

Konzeption 2026



Sprachheilkindergarten Werscherberg

AWO WESER-EMS



IMPRESSUM

Herausgeber:

AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH

Sprachheilkindergarten der AWO Weser-Ems im Sprachheilzentrum Werscherberg

Marie-Juchacz-Straße 1-2

49143 Bissendorf

Tel. 0 54 02 / 4 05 59

Redaktion:

Team des Sprachheilkindergartens Werscherberg

Alle Inhalte, insbesondere Texte und Grafiken sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, einschließlich der Vervielfältigung, Veröffentlichung, Bearbeitung und Übersetzung, bleiben vorbehalten.

© 2026 Sprachheilkindergarten Werscherberg der AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH

Konzeption

Sprachheilkindergarten Werscherberg

1. KURZBESCHREIBUNG DER GESAMTEINRICHTUNG	4
1.1. Name der Einrichtung	4
1.2. Benennung des Leistungsangebotes	4
1.3. Grundsätzliches Selbstverständnis und Leitbild der Einrichtung	4
1.4. Organigramm der Einrichtung.....	6
2. BENENNUNG DES LEISTUNGSANGEBOTES	7
2.1. Name des Angebots.....	7
2.2. Standort des Angebots	7
2.3. Rechtliche Voraussetzungen	7
2.4. Personenkreis/Zielgruppe	7
2.5. Platzzahl des gesamten Angebots	8
2.6. Allgemeine mit der Leistung verbundene Ziele	8
2.7. Fachliche Ausrichtung der Leistung und angewandte Methodik	9
2.8. Grundleistungen	9
2.8.1. Einzel- oder gruppenbezogene Leistungen.....	9
<i>Aufnahmeverfahren</i>	9
<i>Behandlungsablauf</i>	10
<i>Logopädie</i>	13
<i>Zum Einsatz eines Hundes im Kontext der logopädischen Behandlung</i>	15
<i>Bewegungstherapie (Psychomotorik)</i>	16
<i>Entwicklungspädagogische Förderung in der Gruppe</i>	18
<i>Psychologie</i>	19
<i>Gruppenübergreifendes sprachtherapeutisches Förderangebot</i>	19
<i>Zusammenfassung der direkten Leistungen</i>	20
<i>Jahresstruktur (Ferienzeiten/Betriebsschließungszeiten)</i>	20
<i>Tagesstruktur (Alltagsgestaltung)</i>	20
<i>Verpflegung</i>	21
<i>Gesundheit/medizinische Versorgung</i>	21
<i>Methodische Arbeit mit der Herkunftsfamilie/Elternberatung</i>	22
<i>Beteiligung der Kinder</i>	23
<i>Beendigung der Maßnahme</i>	25
2.8.2. Angebotsübergreifende/–ergänzende Leistungen	26
2.8.3. Maßnahmen und Instrumente zur Qualitätssicherung.....	26
2.8.4. Strukturelle Leistungsmerkmale	28

1. KURZBESCHREIBUNG DER GESAMTEINRICHTUNG

1.1. Name der Einrichtung

**Sprachheilzentrum Werscherberg
mit Sprachheilkindergarten**

*Einrichtung für Kinder und
Jugendliche mit Sprach-, Sprech-
und Kommunikationsstörungen*

Marie-Juchacz-Straße 1-2

49143 Bissendorf

Tel. 0 54 02 / 40 50 · Fax 0 54 02 / 59 82

info@sprachheilzentrum-werscherberg.de

www.sprachheilzentrum-werscherberg.de

Träger der Einrichtung ist die AWO Kinder,
Jugend & Familie Weser-Ems GmbH,
Klingenbergstraße 73, 26133 Oldenburg.

1.2. Benennung des Leistungsangebotes

Der Sprachheilkindergarten Werscherberg ist
als teilstationäre Einrichtung der AWO Kinder,
Jugend & Familie Weser-Ems an das Sprach-
heilzentrum Werscherberg angegliedert.

Wurde der Kindergarten 1990 mit zunächst
zwei Gruppen eröffnet, können nun in drei
Gruppen zu je acht Kindern insgesamt
24 Kinder betreut werden.

1.3. Grundsätzliches Selbstverständnis und Leitbild der Einrichtung

Grundsätzliches Selbstverständnis

Das Team des Sprachheilkindergartens arbeitet
im Sinne einer Heilbehandlung nach einer
zeitlich befristeten Vorgabe, um Kinder zu einer
altersgemäßen und sprachlich kompetenten
Teilhabe in unserer Gesellschaft zu befähigen.

Leitbild

Das Sprachheilzentrum Werscherberg mit dem
Sprachheilkindergarten ist eine Einrichtung
der AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems.
Die Arbeiterwohlfahrt ist ein Verband der
freien Wohlfahrtspflege und aufgrund ihrer
Geschichte und ihres gesellschaftlichen Selbst-
verständnisses freiheitlichen, demokratischen
Grundsätzen und sozialer Gerechtigkeit mit
den Werten Solidarität, Toleranz, Freiheit,
Gleichheit und Gerechtigkeit verpflichtet.

Der Mensch ist als soziales Lebewesen
auf eine funktionierende Kommunikation
mit Seinesgleichen angewiesen. Ohne
Kommunikation wäre der Mensch nicht das,
was ihn ausmacht: Seine Kultur, Weltan-
schauung, Religion und Technik konnte nur
entstehen, da sie über Generationen hinweg
an den Mitmenschen weitergegeben wurde.
Hierzu hat sich der Mensch mit Sprache ein
Instrument geschaffen, das ihn durch seine
Komplexität, bildgebender Kraft und Vielfalt
der Ausdrucksformen von allen anderen
sozialen Lebewesen auszeichnet.

Erst die Sprache macht den Mit-Menschen. Im Zentrum unseres Handelns steht die Würde des Einzelnen. Wir respektieren die Vielfalt von Haltungen und Lebensentwürfen. Die persönlichen Grenzen anderer Menschen achten wir. Kinder und Jugendliche partizipieren altersgerecht bei allen Entscheidungen, die die eigene Persönlichkeitsentwicklung betreffen.

Wir setzen uns aktiv für den Schutz der Kinder und Jugendlichen ein. Wir treten ein gegen Repressalien, Unterdrückung und entwürdigende Behandlung anderer Menschen. Wir schaffen ein Klima ohne Angst und Gewalt und ermöglichen so Entwicklung und Lernen.

Wir sind empathisch und nehmen die Gesamtpersönlichkeit unseres Gesprächspartners und seiner Anliegen wahr. Wir nehmen andere Meinungen ernst und entwickeln gemeinsam ressourcenorientierte Perspektiven. Wir stärken die Resilienz der Kinder und Jugendlichen.

Wir unterstützen die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in allen gesellschaftlichen Bereichen. Das Grundprinzip der AWO, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, entspricht unserem Auftrag im Rahmen der Eingliederungshilfe. Ziel ist, in möglichst kurzer Zeit und möglichst umfassend die Fähigkeiten zur Teilhabe zu verbessern.

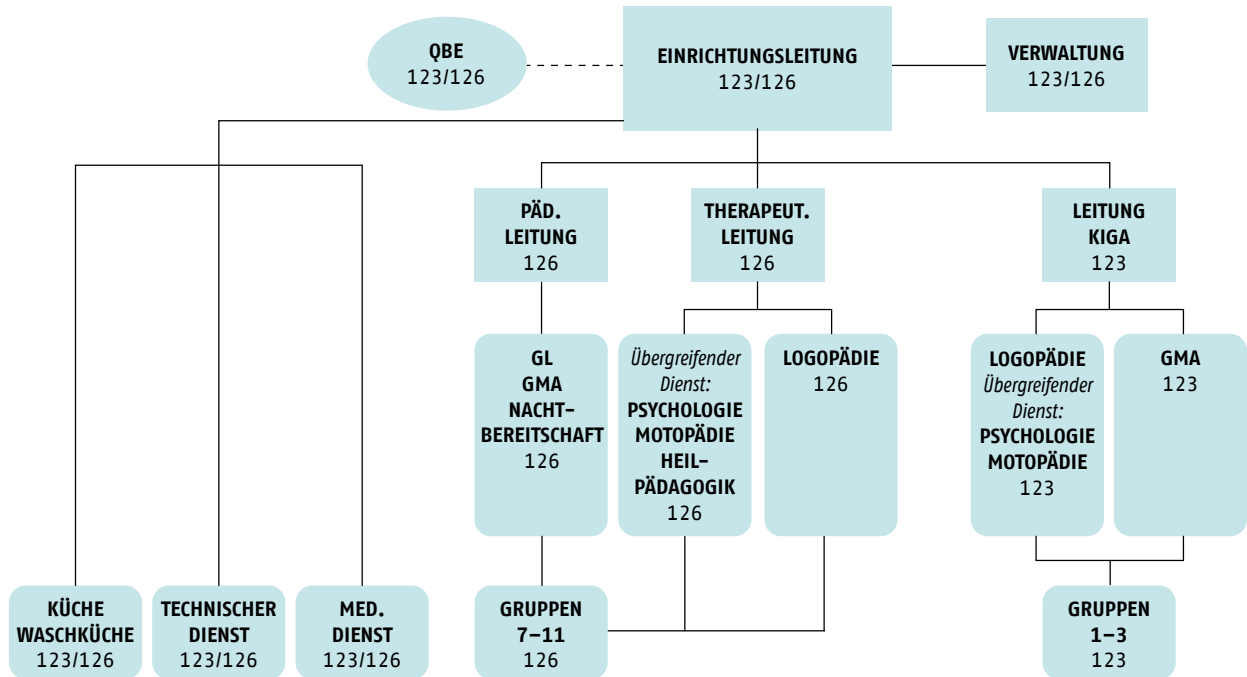
Wir sind davon überzeugt, dass ein positives Arbeitsklima die wichtigste Voraussetzung für einen freundlichen und wertschätzenden Umgang mit den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Eltern ist.

Wir haben kompetente und engagierte Mitarbeiter*innen. Zu einem kooperativen und konstruktiven Miteinander gehört auch, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu fördern und die Ressourcen jedes Einzelnen zu beachten.

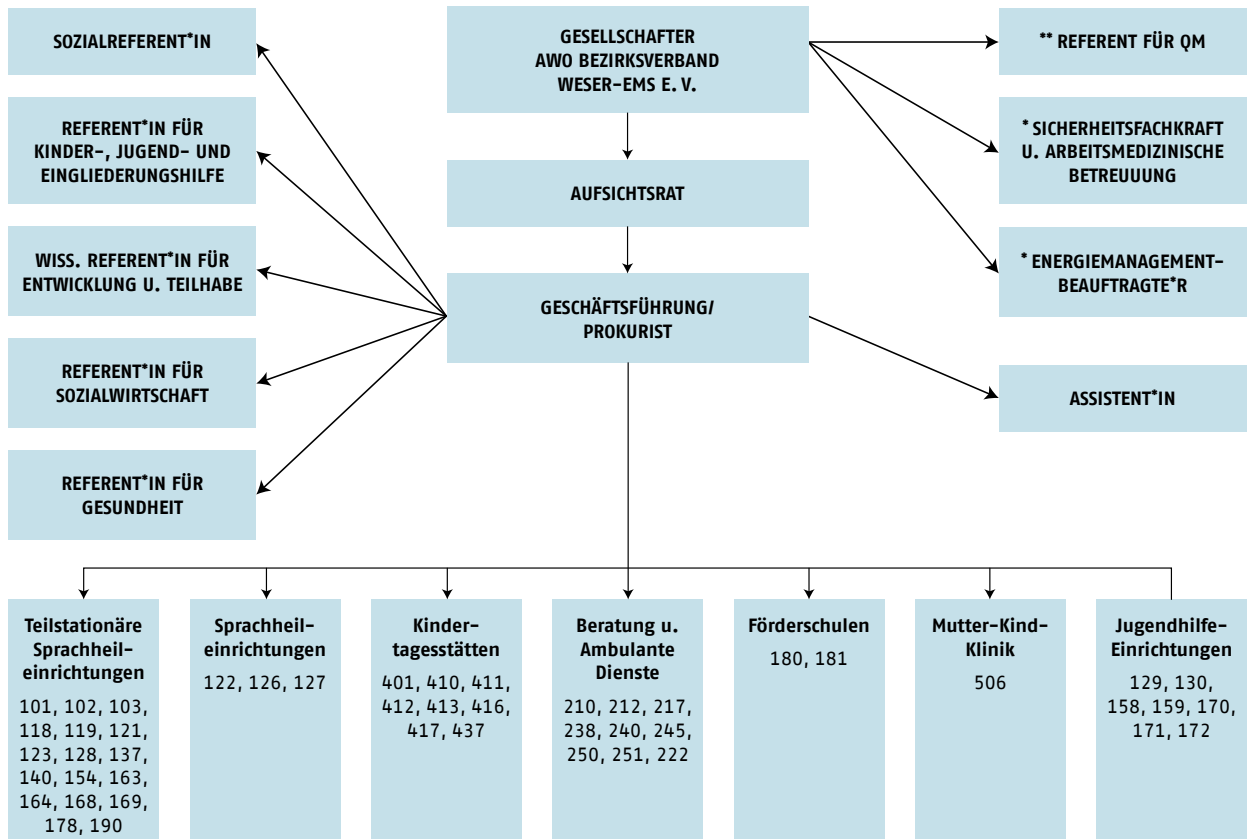
Wir überprüfen unser Behandlungskonzept, Organisationsstrukturen und tägliche Abläufe und entwickeln sie unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Prozesse stetig weiter. Dies geschieht mit der Wertschätzung für gewachsene Strukturen, auch mit der Offenheit, Neues hinzuzulernen und in Bestehendes zu integrieren.

1.4. Organigramm der Einrichtung

Der Sprachheilkindergarten (Einrichtungs-Nr. 123) ist angegliedert an das Sprachheilzentrum Werscherberg und findet dementsprechend in dessen Organigramm Berücksichtigung:



Das Sprachheilzentrum Werscherberg (Einrichtungs-Nr. 126) ist eine stationäre Sprachheilrichtung der AWO KJF und daher wie folgt in das Gesamtorganigramm des Trägers eingebunden:



2. BENENNUNG DES LEISTUNGSANGEBOTES

2.1. Name des Angebots

Sprachheilkindergarten Werscherberg
Marie-Juchacz-Straße 1–2
49143 Bissendorf
Tel. 0 54 02/4 05 59 · Fax 0 54 02/59 82
info@sprachheilkindergarten-werscherberg.de
www.sprachheilkindergarten-werscherberg.de

2.2. Standort des Angebots

Der Sprachheilkindergarten liegt auf einem großzügig gestalteten Waldgelände im südlichen Teil des Landkreises Osnabrück an den Ausläufern des Teutoburger Waldes und gehört zur Gemeinde Bissendorf.

Am Rande des Ortsteils Bissendorf gelegen, bietet das Gelände des Werscherbergs zahlreiche Spielmöglichkeiten und eine landschaftlich reizvolle Umgebung. Zur Alltagsgestaltung können die zahlreichen Spielplätze und Sportanlagen des Werscherbergs mit genutzt werden.

2.3. Rechtliche Voraussetzungen

Sprachheilkindergärten sind teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung, Förderung und Behandlung von Kindern mit einer nicht nur vorübergehend wesentlichen Sprachbehinderung. Die Förderung wird gem. § 30 SGB IX in Verbindung mit § 26 SGB IX und nach § 32 SGB V durchgeführt.

Die Behandlungskosten werden anteilig vom örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der im Einzelfall zuständigen Krankenkasse übernommen. Die Bearbeitung der Anträge und die Kostenabrechnung erfolgen durch das zuständige Sozialamt vor Ort.

Die Eltern entrichten ggf. einen monatlichen Betrag für das Mittagessen im Rahmen der häuslichen Ersparnis an das örtliche Sozialamt.

2.4. Personenkreis/Zielgruppe

Aufnahmekriterien

Die von Fachberater*innen des Gesundheitsamtes diagnostizierten sprachlichen Defizite stellen das Leitsymptom der Behandlung dar. Die grundsätzliche Behandlungsdauer beträgt zwölf Monate und kann ggf. verlängert werden. In Ausnahmefällen wie z. B. schwer einschätzbaren Entwicklungsverläufen ist eine probeweise Aufnahme für höchstens sechs Monate möglich.

Zielgruppe

Im Sprachheilkindergarten Werscherberg werden wesentlich sprachgestörte Kinder im Vorschulalter (3,75 bis 7 Jahre) behandelt, für die eine ambulante Sprachtherapie nicht ausreicht. Mit Beginn der Schulpflicht ist die Schulzurückstellung durch die örtlich zuständige Grundschule notwendig. Nicht aufgenommen werden Kinder, bei denen ein fremd- und selbstverletzendes Verhalten diagnostiziert wurde.

Folgende Sprech- und Sprachstörungen können behandelt werden:

- **phonetisch/phonologische Aussprachestörungen mit mundmotorischen, taktilkinästhetischen und auditiven Defiziten**
- **verbale Dyspraxie** (*Beeinträchtigung der zentralen Planung und/oder Steuerung motorischer Elemente und Abläufe*)
- **Rhinophonie** (*Näseln*)
- **Dysglossie** (*bei Lippen- u. Gaumenspalten*)
- **Redeflussstörungen** (*Stottern, Poltern*)
- **Selektiver Mutismus**
- **Latetalker**
- **semantisch/lexikalischer Störungen** (*Wortschatzdefizite, Wortabrufprobleme und Wortverständnisstörungen*)
- **Störungen der Wort- und Satzgrammatik** (*Dysgrammatismus*)
- **Störungen der kommunikativ-pragmatischen Fähigkeiten**

Komplexe Sprech- und Sprachstörungen beinhalten häufig weitere Auffälligkeiten:

- Störung der Wahrnehmungen und des Gedächtnisses
- Defizite in der Motorik und Körperbeherrschung
- Probleme im Lern- und Leistungsverhalten
- Motorische und sensorische Störungen
- nicht altersgemäßes Sozialverhalten (soziale und emotionale Störungen)
- Probleme der emotionalen Befindlichkeit

Einzugsbereich

Das Einzugsgebiet des Sprachheilkindergartens erstreckt sich auf Teile des Landkreises und der Stadt Osnabrück.

2.5. Platzzahl des gesamten Angebots

Die 24 sprach- und sprechgestörten Kinder werden in drei Gruppen zu je acht Kindern betreut. Die Gruppen sind nach Alter, Störungsbild und Geschlecht gemischt. Befinden sich zwei der Gruppen im Hauptgebäude des Kindergartens, ist eine Gruppe in einer benachbarten Immobilie auf dem Einrichtungsgelände untergebracht.

2.6. Allgemeine mit der Leistung verbundene Ziele

Unsere Aufgabe liegt in der Betreuung, Förderung und Behandlung des sprachentwicklungsverzögerten/-gestörten Kindes mit dem Ziel, die Sprachauffälligkeit und die damit im Zusammenhang stehenden weiteren Störungen zu beheben, zu bessern oder ihre Verschlimmerung zu vermeiden. Dabei sehen wir das Kind als Person in einem bestimmten System, welches wirksam ist und Entwicklung fördern bzw. verhindern kann. Weitere Ziele sind die Erweiterung von Kompetenzen in allen Bereichen und die Befähigung, mit altersgemäßen sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten das Selbstwertgefühl und die Beziehungsfähigkeit zu verbessern. Das Kind soll diese Lernerfahrungen in seine eigene Lebensumwelt tragen und seine Handlungsmöglichkeiten erweitern.

Alle pädagogischen und therapeutischen Abläufe sind von der Haltung des Teams geprägt, die Partizipation der Kinder in dem

ihnen entsprechen Umfang zu ermöglichen. Die Entwicklungsschritte erfolgen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Lernvoraussetzungen und dem jeweiligen Alter. Zur Partizipation gehören die Mitwirkung an Entscheidungen dem Alter entsprechend und das Kennenlernen von demokratischen Prozessen. Wie im Regelkindergarten auch ist für uns die Weiterentwicklung des Kindes in den Lernfeldern des Elementarbereiches wichtig. Dazu gehört auch die Vermittlung von spezifischen Vorschulangeboten.

Sobald das Kind sprachlich kompetent und durch seine Gesamtentwicklung dazu in der Lage ist, wechselt es in den zuständigen Kindergarten oder in die Schule.

2.7. Fachliche Ausrichtung der Leistung und angewandte Methodik

Therapieansatz

Wir gehen von dem Grundsatz aus, dass die nach verschiedenen Merkmalen recht heterogene Gruppe der Sprachbehinderten ein differenziertes, je nach Indikation individuelles Behandlungsangebot erhalten muss. Unser systemisches Denken geht von einem Bestreben nach Ausgleich aus.

Zielsetzung ist es, das Kind mit seinen gesamten personalen und sozialen Kompetenzen und Defiziten im Förderprozess im Blick zu haben. Das bedeutet einen fortlaufenden Austausch aller Berufsgruppen, um ein gut abgestimmtes pädagogisch-therapeutisches Angebot für jedes Kind zu entwickeln. Dabei berücksichtigen wir das individuelle Entwicklungstempo.

Die Behandlung erfolgt in Einzel- und Gruppentherapie. Die Grenzen zwischen päd-

agogischer und therapeutischer Arbeit sind unter dem Gesichtspunkt der Teilentwicklungsprozesse fließend. Dieser Ansatz geht über eine rein symptomorientierte, additive Therapie hinaus und bezieht soziale Komponenten und Bedingungen gleichrangig ein. Die Entwicklungsprozesse werden mit den Familien abgestimmt. Erfahrungsgemäß ist aufgrund des Umfangs der sprachlichen Defizite sowie oftmals auch der begleitenden psychosozialen Auswirkungen von einer Behandlungszeit von ein bis zwei Jahren auszugehen.

2.8. Grundleistungen

2.8.1. Einzel- oder gruppenbezogene Leistungen

Aufnahmeverfahren

Kinder, für die eine teilstationäre Sprachheilbehandlung in Frage kommen könnte, werden dem örtlichen Gesundheitsamt gemeldet und der Fachberatung für Hör- und Sprachgeschädigte des Landes Niedersachsen am Sprechtag vorgestellt. Nach einer Überprüfung und Beratung veranlasst er gegebenenfalls die Aufnahme in den Sprachheilkindergarten.

In der Regel werden die Kinder im Sommer nach den Betriebsferien und zum Jahresbeginn aufgenommen. Vor der Aufnahme erhalten die Eltern das Angebot zur Besichtigung und inhaltliche Informationen über die Behandlung.

Es wird ein ausführliches Anamnesegespräch (Erstgespräch) geführt. Zeitnah vor der geplanten Aufnahme gibt es ein Kennenlernangebot für die Kinder und parallel eine Elterninformationsrunde zu den Inhalten der Therapie und dem Behandlungsablauf. Über die Dauer der teilstationären Behandlung wird individuell entschieden. Die Bewilligung

erfolgt in der Regel für ein Jahr. Eine Verlängerung der Behandlung über den vom Kostenträger bewilligten Zeitraum hinaus ist über den Fachberater möglich.

Schematisch gestaltet sich der Aufnahmeprozess wie folgt:

Sorge

Ihr Kind braucht Sprachtherapie. Sie fragen sich, ob eine ambulante Sprachtherapie ausreicht.

Beratung und Untersuchung

Sie vereinbaren einen Termin im Gesundheitsamt. Die Fachberatung Hören, Sprache und Sehen untersucht Ihr Kind, berät und erstellt ein Gutachten und spricht eine Empfehlung aus.

Besuch im Kindergarten

Wir laden Sie zu uns in den Sprachheilkindergarten ein. Sie lernen uns und unsere Arbeit kennen. Wir machen uns ein erstes Bild von Ihrem Kind.

Antrag auf Kostenübernahme

Sie vereinbaren einen Termin im Amt für Soziales/Eingliederungshilfe. In einem gemeinsamen Gespräch werden dort die Unterstützungsbedarfe und Ziele für Ihr Kind festgehalten. Eine Behandlung im Sprachheilkindergarten erscheint passend. Die Mitarbeiter*innen im Amt kümmern sich darum, dass die Krankenkasse sich an den Kosten beteiligt.

Aufnahme

Sobald Sie eine Zusage für die Kostenübernahme haben, nehmen wir Ihr Kind zum nächstmöglichen Termin in unseren Sprachheilkindergarten auf. Für die meisten Kinder startet die Behandlung im Sommer. Die Behandlung dauert i. d. R. zwölf Monate. Sie kann um weitere sechs Monate in Absprache

mit Ihnen und dem Kostenträger verlängert werden.

Behandlungsablauf

Bei einem ersten Besuch der Eltern mit ihrem Kind in unserer Einrichtung ist uns das gegenseitige Kennenlernen besonders wichtig. Wir nehmen uns Zeit, auf die Fragen und Sorgen der Eltern einzugehen.

Es wird eine Anamnese (Vorgeschichte) erhoben, die durch eine logopädische Untersuchung ergänzt wird. Dazu gehört der Informationsaustausch mit Vorbehandlern. Wir beraten gemeinsam mit den Eltern, welche Fördermaßnahmen und medizinischen Untersuchungen (HNO-Arzt, Pädaudiologe etc.) bis zur Aufnahme erfolgen sollten.

An die Aufnahme schließt sich eine etwa fünfwöchige Diagnosephase an. In diesem Rahmen wird in allen Therapie- und Förderbereichen der Entwicklungsstand des Kindes erfasst.

Gezielte strukturierte Untersuchungen mit standardisierten Testverfahren in Verbindung mit informellen Überprüfungen geben Aufschluss über Art und Ausmaß individueller Stärken und Schwächen des Kindes. Verhaltens- und Spielbeobachtungen ergänzen das Bild und geben Hinweise auf besondere sozial-emotionale Erlebnis- und Verhaltensweisen.

Ein individueller Therapieplan wird erstellt und in regelmäßig stattfindenden Therapiebesprechungen reflektiert und fortgeschrieben (alle Therapien finden bei uns im Haus statt, eine ärztliche Verordnung ist nicht erforderlich). Sobald das Behandlungs- und Förderziel erreicht ist, in der Regel nach 12 Monaten, wird das Kind verabschiedet. Die Zeit im Sprachheilkindergarten kann im Einzelfall

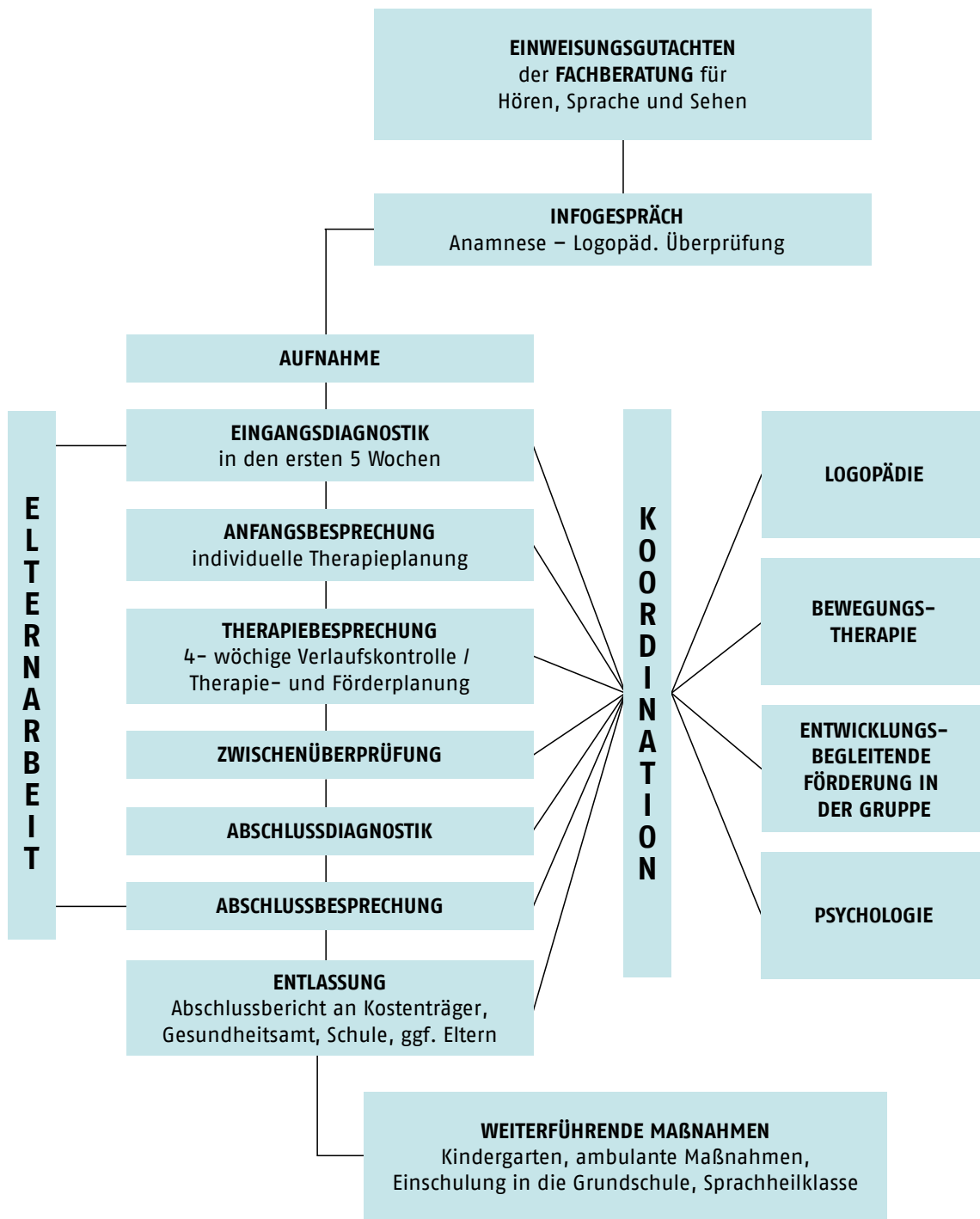
verkürzt oder durch die zuständige Fachberatung verlängert werden.

Die erzielten Behandlungserfolge werden im Rahmen der umfassenden Abschlussdiagnostik dokumentiert, die einzelnen Ergebnisse und Empfehlungen in einer abschließenden Therapiebesprechung nochmals in Beziehung gesetzt und bewertet.

Ein ausführlicher Abschlussbericht wird erstellt, der Inhalt, besonders die empfohlenen weiteren Maßnahmen, mit den Eltern besprochen.

Zu den weiterführenden Einrichtungen nehmen wir nach Absprache mit den Eltern Kontakt auf, um dem Kind einen optimalen Übergang in die neue Einrichtung zu ermöglichen.

Im Folgenden ein schematischer Überblick über unseren Behandlungsablauf:



Logopädie

Sprachentwicklung ist Teil eines vielschichtigen Entwicklungsprozesses. Diesen Erkenntnissen muss in der Therapie Rechnung getragen werden. Voraussetzung der logopädischen Therapie ist daher eine qualifizierte und umfangreiche Anamnese und Diagnostik zuzüglich ärztlicher Voruntersuchungen zu Beginn der Therapie.

Je nach Ausprägung der individuellen Störung und mit Rücksicht auf das Alter und das Verhalten des Kindes wird über Art und Umfang der Behandlung entschieden. [Die wöchentliche Behandlungszeit von 90 Minuten wird ob der Aufmerksamkeitsspanne der Kinder auf einzelne kurze Sequenzen (i. d. R. dreimal 30 Minuten) über die gesamte Woche verteilt.]

Die Therapie umfasst die Förderung der Sprachproduktion und des Sprachverständnisses, wobei das Ziel, die Kommunikationsfähigkeit zu verbessern, immer im Vordergrund steht. Der kognitive Entwicklungsstand, Wahrnehmungsleistungen und motorische Fähigkeiten werden berücksichtigt. Wenn es sich um Lautbildungsfehler handelt, werden insbesondere die Hörwahrnehmung und die Mundmotorik gefördert. Wirft das Verhalten des Kindes Probleme auf, weil beispielsweise Konflikte in der Familie die Sprachentwicklung behindern, wird gemeinsam mit den Eltern nach einer Lösung gesucht.

In der Sprachtherapie wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, bei dem die Erfahrungs- und Erlebniswelt des Kindes mit einbezogen wird. Es gibt den kontinuierlichen Informationsaustausch und Absprachen zwischen Logopädie und der jeweiligen Gruppe. Es geht darum Sprechanelassen zu schaffen, d. h. Situationen und Handlungen anzubieten, die Spannung erzeugen, Anreize für das Kind bieten und seine Neugier wecken. Das Kind erhält die

Möglichkeit, sich durch eigenständiges Handeln und Probieren aktiv mit seiner Umwelt auseinander zu setzen, Erfahrungen zu sammeln und seine Selbstwirksamkeit auch im Bereich der Sprache zu erleben.

Sprache wird angeboten und gefordert, soziale und emotionale Kompetenz gefördert und erweitert. Der Therapeut ist dabei Vorbild und Modell. Er vermittelt die Regeln von Kommunikation: gehört werden, zuhören, abwarten können, sich ausdrücken können. Dieses alles geschieht vor allem spielerisch durch geeignete Methoden wie Rollenspiel, Sprach- und Sprechspiele, handlungsbegleitendes Sprechen, korrigierte Rückmeldung (corrective feedback), Symbol- und Regelspiele. Im Einzelnen können folgende Bereiche behandelt werden:

Artikulation und Phonologie

In den meisten Fällen zeigen sich phonetisch-phonologische Störungen und selten isolierte Formen. Bei einer phonologischen Dyslalie wird mit auditiven Differenzierungsübungen in der Lautanbahnung begonnen. Hinzu kommen Übungen zur Verbesserung der Sprechmotorik. Dies sind Grundlagen und Voraussetzung zur Angleichung des Lautinventars an die Altersnorm des Kindes. Im Falle einer phonologischen Dyslalie werden anfangs, als Basis für die Differenzierung ähnlich klingender Laute, Übungen zum bewussten Hören und zur Metasprache durchgeführt. Anschließend finden Übungen statt, die auf die individuellen Sprachauffälligkeiten des Kindes abgestimmt sind. Vorrangiges Ziel ist es, eine Verbesserung der phonologischen Bewusstheit zu erreichen, die zu einer Erhöhung der sprachlichen Eigenkontrolle und zu mehr Kommunikationsfähigkeit führt.

Syntax und Morphologie

Die Therapie setzt an der bestehenden Spracherwerbsstufe des Kindes an und dient der Angleichung morphosyntaktischer Regelkenntnisse in Wort- und Satzbildung. Bei Berücksichtigung der individuellen Interessen des Kindes findet die Erarbeitung neuer Satzstrukturen, u.a. innerhalb gelenkter Rollenspiele (Spielformate), mit Hilfe verschiedener Techniken des Modellierens statt. Gefördert werden die kommunikativen Fähigkeiten in kontextgebundenen Handlungen, um die pragmatischen Fähigkeiten zu erweitern.

Semantik und Lexikon

Die semantisch-lexikalischen Fähigkeiten werden gefördert durch Übungen zur Erweiterung des Wortschatzes, zur Bedeutungs-differenzierung sowie zur Verbesserung von Sprachausdruck und Sprachstrukturierung. Ziel ist hierbei die Fähigkeit, Sachverhalte und Inhalte nachvollziehbar wiedergeben zu können, damit eine angemessene Beteiligung an Gesprächen möglich wird. Hierzu dient das „Versprachlichen“ von Handlungsabläufen, der Einsatz thematisch begrenzter Spielformate und ggfs. ein „In-Vivo Training“. Das Gehör des Kindes ist intakt, aber die Bedeutung von Wörtern und Sätzen wird verstanden. Die Sprachverständnisschwierigkeiten können in Kombination mit allen zu einer Sprachentwicklungsstörung gehörenden Bereichen auftreten. Während der Therapie wird diese Störung kontinuierlich begleitend behandelt.

Redefluss

Bei Störungen des Redeflusses (Stottern/ Poltern) gehen Maßnahmen zum Abbau der Redeunflüssigkeiten möglichst einher mit der Einbeziehung des sozialen Umfeldes. Zur Anwendung kommen hierbei sowohl indirekte Methoden, wie z.B. Spieltherapie, als auch

direkte Methoden, wie die Vermittlung von Sprechtechniken. Dies geschieht u.a. in Sprech- und Rollenspielen. Unterstützt wird dies in Ausnahmen durch isolierte Atem- und Entspannungsübungen. Zur Generalisierung des symptomreduzierten Sprechens wird, aufbauend auf die Rollenspiele, ein „In-Vivo Training“ durchgeführt.

Palatolie/Rhinophonien

Bei Rhinolalien und Rhinophonien ist das vorrangigste Ziel die Kräftigung des Gaumensegels zur Verringerung der Nasalität. Große Bedeutung hat die Verbesserung des taktil-kinästhetischen Empfindens im orofacialen Bereich sowie die Erhöhung der stimmlichen Belastbarkeit.

Metasprache

Die Förderung metasprachlicher Fähigkeiten (z.B. durch Reime, Bestimmen von Wortlängen, Synthese- und Analyseübungen) dient der Bewusstwerdung sprachlicher Einheiten wie Wörter, Silben und Laute und ermöglicht so das normgerechte Einsetzen gelernter Laute und Lautverbindungen. Zudem sind metasprachliche Fähigkeiten wichtige Voraussetzungen zum späteren Erlernen der Schriftsprache.

Pragmatik

Alle therapeutischen Maßnahmen zielen auf ein angemessenes sprachliches Interaktionsverhalten, so dass innerhalb der logopädischen Therapie sich anbietende Gesprächsthemen aufgegriffen werden. Vielfältige, die Interessen und Ideen des Kindes berücksichtigende, Spielangebote wecken und erhalten die Bereitschaft und Freude an der Kommunikation. Zusätzlich dienen Gruppentherapien und gelenkte logopädische Angebote in der Kindergartengruppe

der Förderung sprachlicher Kompetenz im gegenseitigen Austausch.

Der intensive und regelmäßige Kontakt zum/ zur Logopäd*in schafft eine vertrauensvolle und lernfördernde persönliche Beziehung. Außerhalb des Sprachtherapieraumes können erarbeitete Fähigkeiten generalisiert und in verschiedenen Situationen angewandt werden. Die Erzieherinnen unterstützen in Absprache mit den Logopäd*innen die therapeutischen Interventionen im Gruppenalltag.

Zum Einsatz eines Hundes im Kontext der logopädischen Behandlung

Auf Wunsch des Kindes und selbstverständlich nach vorliegendem Einverständnis der Sorgeberechtigten kann im Rahmen der logopädischen Therapie auch ein Hund eingesetzt werden. Unter Tiergestützter Therapie (TGT) werden dabei alle Maßnahmen verstanden, bei denen durch den gezielten Einsatz eines Tieres positive Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten von Menschen (sei es in Einzel- oder in Gruppenangeboten) erzielt werden sollen. Da Tiere einen großen Einfluss auf das Wohlergehen, die Gesundheit und die Entwicklung des Menschen haben, leistet die Einbindung von Tieren in das therapeutische Geschehen einen wesentlichen Beitrag zur Entfaltung der Gesamtpersönlichkeit der Kinder.

Nutzen und Ziele im Allgemeinen

Tiere nehmen in der Welt von Kindern einen wesentlichen Platz ein, sie fühlen sich unmittelbar mit ihnen verbunden. Diese Verbundenheit mit der Natur und die Nähe zu Tieren ist für Menschen ein Grundbedürfnis. In der Tiergestützten Therapie wird diese nachgewiesene positive Wirkung von Tieren auf Kinder genutzt. Tiere sind Impulsgeber für viele Lernprozesse. Sie regen die Sinne

an, rufen Emotionen wach und begünstigen die Entwicklung von Achtsamkeit, Mitgefühl, Respekt, Aufmerksamkeit und Authentizität.

Durch den Einsatz des Hundes im therapeutischen Alltag werden vielerlei Kompetenzen geschult:

Emotionale Kompetenzen

Im Umgang mit dem Hund lernen Kinder Gefühle kennen und diese entsprechend zu regulieren. Der Hund reagiert auf das Kind und spiegelt dessen Verhalten. Das Kind muss daraufhin sein Verhalten anpassen. Somit lernen Kinder, Gefühle des Gegenübers zu lesen und sich situationsangemessen zu verhalten. Hunde wecken Gefühle und begünstigen die Entwicklung von Achtsamkeit, Mitgefühl und Respekt. Das Zusammensein mit einem Hund trägt zudem zur Verbesserung des Zugangs zu den eigenen Emotionen bei und unterstützt so die Empathiefähigkeit eines jeden Kindes.

Sprache

Der Kontakt zum Hund animiert die Kinder zum Sprechen. Sie möchten Erlebnisse mitteilen, Kommandos erteilen und die Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Selbst Kinder mit Sprachbarrieren können diese besser überwinden und erhalten ein zeitnahe Erfolgserlebnis: Der Hund wird sich ihnen zuwenden. Aber auch die nonverbale Kommunikation, der Einsatz der Körpersprache, ist ein wirkungsvolles Medium und spannend zu erlernen. Ein Hund tritt allen Menschen wertfrei entgegen, was den Einsatz in der logopädischen Arbeit so wertvoll und sinnvoll macht. Hunden ist es nicht wichtig, ob ein Kind viele Wörter spricht, der Satz vollständig oder die Aussprache korrekt ist oder ob das Kind überhaupt sprechen möchte bzw. kann. Der Hund stellt keine Erwartungen an sein Gegenüber, kann aber

allein durch seine Anwesenheit ein Eisbrecher für die Kommunikation und den Kontaktaufbau sein.

Motorik

Ein Hund unterstützt und lenkt die Bewegungsfreude der Kinder. Die Wirkung der eigenen Körpersprache kennen zu lernen und damit gezielt umzugehen, ist ein wesentlicher Bestandteil im Umgang mit einem Hund. Dies setzt voraus, dass die Kinder ihre Körperbewegungen wahrzunehmen und bewusst einzusetzen lernen.

Kognition

Das Kind erfährt durch den Umgang mit dem Hund vieles über das Wesen eines Hundes. Wie kommunizieren Hunde, was bedeutet die Körpersprache des Hundes, was bedeuten die Laute, die er von sich gibt? Was braucht ein Hund zu einem glücklichen und artgerechten Leben mit uns Menschen? Das Interesse an dem Thema vorausgesetzt, fördert der Umgang mit einem Hund die Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer bei Kindern.

Soziale Kompetenzen

Hunde sind sehr soziale Wesen. Im Umgang mit ihnen ist es wichtig, soziale Regeln einzuhalten: Kinder lernen Rücksicht zu nehmen und Grenzen zu akzeptieren. Sich und die eigenen Bedürfnisse ein Stückweit zurückzunehmen, um den Bedürfnissen des Hundes gerecht zu werden, sind elementare Erfahrungen, die soziale Fähigkeiten und das Verantwortungsgefühl stärken.

Bewegungstherapie (Psychomotorik)

Die Motorik erfasst die bewussten und unbewussten Handlungs- und Bewegungsabläufe eines Menschen als Funktionseinheit

und Wahrnehmen, Erleben und Handeln. Viele sprachgestörte Kinder sind sowohl in der Motorik als auch in der Wahrnehmung auffällig. Durch die Förderung der basalen Fähigkeiten (taktil-kinästhetisch-vestibulär) erfahren die Kinder über den eigenen Körper eine höhere Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeit.

Durch dieses positive Erleben wird eine Grundlage für eine altersgemäße Entwicklung der Grobmotorik und der Wahrnehmung geschaffen. Die Kinder lernen sich spielerisch und erlebnisorientiert mit Materialien, Geräten und ihren Partnern auseinander zu setzen. Dadurch wird die Ich-, Sach- und Sozialkompetenz gefördert und erweitert.

Bei unseren Angeboten legen wir das hohe Bewegungsbedürfnis von Kindern im Vorschulalter zu Grunde. Die Mototherapie bietet den Kindern die notwendigen Anreize für eine umfassende motorische Entwicklung.

Die individuelle Förderung des Kindes erfolgt durch vielfältige Spiel- und Bewegungsangebote in folgenden Bereichen:

Grobmotorik und Bewegungskoordination

Gefördert werden ein sicheres Bewegungsverhalten, das Gleichgewichtsvermögen, die gesamtkörperliche Gewandtheit und Koordinationsfähigkeit sowie die Fähigkeit zur flexibel dosierbaren Kraft- und Tonusregulation, um dem Kind ein situationsangemessenes Verhalten im Umgang mit Menschen und Dingen zu ermöglichen. Weiterhin werden mit spielerischen Übungen auch die Visuo- und Graphomotorik sowie die Hand- und Fußgeschicklichkeit gefördert.

Psychomotorik

Um ein selbstsicheres Bewegungsverhalten zu erlangen, muss ein Kind über den körperlichen Weg in seinem Reifungsprozess unterstützt werden. Dies gelingt, indem das Kind Möglichkeiten zum selbstbestimmten Handeln bekommt und dadurch die Freude an der Bewegung entdeckt wird. Dadurch entsteht ein positives Selbstbild, das eigene Können und Grenzen werden realistischer eingeschätzt. Dies trägt zur Entwicklung angemessenen Selbstvertrauens in die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten bei.

Sensorische Integration und Wahrnehmung

Die Fähigkeit, Informationen über die Sinnesysteme zu erfassen und im Gehirn zu koordinieren, ist eine Voraussetzung für planmäßiges Denken und Handeln. Eine altersgemäß entwickelte Neuro- und Sensomotorik steht in engem Zusammenhang mit der Kompetenzentwicklung im sprachlichen Bereich.

Bewegungsförderung im Wasser

Ein eigenständiges und damit selbstbestimmtes Fortbewegen im Wasser wird durch Bewegungsangebote im hausinternen Bewegungsbad gefördert. Während für manche Kinder die vollständige Wassergewöhnung an erster Stelle steht, können für andere gezielte Schwimmübungen ein angemessenes Ziel sein. Bewegungsangebote im Wasser ergänzen den Aufbau von Sicherheit im Bewegungsverhalten und fördern die Lernbereitschaft zur Aneignung neuer Kompetenzen.

Ein körperlich gefördertes und gefordertes Kind

- aktiviert seine Stoffwechselprozesse im Gehirn,

- sichert die optimale Erregbarkeit in jenen Gehirnzentren, die für die Steuerung und Regelung der Motorik zuständig sind und
- erlebt gleichzeitig stimulierenden Einfluss auf psychische Prozesse (Antal in Demeter 1981).

Darüber hinaus entspricht die äußere Bewegung der inneren Bewegung: fröhliche oder traurige Stimmungen, Freude, Angst und andere Gefühle finden ihren Ausdruck in Haltung und Bewegung. Ein Kind, das sich in seiner Bewegung kennt und einschätzen kann, lernt zugleich, seine Gefühle mehr und mehr wahrzunehmen und zu steuern.

Genauso wichtig für die Entwicklung der Kinder ist eine äußere Ordnung. Kinder, die sich nicht in ihrer Umgebung orientieren können, bilden auch keine innere Ordnung aus. Klare Rahmenbedingungen in Handlungsabläufen bieten den Kindern eine enorme innere Sicherheit.

Für diesen Therapiebereich stehen sowohl die Turnhalle als auch ein Außenschwimmbaden zur Verfügung.

Die Kindesentwicklung kann direkt in die Familie hinein wirksam sein, Eltern beschreiben dann die zunehmende kindliche Autonomie und Selbstwirksamkeit.

Die Motopädin achtet in Absprache mit dem gesamten Team ganz besonders auf Hinweise einer möglichen Kindeswohlgefährdung.

Aufgrund seiner vielfältigen Angebote zur Bewegungsförderung trägt der Sprachheilkindergarten das „Markenzeichen Bewegungskita“.

Entwicklungspädagogische Förderung in der Gruppe

Der Ausgangspunkt aller therapeutischen Schritte im Sprachheilkindergarten ist die Gruppe, die von zwei Erzieherinnen geleitet wird. Sie ist das Übungsfeld für das Erlernen bzw. Verbessern von kommunikativen und sozialen Kompetenzen sowie lebenspraktischen Fertigkeiten.

Der Personalschlüssel bietet die Möglichkeit, die Lernschritte der Kinder individuell und intensiv zu begleiten und sie zu einer altersentsprechenden Bewältigung der alltäglichen Anforderungen hin zu führen. Die Unterstützung bei spielerischen und Fantasie betonten Aktivitäten dient einer ganzheitlichen identitätsbildenden Persönlichkeitsentwicklung der Kinder. Ein Kind, das um seine Möglichkeiten und Fähigkeiten weiß, erlebt sich als selbst wirksam und wächst daran.

Die Gruppe bietet den notwendigen emotionalen Rückhalt, Gelerntes aus der Therapiesituation in den Alltag zu übertragen. Fortlaufende Beobachtungen jedes Kindes bilden die Grundlage des systemischen Handelns, welches sich im individuellen Förderplan und den pädagogischen Angeboten widerspiegelt.

Spiele und Wahrnehmungsübungen, Rhythmik, Umwelterfahrungen und schulvorbereitende Förderung sind wichtige Bestandteile der Angebote. Des Weiteren haben Möglichkeiten zur Entspannung und Fantasiereisen ihren festen Platz im Tagesablauf. Bei der Gestaltung des Gruppenalltags geht es darum, eine Balance zwischen dem individuellen Förderansatz und den Möglichkeiten und Bedürfnissen der gesamten Gruppe zu finden. Denn nicht nur das Entwickeln des Selbst und seiner Kompetenzen ist uns wichtig, sondern auch das konstruktive Miteinander, das Kooperieren, das Streiten und vor allem

das Respektieren des anderen und seiner Möglichkeiten. Diese Haltung beinhaltet für die Kinder auch, sich kritisch zu äußern und ein Beschwerderecht zu nutzen. Die Gruppenpädagogik schafft auf diese Weise eine Grundlage für das Erlernen von demokratischen Verfahren.

Unsere Angebote beinhalten die Entwicklung von Kompetenzen (wie z. B. Kommunikations- und Dialogbereitschaft, soziales und emotionales Verhalten, Spielfähigkeit, Lernbereitschaft und mathematische Vorläuferfähigkeiten), die jedes Kind zum Einschulungszeitpunkt erworben haben sollte. Das Vermitteln von vorschulischen Kenntnissen fließt daher in das gruppenpädagogische und therapeutische Arbeiten ein. Darüber hinaus findet eine zusätzliche gruppenübergreifende Vorschulförderung für die demnächst Schulpflichtigen einmal wöchentlich statt, die unterschiedliche Vorschulthemen vertieft und auch einfordert.

Eine Kinderbücherei erweitert den passiven und aktiven Wortschatz. Projektwochen dienen der Vertiefung ausgewählter Themenfelder. Wir sorgen dafür, dass die Kinder vielfältige Naturerfahrungen in direkter Umgebung sammeln können.

Durch Ausflüge ermöglichen wir ein Kennenlernen des näheren Lebensumfeldes. In Rollenspielen werden sowohl sprachliche als auch sozial-emotionale Entwicklungsschritte gefördert.

Dazu gehören auch Feiern zu verschiedenen Anlässen. Das soziale Miteinander ist für die Entwicklung der Kinder von großer Bedeutung. Zudem sind sie eine weitere Möglichkeit für die Eltern, aktiv an den besonderen Ereignissen des Sprachheilkindergartens teilzunehmen.

Die entwicklungspädagogische Förderung in der Gruppe u.a. in Frei-, Regel- und Rollenspielen erfolgt auf Grundlage der Bildungsziele in Lernbereichen und Erfahrungsfeldern des niedersächsischen Orientierungsplanes für Bildung und Erziehung:

- Emotionale Entwicklung und soziales Leben
- Entwicklung kognitiver Fähigkeiten und der Freude am Lernen
- Körper – Bewegung – Gesundheit
- Sprache und Sprechen
- Lebenspraktische Kompetenzen
- Mathematisches Grundverständnis
- Ästhetische Bildung
- Natur und Lebenswelt
- Ethische und religiöse Fragen, Grunderfahrungen menschlicher Existenz

Psychologie

Die Arbeitsschwerpunkte der Psychologin unseres Sprachheilkindergartens liegen in der Psychologischen Diagnostik, der Therapiekoordination sowie darauf aufbauend in der Psychologischen Beratung von Mitarbeiter*innen und Eltern. Grundlage der Tätigkeiten bilden Kenntnisse aus den Bereichen Entwicklungspsychologie insbesondere der Sprachentwicklung, Lern- und Neuropsychologie, der Familientherapie sowie der Klinischen Psychologie. Aufgabe der psychologischen Diagnostik ist es zu Beginn und während des Behandlungsverlaufes den Entwicklungsstand des Kindes zu erfassen, um so mittels der Therapieplanung Unter- bzw. Überforderung zu vermeiden.

Nur auf der Basis möglichst individuell passender Förderangebote kann das Kind Kompetenzen erwerben, Selbstbewusstsein entwickeln bzw. bereits vorhandene Selbstunsicherheit/Minderwertigkeitsgefühle überwinden. Alle psychologischen Erkenntnisse

werden daher im Rahmen der Fallbesprechungen in die konkrete Therapieplanung einbezogen und auch mit den Eltern ausgetauscht.

Gruppenübergreifendes sprachtherapeutisches Förderangebot

Im Sprachheilkindergarten wird ergänzend zu den zuvor benannten logopädischen, motopädischen, heilpädagogischen sowie psychologischen Maßnahmen ein gruppenübergreifendes sprachtherapeutisches Förderangebot durchgeführt. Es dient der gezielten Unterstützung der Sprachentwicklung im Rahmen eines strukturierten Kleingruppensettings.

Im Mittelpunkt steht die Förderung sprachlicher Kompetenzen durch den gezielten Einsatz rhythmischer und musikalischer Elemente. Sprachtherapeutische Inhalte wie Aussprache, Artikulation und phonologische Bewusstheit werden dabei systematisch mit Bewegung, Rhythmus und Musik verknüpft.

Dies erfolgt beispielsweise durch den Einsatz von einfachen Instrumenten (z. B. Trommeln, Rasseln oder Klanghölzer), die Silben und Lautstrukturen akustisch hervorheben und strukturieren. Ergänzend werden rhythmische Sprechverse, Lieder und Reime genutzt, um Sprachmuster zu festigen und die auditive Wahrnehmung zu schulen. Durch begleitende Gesten, Bodypercussion (z. B. Klatschen, Patschen, Stampfen) sowie gezielte Bewegungsabläufe werden sprachliche Inhalte zusätzlich multisensorisch verankert.

So können beispielsweise Silben durch Klatschen segmentiert, Lautfolgen durch rhythmisches Sprechen unterstützt oder Betonungsmuster durch Bewegungen verdeutlicht werden. Die Kombination aus Sprache, Musik und Bewegung fördert nicht nur die sprach-

liche Entwicklung, sondern unterstützt auch Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit und die Freude am sprachlichen Ausdruck.

Zusammenfassung der direkten Leistungen

Durch die zuvor skizzierten direkten Leistungen ergibt sich neben einer intensiven Sprachförderung und -therapie eine ganzheitliche Förderung im motorischen, sensorischen, kognitiven, sozialen, emotionalen, kreativen und lebenspraktischen Bereich. Zusammengefasst werden folgende Möglichkeiten angeboten:

- **Sprachförderung**
(Erhöhung der Sprechbereitschaft, Schaffung von Sprachanreizen)
- **Sprachtherapie**
(Logopädische Diagnostik der Aussprache, der Grammatik und der Semantik; Therapie von Aussprachestörungen, grammatischen und semantischen Störungen in Einzel- und Gruppenbehandlungen)
- **Förderung der Motorik**
(grobmotorische Koordination, Feinmotorik, Tonuskontrolle durch Spannungsaufbau und -abbau)
- **Förderung der Sensorik**
(Überprüfung der einzelnen Sinnesbereiche, Aufbau des Körperschemas, sensorische Integration, Sensibilitätsübungen)
- **Förderung des kognitiven Bereichs**
(Diagnostik kognitiver Funktionen, Wahrnehmungsübungen, Begriffsbildung, Förderung des Erkennens und Denkens in Zusammenhängen)
- **Förderung des sozialen Bereichs**
(Förderung der Ich-Kompetenz, Entwicklung von Gruppen- und

Konfliktfähigkeit, Aufbau von Toleranz und Solidarität)

- **Förderung im emotionalen Bereich**
(Aufbau von Selbstwertgefühl, Selbstbild, Selbstakzeptanz, Umgang mit Aggression und Regression)
- **Förderung im musisch/kreativen Bereich**
(Entwicklung schöpferischer Kräfte und der Phantasie, Erprobung von Materialien, Klang- und Tonerfahrung)
- **Förderung im lebenspraktischen Bereich**
(Körperhygiene, An- und Ausziehen, Tischdecken, Zubereiten kleinerer Mahlzeiten)

Jahresstruktur (Ferienzeiten/ Betriebsschließungszeiten)

Wie bereits a. a. O. angegeben, werden die Kinder i. d. R. im Sommer nach den Betriebsferien (analog zu den Schulferien) und zum Jahresbeginn aufgenommen. Für die Betriebsferien ist unser Haus sechs Wochen im Jahr geschlossen. Der Hauptanteil liegt in den Schulsommerferien (i. d. R. drei Wochen). Der Rest verteilt sich auf Ostern, Herbst und Weihnachten. Die Eltern werden frühzeitig über die geplanten Schließungszeiten (insgesamt 30 Tage) informiert.

Tagesstruktur (Alltagsgestaltung)

Unser Sprachheilkindergarten ist von Montag bis Freitag von 8.00 bis 14.00 Uhr für die Kinder geöffnet.

Außerhalb dieser Zeiten erreichen Sie den Kindergarten evtl. nicht persönlich. Hinterlassen Sie in diesem Fall gerne eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter. Sie werden dann umgehend zurückgerufen.

Die wöchentliche Betreuungszeit beträgt 30 Stunden.

Die Mitarbeiter*innen haben darüber hinaus Verfügungszeit zur Vor- und Nachbereitung, für Therapie- und Teambesprechungen sowie zur Dokumentation.

Der Tagesablauf soll den Kindern durch seine klare Strukturierung Orientierung und Sicherheit geben, andererseits aber auch genügend Spielraum lassen, um flexibel auf verschiedene Gegebenheiten eingehen zu können. Der Morgenkreis, das gemeinsam eingenommene Frühstück und Mittagessen und der Therapieplan sind Orientierungspunkte im o. g. Sinne.

Parallel zu dem Gruppentagesablauf werden schwerpunktmäßig vormittags Sprachtherapie, Bewegungstherapie, pädagogische und psychologische Angebote durchgeführt. Für gemeinsame Aktivitäten im Rahmen der Elementarerziehung sind Gruppenaktivitäten fest eingeplant.

- 8:00 – 09:30 Uhr:
Ankunft und Begrüßung der Kinder; Raum für Freispiel, individuelle Förderung und begleitende Therapien.
- 09:30 Uhr:
Gemeinsames Frühstück.
- 10:00 – 12:30 Uhr:
Freispiel, individuelle Förderung und begleitende Therapien wechseln sich ab; gleichzeitig finden Angebote statt, die in Kleingruppen oder in der Gesamtgruppe durchgeführt werden.
- 12:30 Uhr:
Gemeinsames Mittagessen im Gruppenraum.

- 13:00 – 14:00 Uhr:
Abermals finden je nach inhaltlicher Gestaltung der Angebote gemeinsame Aktivitäten und Therapieangebote statt, z. B. Besuch des Spielplatzes oder Spaziergänge. Mit dem Abschlusskreis klingt der Tag im Sprachheilkindergarten aus.

Verpflegung

Die Mittagmahlzeiten der Kinder werden in einer hauseigenen Küche zubereitet. Die einzelnen Gerichte folgen einem achtwöchigen Speiseplan, in dem nach den Grundsätzen ausgewogener Ernährung sowohl vegetarische als auch fleischhaltige Variationen vertreten sind. Spezielle Ernährungsbedarfe der Kinder aus gesundheitlichen oder kulturellen Gründen werden berücksichtigt.

Sowohl das von den Kindern mitgebrachte Frühstück als auch die Mittagmahlzeit werden in der Gruppe gemeinsam eingenommen. So entsteht ein familiärer und ungezwungener Rahmen, der Gewohnheiten hinsichtlich einer gesunden Ernährung positiv beeinflusst, der Raum für Sprachanlässe bietet und soziales Miteinander trainiert.

Gesundheit/medizinische Versorgung

Die Fürsorge für Gesundheit beinhaltet neben den o. a. Ernährungsaspekten auch Hygienefragen (z.B. Händewaschen und Naseputzen), Bewegungs- und Erfahrungsmöglichkeiten für alle Geschlechter: Bei Freispielen oder päd. angeleiteten Rollen- und/oder Regelspielen gehen wir von einem engen Wechselspiel zwischen geistig-seelischen und körperlichen Prozessen aus und beabsichtigen eine ganzheitliche Förderung über das Medium der Bewegung. Die Spielhandlungen und -aufgaben zielen auf einen inhaltlichen Lernprozess mit sensomotorischen, emotiona-

len, kognitiven, sozialen und sprachlichen Anforderungen bzw. Handlungserfahrungen. Der kindlichen Entwicklung einschließlich der Sprachentwicklung liegen basale sensorische und psychomotorische Handlungserfahrungen zugrunde. Die Freude an der Bewegung, das Bewältigen von neuen Anforderungen und das Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit schaffen die Grundlagen zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes, der Sozial-, Sach- und Ich-Kompetenz (vgl. Bewegungstherapie).

Auch die Zahnhygiene gehört zu einer gesunden Lebensweise. Aus diesem Grund besucht uns ein Zahnarzt des Gesundheitsamtes, kontrolliert die Zähne der Kinder und spricht Empfehlungen für die Eltern aus. Dazu gehören außerdem regelmäßige Besuche einer Prophylaxe-Fachkraft des Landkreises Osnabrück, die gemeinsam mit den Kindern das Thema Mundhygiene erarbeitet. Dabei werden die Kinder spielerisch an eine gesunde Zahnpflege herangeführt, indem sie die richtige Zahnputztechnik üben und mehr über zahn-gesunde Ernährung erfahren.

In Kooperation mit dem Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte (LBZH) Osnabrück können nach entsprechender vorheriger Abstimmung mit Erziehungsberechtigten ein- bis zweimal jährlich Screenings für eine päd. Hörüberprüfung durchgeführt werden.

Auch die Schuleingangsuntersuchungen finden im Sprachheilkindergarten statt, um Erfahrungen aus der Kindergartenzeit mit in die Schulempfehlung einfließen zu lassen.

Methodische Arbeit mit der Herkunftsfamilie/Elternberatung

Die Einbeziehung aller Eltern in den Behandlungsprozess ist ein wichtiger Baustein unserer Arbeit. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit

aller Erwachsenen ist eine notwendige Bedingung, damit das Kind sich auf das pädagogisch-therapeutische Angebot einlassen kann.

Neben Telefonkontakten, Elternabenden, Festen usw. kommt daher dem Hospitationsangebot große Bedeutung zu. Indem die Eltern ihre Kinder im Behandlungsablauf an einzelnen Tagen begleiten, erhalten sie einen direkten Einblick in die konkrete Arbeit und Aufschluss über den Entwicklungsstand des Kindes.

Zusätzlich werden allen Eltern regelmäßig Beratungsgespräche (ca. alle acht Wochen) angeboten. Ausgangspunkt unserer Zusammenarbeit sind die Situation, die Erfahrungen und die Wünsche der Familien. Dabei gilt es sowohl die Ressourcen als auch die Begrenzungen des Familiensystems in den Blick zu nehmen: So kann die Elternarbeit neben einem notwendigen regelmäßigen Informationsaustausch über aktuelle Themen und Entwicklungen auch die Thematisierung innerfamiliärer Kommunikationsmuster, der Zusammenhänge störungsrelevanter und ressourcenfördernder Faktoren, das Verstehen lebensgeschichtlicher Zusammenhänge und die Arbeit an bindungsförderlichem Interaktionsverhalten beinhalten.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit mit den Sorgeberechtigten ist der Elternbeirat. Dieser wird in der Regel zu Beginn des neuen Kindergartenjahres von allen Eltern gewählt und übernimmt eine vermittelnde sowie unterstützende Rolle zwischen Eltern, pädagogischem Team und Träger der Einrichtung.

Beteiligung der Kinder

Kinderrechte

Kinder sind Träger eigener unveräußerlicher Rechte. Dies ist eine der wichtigsten Grundannahmen der UN-Kinderrechtskonvention, verabschiedet von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 20.11.1989, und ein Paradigmenwechsel weg von Kindern als Schutzbefohlene der Erwachsenen hin zu Subjekten mit eigenen garantierten Rechten. Die vier Leitprinzipien der Kinderrechte lauten:

- **Recht auf Gleichbehandlung und Schutz vor Diskriminierung**
Das Recht auf Gleichbehandlung aller Kinder (Art. 2)
- **Vorrangigkeit des Kindeswohls**
Das Recht, bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen das Wohl des Kindes in den Vordergrund zu stellen (Art. 3)
- **Sicherung von Entwicklungschancen**
Das Recht auf bestmögliche Entwicklungschancen (Art. 5 und 6)
- **Berücksichtigung des Kindeswillens**
Das Recht auf freie Meinungsäußerung & Berücksichtigung des Kindeswillens (Art. 12)

Alle Kinder des Kindergartens werden alters-entsprechend über die Kinderrechte und ihre Inhalte informiert und ihnen wird ihre Möglichkeit der Durchsetzung dieser Rechte in Form von Beteiligung und Beschwerde mitgeteilt.

Gesetzliche Grundlagen

Jenseits des auf den Grundlagen der Kinderrechte existierenden Selbstverständnisses bzgl. eines demokratischen, fördernden und

gleichsam schützenden Umgangs mit den Kindern, ergibt sich bereits aus dem 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetz (BKischG) die Notwendigkeit darzulegen, wie in den Einrichtungen mit den Themen Kindeswohlgefährdung, Partizipation und Beschwerden umgegangen wird.

Mit der Unterzeichnung der Vereinbarung mit dem Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauches (UKSM) hat sich die AWO 2016 bundesweit verpflichtet, in ihren Einrichtungen flächendeckende Schutzkonzepte gegen (sexualisierte) Gewalt einzuführen. Dieser Verpflichtung kommt auch das Sprachheilzentrum mit seinem eigenen Sprachheilkindergarten nach, um an seinen Standorten „Sichere Orte“ garantieren zu können: Das Konzept bietet Handlungssicherheit bei präventiven Maßnahmen und hilft – im Falle einer notwendig werdenden Intervention – bei der Einleitung der erforderlichen Schritte.

Partizipation

Die alters- und entwicklungsangemessene Mitbestimmung und Mitgestaltung von Kindern spielen eine zentrale Rolle bei der Entfaltung einer eigenen, souveränen Persönlichkeit und sind so elementare Aspekte im päd. Alltag der Gruppen, was mit Blick auf die diversen kulturellen, soziologischen und familienspezifischen Lebensformen ein hohes Maß an Akzeptanz und Empathie seitens der Mitarbeiter*innen voraussetzt.

Durch verschiedene Beteiligungsformen werden Kinder nicht nur über ihre grundsätzlichen Rechte, die sie in einem geschützten Rahmen erleben und umsetzen können, informiert, sie erleben darüber hinaus auch Selbstwirksamkeit, nehmen sie doch wahr, dass sie Einfluss auf unbefriedigende Situationen nehmen und diese ändern können.

Kinder können sich und andere mit den jeweiligen persönlichen Vorlieben zunehmend wahrnehmen und werden schrittweise an ein demokratisches Miteinander herangeführt, was das behutsame Erlernen von Haltungsaspekten wie Empathie, Akzeptanz, Frustrationstoleranz und Kompromissbereitschaft beinhaltet. Diesbzgl. Erfolgserlebnisse dienen der grundsätzlichen Persönlichkeitsentwicklung, so dass partizipative Maßnahmen nicht nur als selbstverständliches Instrument bei der Berücksichtigung von Kinderrechten, sondern als grundsätzliches pädagogisches Vorgehen zu interpretieren ist, das Integration, emotionale und soziale Teilhabe am eigenen und dem Leben anderer ermöglicht.

Wir verstehen die Beteiligung der Kinder im Sinne eines Lernprozesses und gestalten diesen dementsprechend: Den Kindern bieten wir – je nach Entwicklungsstand – kontinuierlich verschiedene Möglichkeiten der Beteiligung an und wollen sie gezielt und individuell an einen altersentsprechenden, konstruktiven Umgang mit eben dieser heranzuführen und fördern.

Die Gesamteinrichtung verfügt über ein umfassendes Partizipationskonzept. Dieses begreift sich als ein Baustein des regelmäßig auf Wirksamkeit hin überprüften umfassenden Schutzkonzepts, das in der Einrichtung lebende Kinder und Jugendliche wirksam vor jeder Form von Gewalt schützen soll und somit den Anforderungen der Betriebserlaubnishaftweise des nds. Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie und dem § 8 SGB VIII Rechnung trägt, nach dem Kinder und Jugendlichen entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen zu beteiligen sind.

Im Kindergartenalltag bedeutet Partizipation konkret, dass die Ideen, Meinungen und

Wünsche der Kinder Gehör finden, wertgeschätzt werden und in den Alltag und die pädagogische Arbeit einfließen. In unserem Sprachheilkindergarten gibt es verschiedene Formen von Teilhabe und Mitbestimmung. Hierunter verstehen wir die ernsthafte, altersgemäße Beteiligung der Kinder am Kindergartenalltag. Auch im Rahmen der durchgeführten Projekttag und bei der Gestaltung von Festen haben die Kinder ein Mitspracherecht.

Kinderschutz

Die UN-Kinderrechtskonvention stellt mit ihren Artikeln zum Recht des Kindes auf Schutz, Förderung und Partizipation eine wichtige Leitlinie unseres Handelns dar. So gehört der Schutz des Kindeswohls zu den selbstverständlichen Aufgaben, die von unserer Einrichtung übernommen werden. Schutz des Kindeswohls bedeutet hierbei, der Schutz vor Vernachlässigung, vor seelischen und psychischen Misshandlungen, vor körperlicher Misshandlung sowie vor sexuellem Missbrauch bzw. sexualisierter Gewalt. Daneben handeln wir in unserer Einrichtung entsprechend des Bundeskinderschutzgesetzes, welches 2012 in Kraft trat.

Wir schaffen niedrigschwellige Möglichkeiten für die Kinder, in Notsituationen Hilfen und Unterstützung anzufordern. Wir sensibilisieren für das Thema Kinderschutz und bieten in regelmäßigen Abständen interne Fortbildungen bzw. Beratungsgespräche an. Alle Mitarbeiter*innen sind in der Verantwortung, die Kinder auf Veränderungen oder ungewöhnliches Verhalten genau zu beobachten. Eine Dienst- und Verfahrensanweisung regelt den internen Umgang bei einem Verdacht auf Gefährdung des Kindeswohls.

Umgang mit Krisen/Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII

Im Sprachheilzentrum sind aktuell zwei entsprechend ausgebildete insofern erfahrene Fachkräfte gem. § 8a SGB VIII tätig, die als beratende Personen zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung eingesetzt werden können. Entsprechend des im Qualitätsmanagement beschriebenen Ablaufschemas wird bei dem Verdacht einer Kindeswohlgefährdung eine Gefahrenabschätzung durchgeführt. In Abhängigkeit der Umstände des Einzelfalls wird der Kontakt zu den Eltern gesucht, die Inanspruchnahme möglicher Hilfeleistungen wird angeraten und ggf. erfolgt nach Abschätzung der Gefahrenlage eine Meldung an das zuständige Jugendamt. Neben dieser Beratungstätigkeit im Einzelfall gehört zu ihrem Aufgabenbereich, das Thema Kinderschutz in der Einrichtung immer wieder präsent zu machen und gemeinsam mit der Einrichtungsleitung neue Konzepte zum Ausbau des Kinderschutzes zu entwickeln.

Mitarbeiter*innen unserer Einrichtung legen zudem in regelmäßigen Abständen ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis gem. § 72a SGB VIII vor und bekennen sich bereits bei Einstellung schriftlich zur Einhaltung der „Selbstverpflichtung zum Schutz vor Gewalt“.

Inklusion und soziokulturelle Vielfalt

Aufgrund des gesellschaftlichen Wandels begegnen wir in unserem Alltag zunehmend einer Vielfalt an unterschiedlichen Sprachen, Wertesystemen und Lebensformen. Auch die Kinder unserer Einrichtung bringen unterschiedliche Lebenshintergründe und Kulturzusammenhänge mit. Wir laden Kinder und Eltern ein, uns an ihrer Lebenswelt teilhaben zu lassen.

Uns ist es wichtig, dass Kinder und Eltern unterschiedlicher Herkunft sich in unserer Einrichtung wohlfühlen und ihre Identität einbringen können. Religiös bedingte Ernährungsbesonderheiten werden genauso berücksichtigt wie Unterschiede bei den religiösen Feiertagen.

Auch bemühen wir uns um geeignete Materialien und Methoden zur gelingenden Verständigung [so liegen beispielsweise offizielle Dokumente wie elterliche Einverständniserklärungen, Betreuungsverträge o.Ä. oder auch die Fragebögen zur Kundenzufriedenheit und/oder Beschwerde in mehreren Sprachen vor (aktuell arabisch, englisch, polnisch, russisch und türkisch). Sollte es erforderlich sein, kann für Elterngespräche ein Dolmetscher hinzugezogen werden].

Die AWO versteht Inklusion als einen dynamischen Prozess, welcher in seiner Umsetzung allen Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglicht. Spezialisierte Einrichtungen wie der Sprachheilkindergarten werden hierdurch nicht überflüssig, sie bahnen vielmehr eine gelungene Inklusion an, da die Kinder nur für eine begrenzte Zeit behandelt werden, um dann gestärkt in das Schulsystem inkludiert zu werden. In den meisten Fällen ist unsere teilstationäre Maßnahme so erfolgreich, dass die Kinder im Anschluss regelbesucht werden oder noch einmal zurück in ihren Regelkindergarten gehen können.

Beendigung der Maßnahme

Gestaltung von Übergängen

Ziel der Behandlung ist eine sichere und selbstbewusste Teilhabe des Kindes in seiner Lebenswelt – Sprache und Sprechen sind Schlüssel zu eben dieser. Nach Erwerb der größtmöglichen Kompetenzen durch unsere Therapie- und Förderangebote wird die

jeweilige Maßnahme in der Regel nach zwölf Monaten beendet (oder kann in Absprache mit den Erziehungsberechtigten und zuständigem Kostenträger um weitere sechs Monate verlängert werden. Ziel ist somit die (Re-)Integration in eine Regeleinrichtung des näheren sozialen Umfelds wie

- den Regelkindergarten,
- den Vorschulkindergarten oder
- die Grundschule (ggf. mit sonderpäd. Unterstützung).

Sollten trotz der erfolgten Intervention weitere Hilfs- und Unterstützungsbedarfe gegeben sein, wird gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten nach geeigneten Anschlussmaßnahmen (z.B. ambulante Weiterbehandlung; Sprachheilklasse; Förderschule für geistige, körperliche und motorische Entwicklung; Sprachheilzentrum) gesucht. Gerne können Eltern auch nach dem Aufenthalt ihres Kindes auf uns zukommen, sollten sie Rat und Unterstützung benötigen.

2.8.2. Angebotsübergreifende/ -ergänzende Leistungen

Aufgaben der Leitung

Wird das Sprachheilzentrum durch eine Einrichtungsleitung geführt, verfügt der an die Gesamteinrichtung angegliederte Sprachheilkindergarten über eine eigene Leitung: Übernimmt die Einrichtungsleitung alle übergreifenden Aufgaben und Funktionen sowie die Personalverantwortung, vertritt die Einrichtung nach außen und trägt die letzte Gesamtverantwortung für deren inhaltliche und fachliche Arbeit und Ausrichtung ist die Leitung des Sprachheilkindergartens für die Planung, Durchführung und Koordination der therapeutischen und pädagogischen Arbeit im Kindergarten zuständig.

Aufgaben der Verwaltung

Seitens der Verwaltung werden administrative Dinge übernommen (z. B. allg. Schriftverkehr, Verwaltung der Finanzen, Verwaltung des Personalwesens).

Aufgaben der Hauswirtschaft und des Technischen Dienstes

Leistungen aus dem Bereich Waschküche, Küche etc. werden anteilig aus den in der Gesamteinrichtung Werscherberg bestehenden Strukturen genutzt. Dies betrifft ebenso die Leistungen des Technischen Dienstes (u. a. Hausmeistertätigkeiten, Wartungs-, Instandhaltungs- und Renovierungsarbeiten, Übernahme der Aufgabe des Arbeitssicherheitsbeauftragten).

Sonstige Leistungen (Beförderung)

Die tägliche Beförderung der Kinder erfolgt durch einen von uns organisierten Fahrdienst. Die Kinder werden morgens von Zuhause abgeholt und nachmittags zurückgebracht, wobei es sich in der Regel um festzugeordnete Fahrer*innen handelt.

2.8.3. Maßnahmen und Instrumente zur Qualitätssicherung

Qualitätssicherung und -entwicklung

Die Gesamteinrichtung ist zertifiziert nach den Kriterien der DIN EN ISO 9001 und gewährleistet somit die Anwendung und kontinuierliche Weiterentwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen. Die Angebote entsprechen den Anforderungen des AWO-Gütesiegels.

Für alle Systeme der Einrichtung sind nachfolgende Kriterien verbindlich in ihrer Anwendung, um Qualitätssicherung und -entwicklung als komplexes Ereignis anschau-

lich zu dokumentieren. Die Struktur der Kriterien ergibt sich aus dem Aufbau der Gesamteinrichtung, die qualitätsorientierte Vorgehensweisen gewährleistet, welche die Verfahrensweisen aufzeigen und Entwicklungen ermöglichen. Alle Qualitätskriterien werden regelmäßig evaluiert und ggf. novelliert. Diese Ergebnisse fließen in die Teamarbeit und die Weiterentwicklung der Konzepte ein, um die Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität stetig zu sichern und auszubauen. Leistungen zur Sicherung und Dokumentation der Leistungserbringung und zur Einhaltung der Qualitätsstandards sind u. a.:

- systematische Dokumentation der Entwicklung der Kinder, der regelmäßigen interdisziplinären Fallbesprechungen, der Mitarbeiter- und Dienstbesprechungen (festgelegt in einer jährlichen Konferenzstruktur)
- Qualitätszirkelarbeit und regelmäßige Audits im Rahmen des Qualitätsmanagements
- regelmäßige Kundenbefragungen sowie altersgerechte Kinderbefragungen

Beobachtung und Dokumentation

Die verschiedenen Behandlungs- und Diagnosephasen wurden bereits a. a. O. skizziert. Ziel ist es, eine Grundlage für die pädagogische und therapeutische Förderung zu erstellen. Die dabei stattfindende Anwendung standardisierter Verfahren dient ebenfalls der Qualitätssicherung.

Die standardisierte Beobachtung im pädagogischen Bereich erfolgt mithilfe des KOMPIK. Dieser Beobachtungsbogen für kindliche Kompetenzen und Interessen wird zu Beginn und zum Abschluss der Behandlung eingesetzt. Es werden am Anfang der Behandlung die Res-

ourcen des Kindes, aber auch die Förderschwerpunkte ermittelt, die dann als Basis für die Zielfindung im Hilfeplan dienen. Die diagnostischen Verfahren der Therapie werden regelmäßig auf ihre Aktualität überprüft und bei Bedarf ersetzt oder ergänzt.

Die gesamte Hilfeplanung und Dokumentation der Therapie und Förderung erfolgt digital mithilfe der Klientenakte Daarwin. Der Hilfeplan orientiert sich an der ICF-CY (internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen). Die vom Behandlungsteam erstellten Ziele sollen die Teilhabefähigkeit der Kinder erhöhen.

Personalentwicklung (Fortbildung)

Kontinuierliche externe Fortbildung sichert eine hohe fachliche Qualität der Arbeit. Die Mitarbeiter*innen haben daher die Möglichkeit, an fachspezifischen Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Nach Absprache im Team organisieren wir ebenfalls hausinterne Fortbildungen. So entstanden, orientiert an aktuellen wissenschaftlichen Entwicklungen und Bedarfen der Mitarbeiter*innen verschiedene Angebotsschwerpunkte:

- Rhythmisch-musikalische Früherziehung
- Bewegter Kindergarten
- Elternberatung
- Bildung von Anfang an
- Haltungskonzept der Neuen Autorität von Prof. Haim Omer

Bei Bedarf wird ebenfalls Supervision angeboten.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit/Vernetzung

Der Sprachheilkindergarten als Teil eines Regionalkonzeptes engagiert sich regelmäßig in Fragen der Zusammenarbeit mit

verschiedenen anderen Institutionen des Sozialraums der Familien. Hierbei geht es um den Informationsaustausch mit Vorbehandlern bzw. vorher besuchten Einrichtungen oder auch um den Fachaustausch mit Gruppen (z. B. Student*innen pädagogischer und sozialer Fachrichtungen) sowie interessierten Einzelpersonen oder die Mitarbeit in Arbeitskreisen.

Mit den Berufsfachschulen für Erzieher*innen/ Logopäd*innen wird eine gute Zusammenarbeit praktiziert, in dem regelmäßig Praktikant*innen ihre praktische Ausbildung bei uns absolvieren. Auch die Zusammenarbeit mit dem Fachdienst Jugend unter dem Thema „Kinderschutz“ findet statt.

Mit der Sprachberatung im Gesundheitsamt in Osnabrück sowie der zuständigen Fachberatung besteht ein stetiger Austausch. Der Fachberater kommt in der Regel alle sechs Monate in den Kindergarten, um die Entwicklungsfortschritte der Kinder zu prüfen und die Maßnahme zu verlängern, sollte dies notwendig erscheinen.

2.8.4. Strukturelle Leistungsmerkmale

Personal

Gut aufeinander abgestimmt sind jeder Gruppe zwei pädagogische Fachkräfte (Erzieher*innen mit fachspezifischen Fort- und Weiterbildungen), der*die Sprachtherapeut*in, der*die Motopäd*in und der*die Diplom-Psycholog*in zugeordnet. Eine Sozialpädagogin leitet den Sprachheilkindergarten. Eine Verwaltungskraft sowie der hauswirtschaftliche und technische Dienst vervollständigen das Team.

Laut Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gem. §§ 123 ff. SGB IX wird folgendes Personal vorgehalten:

- Gruppenfachkräfte 1,5 : 8
- Sprachtherapie 0,54 : 8
- Übergreifender Fachdienst 1,0 : 32

Räumliche Gegebenheiten

Die Rahmenbedingungen für die aufgenommenen Kinder werden gesetzt durch die Vorgaben des Nds. Landesamtes für zentrale Soziale Aufgaben und die jeweilige Krankenkasse.

Jede der drei Gruppen verfügt über eigene Räumlichkeiten, die durch Küche, Garderobe, Waschraum und Toiletten ergänzt werden. Jede Gruppe ist über Telefon mit Direktdurchwahl zu erreichen. Die Gesamtfläche des Kindergartens beträgt 343,00 qm.

Zusätzlich stehen Therapieräume, eine Kinderbücherei, ein Spielplatz, eine Turnhalle, ein Außenpool sowie verschiedene Wirtschafts- und Verwaltungsräume zur Verfügung. Es gibt besonders umfangreiche Spiel- und Sportmöglichkeiten auf dem naturnahen und abwechslungsreichen Gelände.

Sprachheilkindergarten Werscherberg

Marie-Juchacz-Straße 1-2

49143 Bissendorf

Tel. 0 54 02 / 4 05 59 · Fax 0 54 02 / 59 82

info@sprachheilkindergarten-werscherberg.de

www.sprachheilkindergarten-werscherberg.de

Anfragen richten Sie bitte an:

Einrichtungsleitung

Thomas Heise

Tel. 05402 / 405 81

Fax 05402 / 59 82

Email: thomas.heise@awo-ol.de

Kindergartenleitung

Susan Kortjohann

Tel. 05402 / 405 59

Fax 05402 / 59 82

Email: susan.kortjohann@awo-ol.de



AWO Kinder, Jugend & Familie Weser-Ems GmbH

Klingenbergstraße 73 · 26133 Oldenburg

Tel. 04 41 / 48 01-2 11

Fax 04 41 / 48 01-2 29

www.awo-ol.de · info@awo-ol.de