

# FRÜHFÖRDERUNG

Fortschritte und Entwicklungen

2005–2010





**FRÜHFÖRDERUNG –  
FORTSCHRITTE UND ENTWICKLUNGEN  
2005–2010**

**Europäische Agentur für Entwicklungen in der  
sonderpädagogischen Förderung**



Die Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung (European Agency for Development in Special Needs Education – im Folgenden Agency) ist eine unabhängige und selbst verwaltende Einrichtung, die von ihren Mitgliedsländern und den Europäischen Institutionen (Kommission und Parlament) unterstützt wird.

Die durch Einzelpersonen vertretenen Auffassungen entsprechen nicht unbedingt der offiziellen Auffassung der Agency, ihrer Mitgliedsländer oder der Europäischen Kommission. Die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der Angaben in dieser Unterlage.

Herausgeber: V. Soriano und M. Kyriazopoulou, Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung.

Für den speziellen Beitrag von Filomena Pereira (Bildungsministerium, Portugal), Bojana Globačnik (Ministerium für Bildung und Sport, Slowenien), Yolanda Jiménez Martínez (Bildungsministerium, Spanien), Małgorzata Dońska-Olszko (Bildungsministerium, Polen) und Lenka Svitek (Praktikantin bei der Agency) zur Ausarbeitung dieses Berichts sei herzlich gedankt.

Auszugsweiser Nachdruck ist unter Angabe eines eindeutigen Quellenhinweises gestattet. Die Quelle für diesen Bericht sollte die folgenden Informationen enthalten: Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung, 2010. *Frühförderung – Fortschritte und Entwicklungen 2005–2010*, Odense, Dänemark: Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung.

Der Bericht steht in digitalisierter und bearbeitbarer Fassung in 21 Sprachen zur Verfügung, um optimalen Informationszugang zu gewährleisten. Die elektronische Fassung dieses Berichts ist auf der Website der Agency abrufbar: [www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)

ISBN: 978-87-7110-042-6 (Printfassung)

ISBN: 978-87-7110-065-5 (elektronische Fassung)

**© Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung 2010**

Sekretariat  
Østre Stationsvej 33  
DK-5000 Odense C Dänemark  
Tel.: +45 64 41 00 20  
[secretariat@european-agency.org](mailto:secretariat@european-agency.org)

Dienststelle Brüssel  
3, Avenue Palmerston  
BE-1000 Brüssel Belgien  
Tel.: +32 2 280 33 59  
[brussels.office@european-agency.org](mailto:brussels.office@european-agency.org)

[www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)



Education and Culture DG

**Lifelong Learning Programme**

Die Veröffentlichung wurde unterstützt von der Generaldirektion Bildung und Kultur der Europäischen Kommission:  
[http://ec.europa.eu/dgs/education\\_culture/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_de.htm)



## INHALT

<b>VORWORT</b> .....	<b>5</b>
<b>EINFÜHRUNG</b> .....	<b>7</b>
<b>1. ZUSAMMENFASSUNG DER LÄNDERINFORMATIONEN</b> .....	<b>11</b>
1.1 Fortschritte und wichtige Veränderungen bezüglich der Verfügbarkeit .....	11
1.1.1 <i>Weiterentwicklung der politischen Maßnahmen</i> .....	12
1.1.2 <i>Verfügbarkeit von Informationen für Familien und Fachpersonen</i> .....	13
1.1.3 <i>Klare Definition der Zielgruppen</i> .....	13
1.2 Fortschritte und wichtige Veränderungen bezüglich der Nähe .....	17
1.2.1 <i>Dezentralisierung der Frühförderstellen</i> .....	18
1.2.2 <i>Erfüllung der Bedürfnisse der Familien</i> .....	20
1.3 Fortschritte und wichtige Veränderungen in Bezug auf Erschwinglichkeit .....	23
1.3.1 <i>Finanzierung der Frühförderdienste</i> .....	23
1.4 Fortschritte und Veränderungen in der interdisziplinären Arbeit .....	25
1.4.1 <i>Zusammenarbeit mit den Familien</i> .....	25
1.4.2 <i>Teambildung und personelle Kontinuität</i> .....	28
1.5 Fortschritte und hauptsächliche Änderungen im Bereich der Vielfalt und Koordination .....	31
1.5.1 <i>Koordination zwischen und innerhalb der Sektoren</i> .....	31
1.5.2 <i>Koordinierung der Angebote und Kontinuität der Unterstützung</i> .....	34
1.5.3 <i>Ergänzende Informationen über Qualitätsstandards für Frühförderdienste</i> .....	36
<b>2 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN</b> .....	<b>39</b>
2.1 Schlussfolgerungen .....	39



---

2.2	Empfehlungen.....	41
2.2.1	<i>Erreichung aller Kinder, die Frühförderung benötigen .....</i>	<i>41</i>
2.2.2	<i>Qualitätssicherung und einheitliche Standards für die Frühfördermaßnahmen und -stellen .....</i>	<i>41</i>
2.2.3	<i>Achtung der Rechte und Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien .....</i>	<i>43</i>
2.2.4	<i>Rechtsvorschriften und politische Maßnahmen .....</i>	<i>44</i>
2.2.5	<i>Verbesserung der sektorübergreifenden Koordinierung und der Koordinierung innerhalb von Sektoren .....</i>	<i>45</i>
2.2.6	<i>Weiterentwicklung der Rolle der Fachpersonen.....</i>	<i>45</i>
	<b>LISTE DER NOMINIERTEN EXPERTINNEN UND EXPERTEN.....</b>	<b>47</b>
	<b>ANHANG.....</b>	<b>49</b>



## VORWORT

Dieser Bericht gibt einen Überblick über Fortschritte und wichtige Veränderungen in der Frühförderung (Early Childhood Intervention – ECI) auf europäischer Ebene seit 2005. Diese Entwicklungen sind allgemein und bezogen auf die fünf Kernaspekte – Verfügbarkeit, Nähe, Erschwinglichkeit, interdisziplinäre Arbeit und Vielfalt – zu verzeichnen, die in der Studie der Agency aus dem Jahr 2005 als wesentliche Faktoren eines Modells der Frühförderung ermittelt wurden.

Die Mitgliedsländer der Agency starteten die laufende Projektarbeit als Aktualisierung der Untersuchung des Frühförderbereichs der Agency aus den Jahren 2003–2004.

Insgesamt 26 Länder – Belgien (Französische Gemeinschaft), Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, die Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien, die Tschechische Republik, Ungarn, das Vereinigte Königreich (England und Nordirland) und Zypern – waren an den Projektaktivitäten durch die Nominierung von 35 nationalen Projektexpertinnen und Experten beteiligt. Die Kontaktinformationen der Expertinnen und Experten sind am Ende dieses Berichts zu finden.

Für den Beitrag, den sie und die Mitglieder des Representative Board der Agency und die nationalen Koordinatorinnen und Koordinatoren geleistet haben, sind wir sehr dankbar. Sie alle haben zum Erfolg des Agency-Projekts beigetragen.

Der vorliegende Synthesebericht stellt die wichtigsten Ergebnisse des Projekts vor. Er basiert auf Informationen aus den Länderberichten, die aus allen teilnehmenden Ländern übermittelt wurden. Die Länderberichte sowie andere Materialien aus dem Bereich der Frühförderung können von der Internetseite der Agency im Projektbereich abgerufen werden: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

**Cor J. W. Meijer**

Direktor

Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung





## EINFÜHRUNG

Dieser Bericht stellt eine Synthese der Fortschritte und wesentlichen Veränderungen vor, die in den Teilnehmerländern im Bereich der Frühförderung (Early Childhood Intervention – ECI) seit 2005 eingetreten sind und in den Länderberichten beschrieben wurden.

Das Projekt wurde von den Teilnehmerländern der Agency zur Aktualisierung der Untersuchung des Bereichs der Frühförderung 2003–2004 initiiert. Der 2005 veröffentlichte Synthesebericht kann von der folgenden Internetadresse abgerufen werden: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/>

Im ersten Projekt der Agency wurde die Bedeutung der Frühförderung sowohl in politischer als auch in beruflicher Hinsicht hervorgehoben und ein Frühfördermodell vorgeschlagen, in dem der Gesundheits-, der Bildungs- und der Sozialbereich gleichermaßen eingebunden sind. Dieses Frühfördermodell stellt Entwicklungsprozesse in den Mittelpunkt und befasst sich mit den Auswirkungen sozialer Interaktionen auf die kindliche Entwicklung ganz allgemein und mit möglichen spezifischen Auswirkungen auf bestimmte Kinder. Damit wird die Verlagerung von Maßnahmen, die sich vor allem auf das Kind konzentrieren, hin zu einem breiter gefassten Ansatz deutlich, bei dem das Kind, seine Familie und das weitere Umfeld in den Blick genommen werden. Das entspricht einer allgemeinen Entwicklung der Denkweisen im Behindertenbereich, nämlich einem Paradigmenwechsel weg von einem medizinischen und hin zu einem sozialen Modell.

In Übereinstimmung mit diesem neuen Modell hat die Expertengruppe, die im Rahmen der ersten Studie der Agency tätig war, folgende Arbeitsdefinition der Frühförderung vorgeschlagen und vereinbart:

*Frühförderung setzt sich aus Diensten und Angeboten für Kleinkinder und ihre Familien zusammen, die auf Anfrage während eines bestimmten Zeitraums im Leben eines Kindes zur Verfügung gestellt werden und umfasst alle Maßnahmen, die unternommen werden, wenn ein Kind besondere Unterstützung benötigt, um*

- *seine persönliche Entwicklung sicherzustellen und zu fördern,*
- *die Kompetenz der Familie zu stärken, und*

- 
- 
- *die soziale Inklusion der Familie und des Kindes zu fördern.*

Im Rahmen der ersten Projektanalyse wurden verschiedene Aspekte ermittelt, die für dieses Frühfördermodell wichtig sind und effektiv umgesetzt werden müssen:

**Verfügbarkeit:** Ein Ziel der Frühförderung, das allen Ländern gemeinsam ist, besteht darin, alle Kinder und Familien, die Unterstützung benötigen, so früh wie möglich zu erreichen. Ihm kommt eine allgemeine Priorität in allen Ländern zu, um unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen, die regionalen Unterschiede auszugleichen und dafür zu sorgen, dass Kinder und Familien, die einen Antrag auf Frühförderung stellen, dieselbe Qualität an Förderdiensten erhalten.

**Nähe:** Dabei geht es vor allem darum, dass die Förderdienste alle Kinder der Zielgruppe erreichen. Unterstützung für die Familien wird sowohl auf lokaler als auch auf Gemeindeebene so wohnortnah wie möglich bereitgestellt. Auf einer zweiten Ebene meint Nähe auch, eine familienzentrierte Förderung zu bieten. Ein genaues Verständnis und die Respektierung der Bedürfnisse der Familie stehen im Mittelpunkt aller Maßnahmen.

**Erschwinglichkeit:** Die Dienste werden kostenlos bzw. zu minimalen Kosten für die Familien angeboten. Frühförderdienste werden öffentlich finanziert über Einrichtungen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens oder durch private Organisationen und gemeinnützige Verbände bereitgestellt. Diese Strukturen können jeweils eigene oder auch einander ergänzende Dienste anbieten.

**Interdisziplinäre Arbeit:** Die Fachleute, die sich mit der unmittelbaren Unterstützung von Kleinkindern und ihren Familien befassen, gehören verschiedenen Fachdisziplinen (Berufen) an und haben daher je nach Förderdienst, in dem sie arbeiten, einen anderen Hintergrund. Interdisziplinäre Arbeit erleichtert den Informationsaustausch zwischen den Teammitgliedern.

**Vielfalt der Frühförderdienste:** Dieses Merkmal hängt eng mit den vielfältigen Fachrichtungen, die an der Frühförderung mitwirken, zusammen. Die Beteiligung von Diensten aus drei Bereichen – Gesundheit, Soziales und Bildung bzw. Erziehung – ist ein gemeinsames Merkmal des Systems vieler Länder, stellt aber gleichzeitig auch einen der Hauptunterschiede dar.



Auf der Grundlage dieser fünf Merkmale einigten sich die Expertinnen und Experten des ersten Agency-Projekts auf eine vorläufige Liste von Empfehlungen für die erfolgreiche Umsetzung der Frühförderung.

Die vorliegende Aktualisierung soll auf den Kernergebnissen und Empfehlungen der ersten Untersuchung der Agency aufbauen. Das derzeitige Projekt soll einen Überblick über die Weiterentwicklungen und wichtigsten Veränderungen bieten, die in den Teilnehmerländern seit 2004 in Bezug auf die oben genannten fünf Schlüsselaspekte zu verzeichnen sind.

An der Aktualisierung des Projekts 2009–2010 haben folgende Länder teilgenommen: Belgien (Französische Gemeinschaft), Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn, Vereinigtes Königreich (England und Nordirland) und Zypern.

Für die Aktualisierung wurden Informationen über die Frühförderdienste und Frühförderangebote auf nationaler Ebene gesammelt und in Zusammenarbeit mit den teilnehmenden Expertinnen und Experten in einem Dokument zusammengestellt. Im ersten Teil des Dokuments wurden Informationen über die nationalen Frühförderdienste und Frühförderangebote für Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren zusammengestellt. Dieser Teil des Dokuments entspricht der „Lebenslinie“, d. h. dem allgemeinen Weg, den ein Kind in der Frühförderung von Geburt an bis zum Alter von 5 oder 6 Jahren nimmt, und der von den Teilnehmenden des ersten Projekts der Agency über Frühförderung festgehalten wurde.

Im zweiten Teil des Dokuments wurden Fragen zu bestehenden politischen Maßnahmen und ihrer Umsetzung, sowie zur bestehenden Praxis in Bezug auf die fünf Schlüsselaspekte der Frühförderung gestellt.

Der vorliegende Bericht fasst die Informationen der Projektpartnerinnen und Projektpartner aus ihren Länderberichten zusammen. Die Länderberichte können auf der Internetseite der Agency im Bereich Frühförderung (ECI) abgerufen werden: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>



In Abschnitt I dieses Berichts werden die Fortschritte und wichtigsten Veränderungen in den teilnehmenden Ländern im Bereich der Frühförderung ganz allgemein und insbesondere in Bezug auf die fünf Schlüsselaspekte der Frühförderung – Verfügbarkeit, Nähe, Erschwinglichkeit, interdisziplinäre Arbeit – zusammengefasst.

In Abschnitt II werden die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen präsentiert, die die wesentlichen Ergebnisse der Länderberichte und der Diskussionen der Projekttreffen widerspiegeln, und es werden Vorschläge und Empfehlungen an politische Entscheidungsträger und Fachkräfte ausgesprochen.

Im Anhang wird ein Überblick über die einschlägigen Rechtsvorschriften und die Politik im Frühförderbereich in den teilnehmenden Ländern gegeben.



## **1. ZUSAMMENFASSUNG DER LÄNDERINFORMATIONEN**

Dieser Abschnitt bietet einen Überblick über die Fortschritte und wichtigsten Veränderungen seit 2005 auf europäischer Ebene im Frühförderbereich ganz allgemein. Bezug genommen wird auch auf die bereits von der Agency-Studie 2005 vorgeschlagenen Schlüsselaspekte – Verfügbarkeit, Nähe, Finanzierbarkeit, interdisziplinäre Arbeit und Vielfalt.

Zunächst sind die Definition und entsprechenden Empfehlungen für jeden dieser Schlüsselaspekte von 2005 aufgeführt, danach die in den Länderberichten für die vorliegende Aktualisierung beschriebenen Fortschritte und wesentlichen Veränderungen.

Die nationalen Beispiele in diesem Abschnitt stammen ebenfalls aus den Länderberichten. Detailliertere Informationen über die in den einzelnen Ländern vorhandenen und vorwiegend eingesetzten Förderdienste sowie über die speziellen Länderbeispiele, auf die sich die Länderberichte beziehen, können auf der Internetseite der Agency im Bereich Frühförderung abgerufen werden: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

### **1.1 Fortschritte und wichtige Veränderungen bezüglich der Verfügbarkeit**

Ein Ziel der Frühförderung, das allen Ländern gemeinsam ist, besteht darin, alle unterstützungsbedürftigen Kinder und Familien so früh wie möglich zu erreichen. Im Hinblick auf dieses Ziel wurden im Jahr 2005 Empfehlungen in drei Bereichen formuliert:

- a) Auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene soll Frühförderung als Recht von Kindern und Familien, die sie benötigen, festgeschrieben werden.
- b) Auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sollten Familien und Fachpersonen auf Anfrage umgehend ausführliche, klare und genaue Informationen erhalten.
- c) Die Zielgruppen sollten klar definiert werden, damit die politischen Entscheidungsträger die Förderkriterien festlegen und die Fachpersonen sie dabei beratend unterstützen können.



### *1.1.1 Weiterentwicklung der politischen Maßnahmen*

Seit der Studie aus dem Jahr 2005 wurden politische Maßnahmen, Reformen und Vereinbarungen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene zur Unterstützung der Entwicklung von Frühförderdiensten für Kinder bis zum Alter von 5 oder 6 Jahren und ihren Familien entwickelt bzw. initiiert.

Trotz der in den Länderberichten beschriebenen unterschiedlichen nationalen Gegebenheiten wird durch alle politischen Initiativen implizit oder explizit die Frühförderung als Recht der Kinder und Familien, die Unterstützung benötigen, garantiert. Frühförderung ist Teil der sehr viel umfassenderen politischen Initiativen zu Gunsten von Kindern und ihren Familien.

Am Frühförderprozess sind in Europa nach wie vor unmittelbar oder mittelbar drei Bereiche – Gesundheit, Soziales und Bildung beteiligt. Daher wird die Verantwortung für die Entwicklung der Politik der Frühförderung von den drei betroffenen Ministerien gemeinsam wahrgenommen – Gesundheitsministerium, Sozialministerium und Bildungsministerium (bzw. ihren Entsprechungen in den verschiedenen Ländern). Welches dieser drei Ministerien zu verschiedenen Zeitpunkten des Förderprozesses gänzlich oder teilweise für die Bereitstellung von Unterstützung und Diensten für die betreffenden Kinder und ihre Familien zuständig ist, hängt von vielen Faktoren ab. Zu diesen Faktoren zählen: Der aktuelle Unterstützungsbedarf des Kindes und seiner Familie, das Alter des Kindes, die Verfügbarkeit der erforderlichen Unterstützung sowie die unterschiedlichen gesetzlichen Vereinbarungen für die Bereitstellung von Frühförderdiensten durch die Ministerien in den verschiedenen teilnehmenden Ländern.

Alle Länder messen der Zusammenarbeit und Koordinierung der politischen Maßnahmen und der Praxis zwischen diesen drei Ministerien sowie den verschiedenen Entscheidungsebenen (lokal, regional, national) große Bedeutung für den Erfolg und die Effizienz des Frühförderprozesses bei. Es werden viele politische Initiativen für eine bessere Koordination der Frühförderdienste für die Familien und ihre Kinder auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene ergriffen. (Informationen über die Koordinierung der beteiligten Ministerien und Dienste sind in den Abschnitten 1.5 und 2.2.5 zu finden.)



### *1.1.2 Verfügbarkeit von Informationen für Familien und Fachpersonen*

Informationen über Frühförderdienste und Frühförderangebote erhalten die Familien, den Länderberichten zufolge, über ihre Kontakte zu Diensten des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens, über Informationskampagnen, Webseiten dieser Dienste, Flyer und Plakate, Workshops oder Konferenzen.

Die Projektexpertinnen und -experten beurteilen die für Familien verfügbaren ausführlichen, klaren und genauen Informationen aus allen Bereichen meist als sehr umfangreich. Aus dem schwedischen Bericht wird jedoch deutlich, dass das Problem für die Eltern häufig nicht in der Verfügbarkeit allgemeiner Informationen besteht, sondern im Auffinden spezifischer, für den konkreten Unterstützungsbedarf des Kindes und seiner Familie relevanter und nützlicher Informationen. Dem schwedischen Bericht zufolge ist insbesondere der Zugang zu entsprechenden Informationen nach wie vor eine Herausforderung – vor allem für arme Familien, Familien mit Migrationshintergrund oder Familien, die in abgelegenen Regionen leben.

Vorgeburtliche Unterstützung und Beratung wird den Länderberichten zufolge in allen Ländern angeboten. Auch Mutterschaftsleistungen werden allen werdenden Eltern angeboten. Zu diesen Angeboten gehören regelmäßige Schwangerschaftsuntersuchungen, Informationen und die Geburtsvorbereitung.

Schließlich ist den Länderberichten zu entnehmen, dass die Gesundheitsdienste in allen teilnehmenden Ländern der Wichtigkeit des ersten Lebensjahres des Kindes für die Ermittlung von Entwicklungsverzögerungen und Problemen Rechnung tragen. Regelmäßige medizinische Untersuchungen und Impfungen während des ersten Lebensjahres werden als sehr wichtig betrachtet. Neben den Impfungen sind die körperliche und geistige Entwicklung Gegenstand von vielen Untersuchungen.

### *1.1.3 Klare Definition der Zielgruppen*

Nach Auskunft der Länderberichte werden gefährdete Kinder in Europa zunehmend durch Frühförderstellen unterstützt. Die Einschätzung des Unterstützungsbedarfs und die Unterstützung von Kindern mit besonderem Bedarf und ihren Familien werden von wohnortnahen Diensten geleistet. Die Förderkriterien für bestimmte



Arten von Behinderungen oder Krankheiten werden auf nationaler, föderaler bzw. regionaler oder lokaler Ebene festgelegt.

In den Niederlanden enthalten die Maßnahmen – des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungsbereichs – Kriterien für die Ermittlung und Einordnung von Kindern mit Unterstützungsbedarf. Es gibt jedoch Ausnahmen. Diese beziehen sich meist auf komplexere Fälle. So kann es beispielsweise schwierig sein, offenkundige Gründe und tiefer liegende Ursachen für Entwicklungsprobleme zu bestimmen, wenn in einer Familie mehrere Probleme zusammenkommen (z. B. schwieriges soziales Umfeld, Eltern mit Behinderung, Sprachprobleme, psychische Probleme, Familien mit Missbrauchsproblematik). In diesem Fall sind kindbezogene und Umgebungsfaktoren schwer zu trennen.

In Luxemburg sind im Rahmen des Gesetzes zur „Kinder- und Familienhilfe“ Kriterien definiert. Außerdem sollte durch die Zusammenarbeit zwischen den Familien, Nichtregierungsorganisationen (NO), den Koordinatoren von Sozialprojekten und den Anbietern der beteiligten Dienste dafür gesorgt werden, dass Kinder und Familien Zugang zu jeweils für sie geeignete Unterstützungsdienste haben.

Nach Durchsicht der Länderberichte scheint eine Herausforderung nach wie vor in einer klaren Definition der Förderkriterien durch die Dienste und einer Garantie des Zugangs der Familien zu angemessenen Ressourcen und Unterstützung zu liegen. Zuweilen führen der Mangel an Fachkräften und fehlende Kenntnisse sowie das Fehlen von klaren Förderkriterien dazu, dass in verschiedenen Regionen desselben Landes das Angebot von Tagesbetreuung und Unterstützung sehr unterschiedlich sein kann.

So können in Österreich die Kriterien zur Bestimmung, ob ein Kind behindert oder von Behinderung bedroht ist, in verschiedenen Regionen des Landes durchaus unterschiedlich sein.

In Polen wird Kindern Unterstützung nur auf ihre medizinische Erstdiagnose angeboten und nicht unbedingt als Reaktion auf ihren besonderen Entwicklungs- oder pädagogischen Bedarf.

In Slowenien sind die Zielgruppen nicht klar definiert und die Unterstützung, die den Familien angeboten wird, wird als nicht angemessen gesehen.



In Portugal sind Kinder in der Frühförderung 0–6 Jahre alt und haben entweder Beeinträchtigungen im Bereich von Körperfunktionen – was ihre Teilnahme an alterstypischen Aktivitäten bzw. ihre Partizipation in unterschiedlichen sozialen Kontexten einschränkt – oder bei ihnen besteht das Risiko einer schweren Entwicklungsverzögerung.

In Irland ist im Disability Act von 2005 festgelegt, dass der aus einer Behinderung resultierende Bedarf bei Kindern unter 5 Jahren ermittelt werden muss und Dienste für die Unterstützung dieser Kinder im Rahmen der verfügbaren Mittel bereitgestellt werden müssen. Der Education for Persons with Special Educational Needs Act von 2004, der immer noch nicht vollständig umgesetzt wurde, sieht für Kinder im Schulalter vor, dass dieser Bedarf ermittelt werden muss und entsprechende Angebote bereitgestellt werden müssen.

In Griechenland gibt es viele Einrichtungen, spezialisierte private Therapiezentren und Verbände von Eltern und Sonderpädagogen (NRO), die – entweder auf ihre eigene Initiative hin oder in Zusammenarbeit mit dem Gesundheits- und Erziehungsministerium – Frühförderprogramme entwickeln und umsetzen. Ihre Zielgruppe sind Kinder mit Behinderungen im Alter von 0 bis 7 Jahren. Diese ambulanten Programme konzentrieren sich auf: a) eine möglichst frühe Feststellung der Behinderung, und b) die Unterstützung und Beratung der Eltern.

Verfahren, mit denen die Behinderung oder die starke Gefährdung von Kleinkindern ermittelt wird, sind zwar überall in Europa vorhanden, sehen aber unterschiedlich aus. Bestimmte Formen sind besser entwickelt als andere.

Im Vereinigten Königreich (England) beispielsweise gibt es ein umfassendes nationales Screening-Programm mit Arbeitsprotokollen und Verfahren, das in vielen anderen Bereichen eingesetzt wird, um sicherzustellen, dass Kinder und Familien, die Frühförderdienste benötigen, frühzeitig ermittelt und zu anschließenden Untersuchungen weiter verwiesen werden. Der Förderbedarf von Säuglingen wird meist in den ersten Lebenstagen durch die Entbindungsstationen, Krankenhäuser oder sonstigen Klinikdienste in ihrer lokalen Umgebung festgestellt. Häufig verweisen *Health Visitors* (Pflegefachpersonen der Gemeinde), die eine spezielle gemeindenahere Rolle in der Betreuung von Kindern in den ersten



beiden Lebensjahren wahrnehmen, die Kinder im Anschluss an ein Gespräch mit ihren Eltern zur Diagnose an eine Frühfördereinrichtung. Je älter ein Kind ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass eine Überweisung an Frühförderdienste durch Personal im Regelumfeld (Krippen oder Kindertagesstätten) erfolgt.

In Island verweisen die Krankenhäuser und Gesundheitszentren an das staatliche Diagnose- und Beratungszentrum, an das Blindenzentrum oder das Zentrum für Hörbehinderte und Gehörlose für eine eingehendere Untersuchung, falls der Verdacht einer ernststen Entwicklungsstörung besteht. Das staatliche Diagnose- und Beratungszentrum informiert den regionalen Ausschuss für Behindertenfragen über die Familie. Falls sich der Verdacht einer Entwicklungsstörung in der Vorschule ergibt, verweisen die Vorschulen die betreffenden Kinder in Zusammenarbeit mit den Eltern und mit deren Zustimmung an das lokale schulpsychologische Beratungszentrum. Das lokale schulpsychologische Beratungszentrum verweist an das staatliche Diagnose- und Beratungszentrum oder an die psychiatrische Abteilung für Kinder und Jugendliche. An den lokalen Gesundheitsfürsorgezentren wird ein nationales Screening-Programm für alle zweieinhalbjährigen Kinder durchgeführt. Das Screening wird wiederholt, wenn die Kinder vier Jahre alt sind.

In Malta bietet die *Child Development and Assessment Unit* (CDAU) für 0- bis 6-jährige Kinder, die an sie überstellt werden, fachübergreifende und medizinische Diagnostik und Therapie. Überweisungen an diesen Dienst können Kinderkliniken, Hausärzte oder Logopäden vornehmen, wobei letztere häufig die ersten Therapeuten sind, die mit zweijährigen Kindern arbeiten, wenn sich eine Verzögerung beim Spracherwerb zeigt. Der CDAU steht mit dem Bildungsbereich in Verbindung und zwar über pädagogische Fachkräfte für frühkindliche Erziehung, die von der Direktion für Bildungsdienste (DES) bereitgestellt werden. Diese Fachkräfte besuchen alle Familien, die an den Dienst überwiesen wurden, und arbeiten mit den Kindern und Eltern, um sicherzustellen, dass die Kinder in den ersten Jahren, also vor dem Eintritt in den formalen Bildungsbereich, ausreichende Grundfertigkeiten erwerben.

In einigen Ländern werden Familien, deren Kinder in ihrer Entwicklung stark gefährdet sind, beim Zugang zu Frühförderdiensten vorrangig behandelt. In Lettland beispielsweise



werden Familien mit Kindern, die ein erhöhtes Risiko aufweisen (sonderpädagogischer Förderbedarf, soziale Risiken oder niedriges Einkommen usw.), prioritär behandelt. Einige dieser Risikogruppen werden vom Staat definiert, manche aber auch von den lokalen Regierungen je nach spezifischen Umständen und örtlichen Prioritäten festgelegt.

In Deutschland wurde 2007 ein „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“ eingerichtet. Ziel ist die Entwicklung eines Früherkennungssystems für gefährdete Kleinkinder aus Hochrisikofamilien, die Unterstützung ihrer Familien, die Stärkung der Vernetzung zwischen den verschiedenen medizinischen, pädagogischen und sozialen Einrichtungen und die Intensivierung der Forschung im Bereich der Frühen Hilfen/Förderung.

In Griechenland befasst sich das vom panhellenischen Elternverband entwickelte Programm Amimoni mit Kindern mit Sehbehinderungen, das Programm Polichni mit Kindern im Alter von 0 bis 7 Jahren mit Mehrfachbehinderungen. Die Dauer des Programms hängt vom individuellen Bedarf des Kindes in Bezug auf seine Fähigkeiten ab. Von den Eltern wird eine aktive Beteiligung erwartet: sie sollen die Methodik anwenden und die einzelnen Schritte begleiten.

Im französischen Länderbericht wird über eine in Frankreich durchgeführte Studie berichtet, die zeigt, dass einige unterprivilegierte Familien das Fördersystem nicht nutzen bzw. es versuchen zu umgehen. Sie sehen es als stigmatisierend und Schuldgefühle verursachend an. Hier scheint die paradoxe Situation vorzuliegen, dass die Familien, die das Fördersystem am meisten benötigen, seine Dienste am wenigsten nutzen.

Unter Berücksichtigung der erzielten Fortschritte sowie der verbleibenden Herausforderungen unterstreichen die Projektpartnern und -expertinnen, dass eine gemeinsame Definition klarer Kriterien und Förderangebote für die Fachkräfte der verschiedenen betroffenen Bereiche eine wirksame Grundlage darstellen dürfte, um die Unterstützung für die Kinder und ihre Familien zu verbessern.

## **1.2 Fortschritte und wichtige Veränderungen bezüglich der Nähe**

Bei diesem Aspekt geht es vor allem darum, die richtigen Bevölkerungsgruppen zu erreichen und den Familien die



Unterstützung sowohl auf lokaler Ebene als auch auf Gemeindeebene so wohnortnah wie möglich zur Verfügung zu stellen. Auf einer zweiten Ebene bezieht sich Nähe auch darauf, eine familienzentrierte Förderung zu bieten. Ein genaues Verständnis und die Respektierung der Bedürfnisse der Familie stehen im Mittelpunkt aller Maßnahmen. Zwei Arten von Empfehlungen wurden 2005 ausgesprochen, um diesen Aspekt sicherzustellen:

- a) Dezentralisierung der Frühförderstellen bzw. -angebote, um eine genauere Kenntnis des sozialen Umfelds der Familien zu erleichtern und trotz unterschiedlicher Standorte eine einheitliche Qualität der Maßnahmen zu gewährleisten und Überschneidungen zu vermeiden.
- b) Familien müssen bedürfnisorientiert informiert werden und sich an Entscheidungen über empfohlene Maßnahmen und an der Durchführung des Frühförderplanes mitbeteiligen können.

### *1.2.1 Dezentralisierung der Frühförderstellen*

Die Organisation und Struktur der Frühförderstellen in Europa unterscheiden sich je nachdem, ob das Verwaltungssystem in dem betreffenden Land zentralisiert oder dezentralisiert aufgebaut ist. In einigen Ländern wie Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Island, den Niederlanden, Norwegen, Österreich, Schweden, der Schweiz, Spanien, der Tschechischen Republik oder dem Vereinigten Königreich (England) ist das Frühfördersystem weitgehend nach einem föderalen bzw. regionalen und/oder lokalen dezentralen Modell aufgebaut.

In anderen Ländern wie Estland, Frankreich, Griechenland, Irland, Lettland, Litauen, Malta, Ungarn oder dem Vereinigten Königreich (Nordirland) ist eine Kombination aus zentralisierten und dezentralisierten Ansätzen mit entsprechender Verteilung der Verantwortlichkeiten und Aufgaben zwischen den verschiedenen Ebenen anzutreffen.

Aus den Länderberichten geht hervor, dass trotz dieser Unterschiede eine gemeinsame Tendenz in Europa besteht, Frühförderdienste möglichst wohnortnah anzubieten. Dem schwedischen Bericht zufolge können die Gemeinden diese Aufgaben leichter wahrnehmen, da sie in engem Kontakt mit den Kindern und ihren Eltern stehen und das soziale Umfeld der Familien kennen.

Eine wohnortnahe Frühförderung wird als wichtig angesehen, da



moderne Gesellschaften multikulturell sind und die Kinder viel Zeit in Kindertagesstätten und Vorschuleinrichtungen verbringen.

Obwohl die Tendenz in der Politik dahin geht, allen Einwohnerinnen und Einwohnern gleichen Zugang zu Frühförderangeboten zuzusichern, bestehen den Länderberichten zufolge in der Praxis immer noch Unterschiede zwischen den Regionen und zwischen städtischen und ländlichen Gebieten. Frühförderdienste können in einigen Regionen eines Landes besser entwickelt und besser koordiniert sein als in anderen. Die Frühförderdienste sind – teilweise aufgrund lokaler demografischer Faktoren – an verschiedenen Orten verschieden strukturiert. In großen Städten gibt es mehr Frühförderdienste mit mehr und besser qualifizierten Fachkräften, während in ländlichen und abgelegenen Gebieten weniger Angebote zur Verfügung stehen und es an qualifizierten Fachpersonen fehlt.

In der Schweiz beispielsweise gibt es Unterschiede zwischen den Frühförderangeboten der Kantone und in Deutschland zwischen den Angeboten der Bundesländer, unter anderem aufgrund verschiedener Finanzierungsmethoden. Aber es muss auch erwähnt werden, dass es in der Schweiz sowohl in den Städten als auch auf dem Land Frühförderdienste gibt, die mobile Versorgung als Kernaufgabe betreiben und allen Einwohnerinnen und Einwohnern die gleiche Qualität bieten.

In Litauen hängt die Qualität der Angebote von der geografischen Lage ab; in ländlichen Gebieten besteht ein Mangel an Förderangeboten.

In Portugal bietet das Gesetz zur Frühförderung von 2009 eine landesweite Abdeckung, die Frühförderstellen arbeiten wohnortnah. Die Qualität des Angebots hängt von verschiedenen Faktoren ab, beispielsweise von der Verfügbarkeit spezialisierter Ressourcen in einigen Landesregionen und von der Kompetenz der eingesetzten Fachkräfte.

In Zypern sind die Frühförderdienste (für Diagnostik, Assessment, spezialisierte pädiatrische Pflege und klinische Genetik) und die Frühförderzentren mit Behandlungsmöglichkeiten (Therapien, Pflege und Bildung) hauptsächlich in der Hauptstadt und den großen Städten anzutreffen und dort auch besser organisiert.

In Griechenland bestehen neben den zentralen, zumeist staatlichen Frühförderdiensten, wissenschaftliche Zentren, gemeinnützige oder



Nichtregierungsorganisationen wie z.B. die Abteilung für Diagnose und Therapie für Kinder „Spyros Doxiadis“ mit Sitz in Athen. Ihr medizinisches und pädagogisches Fachpersonal verfolgt das Ziel, durch wissenschaftliche Forschung und in der in der praktischen Arbeit zum psychischen Wohlergehen und einer gesunden Entwicklung der Kinder beizutragen und diagnostische und therapeutische Dienste für alle zu bieten, die einen entsprechenden Bedarf haben, ohne Gruppen aus sozialen oder finanziellen Gründen auszuschließen.

In einigen Ländern wurden Anstrengungen unternommen, um ein ungleiches Angebot zu vermeiden oder auszugleichen. In Finnland beispielsweise ist das Frühförderangebot möglichst wohnortnah organisiert. In ländlichen Gebieten können die Entfernungen dennoch beträchtlich sein. Das vom Staat mit Steuergeldern finanzierte nationale Versicherungssystem übernimmt die Reise- und Behandlungskosten, so dass den Familien keine zusätzlichen finanziellen Belastungen entstehen.

Im Vereinigten Königreich (England und Nordirland) zielt das Frühförderprojekt „Sure Start“ darauf ab, soziale Nachteile auszugleichen. Das Projekt konzentriert sich auf geografische Bereiche, die als stark sozial benachteiligt betrachtet werden.

Trotz all dieser Anstrengungen wiesen die Projektextpertinnen und -experten darauf hin, dass immer noch Fortschritte und Verbesserungen notwendig sind, um die staatlichen Frühförderdienste auf eine solide Grundlage zu stellen und sicherzustellen, dass trotz geografischer Unterschiede die Angebote landesweit dieselbe Qualität aufweisen.

### *1.2.2 Erfüllung der Bedürfnisse der Familien*

Den Länderberichten zufolge besteht ein wichtiges Anliegen der Maßnahmen im Bereich der Frühförderung in Europa darin, ein familienzentriertes Angebot bereitzustellen, in dem die Bedürfnisse der Familie im Zentrum jeglichen Handelns stehen. Verschiedene politische Initiativen wurden ergriffen, nationale, regionale oder lokale Programme erstellt und Leitlinien herausgegeben, um die Bereitstellung verständlicher und angemessener Informationen für die Eltern, ihrer partnerschaftlichen Einbindung in den Frühförderprozess und in die Entwicklung und Umsetzung des Frühförderplans erfolgreich umzusetzen. Ferner werden Eltern eines behinderten



oder gefährdeten Kindes Schulungen angeboten.

Im Vereinigten Königreich (England) beispielsweise wird im Rahmen von *Early Support*, dem nationalen Programm zur Förderung der Umsetzung und Weiterentwicklung der Frühförderangebote, die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Familien durch regelmäßige so genannte TAC-Treffen aktiv gefördert (TAC = *team around the child* – das Team bildet sich um das Kind herum). Diese Treffen wurden konzipiert, um die Eltern im Zentrum der Diskussion und der Entscheidungsfindung über ihr Kind zu halten. Durch dieses Programm wird außerdem dafür gesorgt, dass ein nach einem standardisierten Modell aufgebauter „Family Service Plan“ eingesetzt wird, der einem Frühförderplan entspricht.

In Irland können Eltern und Familien von den Frühförderern geschult werden, um ihr Kind besser verstehen und begleiten zu können. Die meisten Dienste bieten den Eltern verschiedenste Schulungsprogramme an.

In Norwegen wird ein „Individueller Plan“ (IP) aufgestellt und eine für die Umsetzung zuständige Gruppe eingerichtet. Die Eltern sind Mitglieder dieser Gruppe. Jeder Familie wird eine Kontaktperson zur Seite gestellt, die für sämtliche Informationen und die Koordinierung der interdisziplinären Arbeit zur Behandlung des Kindes zuständig ist. Bei Bedarf erhält die Familie Beratung.

In Estland haben die Kinder und ihre Familien zentrale Beratende, die sie bei der Erstellung und Umsetzung der Rehabilitationspläne und individuellen Entwicklungspläne unterstützen. Annähernd die Hälfte der Eltern nimmt an der Entscheidungsfindung in Bezug auf den Frühförderplan und seine Umsetzung teil. Um die Verfügbarkeit von pädagogischer und psychologischer Beratung zu gewährleisten, gibt es seit 2008 im Rahmen des Europäischen Sozialfonds das nationale Programm „Developing an Educational Counselling System“. Damit soll sichergestellt werden, dass in allen Regionen Frühförderung angeboten wird und das Beratungssystem sowie das Schulungsangebot verbessert werden. Die im Zuge dieses Programms eingerichteten Beratungszentren sollen genutzt werden, um die Zusammenarbeit im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich zu verbessern, den besonderen Bedarf der Kinder und ihrer Familien zu ermitteln und sie zu unterstützen. Die Eltern werden an Ausbildungseinrichtungen für Kinderpflege und Vorschule zu



folgenden Themen geschult: Gesundheit und Ernährung, Verhaltensprobleme von Kindern, Kinderpsychologie, kindliche Entwicklung, Unterrichten von Kindern, Sicherheit, erste Hilfe, Schulvorbereitung, sonderpädagogischer Förderbedarf, Unterstützungsdienste, Übergang in den Kindergarten.

In Portugal ist im Gesetz zur Frühförderung von 2009 verankert, dass die einzelnen Familien im Rahmen des Frühförderplans beraten werden müssen. Die Familien müssen erklären, dass sie mit den Maßnahmen einverstanden sind.

In Deutschland (Bayern) findet fast 50% der Frühförderung mobil im familiären Umfeld statt. Auf dieser Weise können die Eltern in der ihnen vertrauten Umgebung einfacher mit den Fachleuten kommunizieren und alle sie interessierenden Fragen vertieft diskutieren. In vielen Fällen nehmen die Eltern an den Fördereinheiten ihrer Kinder teil und können so über den unmittelbaren Dialog mit den Fachleuten wie auch über Modelllernen wichtige Informationen erhalten und Kompetenzen für einen entwicklungsförderlichen Umgang mit ihren Kindern erwerben.

Wie in den Länderberichten beschrieben, werden die Eltern in verschiedener Form kostenfrei informiert: über Informationskampagnen, Programme in den Medien, Broschüren, im Internet, durch Konferenzen oder Workshops. Diese Informationen werden von den Gesundheits-, Bildungs- und Sozialdiensten, aber auch von gemeinnützigen Organisationen verbreitet. Damit sollen die Eltern über die verschiedenen Frühförderangebote, ihre Struktur und die Ansprüche der Familien informiert werden, und es soll sichergestellt werden, dass Behinderungen nicht länger unsichtbar bleiben müssen oder als Tabu betrachtet werden.

Trotz umfangreicher Information, ist für manche Familien die Information noch zu hochschwellig und es fällt ihnen schwer, die richtige Kontaktperson zu finden, die verfügbaren Wahlmöglichkeiten zu beurteilen oder zu entscheiden, welche Unterstützung für ihr Kind am besten ist.

Um das Problem der „Über-Information“ und eines „Dschungels an Angeboten und Optionen“ für die Eltern zu überwinden, wurden in den europäischen Ländern verschiedene Koordinierungssysteme eingerichtet, durch die sämtliche relevante Informationen und Frühförderangebote zusammengestellt werden sollen. Zu den guten



Beispielen gehören der Koordinierungsdienst für die Frühförderung in Zypern „Together from the Start“ und das „Early Support Programme“ im Vereinigten Königreich (England).

Ziel dieser Systeme ist es, eine Koordinatorin oder einen Koordinator bereitzustellen, die oder der die Frühförderdienste für Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf und ihre Familien koordiniert. Diese Person arbeitet in Partnerschaft mit den Familien und den Kindern, koordiniert die Frühförderdienste und fungiert für die Familien als eindeutiger Ansprechpartner.

In Luxemburg werden durch das neue Gesetz zur Schulbildung und das Gesetz zur „Kinder- und Familienhilfe“ Koordinatorinnen und Koordinatoren eingeführt. Sie haben die Aufgabe, für die horizontale und vertikale Koordinierung der Dienste für und um die Kinder und ihre Familien zu sorgen. Im Rahmen des Gesetzes zur „Kinder- und Familienhilfe“ wird die Koordinierung eine eigene Aufgabe sein (Koordinator/in von Sozialprojekten), die auf Personalebene eine bestimmte Berufserfahrung und Ausbildung und auf struktureller und Verfahrensebene organisatorische Maßnahmen erfordert.

In Dänemark ist in den Rechtsvorschriften verankert, dass die Eltern unbedingt einbezogen werden und zustimmen müssen. So muss beispielsweise die Zustimmung der Eltern eingeholt werden, bevor ein Kind von einem schulpsychologischen Beratungsdienst begutachtet werden kann.

### **1.3 Fortschritte und wichtige Veränderungen in Bezug auf Erschwinglichkeit**

Frühförderungsmaßnahmen und -stellen sollten alle unterstützungsbedürftigen Familien mit Kleinkindern erreichen, und zwar unabhängig von ihrer sozioökonomischen Situation. Um dies zu verwirklichen, wurde 2005 die Empfehlung ausgesprochen, dass die Familien die einschlägigen Dienste und Angebote kostenlos nutzen können. Das bedeutet, dass alle Kosten der Frühförderung durch staatliche Stellen, Nichtregierungsorganisationen, gemeinnützige Einrichtungen usw., die die Qualitätsnormen der nationalen Rechtsvorschriften erfüllen, aus staatlichen Mitteln finanziert werden sollen.

#### *1.3.1 Finanzierung der Frühförderdienste*

Den Länderberichten zufolge werden in allen teilnehmenden Ländern



Frühförderdienste aus staatlichen Mitteln finanziert. Normalerweise können die Familien die Angebote kostenlos nutzen. In wenigen Fällen müssen die Familien kleinere Beiträge leisten.

In Österreich beispielsweise bieten die meisten Bundesländer kostenlose Frühförderdienste. In einigen Bundesländern müssen die Eltern jedoch pro Behandlung ungefähr 6 bis 12 Euro zuzahlen.

In Irland sind Untersuchungen und Behandlungen durch den Health Service Executive für Kinder unter fünf Jahren kostenlos. Diagnostik zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Rahmen des Disability Acts von 2005 wird durchgeführt, ohne die Kosten oder die Kapazität zur Bereitstellung der festgestellten Förderung zu berücksichtigen.

In Belgien (Französische Gemeinschaft) dürfen die Frühförderdienste von den Familien einen Beitrag von maximal 30 Euro pro Monat verlangen. Wenn die Familie diesen Betrag nicht zahlen kann, muss die Förderung dennoch erfolgen.

Die staatliche Finanzierung der Frühförderdienste und -angebote kommt normalerweise von der Zentralregierung und/oder aus föderalen/regionalen Mitteln und/oder lokalen Mitteln. In den meisten Fällen handelt es sich bei der Finanzierung der Frühförderung um eine Kombination aus den drei genannten Verwaltungsebenen, Krankenversicherungssystemen und Fundraising durch gemeinnützige Organisationen. Normalerweise wird über den Mitteleinsatz und damit auch über den Teil, der für Frühförderdienste ausgegeben wird, auf lokaler Ebene entschieden.

Den Länderberichten zufolge werden die meisten Frühförderdienste von staatlichen Stellen bereitgestellt (z. B. Gesundheits- und Sozialdienste, Krippen und Vorschuleinrichtungen). In einigen Gegenden werden NRO und gemeinnützige Organisationen von den lokalen Behörden und/oder Gesundheits-, Sozial- oder Bildungsdiensten mit der Bereitstellung bestimmter Frühfördermaßnahmen beauftragt.

Außerdem besteht das Therapieangebot einiger NRO und/oder unabhängiger Einrichtungen, sich zu spezialisieren (z.B. Down-Syndrom, Gehörlosigkeit, Sprach- und Kommunikationsprobleme, Autismus). Sie arbeiten als gemeinnützige Organisationen (karitative Einrichtungen) und betreiben Fundraising, um einigen Familien eine kostenlose Inanspruchnahme ihres Angebots zu ermöglichen.



---

Es gibt parallel zu den staatlichen Frühförderdiensten auch private Kliniken, Zentren und Therapeuten. Einige Familien entscheiden sich, ihre Angebote in Anspruch zu nehmen, wofür unterschiedliche Gründe genannt werden: bessere Service-Qualität, bessere Qualifikation des Personals oder die Nähe zum Wohnort der Familie. Im privaten Sektor müssen üblicherweise die Eltern die Kosten tragen, bzw. die Kosten werden teilweise durch die Versicherungssysteme erstattet. In einigen Fällen, beispielsweise im Vereinigten Königreich (England), stellen die lokalen Behörden den Familien Mittel zur Verfügung, damit sie private Angebote nutzen können, wenn dies den kostenwirksamsten Weg zur Bereitstellung eines kompetenten Angebots darstellt. Dies ist jedoch die Ausnahme.

Und schließlich besteht den Länderberichten zufolge in vielen Ländern die Tendenz, Kleinkinder mit besonderem Förderbedarf in staatlichen und privaten Einrichtungen des Regelumfelds zu betreuen. Dies ist ein wichtiger Bereich, in dem künftig mehr Unterstützung für die Familien und interdisziplinäre Arbeit stattfinden wird.

#### **1.4 Fortschritte und Veränderungen in der interdisziplinären Arbeit**

An der Frühförderung sind Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen und Berufsgruppen beteiligt. Im Jahr 2005 wurden Empfehlungen für eine hochwertige Teamarbeit formuliert, die drei Bereiche betreffen:

- a) Zusammenarbeit mit den Familien als wichtigsten Partner der Fachkräfte;
- b) Teambildung, um sicherzustellen, dass vor und während der vereinbarten Maßnahmen interdisziplinär gearbeitet wird;
- c) personelle Kontinuität, um den Teambildungsprozess zu erleichtern und die Qualität der Ergebnisse zu gewährleisten.

##### *1.4.1 Zusammenarbeit mit den Familien*

Den Länderberichten zufolge bauen die meisten politischen Initiativen für die Frühförderung in Europa auf Erfahrung. Der beste Weg, kostenwirksame, familienzentrierte und flexible Dienste für Kinder und ihre Familien aufzubauen, ist die Einbeziehung der Eltern in jeder Phase der Planung und Entwicklung von Diensten für ihre Kinder.



In Frankreich wird dies durch einen neuen Ansatz umgesetzt. Er ermöglicht den Fachkräften, die wichtige Rolle der Eltern und ihre Möglichkeiten, die Fachkräfte mit entscheidenden Informationen über ihr Kind zu versorgen, in einem neuen Licht zu sehen.

Die Länderberichte zeigen, dass die Zusammenarbeit mit den Eltern in der Frühförderung in ganz Europa immer mehr an Bedeutung gewinnt.

In Estland führte das Ministerium für Bildung und Forschung vom 15. Mai 2009 bis 15. Juni 2009 die Studie „Zusammenarbeit mit Eltern und Frühförderung in Vorschuleinrichtungen“ in Zusammenarbeit mit der Universität Tallinn durch. Gemäß dem 2008 aktualisierten nationalen Curriculum für Vorschuleinrichtungen bewerten Erzieherinnen und Erzieher in Kindergärten den Entwicklungsstand in Zusammenarbeit mit den Familien, führen Entwicklungsgespräche und erstellen bei Bedarf individuelle Entwicklungspläne für die Kinder. Die Kindergärten bieten Unterstützung im sonderpädagogischen und logopädischen Bereich. Der Studie zufolge sind 93% der Eltern mit der Beobachtung der Entwicklung der Kinder in Vorschuleinrichtungen sehr zufrieden. Die Studie ergab, dass sich fast die Hälfte der Eltern aktiv an der Ausarbeitung und Umsetzung der individuellen Entwicklungspläne ihrer Kinder beteiligen.

In Deutschland (Bayern) hat der familienzentrierte Ansatz in der Interdisziplinären Frühförderung eine jahrzehntelange Tradition und stellt einen wichtigen Faktor für die Wirksamkeit und Effizienz der Frühförderung dar. Die Eltern werden in alle Entscheidungsprozesse über die Förderung ihres Kindes aktiv einbezogen (Information, Elternberatung, Teilnahme an kindzentrierten Sitzungen, usw.).

In Griechenland fördert der rechtliche Rahmen die Beteiligung von Eltern an der Gestaltung und Entwicklung des individuellen Unterrichtsplans von der frühen Kindheit an. Den Eltern wird außerdem geraten, bei der Schulwahl für ihre Kinder mit dem Assessmentcenter zusammenzuarbeiten.

In Ungarn werden in manchen Fällen, vor allem im Rahmen von Frühförderung durch NRO, regelmäßige Treffen zwischen Fachkräften und Familien angesetzt und die Familien bei der Aufstellung und Umsetzung des individuellen Förderplans einbezogen.

In Portugal sind die Familien an der Aufstellung des individuellen



Frühförderplans beteiligt. Die Qualität der Interaktion mit den Familien hängt stark von der Erfahrung und Fachkompetenz der Fachkräfte ab.

In der Tschechischen Republik wird allgemein anerkannt, dass Gespräche zwischen Fachkräften und Familien zum Prozess der Frühförderung gehören, und Maßnahmen zur Entwicklungsförderung der Kinder und Unterstützung der Familien werden je nach dem Bedarf des Kindes in enger Zusammenarbeit mit der Familie erörtert und speziell konzipiert.

Verschiedene politische Initiativen, Programme und Praxisansätze werden auf nationaler Ebene mit dem Ziel gefördert, die Kooperation zwischen Eltern und Fachleuten als Teil der Arbeit in den Frühfördereinrichtungen weiterzuentwickeln.

Im Vereinigten Königreich (England) fördern beispielsweise verschiedene nationale Programme, z. B. „Early Support“, das „National Service Framework for Children“, „Young People and Maternity Services“ und „Aiming High for Disabled Children“ eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Eltern durch regelmäßige Treffen, die gemeinsame Ausarbeitung von „Family Service Plans“ (Pläne zur Unterstützung der Familien), gemeinsamen Informations- und Schulungsmaßnahmen und gegebenenfalls regelmäßiger Unterstützung durch eine leitende oder zentrale Fachkraft.

Im Vereinigten Königreich (Nordirland) arbeiten die „Sure Start“-Projekte eng mit den Familien, den Nutzern der Dienste und Interessenvertretern zusammen, um sicherzustellen, dass sich die Einbeziehung der Familien auch in Planung und Ausführung einzelner Komponenten widerspiegelt. Die Eltern sind auch in den Leitungsausschüssen vertreten, und entsprechende Verfahren sorgen dafür, dass sie die Dienste regelmäßig bewerten.

In Irland fördern neue Rechtsvorschriften eine enge Zusammenarbeit mit Kindern und ihren Familien bei der Entwicklung von Plänen und Diensten. Dies wird zunehmend im Angebot sowohl des Bildungs- als auch des Gesundheitswesens deutlich.

In Frankreich haben die Sozialdienste für Mütter und Kinder und die medizinischen und sozialen Zentren für Kleinkinder im Rahmen des Frühförderprozesses gemeinsame Konzepte für Eltern und Kinder entwickelt.



In Dänemark und Schweden werden die Familien in die Aufstellung und Umsetzung des individuellen Förderplans einbezogen. Es wird ein ganzheitliches Konzept im Umgang mit Kindern und Familien angewandt und eine enge Zusammenarbeit zwischen Fachkräften und Familien hat Vorrang. Die Familien werden einbezogen, wenn Maßnahmen vorgeschlagen werden, und erhalten Beratung.

Diese Programme umfassen regelmäßige Treffen zwischen Fachkräften und Familien, die Beteiligung der Eltern an der Behandlung der Kinder, die Einbeziehung der Eltern in Assessment-Verfahren, die Entscheidungsfindung, die Aufstellung und Umsetzung des individuellen Förderplans usw.

Trotz dieser Entwicklungen und Verbesserungen in der Zusammenarbeit zwischen Fachkräften und Familien, betonen die Expertinnen und Experten, dass noch mehr getan werden muss, um Eltern aktiv in die Frühförderung ihrer Kinder einzubinden. Für diese Arbeit müssen mehr Mittel und mehr Zeit bereitgestellt werden.

#### *1.4.2 Teambildung und personelle Kontinuität*

An der Frühförderung sind verschiedene Sektoren und Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen und Berufsgruppen beteiligt. In Bezug auf die verschiedenen Sektoren werden verschiedene politische Initiativen umgesetzt, die ein gemeinsames Ziel haben: eine hochwertige Frühförderung für die Kinder und ihre Familien.

Bei den aktuellen politischen Maßnahmen und Initiativen im Bereich der Frühförderung wird in ganz Europa die Notwendigkeit anerkannt, interdisziplinäre Arbeit und Teambildung in und zwischen den verschiedenen Bereichen zu fördern, um die Qualität der Frühförderangebote zu gewährleisten. Dieses Konzept macht es erforderlich, dass sich für die individuelle Unterstützung von Kindern und deren Familien stabile einrichtungsübergreifende Gruppen regelmäßig treffen. Ziel ist, die Fachkräfte zu ermutigen, sich auf neue und flexible Art, um die Kinder und Familien herum zu organisieren.

In den interdisziplinären Frühförderzentren in Deutschland (Bayern) arbeiten Fachkräfte aus verschiedenen Berufen seit vielen Jahren bei der Verfolgung gemeinsamer Ziele zusammen. Die interdisziplinäre Arbeit ist Teil des Ausbildungscurriculums. Jede Woche finden interdisziplinäre Teamsitzungen statt, in denen individuelle Fälle und Frühförderkonzepte diskutiert und



Informationen zu wichtigen Themen der Frühförderung ausgetauscht werden. Da die Bedeutung eines interdisziplinären Team-Ansatzes für die Qualität der Maßnahmen anerkannt wird, stehen auch ausreichend Mittel für die Teamsitzungen zur Verfügung.

In Portugal bestehen die Frühförderteams aus Fachkräften aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich. Die Frühförderteams entwickeln meist ein interdisziplinäres Konzept. Nicht alle Frühförderteams sind in ihrer Entwicklung in Bezug auf organisatorische Aspekte und die Qualität ihrer Praxis gleich weit.

In den Niederlanden kooperieren Fachkräfte aus dem Bildungs- und Sozialwesen bei der Früherkennung, und die Beratungsteams in den Schulen arbeiten außerdem bei der Ermittlung von gefährdeten Kindern zusammen. Solche Initiativen fördern die interdisziplinäre Arbeit in der Praxis.

In der Praxis ist die interdisziplinäre Arbeit und Teambildung innerhalb eines Dienstes einfacher und findet dort häufiger statt als zwischen verschiedenen Diensten. Wie im Länderbericht aus den Niederlanden ausgeführt, findet interdisziplinäre Arbeit tendenziell häufiger statt, wenn Teammitglieder am selben Ort (z. B. in einem Krankenhaus oder Behandlungszentrum) beschäftigt sind, als wenn sie an verschiedenen Orten und in verschiedenen Sektoren arbeiten. Wie auch im Bericht aus Zypern erwähnt, werden häufig regelmäßige Treffen der Fachkräfte in ein und demselben Dienst organisiert, um die Maßnahmen zu koordinieren und schwierige Fälle und Supervision zu diskutieren. Diese Treffen sind entweder fest etabliert oder können auf Initiative von Teammitgliedern organisiert werden.

Interdisziplinäre Arbeit und Teambildung können in einem Land in mehr als einer Form organisiert werden. Im Vereinigten Königreich (England) arbeiten die Portage-Dienste an einigen Orten in lokalen Kinderentwicklungszentren mit medizinischen und therapeutischen Fachkräften unter einem Dach. Anderorts ist das nicht der Fall. Von den Fachkräften wird erwartet, dass sie an jedem Arbeitsplatz interdisziplinär vorgehen, doch kann durch die Zusammenarbeit in einem auf Frühförderdienste spezialisierten Zentrum der Aufbau stabilerer interdisziplinärer Teams gefördert werden.

In Frankreich ist derzeit die Umsetzung eines multidisziplinären und integrierten, auf den Bedarf des Kindes ausgerichteten Ansatzes, der verschiedene Sichtweisen berücksichtigt, eine der größten Heraus-



forderungen. Manchmal vertreten die Fachkräfte unterschiedliche theoretische Ansätze. Ein interdisziplinärer Ansatz beinhaltet den Austausch von Sichtweisen und entsprechenden Konzepten, die zu einem diversifizierten gemeinsamen Entwicklungsprozess führen. Dadurch werden die Fachkräfte nach und nach für verschiedene Modelle sensibilisiert, die Rahmenbedingungen und Methoden ihrer Beteiligung verändern sich. Ein echtes transdisziplinäres und disziplinübergreifendes Konzept kann für neue Ideen und Methoden offen sein und bereichert die Maßnahmen der Fachkräfte zum Besten der Kinder.

Die Bereitstellung ausreichender Mittel zur Unterstützung interdisziplinärer Teambesprechungen ist in den verschiedenen Ländern und Regionen ein und desselben Landes unterschiedlich. Die Wahrscheinlichkeit, dass Mittel für Teambesprechungen zur Verfügung stehen, ist in größeren Diensten höher. Nach Aussage aller, oder zumindest einiger Länderberichte müssen die Fachkräfte die Zeit für die interdisziplinäre Teamarbeit größtenteils selbst aufbringen, und es wird eingeräumt, dass die Arbeit der interdisziplinären Teams begrenzt bleiben wird, solange die Finanzierung pro Sektor vergeben wird.

In Deutschland (Bayern) verfügen Frühfördereinrichtungen über ein gesondertes Budget für wöchentliche Arbeitssitzungen der interdisziplinären Frühförderteams.

Nach Aussage der Länderberichte werden die Beschäftigungsbedingungen der Teammitglieder (d. h. gemeinsame Sprache, Zeit, klare Rollenverteilung) in der Regel auf lokaler Ebene vereinbart. Dies ist in den teilnehmenden Ländern, aber auch in verschiedenen Regionen innerhalb ein und desselben Landes unterschiedlich.

Zur Frage, in welchem Umfang die interdisziplinäre Arbeit Teil der Ausbildungscurricula ist, weisen die Projektexpertinnen und -experten darauf hin, dass hier Unterschiede zwischen Ländern und Fachrichtungen bestehen. Auf jeden Fall nimmt das Thema interdisziplinäre Arbeit in den Ausbildungscurricula nur begrenzten Raum ein. In den Niederlanden wurde für einige Fachdisziplinen (z. B. Rehabilitationsmedizin, Heilpädagogik usw.) die interdisziplinäre Arbeit ins Curriculum aufgenommen, in anderen Fachbereichen (fachärztliche Ausbildungen, Sozialarbeit usw.) dagegen nicht. In Spanien ist die interdisziplinäre Arbeit



Ausbildungsinhalt mehrerer postgradualer Studiengänge auf dem Gebiet der Frühförderung, aber nicht Teil der Erstausbildung oder berufsbegleitenden Fortbildung.

## **1.5 Fortschritte und hauptsächliche Änderungen im Bereich der Vielfalt und Koordination**

Dieser Aspekt bezieht sich auf die Vielfalt der an Frühförderdiensten beteiligten Fachdisziplinen, das Angebot und den Koordinierungsbedarf. Um zu gewährleisten, dass die an den Frühförderstellen und -angeboten beteiligten Einrichtungen des Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesens effektiv zusammenarbeiten, wurden im Bericht von 2005 folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- a) Gute Koordination der beteiligten Sektoren, damit die Erreichung der Ziele auf allen Präventionsebenen durch angemessene und koordinierte operative Maßnahmen gewährleistet werden kann.
- b) Gute Koordination des Angebots, um die bestmögliche Nutzung der Ressourcen in der Gemeinde zu gewährleisten.

### *1.5.1 Koordination zwischen und innerhalb der Sektoren*

Wie bereits erwähnt, sind an der Frühförderung verschiedene Bereiche (Sozial-, Gesundheitswesen und andere) und unterschiedliche Fachrichtungen beteiligt. Daher besteht ein eindeutiger Bedarf an effizienter Koordination zwischen den und innerhalb der Sektoren, damit die Ziele aller präventiven Fördermaßnahmen erfüllt werden und die Effizienz und Qualität der Dienste für Kinder und Familien gewährleistet wird.

Die wichtigsten Frühförderangebote des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens und anderer Sektoren in den teilnehmenden Ländern sind im Folgenden aufgeführt. Die Zahl und Art der in jedem Land verfügbaren Dienste sind in den einzelnen Länderberichten aufgeführt, die auf der Website der Agency abrufbar sind.

Die wesentlichen Dienste des Gesundheitswesens sind:

- medizinische Dienste für Mütter und Kinder (prä- und postnatale Versorgung);
- Gesundheitszentren und Ambulanzen (Diagnose und medizinische Behandlung);
- Familienberatungsdienste oder Unterstützungsdienste für



Kinder und Familien;

- psychiatrische und Rehabilitationseinrichtungen;
- Frühförderzentren oder -dienste.

Die wichtigsten Dienste des Sozialwesens sind:

- Zentren oder Dienste für Kinderschutz oder Kindesentwicklung;
- Familienberatungs- und -unterstützungszentren oder -dienste;
- Tagesstätten, Kinderkrippen oder Spielgruppen;
- Integrationsförderungsdienste in Tagesstätten;
- Frühförderzentren oder -dienste;
- Kinderheime und Einrichtungen für Kinder mit schweren Behinderungen.

Die wichtigsten Dienste des Bildungswesens sind:

- Krippen oder Kindergärten in Regel- oder Sonderschulen;
- private und freiwillige Vorschulen, staatliche Krippen oder Kindergärten;
- schulpsychologische Beratungszentren oder -dienste und Zentren für Kindesentwicklung;
- Frühförderzentren oder -dienste;
- Förderdienste (für Kinder mit sensorischen Behinderungen, komplexen Behinderungen usw.);
- Förderlehrkräfte oder Lehr- und Assistenzkräfte für sonderpädagogische Aufgaben;
- Programme für Hausunterricht und Unterstützungsdienste für schulische Integration.

Die wichtigsten Angebote anderer Sektoren bzw. Dienste, z. B. von NRO, sind:

- Unterstützung in Regeleinrichtungen des Elementarbereichs und Kinderzentren;
- Förderdienste oder -projekte;
- Koordinationsdienste oder Koordinationskräfte für sonderpädagogischen Förderbedarf;

- 
- 
- Unterstützungsdienste für Kinder und Familien.

Den Länderberichten zufolge zeichnet sich in den aktuellen bildungspolitischen Strategien und Maßnahmen im Bereich der Frühförderung eine länderübergreifende Tendenz ab, gute Koordinierungsmechanismen innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen mit klar definierten Rollen und Zuständigkeiten und Zusammenarbeit mit allen beteiligten Partnern, einschließlich der Familien und NRO, zu fördern.

In Portugal sind beispielsweise im Gesetz zur Frühförderung die Kompetenzen jedes Ministeriums (Bildung, Gesundheit und Sozialversicherung) definiert. Die Frühförderung findet auf der Grundlage einer sektorübergreifenden Zusammenarbeit statt, in die auch NRO einbezogen sind.

In Zypern und Griechenland unterstützt der Koordinierungsdienst für Frühförderung die Koordinierung der Maßnahmen und die interdisziplinäre kind- und familienbezogene Arbeit.

In Spanien gibt es das Projekt zur sektorübergreifenden Koordinierung im Süden Madriids, eine Initiative aller beteiligten kind- und familienbezogenen Dienste, mit dem Ziel, die interdisziplinäre Arbeit zu fördern.

In Dänemark sind im Konsolidierungsgesetz für soziale Dienste aus dem Jahr 2006 Ziele und Arbeitsbereiche für Dienste auf verschiedenen Ebenen festgelegt. Mit diesem Gesetz wurden 98 Gemeinden verpflichtet, ab dem 1. Januar 2007 eine gemeinsame bildungspolitische Strategie für Kinder auszuarbeiten, um für Kohärenz zwischen allgemeiner und präventiver Arbeit und gezielten Maßnahmen für Kinder mit besonderen Bedürfnissen zu sorgen. In dem Gesetz sind dafür keine konkreten Inhalte oder Formen festgelegt; die Gemeinde ist jedoch verpflichtet, Standardverfahren für die Fallbearbeitung bei Kinder und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen auszuarbeiten. Darin sollten die Ziele, Bemühungen und Verfahren für mindestens die folgenden Bereiche beschrieben sein: Frühförderung, systematische Einbeziehung von Familien und Netzen, Weiterverfolgung und Bewertung der Fördermaßnahmen.

Trotz der Bemühungen und erzielten Fortschritte werden in vielen Länderberichten die Herausforderungen hervorgehoben, die die Koordinierung zwischen und innerhalb der verschiedenen Bereiche



in der Praxis stellt, und die Folgen für eine effiziente und wirksame Frühförderung aufgezeigt.

In Slowenien gibt es beispielsweise keine spezifischen Maßnahmen, die sektorübergreifende Koordinierung sicherstellen und dafür sorgen, dass keine Überschneidungen zwischen verschiedenen Diensten vorkommen. Die Rollen und Zuständigkeiten der verschiedenen Dienste sind nicht klar festgelegt, und deshalb gibt es viele Lücken.

In Schweden wird häufig die unzureichende Koordinierung der Frühförderdienste genannt, wenn Familien die Frühfördermaßnahmen und ihre Ergebnisse bewerten sollen. Dies ist eine Folge des lokalen, dezentralen Frühförderungsmodells, in dem die Eltern die Dienste für ihre Kinder aktiv koordinieren müssen.

In Irland haben sich das Gesundheits- und das Bildungswesen in etwas unterschiedlichen Traditionen entwickelt. Obwohl in letzter Zeit Koordinierungsanstrengungen unternommen wurden, müssten die Dienste noch stärker koordiniert werden, um effiziente und hochwertige Frühförder- und Unterstützungsmaßnahmen für Kinder und ihre Familien sicherzustellen.

Ein weiteres Problem, auf das die Projektexpertinnen und -experten besonders hinweisen, sind Überschneidungen zwischen den Zuständigkeitsbereichen verschiedener Anbieter von Frühförderdiensten. Selbst in Fällen, in denen die Aufgaben der verschiedenen Dienste recht klar festgelegt sind, kann ihre Auslegung ein echtes Problem darstellen. Kinder und Familien können zwischen die Fronten geraten, wodurch ein großer Druck für die Eltern entsteht, für eine angemessene Bedarfsdeckung durch die Dienste zu sorgen.

Trotz aller Bemühungen, Verbesserungen und Entwicklungen im Bereich der Koordinierung zwischen und innerhalb der Sektoren, räumen die meisten Expertinnen und Experten ein, dass das Ziel einer echten Koordinierung zwischen allen Beteiligten an der Arbeit im Umfeld von Kindern und Familien ein langer Prozess ist und auf politischer und praktischer Ebene noch viel getan werden muss.

### *1.5.2 Koordinierung der Angebote und Kontinuität der Unterstützung*

Den Länderberichten zufolge wird die Koordinierung der Frühförderung als entscheidender Faktor für die Effizienz und Wirksamkeit des Frühförderprozesses für Kinder und Familien betrachtet.



Da der Übergang zwischen verschiedenen Einrichtungen als Prozess betrachtet und mit allen beteiligten Partnern geplant werden sollte, fördern die teilnehmenden Länder nach Aussage der Länderberichte verschiedene politische Maßnahmen, Initiativen, Programme und Aktionen, um die Kontinuität der erforderlichen Unterstützung zu gewährleisten, wenn Kinder zu einer anderen Einrichtung wechseln.

In Dänemark informiert die Kindertagesstätte die Schule mittels eines Standardformulars, das von der Gemeinde entwickelt wurde und von Erzieherinnen und Erziehern in der Kindertagesstätte ausgefüllt wird. Es enthält Angaben zur Beurteilung der sprachlichen und sozialen Kompetenzen des Kindes, seiner körperlichen Verfassung und seinem Wohlbefinden. Die Tagesstätte ist dafür verantwortlich, dass dieses Formular an die Schule und an Freizeiteinrichtungen übermittelt wird. Die Eltern werden einbezogen und unterzeichnen das Formular vor der Weitergabe.

In Schweden und Portugal haben die in Zusammenarbeit mit den Eltern und den beteiligten Fachkräften erstellten individuellen Pläne das Ziel, für Kontinuität in den verschiedenen Einrichtungen zu sorgen.

In Irland wird im „Service Statement“ gemäß dem „Disability Act“ (Behindertengesetz) von 2005, einer jährlich überprüften Erklärung, im Voraus aufgeführt, welche Dienste in welcher Einrichtung bereitgestellt werden. Die Erklärung kann auch geändert werden, wenn sich die Situation ändert. Übergänge und Wechsel in andere Einrichtungen werden von den Fachkräften als wichtiges Thema anerkannt, und es zeigt sich, dass entsprechende Maßnahmen – wie z. B. die Entwicklung von Standards – einen reibungslosen Übergang in andere Einrichtungen für Kinder und Familien erleichtern.

In Luxemburg arbeiten die Frühförderdienste mit den Schulen zusammen, um sicherzustellen, dass das Kind die angeforderte Förderung erhält, wenn es das schulpflichtige Alter erreicht und aus der Frühförderung in die Schule wechselt.

In Deutschland (Bayern) sind die Frühfördereinrichtungen für einen erfolgreichen Übergang von geförderten Kindern in andere Institutionen, vor allem auch in das Schulsystem, zuständig. Aus diesem Grund besteht ein intensiver Informationsaustausch zwischen FrühförderInnen, Eltern, und Fachleuten anderer Einrichtungen, um auch im neuen Umfeld eine qualitätsvolle



Förderung der Kinder zu gewährleisten.

In Bezug auf die vorrangige Behandlung von Kindern aus Frühfördereinrichtungen bei der Vergabe von Kindergarten-/Vorschulplätzen ist die Situation in Europa unterschiedlich.

In einigen Ländern, z. B. in Litauen oder Luxemburg, gibt es keine amtlichen Vorgaben für eine bevorzugte Aufnahme von Kindern aus der Frühförderung in Kindergarten-/Vorschuleinrichtungen. In anderen Ländern, wie beispielsweise Griechenland, Island, Lettland, Norwegen, Polen, Schweden, Slowenien, Spanien, Ungarn und Zypern, ist die bevorzugte Aufnahme amtlich festgelegt. In anderen Fällen, beispielsweise in Deutschland, Finnland, Frankreich, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich (England und Nordirland) ist diese Frage nicht relevant, da nach den entsprechenden Rechtsvorschriften alle Kinder ab einem bestimmten Alter Anspruch auf einen Kindergarten-/Vorschulplatz haben, eine bevorzugte Aufnahme also nicht notwendig ist.

In Portugal sieht das Gesetz für sonderpädagogische Förderung eine bevorzugte Aufnahme von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Vorschuleinrichtungen und Schulen vor.

Trotz der durchgeführten einschlägigen politischen Maßnahmen und Programme und der erzielten Fortschritte und maßgeblichen Entwicklungen weisen die Projektexpertinnen und -experten darauf hin, dass im Bereich der Koordinierung der Frühförderung mehr getan werden muss, um die Kontinuität der Förderung zu gewährleisten, wenn die Kinder in eine andere Einrichtung wechseln.

### *1.5.3 Ergänzende Informationen über Qualitätsstandards für Frühförderdienste*

Qualitätsstandards, die sowohl für staatliche als auch für private Frühförderdienste gelten, sind in Europa in unterschiedlichem Umfang festgelegt.

Den Länderberichten zufolge sind in einigen Ländern, wie z. B. Belgien (Französischsprachige Gemeinschaft), Deutschland, Frankreich, Irland, Island, Lettland, Malta, Norwegen, Schweden, der Schweiz, der Tschechischen Republik und dem Vereinigten Königreich (England und Nordirland), spezifische politische Maßnahmen und Leitlinien zur Festlegung von Qualitätsstandards für öffentliche wie private Frühförderdienste vorhanden.



---

In Schweden sind das Zentralamt für Schule und Erwachsenenbildung und das Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen für die Bewertung der Angebote und Gewährleistung der Einhaltung der Standards zuständig.

In anderen Ländern, z. B. in Polen, Ungarn oder Slowenien, gibt es keine zentralen spezifischen Qualitätsstandards für Frühförderdienste. In Ungarn werden jedoch starke Bemühungen zur Anwendung entsprechender Standards von den NRO unternommen.

Im Hinblick auf die Unterschiede zwischen öffentlichen und privaten Frühförderdiensten in Bezug auf Wartelisten und die zeitnahe Bereitstellung von Diensten schlagen die Projektexpertinnen und -experten eine Reihe von Initiativen und Anstrengungen zur Erreichung einer einheitlichen Qualität der Dienste in beiden Sektoren vor. So hat z. B. Island mehr Finanzmittel für staatliche Förderdienste bereitgestellt, um die Zahl der Kinder auf den Wartelisten zu verringern.

Trotz der bisherigen Anstrengungen muss den Länderberichten zufolge noch mehr getan werden, um bei den Frühförderdiensten in beiden Sektoren dieselbe Qualität zu erreichen. In einigen Fällen ist offenbar die Zahl der Kinder auf den Wartelisten unterschiedlich, wie z. B. in Zypern oder Norwegen, und die Wartezeiten für die Kinder sind im privaten Sektor kürzer als in staatlichen Frühförderdiensten.

Um dem tatsächlichen Bedarf gerecht zu werden, fehlt es an ausreichenden Stellen, wodurch wiederum lange Wartelisten in den staatlichen Frühförderdiensten entstehen.

In Frankreich sind mögliche Unterschiede bei den Wartelisten dem Mangel an Plätzen geschuldet, die nicht ausreichen, um den Bedarf der Familien zu decken. Dies ist von der Art der Finanzierung der – staatlichen wie privaten – Einrichtungen unabhängig.

In Belgien (Französischsprachige Gemeinschaft) gibt es sowohl im staatlichen als auch im privaten Sektor in einigen Einrichtungen Wartelisten. In letzter Zeit mussten in Griechenland aufgrund der wachsenden Zahl von Kindern mit multikulturellem Hintergrund staatliche wie private Einrichtungen Wartelisten einrichten. In Schweden stellt sich weniger die Frage, ob private und staatliche Frühförderdienste dieselbe Qualität bieten, sondern ob die zuständigen Gemeinden und Provinziallandtage die gleichen Dienste in gleicher Qualität bereitstellen und die Gesetze, politischen



---

Strategien und Bestimmungen einhalten.

Und schließlich lässt sich anhand der Informationen aus den Länderberichten sagen, dass seit 2004 in allen teilnehmenden Ländern bei der Förderung der Entwicklung von Frühförderdiensten für Kinder und ihre Familien Anstrengungen unternommen und Fortschritte erzielt wurden. Es wurden politische Maßnahmen und Initiativen, Programme und Aktionen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene umgesetzt, um die Zahl und Qualität der Frühförderdienste für Kinder, die sie benötigen, und der Unterstützung ihrer Familien zu erhöhen. Trotz der erreichten Verbesserungen müssen diese Anstrengungen fortgesetzt werden, um sicherzustellen, dass alle Kinder und Familien mit entsprechendem Bedarf hochwertige Frühförderdienste in Anspruch nehmen können und ihre Rechte uneingeschränkt geachtet werden.



## 2 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Auf der Grundlage der Länderberichte 2009 lässt sich feststellen, dass in allen Ländern Anstrengungen unternommen wurden und auf allen Ebenen Fortschritte sichtbar sind, wenn auch noch nicht ausreichend. Positive Veränderungen sind seit 2005 in Bezug auf die fünf Kernelemente erreicht worden, die in der letzten Analyse beschrieben wurden: Verfügbarkeit, Nähe, Finanzierbarkeit, interdisziplinäre Arbeit und Vielfalt und Koordinierung der Frühförderdienste. Diese fünf Kernelemente sind eng miteinander verknüpft und lassen sich nicht isoliert betrachten.

In den Ergebnissen der Untersuchung der Agency aus dem Jahr 2005 wurde der Grundsatz hervorgehoben, dass es bei der Frühförderung „um das Recht von Kleinkindern und ihren Familien auf benötigte Unterstützung geht. Durch die Frühförderung sollen sowohl die Kinder, als auch die Familien und die beteiligten Dienste unterstützt und gestärkt werden. Sie soll zum Aufbau einer inklusiven und solidarischen Gesellschaft beitragen, die für die Rechte von Kindern und ihren Familien sensibilisiert ist“ (S. 4).

### 2.1 Schlussfolgerungen

Die Schlussfolgerungen aus der vorliegenden Untersuchung zeigen, dass der 2005 formulierte Grundsatz drei klare Prioritäten berücksichtigt, die **durch vier** konkrete Vorschläge ergänzt werden. Die Prioritäten betreffen:

- Die Erreichung aller Kinder, die Frühförderung benötigen. Hier geht es um das gemeinsame Ziel der Frühförderung und die vorrangige Aufgabe aller teilnehmenden Länder, alle Kinder und Familien, die Unterstützung benötigen, so früh wie möglich zu erreichen.
- Die Gewährleistung hochwertiger Dienste und einheitlicher Standards: Hier geht es um die Notwendigkeit klar definierter Qualitätsstandards für Frühförderdienste und -angebote und ihre Einhaltung. Außerdem dürfte die Entwicklung von Verfahren zur Bewertung der Angebote und Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätsstandards die Wirksamkeit der Frühförderdienste verbessern und landesweit trotz geografischer Unterschiede eine einheitliche Dienstqualität gewährleisten.



- Die Achtung der Rechte und Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien: Hier geht es um die Schaffung familienzentrierter und flexibler Angebote für Kinder und Familien und die Einbeziehung der Eltern auf jeder Ebene der Planung und Entwicklung der Frühförderdienste für ihre Kinder.

Diese drei Prioritäten werden durch vier konkrete Vorschläge ergänzt:

- Rechtsvorschriften und politische Maßnahmen: In den Länderberichten wird betont, dass seit 2005/2005 eine beträchtliche Anzahl von Gesetzen, Verordnungen, Erlässen und ähnlichen politische Maßnahmen verabschiedet wurden (siehe Anhang). Das zeigt, dass sich Politiker und Entscheidungsträger aktiv für die Frühförderung engagieren. Um sicherzustellen, dass die Frühförderung möglichst effizient gestaltet wird, ist noch viel zu tun. Die Durchführung und Überwachung politischer Maßnahmen ist ebenso wichtig wie die Maßnahmen selbst.

- Rolle der Fachkräfte: In den Länderberichten wird auch die entscheidende Rolle der Fachkräfte auf verschiedenen Ebenen hervorgehoben:

- Information der Familien;
- Ausbildungsmaßnahmen und Schulungen zur Vorbereitung auf die Arbeit in einem multidisziplinären Team, das gemeinsame Kriterien und Ziele hat und wirksam mit den Familien arbeitet.

- In einigen Länderberichten wird auf die Notwendigkeit einer Koordinierungsperson oder zentralen Fachkraft für die verschiedenen Dienste hingewiesen. Dadurch würde die Koordinierung zwischen Diensten, Fachkräften und Familien sichergestellt. In einigen Ländern wird dies bereits mit guten Ergebnissen umgesetzt.

- Bessere Koordinierung zwischen und innerhalb der Sektoren: Dieser Vorschlag wurde in der Analyse besonders im Hinblick auf die Zusammenarbeit und Koordinierung innerhalb der einzelnen Bereiche hervorgehoben.



## 2.2 Empfehlungen

Die folgenden Empfehlungen folgen dem Grundsatz, dass Frühförderung ein Recht ist, das allen Kindern und Familien zusteht, die Unterstützung benötigen. Die Empfehlungen berücksichtigen und stützen sich auf die Informationen aus den Länderberichten und die wichtigsten Ergebnisse der Diskussionen und Schlussfolgerungen der Aktualisierung der fünf Kernelemente und Empfehlungen im ersten Bericht der Agency aus dem Jahr 2005. Sie betreffen die drei allgemeinen Prioritäten und die **vier** Vorschläge in den Schlussfolgerungen.

### *2.2.1 Erreichung aller Kinder, die Frühförderung benötigen*

Hier geht es um das gemeinsame Ziel der Frühförderung und die vorrangige Aufgabe aller teilnehmenden Länder, alle Kinder und Familien, die Unterstützung benötigen, so früh wie möglich zu erreichen.

Die Projektextpertinnen und -experten legten drei Empfehlungen vor, um sicherzustellen, dass alle Kinder und Familien, die Frühförderung benötigen, erreicht werden:

1. Politische Strategien und Leitlinien sollten ermöglichen, dass alle Kinder und Familien so früh und so schnell wie möglich, nach der Feststellung des Bedarfs, Frühförderung erhalten.
2. Frühförderdienste und -angebote sollten auf die Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien abgestimmt werden, nicht umgekehrt. Die Kinder und ihre Familien sollten im Mittelpunkt aller Maßnahmen des Frühförderprozesses stehen. Die Wünsche der Familien sollten respektiert und Wahlmöglichkeiten eingeräumt werden.
3. Der Informationsaustausch zwischen den Fachkräften und die Bereitstellung angemessener Informationen für die Familien sollten eine hohe Priorität haben. Es sollte Aufgabe der Frühförderstellen sein, sicherzustellen, dass alle Familien Zugang zu den richtigen und in ihrem speziellen Fall benötigten Informationen haben.

### *2.2.2 Qualitätssicherung und einheitliche Standards für die Frühfördermaßnahmen und -stellen*

Hier geht es um politische Maßnahmen und Leitlinien zur Festlegung klarer Qualitätsstandards für Frühfördermaßnahmen und -stellen und ihre Einhaltung. Außerdem geht es um die Entwicklung wirksamer



Mechanismen zur Bewertung der Wirksamkeit und Qualität von Frühförderdiensten.

Die Expertinnen und -experten haben sechs Empfehlungen formuliert, um die Qualität und einheitliche Standards für Frühfördermaßnahmen und -stellen zu gewährleisten:

1. Die politischen Entscheidungsträger sollten die Entwicklung einheitlicher Bewertungsstandards für Dienste des Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesens in Erwägung ziehen und prüfen, was bewertet werden soll und wie die Familien in den Qualitätsbewertungsprozess einbezogen werden können (z. B. durch die Verwendung standardisierter Fragebögen).
2. Die politischen Entscheidungsträger sollten über wirksame Verfahren verfügen, um den Bedarf an Frühförderdiensten zu bewerten und zu kontrollieren, ob das Angebot der Nachfrage entspricht, damit sie eine Verbesserung des Angebots planen können. Es sollte ein systematisches Verfahren zur Sammlung und Überwachung verlässlicher Daten auf nationaler Ebene entwickelt werden.
3. Die politischen Entscheidungsträger sollten sicherstellen, dass Kinder von der Geburt bis ins Erwachsenenalter eine hochwertige Förderung erhalten. Das bedeutet auch, dass kein Qualitätsverlust eintritt, wenn ein Kind von einem Angebot zu einem anderen wechselt.
4. Es sollten Überwachungsmechanismen entwickelt werden (z. B. eine Reihe von Indikatoren), damit neben der Entwicklung von Förderdiensten auch die Fortschritte bei der Umsetzung der fünf Kernelemente – Verfügbarkeit, Nähe, Erschwinglichkeit, interdisziplinäre Arbeit sowie Vielfalt und Koordinierung bewertet werden können.
5. Die Entwicklung der fachlichen Kompetenzen sollte ein vorrangiges Ziel sein; dazu gehören: Qualifikationen und berufliche Weiterbildung, Sensibilisierung der Praxisfachkräfte für Entwicklungsverläufe, für die Entwicklung einer gemeinsamen Lernkultur zwischen Familien und Fachkräften und ein gemeinsames Verständnis innerhalb der Berufsgruppen und Fachdisziplinen.
6. Die Bedeutung und der Nutzen interdisziplinärer Arbeit (z. B. Lobbyarbeit auf Systemebene, Herausstellung von Praxisbeispielen)



sollten durch Sensibilisierung auf verschiedenen Ebenen des Systems gefördert werden.

Außerdem betonen die Expertinnen und Experten, dass angemessene Konzepte für die Bewertung der Qualität und der Fortschritte eingeführt werden müssen:

- Schaffung von Möglichkeiten zum Austausch und zur Verbreitung bewährter Verfahren;
- Stärkere Betonung und Dokumentierung verbesserter Ergebnisse für Kinder und ihre Familien für die Entwicklung einer gemeinsamen Lernkultur zwischen Familien und Fachkräften;
- Entwicklung von Bewertungsinstrumenten und Verfahren zur Qualitätssicherung;
- Entwicklung eines systematischen Konzepts für die Verbreitung von Ergebnissen.

### *2.2.3 Achtung der Rechte und Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien*

Diese Schlussfolgerung bezieht sich auf die Notwendigkeit, familienzentrierte und flexible Dienste einzurichten, die für die Kinder und ihre Familien arbeiten, und die Eltern auf jeder Stufe der Planung und Entwicklung von Frühförderdiensten für ihre Kinder einzubeziehen.

Die Expertinnen und Experten haben sieben Empfehlungen formuliert, um sicherzustellen, dass die Rechte und Bedürfnisse von Kindern und Familien im Frühförderprozess eingehalten werden:

1. Die politischen Strategien und Leitlinien sollten die Vielfalt respektieren, die Familien einbeziehen und anerkennen, dass die Eltern Expertinnen und Experten ihrer Kinder sind und gleichzeitig berücksichtigen, dass manche Eltern sensible Begleitung brauchen, um die Bedürfnisse ihrer Kinder besser verstehen zu können aber auch berücksichtigen, dass manche Familien Unterstützung brauchen, um zu verstehen und anzuerkennen, welcher Bedarf bei ihrem Kind besteht und was für ihr Kind am besten ist.
2. Durch politische Strategien und Leitlinien sollte sichergestellt werden, dass bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Eltern und Fachkräften, die Rechte des Kindes Vorrang haben.



3. Für die Familien ist Kontinuität in den Beziehungen mit den Fachkräften, die mit ihnen arbeiten, sehr wichtig. Da Beziehungen für die Familien einen hohen Wert haben, sollten Entscheidungsträger in der Frühförderung ihr Möglichstes tun, damit Fachkräfte so lange wie möglich mit einer Familie arbeiten können.

4. Die Beschäftigungsbedingungen der Fachkräfte in der Frühförderung müssen die Wichtigkeit der interdisziplinären Arbeit und der partnerschaftlichen Kooperation mit den Familien widerspiegeln. Damit die einzelnen Fachkräfte die Rolle einer Schlüsselperson oder einer Koordinatorin bzw. eines Koordinators in der Frühförderung übernehmen können und die Teilnahme an Teamsitzungen mit dem Kind und der Familie und an gemeinsamen Planungstreffen möglich ist, sollten entsprechende Zeit und Kapazitäten vorgesehen werden.

5. In politischen Strategien und Leitlinien muss deutlich werden, dass die partnerschaftliche Arbeit mit den Familien ein zentrales Element der Frühförderung ist. Der Wert der Einbeziehung der Familien sollte aber auch sowohl in der Ausbildung der Fachkräfte als auch bei der Überprüfung der Dienste und Planung anerkannt werden, um Verbesserungen zu ermöglichen.

6. In politischen Strategien und Leitlinien sollte anerkannt werden, dass die Unterstützung der Familien und die Regelungen für arbeitende Eltern ganzheitlich sein müssen, also die politische Entwicklung in der Frühförderung mit der Politik in den Bereichen Kinderbetreuung, Beschäftigung, Wohnungswesen usw. verknüpft werden muss.

7. Die politischen Strategien und Leitlinien im Frühförderbereich sollten über die Unterstützung der Eltern hinausgehen und ganze Familien erfassen, einschließlich Großeltern, Geschwistern und gegebenenfalls anderen Mitgliedern der erweiterten Familie.

#### *2.2.4 Rechtsvorschriften und politische Maßnahmen*

In den Länderberichten wird betont, dass bei politischen Maßnahmen alle fünf Schlüsselaspekte beachtet werden sollten, die 2005 ermittelt wurden. Im Rahmen von Rechtsvorschriften und politischen Maßnahmen sollten die folgenden fünf Empfehlungen berücksichtigt werden:



1. Effiziente Koordinierung von Diensten mit klar definierten Rollen und Zuständigkeiten;
2. Einheitliche Qualität des Frühförderangebots nach genau festgelegten Standards;
3. Ausbau der Maßnahmen zur Vermeidung oder zum Ausgleich von ungleichen oder diskriminierenden Situationen;
4. Umfassende Einbeziehung der Familien in sämtliche Frühförderprozesse;
5. Gut organisierte Übergänge zwischen verschiedenen Diensten, damit für die Kontinuität der notwendigen Unterstützung gesorgt ist, wenn die Kinder in eine andere Förderstruktur wechseln.

#### *2.2.5 Verbesserung der sektorübergreifenden Koordinierung und der Koordinierung innerhalb von Sektoren*

Zwei Empfehlungen wurden von den Expertinnen und Experten zur Verbesserung der Koordinierung von Frühförderdiensten und Frühförderangeboten ausgesprochen:

1. Häufig ist die Frühförderung ein Arbeitsbereich, in dem verschiedene Dienste kooperieren, in jedem Fall aber ist interdisziplinäre Arbeit erforderlich. Politische Entscheidungsträger/innen müssen dem Rechnung tragen. Sie müssen sicherstellen, dass die politischen Strategien und die Leitlinien von den Gesundheits-, Bildungs- und Sozialdiensten gemeinsam entwickelt werden, und dass veröffentlichte Leitlinien für die regionalen und lokalen Dienste das Logo mehrerer Dienste tragen. Nur so kann sich vernetztes Arbeiten auch auf der regionalen und lokalen Ebene durchsetzen.
2. In den politischen Strategien und Leitlinien sollte auf die entscheidende Bedeutung aufmerksam gemacht werden, die der Koordinierung, der Schlüsselarbeit und der gemeinsamen Planung an wichtigen Übergangsstationen für Kinder und Familien zukommt.

#### *2.2.6 Weiterentwicklung der Rolle der Fachpersonen*

Diese Schlussfolgerung bezieht sich auf die Schlüsselrolle der auf den verschiedenen Ebenen des Frühförderprozesses involvierten Fachkräfte. Die folgende Empfehlung wurde von den Expertinnen und Experten ausgesprochen, um Weiterbildungsmöglichkeiten für Fachkräfte auszubauen und zu verbessern:



Für alle Fachkräfte in der Frühförderung ist mehr Aus- und Weiterbildung notwendig. Zum Teil geht es um spezialisierte Inhalte, die für die Arbeit unter bestimmten Bedingungen relevant sind. Ebenso wichtig ist aber die allgemeine Weiterbildung für Personal des Regelbereichs und der Frühförderdienste in den folgenden Bereichen:

- a) Interdisziplinäre Arbeit;
- b) Arbeit mit Familien;
- c) Gelegenheiten zu Erstausbildung sowie Fort- und Weiterbildung.

Für die Aktualisierung des Projekts wurden die fünf Schlüsselaspekte – Verfügbarkeit, Nähe, Erschwinglichkeit, interdisziplinäre Arbeit und Vielfalt und Koordinierung – und die entsprechenden Empfehlungen zur erfolgreichen Umsetzung des ersten Agency-Projekts zugrunde gelegt.

Im Rahmen dieser Aktualisierung wurden die 2005 ermittelten Empfehlungen überprüft, um zu sehen, ob sie bei der Entwicklung von Frühförderdiensten berücksichtigt werden. Es wurde auch untersucht, ob Fortschritte zu verzeichnen sind. Wichtig ist vor allem Folgendes: Durch die Einlösung der fünf Schlüsselaspekte und der entsprechenden Empfehlungen dürfte das wichtigste Ziel – das Recht jedes einzelnen Kindes und seiner Familie auf die benötigte Unterstützung – in Übereinstimmung mit den drei im Rahmen der vorliegenden Untersuchung herausgearbeiteten Prioritäten verwirklicht werden:

- Erreichung aller Kinder, die Frühförderung benötigen;
- Gewährleistung hochwertiger Dienste und einheitlicher Standards;
- Achtung der Rechte und Bedürfnisse der Kinder und ihrer Familien.

---



## LISTE DER NOMINIERTEN EXPERTINNEN UND EXPERTEN

<b>Belgien (Französische Gemeinschaft)</b>	Maryse HENDRIX	m.hendrix@awiph.be
<b>Dänemark</b>	Inge SVENDSEN	Sekuisv@skolestyrelsen.dk
<b>Deutschland</b>	Franz PETERANDER	Peterander@lrz.uni-muenchen.de
<b>Estland</b>	Tiina PETERSON	Tiina.peterson@hm.ee
<b>Finnland</b>	Liisa HEINÄMÄKI	Liisa.heinamaki@thl.fi
<b>Frankreich</b>	Paul FERNANDEZ	Fernandez.paul@free.fr
<b>Griechenland</b>	Theodoros KARAMPALIS	th.karampalis@gmail.com
<b>Irland</b>	Thomas WALSH	Thomas_walsh@education.gov.ie
<b>Island</b>	Hrund LOGADOTTIR	Hrund.Logadottir@reykjavik.is
<b>Lettland</b>	Gundega DEMIDOVA	Gundega.demidova@vsic.gov.lv
<b>Litauen</b>	Stefania ALISAUSKIENE	s.alisauskiene@cr.su.lt
<b>Luxemburg</b>	Jacques SCHLOESSER	jschloesser@sipo.lu
	Michèle RACKÉ	mracke@sipo.lu
<b>Malta</b>	Rose Marie PRIVITELLI	rose-marie.privitelli@gov.mt
	Marvin VELLA	marvin.vella@gov.mt
<b>Niederlande</b>	Susan MCKENNEY	S.E.Mckenney@gw.utwente.nl
<b>Norwegen</b>	Lise HELGEVOLD	Lise.helgevold@uis.no
<b>Österreich</b>	Manfred PRETIS	office@sinn-evaluation.at
<b>Polen</b>	Małgorzata DOŃSKA- OLSZKO	mdonska@poczta.onet.pl



---

	Ewa GRZYBOWSKA	ewagrzybowska@op.pl
<b>Portugal</b>	Graça BREIA	Graca.breia@dgidc.min-edu.pt
	Filomena PEREIRA	Filomena.pereira@dgidc.min-edu.pt
<b>Schweden</b>	Lena ALMQVIST	Lena.almqvist@mdh.se
<b>Schweiz</b>	Silvia SCHNYDER	Silvia.schnyder@szh.ch
<b>Slowenien</b>	Bojana GLOBAČNIK	Bojana.globacnik@gov.si
	Nevenka ZAVRL	Nevenka.zavrl@zd-lj.si
<b>Spanien</b>	Yolanda JIMÉNEZ	yolanda.jimenez@educacion.es
	Elisa RUIZ VEERMAN	elisaveerman@gmail.com
<b>Tschechische Republik</b>	Jindřiška DRLÍKOVÁ (verheiratet: Haramulová)	jdrlikova@centrum.cz
	Zdenka SLOVÁKOVÁ	zdenka.slovakova@volny.cz
<b>Ungarn</b>	Barbara CZEIZEL	Czeizel.barbara@koraifejleszt.hu
<b>Vereinigtes Königreich (England)</b>	Sue ELLIS	Sue.ellis@nationalstrategies.co.uk
	Elizabeth ANDREWS	e.m.andrews@btinternet.com
<b>Vereinigtes Königreich (Nordirland)</b>	Joan HENDERSON	Joan.Henderson@deni.gov.uk
<b>Zypern</b>	Maria KAKOURI-PAPAGEORGIOU	agpappe@cytanet.com.cy



## ANHANG

In der Tabelle wird ein Überblick über die Rechtsvorschriften und die politischen Veränderungen im Frühförderbereich in den teilnehmenden Ländern gegeben.

Staat	Vor 2004	Nach 2004–2005
<b>Belgien (Französische Gemeinschaft)</b>	<p>Koordinierte <b>Gesetze zu Familienbeihilfen</b> (1939)</p> <p>1970: <b>Sonderschulgesetz</b>, schließt die Vorschule (für 3- bis 6-Jährige) ein.</p> <p>1995: <b>Wallonisches Dekret für die soziale Integration von Menschen mit Behinderung</b></p> <p>1995: <b>Dekret über die Genehmigung und Zuschüsse für Frühförderleistungen</b> (aktualisiert 2004). Frühförderdienste sollen sämtliche kindbezogene Unterstützung koordinieren (Tagespflege, soziale Dienste, Vorschule, ärztliche Leistungen usw.)</p> <p>1999 (2009 aktualisiert): <b>Gesetz über technische Unterstützung</b> (Spezialausrüstung für blinde oder stumme Kinder, Rollstühle und verschiedene Mobilitätshilfen für körperbehinderte Kinder)</p>	<p>Zwei Pilotprojekte befinden sich im Versuchsstadium, bevor sie allgemein angewendet werden:</p> <p>1. 2010: neue politische Strategien und ein Pilotprogramm zur Unterstützung der Fachkräfte bei der korrekten und angemessenen Ankündigung der Behinderung eines Kindes gegenüber den Eltern und ihrer Information über verfügbare Angebote</p> <p>Im Mittelpunkt steht die Mitteilung einer Behinderung, da die Fachkräfte und die Eltern sie möglicherweise verleugnen oder nicht wissen, wie sie damit umgehen sollen. Es kommt dann häufig zu einer verzögerten Mitteilung, wodurch entsprechende Maßnahmen ebenfalls hinausgezögert werden.</p> <p>2. 2008–2011: Einrichtung eines mobilen Teams von Krankenschwestern und auf Behinderungsfragen spezialisierten Kinderkrankenschwestern zur Unterstützung des Personals in der Tagespflege des Regelbereichs, die ein Kind oder mehrere Kinder mit besonderem Bedarf aufnehmen. Wenn ausreichend</p>



		<p>Erfahrung erworben wurde, wird das Team an einen anderen Ort verlagert.</p> <p>Aus verschiedenen Gründen lehnen es Tagespflege-Zentren und Kindertagesstätten ab, Kinder mit Behinderungen aufzunehmen. Wir wissen aber, dass die Aufnahme von Kindern mit Behinderungen in Gruppen des Regelbereichs sich sehr positiv auf alle Kinder auswirkt. Das Projekt wird einmal jährlich evaluiert.</p>
<b>Dänemark</b>	<p><b>Bildungsgesetz</b> <b>Gesetz über soziale Dienste (1998)</b></p>	<p><b>Gesetz zu pädagogischen Lernprogrammen für Kinder (2004):</b> Ab dem 1. Januar 2007 sind alle Gemeinden verpflichtet, eine gemeinsame Strategie für Kinder auszuarbeiten, um für Kohärenz zwischen der allgemeinen und der präventiven Arbeit und für gezielte Maßnahmen für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf zu sorgen.</p>
<b>Deutschland</b>	<p>Das Sozialgesetzbuch (SGB IX, §30, 2001) verpflichtet die 16 Bundesländer zur <b>Einrichtung von Frühförderstellen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder im Vorschulalter sowie zur Unterstützung ihrer Familien.</b></p> <p>Einrichtung der ersten interdisziplinären, regionalen und familienorientierten Frühfördereinrichtungen in Bayern in 1974</p> <p>2001 <b>Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX): ist befasst mit früher Ermittlung des besonderen Förderbedarfs von Kindern und mit</b></p>	<p><b>Frühe Bildung</b> als Prävention bei Risikokindern (2005)</p> <p><b>Bayerisches Gesetz zum integrativen Kindergarten</b> (Bayerisches Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz, BayKiBiG)</p> <p>Einrichtung des <b>Nationalen Zentrums Frühe Hilfen</b>, um gefährdete Kleinkinder aus Hochrisikofamilien möglichst frühzeitig zu erkennen, ihre Familien zu unterstützen, die Vernetzung zwischen den verschiedenen medizinischen, pädagogischen und sozialen Einrichtungen zu</p>



	<b>interdisziplinärer Frühförderung</b>	stärken und die Forschung im Bereich der Frühen Hilfen/Förderung zu intensivieren (2007) <b>Bundesgesetz:</b> Verstärkter Ausbau von Kinderkrippen für Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren (2008)
<b>Estland</b>	<b>Bildungsgesetz</b> (1992) <b>Gesetz über Betreuungseinrichtungen für Vorschulkinder</b> (1999), das auf die Inklusion von sehr kleinen Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Kindergärten des Regelbereichs abzielt	ESF-Programm „ <b>Entwicklung eines Schulberatungsprogramms</b> “ (2008), das dafür sorgen soll, dass Frühförderung in allen Regionen gesichert ist Staatliches Programm „ <b>Ein Kindergartenplatz für jedes Kind</b> “ (2008)
<b>Finnland</b>	Gesetz über das <b>Öffentliche Gesundheitswesen</b> (1972) und <b>Dekret über die medizinische Rehabilitation</b> (1991) <b>Gesetz über die Kindertagesbetreuung</b> (1973) <b>Gesetz über spezielle Dienste für Menschen mit geistigen Behinderungen</b> (1977) <b>Sozialhilfegesetz</b> (1982) <b>Gesetz über Sozialhilfe, Dienste und Unterstützung für Behinderte</b> (1987) (allgemeine Bestimmungen für Menschen aller Altersgruppen mit jeglicher Art von Behinderung) <b>Verordnung, in der festgelegt ist, dass der Vorschulunterricht in Tageszentren und Schulen für Sechsjährige kostenlos ist</b> (2001)	<b>Gesetz über Unterstützung für die Pflege enger Verwandter</b> (2005) Erweiterung des <b>Gesetzes über Dienste für Menschen mit Behinderungen von 1987</b> (2009): Persönliche Assistenz und persönliche Versorgungspläne für Menschen mit Behinderungen.



<p><b>Frankreich</b></p>	<p><b>Gesetz mit Leitlinien zugunsten von Menschen mit Behinderungen (1975)</b>  <b>Gesetz zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit, der Familie und des Kindes (1989)</b></p>	<p><b>Gesetz über Gleichberechtigung und Chancengleichheit, Teilhabe und Staatsbürgerschaft von Menschen mit Behinderungen (2005)</b>          Dekret, mit dem die Aufgabe der Tagesstätten und ihrer Dienste festgelegt wurde (2007).          Ministerieller Bericht über Entwicklungen im Bereich der Kindertagesbetreuung und bei Kleinkindern (2008)          Von der Regierung und der nationalen Versicherungsanstalt unterzeichnete <i>Convention d'objectifs et de gestion (COG)</i> zur Definition des Bedarfs und der finanziellen Unterstützung zur Umsetzung des Elternrechts auf Kinderbetreuung</p>
<p><b>Griechenland</b></p>	<p><b>Gesetz zur Einrichtung von speziellen Betreuungseinheiten für Kinder und Eltern (1981)</b>  <b>Bildungsgesetz</b> mit Bestimmungen für die sonderpädagogische Förderung (1985)  <b>Gesetz über sonderpädagogische Förderung:</b> Einrichtung von Zentren für Diagnostik, Assessment und Förderung in den großen Städten für alle Kinder ab 3 Jahren durch das Bildungsministerium (2000)</p>	<p><b>Gesetz (Nr. 3699/2008) über die sonderpädagogische Förderung und die Bildung für Menschen mit Behinderungen oder sonderpädagogischem Förderbedarf (2008).</b></p>
<p><b>Irland</b></p>	<p><b>Bildungsgesetz (1998)</b>          Strategisches Dokument „<b>Kinder zuerst – Nationale Leitlinien für den Schutz und das</b></p>	<p><b>Gesetz über die Bildung für Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf (2004)</b>  <b>Disability Act (2005)</b></p>

	<p><b>Wohlergehen der Kinder“</b> (1999)  Nationale Strategie für Kinder <b>„Unsere Kinder, ihr Leben“</b> (2000)  <b>Gleichstellungsgesetze</b> (2000 bis 2004)</p>	<p>Die Gesetze von 2004 und 2005 zielen auf eine effektive Koordination innerhalb ihrer jeweiligen Bereiche und zwischen dem Gesundheitswesen und dem Bildungswesen ab.</p>
Island	<p><b>Gesetz zugunsten von Menschen mit Behinderungen</b> (1992)  <b>Gesetz über die Sozialdienste der lokalen Behörden</b> (1993)</p>	<p><b>Entschließung des Parlaments zu einem vierjährigen Aktionsplan zur Verbesserung der Lage der Kinder und Jugendlichen</b> (2007)  <b>Neues Bildungsgesetz:</b> Vorschulgesetz und Pflichtschulgesetz, beide ausgerichtet auf das Wohlergehen der Kinder beim Übergang von der Vorschule zur Pflichtschule (2008)  <b>Gesetz über ein Dienstleistungs- und Wissenszentrum für Blinde, Sehbehinderte und Gehörlose, Hörbehinderte und Sprachbehinderte</b> (2008)</p>
Lettland	<p><b>Gesetz über medizinische Behandlung</b> (1997) in Kombination mit Verordnungen von 2004 über die Organisation und Finanzierung der Gesundheitsversorgung, befasst sich mit Fragen der Erschwinglichkeit und Verfügbarkeit von Gesundheitsdiensten  <b>Gesetz über den Schutz der Kinderrechte</b> (1998, größere Änderungen 2004): kostenlose Bildung und Gesundheitsversorgung für alle Kinder und zusätzliche Förderung und Angebote für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf  <b>Bildungsgesetz</b>, befasst sich mit Grundsätzen der Erschwinglichkeit, Nähe, Vielfalt und Qualität der</p>	<p>Staatliche Programme <b>„Lettland für Kinder“</b> und staatliches familienpolitisches Konzept, thematisieren unmittelbar Grundsätze der Frühförderung (2004)  <b>Nationaler Entwicklungsplan für Lettland</b>, enthält Frühfördergrundsätze (2007)  <b>Strategische Leitlinien für die Entwicklung der Bildung</b>, in denen die Entwicklung der Vorschulbildung besonders betont wird (2007)</p>



	<p>Leistungen des Bildungswesens (1998)</p> <p><b>Gesetz über die allgemeine Bildung</b> zusammen mit den Verordnungen von 2001 über die Zuständigkeiten von zentralstaatlichen und lokalen pädagogisch-medizinischen Kommissionen (1999)</p> <p>Verordnungen über den Zugang zu sonderpädagogischen Lernumfeldern in Vorschulen und Schulen (Festlegung von Zielgruppen für sonderpädagogische Dienste) (2001)</p> <p><b>Gesetz über Sozialdienste und Sozialhilfe</b>, befasst sich mit Fragen der Verfügbarkeit, Nähe und der interdisziplinären Koordination sozialer Dienste (2002)</p> <p><b>Gesetz über staatliche Sozialleistungen</b>, gewährt Familien mit Kindern finanzielle Unterstützung (2002)</p>	
<b>Litauen</b>	<p><b>Gesetz für den Schutz der Kinderrechte</b> (1996)</p> <p><b>Gesetz über die sonderpädagogische Förderung</b> (1998)</p> <p><b>Verordnungen zur Frühförderung</b> (2000)</p>	<p>2009 wurde im Bildungsministerium das offizielle Dokument: <i>Die Beschreibung des Modells „Verbesserung der Lebens- und Bildungsbedingungen von Kindern von der Geburt bis zu Einschulung“</i> entsprechend dem Regierungsprogramm 2008–2012 ausgearbeitet und genehmigt.</p>
<b>Luxemburg</b>		<p><b>Gesetz für die Unterstützung für Kinder und Familien:</b> Umorganisation der Unterstützungsdienste im sozialen und im Bildungsbereich und Einführung eines <i>Nationalen Kinderbüros</i> (2008)</p> <p><b>Bildungsgesetz:</b> Einrichtung von lokalen und</p>



		regionalen Inklusions-Ausschüssen (2009)
<b>Malta</b>		<b>Nationale Strategie für die frühkindliche Erziehung und Betreuung</b> (2006) 2006: Veröffentlichung <b>Nationaler Standards für Kindertagesstätten</b>
<b>Niederlande</b>	<b>Allgemeines Gesetz über besondere Krankheitskosten</b> (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) <b>Gesetz, in dessen Rahmen verschiedene Familien unterstützende Organisationen Subventionen erhalten</b> (Wet Financiering Volksverzekeringen) <b>Gesetz über die Basis-Krankenversicherungen</b> , die die Finanzierung der regulären Kinderberatungsbüros abdecken	<b>Gesetz über Kinder- und Jugendhilfe</b> , Altersgruppe 0–18 (2004) <b>Gesetz zur Basisversorgung in der Kinderbetreuung</b> , durch den die Struktur des Kinderbetreuungsbereichs reguliert werden soll (2004)
<b>Norwegen</b>	<b>Kindergarten-Gesetz</b> § 13: Vorrangige Zulassung: Kinder mit Behinderungen haben ein Anrecht auf vorrangige Aufnahme in den Kindergarten. Ob das Kind eine Behinderung hat, sollte von Sachverständigen beurteilt werden. § 4.12 und 4.4, Absatz 2 und 4, betreffend das Recht auf vorrangige Aufnahme in den Kindergarten: Die Gemeinde muss dafür sorgen, dass Kinder mit vorrangigem Recht einen Platz in einem Kindergarten erhalten.	



**Gesetz über Gesundheitsdienste in der Gemeinde**

§ 2-2: Recht auf Gesundheit: Kinder haben ein Recht auf grundlegende Gesundheitsversorgung durch die Gesundheitsdienste in der Gemeinde, in der das Kind lebt oder sich vorübergehend aufhält. Die Eltern sind verpflichtet, dazu beizutragen, dass ihre Kinder an der Gesundheitsversorgung teilnehmen.

**Gesetz über soziale Dienste (Kapitel 4 Soziale Dienste g.F.)**

§ 4-1. Bereitstellung von Information und Beratung: Soziale Dienste haben den Auftrag, Informationen und Beratung zur Verfügung zu stellen, die zur Lösung oder Vorbeugung gegen soziale Probleme beitragen können. Sollten bestimmte soziale Dienste eine solche Hilfe nicht bereitstellen, sorgen sie möglichst dafür, dass andere Stellen dies tun.

§ 4-2. Dienstleistungen. Soziale Dienste umfassen Folgendes:

- a) Assistenz in der Praxis und Schulung, einschließlich selbst verwaltete persönliche Assistenz, für Personen, die aufgrund von Krankheit, Behinderung, Alter oder anderen Gründen einen besonderen Bedarf haben;
- b) Erleichterungsmaßnahmen für Einzelne und Familien, die eine besonders aufwändige Pflege benötigen;



c) unterstützenden Kontakt für Einzelne und Familien, die dies aufgrund von Behinderung, Alter oder sozialer Probleme benötigen;

d) Unterbringung von Personen in einer Einrichtung oder einem Heim mit Betreuung rund um die Uhr, die diese Pflege aufgrund von Behinderung, Alter oder anderen Gründen benötigen;

e) Geldzahlungen an Personen, die besonders aufwändige Pflege benötigen.

**Gesetz über Kinderfürsorgedienste** (Kapitel 4 Sondermaßnahmen)

§ 4-1.

§ 4-4. Unterstützungsmaßnahmen für Kinder und ihre Familien: Der Kinderfürsorgedienst trägt dazu bei, den Kindern gute Lebensbedingungen zu verschaffen und Beratung und Unterstützung zu entwickeln. Der Kinderfürsorgedienst stellt – falls dies aufgrund der häuslichen Bedingungen oder anderer Bedingungen erforderlich ist – Dienste für das Kind und seine Familie bereit (er ernennt z.B. eine unterstützende Kontaktperson, sorgt dafür, dass das Kind einen Kindergartenplatz bekommt, macht Hausbesuche und veranlasst Unterstützungsmaßnahmen im häuslichen Umfeld, Aufenthalte in Einrichtungen für Eltern und Kinder oder andere Maßnahmen zur Unterstützung der Eltern). Genauso bemüht sich der Kinderfürsorgedienst darum, Maßnahmen umzusetzen, um die



	<p>Freizeitaktivitäten des Kindes zu fördern oder dafür zu sorgen, dass das Kind eine Schule besuchen kann oder eine Arbeitsstelle bekommt, oder die Möglichkeit erhält, außerhalb der Familie zu leben. Der Dienst kann die Familie auch unter die Aufsicht eines amtlichen Betreuers für das Kind stellen.</p>	
<p><b>Österreich</b></p>	<p><b>a) Bundesebene</b>          1967 Familienlastenausgleichsgesetz (Familienzuschlag für Kinder, für die eine 50%ige Behinderung anerkannt wurde)</p> <p><b>b) Ebene der Bundesländer und des Bundes</b>          (Von 1993 an) Verschiedene Gesetze und Verordnungen zu „Pflegegeld“: Schwierige Frage der „erforderlichen“ Pflege bei sehr kleinen Kindern und „zusätzlicher“ Pflege aufgrund einer Behinderung</p> <p><b>c) Ebene der Bundesländer (Frühförderung wird auf dieser Ebene geregelt, 3 Beispiele von 9)</b>          In der Steiermark wird Frühförderung seit 1985 bei Kindern mit Behinderung oder der Gefahr, behindert zu werden, anerkannt          Jugendhilfegesetz von 1990/1991: Frühförderung ist ferner als Wohlfahrtsdienst definiert          Verordnung zur Organisation der Frühförderung von 1993: z. B. Festlegung grundlegender Berufsausbildungsstandards          2. Oberösterreich</p>	<p><b>a) Bundesebene</b>          Behindertengleichstellungsgesetz von 2009: Verbot der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen          Steiermark, Änderung in Bezug auf das Pflegegeld, 2009: die Pflegesituation von schwer behinderten Kindern wird thematisiert; ihr muss Rechnung getragen werden (eine größere Zahl von Kleinkindern wird Pflegegeld erhalten).</p> <p><b>c) Ebene der Bundesländer</b>          Steiermark: (neue) Dienste im Rahmen des Behindertengesetzes: Anspruch Behinderter auf bestimmte Dienste (einschließlich Frühförderung); Einführung von normativen Kostenmodellen; Einführung von unabhängigen Expertenteams für das Assessment (IHB – individueller Hilfebedarf) (2004)          Änderung des Jugendhilfegesetzes: Festlegung grundlegender Qualitätsstandards für die Frühförderung; Frühförderdienste sind kostenlos für die Eltern (2005).</p>



	<p>Verschiedene Richtlinien und unterschiedliche Praxis</p> <p>3. Wien</p> <p>Behindertengesetz von 1986: Frühförderung wird als Unterstützung für die Erziehung von Kindern und im Hinblick auf die Schule gesehen</p> <p>Jugendhilfegesetz von 1990: allgemeine Grundlage für die Frühförderung</p>	<p>2. Oberösterreich</p> <p>Neue Gleichstellungsrechte im Rahmen des Behindertengesetzes (2005): Frühförderung kann bis zur Einschulung des Kindes in Anspruch genommen werden; Entscheidungen werden auf Bezirksebene getroffen; Festlegung grundlegender Aus-/Fortbildungsanforderungen für Frühförderkräfte</p> <p>3. Wien</p> <p>(Neues) Gesetz über Gleichstellung (2009): Frühförderung wird in die Liste der steuerlich absetzbaren Leistungen für Kinder aufgenommen</p>
<b>Polen</b>	<p><b>Staatliche Leitlinien für die Frühförderung (1999)</b></p> <p><b>Regierungsbeschluss zur Frühförderung (1999)</b></p>	<p>Programm „<b>Frühe interdisziplinäre, spezialisierte, koordinierte und kontinuierliche Hilfen für Kinder mit Behinderungen und ihre Familien</b>“ (2005–2007)</p> <p>Ausarbeitung eines <b>Systems zur Überwachung der Wirksamkeit der Frühförderung</b> durch das Bildungsministerium (2009)</p>
<b>Portugal</b>	<p><b>Rahmengesetz über das Bildungswesen (1986)</b></p> <p><b>Dekret über finanzielle Beihilfen für Familien (1997)</b></p> <p><b>Verordnung über finanzielle Unterstützung für Frühförderungsprojekte (1997)</b></p> <p><b>Gemeinsamer Erlass</b> (Ministerien für Gesundheit, Bildung und Sozialversicherung) mit Leitlinien für die Frühförderung (1999)</p>	<p><b>Gesetz über die sonderpädagogische Förderung</b> mit Bestimmungen zu den organisatorischen Aspekten der Frühförderung (2008)</p> <p><b>Gesetz zur Einführung eines nationalen Systems der Frühförderung</b> als gemeinsame Aufgabe der Ministerien für Gesundheit, Bildung und Sozialversicherung (2009)</p>



<p><b>Schweden</b></p>	<p><b>Schulgesetz (1995)</b>  <b>Gesetz über Gesundheit und medizinische Dienste, Gesetz über soziale Dienste und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen (seit 1982)</b>  <b>Sozialgesetz (2001)</b></p>	
<p><b>Schweiz</b></p>	<p><b>Kantonale Gesetze</b></p>	<p><b>Kantonale Gesetze</b>          „Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik“, die die Kantone verpflichtet, die Frühförderung in die für Familien kostenlose sonderpädagogische Förderung aufzunehmen.</p>
<p><b>Slowenien</b></p>	<p>In Slowenien gibt es keine speziellen Rechtsvorschriften zur Frühförderung. Für medizinische Versorgung und Prävention ist das Gesundheitsministerium zuständig.</p>	<p>2009/10 sind ein Gesetz über Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen und ein Gesetz für gleiche Bedingungen für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Vorbereitung.</p>
<p><b>Spanien</b></p>	<p><b>Gesetz über die gesellschaftliche Integration von Menschen mit Behinderungen (1982)</b>  <b>Königliches Dekret zur Organisation der Bildung für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (1995)</b>  <b>Erster Aktionsplan „Behinderungen“ in Madrid (1997–2002)</b> mit dem Ziel, die Inzidenz kindlicher Entwicklungsstörungen abzuschätzen          2000: Veröffentlichung des „<b>Weißbuchs</b></p>	<p>Im <b>II. Aktionsplan „Behinderungen“ der Gemeinde Madrid (2005)</b> wurde die Frühförderung berücksichtigt  <b>Gesetze zur Regelung der inklusiven Bildung und der Abhängigkeit von Menschen mit Behinderungen im Sozialwesen (2006)</b>, einschließlich spezifischer Regelungen für Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren  <b>Nationales Bildungsgesetz (2006)</b> mit eindeutiger Verpflichtung zur inklusiven Bildung und der</p>



	<p><b>Frühförderung“</b> mit Grundsätzen für künftige Entwicklungen in der Frühförderung</p> <p><b>Gesetz zur Qualität der Bildung</b> (2002), in dem das Alter von 0–3 Jahren wieder als Bildungsstufe für das soziale Lernen festgeschrieben wurde</p> <p><b>Gesetz für Chancengleichheit und gegen Diskriminierung</b> (2003), neue Vorschläge vor allem in Bezug auf die Barrierefreiheit</p>	<p>Einrichtung von mehr kostenlosen Vorschuleinrichtungen (für 0- bis 3-Jährige) auf regionaler Ebene durch den „Plan Educa3“ (2009)</p>
<p><b>Tschechische Republik</b></p>	<p>1997: Einführung der Frühförderung als sozialem Dienst im Entwurf der Grundsatzerklärung für das neue <b>Gesetz über Soziale Dienste</b></p> <p>Gesetz über <b>Volksgesundheit</b>, das Gesundheitsvorsorge, Früherkennung von Behinderungen, Gesundheitsversorgung einschließlich spezifische Gesundheitsdienste, Balneologie, Rehabilitation, Beratung der Eltern abdeckt</p> <p>Förderzentren und Pflegezentren für Kinder im Alter von 0–3 Jahren</p> <p><b>Krankenversicherungsgesetz</b> – befasst sich in der Frühförderung schwerpunktmäßig mit dem kostenlosem Zugang zur Gesundheitsversorgung und entsprechenden Diensten sowie den Zuständigkeiten</p> <p><b>Schulgesetz</b> und seine Änderungen – Demokratisierungsprozess. Neue Einrichtungen für Beratung und Unterstützung wurden gegründet (sonderpädagogische Zentren), die mit Kindern mit</p>	<p>2004: <b>Bildungsgesetz</b> – neue Philosophie des Dokuments, basierend auf den Menschenrechten, Wahlfreiheit, Regelschulbildung, Förderangeboten, Beratung, Schulreife und Schulerfolg, Rolle der Beratungszentren in der Frühförderung</p> <p><b>Gesetz über soziale Dienste</b> (2006), definiert die Frühförderung als einen präventiven und komplexen sozialen Dienst für Familien mit einem behinderten Kind (im Alter von 0 bis 7)</p> <p>Anwendung von Frühfördermaßnahmen bei gefährdeten Kindern (Alter: 2/3 bis 6) und Unterstützung ihrer Familien im Bildungssektor</p> <p>Im Gesundheitsversorgungsbereich gestartetes Pilotprojekt – <b>Betreuungszentrum für Kinder, die gesundheitlich gefährdet sind</b> (longitudinale und umfassende Betreuung für unreife Kinder)</p> <p><b>Regierungsstrategie zur Frühförderung</b> mit besonderem Schwerpunkt auf „gefährdeten Kindern“ mit sozial benachteiligtem Hintergrund wurde</p>



	<p>Behinderungen/sonderpädagogischem Förderbedarf (hauptsächlich ab 3 Jahren) und ihren Eltern arbeiten</p> <p>2002: <b>Qualitätsstandards in der Frühförderung</b> als sozialer Dienst für Familien mit Kindern mit Behinderungen – abgeschlossen und vorgestellt vom Ministerium für Arbeit und soziale Angelegenheiten</p> <p>2003: Genehmigung der Grundsatzerklärung für eine umfassende Rehabilitation auf zentraler Ebene. Die Frühförderung ist Teil des Dokuments</p> <p>Laufende Diskussion auf zentraler Ebene über die Frühförderung bezüglich der Aufteilung der Zuständigkeiten und der Beteiligung der Sektoren.</p> <p><b>Änderungen des Volksgesundheitsgesetzes</b> – Qualität und Zugänglichkeit der Gesundheitsdienste, Zuständigkeiten der Gesundheitsdienstleister, Kurzzeitpflege</p> <p><b>Änderungen des Krankenversicherungsgesetzes</b> – Finanzierung, Unterhalt und Zugang der Patienten/Klienten zur Gesundheitsversorgung, Patientenrechte.</p>	<p>genehmigt (2004, 2008)</p> <p><b>Aktionsplan der Regierungsstrategie zur Frühförderung</b> mit besonderem Schwerpunkt auf „gefährdeten Kindern“ mit sozial benachteiligtem Hintergrund wurde genehmigt und wird umgesetzt (2009)</p>
<p><b>Ungarn</b></p>	<p><b>Gesetz über soziale Förderung</b> (und weitere Verordnungen) (1993)</p> <p><b>Bildungsgesetz</b> (1993)</p> <p><b>Gesetz über die Gesundheitsversorgung</b> (und weitere Verordnungen) (1997)</p>	<p><b>Gleichberechtigungsgesetz</b> (2006)</p>



<p><b>Vereinigtes Königreich (England)</b></p>	<p><b>Gesetz gegen die Diskriminierung Behinderter</b> (1995), geändert durch das <b>Gesetz über sonderpädagogischen Förderbedarf und Behinderung</b> (2001): schreibt vor, dass Einrichtungen für Kinder unter fünf Jahren Kinder mit Behinderungen nicht benachteiligen dürfen und „angemessene Anpassungen“ vornehmen müssen, um sie in Einrichtungen oder Aktivitäten des Regelbereichs einzubeziehen</p> <p><b>Verhaltenskodex für den Umgang mit sonderpädagogischem Förderbedarf</b> (2001)</p> <p><b>Verhaltenskodex für den Umgang mit sonderpädagogischem Förderbedarf für Wales</b> (2002): enthält Leitlinien für zusätzliche Förderangebote für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf und Behinderungen in Einrichtungen und Schulen des Regelbereichs oder inklusive Einrichtungen für Kinder unter fünf Jahren. Ist Ausdruck der Annahme im Bildungsgesetz, dass die Kinder normalerweise in Regeleinrichtungen beschult werden</p> <p><b>„Together from the Start“</b> (Gemeinsam von Anfang an) (2003): Gemeinsame Leitlinie des Ministeriums für Bildung und Qualifikationen und des Gesundheitsministeriums für eine integrierte Frühförderung für Kinder unter drei Jahren in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den Familien</p>	<p><b>Children Act (Kinderschutzgesetz)</b> (2004): fördert eine besser integrierte Zusammenarbeit zwischen Gesundheits-, Bildungs- und Sozialdiensten auf allen Ebenen</p> <p><b>National Service Framework for Children and Maternity services (Nationales Regelwerk für Dienste für Mütter und Kinder)</b> (2005)</p> <p><b>National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services in Wales (Nationales Regelwerk für Dienste für Kinder, Jugendliche und Mütter in Wales)</b> (2006): legt landesweite Standards für Dienste für Kinder und Jugendliche, einschließlich der Frühförderdienste für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf und Behinderungen unter fünf Jahren fest. Die Einführung von „Schlüsselpersonen“ wird vorgeschrieben und unterstützt</p> <p>(Gesetzlich vorgeschrieben in England seit 2008)</p> <p><b>Early Years Foundation Stage</b> (Curriculum für den Elementarbereich): Regel- und Qualitätssicherungsrahmen für Lern-, Entwicklungs- und Betreuungsangebote für Kinder von der Geburt bis zu dem Schuljahr, in dem sie ihr fünftes Lebensjahr vollenden. Fördert Inklusion und personalisiertes Lernen für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf und Behinderungen</p> <p>(Seit 04/2003 in England, seit 09/2009 in Wales)</p> <p><b>Early Support programme (Programm für</b></p>
--	---	--



		<p><b>frühzeitige Unterstützung):</b> Laufendes nationales Programm zur Unterstützung der lokalen Umsetzung von „<b>Together from the Start</b>“ (<b>Gemeinsam von Anfang an</b>) und die Einrichtung von Frühförderdiensten für Kinder unter fünf Jahren nach dem Modell der Agency</p> <p><b>Removing Barriers to Achievement (Leistungshindernisse beseitigen)</b> (2004): In diesem Dokument wurde die Inklusion von Kindern unter fünf Jahren mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regeleinrichtungen des Elementarbereichs, einschließlich der Schulen, unterstützt und das Inclusion Development Programme (Entwicklungs-programm für Inklusion) angekündigt, das Einrichtungen und Schulen dabei helfen soll, den Bedürfnissen von Kindern mit Sprech-, Sprach- und Kommunikationsschwierigkeiten, Autismus-Spektrum-Störungen und Verhaltens-, Sozial- und emotionalen Störungen gerecht zu werden</p> <p><b>Aiming High for Disabled Children (Ehrgeizige Ziele für behinderte Kinder)</b> (2007): In diesem Dokument wurde ein landesweites Programm zum Aufbau von Kurzzeitpflege- und Kinderbetreuungs-diensten für Kinder jeden Alters mit sonderpädagogischem Förderbedarf und Behinderungen, einschließlich Kinder unter fünf Jahren, angekündigt</p>
<b>Vereinigtes Königreich</b>	<b>Disability Discrimination Act (Gesetz gegen die Diskriminierung Behinderter)</b> (1995) – wurde für	<b>Special Education Needs and Disability order</b>



<b>(Nordirland)</b>	Bildungseinrichtungen in Nordirland nach dem Erlass der Verordnung für Sonderpädagogischen Förderbedarf und Behinderungen (SEND0) verbindlich <b>Education Order (Bildungsverordnung)</b> (1996), mit der wesentliche neue Rechte für Eltern eingeführt wurden	<b>(Verordnung über sonderpädagogischen Förderbedarf und Behinderungen)</b> (2005), mit der die Rechte von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf auf den Besuch von Regeleinrichtungen gestärkt wurden
<b>Zypern</b>	1989: <b>Gesetz über die Rechte von Menschen mit geistigen Behinderungen</b> 1999: Gesetz 2001: Verordnungen und Verwaltungsvorschriften für die <b>allgemeine und berufliche Bildung für Kinder mit besonderem Förderbedarf</b> . Mechanismen für die frühe Feststellung des besonderen Förderbedarfs bei Kindern 2000/2004: <b>Gesetz zugunsten von Menschen mit Behinderungen</b> 2001: Beschlüsse des Ministerrats zur Einrichtung eines Koordinierungsdienstes für die Frühförderung 2001: <b>Verordnungen für die frühe Feststellung des besonderen Förderbedarfs bei Kindern</b> 2001: <b>Verordnungen für die allgemeine und berufliche Bildung von Kindern mit besonderem Förderbedarf</b>	2009: Einrichtung der Abteilung für die soziale Integration von Menschen mit Behinderungen zur Umsetzung des Gesetzes von 2000–2004 über Menschen mit Behinderungen



DE

Dieser Bericht bietet eine Zusammenfassung der Untersuchung, die die Europäische Agentur für Entwicklungen in der sonderpädagogischen Förderung auf Ersuchen der Vertreterinnen und Vertreter der Mitgliedsländer zum Thema der Frühförderung durchgeführt hat.

Die laufende Projektarbeit ist eine Aktualisierung der Untersuchung des Frühförderbereichs, die die Agency in den Jahren 2003–2004 vorgenommen hat.

Diese Aktualisierung soll auf den Hauptergebnissen und Empfehlungen der ersten Untersuchung der Agency aufbauen. Im Mittelpunkt des Berichts stehen die Fortschritte und wichtigsten Veränderungen, die in den Teilnehmerländern seit 2005 im Bereich der Frühförderung erreicht wurden. Diese Entwicklungen werden sowohl allgemein als auch bezogen auf die fünf Schlüsselaspekte – Verfügbarkeit, Nähe, Erschwinglichkeit, fachübergreifende Arbeit und Vielfalt – dargestellt, die in der ersten Studie der Agency als wesentliche Faktoren eines Modells der Frühförderung ermittelt wurden.

An der Erfassung und Analyse der Länderinformationen über die Fortschritte und wichtigsten Entwicklungen in der Frühförderung waren nationale Expertinnen und Experten aus 26 Ländern beteiligt.

Die wichtigste Botschaft lautet, dass trotz der Bemühungen aller Länder und der Fortschritte auf allen Ebenen mehr Anstrengungen erforderlich sind, um sicherzustellen, dass der wichtigste Grundsatz umgesetzt wird: das Recht jedes einzelnen Kindes und seiner Familie auf die benötigte Unterstützung.

