

# ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Πρόοδος και Εξελίξεις

2005–2010





**ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ –  
ΠΡΟΟΔΟΣ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ  
2005–2010**

**Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή**



Ο Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή είναι ένας ανεξάρτητος και αυτοδιοικούμενος οργανισμός, ο οποίος υποστηρίζεται από τις χώρες-μέλη του Φορέα και τα Ευρωπαϊκά Θεσμικά Όργανα (Επιτροπή και Κοινοβούλιο).

Οι απόψεις που εκφράζονται από κάθε συντάκτη του παρόντος κειμένου δεν αντιπροσωπεύουν απαραίτητα τις επίσημες απόψεις του Φορέα, των χωρών-μελών ή της Επιτροπής. Η Επιτροπή δεν ευθύνεται για κάθε είδους χρήση των πληροφοριών που περιέχει το παρόν κείμενο.

Συντάκτες: V. Soriano and M. Kyriazopoulou, Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή

Ιδιαίτερα πολύτιμη για την προετοιμασία της παρούσας έκθεσης ήταν η συνεισφορά των Filomena Pereira (Υπουργείο Παιδείας, Πορτογαλία), Bojana Globačnik (Υπουργείο Παιδείας και Αθλητισμού, Σλοβενία), Yolanda Jiménez Martínez (Υπουργείο Παιδείας, Ισπανία), Małgorzata Dońska-Olszko (Υπουργείο Παιδείας, Πολωνία) and Lenka Svitek (εκπαιδευόμενη στον Ευρωπαϊκό Φορέα για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή).

Η χρήση αποσπασμάτων του κειμένου επιτρέπεται υπό την προϋπόθεση ότι θα γίνεται σαφής αναφορά στην αρχική πηγή. Η παρούσα έκθεση θα πρέπει να αναφέρεται ως εξής: Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή, 2010. *Πρώιμη Παρέμβαση – Πρόοδος και Εξελίξεις 2005–2010*, Odense, Denmark: Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή

Η έκθεση είναι διαθέσιμη σε ηλεκτρονική μορφή, η οποία επιδέχεται επεξεργασίας και σε 21 γλώσσες, με στόχο την παροχή καλύτερης πρόσβασης στις πληροφορίες. Οι ηλεκτρονικές εκδόσεις της έκθεσης είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του Φορέα: [www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)

ISBN: 978-87-7110-043-3 (Εντυπη) ISBN: 978-87-7110-066-2 (Ηλεκτρονική)

© Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή 2010

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

Brussels Office  
3 Avenue Palmerston  
BE-1000 Brussels Belgium  
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

Η παραγωγή αυτού του κειμένου υποστηρίχθηκε από τη Γενική Διεύθυνση για την Εκπαίδευση και τον Πολιτισμό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής: [http://ec.europa.eu/dgs/education\\_culture/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_en.htm)



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b> .....	<b>5</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	<b>7</b>
<b>1. ΣΥΝΟΨΗ ΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ</b> .....	<b>11</b>
1.1 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με τη διαθεσιμότητα ...	11
1.1.1 Ανάπτυξη μέτρων πολιτικής.....	12
1.1.2 Διαθεσιμότητα πληροφοριών που απευθύνονται σε οικογένειες και επαγγελματίες .....	13
1.1.3 Προσδιορισμός των ομάδων-στόχων .....	14
1.2 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με την εγγύτητα.....	18
1.2.1 Αποκέντρωση των υπηρεσιών.....	18
1.2.2 Κάλυψη των αναγκών των οικογενειών.....	21
1.3 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με την οικονομική δυνατότητα .....	24
1.3.1 Χρηματοδότηση των υπηρεσιών ΠΠ .....	24
1.4 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με το διεπιστημονικό έργο .....	26
1.4.1 Συνεργασία με τις οικογένειες .....	26
1.4.2 Σχηματισμός ομάδων και σταθερότητα των μελών .....	29
1.5 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με τη διαφορετικότητα και το συντονισμό .....	32
1.5.1 Συντονισμός δια μέσου και εντός των τομέων .....	32
1.5.2 Συντονισμός των παροχών και συνέχεια της στήριξης .....	36
1.5.3 Συμπληρωματικές πληροφορίες για τα πρότυπα ποιότητας των υπηρεσιών ΠΠ .....	37
<b>2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</b> .....	<b>41</b>
2.1 Συμπεράσματα .....	41
2.2 Προτάσεις .....	43
2.2.1 Πρόσβαση σε όλους τους πληθυσμούς που χρειάζονται ΠΠ.....	43
2.2.2 Διασφάλιση της ποιότητας και των ίσων προτύπων της φροντίδας και παροχής ΠΠ .....	44



---

2.2.3 Σεβασμός των δικαιωμάτων και των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους .....	45
2.2.4 Νομοθετικά και πολιτικά μέτρα .....	47
2.2.5 Βελτίωση του συντονισμού μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους.....	47
2.2.6 Ανάπτυξη του ρόλου των επαγγελματιών.....	48
<b>ΛΙΣΤΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ .....</b>	<b>49</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....</b>	<b>50</b>



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα έκθεση αποτελεί μια σύνοψη της προόδου και των βασικών αλλαγών που πραγματοποιήθηκαν σε Ευρωπαϊκό επίπεδο από το 2005, στο πεδίο της Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ). Οι εξελίξεις αυτές είναι γενικές και σχετίζονται με πέντε κύρια σημεία – τη διαθεσιμότητα, την εγγύτητα, την οικονομική δυνατότητα, το διεπιστημονικό έργο και τη διαφορετικότητα – που αποτελούν ουσιαστικούς παράγοντες του μοντέλου Πρώιμης Παρέμβασης, το οποίο προτείνει η πρώτη μελέτη του Φορέα.

Οι χώρες μέλη του Φορέα, ξεκίνησαν το τρέχον πρόγραμμα με σκοπό να αναθεωρηθεί η ανάλυση στο πεδίο της ΠΠ, η οποία είχε διενεργηθεί από το Φορέα το 2003–2004.

Συνολικά 26 χώρες – Αυστρία, Βέλγιο (Γαλλική Κοινότητα), Γαλλία, Δανία, Δημοκρατία της Τσεχίας, Ελβετία, Ελλάδα, Εσθονία, Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία και Βόρεια Ιρλανδία), Ιρλανδία, Ισλανδία, Ισπανία, Κύπρος, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Νορβηγία, Ολλανδία, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, Ουγγαρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Σουηδία και Φιλανδία – συμμετείχαν στις δραστηριότητες του προγράμματος με τον διορισμό 32 εθνικών εμπειρογνομόνων για το πρόγραμμα. Πληροφορίες για την επικοινωνία με τους συντελεστές είναι διαθέσιμες στο τέλος της παρούσας έκθεσης.

Η συμβολή τους, μαζί με αυτή των Αντιπροσώπων – Μελών και των Εθνικών Συντονιστών ήταν πολύτιμη. Η συνεισφορά όλων εξασφάλισε την επιτυχία του προγράμματος του Φορέα.

Η παρούσα συνοπτική έκθεση παρουσιάζει τα κύρια ευρήματα αυτού του προγράμματος. Βασίζεται σε πληροφορίες από τις εκθέσεις των χωρών, οι οποίες, μαζί με άλλο σχετικό υλικό είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του προγράμματος για την Πρώιμη Παρέμβαση: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

**Cor J. W. Meijer**

Διευθυντής

Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή





---



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει μια σύνοψη της προόδου και των βασικών αλλαγών που έχουν πραγματοποιηθεί στις χώρες που συμμετείχαν από το 2005, στο πεδίο της Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ), στη βάση των πληροφοριών που παρείχαν οι εκθέσεις των χωρών.

Το πρόγραμμα ξεκίνησε από τις χώρες μέλη του Φορέα, ως αναθεώρηση της ανάλυσης στο πεδίο της ΠΠ, η οποία διενεργήθηκε από τον Φορέα το 2003–2004. Μια συνοπτική έκθεση δημοσιεύτηκε το 2005, η οποία είναι διαθέσιμη στο: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/>

Η πρώτη ανάλυση του προγράμματος του Φορέα, υπογράμμισε τη σημασία της ΠΠ, τόσο σε επίπεδο πολιτικής όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο, και πρότεινε ένα μοντέλο ΠΠ, στο οποίο οι τομείς της υγείας, της εκπαίδευση αλλά και οι κοινωνικοί τομείς εμπλέκονται άμεσα. Αυτό το μοντέλο ΠΠ εστιάζει στις αναπτυξιακές διαδικασίες και στην επίδραση της κοινωνικής αλληλόδρασης στην ανάπτυξη του παιδιού γενικά και σε κάθε παιδί ειδικά. Αυτό τονίζει τη μετατόπιση από ένα τύπο παρέμβασης, ο οποίος εστιάζει κυρίως στο παιδί σε μια ευρύτερη προσέγγιση, η οποία εμπλέκει το παιδί, την οικογένεια και το περιβάλλον. Ανταποκρίνεται σε μια ευρύτερη εξέλιξη των ιδεών στο πεδίο της αναπηρίας, κυρίως μια μετακίνηση από ένα «ιατρικό» σε ένα «κοινωνικό» μοντέλο.

Ευθυγραμμιζόμενη με το αναδυόμενο αυτό μοντέλο, προτάθηκε και συμφωνήθηκε ο ακόλουθος λειτουργικός ορισμός της Πρώιμης Παρέμβαση (ΠΠ) από μια ομάδα ειδικών, οι οποίοι εργάζονται στο πλαίσιο της πρώτης ανάλυσης του Φορέα:

*ΠΠ είναι μια σύνθεση υπηρεσιών/παροχών για πολύ μικρά παιδιά και τις οικογένειές τους, που προσφέρεται μετά από αίτημά τους σε συγκεκριμένο χρόνο στη ζωή του παιδιού, και καλύπτει κάθε δράση η οποία αναλαμβάνεται όταν ένα παιδί χρειάζεται ειδική στήριξη για να:*

- Διασφαλίσει και να προάγει την προσωπική του ανάπτυξη·
- Ενδυναμώσει την επάρκεια της οικογένειας και
- Προάγει την κοινωνική ενσωμάτωση της οικογένειας και το παιδιού.



Στην ανάλυση του πρώτου προγράμματος αναδύθηκαν διάφορα σημεία σχετικά με αυτό το μοντέλο ΠΠ, τα οποία απαιτούν αποτελεσματική εφαρμογή. Αυτά τα σημεία είναι:

**Διαθεσιμότητα:** ένας κοινός στόχος της ΠΠ είναι να φτάσει σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες που έχουν ανάγκη στήριξης, όσο το δυνατόν νωρίτερα. Αυτή είναι μια γενική προτεραιότητα σε όλες τις χώρες με σκοπό εξουδετερώσουν τις τοπικές διαφορές στη διαθεσιμότητα των πηγών, ώστε να εγγυηθούν ότι τα παιδιά και οι οικογένειές τους που αιτούνται στήριξης θα μπορούν να επωφεληθούν από υπηρεσίες ίδιας ποιότητας.

**Εγγύτητα:** αυτό το στοιχείο σχετίζεται αρχικά με τη διασφάλιση πρόσβασης όλων των μελών του πληθυσμού-στόχου στις υπηρεσίες στήριξης. Η στήριξη είναι διαθέσιμη όσο το δυνατόν πιο κοντά στις οικογένειες, τόσο σε τοπικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο κοινότητας. Δεύτερον, η εγγύτητα σχετίζεται, επίσης, και με την ιδέα της παροχής υπηρεσιών εστιασμένων στην οικογένεια. Επίκεντρο κάθε δράσης είναι η σαφής κατανόηση και ο σεβασμός των αναγκών της οικογένειας.

**Οικονομική δυνατότητα:** οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν ή με το μικρότερο δυνατό κόστος για τις οικογένειες. Οι υπηρεσίες παρέχονται μέσω δημοσίων επιχορηγήσεων από τις υγειονομικές, κοινωνικές ή εκπαιδευτικές αρχές, ή από μη κυβερνητικούς οργανισμούς, συμπεριλαμβανομένων και των μη κερδοσκοπικών οργανισμών. Αυτές οι παροχές μπορούν να προσφερθούν ως χωριστές υπηρεσίες ή με συμπληρωματικό τρόπο.

**Διεπιστημονικό έργο:** οι επαγγελματίες που έχουν την ευθύνη της άμεσης στήριξης των μικρών παιδιών και των οικογενειών τους προέρχονται από διαφορετικές επιστημονικές ομάδες (επαγγέλματα) και, κατά συνέπεια, έχουν διαφορετικό υπόβαθρο, ανάλογα με την υπηρεσία με την οποία σχετίζονται. Το διεπιστημονικό έργο διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των μελών των ομάδων.

**Ποικιλία υπηρεσιών:** το στοιχείο αυτό συνδέεται άμεσα με την ποικιλία επιστημών οι οποίες εμπλέκονται στην ΠΠ. Η εμπλοκή τριών υπηρεσιών – υγείας, κοινωνικών υπηρεσιών και εκπαίδευσης – είναι κοινό χαρακτηριστικό σε πολλές χώρες, αλλά την ίδια στιγμή αποτελεί, επίσης, μια από τις κύριες διαφορές.



Στη βάση των πέντε αυτών στοιχείων, οι ειδικοί του πρώτου προγράμματος του Φορέα, συμφώνησαν σε μια μη εξαντλητική λίστα προτάσεων για την επιτυχή εφαρμογή τους.

Σκοπός του παρόντος προγράμματος αναθεώρησης είναι να εξελίξει τα βασικά ευρήματα και προτάσεις της πρώτης ανάλυσης του Φορέα. Το τρέχον πρόγραμμα στοχεύει στην παροχή μιας σύνοψης σχετικά με την πρόοδο και τις βασικές αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί στις συμμετέχουσες χώρες από το 2004, σε ό,τι αφορά τα πέντε προαναφερθέντα σημεία – κλειδιά.

Επιπλέον χώρες συμμετείχαν στην αναθεώρηση του προγράμματος το 2009–2010· οι χώρες που συμμετείχαν ήταν: Αυστρία, Βέλγιο (Γαλλική Κοινότητα), Γαλλία, Δανία, Δημοκρατία της Τσεχίας, Ελβετία, Ελλάδα, Εσθονία, Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία και Βόρεια Ιρλανδία), Ιρλανδία, Ισλανδία, Ισπανία, Κύπρος, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Νορβηγία, Ολλανδία, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, Ουγγαρία, Πολωνία, Πορτογαλία, Σλοβενία, Σουηδία και Φιλανδία.

Για το σκοπό της αναθεώρησης, και για να συλλεχθούν πληροφορίες για τις υπηρεσίες και παροχές ΠΠ σε εθνικό επίπεδο, προετοιμάστηκε ένα έγγραφο σε συνεργασία με τους συμμετέχοντες ειδικούς. Στόχος του πρώτου μέρους του εγγράφου ήταν η συλλογή πληροφοριών για τις εθνικές υπηρεσίες και παροχές ΠΠ που απευθύνονται σε παιδιά ηλικίας από 0 έως το πολύ 6 ετών. Αυτό το μέρος του εγγράφου ανταποκρίνεται στη «γραμμή ζωής», παρουσιάζοντας γενικά το δρόμο που ακολουθεί ένα παιδί το οποίο χρειάζεται την πρώιμη παρέμβαση, από τη γέννησή του έως την ηλικία των 5/6 ετών, που συμπληρώθηκε από τους συμμετέχοντες στο πρώτο πρόγραμμα του Φορέα για την ΠΠ.

Το δεύτερο μέρος του εγγράφου έθετε ερωτήματα σχετικά με τα υπάρχοντα μέτρα πολιτικής και την εφαρμογή τους, καθώς και την τρέχουσα πρακτική σε σχέση με τα πέντε σημεία – κλειδιά τα οποία προσδιορίστηκαν στο πεδίο της ΠΠ.

Η παρούσα έκθεση περιλαμβάνει μια σύνοψη των πληροφοριών που συνέλεξαν οι ειδικοί του προγράμματος από τις εκθέσεις των χωρών. Οι εκθέσεις των χωρών είναι διαθέσιμες στη σχετική ιστοσελίδα του προγράμματος του Φορέα: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>



Το πρώτο μέρος της έκθεσης συνοψίζει την πρόοδο και τις βασικές αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί στις συμμετέχουσες χώρες στο πεδίο της ΠΠ και συγκεκριμένα σε σχέση με τα πέντε σημεία-κλειδιά – διαθεσιμότητα, εγγύτητα, οικονομική δυνατότητα, διεπιστημονικό έργο και διαφορετικότητα – που προσδιορίστηκαν στο πεδίο της ΠΠ.

Το δεύτερο μέρος παρουσιάζει τα κύρια ευρήματα και συμπεράσματα από τις εκθέσεις των χωρών και τις συζητήσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων του προγράμματος, καθώς και έναν αριθμό προτάσεων και υποδείξεων, που απευθύνονται στους διαμορφωτές πολιτικής και τους επαγγελματίες.

Στο Παράρτημα παρουσιάζεται μια σύνοψη των σχετικών πολιτικών και της νομοθεσίας για την ΠΠ στις συμμετέχουσες χώρες.



## 1. ΣΥΝΟΨΗ ΤΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να παρέχει μια σύνοψη για την πρόοδο και τις βασικές αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο από το 2005, στο πεδίο της ΠΠ γενικά και αναφορικά με τα πέντε σημεία κλειδιά – διαθεσιμότητα εγγύτητα, οικονομική δυνατότητα, διεπιστημονικό έργο και διαφορετικότητα – τα οποία σχετίζονται με το μοντέλο της ΠΠ, όπως προτάθηκε από την έρευνα του Φορέα το 2005.

Σε σχέση με τον ορισμό και τις σχετικές προτάσεις για κάθε ένα από τα σημεία κλειδιά, όπως αυτά συμφωνήθηκαν το 2005, σημειώθηκε πρόοδος και υπήρξαν βασικές αλλαγές, οι οποίες περιγράφονται στη βάση των πληροφοριών που παρέχουν οι εκθέσεις των χωρών για αυτό το αναθεωρημένο έργο.

Τα παραδείγματα των χωρών που χρησιμοποιούνται σε αυτό το κεφάλαιο, βασίζονται επίσης στις πληροφορίες που παρέχουν οι εκθέσεις των χωρών. Περισσότερες λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τους τύπους και τις πιο διαδεδομένες υπηρεσίες σε κάθε χώρα, καθώς και για συγκεκριμένα παραδείγματα χωρών, όπως αυτά αναφέρονται στις εκθέσεις είναι διαθέσιμες στον ιστότοπο του προγράμματος του Φορέα: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Στα κεφάλαια που ακολουθούν παρουσιάζονται πληροφορίες για τις διαφορετικές πτυχές της πρόοδου και των βασικών αλλαγών.

### 1.1 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με τη διαθεσιμότητα

Ένας κοινός στόχος της ΠΠ είναι να επεκταθεί σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες που έχουν ανάγκη στήριξης, όσο το δυνατόν νωρίτερα. Τρεις τύποι προτάσεων αναδύθηκαν στο πρόγραμμα του 2005, ώστε να διασφαλίσουν αυτό το χαρακτηριστικό:

α) Μέτρα πολιτικής σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο που εγγυώνται την ΠΠ ως δικαίωμα των παιδιών και των οικογενειών που την έχουν ανάγκη.

β) Διαθεσιμότητα ευρείας, σαφούς και συγκεκριμένης πληροφόρησης αμέσως μόλις ζητηθεί, σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, η οποία απευθύνεται στις οικογένειες και τους επαγγελματίες.

γ) Σαφής ορισμός των ομάδων-στόχων ώστε οι διαμορφωτές



πολιτικής να αποφασίζουν τα κριτήρια καταλληλότητας της ΠΠ. σε συνεργασία με τους επαγγελματίες.


### *1.1.1 Ανάπτυξη μέτρων πολιτικής*

Τα μέτρα πολιτικής, οι αναδιαρθρώσεις και οι διακανονισμοί σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, για τη στήριξη της ανάπτυξης των υπηρεσιών ΠΠ για παιδιά έως 5/6 ετών και τις οικογένειές τους, έχουν αναπτυχθεί ή βρίσκονται στη διαδικασία ανάπτυξης από το 2005, την τελευταία φορά που συνελέγησαν πληροφορίες από όλη την Ευρώπη κατά τη διάρκεια του προγράμματος του Φορέα (Στο Παράρτημα παρουσιάζεται μια σύνοψη της σχετικής νομοθεσία και πολιτικής για την ΠΠ στις συμμετέχουσες χώρες).

Παρά τις διαφορές που αφορούν το εθνικό πλαίσιο, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, όλες οι πολιτικές πρωτοβουλίες, δυνάμει ή σαφώς, εγγυώνται την ΠΠ ως δικαίωμα των παιδιών και των οικογενειών που την έχουν ανάγκη. Ενσωματώνονται σε πολύ ευρύτερες πολιτικές πρωτοβουλίες προς όφελος των παιδιών και των οικογενειών τους.

Σε όλη την Ευρώπη, οι πολιτικές πρωτοβουλίες, τα μέτρα και οι πρακτικές στους τρεις τομείς – υγείας, κοινωνικό και εκπαιδευτικό – συνεχίζουν να εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα στη διαδικασία της ΠΠ. Κατά συνέπεια, οι ευθύνες για την ανάπτυξη πολιτικής ΠΠ μοιράζεται ανάμεσα στα τρία εμπλεκόμενα υπουργεία – Υπουργείο Υγείας, Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας και Υπουργείο Παιδείας (ή τα αντίστοιχα σε κάθε χώρα). Ποιος από τους τρεις τομείς, είναι συνολικά ή μερικώς υπεύθυνος, σε διαφορετικές φάσεις της διαδικασίας ΠΠ, για την παροχή στήριξης και υπηρεσιών σε παιδιά που την έχουν ανάγκη και στις οικογένειές τους, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν τις τρέχουσες ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας, την ηλικία του παιδιού, τη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης στήριξης, καθώς και διαφορετικές νομοθετικές ρυθμίσεις για την παροχή υπηρεσιών προσχολικής αγωγής μέσω των υπουργείων των διαφόρων χωρών, οι οποίες συμμετέχουν στο συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Η συνεργασία και ο συντονισμός των πολιτικών και των πρακτικών μεταξύ των τριών τομέων που εμπλέκονται σε διαφορετικά επίπεδα της λήψης αποφάσεων (τοπικό, περιφερειακό, εθνικό) θεωρούνται από όλες τις χώρες ιδιαίτερως σημαντικά για την επιτυχία και την



---

αποτελεσματικότητα της διαδικασίας ΠΠ. Πολλές πολιτικές πρωτοβουλίες, που στοχεύουν στην επίτευξη καλύτερα συντονισμένης παροχής υπηρεσιών στις οικογένειες και τα παιδιά, εφαρμόζονται σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. (Πληροφορίες για το συντονισμό των τομέων και των υπηρεσιών που εμπλέκονται είναι διαθέσιμες στα κεφάλαια 1.5 και 2.2.5.)

### *1.1.2 Διαθεσιμότητα πληροφοριών που απευθύνονται σε οικογένειες και επαγγελματίες*

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, οι πληροφορίες για τις υπηρεσίες και τις παροχές ΠΠ παρέχονται στις οικογένειες μέσω τις επαφής τους με τις υγειονομικές, κοινωνικές ή εκπαιδευτικές υπηρεσίες, τις εκστρατείες πληροφόρησης, τις ιστοσελίδες των παρόχων υπηρεσιών, φυλλαδίων και αφισών, την οργάνωση εκπαιδευτικών εργαστηρίων και συνεδρίων κ.λπ.

Αναφορικά με το βαθμό στον οποίο οι οικογένειες έχουν πρόσβαση σε ευρεία, σαφή και συγκεκριμένη πληροφόρηση, οι ειδικοί του προγράμματος σημείωσαν ότι στη σημερινή κοινωνία υπάρχει συχνά πολύ μεγάλος όγκος πληροφόρησης από όλους του τομείς υπηρεσιών. Στην έκθεση της Σουηδίας, αναφέρεται σαφώς ότι το πρόβλημα για τους γονείς είναι συχνά, όχι η διαθεσιμότητα των πληροφοριών, αλλά η δυνατότητα να βρουν συγκεκριμένες πληροφορίες, σχετικές και χρήσιμες, ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη σουηδική έκθεση, η πρόσβαση στις αναγκαίες πληροφορίες εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση για τις οικογένειες που είναι φτωχές, με μεταναστευτικό υπόβαθρο, ή που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές.

Σχετικά με την παροχή προγεννητικής στήριξης στις οικογένειες, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, όλες οι χώρες προσφέρουν προγεννητική στήριξη και καθοδήγηση στις οικογένειες. Οι υγειονομικές υπηρεσίες μητρότητας προσφέρονται σε όλους τους μελλοντικούς γονείς. Ανάμεσα σε αυτές, είναι οι τακτικές εξετάσεις των μητέρων κατά την εγκυμοσύνη, καθώς και η παροχή πληροφόρησης και η προετοιμασία για την απόκτηση του παιδιού.

Τέλος, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες, οι υπηρεσίες υγείας λαμβάνουν υπόψη τη σημασία του πρώτου χρόνου ζωής του παιδιού για την ανακάλυψη τυχόν καθυστερήσεων και δυσκολιών. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην



τακτική ιατρική παρακολούθηση και την ανοσοποίηση κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής του παιδιού. Διενεργούνται μια σειρά εξετάσεων για την επίβλεψη της φυσικής κατάστασης και ανάπτυξης, καθώς και εμβολιασμός.

### *1.1.3 Προσδιορισμός των ομάδων-στόχων*

Οι εκθέσεις των χωρών καταδεικνύουν ότι η τάση σε όλη την Ευρώπη είναι η ΠΠ να στηρίζει τις ανάγκες των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο. Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και οι οικογένειές τους αξιολογούνται και υποστηρίζονται από υπηρεσίες τις τοπικής κοινότητας όπου ζει η οικογένεια. Τα κριτήρια καταλληλότητας που σχετίζονται με συγκεκριμένους τύπους αναπηρίας ή συνθηκών καθορίζονται σε εθνικό, ομοσπονδιακό/περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο.

Στην Ολλανδία, οι πολιτικές – υγείας, κοινωνικές και εκπαιδευτικές – περιλαμβάνουν σαφή κριτήρια για την αναγνώριση και κατηγοριοποίηση των παιδιών με ανάγκες. Παρόλα αυτά, υπάρχουν εξαιρέσεις. Αυτές τείνουν να σχετίζονται με πιο πολύπλοκες περιπτώσεις. Για παράδειγμα, όταν υπάρχουν διάφορα προβλήματα στην οικογένεια (π.χ. δύσκολο κοινωνικό περιβάλλον, ειδικές ανάγκες των γονεών, προβλήματα γλώσσας, ψυχολογικές δυσκολίες, βία στην οικογένεια), ίσως είναι δύσκολο να αξιολογηθούν οι πρωταρχικές και δευτερεύουσες αιτίες για αναπτυξιακά θέματα, καθώς οι παράγοντες που σχετίζονται με το παιδί και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι δύσκολο να διαχωριστούν.

Στο Λουξεμβούργο, στο πλαίσιο του νόμου που εστιάζει στη «βοήθεια των παιδιών και των οικογενειών» ορίζονται σαφή κριτήρια. Επιπλέον, οι επίσημες διαδικασίες συνεργασίας μεταξύ των οικογενειών, των μη κυβερνητικών οργανώσεων (ΜΚΟ), των συντονιστών προγραμμάτων παρέμβασης και των παρόχων υπηρεσιών, πρέπει να διασφαλίζουν ότι τα παιδιά και οι οικογένειες έχουν πρόσβαση σε επαρκείς υποστηρικτικές υπηρεσίες.

Μελετώντας τις εκθέσεις των χωρών, φαίνεται ότι εξακολουθεί να υπάρχει μια πρόκληση σχετικά με τον σαφή καθορισμό των κριτηρίων για την καταλληλότητα των υπηρεσιών και τη διασφάλιση επαρκών πόρων και στήριξης για τις οικογένειες. Μερικές φορές, μια έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού, ή έλλειψη γνώσης και σαφούς ορισμού των αναγκών, καταλήγουν σε μεγάλες διακυμάνσεις στην παροχή ημερήσιας φροντίδας και στήριξης μεταξύ των διαφόρων





περιφερειών στην ίδια χώρα.

Στην Αυστρία, για παράδειγμα, τα κριτήρια για τον προσδιορισμό ενός παιδιού με αναπηρία ή σε κίνδυνο διαφοροποιούνται αρκετά στις διάφορες περιφέρειες της χώρας.

Στην Πολωνία, προσφέρεται στα παιδιά στήριξη μόνο σε ό,τι αφορά την πρώτη ιατρική διάγνωση και όχι απαραίτητα σε σχέση με τις ειδικές αναπτυξιακές ή εκπαιδευτικές ανάγκες.

Στη Σλοβενία, οι ομάδες στόχοι δεν ορίζονται επαρκώς και η στήριξη που παρέχεται στις οικογένειες θεωρείται ανεπαρκής.

Στην Πορτογαλία, οι ομάδες στόχοι της ΠΠ είναι τα παιδιά ηλικίας μεταξύ 0 και 6 ετών με αλλαγές στις σωματικές λειτουργίες και δομές, οι οποίες περιορίζουν τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες τυπικές για την ηλικία τους και το κοινωνικό τους πλαίσιο, ή που κινδυνεύουν από σοβαρή αναπτυξιακή καθυστέρηση.

Στην Ιρλανδία, η Νομοθετική Πράξη για την Αναπηρία του 2005 προνοεί για την αναγνώριση των αναγκών που σχετίζονται με την αναπηρία των παιδιών κάτω των πέντε ετών και παρέχει υπηρεσίες για την κάλυψή τους ανάλογα με τους διαθέσιμους πόρους. Η Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση των Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες του 2004, η οποία ακόμα δεν εφαρμόζεται πλήρως, επεκτείνει αυτή την αναγνώριση και τις παροχές και στα παιδιά σχολικής ηλικίας.

Στην Ελλάδα, υπάρχουν πολλοί φορείς, ιδιωτικά κέντρα για ειδική θεραπεία και σύλλογοι γονέων και ειδικών εκπαιδευτικών (ΜΚΟ) που αναπτύσσουν και εφαρμόζουν προγράμματα πρώιμης παρέμβασης είτε με δική τους πρωτοβουλία είτε σε συνεργασία με τα Υπουργεία Υγείας και Παιδείας. Όλα αφορούν παιδιά με αναπηρία, 0 έως 7 ετών. Αυτά τα προγράμματα προσφέρονται κατ'οίκον και εστιάζουν: α) στην όσο το δυνατόν πιο πρώιμη αξιολόγηση της αναπηρίας και β) στη στήριξη και καθοδήγηση των γονέων.

Μηχανισμοί αναγνώρισης και πρόσβασης σε μικρά παιδιά με αναπηρίες ή σε κίνδυνο υπάρχουν αλλά ποικίλουν μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών. Κάποιες μπορούν να θεωρηθούν πιο ανεπτυγμένες από ότι άλλες.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), για παράδειγμα, εφαρμόζεται ένα συνολικό εθνικό πρόγραμμα αξιολόγησης, και εργασιακά πρωτόκολλα και πρακτικές λειτουργούν μεταξύ πολλών άλλων



υπηρεσιών, σε μια προσπάθεια να διασφαλιστεί ο έγκαιρος εντοπισμός των παιδιών και των οικογενειών που χρειάζονται υπηρεσίες ΠΠ και να παραπεμφθούν για περαιτέρω διερεύνηση. Στα παιδιά κάποιες φορές γίνεται διάγνωση κατά τις πρώτες ημέρες της ζωής τους, από τις υπηρεσίες μητρότητας, τα νοσοκομεία ή τις κλινικές σε τοπικό επίπεδο. Οι Επισκέπτες Υγείας, οι οποίοι έχουν ένα συγκεκριμένο ρόλο, βασισμένο στην κοινότητα, στο συντονισμό της υγείας και της ανάπτυξης των παιδιών τα πρώτα δύο χρόνια της ζωής τους, συχνά, παραπέμπουν παιδιά για αξιολόγηση μετά από συζήτηση με τους γονείς. Όσο πιο μεγάλο είναι ένα παιδί, τόσο πιο πιθανό είναι η πρώτη αναφορά στις υπηρεσίες ΠΠ να γίνει από το προσωπικό της γενικής εκπαίδευσης το οποίο εργάζεται σε πλαίσια προσχολικής αγωγής ή φροντίδας παιδιών.

Στην Ισλανδία, τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγειονομικής φροντίδας αναφέρονται στο Κρατικό Διαγνωστικό και Συμβουλευτικό Κέντρο, το Κέντρο για τους τυφλούς ή το Κέντρο για τους κωφούς και τις διαταραχές ακοής, για περαιτέρω εξέταση, αν υπάρχει υποψία σοβαρής αναπτυξιακής διαταραχής. Το Κρατικό Διαγνωστικό και Συμβουλευτικό Κέντρο ενημερώνει το Περιφερειακό Συμβούλιο Θεμάτων των Μειονεκτούντων σχετικά με την οικογένεια. Οι βρεφονηπιακοί σταθμοί, σε συνεργασία με τους γονείς και με τη συγκατάθεσή τους, αποτείνονται στο τοπικό Παιδαγωγικό Ψυχολογικό Συμβουλευτικό Κέντρο, αν υπάρχει υποψία αναπτυξιακής διαταραχής στο βρεφονηπιακό σταθμό. Το τοπικό Παιδαγωγικό Ψυχολογικό Συμβουλευτικό Κέντρο αναφέρεται στη Ψυχιατρική Μονάδα του Κρατικού Διαγνωστικού και Συμβουλευτικού Κέντρου για το Παιδί και τον Έφηβο. Ένα εθνικό πρόγραμμα αξιολόγησης διενεργείται για όλα τα παιδιά 2.5 ετών και ξανά στην ηλικία των 4 ετών, στα τοπικά κέντρα υγειονομικής φροντίδας.

Στη Μάλτα, η Μονάδα Ανάπτυξης και Αξιολόγησης του Παιδιού (CDAU) προσφέρει διεπιστημονική και ιατρική αξιολόγηση και θεραπεία σε όλα τα παιδιά που παραπέμπονται σε αυτήν, από τη γέννηση έως την ηλικία των 6 ετών. Οι παραπομπές σε αυτή τη μονάδα προέρχονται από κλινικές βρεφών, οικογενειακούς γιατρούς, οι οποίοι συνήθως είναι οι πρώτοι θεραπευτές που δουλεύουν με παιδιά έως 2 ετών, αν υπάρχει καθυστέρηση στο λόγο. Το CDAU συνδέεται με την εκπαίδευση μέσω εκπαιδευτικών προσχολικής αγωγής, οι οποίοι διατίθενται από το Διευθυντήριο για τις εκπαιδευτικές υπηρεσίες (DES). Αυτοί οι δάσκαλοι θα επισκεφθούν



όλες τις οικογένειες που παραπέμφθηκαν στη μονάδα και θα δουλέψουν με τα παιδιά και τους γονείς ώστε να διασφαλίσουν την κατάκτηση των βασικών δεξιοτήτων στα πρώτα χρόνια της ζωής, πριν την είσοδο στην επίσημη εκπαίδευση.

Σε κάποιες χώρες, η προτεραιότητα για την πρόσβαση στις υπηρεσίες ΠΠ δίνεται σε οικογένειες και παιδιά υψηλού κινδύνου. Στη Λετονία, για παράδειγμα, προτεραιότητα δίνεται σε οικογένειες και παιδιά που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο (ειδικές ανάγκες, κοινωνικό κίνδυνο ή χαμηλό εισόδημα, κ.λπ.). Κάποιες από αυτές τις ομάδες κινδύνου ορίζονται από τα κράτος, αλλά κάποιες ομάδες προτεραιότητας καθορίζονται από τις τοπικές διευθύνσεις, ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες ή τις τοπικές προτεραιότητες.

Στη Γερμανία (Βαυαρία), ένα Εθνικό Κέντρο Πρώιμης Αρωγής (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) ιδρύθηκε το 2007, με σκοπό να αναπτύξει ένα σύστημα αναγνώρισης των παιδιών σε κίνδυνο, όσο το δυνατόν νωρίτερα και να στηρίζει τις οικογένειες, να ενδυναμώσει το δίκτυο μεταξύ των διαφόρων ιατρικών, εκπαιδευτικών και κοινωνικών φορέων στα πρώτα χρόνια της ζωής και να υποστηρίξει την έρευνα στο πεδίο της ΠΠ.

Στην Ελλάδα, το πρόγραμμα Αμυμώνα, που αναπτύχθηκε από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Γονέων, καλύπτει τις ανάγκες παιδιών με διαταραχές όρασης, ενώ το πρόγραμμα Πολίχνη απευθύνεται σε παιδιά 0–7 ετών με πολλαπλές αναπηρίες. Η διάρκεια του προγράμματος εξαρτάται από τις ατομικές ανάγκες του παιδιού σε σχέση με τις δεξιότητές του. Οι γονείς πρέπει να συμμετέχουν ενεργά ώστε να εφαρμόζουν τη μεθοδολογία και να ακολουθούν τα βήματα της αποτελεσματικότητάς του.

Στην έκθεση της Γαλλίας, αναφέρεται μια έρευνα η οποία διενεργήθηκε στη βάση μιας παρατήρησης ότι ένας ικανός αριθμός μεταξύ των μη προνομιούχων οικογενειών τείνουν να μην κάνουν χρήση του συστήματος, ακόμα και να επιδιώκουν να «ξεφύγουν» από ένα σύστημα που θεωρούν ότι στιγματίζει και προκαλεί ενοχές. Αυτό φαίνεται να είναι το παράδοξο, ότι οικογένειες οι οποίες χρειάζονται το σύστημα περισσότερο χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες του στο ελάχιστο.

Λαμβάνοντας υπόψη την πρόοδο που έχει σημειωθεί και τις προκλήσεις που υπάρχουν, οι ειδικοί του προγράμματος υπογράμμισαν ότι ο καθορισμός σαφών κριτηρίων για την



αναγνώριση και την παροχή υπηρεσιών, κοινών για τους διάφορους επαγγελματίες σε όλους τους εμπλεκόμενους τομείς, ίσως συνιστά μια αποτελεσματική βάση για τη βελτίωση της στήριξης των παροχών σε παιδιά και οικογένειες.

## **1.2 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με την εγγύτητα**

Αυτή η πλευρά, σχετίζεται αρχικά με τη διασφάλιση ότι υπάρχει πρόσβαση στον πληθυσμιακό στόχο και διατίθεται στήριξη όσο το δυνατόν εγγύτερα στις οικογένειες, τόσο σε τοπικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο κοινότητας. Δεύτερον, η εγγύτητα αφορά, επίσης, και την ιδέα της παροχής εστιασμένων υπηρεσιών στην οικογένεια. Η σαφής κατανόηση και ο σεβασμός στις ανάγκες της οικογένειας βρίσκονται στο επίκεντρο αυτής της δράσης. Δύο είδη προτάσεων υποβλήθηκαν το 2005 ώστε να διασφαλιστούν αυτά τα χαρακτηριστικά:

α) Αποκέντρωση των υπηρεσιών και παροχών ΠΠ, ώστε να διευκολυνθεί η καλύτερη γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος της οικογένειας, να διασφαλιστεί η ίδια ποιότητα υπηρεσιών ανεξαρτήτως γεωγραφικών διαφορών και να αποφευχθούν αλληλοεπικαλύψεις και μη σχετικές δράσεις.

β) Κάλυψη των αναγκών των οικογενειών και των παιδιών, ώστε οι οικογένειες να είναι επαρκώς ενημερωμένες, να υπάρχει αμοιβαία κατανόηση μεταξύ αυτών και των επαγγελματιών για το νόημα και τα οφέλη της προτεινόμενης παρέμβασης και να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων για την εφαρμογή του σχεδίου της ΠΠ.

### *1.2.1 Αποκέντρωση των υπηρεσιών*

Η οργάνωση και δομή των υπηρεσιών ΠΠ ποικίλει μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών και μπορεί να θεωρηθεί εναρμονισμένη με συγκεντρωτικές ή αποκεντρωτικές προσεγγίσεις του διοικητικού συστήματος των διαφορετικών ευρωπαϊκών κρατών. Σε κάποιες χώρες, όπως η Αυστρία, το Βέλγιο, η Δανία, η Δημοκρατία της Τσεχίας, η Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), η Ισλανδία, η Ισπανία, η Νορβηγία, η Ολλανδία, η Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, η Σουηδία, η Φιλανδία, οι υπηρεσίες ΠΠ βασίζονται κατά μεγάλο μέρος σε ένα ομοσπονδιακό/περιφερειακό και/ή τοπικό αποκεντρωτικό μοντέλο.

Σε άλλες χώρες, όπως η Γαλλία, η Ελλάδα, η Εσθονία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Βόρεια Ιρλανδία), η Ιρλανδία, η Λετονία, η Λιθουανία, η Μάλτα, η Ουγγαρία, εφαρμόζεται ένας συνδυασμός συγκεντρωτικών



και αποκεντρωτικών συστημάτων με σχετική διανομή των αρμοδιοτήτων και των ευθυνών στα διάφορα επίπεδα.

Από τις εκθέσεις των χωρών είναι εμφανές ότι παρά τις διαφορές, η κοινή τάση στην Ευρώπη είναι οι υπηρεσίες ΠΠ να βρίσκονται και να προσφέρονται όσο πιο κοντά γίνεται στο παιδί και την οικογένεια. Σύμφωνα με τη σουηδική έκθεση, οι δήμοι έχουν ευνοϊκές συνθήκες για την πλήρωση αυτού του έργου, καθώς βρίσκονται σε στενότερη επαφή τόσο με τα παιδιά όσο και με τους γονείς τους και γνωρίζουν το κοινωνικό περιβάλλον των οικογενειών.

Η εγγύτητα των υπηρεσιών θεωρείται σημαντική, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι σύγχρονες κοινωνίες είναι πολυπολιτισμικές και τα παιδιά περνούν πολύ χρόνο στην ημερήσια φροντίδα και τις δομές/πλαίσια προσχολικής αγωγής.

Αν και η τάση στα μέτρα πολιτικής είναι η διασφάλιση ίσης πρόσβασης στις υπηρεσίες ΠΠ για όλους τους πολίτες, στην πράξη, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, υπάρχουν ακόμα διαφορές μεταξύ των περιφερειών και μεταξύ των αστικών και αγροτικών περιοχών. Στην ίδια χώρα, οι υπηρεσίες ΠΠ ίσως είναι καλύτερα ανεπτυγμένες και συντονισμένες σε κάποιες περιοχές σε σύγκριση με κάποιες άλλες. Οι υπηρεσίες είναι δομημένες με διαφορετικό τρόπο στα διάφορα μέρη, εν μέρει εξαιτίας των τοπικών δημογραφικών παραγόντων. Στα μεγάλα αστικά κέντρα, υπάρχουν περισσότερες υπηρεσίες ΠΠ, με μεγαλύτερο και καλύτερα καταρτισμένο προσωπικό ενώ στις αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές, υπάρχουν λιγότερες υπηρεσίες και έλλειψη καταρτισμένου προσωπικού.

Στην Ελβετία για παράδειγμα, υπάρχουν διαφορές στις υπηρεσίες ΠΠ μεταξύ των Καντονιών και στη Γερμανία μεταξύ των Bundesländer εξαιτίας, μεταξύ άλλων, των διαφορετικών διαδικασιών χρηματοδότησης. Είναι επίσης σημαντικό να αναφέρουμε ότι στην Ελβετία, στα αστικά κέντρα αλλά και στις αγροτικές περιοχές, υπάρχουν υπηρεσίες ΠΠ, που το κύριο έργο τους είναι η κατ' οίκον θεραπεία και παρέχουν την ίδια ποιότητα υπηρεσιών σε όλους του πολίτες.

Στη Λιθουανία, η ποιότητα των υπηρεσιών εξαρτάται από τη γεωγραφική περιοχή· υπάρχει έλλειψη υπηρεσιών στις αγροτικές περιοχές.

Στην Πορτογαλία, ο νόμος του 2009 σχετικά με την ΠΠ καλύπτει την



εθνική επικράτεια και οι υπηρεσίες βρίσκονται και λειτουργούν όσο το δυνατόν πιο κοντά στο παιδί και την οικογένεια. Η ποιότητα των υπηρεσιών εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, κυρίως από τη διαθεσιμότητα εξειδικευμένων πόρων σε κάποιες περιοχές της χώρας και την πραγματογνωμοσύνη των εμπλεκόμενων επαγγελματιών.

Στην Κύπρο, οι υπηρεσίες ΠΠ (για διάγνωση, αξιολόγηση, εξειδικευμένη παιδιατρική φροντίδα και κλινική γενετική) και τα κέντρα που παρέχουν παρέμβαση (θεραπείες, φροντίδα και εκπαίδευση) βρίσκονται κυρίως και είναι καλύτερα οργανωμένα, στην πρωτεύουσα και τις μεγάλες πόλεις.

Στην Ελλάδα, εκτός από τις κεντρικές, κυρίως δημόσιες, υπηρεσίες ΠΠ, υπάρχουν επιστημονικά κέντρα, μη κερδοσκοπικοί ή μη κυβερνητικοί οργανισμοί, όπως η διαγνωστική και θεραπευτική μονάδα για παιδιά «Σπύρος Δοξιάδης» στην Αθήνα. Τα μέλη της – γιατροί και εκπαιδευτικοί – στοχεύουν να συνεισφέρουν κλινικά και θεωρητικά στην ψυχολογική και αναπτυξιακή ευημερία του παιδιού και να παρέχουν υψηλής ποιότητας διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες σε όποιον τις έχει ανάγκη, χωρίς κοινωνικές ή οικονομικές εξαιρέσεις.

Σε κάποιες χώρες έχουν γίνει προσπάθειες να αποφευχθεί ή να αναπληρωθεί η ανισότητα στην παροχή υπηρεσιών. Στη Φινλανδία, για παράδειγμα, το σύστημα είναι οργανωμένο ώστε να παρέχει υπηρεσίες όσο το δυνατόν πιο κοντά στο σπίτι. Στις αγροτικές περιοχές οι αποστάσεις είναι σημαντικές. Παρόλα αυτά, το εθνικό σύστημα ασφάλειας, το οποίο είναι κυβερνητικό και χρηματοδοτείται από τα έσοδα της φορολογίας, καλύπτει το κόστος μετακίνησης και το ιατρικό κόστος χωρίς επιπλέον επιβάρυνση για τις οικογένειες.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία και Βόρεια Ιρλανδία), το πρόγραμμα ΠΠ «Ασφαλής Αρχή» στοχεύει στην εξισορρόπηση του κοινωνικού μειονεκτήματος, εστιάζοντας σε γεωγραφικές περιοχές όπου θεωρείται ότι μειονεκτούν κοινωνικά σε μεγάλο βαθμό.

Παρά τις προσπάθειες που έχουν γίνει, οι ειδικοί του προγράμματος σημείωσαν ότι η πρόοδος και οι βελτιώσεις πρέπει να συνεχιστούν ώστε να αποφέρουν μια πραγματική υπόσταση και ουσία στις κρατικές υπηρεσίες για την προσχολική ηλικία και να διασφαλίσουν την ίδια ποιότητα παροχής υπηρεσιών σε όλη την επικράτεια, παρά τις γεωγραφικές διαφορές.

## 1.2.2 Κάλυψη των αναγκών των οικογενειών

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, το κύριο ενδιαφέρον των πολιτικών μέτρων για την ΠΠ σε όλη την Ευρώπη, είναι να παρέχουν υπηρεσίες εστιασμένες στην οικογένεια, με μια σαφή κατανόηση και σεβασμό προς το γεγονός ότι οι ανάγκες της οικογένειας βρίσκονται στο επίκεντρο κάθε σχετικής δράσης. Οι διαφορετικές πολιτικές πρωτοβουλίες, τα εθνικά, περιφερειακά ή τοπικά προγράμματα και κατευθύνσεις πραγματοποιούνται για να καλύψουν τα θέματα της παροχής σαφούς και επαρκούς πληροφόρησης στους γονείς, όσο το δυνατόν νωρίτερα και αμέσως μόλις αναγνωρισθεί η ανάγκη, προάγοντας τη συνεργασία με τους γονείς κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ΠΠ και εμπλέκοντάς τους στην ανάπτυξη και εφαρμογή του σχεδίου ΠΠ. Επιπλέον, ένας αριθμός μαθημάτων κατάρτισης προσφέρεται στους γονείς οι οποίοι έχουν παιδί με αναπηρίες ή παιδί το οποίο διατρέχει κίνδυνο.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), για παράδειγμα, η Πρώιμη Στήριξη, το πρόγραμμα που υλοποιείται σε εθνικό επίπεδο και ενθαρρύνει την ανάπτυξη των υπηρεσιών ΠΠ, προάγει ενεργά τη συνεργασία με τις οικογένειες, μέσω συστηματικών συναντήσεων με αυτές, μιας «ομάδας γύρω από το παιδί» (TAC). Αυτές οι συναντήσεις είναι σχεδιασμένες ώστε να κρατούν τους γονείς στο κέντρο της συζήτησης και της λήψης αποφάσεων για το παιδί τους. Το πρόγραμμα, επίσης, ενθαρρύνει τη συστηματική χρήση ενός τυποποιημένου *Σχεδίου Υπηρεσιών για την Οικογένεια*, το οποίο είναι ισοδύναμο με ένα πρόγραμμα ΠΠ.

Στην Ιρλανδία, οι γονείς και οι οικογένειες έχουν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν εκπαίδευση από τους παρόχους υπηρεσιών ΠΠ, ώστε να κατανοήσουν ή να διαχειριστούν τη συγκεκριμένη αναπηρία ή ειδική ανάγκη του παιδιού τους. Στις περισσότερες υπηρεσίες προσφέρεται μια ποικιλία προγραμμάτων κατάρτισης των γονεών.

Στη Νορβηγία, αναπτύσσεται ένα Ατομική Πρόγραμμα (IP) και συγκροτείται μια υπεύθυνη ομάδα. Οι γονείς αποτελούν μέλη αυτής της ομάδας. Σε κάθε οικογένεια ανατίθεται ένα πρόσωπο, με το οποίο έρχεται σε επαφή, και είναι υπεύθυνο για όλη την πληροφόρηση και το συντονισμό της διεπιστημονικής ομάδας γύρω από το παιδί. Οι οικογένεια δέχεται καθοδήγηση όποτε την έχει ανάγκη.



Στην Εσθονία, τα παιδιά και οι οικογένειές τους έχουν ιδιωτικούς συμβούλους, οι οποίοι τους βοηθούν να προετοιμάσουν και να εφαρμόσουν προγράμματα αποκατάστασης και ατομικά προγράμματα ανάπτυξης. Σχεδόν οι μισοί γονείς συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων για το σχέδιο πρώιμης παρέμβασης και το θέτουν σε εφαρμογή. Για να διασφαλιστεί η διαθεσιμότητα της παιδαγωγικής και ψυχολογικής συμβουλευτικής, το εθνικό πρόγραμμα Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Χρηματοδότησης *Αναπτύσσοντας ένα Εκπαιδευτικό Συμβουλευτικό Σύστημα*, εφαρμόζεται από το 2008, με στόχο τη διασφάλιση της πρώιμης παρέμβασης σε όλες τις περιοχές, βελτιώνοντας το συμβουλευτικό σύστημα και καταρτίζοντας τους παρόχους υπηρεσιών. Τα συμβουλευτικά κέντρα που ιδρύθηκαν ως αποτέλεσμα του προγράμματος θα χρησιμοποιούνται για τη βελτίωση της συνεργασίας στο πεδίο της εκπαίδευσης, των κοινωνικών θεμάτων και της υγειονομικής φροντίδας για την αναγνώριση των συγκεκριμένων αναγκών των παιδιών με ειδικές ανάγκες και των οικογενειών τους για την παροχή στήριξης. Οι γονείς έχουν εκπαιδευθεί σε φορείς προσχολικής φροντίδας σχετικά με τα ακόλουθα θέματα: υγεία και διατροφή, προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών, ψυχολογία του παιδιού, παιδική ανάπτυξη, διδασκαλία του παιδιού, προστασία, ασφάλεια, πρώτες βοήθειες, προετοιμασία για το σχολείο, ειδικές ανάγκες, υποστηρικτικές υπηρεσίες, προσαρμογή στο περιβάλλον του νηπιαγωγείου.

Στην Πορτογαλία, ο νόμος του 2009 σχετικά με την ΠΠ δηλώνει ότι το σχέδιο ΠΠ πρέπει να κατευθύνει ατομικά την οικογένεια. Οι οικογένειες πρέπει να κάνουν μια δήλωση αποδοχής της παρέμβασης.

Στη Γερμανία (Βαυαρία), περίπου το 50% της παρέμβασης στο παιδί πραγματοποιείται στο περιβάλλον του σπιτιού: αυτό δίνει στους γονείς την ευκαιρία να επικοινωνήσουν εύκολα με τους ειδικούς και να θέσουν όποια ερωτήματα έχουν – σε πολλές περιπτώσεις οι γονείς μπορούν επίσης να πάρουν κάθε είδος πληροφορίες όταν συμμετέχουν στις, εστιασμένες στο παιδί, συνεδρίες στο κέντρο ΠΠ.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, διαφορετικές δωρεάν πληροφορίες – όπως εκστρατείες, προγράμματα στα μέσα, φυλλάδια, διαδίκτυο, συνέδρια, εκπαιδευτικές συναντήσεις κ.λπ. – απευθύνονται στους γονείς. Προσφέρονται, κυρίως, από υγειονομικές, εκπαιδευτικές και κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και από εθελοντικές οργανώσεις. Ο ρόλος τους είναι να ενημερώσουν





τους γονείς για τις διάφορες υπηρεσίες ΠΠ, τον τρόπο που είναι οργανωμένες, τα δικαιώματα των οικογενειών και να διασφαλίσουν ότι οι αναπηρίες δεν είναι πλέον αόρατες και δε θεωρούνται ταμπού.

Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, παρά το γεγονός ότι η πληροφόρηση είναι πλέον προσβάσιμη σε όλη την Ευρώπη, οι οικογένειες ίσως αντιμετωπίσουν δυσκολίες στην εύρεση του κατάλληλου προσώπου με το οποίο θα έρθουν σε επαφή, στην αξιολόγηση των διαθέσιμων επιλογών και στη λήψη αποφάσεων για την καλύτερη δυνατή στήριξη του παιδιού τους.

Για να ξεπεραστεί η πρόκληση της «υπερβολικής πληροφορίας» και των «υπερβολικά πολλών υπηρεσιών και επιλογών», οι οποίες προσφέρονται στους γονείς – εκτός από το γεγονός ότι κάποιοι γονείς πρέπει να συντονίσουν μόνοι τους τις υπηρεσίες – διαφορετικά σχέδια συντονισμού υλοποιούνται σε όλη την Ευρώπη, με στόχο να συνθέσουν όλες τις σχετικές πληροφορίες και υπηρεσίες. Τα καλά παραδείγματα περιλαμβάνουν τη Συντονιστική Υπηρεσία για την Πρώιμη Παρέμβαση στην Κύπρο «Μαζί απ' την Αρχή» και το Πρόγραμμα Πρώιμης Στήριξης στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία).

Σκοπός των σχεδίων συντονισμού είναι να παρέχουν έναν συντονιστή ΠΠ για τα παιδιά που χρειάζονται στήριξη και τις οικογένειές τους. Ο συντονιστής ΠΠ λειτουργεί σε συνεργασία με αυτούς, συντονίζει την παροχή υπηρεσιών και δρα ως σημείο αναφοράς για τις οικογένειες.

Στο Λουξεμβούργο, ο νέος νόμος για τη σχολική εκπαίδευση και ο νόμος «Βοήθεια για τα Παιδιά και τις Οικογένειες», εισάγουν συντονιστές υπηρεσιών επιφορτισμένους με τον οριζόντια και κάθετο συντονισμό των υπηρεσιών για το παιδί και την οικογένεια. Σύμφωνα με το νόμο «Βοήθεια για τα Παιδιά και τις Οικογένειες» ο συντονιστής υπηρεσιών συνιστά ένα επάγγελμα (συντονιστές προγραμμάτος παρέμβασης), το οποίο υπόκειται σε συγκεκριμένους όρους επαγγελματικής εμπειρίας και κατάρτισης σε επίπεδο προσωπικού και οργάνωσης σε επίπεδο δομής και διαδικασιών.

Στη Δανία, οι νομικές απαιτήσεις δηλώνουν τη σημασία της εμπλοκής και συγκατάθεσης των γονέων. Για παράδειγμα, η συγκατάθεση των γονέων είναι απαραίτητη προτού το παιδί αξιολογηθεί σε μια εκπαιδευτική-ψυχολογική συμβουλευτική υπηρεσία.



### 1.3 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με την οικονομική δυνατότητα

Οι παροχές και υπηρεσίες ΠΠ πρέπει να φτάνουν σε όλες τις οικογένειες και τα μικρά παιδιά που έχουν ανάγκη στήριξης, παρά το διαφορετικό κοινωνικο-οικονομικό τους υπόβαθρο. Η πρόταση του 2005 για να διασφαλιστεί αυτό είναι να υπάρχουν δωρεάν υπηρεσίες και παροχές διαθέσιμες στις οικογένειες. Αυτό συνεπάγεται ότι οι κρατική χρηματοδότηση θα καλύπτει όλο το κόστος που σχετίζεται με τις υπηρεσίες ΠΠ που παρέχονται στις κρατικές υπηρεσίες, τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς, τους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς κ.λπ., οι οποίοι λειτουργούν σύμφωνα με τα απαιτούμενα εθνικά πρότυπα ποιότητας.

#### 1.3.1 Χρηματοδότηση των υπηρεσιών ΠΠ

Τα μέτρα πολιτικής και οι πρωτοβουλίες σε όλη την Ευρώπη δηλώνουν σαφώς ότι οι υπηρεσίες και παροχές ΠΠ απευθύνονται σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες που χρειάζονται βοήθεια, ανεξάρτητα από το κοινωνικό-οικονομικό τους υπόβαθρο.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες, οι υπηρεσίες ΠΠ δέχονται κρατική χρηματοδότηση και, κανονικά, οι οικογένειες δεν απαιτείται να πληρώνουν. Σε λίγες περιπτώσεις, οι οικογένειες καλούνται να συνεισφέρουν σε μικρό βαθμό.

Στην Αυστρία, για παράδειγμα, οι περισσότερες επαρχίες παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες ΠΠ, αν και σε κάποιες επαρχίες, οι γονείς πρέπει να συνεισφέρουν περίπου 6–12€ ανά υπηρεσία.

Στην Ιρλανδία, τα παιδιά ηλικίας κάτω των πέντε ετών δεν χρεώνονται για ιατρικές εξετάσεις και θεραπείες που παρέχονται από τη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας. Οι αξιολογήσεις που διενεργούνται για την αναγνώριση των αναγκών λόγω αναπηρίας, σύμφωνα με τη Νομοθετική Πράξη για την Αναπηρία του 2005, ολοκληρώνονται ανεξαρτήτως κόστους ή ικανότητας για παροχή κάθε υπηρεσίας που ορίζεται από την αξιολόγηση.

Στο Βέλγιο (Γαλλική κοινότητα), οι υπηρεσίες ΠΠ επιτρέπεται να ζητήσουν από την οικογένεια μια συμμετοχή έως 30€ το μήνα – παρότι όταν η οικογένεια αδυνατεί να πληρώσει, οι υπηρεσίες πρέπει να παρασχεθούν.



Η κρατική χρηματοδότηση των υπηρεσιών και παροχών ΠΠ συνήθως προέρχεται από κεντρικούς κυβερνητικούς και/ή ομοσπονδιακούς/περιφερειακούς πόρους και/ή τοπικούς πόρους. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η χρηματοδότηση της ΠΠ αποτελεί συνδυασμό των προαναφερθέντων τριών επιπέδων διοίκησης, των σχεδίων υγειονομικής ασφάλισης και των πόρων που συγκεντρώνουν οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί. Οι αποφάσεις, συνήθως, λαμβάνονται σε τοπικό επίπεδο για τον τρόπο με τον οποίο θα κατανεμηθεί η χρηματοδότηση, άρα ποιο ποσό θα χρησιμοποιηθεί για τις υπηρεσίες ΠΠ.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, η πλειοψηφία των υπηρεσιών ΠΠ παρέχονται από δημόσιες υπηρεσίες (π.χ. υπηρεσίες υγείας, κοινωνικές υπηρεσίες, ημερήσια φροντίδα και πλαίσια προσχολικής αγωγής). Σε κάποιες περιοχές, ΜΚΟ και οργανισμοί εθελοντών συμβάλλονται με ή επιφορτίζονται από τις τοπικές αρχές και/ή τις κοινωνικές, υγειονομικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες να παρέχουν κάποια στοιχεία των υπηρεσιών ΠΠ.

Επιπλέον, κάποιοι ΜΚΟ και/ή ανεξάρτητα κέντρα με ενδιαφέρον για συγκεκριμένες καταστάσεις (π.χ. σύνδρομο Down, κώφωση, λόγος, γλωσσικές δυσκολίες και δυσκολίες επικοινωνίας, αυτισμός) προσφέρουν υπηρεσίες, αλλά συχνά, λειτουργούν ως εθελοντικοί οργανισμοί (φιλανθρωπικοί) και συλλέγουν πόρους ώστε να δώσουν τη δυνατότητα σε κάποιες οικογένειες να κάνουν χρήση των υπηρεσιών τους δωρεάν.

Παράλληλα με τις δημόσιες υπηρεσίες ΠΠ, όπως σημειώνεται στις εκθέσεις των χωρών, υπάρχουν και κάποιες ιδιωτικές κλινικές, κέντρα, θεραπευτές κ.λπ. Κάποιες οικογένειες αποφασίζουν να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες τους για διάφορους λόγους, όπως η μεγαλύτερη εξειδίκευση, η καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών, το καλύτερα καταρτισμένο προσωπικό και η εγγύτητα στον τόπο διαμονής κ.λπ. Στον ιδιωτικό τόμεα, συνήθως, οι γονείς καλούνται να καλύψουν το κόστος και/ή το ασφαλιστικό πλαίσιο που συνεισφέρει στο κόστος το οποίο πληρώνουν οι γονείς. Σε κάποιες περιπτώσεις, για παράδειγμα στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), οι τοπικές αρχές κατά καιρούς παρέχουν χρηματοδότηση ώστε να δώσουν τη δυνατότητα στην οικογένεια να χρησιμοποιήσει ιδιωτικές υπηρεσίες, ως ένα αποτελεσματικό τρόπο παροχής σχετικών υπηρεσιών. Παρόλα αυτά, κάτι τέτοιο είναι πολύ ασυνήθιστο.

Τέλος, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, παρατηρείται μια



κίνηση σε πολλές χώρες, γενικών παροχών για όλα τα παιδιά με ΕΕΑ, στο πλαίσιο της προσχολικής αγωγής τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Αυτά τα πλαίσια είναι σημαντικά για την πραγματοποίηση της στήριξης της οικογένειας και του διεπιστημονικού έργου, όλο και περισσότερο στο μέλλον.

#### **1.4 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με το διεπιστημονικό έργο**

Οι υπηρεσίες και παροχές για την προσχολική ηλικία εμπλέκουν επαγγελματίες από διάφορες ειδικότητες και με διαφορετικό υπόβαθρο. Τρεις τύποι προτάσεων αναδύθηκαν το 2005 ώστε να διασφαλιστεί η ποιοτική ομαδική δουλειά:

α) Συνεργασία με τις οικογένειες, οι οποίες αποτελούν τους βασικούς συνεργάτες των επαγγελματιών·

β) Προσέγγιση «κατασκευής» της ομάδας, ώστε να διασφαλιστεί το έργο με διεπιστημονικό τρόπο πριν και κατά τη διάρκεια της εφαρμογής των προγραμμάτων που έχουν συμφωνηθεί·


γ) Σταθερότητα των μελών της ομάδας ώστε να διευκολυνθεί η διαδικασία της «κατασκευής» της ομάδας και τα ποιοτικά αποτελέσματα.

##### *1.4.1 Συνεργασία με τις οικογένειες*

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, η τάση στις σύγχρονες πολιτικές πρωτοβουλίες για τις υπηρεσίες και παροχές ΠΠ, σε όλη την Ευρώπη, είναι η χρήση της προηγούμενης εμπειρίας – ο καλύτερος τρόπος για τη δημιουργία υπηρεσιών με χαμηλό κόστος, που εστιάζουν στην οικογένεια και καλύπτουν τις ανάγκες της, οι οποίες δουλεύουν με παιδιά και οικογένειες, είναι η συνεργασία με τους γονείς και η εμπλοκή τους σε κάθε επίπεδο σχεδιασμού και ανάπτυξης των υπηρεσιών για τα παιδιά τους.

Στη Γαλλία, αυτή η τάση πραγματοποιείται μέσω της εφαρμογής μιας νέας προσέγγισης, η οποία κάνει τους επαγγελματίες να αναθεωρήσουν το σημαντικό ρόλο που παίζουν οι γονείς και το γεγονός ότι οι γονείς μπορούν να τροφοδοτήσουν τους επαγγελματίες με ζωτικής σημασίας πληροφορίες για το παιδί.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, το θέμα της συνεργασίας με τους γονείς είναι όλο και περισσότερο κρίσιμο για την εφαρμογή των υπηρεσιών ΠΠ σε όλη την Ευρώπη.



---

Στην Εσθονία, το Υπουργείο Εκπαίδευσης και Έρευνας, πραγματοποίησε έρευνα με τίτλο «Συνεργασία με τους Γονείς και Πρώιμη Παρέμβαση στους Φορείς Προσχολικής Φροντίδας» από τις 15 Μαΐου 2009 έως τις 15 Ιουνίου 2009, σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο του Ταλίν. Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα για τους Φορείς Προσχολικής Φροντίδας που αναθεωρήθηκε το 2008, οι νηπιαγωγοί αξιολογούν την ανάπτυξη των παιδιών σε συνεργασία με τις οικογένειές τους, διενεργούν συνεντεύξεις ανάπτυξης και – αν αυτό είναι απαραίτητο – προετοιμάζουν ατομικά προγράμματα ανάπτυξης για τα παιδιά. Τα νηπιαγωγεία παρέχουν βοήθεια στα πεδία της ειδικής αγωγής και της λογοθεραπείας. Σύμφωνα με την έρευνα, 93% των γονέων δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι με τον έλεγχο της ανάπτυξης των παιδιών τους από τους φορείς παιδικής φροντίδας. Η έρευνα καταδεικνύει ότι περίπου οι μισοί γονείς συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία προετοιμασίας και εφαρμογής του ατομικού προγράμματος ανάπτυξης των παιδιών τους.

Στη Γερμανία (Βαυαρία), υπάρχει μια μακρά και ισχυρή παράδοση στην οικογενειοκεντρική προσέγγιση, ως δομικού μέρους της αποτελεσματικότητας της προσχολικής παρέμβασης. Οι γονείς εμπλέκονται ενεργά σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν το παιδί τους (πληροφόρηση, κατάρτιση γονέων και συμβουλευτική, συμμετοχή σε παιδοκεντρικές συνεδρίες κ.λπ.).

Στην Ελλάδα, το νομικό πλαίσιο ενθαρρύνει τους γονείς να συμμετέχουν στη δημιουργία και ανάπτυξη του Ατομικού Προγράμματος Διδασκαλίας από την προσχολική ηλικία. Οι γονείς, επίσης, παροτρύνονται να συνεργάζονται με το Κέντρο Αξιολόγησης στην απόφαση για την τοποθέτηση του παιδιού στη σχολική μονάδα.

Σε κάποιες περιπτώσεις στην Ουγγαρία, κυρίως στο πλαίσιο ΜΚΟ, οργανώνονται συστηματικές συναντήσεις μεταξύ των επαγγελματιών και των οικογενειών, και οι οικογένειες εμπλέκονται στη δημιουργία και την εφαρμογή του Ατομικού Προγράμματος Υπηρεσιών.

Στην Πορτογαλία, οι οικογένειες εμπλέκονται στη διαδικασία του Ατομικού Προγράμματος ΠΠ. Η ποιότητα της αλληλεπίδρασης με τις οικογένειες εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εμπειρία και την πραγματογνωμοσύνη του επαγγελματία.

Στη Δημοκρατία της Τσεχίας, είναι γενικά παραδεκτό, ότι η συζήτηση μεταξύ των επαγγελματιών και των οικογενειών αποτελεί μέρος της διαδικασίας ΠΠ και οι παροχές που στοχεύουν στην ανάπτυξη του



παιδιού και τη στήριξη της οικογένειας αποτελούν αντικείμενο διαπραγμάτευσης και προσαρμόζονται στις ανάγκες του παιδιού, σε άμεση συνεργασία με την οικογένεια.

Διαφορετικές πολιτικές πρωτοβουλίες, προγράμματα και πρακτικές προωθούνται σε επίπεδο χώρας, στοχεύοντας στην ανάπτυξη κοινών γονεϊκών/επαγγελματικών προσεγγίσεων ως μέρος του έργου των υπηρεσιών ΠΠ.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), για παράδειγμα, διαφορετικά εθνικά προγράμματα, όπως η Πρώιμη Στήριξη, το Εθνικό Πλαίσιο Υπηρεσιών για Παιδιά, οι Υπηρεσίες για Νέους και Μητέρες, και οι Υψηλοί Στόχοι για τα Παιδιά με Αναπηρία, όλα προάγουν το συμμετοχικό έργο των γονέων, μέσω ενός συστήματος συστηματικών συναντήσεων, από κοινού σύνταξης των Προγραμμάτων Υπηρεσιών για την Οικογένεια, κοινής πληροφόρησης, κοινής εκπαίδευσης και – όταν είναι κατάλληλη – συστηματική στήριξη από έναν επικεφαλής επαγγελματία ή άλλον εργαζόμενο.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο (Βόρεια Ιρλανδία), η 'Ασφαλής Αρχή' περιλαμβάνει προγράμματα που συνεργάζονται στενά με τις οικογένειες, τους χρήστες υπηρεσιών και τους συνηγόρους, ώστε να διασφαλίσει ότι οι υπηρεσίες αντανακλούν την εμπλοκή και συμμετοχή της οικογένειας στο σχεδιασμό και την εφαρμογή των δράσεων που τις συνθέτουν. Οι γονείς, επίσης, εκπροσωπούνται στις επιτροπές διαχείρισης και υπάρχουν μηχανισμοί που εγγυώνται την τακτική αξιολόγηση των υπηρεσιών.

Στην Ιρλανδία, η πρόσφατη νομοθεσία προάγει τη στενή συνεργασία με τα παιδιά και τις οικογένειές τους στην ανάπτυξη του σχεδιασμού και των υπηρεσιών. Αυτό είναι πιο εμφανές στην παροχή υπηρεσιών στους τομείς της εκπαίδευσης και της υγείας.

Στη Γαλλία, οι Υπηρεσίες για την Ευημερία της Μητέρας και του Παιδιού και τα Κοινωνικά και Ιατρικά Κέντρα για Παιδιά έχουν αναπτύξει μια κοινή προσέγγιση γονιού/παιδιού ως μέρος της διαδικασίας ΠΠ.

Στη Δανία και τη Σουηδία, οι οικογένειες εμπλέκονται στο σχεδιασμό και την εφαρμογή του Ατομικού Προγράμματος. Όλες οι παροχές ακολουθούν μια ολιστική προσέγγιση του παιδιού και της οικογένειας και η στενή συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών και της οικογένειας αποτελεί προτεραιότητα.



Αυτά τα προγράμματα περιλαμβάνουν συστηματικές συναντήσεις των επαγγελματιών με τις οικογένειες, συμμετοχή των γονέων στη θεραπεία των παιδιών, εμπλοκή των γονέων σε διαδικασίες αξιολόγησης, στη λήψη αποφάσεων, στο σχεδιασμό και την εφαρμογή του Ατομικού Προγράμματος κ.λπ.

Παρά τις εξελίξεις και τις βελτιώσεις στη συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών και των οικογενειών, οι ειδικοί του προγράμματος υπογραμμίζουν ότι χρειάζεται περισσότερη δουλειά για να εμπλακούν οι γονείς πιο ενεργά στη διαδικασία ΠΠ των παιδιών. Για το συγκεκριμένο έργο είναι απαραίτητη η ύπαρξη περισσότερων πόρων και παροχών και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

#### *1.4.2 Σχηματισμός ομάδων και σταθερότητα των μελών*

Στις υπηρεσίες και παροχές ΠΠ εμπλέκονται διάφοροι τομείς και απασχολούνται επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων με διαφορετικό υπόβαθρο. Εφαρμόζονται, επίσης, διαφορετικές πολιτικές πρωτοβουλίες στους διάφορους τομείς με έναν, όμως, κοινό στόχο: την παροχή ποιοτικής ΠΠ στα παιδιά και τις οικογένειες.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, τα τρέχοντα πολιτικά μέτρα και πρωτοβουλίες για την ΠΠ σε όλη την Ευρώπη, αναγνωρίζουν την ανάγκη για προαγωγή του διεπιστημονικού έργου και του σχηματισμού ομάδων ανάμεσα στους τομείς και στο εσωτερικό τους, ως μέσο για την εξασφάλιση της ποιότητας των παροχών ΠΠ. Αυτή η προσέγγιση απαιτεί σταθερές ομάδες από πολλούς φορείς γύρω από τα παιδιά και τις οικογένειες, οι οποίες πραγματοποιούν συστηματικές συναντήσεις. Στόχος είναι η ενθάρρυνση των επαγγελματιών ώστε να οργανώνονται οι ίδιοι γύρω από τα παιδιά και τις οικογένειες με νέους και ευέλικτους τρόπους.

Στα διεπιστημονικά κέντρα ΠΠ της Γερμανίας (Βαυαρία), επαγγελματίες από διαφορετικές ειδικότητες εργάζονται μαζί για πολλά χρόνια και μοιράζονται κοινούς στόχους. Το διεπιστημονικό έργο αποτελεί μέρος του προγράμματος κατάρτισης. Κάθε εβδομάδα πραγματοποιούνται συναντήσεις των διεπιστημονικών ομάδων, οι οποίες συζητούν περιστατικά, τις αρχές της ΠΠ και ανταλλάσσουν πληροφορίες για σημαντικά θέματα ΠΠ. Σε αναγνώριση της σημασίας μιας διεπιστημονικής ομαδικής προσέγγισης για την ποιότητα της παρέμβασης, διατίθεται ένας επαρκής προϋπολογισμός για τις ομαδικές συναντήσεις.

Στην Πορτογαλία, οι ομάδες ΠΠ αποτελούνται από επαγγελματίες, οι



οποίοι προέρχονται από τους χώρους της υγείας, της κοινωνικής ασφάλισης και της εκπαίδευσης. Οι ομάδες ΠΠ τείνουν να αναπτύσσουν μια διεπιστημονική προσέγγιση. Δε βρίσκονται όλες οι ομάδες ΠΠ στο ίδιο επίπεδο ανάπτυξης σε σχέση με οργανωτικές πλευρές ή την ποιότητα των υπηρεσιών τους.

Στην Ολλανδία, οι ομάδες συνεργασίας μεταξύ του κοινωνικού και του εκπαιδευτικού τομέα για την έγκαιρη διάγνωση και οι συμβουλευτικές ομάδες φροντίδας στα σχολεία που ανακαλύπτουν παιδιά τα οποία διατρέχουν κίνδυνο, αποτελούν πρωτοβουλίες, οι οποίες προάγουν το διεπιστημονικό έργο στην πράξη.

Στην πράξη, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, το διεπιστημονικό έργο και ο σχηματισμός ομάδων είναι ευκολότερα και πραγματοποιούνται συχνότερα στο εσωτερικό των υπηρεσιών παρά μεταξύ τους. Όπως αναφέρεται στην έκθεση της Ολλανδίας, υπάρχει όλο και περισσότερο η τάση να μοιράζονται τα μέλη της ομάδας μια κοινή τοποθεσία (π.χ. ένα νοσοκομείο ή ένα κέντρο πολλαπλής φροντίδας) παρά να εργάζονται σε διαφορετικές τοποθεσίες και τομείς. Παρόμοια και στην έκθεση της Κύπρου, συμβαίνει συχνά να οργανώνονται συστηματικές συναντήσεις μεταξύ επαγγελματιών που εργάζονται στην ίδια υπηρεσία, στοχεύοντας στο συντονισμό των δράσεων που αναλαμβάνονται και στη συζήτηση των δύσκολων περιπτώσεων και την εποπτεία. Αυτές οι συναντήσεις μπορεί να είναι είτε καθιερωμένες είτε να οργανώνονται με πρωτοβουλία των μελών της ομάδας.

Μέσα στην ίδια χώρα, το διεπιστημονικό έργο και η δημιουργία ομάδων, είναι δυνατόν να οργανώνονται με παραπάνω από έναν τρόπους. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία), σε κάποιες περιοχές οι υπηρεσίες διανομής συστεγάζονται με επαγγελματίες υγείας και θεραπευτές στα τοπικά κέντρα ανάπτυξης του παιδιού. Σε άλλες περιοχές αυτό δε συμβαίνει. Οι επαγγελματίες αναμένεται να αναπτύξουν τις διεπιστημονικές τους πρακτικές εκεί όπου έχουν τη βάση τους αλλά το κοινό έργο σε ένα κέντρο το οποίο εξειδικεύεται στην παροχή υπηρεσιών ΠΠ, μπορεί να ενθαρρύνει την ανάπτυξη πιο σταθερών διεπιστημονικών ομάδων.

Στη σύγχρονη Γαλλία, μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις είναι η εφαρμογή μιας διεπιστημονικής και ενταξιακής προσέγγισης των αναγκών του παιδιού, η οποία λαμβάνει υπόψη διαφορετικές πλευρές. Μερικές φορές υπάρχουν διαφορετικές θεωρητικές





προσεγγίσεις μεταξύ των επαγγελματιών. Μια διεπιστημονική προσέγγιση περιλαμβάνει διασταυρούμενες απόψεις και αντίστοιχες προσεγγίσεις καθώς και μια ποικιλόμορφη κοινή διαδικασία ανάπτυξης, η οποία σταδιακά κάνει τους επαγγελματίες να συνειδητοποιούν τα διαφορετικά μοντέλα και μεταβάλλει τα πλαίσια και τις μεθόδους συμμετοχής τους. Μια γνήσια υπερεπιστημονική και διεπιστημονική προσέγγιση μπορεί να είναι ανοιχτή σε νέες ιδέες και μεθόδους και να εμπλουτίζει τις δράσεις που αναλαμβάνουν οι επαγγελματίες, προς όφελος των παιδιών.

Η εύρεση επαρκών πόρων για τη στήριξη των συναντήσεων των διεπιστημονικών ομάδων ποικίλει στις διάφορες χώρες αλλά και μεταξύ των περιοχών στην ίδια χώρα. Η πιθανότητα της ύπαρξης διαθέσιμων πόρων για τις ομαδικές συναντήσεις είναι υψηλότερη στις μεγαλύτερες υπηρεσίες. Σύμφωνα με όλες, ή κάποιες από τις εκθέσεις των χωρών, το μεγαλύτερο διεπιστημονικό έργο διενεργείται στον ατομικό χρόνο του επαγγελματία και παραδέχονται ότι όσο η χρηματοδότηση διανέμεται ανά τομέα, το έργο των διεπιστημονικών ομάδων θα παραμένει περιορισμένο.

Στη Γερμανία (Βαυαρία), για παράδειγμα, τα κέντρα ΠΠ έχουν ειδικό προϋπολογισμό που καλύπτει τις εβδομαδιαίες συναντήσεις των διεπιστημονικών ομάδων.

Όπως διαφαίνεται από τις εκθέσεις των χωρών, οι όροι για την ένταξη των μελών στην ομάδα (π.χ. κοινή γλώσσα, χρόνος, σαφής καθορισμός ρόλων) συμφωνούνται συνήθως σε τοπικό επίπεδο. Αυτό ποικίλει μεταξύ των χωρών καθώς και μεταξύ των διαφόρων περιοχών στην ίδια χώρα.

Αναφορικά με το βαθμό στον οποίο το διεπιστημονικό έργο αποτελεί μέρος του προγράμματος κατάρτισης, οι ειδικοί του προγράμματος υπογραμμίζουν ότι υπάρχουν αποκλίσεις μεταξύ των χωρών και μεταξύ των διαφόρων επιστημονικών κλάδων. Παρόλα αυτά, το θέμα του διεπιστημονικού έργου στο πρόγραμμα κατάρτισης παραμένει περιορισμένο. Στην Ολλανδία, κάποια επαγγέλματα (π.χ. γιατρός αποκατάστασης, ενισχυτική διδασκαλία κ.λπ.) έχουν εντάξει το διεπιστημονικό έργο στο πρόγραμμά τους, ενώ άλλα όχι (π.χ. ιατρικές ειδικότητες, κοινωνική εργασία κ.λπ.). Στην Ισπανία, το διεπιστημονικό έργο αποτελεί αντικείμενο κατάρτισης σε πολλά μεταπτυχιακά μαθήματα ΠΠ, αλλά δεν αποτελεί μέρος του προγράμματος της αρχικής ή της ενδοϋπηρεσιακής κατάρτισης.



## 1.5 Πρόοδος και βασικές αλλαγές σχετικές με τη διαφορετικότητα και το συντονισμό

Η πλευρά αυτή σχετίζεται με τη διαφορετικότητα των επιστημών που εμπλέκονται στις υπηρεσίες ΠΠ, με τις παροχές και την ανάγκη για συντονισμό. Δύο είδη προτάσεων αναδύθηκαν το 2005 ώστε να διασφαλίσουν ότι οι τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης και κοινωνικής εργασίας, οι οποίοι εμπλέκονται στις υπηρεσίες και παροχές της ΠΠ έχουν κοινές αρμοδιότητες:

α) Καλός συντονισμός των τομέων ώστε να διασφαλιστεί η εκπλήρωση των στόχων όλων των επιπέδων πρόληψης μέσω επαρκών και συντονισμένων λειτουργικών μέτρων·

β) Καλός συντονισμός των παροχών ώστε να διασφαλίζεται η ορθότερη χρήση των πόρων της κοινότητας.


### 1.5.1 Συντονισμός δια μέσου και εντός των τομέων

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, διαφορετικοί τομείς (υγείας, κοινωνικός, εκπαιδευτικός, άλλος) και διαφορετικά επαγγέλματα εμπλέκονται στις υπηρεσίες ΠΠ και υπάρχει σαφής ανάγκη για αποτελεσματικό συντονισμό μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους, ώστε να εκπληρωθούν οι στόχοι όλης της προληπτικής στήριξης και να διασφαλιστούν οι αποτελεσματικές και ποιοτικές υπηρεσίες για τα παιδιά και τις οικογένειες.

Τα κύρια είδη υπηρεσιών ΠΠ που παρέχονται από τον υγειονομικό, κοινωνικό, εκπαιδευτικό και άλλους τομείς στις συμμετέχουσες χώρες παρουσιάζονται παρακάτω. (Ο αριθμός και το είδος των υπηρεσιών που διατίθενται σε κάθε χώρα αναφέρονται λεπτομερώς στις εκθέσεις των χωρών, οι οποίες δημοσιεύονται στον ιστότοπο του Φορέα.)

Οι κύριες υπηρεσίες που προσφέρονται από τον τομέα υγείας (υπηρεσίες) είναι:

- Ιατρικές υπηρεσίες για τη φροντίδα της μητέρας και του παιδιού (προσφέρονται προγεννητική και μεταγεννητική φροντίδα)·
- Κέντρα υγείας και κλινικές (παρέχουν διάγνωση και ιατρική αξιολόγηση)·
- Υπηρεσίες συμβουλευτικής οικογενειών ή υπηρεσίες στήριξης για παιδιά και οικογένειες·

- 
- 
- Μονάδες ψυχικής υγείας και μονάδες αποκατάστασης·
  - Κέντρα ή υπηρεσίες ΠΠ.

Οι κύριες υπηρεσίες που προσφέρονται από τον κοινωνικό τομέα (υπηρεσίες) είναι:

- Υπηρεσίες προστασίας του παιδιού και κέντρα ή υπηρεσίες ανάπτυξης του παιδιού·
- Κέντρα ή υπηρεσίες καθοδήγησης και στήριξης της οικογένειας·
- Υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας, βρεφονηπιακοί σταθμοί ή ομάδες παιχνιδιού·
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες για την ενσωμάτωση σε δομές ημερήσιας φροντίδας·
- Κέντρα ή υπηρεσίες ΠΠ·
- Σπίτια και ιδρύματα για βρέφη που απευθύνονται σε παιδιά με σοβαρή αναπηρία.

Οι κύριες υπηρεσίες που προσφέρονται από τον εκπαιδευτικό τομέα (υπηρεσίες) είναι:

- Βρεφονηπιακός σταθμός ή νηπιαγωγείο σε γενικά ή ειδικά σχολεία·
- Ιδιωτικός και προαιρετικός βρεφονηπιακός σταθμός, προνήπιο ή νηπιαγωγείο·
- Παιδαγωγικά ψυχολογικά συμβουλευτικά κέντρα ή υπηρεσίες και κέντρα ανάπτυξης του παιδιού·
- Κέντρα ή υπηρεσίες ΠΠ·
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες (για παιδιά με αισθητηριακές διαταραχές, πολλαπλές αναπηρίες, κ.λπ.)·
- Διδακτική στήριξη ή ειδικοί δάσκαλοι και βοηθοί ειδικής αγωγής·
- Προγράμματα κατ'οίκον διδασκαλίας και υποστηρικτικές υπηρεσίες για την ένταξη στο σχολείο.

Οι κύριες υπηρεσίες που προσφέρονται από άλλους τομείς, όπως οι ΜΚΟ είναι:

- Στήριξη στα πρώτα χρόνια της ένταξης στο γενικό σχολείο ή σε κέντρα για παιδιά·



- Προγράμματα και υπηρεσίες ΠΠ·
- Συντονισμός υπηρεσιών ή συντονιστές των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών·
- Υποστηρικτικές υπηρεσίες για το παιδί και την οικογένεια.

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, οι τρέχουσες πολιτικές και τα μέτρα για την ΠΠ καταδεικνύουν μια τάση μεταξύ των χωρών για την προαγωγή και την ενθάρρυνση καλών μηχανισμών συντονισμού μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους, οι οποίοι θα ορίζουν σαφώς ρόλους και αρμοδιότητες και τη συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους εταίρους, συμπεριλαμβανομένων των οικογενειών και των ΜΚΟ.

Στην Πορτογαλία, για παράδειγμα, ο νόμος για την ΠΠ ορίζει τις αρμοδιότητες κάθε Υπουργείου (παιδείας, υγείας, και κοινωνικών ασφαλίσεων). Η ΠΠ βασίζεται στη διατομεακή συνεργασία, συμπεριλαμβανομένων και των ΜΚΟ.

Στην Κύπρο και στην Ελλάδα, η συντονιστική υπηρεσία για την παροχή ΠΠ προάγει τη συνεργασία των υπηρεσιών και το διεπιστημονικό έργο γύρω από το παιδί και την οικογένεια.

Στην Ισπανία, το πιλοτικό πρόγραμμα διατομεακού συντονισμού στα νότια της Μαδρίτης, αποτελεί μια πρωτοβουλία, η οποία εμπλέκει όλες τις σχετικές με το παιδί και την οικογένεια υπηρεσίες, με στόχο την προαγωγή του διεπιστημονικού έργου.

Στη Δανία, η Νομοθετική Πράξη Συνένωσης των Κοινωνικών Υπηρεσιών, από το 2006, αποφαίνεται για τους στόχους και το αντικείμενο των υπηρεσιών στα διάφορα επίπεδα. Μέσω αυτής της πράξης, οι 98 δήμοι υποχρεώθηκαν να μελετήσουν μια κοινή πολιτική για τα παιδιά, από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2007, ώστε να διασφαλίσουν τη συνοχή μεταξύ του γενικού και του προληπτικού έργου και να εστιάσουν την παρέμβαση στα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πράξη δεν εξειδικεύει το συγκεκριμένο περιεχόμενο ή το είδος της πολιτικής, παρόλα αυτά, ο δήμος είναι υποχρεωμένος να διεκπεραιώνει συγκεκριμένες διαδικασίες κατά περίπτωση για τα παιδιά και τους νέους με ειδικές ανάγκες. Οι διαδικασίες, κατ' ελάχιστο, πρέπει να περιγράφουν τους στόχους, τις προσπάθειες και τις διαδικασίες για: την πρώιμη παρέμβαση, τη συστηματική εμπλοκή των οικογενειών και των δικτύων, τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των προσπαθειών παρέμβασης.



Παρά τις προσπάθειες και την πρόοδο που έχει συντελεστεί, οι εκθέσεις πολλών χωρών υπογραμμίζουν τις προκλήσεις που παρουσιάζει ο συντονισμός μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους, στην πράξη και τις συνεπακόλουθες επιπλοκές για την αποτελεσματική και επιτυχημένη παροχή υπηρεσιών ΠΠ.

Στη Σλοβενία, για παράδειγμα, δεν υπάρχουν συγκεκριμένα μέτρα για τη διασφάλιση του συντονισμού μεταξύ των τομέων και την αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων μεταξύ των διαφορετικών υπηρεσιών. Οι ρόλοι και οι αρμοδιότητες των διάφορων υπηρεσιών δεν ορίζονται επαρκώς και κατά συνέπεια παρουσιάζονται πολλά κενά.

Στη Σουηδία, ο ανεπαρκής συντονισμός της παροχής υπηρεσιών ΠΠ αποτελεί θέμα που συχνά αναφέρεται από τις οικογένειες, όταν καλούνται να αξιολογήσουν τις διαδικασίες παρέμβασης και τα αποτελέσματα. Αυτό αποτελεί συνέπεια του τοπικού αποκεντρωτικού μοντέλου ΠΠ, το οποίο απαιτεί από τους γονείς να είναι ενεργά πρόσωπα του συντονισμού των υπηρεσιών για το παιδί.

Στην Ιρλανδία, οι τομείς της υγείας και της παιδείας, έχουν αναπτύξει κάπως διαφορετική παράδοση και, παρά τις πρόσφατες προσπάθειες συντονισμού, υπάρχει ακόμα περαιτέρω πεδίο για τον καλύτερο συντονισμό των υπηρεσιών, ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών για τα παιδιά και την οικογένεια συνολικά.

Ένα ακόμα θέμα το οποίο αναφέρεται από τους ειδικούς του προγράμματος εστιάζει στις επικαλύψεις των αρμοδιοτήτων μεταξύ των διάφορων παρόχων υπηρεσιών. Ακόμα και σε περιπτώσεις όπου οι αρμοδιότητες των διαφορετικών υπηρεσιών είναι σαφής, η ερμηνεία τους μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα. Τα παιδιά και οι οικογένειες μπορεί να «παγιδευτούν» μεταξύ των διάφορων τομέων, κάτι που προκαλεί μεγάλη πίεση στους γονείς για την κάλυψη των αναγκών τους από τους παρόχους των υπηρεσιών.

Παρά τις προσπάθειες, τις βελτιώσεις και τις εξελίξεις στο πεδίο τους συντονισμού μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους, οι περισσότεροι ειδικοί του προγράμματος παραδέχονται ότι ο στόχος του πραγματικού συντονισμού μεταξύ όλων των εταίρων στο έργο γύρω από το παιδί και την οικογένεια, αποτελεί μακρά διαδικασία και επιβάλλει περισσότερη ενασχόληση σε επίπεδο πολιτικής και δράσης.



### 1.5.2 Συντονισμός των παροχών και συνέχεια της στήριξης

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, ο συντονισμός της παροχής και διανομής ΠΠ θεωρείται βασικό θέμα για την αποτελεσματικότητα και την επιτυχία της διαδικασίας παρέμβασης για τα παιδιά και τις οικογένειες.


Λαμβάνοντας υπόψη ότι η μετάβαση μεταξύ των διαφόρων ειδών παροχών πρέπει να θεωρείται ως μια διαδικασία και να σχεδιάζεται από όλους τους εμπλεκόμενους εταίρους, οι συμμετέχουσες χώρες προωθούν, σύμφωνα με τις εκθέσεις τους, έναν αριθμό πολιτικών μέτρων, πρωτοβουλιών, προγραμμάτων και δράσεων για τη διασφάλιση της συνέχειας της απαιτούμενης στήριξης όταν τα παιδιά μετακινούνται από ένα είδος παροχής σε άλλο.

Στη Δανία, η πληροφόρηση περνά από το κέντρο ημερήσιας φροντίδας στο σχολείο, μέσω ενός συγκεκριμένου εντύπου, το οποίο δημιουργείται από το δήμο και συμπληρώνεται από τους εκπαιδευτικούς στο κέντρο ημέρας. Παρέχουν πληροφορίες για την αξιολόγηση των γλωσσικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του παιδιού, τη φυσική του κατάσταση και ευημερία. Ο φορέας ημερήσιας φροντίδας είναι υπεύθυνος για την αποστολή του εντύπου στο σχολείο και τους φορείς δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου. Οι γονείς εμπλέκονται και επίσης υπογράφουν το έντυπο πριν την αποστολή του.

Στη Σουηδία και την Πορτογαλία, τα ατομικά προγράμματα, που σχεδιάζονται σε συνεργασία με τους γονείς και τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες, στοχεύουν στη διασφάλιση της συνέχειας μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών.

Στην Ιρλανδία, η Έκθεση Υπηρεσιών για κάποιο άτομο, με βάση τη Νομοθετική Πράξη για την Αναπηρία του 2005, η οποία ανανεώνεται ετησίως, καθορίζει εκ των προτέρων τις υπηρεσίες που θα παρασχεθούν καθώς και τον τόπο. Η Έκθεση Υπηρεσιών, είναι δυνατόν να τροποποιηθεί όταν μεταβληθούν οι συνθήκες. Μεταβολές και αλλαγές από μία υπηρεσία σε μία άλλη αναγνωρίζονται από το προσωπικό ως ένα σημαντικό πεδίο και διάφορα μέτρα – όπως η ανάπτυξη προτύπων – θεωρείται ότι διευκολύνουν την ομαλότερη μετάβαση μεταξύ των υπηρεσιών για τα παιδιά και τις οικογένειές τους.

Στο Λουξεμβούργο, οι υπηρεσίες ΠΠ συνεργάζονται με τις σχολικές υπηρεσίες ώστε να διασφαλίσουν ότι οι απαιτούμενες υποστηρικτικές



---

υπηρεσίες θα παρασχεθούν στο παιδί όταν θα μετακινηθεί από το επίπεδο των υπηρεσιών ΠΠ στην υποχρεωτική εκπαίδευση.

Στη Γερμανία (Βαυαρία), τα διεπιστημονικά κέντρα ΠΠ είναι υπεύθυνα για την επιτυχή μετάβαση σε άλλες υπηρεσίες και κυρίως στα σχολεία. Για αυτό το σκοπό, οι επαγγελματίες και οι γονείς ανταλλάσσουν πληροφορίες ώστε να διευκολύνουν την υψηλή ποιότητα υπηρεσιών στο νέο πλαίσιο.

Υπάρχουν διαφορετικές καταστάσεις σε όλη την Ευρώπη σχετικά με το βαθμό με τον οποίο δίνεται στα παιδιά, που έρχονται από υπηρεσίες ΠΠ, προτεραιότητα στο νηπιαγωγείο ή σε προσχολικές μονάδες.

Σε κάποιες χώρες, για παράδειγμα στη Λιθουανία ή στο Λουξεμβούργο, δε δίνεται επίσημη προτεραιότητα για την είσοδο στο νηπιαγωγείο/προσχολικό πλαίσιο, στα παιδιά που έχουν δεχτεί υπηρεσίες ΠΠ. Σε άλλες χώρες, όπως στην Ελλάδα, την Ισλανδία, την Ισπανία, την Κύπρο, τη Λετονία, τη Νορβηγία, την Ουγγαρία, την Πολωνία, τη Σλοβενία ή τη Σουηδία, δίνεται επισήμως προτεραιότητα. Σε άλλες περιπτώσεις, για παράδειγμα Γαλλία, Γερμανία, Ελβετία, Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία και Βόρεια Ιρλανδία), Φινλανδία η προτεραιότητα δεν αποτελεί θέμα, καθώς σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία, όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα εισαγωγής στο νηπιαγωγείο/προσχολικές μονάδες σε μια συγκεκριμένη ηλικία· γι' αυτό το λόγο δε χρειάζονται την προτεραιότητα.

Στην Πορτογαλία, η Νομοθετική Πράξη για την Ειδική Αγωγή, καθιερώνει την προτεραιότητα εγγραφής των παιδιών με ΕΕΑ κατά την είσοδό τους στην προσχολική εκπαίδευση και στα σχολεία.

Παρά τα σχετικά πολιτικά μέτρα και τα προγράμματα που εφαρμόζονται, την πρόοδο και την ανάπτυξη που έχει επιτευχθεί, οι ειδικοί του προγράμματος υπογραμμίζουν ότι είναι απαραίτητο να γίνει μεγαλύτερο έργο στο πεδίο του συντονισμού των παροχών ώστε να διασφαλιστεί η συνέχεια της απαιτούμενης στήριξης όταν τα παιδιά μετακινούνται από ένα πλαίσιο παροχών σε ένα άλλο.

### *1.5.3 Συμπληρωματικές πληροφορίες για τα πρότυπα ποιότητας των υπηρεσιών ΠΠ*

Ο βαθμός στον οποίο τα μέτρα πολιτικής για την ΠΠ ορίζουν σαφώς τα πρότυπα ποιότητας ποικίλει σε όλη την Ευρώπη, τόσο για τις δημόσιες όσο και για τις ιδιωτικές υπηρεσίες ΠΠ.



Από τις εκθέσεις των χωρών διαφαίνεται ότι σε κάποιες χώρες όπως το Βέλγιο (Γαλλόφωνη Κοινότητα), η Γαλλία, η Γερμανία, η Δημοκρατία της Τσεχίας, η Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία και Βόρεια Ιρλανδία), η Ιρλανδία, η Ισλανδία, η Λετονία, η Μάλτα, η Νορβηγία ή η Σουηδία, υπάρχουν συγκεκριμένα πολιτικά μέτρα και οδηγίες, που ορίζουν τα πρότυπα των υπηρεσιών ΠΠ, τα οποία χρειάζεται να υπάρχουν τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

Στη Σουηδία, το Εθνικό Συμβούλιο για την Εκπαίδευση και το Εθνικό Συμβούλιο για την Υγεία και την Πρόνοια είναι τα δύο σώματα που έχουν την ευθύνη της αξιολόγησης και του ελέγχου για την τήρηση και το σεβασμό των προτύπων ποιότητας.

Σε άλλες χώρες, όπως η Ουγγαρία, η Πολωνία ή η Σλοβενία, δεν υπάρχουν συγκεκριμένα, συγκεντρωτικά πρότυπα ποιότητας για τις υπηρεσίες ΠΠ. Στην Ουγγαρία, καταβάλλονται έντονες προσπάθειες ώστε να καθιερωθούν τα κατάλληλα πρότυπα στο πλαίσιο των ΜΚΟ.

Σχετικά με την ποικιλία όσο αφορά στις λίστες αναμονής και την επικαιρότητα των υπηρεσιών μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα της παροχής υπηρεσιών ΠΠ, οι ειδικοί του προγράμματος προτείνουν την ανάληψη ενός αριθμού πρωτοβουλιών και προσπαθειών προς την επίτευξη κοινής ποιότητας υπηρεσιών και στους δύο τομείς. Για παράδειγμα, η Ισλανδία, έχει αυξήσει τη χρηματοδότηση του δημόσιου τομέα ώστε να μειώσει των αριθμό των παιδιών στις λίστες αναμονής.

Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται, σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών, χρειάζεται περισσότερη δουλειά ώστε να επιτευχθεί κοινή ποιότητα παροχής υπηρεσιών και στους δύο τομείς. Σε κάποιες περιπτώσεις φαίνεται να υπάρχει διαφορά στον αριθμό των παιδιών που βρίσκονται σε λίστα αναμονής, όπως για παράδειγμα στην Κύπρο ή στη Νορβηγία, και ο χρόνος αναμονής για τα παιδιά είναι μικρότερος στον ιδιωτικό παρά στο δημόσιο τομέα υπηρεσιών ΠΠ.

Όπως περιέγραψαν οι ειδικοί του προγράμματος, ο λόγος για τις μακρές λίστες αναμονής στις δημόσιες υπηρεσίες ΠΠ είναι ότι ο αριθμός των υπηρεσιών είναι ανεπαρκής σε σχέση με την πραγματική ζήτηση.

Στη Γαλλία, οι διαφορές που ίσως υπάρχουν σχετικά με τις λίστες αναμονής οφείλονται στην έλλειψη χώρων σε σύγκριση με τη ζήτηση





από τις οικογένειες. Υπάρχουν αυτόνομες μέθοδοι χρηματοδότησης των δομών αυτών, είτε είναι δημόσιες είτε ιδιωτικές.

Στο Βέλγιο (Γαλλική Κοινότητα), υπάρχουν λίστες αναμονής σε κάποιες περιοχές, τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Πρόσφατα, στην Ελλάδα, λόγω της μεγάλης αύξησης των παιδιών με πολυπολιτισμικό υπόβαθρο, υπάρχουν λίστες αναμονής και στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Στη Σουηδία, το ερώτημα είναι όχι τόσο αν οι δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες ΠΠ έχουν την ίδια ποιότητα, αλλά αν τα αρμόδια δημοτικά και κοινοτικά συμβούλια παρέχουν τις ίδιες υπηρεσίες, με την ίδια ποιότητα και ακολουθούν τη νομοθεσία, τις πολιτικές και τους κανονισμούς ή όχι.

Τέλος, στη βάση των πληροφοριών από τις εκθέσεις των χωρών, μπορούμε να πούμε ότι από το 2004 έχουν καταβληθεί προσπάθειες και έχει σημειωθεί πρόοδος από όλες τις συμμετέχουσες χώρες για τη στήριξη και την ανάπτυξη των υπηρεσιών Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ) για τα παιδιά και τις οικογένειές τους. Τα μέτρα και οι πολιτικές πρωτοβουλίες και δράσεις έχουν εφαρμοστεί σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, ώστε να βελτιώσουν τον αριθμό και την ποιότητα των υπηρεσιών ΠΠ που προσφέρονται στα παιδιά που τις έχουν ανάγκη και στις οικογένειές τους. Παρά τις βελτιώσεις, αυτές οι προσπάθειες είναι αναγκαίο να συνεχιστούν, ώστε να διασφαλιστεί ότι όλα τα παιδιά και οι οικογένειες που έχουν ανάγκη μπορούν να λάβουν ποιοτικές παροχές ΠΠ και τα δικαιώματά τους είναι απολύτως σεβαστά.





## 2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τις εκθέσεις των χωρών του 2009, έχουν καταβληθεί προσπάθειες από όλες τις χώρες και φαίνεται να έχει σημειωθεί πρόοδος σε όλα τα επίπεδα, αν και χρειάζεται ακόμα μεγαλύτερο έργο. Από το 2005 έχουν σημειωθεί θετικές αλλαγές σε σχέση με τα πέντε σημεία κλειδιά, τα οποία παρουσιάστηκαν στην ανάλυση που προηγήθηκε: διαθεσιμότητα, εγγύτητα, οικονομική δυνατότητα, διεπιστημονικό έργο και διαφορετικότητα και συντονισμός. Αυτά τα πέντε σημεία κλειδιά είναι διασυνδεδεμένα και δεν μπορούν να θεωρηθούν χωριστά το ένα από το άλλο.

Τα αποτελέσματα από την ανάλυση του Φορέα το 2005 υπογράμμιζαν την αρχή ότι «η ΠΠ σχετίζεται με το δικαίωμα κάθε μικρού παιδιού και της οικογένειάς του να λάβει τη στήριξη που έχει ανάγκη. Η ΠΠ στοχεύει στη στήριξη και την ενδυνάμωση του παιδιού, της οικογένειας και των εμπλεκόμενων υπηρεσιών. Βοηθά να οικοδομηθεί μια ενσωματωτική και συνεκτική κοινωνία που γνωρίζει τα δικαιώματα των παιδιών και των οικογενειών τους» (σελ. 3).

### 2.1 Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα από την παρούσα ανάλυση καταδεικνύουν σαφώς ότι η αρχή που διατυπώθηκε το 2005 λαμβάνει υπόψη τρεις βασικές προτεραιότητες, οι οποίες συνοδεύονται από τέσσερις συγκεκριμένες προτάσεις. Οι προτεραιότητες αυτές αφορούν:

- Την ανάγκη να επεκταθεί η ΠΠ σε όλους τους πληθυσμούς που την έχουν ανάγκη: αυτή η προτεραιότητα σχετίζεται με τον κοινό στόχο της ΠΠ και την κοινή προτεραιότητα όλων των χωρών, να φτάσουν σε όλα τα παιδιά και τις οιογένειες που χρειάζονται στήριξη όσο το δυνατό νωρίτερα.
- Την ανάγκη να διασφαλιστεί η ποιότητα και τα κοινά πρότυπα παροχών: αυτή η προτεραιότητα σχετίζεται με την ανάγκη ύπαρξης σαφώς καθορισμένων προτύπων για τις υπηρεσίες και παροχές ΠΠ, οι οποίες χρειάζεται να πραγματοποιηθούν. Επιπλέον, η ανάπτυξη μηχανισμών για την αξιολόγηση και εγγύηση του σεβασμού προς τα πρότυπα ποιότητας, θα βελτίωνε την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών ΠΠ και θα διασφάλιζε την ίδια ποιότητα παροχής υπηρεσιών σε εθνικό επίπεδο, παρά τις γεωγραφικές διαφορές.



- Την ανάγκη του σεβασμού των δικαιωμάτων και των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους: αυτή η προτεραιότητα σχετίζεται με την ανάγκη δημιουργίας υπηρεσιών που εστιάζουν στις ανάγκες των οικογενειών και ανταποκρίνονται σε αυτές, οι οποίες δουλεύουν με παιδιά και οικογένειες και εμπλέκουν τους γονείς σε κάθε επίπεδο σχεδιασμού και ανάπτυξης υπηρεσιών ΠΠ για τα παιδιά τους.

Οι τρεις αυτές προτεραιότητες συνοδεύονται από τέσσερις συγκεκριμένες προτάσεις:

- Νομοθεσία και μέτρα πολιτικής: οι εκθέσεις των χωρών υπογραμμίζουν ότι από το 2004/2005 έχει υιοθετηθεί ένας σημαντικός αριθμός νομοθετικών πράξεων, κανονισμών, ψηφισμάτων και σχετικών πολιτικών μέτρων (βλ. Παράρτημα). Αυτή η κατάσταση καταδεικνύει εμπλοκή και δέσμευση των διαμορφωτών πολιτικής και όσων λαμβάνουν αποφάσεις σε σχέση με την ΠΠ. Για να διασφαλιστεί η εφαρμογή της ΠΠ με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο, απαιτείται μεγαλύτερο έργο. Η εφαρμογή και ο συντονισμός των πολιτικών μέτρων είναι τόσο σημαντικός όσο και τα ίδια τα μέτρα.

- Ο ρόλος των επαγγελματιών: οι εκθέσεις των χωρών, επίσης, υπογραμμίζουν το ρόλο-κλειδί που διαδραματίζουν οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες στα διάφορα επίπεδα:

- Τον τρόπο με τον οποίο παρέχεται πληροφόρηση στις οικογένειες·
- Τα προγράμματα κατάρτισης που ακολουθούνται, ώστε να είναι κάποιος ικανός να εργαστεί σε μια διεπιστημονική ομάδα, με κοινά κριτήρια και στόχους και αποτελεσματική δουλειά με τις οικογένειες.

- Κάποιες εκθέσεις χωρών τονίζουν την ανάγκη ενός συντονιστή ή υπευθύνου για την ΠΠ μεταξύ των διαφόρων υπηρεσιών. Αυτό θα αποτελούσε εγγύηση για το συντονισμό των υπηρεσιών, των επαγγελματιών και των οικογενειών. Κάτι τέτοιο εφαρμόζεται σε ορισμένες χώρες, καθώς ήδη έχει αποδεδειγμένα καλά αποτελέσματα.

- Βελτίωση του συντονισμού μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους: η πρόταση αυτή, τονίστηκε στην ανάλυση του προγράμματος, και σχετίζεται κυρίως με την ανάγκη για συνεργασία και συντονισμό μεταξύ των τομέων.



## 2.2 Προτάσεις

Οι προτάσεις που ακολουθούν βασίζονται στην αρχή ότι η Πρώιμη Παρέμβαση αποτελεί δικαίωμα όλων των παιδιών και των οικογενειών που χρειάζονται στήριξη. Οι προτάσεις έχουν λάβει υπόψη και έχουν βασιστεί στην πληροφόρηση που απορρέει από τις εκθέσεις των χωρών και από τα κύρια αποτελέσματα των συζητήσεων και τα συμπεράσματα της αναθεώρησης του προγράμματος σχετικά με τα πέντε σημεία κλειδιά, καθώς και τις προτάσεις του πρώτου προγράμματος του Φορέα το 2005. Σχετίζονται με τις τρεις γενικές προτεραιότητες και τις **τέσσερις** προτάσεις που παρουσιάζονται στα συμπεράσματα.

### 2.2.1 Πρόσβαση σε όλους τους πληθυσμούς που χρειάζονται ΠΠ

Το συμπέρασμα αυτό σχετίζεται με τον κοινό στόχο για την ΠΠ και την προτεραιότητα σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες να έχουν πρόσβαση σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες που χρειάζονται στήριξη όσο το δυνατό νωρίτερα.

Τρεις προτάσεις παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς του προγράμματος ώστε να διασφαλιστεί ότι όλα τα παιδιά και οι οικογένειες θα λάβουν την ΠΠ την οποία έχουν ανάγκη:

1. Πολιτικές και κατευθύνσεις που θα δίνουν τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών ΠΠ σε όλα τα παιδιά και τις οικογένειες, όσο το δυνατό νωρίτερα και γρηγορότερα, μετά την πιστοποίηση της ανάγκης.
2. Οι υπηρεσίες και παροχές ΠΠ θα πρέπει να προγραμματίζονται ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών τους και όχι το αντίστροφο. Τα παιδιά και οι οικογένειες θα πρέπει να βρίσκονται στο κέντρο όλων των φράσεων της διαδικασίας ΠΠ. Οι επιθυμίες των οικογενειών οφείλουν να γίνονται σεβαστές, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας επιλογής.
3. Η διάχυση της πληροφόρησης μεταξύ των επαγγελματιών και η παροχή επαρκούς πληροφόρησης στις οικογένειες πρέπει να αποτελεί υψηλή προτεραιότητα. Οι πάροχοι υπηρεσιών οφείλουν να έχουν την ευθύνη της διασφάλισης πρόσβασης όλων των οικογενειών στην ορθή πληροφόρηση και τη συγκεκριμένη πληροφόρηση που έχουν ανάγκη.



## 2.2.2 Διασφάλιση της ποιότητας και των ίσων προτύπων της φροντίδας και παροχής ΠΠ

Το συμπέρασμα αυτό σχετίζεται με την ανάγκη για μέτρα πολιτικής και κατευθύνσεις που θα ορίζουν σαφώς τα πρότυπα ποιότητας για τις υπηρεσίες και παροχές ΠΠ, τα οποία πρέπει να εκπληρώνονται. Σχετίζεται, επίσης, με την ανάγκη ανάπτυξης αποτελεσματικών μηχανισμών για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών ΠΠ.

Έξι προτάσεις παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς για τη διασφάλιση προτύπων ποιότητας και ισότητας στην παροχή και διανομή ΠΠ:

1. Οι διαμορφωτές πολιτικής οφείλουν να μελετήσουν την ανάπτυξη κοινών προτύπων αξιολόγησης για χρήση σε όλες τις υπηρεσίες υγείας, εκπαίδευσης και τις κοινωνικές υπηρεσίες και να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα: ποιες ανάγκες θα αξιολογούνται και πώς θα εμπλακούν με τον καλύτερο τρόπο οι οικογένειες που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες στη διαδικασία της αξιολόγησης της ποιότητας (π.χ. μέσω της χρήσης σταθμισμένων ερωτηματολογίων).

2. Οι διαμορφωτές πολιτικής πρέπει να διαθέτουν αποτελεσματικούς μηχανισμούς για την αξιολόγηση στη ζήτηση υπηρεσιών ΠΠ και αποτελεσματικούς μηχανισμούς για να ελέγχουν αν η παροχή υπηρεσιών καλύπτει τη ζήτηση, ώστε να σχεδιαστεί η βελτίωση των υπηρεσιών. Πρέπει να αναπτυχθεί ένας συστηματικός τρόπος συλλογής και ελέγχου αξιόπιστων στοιχείων σε εθνικό επίπεδο.

3. Οι διαμορφωτές πολιτικής οφείλουν να διασφαλίζουν αλληπάλληλες ποιοτικές εμπειρίες για το παιδί, από τη γέννηση έως την ενηλικίωση. Αυτές οι αλληπάλληλες ποιοτικές εμπειρίες πρέπει να εγγυώνται την ποιότητα της απαιτούμενης στήριξης όταν τα παιδιά μετακινούνται από ένα πλαίσιο παροχών σε ένα άλλο.

4. Πρέπει να αναπτυχθεί ο έλεγχος των μηχανισμών (π.χ. μια δέσμη δεικτών) για την αξιολόγηση της προόδου της υλοποίησης των πέντε σημείων κλειδιών – διαθεσιμότητα, εγγύτητα, οικονομική δυνατότητα, διεπιστημονικό έργο και διαφορετικότητα και συντονισμός – καθώς επίσης και η ανάπτυξη των υπηρεσιών ΠΠ.

5. Η ανάπτυξη των επαγγελματικών ικανοτήτων πρέπει να αποτελέσει προτεραιότητα, συμπεριλαμβανομένων: των προσόντων και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης· της ενημέρωσης των θεραπευτών για τις οδούς της ανάπτυξης· της



κοινής κουλτούρας για τη γνώση μεταξύ των οικογενειών και των επαγγελματιών· της κοινής κατανόησης μεταξύ των επαγγελματιών και των επιστημών.

6. Στήριξη της οικοδόμησης ενημερότητας μεταξύ των διαφορετικών επιπέδων του συστήματος για την ανάγκη και τα οφέλη του διεπιστημονικού έργου (π.χ. ομάδες πίεσης συμφερόντων σε επίπεδο συστήματος, περιγραφή παραδειγμάτων για πρακτική εφαρμογή).

Επιπλέον, οι ειδικοί υπογράμμισαν την ανάγκη εισαγωγής επαρκών προσεγγίσεων για την αξιολόγηση της ποιότητας και της προόδου:

- Δημιουργία δυνατοτήτων για ανταλλαγή και διάδοση παραδειγμάτων καλής πρακτικής·
- Προώθηση μεγαλύτερης εστίασης και αποδεικτικά στοιχεία για βελτιωμένα αποτελέσματα σε παιδιά και τις οικογένειές τους και διευκόλυνση στην αλλαγή στάσεων και πρακτικών·
- Ανάπτυξη εργαλείων και μηχανισμών αξιολόγησης για τη διασφάλιση της ποιότητας·
- Προαγωγή μιας συστηματικής προσέγγισης της διάχυσης αποτελεσμάτων.

### *2.2.3 Σεβασμός των δικαιωμάτων και των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους*

Αυτό το συμπέρασμα σχετίζεται με την ανάγκη για δημιουργία υπηρεσιών που εστιάζουν στην οικογένεια και ανταποκρίνονται στις ανάγκες της, οι οποίες δουλεύουν με παιδιά και οικογένειες και εμπλέκουν τους γονείς σε κάθε επίπεδο σχεδιασμού και ανάπτυξης υπηρεσιών ΠΠ για τα παιδιά τους.

Επτά προτάσεις παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς για τη διασφάλιση του σεβασμού στα δικαιώματα και τις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών κατά της διαδικασία της ΠΠ:

1. Πολιτικές και κατευθύνσεις με σεβασμό στη διαφορετικότητα, προώθηση της εμπλοκής της οικογένειας και αναγνώριση των οικογενειών ως καλύτερων πηγών γνώσης για τα παιδιά τους, οι οποίες θα πρέπει να λαμβάνουν επίσης υπόψη ότι κάποιες οικογένειες χρειάζονται στήριξη για να αναγνωρίσουν και να κατανοήσουν τις ανάγκες του παιδιού τους και το γενικότερο συμφέρον τους.



2. Οι πολιτικές και κατευθύνσεις οφείλουν να διασφαλίζουν ότι σε δύσκολες καταστάσεις, όταν οι επαγγελματίες και η οικογένεια διαφωνούν για το τι είναι καλό για το παιδί, τα δικαιώματα του παιδιού πρέπει να έχουν την πρώτη θέση.

3. Η συνέχεια των σχέσεων με τους επαγγελματίες, οι οποίοι εργάζονται μαζί τους είναι πολύ σημαντική για τις οικογένειες. Όταν οι σχέσεις είναι σημαντικές για τις οικογένειες, οι διαμορφωτές πολιτικής και τα στελέχη της διοίκησης, πρέπει να καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να συνεχιστεί η συνεργασία των επαγγελματιών με την οικογένεια όσο το δυνατό περισσότερο.

4. Οι όροι και οι συνθήκες της απασχόλησης επαγγελματιών στο πεδίο της ΠΠ είναι αναγκαίο να αντικατοπτρίζουν τη σημασία της διεπιστημονικής εργασίας και της συμμετοχής σε αυτήν των οικογενειών. Πρέπει να οικοδομήσουν στο χρόνο και την ικανότητα ώστε να δώσουν τη δυνατότητα στους μεμονωμένους επαγγελματίες να αναλάβουν το ρόλο του επαγγελματία-κλειδί ή του συντονιστή ΠΠ, επιτρέποντας στο παιδί και την οικογένεια τη συμμετοχή στις ομαδικές συναντήσεις και τον από κοινού σχεδιασμό.

5. Οι πολιτικές και κατευθύνσεις πρέπει να δίνουν έμφαση στη συνεργασία και τη δουλειά με την οικογένεια ως κεντρική για την ΠΠ. Παρόλα αυτά, η κατανόηση της φύσης της συνεργασίας πρέπει να επεκτείνεται ώστε να περιλαμβάνει κατανόηση της αξίας της εμπλοκής των οικογενειών τόσο στην κατάρτιση των επαγγελματιών όσο και στην εξέταση των υπηρεσιών και το σχεδιασμό για να διευκολυνθεί η βελτίωση.

6. Οι πολιτικές και κατευθύνσεις οφείλουν να αναγνωρίζουν την ολιστική φύση της στήριξης των οικογενειών και των ρυθμίσεων για τις εργαζόμενες οικογένειες και να συνδέσουν την ανάπτυξη πολιτικών ΠΠ με πολιτικές για τη φροντίδα του παιδιού, την απασχόληση, τη στέγαση κ.λπ.

7. Η εμπέλεια των πολιτικών και των κατευθύνσεων πρέπει να επεκτείνεται πέρα από τη στήριξη των γονέων για να συμπεριλαμβάνει υποστήριξη ολόκληρης της οικογένειας, συμπεριλαμβανομένων των παππούδων, των αδερφών και, όπου αυτό είναι απαραίτητο, άλλων μελών της διευρημένης οικογένειας.





#### 2.2.4 Νομοθετικά και πολιτικά μέτρα

Οι εκθέσεις των χωρών υπογραμμίζουν ότι τα πολιτικά μέτρα επιβάλλεται να λαμβάνουν υπόψη τα πέντε σημεία κλειδιά, τα οποία προέκυψαν το 2005 ενώ η προτεινόμενη νομοθεσία και τα μέτρα πολιτικής να λαμβάνουν υπόψη τις παρακάτω πέντε προτάσεις:

1. Αποτελεσματικός συντονισμός των υπηρεσιών με σαφώς καθορισμένους ρόλους και αρμοδιότητες·
2. Ίδια ποιότητα παροχών ανάλογη με τα σαφώς καθορισμένα πρότυπα ποιότητας της ΠΠ·
3. Αύξηση των μέτρων για την αποφυγή ή την εξισορρόπηση περιπτώσεων ανισότητας ή διακρίσεων·
4. Πλήρης εμπλοκή των οικογενειών σε όλες τις διαδικασίες ΠΠ·
5. Πλήρως οργανωμένη διαδικασία μετάβασης μεταξύ των υπηρεσιών για τη διασφάλιση της συνέχειας της στήριξης που απαιτείται όταν τα παιδιά μετακινούνται από ένα πλαίσιο παροχών σε άλλο.

#### 2.2.5 Βελτίωση του συντονισμού μεταξύ των τομέων και στο εσωτερικό τους

Δύο προτάσεις παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς για τη βελτίωση του συντονισμού των υπηρεσιών και παροχών ΠΠ:

1. Η ΠΠ αποτελεί, συνήθως, ένα διατομεακό πεδίο εργασίας, αλλά σε κάθε περίπτωση και ένα διεπιστημονικό πεδίο. Οι διαμορφωτές πολιτικής είναι αναγκαίο να το αναγνωρίσουν, διασφαλίζοντας ότι οι πολιτικές και οι κατευθύνσεις είναι κοινές για τις υπηρεσίες υγείας, παιδείας και τις κοινωνικές υπηρεσίες και ότι κάθε δημοσιευμένη οδηγία για τις περιφερειακές και τοπικές υπηρεσίες φέρει τα λογότυπα περισσότερων του ενός φορέων. Μόνο με αυτόν τον τρόπο το ολοκληρωμένο έργο θα περάσει και σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.
2. Οι πολιτικές και οι κατευθύνσεις πρέπει να δώσουν έμφαση στη μεγάλη σημασία του συντονισμού, του κοινού έργου και του κοινού σχεδιασμού, σε σημαντικές μεταβατικές καταστάσεις για τα παιδιά και τις οικογένειες.



## 2.2.6 Ανάπτυξη του ρόλου των επαγγελματιών

Το συμπέρασμα αυτό σχετίζεται με το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν οι επαγγελματίες, οι οποίοι εμπλέκονται σε διαφορετικά επίπεδα της διαδικασίας ΠΠ. Οι ακόλουθες προτάσεις παρουσιάστηκαν από τους ειδικούς για τη βελτίωση των ευκαιριών κατάρτισης για τους επαγγελματίες:

Είναι απαραίτητη η ευρύτερη κατάρτιση όλων των επαγγελματιών που εμπλέκονται στην παροχή ΠΠ. Ένα μέρος της κατάρτισης είναι πιο εξειδικευμένο και σχετίζεται με συγκεκριμένες συνθήκες. Εξίσου σημαντική είναι και η γενική εκπαίδευση του προσωπικού της γενικής εκπαίδευσης καθώς και του προσωπικού που εργάζεται στις υπηρεσίες ΠΠ για θέματα όπως:

- α) Το διεπιστημονικό έργο·
- β) Η εργασία με τις οικογένειες·
- γ) Ευκαιρίες για αρχική κατάρτιση και συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη.

Τα πέντε βασικά σημεία – διαθεσιμότητα, εγγύτητα, οικονομική δυνατότητα, διεπιστημονικό έργο και διαφορετικότητα και συντονισμός – και οι σχετικές προτάσεις που στοχεύουν στην επιτυχή εφαρμογή τους, από το πρώτο πρόγραμμα του Φορέα, αποτέλεσαν τη βάση για την αναθεώρηση του προγράμματος.

Σε αυτή την αναθεωρητική μελέτη, οι προτάσεις που παρουσιάστηκαν το 2005, επανεξετάστηκαν ώστε να επιβεβαιωθεί ότι αποτέλεσαν τη βάση της ανάπτυξης υπηρεσιών και ότι έχει σημειωθεί πρόοδος σε αυτό το πεδίο. Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι η εκπλήρωση των πέντε βασικών σημείων και οι σχετικές προτάσεις θα διασφαλίσουν την επίτευξη της βασικής αρχής – του δικαιώματος κάθε παιδιού και της οικογένειάς τους να λάβει στη στήριξη που έχει ανάγκη – σύμφωνα με τις τρεις προτεραιότητες που υπογραμμίζονται στην παρούσα ανάλυση:

- Την πρόσβαση σε όλους τους πληθυσμούς που έχουν ανάγκη την ΠΠ·
- Τη διασφάλιση της ποιότητας και των κοινών προτύπων παροχών·
- Το σεβασμό των δικαιωμάτων και των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους.

---

## ΛΙΣΤΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ

Αυστρία		Manfred PRETIS
Βέλγιο (Γαλλική Κοινότητα)		Maryse HENDRIX
Γαλλία		Paul FERNANDEZ
Δανία		Inge SVENDSEN
Δημοκρατία της Τσεχίας		Jindřiška DRLÍKOVÁ (HARAMULOVÁ) Zdenka SLOVÁKOVÁ
Ελβετία		Silvia SCHNYDER
Ελλάδα		Theodoros KARAMPALIS
Εσθονία		Tiina PETERSON
ΗΒ (Αγγλία)		Sue ELLIS Elizabeth ANDREWS
ΗΒ (Βόρεια Ιρλανδία)		Joan HENDERSON
Ιρλανδία		Thomas WALSH
Ισλανδία		Hrund LOGADOTTIR
Ισπανία		Yolanda JIMÉNEZ Elisa RUIZ VEERMAN
Κύπρος		Maria KAKOURI-PAPAGEORGIOU
Λετονία		Gundega DEMIDOVA
Λιθουανία		Stefania ALISAUSKIENE
Λουξεμβούργο		Jacques SCHLOESSER Michèle RACKÉ
Μάλτα		Rose Marie PRIVITELLI Marvin VELLA
Νορβηγία		Lise HELGEVOLD
Ολλανδία		Susan MCKENNEY
Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας	Δημοκρατία της	Franz PETERANDER
Ουγγαρία		Barbara CZEIZEL
Πολωνία		Małgorzata DOŃSKA-OLSKO Ewa GRZYBOWSKA
Πορτογαλία		Graça BREIA Filomena PEREIRA
Σλοβενία		Bojana GLOBAČNIK Nevenka ZAVRL
Σουηδία		Lena ALMQVIST
Φιλανδία		Liisa HEINÄMÄKI



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ο πίνακας παρουσιάζει μια σύνοψη της σχετικής νομοθεσίας για την ΠΠ και των αλλαγών πολιτικής στις χώρες που συμμετείχαν.

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
Αυστρία	<p><b>α) Ομοσπονδιακό Επίπεδο</b> 1967, Familienlastenausgleichsgesetz (Εξίσωση Οικογενειακών Καθηκόντων: οικονομική αποζημίωση για παιδιά (αν έχουν 50% Αναπηρία)</p> <p><b>β) Μητροπολιτικό και Ομοσπονδιακό Επίπεδο</b> (1993 και μετά), διάφοροι νόμοι και κανονισμοί σχετικοί με «επίδομα φροντίδας»: δύσκολο θέμα «αναγκαίας» φροντίδας για τα πολύ μικρά παιδιά και «επιπλέον» φροντίδας λόγω αναπηρίας</p> <p><b>γ) Μητροπολιτικό επίπεδο (η ΠΠ ρυθμίζεται σε αυτό το επίπεδο, 3 παραδείγματα από τα συνολικά 9)</b> Από το 1985 στη Styria, η ΠΠ αποτελεί αναγνωρισμένη υπηρεσία για παιδιά με αναπηρία ή κίνδυνο αναπηρίας 1990/1991 Νομοθετική Πράξη για την Ευημερία των Νέων: η ΠΠ επίσης ορίζεται ως υπηρεσία πρόνοιας 1993 Κανονισμός για την οργάνωση της ΠΠ: π.χ. ορισμός του βασικού επιπέδου επαγγελματικής</p>	<p><b>α) Ομοσπονδιακό Επίπεδο</b> 2009 Νομοθετική Πράξη για την Ισότητα της Αναπηρίας: απαγόρευση των διακρίσεων των ΑμΕΑ 2009, Styria, Τροποποίηση σχετική με το επίδομα φροντίδας: η κατάσταση της φροντίδας των ατόμων με σοβαρές αναπηρίες ανιμετωπίζεται και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη (περισσότερα μικρά παιδιά θα πάρουν επίδομα φροντίδας)</p> <p><b>γ) Περιφερειακό επίπεδο</b> 2004, Styrian (νέο) Υπηρεσίες για τη Νομοθετική Πράξη των ΑμΕΑ: καθορισμός των ΑμΕΑ σε σχέση με υπηρεσίες (συμπεριλαμβανομένης της ΠΠ): υλοποίηση κανονιστικών μοντέλων κόστους· υλοποίηση ανεξάρτητων ομάδων ειδικών-εξιολόγησης (IHB) 2005, Τροποποίηση της Πράξης για την Ευημερία των Νέων: ορίζονται βασικά πρότυπα ποιότητας για την ΠΠ στην Πρόνοια για τους Νέους· οι υπηρεσίες ΠΠ είναι δωρεάν για τους γονείς</p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>κατάρτισης</p> <p>2. Upper Austria</p> <p>Διάφοροι κανονισμοί και ετερογενείς πρακτικές</p> <p>3. Βιέννη</p> <p>1986 Νόμος για τα ΑμΕΑ: η ΠΠ θεωρείται υποστηρικτική για την ανατροφή του παιδιού και την είσοδό του στο σχολείο</p> <p>1990 Νομοθετική Πράξη για την Ευημερία των Νέων: γενικές βάσεις για την ΠΠ</p>	<p>2. Upper Austria</p> <p>2005, νέα Νομοθετική Πράξη για τις Ίσες Ευκαιρίες των ΑμΕΑ: η ΠΠ είναι διαθέσιμη μέχρι το παιδί να πάει στο σχολείο· οι διαδικασίες λήψης αποφάσεων πραγματοποιούνται σε επίπεδο περιφέρειας· καθορίζονται οι βασικές προϋποθέσεις κατάρτισης για την ΠΠ</p> <p>3. Βιέννη</p> <p>2009 (νέο) Νομοθετική Πράξη Ίσων Ευκαιριών: η ΠΠ συμπεριλαμβάνεται στη φορολογική λίστα των υπηρεσιών για παιδιά</p>
<b>Βέλγιο (Γαλλόφωνη Κοινότητα)</b>	<p>1939 συντεταγμένοι <b>νόμοι για τα οικογενειακά επιδόματα</b></p> <p>1970: <b>Νόμος για την ειδική διδασκαλία</b> συμπεριλαμβανομένης της προσχολικής (μεταξύ 3 και 6 ετών)</p> <p>1995 <b>Απόφαση της Βαλλονίας για την κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία</b></p> <p>1995: <b>Απόφαση που οργανώνει την έγκριση και επιδοτεί τις υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης</b> (αναθεωρημένη το 2004). Οι υπηρεσίες ΠΠ πρέπει να συντονίζουν όλη τη βοήθεια που παρέχεται στο παιδί (ημερήσια φροντίδα, κοινωνικές υπηρεσίες, προσχολική αγωγή, ιατρικές υπηρεσίες κ.λπ.)</p>	<p>Δύο πιλοτικά προγράμματα για πειραματισμό πριν την γενίκευση:</p> <p>1. 2010 νέες πολιτικές και ένα πιλοτικό πρόγραμμα που θα βοηθήσει τους επαγγελματίες να δηλώσουν σωστά και επαρκώς την αναπηρία του παιδιού στους γονείς και να τους πληροφορήσουν για όλες τις διαθέσιμες παροχές.</p> <p>Εστιάζουν στη δήλωση της αναπηρίας, καθώς οι επαγγελματίες και οι γονείς, ίσως αρνούνται ή δε γνωρίζουν πώς να την ονομάσουν. Έτσι, η δήλωση της αναπηρίας συχνά καθυστερεί, γεγονός το οποίο καθυστερεί και την παρέμβαση.</p> <p>2. 2008–2011 δημιουργία κινητής ομάδας νοσοκόμων</p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>1999 (αναθεωρημένη το 2009): <b>νόμος για την τεχνική υποστήριξη</b> (ειδικός εξοπλισμός για τυφλά ή κωφά παιδιά, αμαξίδια, και διάφορες συσκευές για την κινητικότητα για παιδιά με φυσικές αναπηρίες).</p>	<p>και νοσοκόμων βρεφοκομείων, που ειδικεύονται στις αναπηρίες, για τη στήριξη του προσωπικού στα ημερήσια βρεφοκομεία της γενικής εκπαίδευσης, τα οποία υποδέχονται ένα ή περισσότερα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Όταν αποκτά ικανοποιητική εμπειρία, η ομάδα μετακινείται σε άλλη περιοχή.</p> <p>Για πολλούς λόγους τα κέντρα ημερήσιας φροντίδας και τα βρεφοκομεία αρνούνται να υποδεχθούν βρέφη με αναπηρίες. Τώρα γνωρίζουμε ότι η ενσωμάτωση των παιδιών με αναπηρία σε ομάδες της γενικής εκπαίδευσης είναι πολύ θετική για όλα τα παιδιά. Το πρόγραμμα αξιολογείται σε ετήσια βάση.</p>
Γαλλία	<p>1975 <b>Νόμος που καθορίζει τις κατευθυντήριες γραμμές υπέρ των ΑμΕΑ</b></p> <p>1989 <b>Νόμος για την προστασία και προαγωγή της υγείας, της οικογένειας και του παιδιού</b></p>	<p>2005 <b>Νόμος για την ισότητα των δικαιωμάτων και των ευκαιριών, τη συμμετοχή και τα πολιτικά δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία</b></p> <p>2007 Απόφαση που καθιερώνει την αποστολή των κέντρων και των υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας</p> <p>2008 Υπουργική Έκθεση για τις εξελίξεις στην ημερήσια φροντίδα και την προσχολική ηλικία</p> <p>2009 Συμφωνία για τους στόχους και τη διαχείριση που υπογράφηκε από την Κυβέρνηση και το Σώμα Εθνικής Ασφάλειας, η οποία καθορίζει τις ανάγκες και την οικονομική στήριξη για την εφαρμογή του γονεϊκού δικαιώματος στη φροντίδα του παιδιού</p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
Δανία	<p><b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη 1998 Νομοθετική Πράξη Κοινωνικών Υπηρεσιών</b></p>	<p>2004 <b>Νόμος για παιδαγωγικά σχέδια μάθησης για τα παιδιά:</b> Από την 1 Ιαν. 2007 όλοι οι δήμοι έχουν την υποχρέωση να εκπονήσουν μια κοινή πολιτική για τα παιδιά, με σκοπό να διασφαλιστεί η συνεκτικότητα μεταξύ του γενικού και του προληπτικού έργου και να εστιαστεί η παρέμβαση στα παιδιά με ειδικές ανάγκες.</p>
Δημοκρατία της Τσεχίας	<p>1997 Η πρώτη παρέμβαση ως κοινωνική υπηρεσία εισάγεται στο Ανεπίσημο Σκεπτικό της νέας <b>Νομοθετικής Πράξης για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες</b></p> <p>Νομοθετική πράξη για την <b>Υγεία του Πληθυσμού</b> που καλύπτει την προληπτική φροντίδα υγείας, την έγκαιρη διάγνωση των αδυναμιών, τη υγειονομική φροντίδα συμπεριλαμβανομένης και της ειδικής υγειονομικής φροντίδας, τη λουτροθεραπεία, την αποκατάσταση, τη συμβουλευτική γονέων.</p> <p>Ειδικά ιδρύματα και κέντρα φροντίδας για παιδιά (ηλικίας 0–3)</p> <p><b>Νομοθετική Πράξη για την Ασφάλεια της Υγείας</b> – στο πεδίο της ΠΠ, που ασχολείται κυρίως με την ελεύθερη πρόσβαση στην υγειονομική φροντίδα και τις αρμοδιότητες των υπηρεσιών</p> <p><b>Νομοθετική Πράξη για τα Σχολεία</b> και οι αναθεωρήσεις της-διαδικασία δημοκρατικοποίησης. Ιδρύθηκε νέος φορέας συμβουλευτικής, στήριξης</p>	<p>2004 <b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη</b> – νέα φιλοσοφία του κειμένου, που βασίζεται στα ανθρώπινα δικαιώματα, την επιλογή, τη γενική εκπαίδευση, τις υποστηρικτικές παροχές, τη συμβουλευτική, τη σχολική ετοιμότητα και επιτυχία, το ρόλο των συμβουλευτικών κέντρων στην ΠΠ.</p> <p>2006 Η <b>Νομοθετική Πράξη για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες</b> ορίζει την Πρώιμη Παρέμβαση ως μια προληπτική και σύνθετη κοινωνική υπηρεσία για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρίες (0–7)</p> <p>Εφαρμογή των υποστηρικτικών μέτρων της ΠΠ σε παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο (2/3–6) και τις οικογένειές στους στον τομέα της εκπαίδευσης</p> <p>Πιλοτικό πρόγραμμα – <b>Κέντρο φροντίδας για παιδιά που διατρέχουν κινδύνους υγείας</b> (μακροχρόνια και σύνθετη φροντίδα για ανώριμα παιδιά) που ξεκίνησε στον τομέα της υγειονομικής φροντίδας</p> <p>2004, 2008 Εγκρίθηκε <b>Κυβερνητική Στρατηγική για την Πρώιμη Παρέμβαση</b> με ειδική εστίαση στα</p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>και καθοδήγησης (Ειδικά Παιδαγωγικά Κέντρα), τα οποία δουλεύουν με παιδιά με αναπηρίες/ειδικές ανάγκες (κυρίως από την ηλικία των 3 ετών) και τους γονείς τους.</p> <p>2002 <b>Πρότυπα Ποιότητας της Πρώιμης Παρέμβασης</b>, ως κοινωνικής υπηρεσίας για οικογένειες που έχουν παιδιά με προβλήματα, συμπληρώθηκαν και παρουσιάστηκαν από το Υπουργείο εργασίας και κοινωνικών υποθέσεων</p> <p>2003 Υιοθέτηση μιας λογικής ευρείας επανένταξης σε κυβερνητικό επίπεδο, της οποίας μέρος αποτελεί και η Πρώιμη Παρέμβαση.</p> <p>Συνεχιζόμενη κυβερνητική συζήτηση για την πρώιμη παρέμβαση, σχετικά με τις κοινές αρμοδιότητες και τη συμμετοχή των τομέων.</p> <p><b>Τροποποιήσεις για στην Υγεία του Πληθυσμού</b> – ποιότητα και προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας, αρμοδιότητες των παρόχων υπηρεσιών υγείας, φροντίδα ανακούφισης.</p> <p><b>Τροποποιήσεις της Νομοθετικής Πράξης για την Ασφάλεια της Υγείας</b> – Χρηματοδότηση, υποστήριξη και πρόσβαση των ασθενών/πελατών στη φροντίδα υγείας, δικαιώματα των ασθενών.</p>	<p>«παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο» με κοινωνικά μη προνομιούχο υπόβαθρο</p> <p>2009 Εγκρίθηκε και εφαρμόζεται <b>ένα Σχέδιο Δράσης της Κυβερνητικής Στρατηγικής για την Πρώιμη Παρέμβαση</b> με ειδική εστίαση σε «παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο» με κοινωνικά μη προνομιούχο υπόβαθρο</p>
<b>Ελβετία</b>	<b>Νομοθεσία σε επίπεδο καντονιών</b>	<b>Νομοθεσία σε επίπεδο καντονιών</b>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
		Ετοιμάζεται μια δια-καντονική συμφωνία σε συνεργασία με τον τομέα της Ειδικής Αγωγής, που υποχρεώνει τα καντόνια να συμπεριλάβουν την ΠΠ στην ΕΑ, χωρίς κόστος για τις οικογένειες
<b>Ελλάδα</b>	<p>1981 <b>Νόμος</b> που εγκαινιάζει <b>μονάδες ειδικής φροντίδας για παιδιά και γονείς</b></p> <p>1985 <b>Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση</b>, που ορίζει την ειδική αγωγή</p> <p>2000 <b>Νομοθετική Πράξη για την Ειδική Αγωγή</b>, το Υπουργείο Παιδείας ίδρυσε Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης, Υποστήριξης στις πρωτεύουσες, για όλα τα παιδιά, κυρίως από 3 ετών</p>	<p>2008 <b>Νόμος</b>, 3699/2008 <b>Ειδική Αγωγή και εκπαίδευση για άτομα με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες</b></p>
<b>Εσθονία</b>	<p>1992 <b>Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση</b></p> <p>1999 <b>Νομοθετική Πράξη για τα Ιδρύματα Προσχολικής Φροντίδας</b> που στοχεύει στη συνεκπαίδευση των πολύ μικρών παιδιών με ΕΕΑ στο γενικό νηπιαγωγείο</p>	<p>2008 Πρόγραμμα ΕΣΦ «<b>Ανάπτυξη ενός Εκπαιδευτικού Συμβουλευτικού Συστήματος</b>», που στοχεύει στη διασφάλιση της ΠΠ σε όλες τις περιοχές</p> <p>2008 Κρατικό πρόγραμμα «<b>Μιά Θέση στο Νηπιαγωγείο για κάθε παιδί</b>»</p>
<b>Ηνωμένο Βασίλειο (Αγγλία)</b>	<p>1995 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Διακρίσεις στην Αναπηρία</b> όπως αναθεωρήθηκε από τη <b>Νομοθετική Πράξη για την Ειδική Αγωγή και την Αναπηρία (2001)</b>: Απαιτεί ρυθμίσεις στη Νεαρή Ηλικία για παιδιά κάτω των πέντε ετών, ώστε να μην αντιμετωπίζονται τα παιδιά με</p>	<p>2004 <b>Νομοθετική Πράξη για τα Παιδιά</b>: προάγει το καλύτερο και ολοκληρωμένο έργο μεταξύ των υπηρεσιών υγείας, εκπαίδευσης και των κοινωνικών υπηρεσιών σε κάθε επίπεδο.</p> <p>2005 <b>Εθνικό Πλαίσιο Υπηρεσιών για τα Παιδιά και τις υπηρεσίες Μητρότητας</b></p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>αναπηρίες λιγότερο ευνοϊκά και να γίνονται «λογικές ρυθμίσεις για τη συνεκπαίδευση των παιδιών στο πλαίσιο του γενικού σχολείου και σε άλλες δραστηριότητες.</p> <p><b>2001 Κώδικας Πρακτικής της ΕΕΑ</b></p> <p><b>2002 Κώδικας Πρακτικής της ΕΕΑ για την Ουαλία:</b> Παρέχει κατευθυντήριες γραμμές για την παροχή επιπλέον στήριξης σε παιδιά με ΕΕΑ και αναπηρίες στο πλαίσιο του γενικού σχολείου ή συνολικά, και σχολεία για παιδιά κάτω των πέντε ετών. Αντικατοπτρίζει την υποθέση του εκπαιδευτικού νόμου ότι τα παιδιά θα συμμετέχουν κανονικά στη γενική εκπαίδευση.</p> <p><b>2003 «Μαζί απ' την Αρχή»:</b> Κοινή καθοδήγηση από το Τμήμα Εκπαίδευσης και Ικανοτήτων και το Τμήμα για την Υγεία, σχετικά με την ολοκληρωμένη διανομή υπηρεσιών ΠΠ για παιδιά κάτω των τριών ετών, με τη συνεισφορά της οικογένειας.</p>	<p><b>2006 Εθνικό Πλαίσιο Υπηρεσιών για Παιδιά, Νέους, και Υπηρεσίες Μητρότητας στην Ουαλία:</b> Καθορίζει εθνικά πρότυπα, για τη διανομή υπηρεσιών για παιδιά και νέους, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ΠΠ για παιδιά κάτω των πέντε ετών με ΕΕΑ και αναπηρίες. Απαιτεί και υποστηρίζει την ανάπτυξη βασικών υπηρεσιών για τους εργαζόμενους (Θεσμοθετημένη ανάγκη στην Αγγλία από το 2008)</p> <p><b>Βαθμίδα θεμελίωσης των Πρώτων Χρόνων:</b> Ρυθμιστικό και ποιοτικό πλαίσιο για την παροχή εκπαίδευσης, ανάπτυξης και φροντίδας σε παιδιά από τη γέννησή τους έως το ακαδημαϊκό έτος κατά το οποίο συμπληρώνουν το πέμπτο έτος της ηλικίας τους. Προάγει τη συνεκπαίδευση και την ατομική μάθηση για παιδιά με ΕΕΑ και αναπηρία. (Από 04/2003 στην Αγγλία, από 09/2009 στην Ουαλία)</p> <p><b>Πρόγραμμα Πρώιμης Στήριξης:</b> Συνεχιζόμενο εθνικό πρόγραμμα για τη στήριξη της τοπικής εφαρμογής του <b>Μαζί απ' την Αρχή</b> και ανάπτυξη των υπηρεσιών ΠΠ για παιδιά κάτω των πέντε ετών, βασισμένο στο μοντέλο υπηρεσιών του Ευρωπαϊκού Φορέα.</p> <p><b>2004 Άρση των Εμποδίων για την Επιτυχία:</b> Προάγει τη συνεκπαίδευση των παιδιών ηλικίας κάτω των πέντε ετών με ΕΕΑ και αναπηρίες στα γενικά πλαίσια για τα Πρώτα Χρόνια, συμπεριλαμβανομένων των σχολείων, και ανακοινώνει το Πρόγραμμα</p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
		<p>Ανάπτυξης της Συνεκπαίδευσης για τη στήριξη των προσώπων φροντίδας και των σχολείων στα πρώτα χρόνια της ζωής, ώστε να καλύψουν της ανάγκες των παιδιών με δυσκολίες λόγου, γλώσσας και επικοινωνίας, παιδιών με Διαταραχές Φάσματος Αυτισμού και αυτών με Δυσκολίες Συμπεριφοράς, Κοινωνικές και Συναισθηματικές.</p> <p><b>2007 Υψηλοί Στόχοι για τα Παιδιά με Αναπηρία:</b> Ανακοίνωση ενός εθνικού προγράμματος για την ανάπτυξη παροχών για μικρή διακοπή και φροντίδα για παιδιά με ΕΕΑ και αναπηρίες σε όλες τις ηλικίες, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών ηλικίας κάτω των πέντε ετών</p>
<b>Ηνωμένο Βασίλειο (Βόρεια Ιρλανδία)</b>	<p>1995 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Διακρίσεις στην Αναπηρία</b> – που εφαρμόστηκε σε εκπαιδευτικές υπηρεσίες στη Βόρεια Ιρλανδία, πριν την εισαγωγή του SENDO</p> <p>1996 <b>Εκπαιδευτικός Κανονισμός</b> που εισάγει σημαντικά νέα δικαιώματα για τους γονείς</p>	<p>2005 <b>Κανονισμός για τις Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες και την Αναπηρία</b>, ενισχύει τα δικαιώματα των παιδιών με αναπηρία στις παροχές της γενικής εκπαίδευσης</p>
<b>Ιρλανδία</b>	<p>1998 <b>Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση</b></p> <p>1999 έγγραφο πολιτικής «<b>Πρώτα τα Παιδιά – Εθνικές Κατευθύνσεις για την Προστασία και</b></p>	<p>2004 <b>Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση των Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες</b></p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>την <b>Ευημερία των Παιδιών</b>»            2000 Εθνική Στρατηγική για τα Παιδιά <b>«Τα παιδιά μας, οι Ζωές τους»</b>            2000 το 2004 <b>Νομοθετική Πράξη για την Ισότητα</b></p>	<p>2005 <b>Νομοθετική Πράξη για την Αναπηρία</b>            Οι νομοθετικές πράξεις του 2004 και 2005 στοχεύουν στη διασφάλιση του αποτελεσματικού συντονισμού μεταξύ των τομέων της υγείας και της εκπαίδευσης αλλά και στο εσωτερικό τους.</p>
Ισλανδία	<p>1992 <b>Νομοθετική Πράξη υπέρ των ατόμων με αναπηρία</b>            1993 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Τοπικών Αρχών</b></p>	<p>2007 <b>Κοινοβουλευτικό Ψήφισμα για ένα τετραετές Σχέδιο Δράσης με στόχο τη βελτίωση της κατάστασης των παιδιών και των νέων</b>            2008 <b>Νέα Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση:</b> Νομοθετική Πράξη για τα Νηπιαγωγεία και Νομοθετική Πράξη για τα Δημοτικά, που και οι δύο στοχεύουν στη διασφάλιση της ευημερίας και της προσαρμογής, όταν ένα παιδί μετακινείται από το νηπιαγωγείο στο δημοτικό.            2008 <b>Νομοθετική Πράξη για ένα Κέντρο Υπηρεσιών και Μάθησης για τα τυφλά, με αδύναμη όραση, και κωφά άτομα.</b></p>
Ισπανία	<p>1982 <b>Νομοθετική Πράξη για την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία</b>            1995 <b>Βασιλική Απόφαση για την οργάνωση της εκπαίδευσης των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες</b>            1997–2002 Το <b>1ο. Σχέδιο Δράσης για τις Αναπηρίες της Μαδρίτης</b>, στόχευε στην εκτίμηση</p>	<p>2005, Το <b>2ο. Σχέδιο Δράσης για τις Αναπηρίες της κοινότητας της Μαδρίτης</b> συμπεριέλαβε παροχές ΠΠ.            2006 νόμοι που ρυθμίζουν τη συνεκπαίδευση και την εξάρτηση από το κοινωνικό σύστημα για άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων ειδικών θεμάτων για παιδιά ηλικίας από 0 έως 3</p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>της πραγματικής ύπαρξης των αναπτυξιακών διαταραχών του παιδιού</p> <p>2000 δημοσίευση της <b>«Λευκής Βίβλου για την Πρώιμη Παρέμβαση»</b>, η οποία παρουσίαζε τις αρχές για τη μελλοντική ανάπτυξη της ΠΠ</p> <p>2002 <b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη για την Ποιότητα στην Εκπαίδευση</b> η οποία επανέφερε την ηλικία 0–3 ως μια κοινωνικο-εκπαιδευτική περίοδο</p> <p>2003 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Ίσες Ευκαιρίες και κατά των Διακρίσεων</b>, νέες τάσεις που αναφέρονται κυρίως σε ζητήματα προσβασιμότητας</p>	<p>2006 <b>εκπαιδευτικός νόμος σε εθνικό επίπεδο</b>, αναλαμβάνει δεσμεύσεις για τη συνεκπαίδευση και την αύξηση των προσχολικών κέντρων (από 0 έως 3), σε περιφερειακό επίπεδο μέσω του ‘Plan Educa3’ (2009).</p>
<b>Κύπρος</b>	<p>1989 <b>Νόμος για τα δικαιώματα των ατόμων με νοητική αναπηρία</b></p> <p>1999 Νόμος, 2001 Κανονισμοί και 2001 Διοικητικές <b>Νομοθετικές Πράξεις για την εκπαίδευση και την κατάρτιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες</b>. Μηχανισμοί Πρώιμης Διάγνωσης των Παιδιών με Ειδικές Αναγκες</p> <p>2000/2004 <b>Νόμος υπέρ των ατόμων με αναπηρίες</b></p> <p>2001 Αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου που θεσμοθετούν τη Συντονιστική Υπηρεσία για την ΠΠ</p>	<p>2009 Ίδρυση του Τμήματος για την Κοινωνική Ένταξη των Ατόμων με Αναπηρίες, εφαρμόζοντας το Νόμο για τα Άτομα με Αναπηρία του 2000–2004</p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>2001 <b>Ρυθμίσεις για την Πρώιμη Διάγνωση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες</b></p> <p>2001 <b>Ρυθμίσεις για την Εκπαίδευση και Κατάρτιση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες</b></p>	
<b>Λετονία</b>	<p>1997 <b>Νομοθετική Πράξη για την Ιατρική Φροντίδα</b>, μαζί με Ρυθμίσεις από το 2004 για την οργάνωση και τη χρηματοδότηση της φροντίδας υγείας, αφορά θέματα οικονομικής δυνατότητας και διαθεσιμότητας των υπηρεσιών υγείας</p> <p>1998 <b>Νομοθετική Πράξη για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Παιδιού</b> (με μεγάλες αλλαγές το 2004), δωρεάν εκπαίδευση και φροντίδα υγείας για όλα τα παιδιά, και επιπλέον στήριξη και υπηρεσίες για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.</p> <p>1998 <b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη</b>, που αφορά τις αρχές της οικονομικής δυνατότητας, της εγγύτητας, της διαφορετικότητας και της ποιότητας των εκπαιδευτικών υπηρεσιών</p> <p>1999 <b>Γενική Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη</b>, μαζί με τις Ρυθμίσεις του 2001 για την επάρκεια των κρατικών και τοπικών παιδαγωγικών ιατρικών επιτροπών</p> <p>2001 Ρυθμίσεις για την πρόσβαση σε ειδικά εκπαιδευτικά πλαίσια σε νηπιαγωγεία και σχολεία (καθορισμός των ομάδων – στόχων για</p>	<p>2004 κρατικά προγράμματα «<b>Η Λετονία για τα Παιδιά</b>» και Κρατική Αρχή της Πολιτικής για την Οικογένεια, που αφορά άμεσα τις αρχές της ΠΠ</p> <p>2007 <b>Λετονικό Εθνικό Πλάνο Ανάπτυξης</b>, το οποίο εισάγει αρχές που ενστερνίζεται η ΠΠ.</p> <p>2007 <b>Στρατηγικές Κατευθύνσεις για την Ανάπτυξη της Εκπαίδευσης</b>, που δίνουν έμφαση στην ανάπτυξη της προσχολικής αγωγής</p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>εξειδικευμένες εκπαιδευτικές υπηρεσίες)</p> <p>2002 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες και την Κοινωνική Αρωγή</b>, αφορά θέματα διαθεσιμότητας, εγγύτητας και διεπιστημονικού συντονισμού των κοινωνικών υπηρεσιών</p> <p>2002 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Κρατικές Κοινωνικές Επιχορηγήσεις</b>, προσφέρει οικονομική στήριξη σε οικογένειες με παιδιά</p>	
<b>Λιθουανία</b>	<p>1996 <b>Νομοθετική Πράξη για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Παιδιών</b></p> <p>1998 <b>Νομοθετική Πράξη για την Ειδική Αγωγή</b></p> <p>2000 <b>Ρυθμίσεις για την ΠΠ</b></p>	<p>2009 Το Υπουργείο Παιδείας, ετοίμασε και πιστοποίησε στο επίσημο έγγραφο, Η περιγραφή του μοντέλου <i>«Βελτίωση της ζωής και των εκπαιδευτικών συνθηκών για παιδιά, από τη γέννηση έως την είσοδό τους στο σχολείο»</i>, σύμφωνα με το Κυβερνητικό Πρόγραμμα 2008–2012</p>
<b>Λουξεμβούργο</b>		<p>2008 <b>Νομοθετική Πράξη «Βοήθεια για τα Παιδιά και τις Οικογένειες»</b> που επανοργανώνει τις κοινωνικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες στήριξης και εισάγει ένα «Εθνικό Γραφείο Παιδικής Ηλικίας»</p> <p>2009 <b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη</b> που δημιουργεί τοπικές και περιφερειακές επιτροπές συνεκπαίδευσης</p>
<b>Μάλτα</b>		<p>2006 <b>Εθνική Πολιτική για την Προσχολική Αγωγή</b></p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
		<b>και Φροντίδα</b> 2006 δημοσίευση των <b>Εθνικών Προτύπων για τις Εγκαταστάσεις της Ημερήσιας Φροντίδας των Παιδιών</b>
<b>Νορβηγία</b>	<b>Νομοθετική Πράξη για τα Νηπιαγωγεία</b> § 13 Προτεραιότητα στην εγγραφή: Παιδιά με αναπηρίες έχουν δικαίωμα προτεραιότητας στην εγγραφή στο νηπιαγωγείο. Μια εκτίμηση ειδικού θα αξιολογήσει αν το παιδί έχει αναπηρία. § 4.12 and 4.4, 2 <sup>η</sup> and 4 <sup>η</sup> παράγραφος, το δικαίωμα σε προτεραιότητα εγγραφής στο νηπιαγωγείο: Η κοινότητα είναι υπεύθυνη για την ένταξη των παιδιών με δικαίωμα προτεραιότητας στο νηπιαγωγείο. <b>Νόμος για τις υπηρεσίες υγείας στο δήμο</b> § 2-2 Το δικαίωμα των παιδιών στην υγεία: Τα παιδιά έχουν δικαίωμα σε βασική φροντίδα υγείας, με τη μορφή υπηρεσιών υγείας στο δήμο όπου ζει το παιδί ή διαμένει προσωρινά. Οι γονείς είναι υποχρεωμένοι να συμβάλλουν στη συμμετοχή του παιδιού στις υπηρεσίες υγείας. <b>Νόμος για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες</b> (Κεφάλαιο 4 Κοινωνικές Υπηρεσίες)	





Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p>§ 4-1. Παροχή πληροφόρηση, συμβουλών και κατευθύνσεων: Οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι υπεύθυνες για την παροχή πληροφόρησης, συμβουλών και κατευθύνσεων που θα βοηθήσουν στην επίλυση ή θα προλάβουν κοινωνικά προβλήματα. Αν οι κοινωνικές υπηρεσίες δεν παρέχουν αυτή τη βοήθεια, θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι θα την παράσχει κάποιος άλλος.</p> <p>§ 4-2. Υπηρεσίες. Οι κοινωνικές υπηρεσίες θα περιλαμβάνουν</p> <p>α) πρακτική βοήθεια και κατάρτιση, συμπεριλαμβανομένης της ελεγχόμενη προσωπικής βοήθειας του χρήστη, για αυτούς που έχουν ειδικές ανάγκες, εξαιτίας ασθένειας, αναπηρίας, ηλικίας ή άλλων λόγων,</p> <p>β) ανακουφιστικά μέτρα για άτομα και οικογένειες με ιδιαίτερα επιβαρυσμένη φροντίδα,</p> <p>γ) υποστηρικτική επαφή για άτομα και οικογένειες που την έχουν ανάγκη, εξαιτίας αναπηρίας, ηλικίας ή κοινωνικών προβλημάτων,</p> <p>δ) θέση σε ένα ίδρυμα ή περιφερειακή υπηρεσία, με 24ωρη φροντίδα για όσους την έχουν ανάγκη, εξαιτίας αναπηρίας, ηλικίας ή άλλων λόγων,</p> <p>ε) πληρωμές σε άτομα με ιδιαίτερα επιβαρυσμένη φροντίδα.</p>	



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p><b>Νόμος για τις Υπηρεσίες Πρόνοιας του Παιδιού</b> (Κεφάλαιο 4 Ειδικά μέτρα)</p> <p>§ 4-1.</p> <p>§ 4-4. Βοηθητικά μέτρα για παιδιά και οικογένειες: η Υπηρεσία Πρόνοιας του Παιδιού θα βοηθήσουν στην παροχή καλών συνθηκών διαβίωσης και συμβουλών ανάπτυξης, μέτρων στήριξης και κατευθύνσεων για παιδιά. Η Υπηρεσία Πρόνοιας του Παιδιού, όταν υπάρχει ανάγκη εξαιτίας συνθηκών στο σπίτι ή άλλων λόγων, θα διασφαλίζει την παροχή υπηρεσιών για το παιδί και την οικογένεια (π.χ. θα ορίζει ένα συνεργάτη στήριξης, θα διασφαλίζει ότι το παιδί εντάσσεται στο νηπιαγωγείο, όταν θα επισκέπτεται το σπίτι θα παρέχει υποστηρικτικά μέτρα στο σπίτι, διαμονή σε κέντρα για γονείς και παιδιά, ή άλλα μέτρα υποστηρικτικά των γονέων). Με τον ίδιο τρόπο οι Υπηρεσίες Πρόνοιας του Παιδιού επίσης, έχουν ως στόχο την εφαρμογή μέτρων για την ενίσχυση των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου του παιδιού, ή τη διασφάλιση της προσφοράς εκπαίδευσης ή εργασίας στο παιδί, ή της ευκαιρίας να ζήσει μακριά από το σπίτι. Οι υπηρεσίες μπορούν επίσης να θέσουν το σπίτι υπό επιτήρηση ενός διορισμένου καθοδηγητή του παιδιού.</p>	

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
Ολλανδία	<p>Γενικός νόμος για τις ειδικές δαπάνες υγείας (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten)</p> <p>Νόμος που παρέχει <b>επιδότηση σε διάφορους οργανισμούς που υποστηρίζουν οικογένειες</b> (Wet Financiering Volksverzekeringen)</p> <p><b>Νομοθετική Πράξη για τη Βασική Ασφάλεια Υγείας</b>, που ενσωματώνει τη χρηματοδότηση των γραφείων συμβουλευτικής παιδιών</p>	<p>2004 <b>Νομοθετική Πράξη για τη φροντίδα των νέων</b>, ηλικίας 0–18</p> <p>2004 <b>Προσχέδιο νόμου για Παροχές Παιδικής Φροντίδας</b> που ρυθμίζει τη δομή του τομέα παιδικής φροντίδας</p>
Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας	<p>1974 <b>Ομοσπονδιακός Νόμος</b> (Bundessozialhilfegesetz – BSHG) εξουσιοδοτεί το 'Bundesländer' να ιδρύσει κέντρα ΠΠ για παιδιά με αναπηρίες και παιδιά που κινδυνεύουν να αντιμετωπίσουν αναπηρία και τη στήριξη των οικογενειών του</p> <p>1974 Θεμελίωση των πρώτων διεπιστημονικών, περιφερειακών και προσανατολισμένων στην οικογένεια κέντρων ΠΠ στη Βαυαρία.</p> <p>2001 <b>Ειδικός Ομοσπονδιακός Νόμος</b> (Sozialgesetzbuch IX) που αφορά την <b>πρώιμη ανακάλυψη παιδιών με ειδικές ανάγκες και τη διεπιστημονική ΠΠ.</b></p>	<p>2005 <b>Ενίσχυση των προγραμμάτων Προσχολικής Αγωγής</b> (Frühe Bildung) για την παρεμπόδιση της ύπαρξης παιδιών σε κίνδυνο.</p> <p>2005 <b>Βαυαρικός Νόμος για Συνεκπαιδευτικό Νηπιαγωγείο</b> (BayKiBiG)</p> <p>2007 Ίδρυση ενός «<b>Εθνικού Κέντρου για Πρώιμη Βοήθεια</b>» αναπτύσσοντας ένα σύστημα που ανακαλύπτει παιδιά που διατρέχουν κίνδυνο, υποστηρίζει τις οικογένειες, ενδυναμώνει το δίκτυο μεταξύ των διάφορων ιατρικών, εκπαιδευτικών και κοινωνικών φορέων στα πρώτα χρόνια της ζωής και υποστηρίζει την έρευνα για την ΠΠ.</p> <p>2008 <b>Ομοσπονδιακός Νόμος</b>: αυξάνει τους παιδιούς σταθμούς για παιδιά 0–3.</p>
Ουγγαρία	1993 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Κοινωνικές</b>	2006 <b>Νομοθετική Πράξη για τα Ίσα Δικαιώματα</b>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	<p><b>Παροχές</b> (και άλλες Ρυθμίσεις)  1993 <b>Εκπαιδευτική Νομοθετική Πράξη</b>  1997 <b>Νομοθετικές Πράξεις για τη Φροντίδα Υγείας</b> (και άλλες Ρυθμίσεις)</p>	
<b>Πολωνία</b>	<p>1999 <b>Κυβερνητικές Κατευθυντήριες Οδηγίες για την ΠΠ</b>  1999 <b>Κυβερνητικό Ψήφισμα για την ΠΠ</b></p>	<p>2005–2007 πρόγραμμα «<b>Πρώιμη διεπιστημονική, συντονισμένη και διαρκής αρωγή για παιδιά με αναπηρίες και τις οικογένειές τους</b>»  2009 προετοιμασία από το Υπουργείο Παιδείας ενός <b>συστήματος για το συντονισμό της αποτελεσματικότητας της ΠΠ</b></p>
<b>Πορτογαλία</b>	<p>1986 <b>Νομοθετική Πράξη για το Γενικό Εκπαιδευτικό Σύστημα</b>  1997 <b>Ψήφισμα που θεσπίζει οικονομικά βοηθήματα για τις οικογένειες</b>  1997 <b>Κανονισμός που θεσπίζει οικονομική στήριξη των προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης</b>  1999 <b>Κοινή Διοικητική Ρύθμιση</b> (Υπουργεία Υγείας, Παιδείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων) που καθορίζει τις κατευθυντήριες γραμμές για την ΠΠ</p>	<p>2008 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Ειδικές Ανάγκες</b> που δηλώνει τις οργανωτικές πλευρές της ΠΠ  2009 <b>Νομοθετική Πράξη που δημιουργεί ένα Εθνικό Σύστημα για την ΠΠ</b> ως κοινή ευθύνη των Υπουργείων Υγείας, Παιδείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων</p>
<b>Σλοβενία</b>	<p>Στη Σλοβενία δεν υπάρχει ειδική νομοθεσία για την ΠΠ. Η φροντίδα υγείας και η πρόληψη είναι στη</p>	<p>Κατά την περίοδο 2009/10 προετοιμάζονται ένας <b>Νόμος για τις Ίσες ευκαιρίες των ατόμων με αναπηρία</b></p>

Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	δικαιοδοσία του Υπουργείου Υγείας.	καθώς και ένας Νόμος για την ισότητα των συνθηκών για παιδιά με εσα.
<b>Σουηδία</b>	<p>1995 <b>Νομοθετική Πράξη για το Σχολείο</b> (από το) 1982 <b>Νομοθετική Πράξη για την Υγεία και τις Ιατρικές Υπηρεσίες, Νομοθετική Πράξη για την Κοινωνική Πρόνοια, τις Υπηρεσίες και τη Βοήθεια των Μειονεκτούντων</b></p> <p>2001 <b>Νομοθετική Πράξη για την Κοινωνική Πρόνοια</b></p>	
<b>Φιλανδία</b>	<p>1972 <b>Νομοθετική Πράξη για τη Δημόσια Υγεία και 1991 Ψήφισμα για την Ιατρική Αποκατάσταση</b></p> <p>1973 <b>Νομοθετική Πράξη για την Ημερήσια Φροντίδα των Παιδιών</b></p> <p>1977 <b>Νομοθετική Πράξη για τις Ειδικές υπηρεσίες για άτομα με νοητική αναπηρία</b></p> <p>1982 <b>Νομοθετική Πράξη για την Κοινωνική Πρόνοια</b></p> <p>1987 <b>Νομοθετική Πράξη για την Κοινωνική Πρόνοια, τις Υπηρεσίες και τη Βοήθεια των Μειονεκτούντων</b> (γενικές παροχές για ανθρώπους με κάθε είδους αναπηρίας σε κάθε ηλικία)</p>	<p>2005 <b>Νομοθετική Πράξη στήριξης των ατόμων που φροντίζουν κοντινούς συγγενείς</b></p> <p>2009 προσθήκη στη Νομοθετική Πράξη <b>(1987 Υπηρεσίες για τα Άτομα με Αναπηρία)</b>: Προσωπική βοήθεια και Προσωπικό σχέδιο υπηρεσιών για άτομα με αναπηρία</p>



Χώρα	Πριν το 2004	Μετά το 2004–2005
	2001 Ρύθμιση που θεσπίζει ότι η προσχολική αγωγή στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας και τα σχολεία θα είναι δωρεάν για τα παιδιά ηλικίας έξι ετών	



Η παρούσα έκθεση αποτελεί σύνοψη της ανάλυσης, η οποία διενεργήθηκε από τον Ευρωπαϊκό Φορέα για την Ανάπτυξη στην Ειδική Αγωγή, μετά από απαίτηση των αντιπροσώπων των χωρών μελών, στο αντικείμενο της Πρώιμης Παρέμβασης.

Το τρέχον έργο αποτελεί αναθεώρηση της ανάλυσης, η οποία είχε διενεργηθεί από τον Φορέα στο πεδίο της Πρώιμης Παρέμβασης το 2003–2004.

Στόχος της αναθεώρησης του προγράμματος ήταν η περαιτέρω ανάπτυξη των κύριων αποτελεσμάτων και προτάσεων της πρώτης ανάλυσης του Φορέα. Εστιάζει, κυρίως στην πρόοδο και τις βασικές αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί στις συμμετέχουσες χώρες από το 2005, στο πεδίο της Πρώιμης Παρέμβασης. Αυτές οι εξελίξεις είναι γενικές και σχετίζονται με πέντε κύρια σημεία – τη διαθεσιμότητα, την εγγύτητα, την οικονομική δυνατότητα, το διεπιστημονικό έργο και τη διαφορετικότητα – που αποτελούν ουσιαστικούς παράγοντες του μοντέλου Πρώιμης Παρέμβασης, το οποίο προτείνει η πρώτη μελέτη του Φορέα.

Ειδικοί από 26 χώρες συμμετείχαν στη συλλογή και την ανάλυση δεδομένων από όλες τις χώρες, σχετικών με την πρόοδο και τις κύριες εξελίξεις στο πεδίο της Πρώιμης Παρέμβασης.

Το κυρίαρχο μήνυμα ήταν ότι παρόλο που έχουν γίνει προσπάθειες από όλες τις χώρες και υπάρχει πρόοδος σε όλα τα επίπεδα, χρειάζεται περισσότερη δουλειά, ώστε να διασφαλιστεί η επίτευξη της βασικής αρχής – του δικαιώματος κάθε παιδιού και της οικογένειάς του να λάβει την υποστήριξη που έχει ανάγκη.

