
5.5 Vernetzung im Bereich Freizeitgestaltung und Kultur	24
6. Behandlungsansatz	24
6.1 Verhaltenstherapeutische Ansätze	24
6.2 Gesprächspsychotherapeutische Ansätze	24
6.3 Systemische Ansätze	25
6.4 Psychoanalytische Ansätze	25
7. Behandlung in der Fachklinik	26
7.1 Grundüberlegungen	26
7.1.1 Frauenspezifische Behandlung	26
7.2 Zielgruppen	27
7.3 Behandlungsdauer	27
7.4 Indikationen (ICD-10)	27
7.5 Therapieziele	28
7.5.1 Suchtspezifische Ziele	28
7.5.2 Allgemeine psychotherapeutische Ziele	28
7.5.3 Soziale Therapieziele	28
7.5.4 Somatische Ziele	28
7.6 Behandlungsverlauf	28
7.7 Diagnostik	29
7.8 Behandlungsplan	30
7.9 Behandlungselemente	30
7.9.1 Ärztliche Behandlung	30
7.9.2 Bezugstherapeutesystem	30

Vorstellung der Tagesstätte

1. Träger

Träger der Fachklinik Haus Immanuel und damit auch der klinikeigenen Tagesstätte ist der Deutsche Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH in Marburg/Lahn, vertreten durch DGD Fachklinik Haus Immanuel, Hutschdorf 46, 95349 Thurnau.

Klinikeitbild Haus Immanuel des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes (DGD)

Wer wir sind

- Der DGD ist Fachverband des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland und Mitglied im Evangelischen Gnadauer Gemeinschaftsverband. Er bekennt sich zu den Grundsätzen der Deutschen Evangelischen Allianz.
- Die Erkenntnisse der Reformation, des Pietismus und der Erweckungsbewegung bilden die Grundlage für die Entstehung und Entwicklung des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes mit seinen Krankenhäusern.

Was wir wollen

- Wir berücksichtigen bei all unserem Tun, dass jeder Mensch von Gott gewollt und geliebt, einmalig und unverwechselbar ist. Er ist eine Einheit aus Leib, Seele und Geist. Das biblische Menschenbild ist Basis unseres Handelns.
- Das von Gott geschaffene Leben ist heilig. Anfang, Mitte und Ende des Lebens liegen in Gottes Hand. Deshalb sind Würde und Wert des Menschen unantastbar, auch bei Krankheit, Alter, Behinderung, Schwachheit und Gebrechlichkeit, bei geistiger und seelischer Veränderung. Es gibt kein lebensunwertes Leben.
- Die Kirche hat den Auftrag, Gottes Liebe zur Welt allen Menschen zu bezeugen. Die Diakonie in unseren Kliniken ist eine Gestalt dieses Zeugnisses. Sie wendet sich den Patientinnen mit ihren leiblichen, seelischen, sozialen und geistlichen Bedürfnissen zu.

Die Fachklinik Haus Immanuel behandelt seit dem 03.03.1907 alkoholabhängige Menschen. Sie ist damit die älteste Fachklinik in Bayern. Bereits in den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde vom Träger das Behandlungsangebot durch die Fachklinik Römerhaus erweitert. In diesem Geiste der Verbesserung der Therapiequalität, v. a. der Strukturqualität, hat sich der Träger nun entschlossen, das Therapieangebot der Fachklinik zu erweitern,

indem er auf 60 Plätze aufstockte und auch ein Angebot für Mutter und Kind vorhält.

Die bisher vorgelegten Konzepte stützten sich auf eine langjährige praktische und theoretische wissenschaftliche Erfahrung in der Behandlung von suchtkranken Menschen. Es konnte in jedem Konzept auf Bewährtes zurückgegriffen werden, es wurden aber auch immer die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse mit berücksichtigt und in ihrer Umsetzung für die jeweilige Fachklinik beschrieben.

Die medizinische Rehabilitation Suchtkranker ist in den letzten Jahren einem starken Wandel unterworfen. In früheren Jahren war eine Behandlung nur in der Abgeschlossenheit einer Fachklinik (oder früher: Trinkerheilstätte) möglich. Es galt den Abhängigen¹ aus seinem sozialen Milieu herauszunehmen, sicherzustellen, dass er keinerlei Alkohol konsumierte, ihn zu entwöhnen und ihn anschließend wieder gestärkt in den Lebensalltag zurück zu entlassen.

In der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker ist ein sehr differenziertes, flexibles Versorgungssystem entstanden, das neben körperlichen und psychischen auch soziale Faktoren auf der strukturellen wie auch auf der inhaltlich-therapeutischen Ebene umfassend berücksichtigt und dabei die Forderung nach einer weiteren Individualisierung der Behandlung in besonderer Weise Rechnung trägt, indem es die Vorteile von stationärer, teilstationärer und ambulanter Therapie miteinander verknüpft.

In der fachlichen Diskussion wurde in den letzten Jahren verstärkt auf die Notwendigkeit einer wohnortnahen Einrichtung hingewiesen, die stärker das soziale Umfeld mit einbezieht und mehr Konstanz in der Beziehung aufweist.

Was wir anbieten

Patientenbezogen

- Wir begegnen unseren Patientinnen mit aufrichtiger Wertschätzung.
- Unsere Arbeit orientiert sich an der Biographie und den individuellen Möglichkeiten und Bedürfnissen der Patientinnen.
- Wir leisten qualifizierte und umfassende Patientenversorgung in enger Kooperation mit den Partnern im Gesundheits- und Sozialwesen. Der entscheidende Maßstab für die Qualität unserer Arbeit ist die Zufriedenheit unserer Patientinnen.

- Wir fördern die Alltags- und Arbeitsfähigkeit unserer Patientinnen, um ihre soziale und berufliche Teilhabe zu ermöglichen und zu fördern.
- Wir weisen auf das Evangelium von Jesus Christus hin, um die geistlichen Dimensionen von Leben und Tod, Gesundheit und Krankheit, Heilung und Leiden zu erschließen.
- Wir wahren die gebotene Schweigepflicht und gehen verantwortungsbewusst, vertrauensvoll und sensibel mit Patientendaten um.

Mitarbeiterbezogen

- Jeder Mitarbeitende repräsentiert die Klinik. Freundlichkeit, Kompetenz und persönlicher Einsatz sind die Grundlagen für gute Dienstleistungen. Für die Qualität ist jeder mitverantwortlich.
- Eine wichtige Voraussetzung für nach außen gerichtetes diakonisches Handeln ist die Pflege diakonischen Verhaltens der Mitarbeitenden untereinander. Dies wird u.a. in gegenseitiger Wertschätzung und Unterstützung konkret. Kommunikation ist wesentlicher Bestandteil unseres Miteinanders. Deshalb fördern wir Wertschätzung, Eigenverantwortlichkeit, Offenheit und Glaubwürdigkeit als Grundlage eines fairen Umgangs.
- Die Förderung einer DGD-Identität ist uns wichtig. Eine wachsende Identität verbessert das Klima und die Zusammenarbeit in unseren Krankenhäusern. Sie erhöht die „innere Bindung“ der Mitarbeitenden an die jeweilige Einrichtung und den DGD. Dies wiederum trägt zur Qualität der Leistungen bei und kommt unseren Patientinnen zugute.
- Wir ermöglichen eigenverantwortliches und reflektiertes Arbeiten.
- Wir fördern Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden in allen Funktionen, um Fachkompetenz in Theorie und Praxis sicherzustellen.

Einrichtungs- und Umfeldbezogen

- Wir gehen mit den Ressourcen der Einrichtung wirtschaftlich und verantwortlich um.
- Unsere Leistungen sind öffentlich sichtbar. So ermöglichen wir Transparenz und setzen uns und unsere Arbeit der Korrektur aus. Kontinuierliche Innovation, Überprüfung der Arbeit und ggf. die Korrektur der gewählten Standpunkte sind uns wichtig.
- Wir freuen uns über ehrenamtliche Mitarbeitende und integrieren sie in die Betreuung unserer Patientinnen. Wir pflegen die Zusammenarbeit mit den örtlichen christlichen Gemeinden und anderen Verbänden.

- Eine kontinuierliche Qualitätsüberprüfung und -verbesserung unserer Arbeit ist uns Ziel und ständige Verpflichtung.
- Unsere Leistungen in den Fachbereichen werden mit der uns höchstmöglichen sozialen Kompetenz und auf uns bestmöglichem technischen und wissenschaftlichen Niveau erbracht. Wir wollen Technik und menschliche Zuwendung optimal verbinden.
- Die Zusammenarbeit im Suchtihilfenetz ist uns ein besonderes Anliegen, vor allem die enge Vernetzung zu unseren Suchtkliniken im DGD.

Für zusätzliche Informationen verweisen wir auf unsere Patientenbroschüre.

2. Grundlagen

Der gesetzliche Rahmen für KITAS ist heutzutage auf verschiedenen Ebenen verbindlich geregelt und wird auf Länderebene durch die einzelnen Bildungspläne konkretisiert. Im Freistaat Bayern gelten für uns folgende curricularen Grundlagen:

- Bayerische Leitlinien für die Bildung und Erziehung von Kindern bis zum Ende der Grundschulzeit – Bayerische Bildungsleitlinien (BayBL 2012)
- Bayerischer Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung (BayBEP 2005/2017)

Bei der Entwicklung und Fortschreibung dieser Konzeption stehen die bundes- und landesgesetzlichen Vorgaben im Mittelpunkt unserer Überlegungen.

Unsere pädagogische Förderung respektiert die Würde und Einzigartigkeit jeder Persönlichkeit, ihren individuellen Lebensentwurf und ihr soziales und kulturelles Umfeld und findet auf der Grundlage eines offenen, vertrauensvollen und kooperativen Kontakts zwischen Kindern, Müttern (Eltern) und Fachleuten statt. Unsere Arbeit vollzieht sich im Geiste weltanschaulicher, kultureller und religiöser Toleranz und in der Absicht, die Kinder auf ein Leben in einer zunehmend komplexeren und anspruchsvolleren gesellschaftlichen Realität vorzubereiten.

Die Tagesstätte Kindernest befindet sich im Dorf Hutschdorf in der Gemeinde Thurnau in Oberfranken. Die Kita befindet sich am Ortsrand und verfügt über einen

Waldspielplatz, in dem die Kinder die Natur neu entdecken können und auch bei schlechtem Wetter finden Sie in einem Bauwagen Unterschlupf zum Geschichten erzählen, Malen, Basteln und „Brotzeit“ machen.

Die Tagesstätte verfügt über einen großen Spielplatz und ein Soccer-Field. Des Weiteren können auch die Sporthalle mit Kletter- und Boulderwand und die Spielplätze der Fachklinik Haus Immanuel mitgenutzt werden.

Ebenfalls in der Nähe befindet sich ein Tiergehege, in dem die Kinder die Möglichkeit haben, über tiergestützte Therapie, individuell gefördert zu werden.

Im Dorf gibt es einen Spielplatz, den wir auch regelmäßig besuchen.

4. Finanzierung/ Fördervoraussetzung

Die Sternstunden Kita Kinderneest betreut Kinder aus 2 unterschiedlichen Häusern.

Die Finanzierung der Rehakinder erfolgt über den Tagessatz der Haushaltshilfe über die DRV oder in einzelnen Fällen über die Krankenkasse (Antragsformular G 0581).

Die Kinder aus dem DGD Mutter-Kind- Zentrum sind auf der Grundlage § 27 SGB VIII und §35a SGB VIII mit ihren Müttern untergebracht.

Die Personensorgeberechtigten können einen Antrag auf kindbezogene Förderung gemäß Art.18 Abs.1 und Art.22 BayKiBiG stellen.

5. Art der Einrichtung/ Zielgruppe

In den 3 Gruppen der KiTa werden Kinder im Alter von 0-12 Jahren betreut, die einerseits mit ihren Müttern im klinik-eigenen DGD Mutter-Kind-Zentrum Rückenwind leben oder in der Fachklinik als Begleitkind einer Entwöhnungsbehandlung der Mutter dabei sind.

In der Fachklinik werden vor allem alkohol- und medika-mentenabhängige Frauen ab dem 18. Lebensjahr nach abgeschlossener Entzugsbehandlung aufgenommen. Auch Frauen mit posttraumatischen Belastungsstörungen, die suchtkrank sind, werden behandelt. Daneben bestehende Erkrankungen (Sekundärindikationen) wie Essstörungen und Glücksspielsucht können ebenfalls behandelt werden. Die Patientinnen kommen aus dem gesamten Bundes-gebiet. Das Haus Immanuel ist die einzige Suchtklinik für Frauen in Nordbayern, die eine Mutter-Kind-Behandlung anbietet.

5.1. Kinder aus dem Bereich der Rehaklinik:

Die Behandlungsdauer der Entwöhnungsbehandlung beträgt in der Regel 15 Wochen. Die Mitaufnahme des Kindes kann den Behandlungserfolg der Mutter unterstüt-zen, weil dadurch die Abstinenzmotivation erhöht werden kann. Im Regelfall können hier 12 Frauen ihre Kinder mit in die Einrichtung bringen.

Außerdem benötigen die Kinder von suchtkranken Müttern häufig fachliche Begleitung, da die Sucht-erkrankung eines Elternteils ein erhebliches Risiko für die Entwicklung des Kindes darstellt.

5.2. Kinder aus dem Bereich DGD Mutter- Kind-Zentrum Rückenwind

Im Mutter-Kind Haus wohnen 12 Mütter mit bis zu 16 Kindern.

Es ist eine vollstationäre Mutter-Kind-Einrichtung nach §27 Abs.2 SGB VIII, §35a SGB VIII, §113ff SGB IX und §123 ff SGB IX. Auftrag ist ein Hilfsangebot für suchtkranke Mütter und deren Kinder, um bestehende aktuelle Krisen- und Notfallsituationen, mit den jeweiligen Schwierigkeiten im Schutze der stationären Unterbringung, zu überwinden. Im Blickfeld der Betrachtung steht vor allem das Kindeswohl und die individuelle Entwicklung des Kindes. Durch die Förderung sollen die betroffenen Frauen die Möglichkeit erhalten ihre Lebenssituation zu überdenken, um mit fachlicher Unterstützung, Anleitung zu einer posi-tiven Lebensplanung für sich und ihr Kind zu kommen und eigenverantwortlich abstinent bzw. drogenfrei zu leben. In der Einrichtung werden ausschließlich Mütter mit ihren Kindern betreut, die aufgrund ihrer Abhängig-keits-erkrankungen und der häufig dabei erlittenen Traumata noch eines Schutzraumes bedürfen.

Bei den Kindern macht sich die Erkrankung der Mütter und das Lebensumfeld häufig mit Defiziten in folgenden Bereichen bemerkbar:

- Sozial-emotionaler Bereich
- Aufmerksamkeit/Ausdauer/Konzentration
- Körperwahrnehmung

Um Entwicklungsverzögerungen auszugleichen, fördern wir die Kinder individuell und ganzheitlich. Dabei beziehen wir uns auf die Basiskompetenzen aus dem bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan (siehe unter „Begleitung der kindlichen Entwicklung“).

6. Gruppenzusammensetzung

Die Kinder sind in drei altershomogenen Gruppen untergebracht.

Eine Gruppe nimmt die Kleinst- und Kleinkinder auf (0 – ca. 3 Jahre).

In der nächsten Gruppe befinden sich die Vorschulkinder im Alter von ca. 3 – 8 Jahren.

Des Weiteren gibt es eine Gruppe für die Schulkinder im Alter von 6 – 12 Jahren.

Die Gruppenstärke beträgt 8 bis 10 Kinder. Um eine möglichst gleichwertige Aufteilung und Gruppenstärke zu erreichen, wird es bei den beiden Gruppen mit den Vorschul- und Schulkindern flexible Schnittstellen geben. So werden in der Gruppe der Vorschulkinder, je nach Bedarf, auch Schulkinder bis zu 8 Jahren sein.

In den Gruppen gibt es feste Ansprechpartner/-innen, die sich besonders verantwortlich fühlen. Sie begleiten die Kinder in deren Entwicklung und pflegen den Kontakt zu den Müttern, Therapeuten und Lehrern.

7. Aufnahme

Die Aufnahme der Kinder findet über die Fachklinik Haus Immanuel (12 Begleitkinder) und über das Mutter-Kind Zentrum (16 Kinder) statt.

8. Öffnungs- und Schließzeiten

Die täglichen Öffnungs- und Schließzeiten berücksichtigen die Bedürfnisse der Mütter nach Ganztagesbetreuung. Die KITA ist werktags von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr geöffnet.

Die Kinder des DGD Mutter-Kind-Zentrums Rückenwind besuchen in der Regel die Kita von 8.00 Uhr bis 15.00 Uhr bzw. ab Schulschluss bis 15.00 Uhr. Die Tagesstätte ist ganzjährig geöffnet und nur an den Wochenenden und den gesetzlichen Feiertagen geschlossen.

9. Aufsicht

Während der Öffnungszeiten der KiTa beginnt die Aufsichtspflicht für das Kind mit der Übergabe an das Fachpersonal. Bleibt die Mutter in der Einrichtung z.B. in der Eingewöhnungsphase oder bei Veranstaltungen, ist sie für ihr Kind zuständig, soweit keine anderen Absprachen getroffen werden.

Sind andere Personen abholberechtigt, so ist das Fachpersonal zu informieren.

Bei Erkrankung oder anderen Abwesenheitsgründen des Kindes, sorgt die Mutter für die Informationsweitergabe

an die Kindertagesstätte. Bei Erkrankung der Mutter besucht das Kind weiterhin die Einrichtung, soweit medizinisch nichts dagegen spricht.

10. Personalsituation

Unser Anstellungsschlüssel für die KiTa richtet sich nach §17 AV BayKiBiG. Mindestens 50% der nach Abs. 1 erforderlichen Arbeitszeit des pädagogischen Personals wird von pädagogischen Fachkräften geleistet. Zu unserem Team gehören derzeit 4 Erzieherinnen und 1 Berufspraktikantin. Jede Erzieherin hat eine Zusatzqualifikation u.a. Fachkraft für Krippenpädagogik, Praxisanleitung, Psychomotorik, Erlebnis und Outdoorpädagogin, Trainerausbildung Papilio U3 oder 3 bis 6 Jahre, Trampolinschulung, Sicherheitsschein DAV. Das pädagogische Personal wird von einer Reinigungskraft und Mitarbeitern der Haustechnik der Fachklinik unterstützt. Die Versorgung für Essen und Getränke geschieht über die klinikeigene Küche.

Zusätzlich bieten wir PraktikantInnen aus unterschiedlichen Bereichen die Möglichkeit unser Berufsfeld näher kennenzulernen.

11. Räumlichkeiten

Die Kindertagesstätte verfügt über drei Gruppenräume mit eigenem Garderobenbereich. Ein Raum ist auf die Bedürfnisse der ganz kleinen Kinder zugeschnitten.

Die beiden anderen Gruppen haben identische Grundausstattung (Tische, Stühle, Regale, Einbauschränke), die den Bedürfnissen der Kinder im Alter von 4-12 Jahren entsprechen. Jedoch wird jeder Gruppenraum individuell nach den aktuellen Bedürfnissen und Alter der Kinder gestaltet (z. B. Bauecke, Puppenecke, etc.).

Außerdem steht jeder Gruppe ein eigener altersgerechter Sanitärbereich zur Verfügung. An jedem Gruppenraum schließt sich ein Nebenraum, der ebenso individuell auf die Bedürfnisse der Kinder ausgerichtet ist. Bei der Kleinkindgruppe ist der Nebenraum als Schlafraum gestaltet.

Des Weiteren gibt es in der KiTa einen großen Mehrzweckraum, einen Werk- und Kreativraum, Küche mit Kinderbistro, einen Elternbereich (als Wartebereich oder für Entwicklungsgespräche) und einen Abstellraum für die Kinderwägen unserer Jüngsten.

Während des Aufenthalts im Freien spielen die Kinder auf dem KiTa-eigenen Spielplatz und Fußballfeld. Für Waldpädagogik hat die Kindertagesstätte ein eigenes Waldgrundstück mit Bauwagen.

Außerdem stehen uns die klinikeigene Minigolfanlage, das

Schwimmbad und die Sporthalle mit Kletterwand zu Verfügung.

12. Eingewöhnung

Die Eingewöhnung wird bei uns in der Kindertagesstätte liebevoll, sensibel und individuell begleitet, so dass jedes Kind gut bei uns ankommt.

Die Eingewöhnungsphase erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen den Müttern, pädagogischen Mitarbeitern und den Therapeuten.

Zur Unterstützung der individuellen Eingewöhnung jedes Kindes praktizieren wir:

- Persönliches Anmeldegespräch mit Kennenlernen der KiTa
- Bei der formalen Aufnahme wird die ärztliche Impfberatung zum Schutz der Kinder (gemäß § 34 Abs. 10a IfSG) durch Einsicht in das „gelbe U-Heft“ bzw. Teilnehmerkarte und das Impfbuch überprüft. Dabei findet auch die Überprüfung des Nachweises über einen ausreichenden Masernimpfschutz, § 20 Abs. 9 S. 1 Nr. 1 IfSG, statt.
- Wenn nötig, Dabeibleiben der Mutter, so dass Trennungsphasen Schritt für Schritt eingeübt werden können
- Langsame Steigerung der Anwesenheitsdauer
- Ältere Kinder kümmern sich um die Neuen
- Kennenlernen der Räumlichkeiten, Regeln und des Tagesablaufs
- Begleitung und Beratung der Mutter während der Eingewöhnungszeit

13. Übergänge gestalten

Mit gut gestalteten und begleiteten Übergängen wollen wir die seelische Widerstandsfähigkeit und Resilienz unserer Kinder fördern. Bei einer durchdachten Gestaltung von Übergängen erleben die Kinder Zuwachs an Selbstregulation, Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit. Kinder, die gestärkt und selbstaktiv Übergänge gestalten können, sind weniger anfällig für Entwicklungskrisen.

Welche Übergänge gibt es bei uns in der Kindertagesstätte und wie gestalten wir sie?

- Von Familie in die KiTa durch Kind zentrierte Eingewöhnung
- Wechsel von der Krippengruppe in die altersgemischte Gruppe (ab Kindergartenalter). Hier werden die Kinder vom pädagogischen Personal der KiTa begleitet und Stück für Stück, über Besuche und gruppenübergreifendem und durchlässigem Arbeiten im Alltag, in die Gruppe der „Größeren“ eingeführt.

- Besuch unserer verschiedenen Kooperationsschulen (Grundschule, Mittelschule, weiterführende Schulen) durch Zusammenarbeit und Austausch mit den Lehrern, Schulbegleitung am ersten Schultag und bei Bedarf darüber hinaus. Die Grundschule lernen unsere „Langzeitkinder“ über den Vorkurs Deutsch kennen.
- Häufiger Wechsel der Gruppenzusammensetzung
- Dadurch, dass bei unserer KiTa Langzeit (bis zu 3 Jahren)- und Kurzzeitkinder(ca. 15 Wochen) gemischt in den Gruppen sind, kommt es häufig und regelmäßig zu Veränderung in den Gruppen. So ist es für uns wichtig, die Gruppe nicht ständig nur in der Kennenlernphase zu behalten, sondern möglichst alle Gruppenphasen mit den Kindern zu durchleben. Denn je nachdem, in welcher Phase sich gerade die Gruppe befindet, unterstützen wir sie mehr oder weniger. Das Kind wird aufgefordert seine Rolle in der Gruppe zu finden, um wichtige soziale Kompetenzen, wie Freundschaften aufbauen, zu erlernen. Außerdem gibt die Gruppe dem Kind die Möglichkeit zu lernen, mit Konflikten umzugehen und soll gleichzeitig Halt und das Gefühl von Zugehörigkeit und Gemeinschaft geben.
- Der Einfindungs-/ Loslösungsprozess und Rollenfindungsprozess der Kinder wird vom pädagogischen Fachpersonal engmaschig begleitet (z.B. Begrüßung, Abschiede gestalten, gezielte Angebote/Projekte zu (An-)Leitung der Gruppenphasen, Gemeinschaftsaktionen). Die Situationsanalyse bildet hierbei die Grundlage unseres pädagogischen Handelns und wird mit großer Sorgfalt erstellt. Die Bewältigung der Transition findet bei uns in Ko-Konstruktion unter Mitwirkung aller Beteiligten statt. Dazu gehören das Kind mit seiner Mutter, pädagogische Fachkräfte der Kindertagesstätte und der Schule.

Pädagogische Grundlagen:

1. Unser Bild vom Kind

Recht auf Individualität für jedes Kind ist bei uns ein Grundsatz.

Wir betrachten jedes Kind als eigenständiges und wertvolles Individuum mit eigenen Fähigkeiten und Bedürfnissen. Es ist uns ganz wichtig, jedes Kind vorurteilsfrei und unabhängig von seinem sozialen Umfeld zu respektieren.

Wir sehen auch, dass die Kinder durch die Suchtmittelabhängigkeit in der Familie gelitten haben und dadurch Entwicklungsverzögerungen aufweisen und somit besondere Förderung und Unterstützung bedürfen.

2. Unsere pädagogischen Ziele

Die Grundlage für jedes pädagogische Handeln ist, dass sich die Kinder bei uns in der KiTa wohl und sicher fühlen und diese als einen Ort erleben, wo sie Entlastung finden und Kind sein dürfen. Voraussetzung für die Kinder ist eine gute Bindung zu ihren Bezugspersonen, denn „keine Bindung ohne Bindung!“

Die Förderung folgender Entwicklungsbereiche gehört zu unseren pädagogischen Zielen:

- Soziale Kompetenz
- Kommunikationsfähigkeit
- Motorik
- Kognition
- Arbeitsverhalten
- Lebenspraktische Fähigkeiten
- Positives Selbstbild

Wir fördern und fordern die Kinder ganzheitlich. Kompetenzentwicklung und Wissenserwerb gehen Hand in Hand. Die Kinder entwickeln ihre Kompetenzen nicht isoliert, sondern stets in der Auseinandersetzung mit konkreten Situationen und bedeutsamen Themen und im sozialen Austausch.

Zusätzlich bieten wir individuelle, altersgerechte Konzepte an, die entsprechend auf die Situation der Kinder und deren familiären Hintergrund abgestimmt sind.

3. Pädagogischer Ansatz

Grundlage unserer Arbeit in der KiTa ist eine wertschätzende und akzeptanzbasierte Atmosphäre. Jedes Kind und jede Mutter wird in seinem/ihrem „Sein“ angenommen und wertgeschätzt. Die Kinder erfahren im täglichen Miteinander, dass jeder Mensch einzigartig und etwas Besonderes ist.

Das pädagogische Vorgehen richtet sich nach den individuellen Voraussetzungen und Bedürfnissen der Kinder, damit sie sich wohl fühlen und Beziehungen eingehen können. Da eine Suchterkrankung meist das Beziehungsgefüge der Betroffenen beeinträchtigt, wird in der KiTa schwerpunktmäßig auf die Beziehungsfähigkeit der Kinder geachtet.

Besonders werden Mutter und Kind im Ausbau ihrer Beziehung unterstützt. Dies ist für eine gesunde Weiterentwicklung des Kindes und der Mutter notwendig. Der Suchtkreislauf, teilweise über Generationen hinweg aktiv, kann so unterbrochen werden.

4. Psychologischer Fachdienst

Der psychologische Fachdienst der KiTa unterstützt die pädagogische Arbeit und ist dafür verantwortlich, dass psychologisches Fachwissen kontinuierlich in den pädagogischen Prozess einfließt. Zu den speziellen Aufgaben gehören unter anderem:

- Diagnostik
- Psychologische Gutachten und Stellungnahmen
- Psychotherapeutische Versorgung der Kinder
- Psychologische Begleitung einzelner Kinder mit den Schwerpunkten wie Ängsten, Traumabewältigung, Selbstwertgefühl und Selbstachtung fördern, Selbstwirksamkeit stärken, Entspannungstechniken, Biografiearbeit, Selbstmanagement, Aggression, Konzentration, Strukturen, Aufmerksamkeit, Schulverweigerung, Eigenmotivation
- Teamunterstützung und Krisenintervention
- Dokumentation
- Mitwirkung an der konzeptionell-inhaltlichen Weiterentwicklung der KiTa

5. Persönlichkeitsentwicklung

Wir sehen unsere Aufgabe darin, jedes Kind bei der Entwicklung der eigenen Persönlichkeit zu begleiten. Ziel ist es dabei, die Kinder zu fremd- und selbstverantwortlichen Persönlichkeiten zu befähigen/erziehen.

Uns ist es wichtig, dass die Kinder die erforderliche Kraft und Widerstandsfähigkeit erlangen, um sich in der schwierigen Situation einer familiären Suchtbelastung zu behaupten und möglichst unbeschadet das Erwachsenenalter zu erreichen.

Manche Kinder haben die Resilienz-Merkmale bereits, jedoch benötigen die meisten Kinder noch Unterstützung durch die Umwelt und erwachsene Bezugspersonen. Es braucht verlässliche und wertschätzende Beziehungen, die den betroffenen Kindern Selbstbewusstsein und Hoffnung vermitteln, entgegen der inneren Selbstabwertung und Hilflosigkeit.

Wir sind für die Kinder konstante Bezugspersonen, um ihnen Sicherheit und Orientierung zu geben und somit ihr Selbstwertgefühl zu stärken.

Praktische Arbeitsweise:

1. Tagesablauf

8.00 – 8.15 Uhr Bringzeit/Ankommen

8.30 Uhr Morgenkreis

Freispiel, angeleitetes Spiel, Projekte, kleine Unternehmungen, Förderung, therapeutische Programme

9.30 Uhr Gemeinsames 2. Frühstück

Freispiel, angeleitetes Spiel, Projekte, kleine Unternehmungen, Förderung, therapeutische Programme

Ca. 12.00 Uhr Gemeinsames Mittagessen

Mittagsruhe für die Kleinen /Ruhe- bzw. Spielzeit und betreute Hausaufgabenzeit für die Schulkinder

15.00 Uhr Gemeinsame Nachmittagsbrotzeit

15.00 Uhr Kita-Ende für die Kinder aus dem DGD Mutter-Kind-Zentrum Rückenwind
Freispiel, angeleitetes Spiel, Projekte, kleine Unternehmungen, Förderung, therapeutische Programme
17.00 Uhr die Kindertagesstätte schließt

2. Freispiel/angeleitetes Spiel

Im freien Spiel wählt das Kind selbständig sein Spielmaterial und seine Spielpartner*in aus. Dadurch können eigene Interessen entwickelt und soziale Kompetenzen gestärkt werden. Die pädagogischen Mitarbeiter stehen begleitend und beobachtend zur Seite, um Spielmaterial und Gruppenraum nach den Interessen der Kinder zu gestalten. Das Spielmaterial der KiTa hat einen hohen Aufforderungscharakter.

Angeleitetes Spielen ist intensiv vorbereitet und begleitet durch den Betreuer. Es findet in einer strukturierten und vorbereiteten Umgebung statt und ist somit förderorientiert.

Die Freispielzeit nutzen die Pädagogen, um einzelne Kinder, Kleingruppen und Situationen der Gesamtgruppe zu beobachten, sowie Kinder zu unterstützen ins eigene, sowie in das Spiel mit anderen zu finden.

Wir achten auf einen Wechsel von täglichen Freispielphasen und strukturierten Lernaktivitäten.

Im Freispiel können die Kinder die Spielräume differenzierter für sich nutzen und die vermittelten Spielansätze und Techniken kreativ weiterentwickeln.

Im Spiel machen Kinder ganzheitliche Entwicklungsprozesse durch und können ihre Alltagseindrücke verarbeiten. Spiel und Lebenswelt der Kinder sind eng verknüpft. Das Kind entwickelt mit jedem Lebensjahr komplexere Spielformen. Das Spiel ist die elementare Form des Lernens. Spielen und Lernen sind also keine Gegensätze, sondern beide stellen eine Beziehung zur Umwelt her. Freie Spielprozesse sind für Kinder somit immer Lernprozesse.

3. Altersgerechte Förder-/Unterstützungsangebote

- Papilio für 0 bis 6-jährige: Papilio fördert grundlegend und ganzheitlich die sozio-emotionale Entwicklung der Kinder, indem es dauerhaft in den Alltag der KiTa integriert wird. Es basiert auf entwicklungspsychologischen Erkenntnissen und beugt einer späteren Entwicklung von Sucht- und Gewaltverhalten vor.
- Papilio unterstützt Eltern und Erzieher bei der immer anspruchsvolleren Aufgabe, Kinder zu begleiten und fördern.
- Bei Papilio-U3 geht es darum, Vertrauen und Bindung auf zu bauen und Resilienz erfolgreich zu fördern.
- Bei Papilio 3 bis 6 Jahre gibt es drei Module die dauerhaft in den Alltag integriert werden
 - Spielzeug-macht-Ferien-TagDie Kinder kommen ohne ihr alltägliches Spielzeug

in Kontakt und lernen mit sich selbst und mit anderen umzugehen und kreative Ideen zu entwickeln.

- Paule und die Kistenkobolde

Kinder lernen mit den Kobolden den Umgang mit eigenen und fremden Gefühlen

- Meins-deinsdeins-unser Spiel

Kinder lernen spielerisch den Umgang mit sozialen Regeln

Trampolin für 6 bis 12 jährige:

"Trampolin" ist ein modulares Präventionsprogramm für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Es besteht aus 8 Modulen mit jeweils spezifischen Themen und Zielsetzungen. Es zielt auf Intervention in vielfältigen Bereichen der Stressbewältigung, des Selbstkonzepts und der Lebensqualität ab. Die psychische Belastung soll verbessert werden, indem die Kinder einen besseren Kenntnisstand zum elterlichen Suchtverhalten bekommen. Höhere Stressbewältigungskompetenz und Emotionsregulierung stehen im Vordergrund des Programms.

4. Feste und Ausflüge

Feste und Ausflüge bilden Höhepunkte im Alltag und sind für die Kinder häufig mit viel Freude verbunden.

Feste strukturieren den Jahresverlauf und so feiern wir mit den Kindern

- die Geburtstage aller Kinder
- Ostern, St. Martin, Nikolaus, Advent und Weihnachten.

Ausflüge können der Vermittlung von lebenspraktischen Fertigkeiten, Wissen und Umwelterfahrungen dienen.

5. Hausaufgaben

Die Hausaufgabenzeit von Montag bis Freitag bildet einen festen Bestandteil der pädagogischen Arbeit in der KiTa.

5.1. Bei den Rehakindern:

Die Mitarbeiter/-innen begleiten die Hausaufgaben und unterstützen so den Aufbau des Arbeitsverhaltens und die Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit. Wir fördern dabei Kompetenzen wie Lesen und Schreiben, schulische Inhalte werden wiederholt und gefestigt. Wir entwickeln Lernstrategien und achten auf die jeweiligen Stärken und Schwächen der Kinder. Wir fördern und fordern sie ganz individuell.

Die Begleitung bei den Hausaufgaben geschieht in enger Abstimmung mit den Müttern und Lehrkräften unserer kooperierenden Schulen.

5.2. bei den Kindern vom DGD Mutter-Kind-Zentrum Rückenwind:

Die Verantwortung und Vollständigkeit der Hausaufgaben liegt für diese Kinder bei den Müttern. Auch hier gehen

wir individuell auf das einzelne Kind und dessen Rhythmus ein. Wir bieten nach dem Schultag und dem Mittagessen bei uns im Kindernest den Kindern die Auswahl, zum Abschalten im Spiel/Ruhephase oder gleich Hausaufgaben zu erledigen. Deshalb besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit der Hausaufgaben.

Begleitung der kindlichen Entwicklung:

1. Basiskompetenzen:

Bei der Begleitung der Kinder in ihrer Entwicklung nehmen wir uns die 4 Basiskompetenzen aus dem BEP als Grundlage:

- Personale Kompetenz
- Aktivitäts- und Handlungskompetenz
- Fach- und Methodenkompetenz
- Sozial-kommunikative Kompetenz

Diese Schlüsselqualifikationen bilden die Grundlage für körperliche und seelische Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität des Kindes und sind auch wichtig für das Zusammenleben in der Gruppe.

Wie stärken wir die Basiskompetenzen?

1.1. Sozio-emotionale Entwicklung

Damit sich ein Kind gut entwickeln kann, ist eine Atmosphäre notwendig, in der es sich sicher und wohl fühlt. Wir wollen den Kindern die Sicherheit geben, dass sie Meinungen und Standpunkte äußern und vertreten dürfen. Gemeinsam mit den Kindern erarbeiten wir Regeln und setzen Grenzen und unterstützen die Kinder beim Lösen von Konflikten und beim Erlernen angemessener Umgangsformen, die für das tägliche Miteinander und Zusammenleben wichtig sind.

Praktische Umsetzung:

- Feste, regelmäßige Psychomotorikgruppen
- Klettern
- Outdoorpädagogik
- Waldpädagogik

1.2. Werte und Religion

Als eine Einrichtung der Diakonie wollen den christlichen Glauben mit den Kindern leben, indem wir Gebete und religiöse Lieder in den Alltag einbauen, christliche Feste feiern und ihnen Achtung vor der Schöpfung weitergeben. Die Vermittlung von ethnischen Werten wie Respekt, Toleranz, Mitgefühl und Rücksichtnahme gehören für uns als wichtige Grundlage für das tägliche Miteinander.

Gott liebt alle Menschen – Liebe und Wertschätzung aller Menschen nach Gottes Vorbild.

Aus dieser Haltung ergibt sich für uns eine Interkulturelle Erziehung:

- Aufgeschlossenheit und Neugier für andere Kulturen und Sprachen im Alltag
- Lernen und erleben für ein selbstverständliches Miteinander verschiedener Sprachen und Kulturen, um so Interesse und Freude daran zu wecken. Gleichzeitig beschäftigt sich das Kind mit der eigenen Herkunft
- Freude am Entdecken von Gemeinsamkeiten und Unterschieden
- Interesse an der Biografie der anderen Kinder entwickeln

1.3. Bewegung und Gesundheit

Uns ist es wichtig, dass sich die Kinder wohl und gesund fühlen. Wir wollen sie dabei unterstützen und dafür sensibilisieren sich in Eigenwahrnehmung ihren Körper mit seinen Bedürfnissen zu achten. Über die Gestaltung eines abwechslungsreichen Tagesablaufes möchten wir den Kindern die Gelegenheit geben, sich ihren Bedürfnissen nach Bewegung oder Ruhe und Entspannung ausleben zu können. Auch wird den Kindern Grundlegendes über Hygiene und gesunde Ernährung vermittelt und sie bei der Umsetzung begleitet. Praktische Umsetzung durch verschiedene Projektgruppen, wie z.B. Psychomotorik, Waldtage, Angebote aus der Outdoorpädagogik, Einrad fahren, Klettern an unserer hauseigenen Kletter- und Boulderwand...

1.4. Musisch-kreative Entwicklung

Die Kinder sollen Freude am schöpferischen Tun entwickeln. Sie sollen die Möglichkeit haben, unterschiedliche Materialerfahrungen zu machen und Gestaltungstechniken ausprobieren können. Dabei basieren die Angebote zur musisch-kreativen Förderung auf Phantasie und Interessen der Kinder. Es werden den Kindern unterschiedliche Materialien zur Verfügung gestellt, die zum Ausleben der Kreativität anregen. Auch bei den regelmäßigen Mutter-Kind-Ergotherapie-Stunden wird ein abwechslungsreiches Angebot von unseren klinikeigenen Therapeuten zusammengestellt. Außerdem verfügt die Kindertagesstätte über verschiedene Musikinstrumente zur musikalischen Frühförderung, die wir zur Begleitung unserer Musikangebote nutzen. Das Singen ist bei uns als fester Bestandteil in unserem Tagesablauf verankert.

1.5. Umwelt- und Naturwissenschaft

Wir wollen, dass die Kinder einen bewussten Umgang mit der Natur und Umwelt bei uns lernen. Dabei setzen wir auf eine Bildung für nachhaltige Entwicklung, um die Kinder zu zukunftsfähigem Denken und Handeln zu befähigen:

- Naturnahe Gartengestaltung in unserer KiTa
- Wir bauen eigenes Obst, Gemüse und Kräuter an, ernten diese mit den Kindern und bereiten gemeinsam

Mahlzeiten daraus.

- Gemeinsames Projekt mit EDEKA „Wir wachsen mit unserem Gemüse“ – Hochbeete für Kids
- Die Natur erleben und achten durch: Waldtage, Besuch von Bildungsorten (z.B. Erlebnisweg Kainach-Hollfeld), Spaziergang zum Rotwildgehege, tiergestützte Pädagogik mit Alpakas und Ponys, Bienen-Projekt
- Wir vermeiden Abfall und reparieren Dinge (z.B. Mülltrennung, ausgedientes Nachttischkästchen wird zum Herd umgebaut)
- Mathematische Förderung (z.B. Zahlenland)
- Physikalische Förderung (Experimente)

1.6. Sprache, Literacy und Medien

Sprach- und Medienkompetenz ist eine Grundvoraussetzung für schulischen und beruflichen Erfolg, sowie für die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die sprachliche Kompetenz der Kinder soll durch folgende Aktivitäten gefördert und unterstützt werden:

- Sämtliche Tätigkeiten werden sprachlich begleitet
- Lieder singen und hören, Singspiele und Kniereiterversen für unsere Kleinsten
- Lesen, vorlesen von Bilderbüchern und Büchern
- Hören, lauschen, lernen – Würzburger Sprachprogramm für die Vorschulkinder
- Rollenspiele
- Raum und Anlässe zur sprachlichen Auseinandersetzung, Gesprächsrunden (z.B. beim Morgenkreis, im Freispiel oder angeleitetem Spiel, bei den therapeutischen Programmen)
- Umgang mit Medien, wie PC, CD-Player
- Sprachstandserhebung durch SSMIK/SELDAK
- Bei Bedarf besuchen die Kinder im letzten Jahr vor der Einschulung den Vorkurs Deutsch in Zusammenarbeit mit unserer Grundschule Thurnau bei Sprachauffälligkeiten oder für Kinder mit Migrationshintergrund

2. Gezielte Beobachtung und Begleitung der Kinder:

Um die individuelle Förderung des einzelnen Kindes gezielt zu fördern beobachten wir das Verhalten der Kinder genau. Durch Dokumentation, persönliche Aufzeichnungen und Protokolle halten wir Entwicklungsverläufe fest, um so angemessene Förderziele jedes Einzelnen fest zu legen und im Gruppenalltag und Austausch der Erziehungsbeteiligten zu arbeiten. Dabei nutzen wir verschiedene wissenschaftlich evaluierte, vom ifp freigegebene Beobachtungsbögen, wie SSMIK, SELDAK, PERIK, Kuno Beller.

Die Beobachtung von Lern- und Entwicklungsprozessen bildet eine wesentliche Grundlage für jegliches pädagogisches Handeln, wobei Ziele regelmäßig überprüft und angepasst werden.

Wir beobachten:

- Sozialverhalten und Interaktion
- Basiskompetenzen für den Schriftspracherwerb (z.B. Phonologische Bewusstheit - ist die Fähigkeit, in der gesprochenen Sprache eine Lautstruktur zu erkennen.
- Sprache und Kommunikation
- Grob- und Feinmotorik, körperliche Entwicklung
- Kognition, Aufmerksamkeit und Konzentration, Basiskompetenzen Mathematik (z.B. Mengenerfassung, Mengenbewusstsein)

Für die Beobachtung mittels standardisierter Beobachtungen im Bereich „Sprache“ sieht der Gesetzgeber in Bayern folgende Bewertungsbögen vor:

- Seldak, für Kinder mit Deutsch als Erstsprache (Muttersprache), ab 4 Jahren
 - Sismik, für Kinder mit Migrationshintergrund und nicht-deutscher Erstsprache (Muttersprache), ab 3 ½ Jahren
- Sismik und Seldak werden für jedes Kind mindestens 1 x jährlich (bei Bedarf 2 x jährlich) ausgefüllt.

Für den Bereich „Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag“ führen wir für jedes Kind ab 3,5 Jahren den Beobachtungsbogen:

- Perik (Staatsinstitut für Frühpädagogik IFP)

Außerdem ist die Portfoliomethode fester Bestandteil unserer Arbeit, als ganzheitliches Beobachtungskonzept, das die wertschätzende Beobachtung ins Zentrum stellt und als Grundlage zum Austausch mit den Müttern dient. Portfolio zur Entwicklungsdokumentation:

Im Portfolioordner werden individuelle Entwicklungsschritte und andere für das Kind wichtige Ereignisse festgehalten. Der Portfolioordner ist Eigentum des Kindes, welches wesentlich an dessen Dokumentationsprozess beteiligt wird. Im Fokus steht hierbei der Selbstbildungsprozess des einzelnen Kindes, sein Charakter seine Ideen und seine individuellen Kompetenzen und Lernfortschritte. Die Portfolio-Methode ist immer wertschätzend und niemals defizit-orientiert!

Die Arbeit mit dem Portfolio bietet die Möglichkeit, den individuellen Lernweg jedes Kindes nachhaltig und vor allem anschaulich festzuhalten. Kinder werden in die Lage versetzt, sich mit ihrem Können, ihren Interessen, ihrer Identität, ihren Produkten und ihrem sozialen Umfeld auseinanderzusetzen.

Ein Portfolio kann auch Eltern die Lernprozesse ihres Kindes verdeutlichen und zusätzliche Grundlage für Entwicklungsgespräche darstellen.

3. Resilienz:

In der Resilienzförderung geht es uns darum, die Widerstandsfähigkeit von unseren Kindern zu stärken. Gerade bei unseren Kindern aus suchtbelastenden und risikobehafteten Lebenssituationen ist es wichtig, ihr Wohlbefinden zu steigern, um sie stabil für die Anforderungen des Lebens zu machen. Dabei orientieren wir uns an den 7 Säulen der Resilienz:

- Selbstbewusstsein stärken
- Kontaktfreude
- Gefühlsstabilität
- Optimismus
- Handlungskontrolle
- Realismus
- Analysestärke

Wie setzen wir das um?

- Wir bieten stabile, emotional-positive Beziehung zum Erzieher mit wertschätzendem Klima und Erziehungsstil
- Festgelegte und überschaubare Grenzen und Regeln geben Sicherheit
- Regelmäßige Beobachtungen mit Dokumentation, um zu sehen, was das einzelne Kind braucht
- Wir fördern die Konfliktfähigkeit der Kinder (sie dazu ermutigen, Streitigkeiten auszutragen, statt zu verdrängen)
- Förderung zur Wahrnehmung der Gefühle (beim Morgenkreis, bei den Förderangeboten Papilio und Trampolin)
- Positive Kontakte zu Gleichaltrigen und Freundschaftsbeziehungen. Uns ist es wichtig, soziale Beziehungen zu stärken, aber auch wieder loslassen zu können. Denn durch die Mischung in unserer KiTa von Lang- und Kurzzeitkindern kommt es ständig zum Gruppenwechsel. Hier wird Einstieg und Abschied jedes einzelnen Kindes engmaschig von uns begleitet (z.B. Begrüßung und Einführung von jedem Kind, wobei die anderen Kinder die Führung durch die Räumlichkeiten mit übernehmen, Gestaltung von Abschied mit der Gruppe). Durch den häufigen Wechsel der Kinder, ist auch immer das Thema der Rollenfindung der Gruppenmitglieder präsent. Das wird durch gemeinsame, gezielt ausgewählte Aktionen/Spiele vom Erzieher unterstützt und begleitet.
- Als diakonische Einrichtung vermitteln wir den Kindern den Glauben (Rituale im Morgenkreis, beten vor dem Essen, feiern von religiösen Festen)
- Tiergestützte Pädagogik (Tiere können eine große und heilsame Rolle bei seelischen Belastungen und Problemen spielen)

4. Partizipation:

In unserer KiTa werden alle Kinder in Ereignisse und Entscheidungsprozesse, die das Zusammenleben betref-

fen, einbezogen.

Die Kinder bekommen bei uns die Gelegenheit und Anregung mit uns und den Anderen ins Gespräch zu kommen. Sie werden regelmäßig beteiligt und erleben so, dass ihnen zugehört wird und sie ihre Meinung äußern dürfen.

- Beteiligung jedes einzelnen Kindes im Morgenkreis, mit Hilfe von festen Ritualen, Liedern, Erzählrunde und Gefühlsgechtern
- Lernangebote, die den Interessen und Bedürfnissen der Kinder entsprechen (bei Freispiel und angeleitetem Spiel/ Projekten)
- Die Kinder werden an Raumgestaltungsprozessen beteiligt
- Regelmäßige Versammlungen und Gruppenkonferenzen
- Abstimmung durch Konsens- und Mehrheitsverfahren
- Wir praktizieren Partizipation auch bei unseren Jüngsten. Die Kleinen können sich noch nicht so über Sprache ausdrücken. Deshalb ist es für uns selbstverständlich, Signale der Kinder über Kombination von Mimik, Gestik und Körpersprache wahr zu nehmen.
- Einbeziehen der Mütter in die Kinderbeteiligung. Stärkung unserer Mütter um einen Mittelweg zu finden, der sie nicht aus der Verantwortung für ihre Kinder entlässt, aber ohne die Kinder zu bevormunden (z.B. durch regelmäßige Gespräche, Erziehungskompetenztraining). Die Mütter werden in die Entscheidung über Veränderungen im Umfeld ihrer Kinder mit einbezogen (Partizipation) und informiert (Transparenz).
- Regelmäßige Befragungen der Kinder und Mütter
- Wir praktizieren Partizipation beim Essen und Trinken:
- Die Kinder können beim Mittagessen täglich zwischen zwei Menüs wählen. Auch bei den Getränken steht immer eine Auswahl zur Verfügung.
- Bei unseren Kleinsten hört der Erzieher auf die Signale des Kindes, um auf das jeweilige Bedürfnis ein zu gehen und angemessen zu reagieren. Wir wollen verhindern, dass jedes Anliegen des Kindes mit der Gabe einer Flasche oder später mit anderen Nahrungsmitteln beantwortet wird, damit das Kind nicht lernt, dass jegliche Gefühle und Bedürfnisse mit Essen gestillt werden können und die Nahrungsaufnahme als Ersatzbefriedigung dient.

5. Inklusion/Integration:

Inklusion geht von dem recht aller Kinder auf gemeinsame Bildung und Erziehung aus. Für unsere pädagogische Arbeit heißt das, dass jedes Kind ein Recht darauf hat, unabhängig von individuellen Stärken und Schwächen gemeinsam zu leben und voneinander zu lernen. Bei uns in der heilpädagogische KiTa unterscheiden sich die Kinder in vielen Aspekten z.B. im Hinblick auf Alter, Geschlecht, Stärken und Interessen, Lern- und Entwicklungstempo, spezifischen Lern- und Unterstützungsbedarf sowie ihren

kulturellen und sozioökonomischen Hintergrund. Es wird niemand in der KiTa ausgegrenzt und wir begreifen Diversität als Normalfall, Bereicherung und Bildungschance. Bei uns steht das Wohl des Kindes im Vordergrund.

Eine an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Bildungsbegleitung setzen wir um durch:

- Durch gemischte Gruppen mit individuellen Spiel- und Fördermaterial, die Lernumwelt ist anregend gestaltet
- Gemeinsames Lernen in Gruppen, damit die Kinder voneinander lernen können
- Die Kinder werden motiviert mit zu machen, mit zu reden (Partizipation), mit zu arbeiten
- Ko-Konstruktion, lernen findet durch Zusammenarbeit statt. Lernprozesse werden von Kindern, Erziehern und Fachkräften gemeinsam konstruiert
- Die Erzieher fördern Bildungsprozesse indem bei den Kindern das Selbstbild unterstützt wird, Interessen stimuliert werden, den Kindern Fragen gestellt werden und das Lösen von Problemen angeleitet wird

Inklusion/Integration unserer „Langzeitkinder“ im Dorf und Umgebung wollen wir unterstützen und fördern durch:

- Der klinikeigene Bolz- und Minigolfplatz kann für Kinder/Freunde aus dem Dorf mitgenutzt werden
- Durch unsere tiergestützte Pädagogik haben wir Alpakas und Ponys, welche Kinder von außerhalb auch besuchen können
- Unterstützung beim Pflegen von Freundschaften durch gegenseitige Besuche
- Integration bei Vereinen und Gruppen unterstützen und fördern, Mitgliedschaft im Verein
- Lerngruppen, Projektgruppen entstehen mit Klassenkameraden im Dorf

Kooperation:

1. Verknüpfung mit der Mutter-Kind-Station und dem DGD Mutter-Kind-Zentrum Rückenwind:

Grundvoraussetzung für eine gute Zusammenarbeit und gelingende Erziehungspartnerschaft zwischen den Müttern und dem pädagogischen Personal ist Vertrauen und gegenseitige Wertschätzung.

Wir pflegen dies durch:

- Ein persönliches Anmeldegespräch
- Austausch über Tür- und Angelgespräche
- Supportive Gespräche nach Terminvereinbarung
- Beratung und Hilfestellung bei Erziehungsthemen, Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsverzögerungen
- Erziehungspartnerschaft mit dem Elterbeirat
- Gemeinsames Feiern von Festen

- Gemeinsame Ausflüge und Unternehmungen
- Elternnachmittage

2. Zusammenarbeit mit der Schule

Um die Kinder schulisch gut zu begleiten, ist eine gute Zusammenarbeit mit den kooperierenden Schulen notwendig. Dabei ist es unerlässlich, dass ein regelmäßiger Austausch über pädagogische und organisatorische Fragen besteht. Das Wohl der Schüler/-innen steht hier an oberster Stelle.

Wie setzen wir das um?

- Teilnahme an Elternabenden
- Teilnahme an Festen und Feiern
- Teilnahme an Veranstaltungen (z.B. Skikurs)
- Hausaufgabenbetreuung in der KiTa
- Anmeldung: wir kümmern uns drum, dass alle Daten des Kindes da sind
- Wir organisieren Lerngruppen
- Schulbegleitung

3. Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen

Um die Kinder und ihre Bezugssysteme bestmöglich in ihrer Entwicklung zu fördern, arbeiten wir nach Möglichkeit gerne mit anderen Einrichtungen zusammen. Dazu nehmen wir bei Bedarf Kontakt auf zu:

- Aufsichtsbehörde
- Gesundheitsamt
- Frühförderung
- Psychologen
- Erziehungsberatungsstelle
- Kinderärzten
- Fachdiensten und speziellen Therapeuten z. B. Logopäden, Ergotherapeuten, Krankengymnasten...
- Jugendsozialarbeit an Schulen
- DIE KITA gGmbH (Frau Elke Wuthe)
- Gummistiftung (Frau Burger-Dahlhoff, Frau Oberhammer)
- Ev. Kita-Verband
- und anderen

Qualitätssicherung

Es ist unser Anliegen, die Qualität unserer Arbeit kontinuierlich zu verbessern und zu überprüfen. Diese Konzeption beschreibt die Qualität unserer Arbeit.

Weitere Qualitätssicherung erfolgt über

- Regelmäßige Teambesprechungen
- Vorbereitungszeit für jeden Mitarbeiter
- Fortbildungen im Team oder einzelner MitarbeiterInnen in und außerhalb der Einrichtung
- 1x jährlich Mitarbeitergespräch
- Supervision

- Fallbesprechungen im Team je nach Notwendigkeit und klinikübergreifend mit den beteiligten Therapeuten, Kinderkonferenz, Fokus
- Dokumentation/Einsatz von Beobachtungsbögen (wie z.B. PERIK, SISMIK, SELDAK...)
- Prozessbeschreibungen unserer qualitätsrelevanten Abläufe im QM-Handbuch der Klinik
- Regelmäßige Befragungen der Mütter und Kinder
- Regelmäßiges Angebot an Fortbildungen für die Kooperationspartner
- Datenschutz nach rechtlicher Grundlage des Datenschutzgesetzes aus der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung(DSGVO)
- Verpflichtung auf Datengeheimnis §26 DSG-EKD und Schweigepflicht §203 StGB

Um die pädagogische Qualität in unserer Kindertagesstätte zu sichern und auch zu steigern, wird die Konzeption kontinuierlich von Leitung und Team weiterentwickelt. Dabei prüfen wir, ob Inhalte und Ziele der Konzeption im Alltag umgesetzt werden (können).

Ablauf unserer Konzeptionsentwicklung/Wie ist diese entstanden?

- Absprache mit dem Träger zu inhaltlichen und gestalterischen Vorgaben
- Im Kita-Team wurde als roter Faden für unsere Konzeption die gemeinsame pädagogische Arbeit im Team, gemeinsames Menschenbild, das Bild vom Kind und gemeinsame Vorstellungen von Erziehungszielen, Begleitung der kindlichen Entwicklung und die Zusammenarbeit mit den Müttern, Schule und den Kooperationspartnern erarbeitet.

Die Konzeption liegt gleich im Eingangsbereich unserer Kindertagesstätte Kinderneest für Mütter und alle Interessierten aus. Denn durch diese schaffen wir Transparenz im Hinblick auf Prinzipien, pädagogische Haltungen, dem generellen Tagesablauf und Entwicklungsbegleitung der Kinder.



Fachklinik
Haus
Immanuel
Hutschdorf



Fachklinik Haus Immanuel
Hutschdorf 46
95349 Thurnau-Hutschdorf
www.haus-immanuel.de

Tel. 09228 99 68 - 0
Fax 09228 99 68 - 99
info@haus-immanuel.de



DGD-Kliniken
**Mehrs
Medizin**