

INTERDISZIPLINÄRE und SONDERPÄDAGOGISCHE FRÜHFÖRDERUNG in BADEN-WÜRTTEMBERG

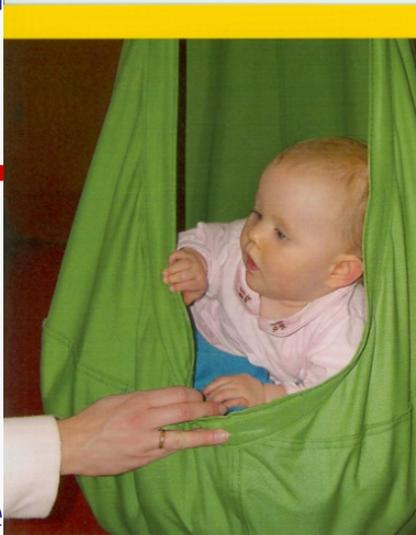
Baden-Württemberg'deki Okul Öncesi Multidisipliner Eğitim ve Tedavi Merkezlerinde Eğitim ve Tedavi



Ebeveyn ve İlgililer İçin Bilgiler



- Zahlen und Fakten
- Strukturen und Arbeitsweise
- Grundlagen und Wirksamkeit
- Weitere Informationen



Frühförderung für behinderte, von Behinderung bedrohte und entwicklungsverzögerte Kinder

Information für Eltern, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte und alle Interessierten

KINDERLAND Baden-Württemberg

Baden-Württemberg MINISTERIUM FÜR KULTUR, JUGEND UND SPORT



Zahlen und Fakten - IFF

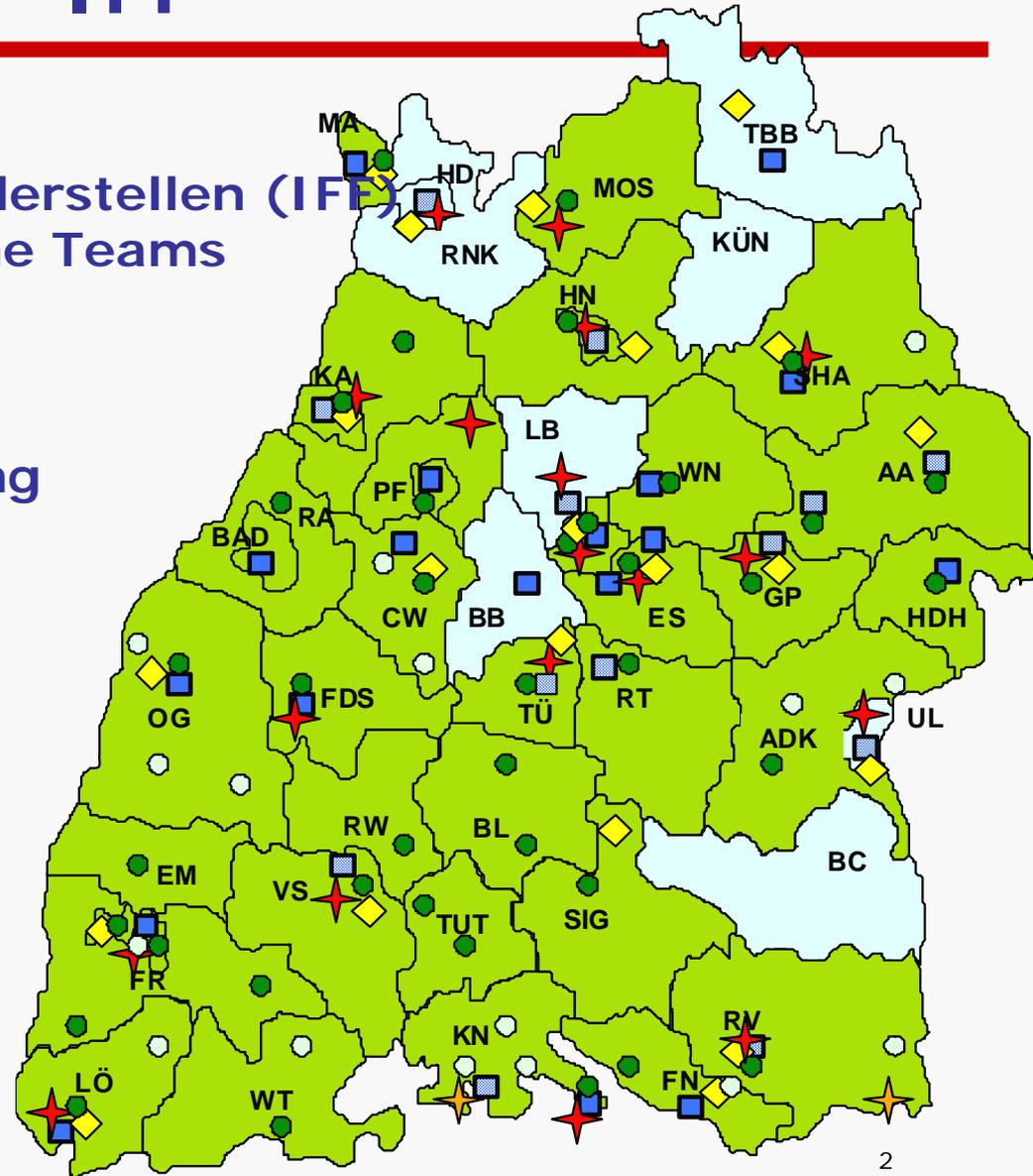
- 39 Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)
- medizinisch-heilpädagogische Teams
- 10.867 Kinder 2011
- 14.374 Diagnosen, darunter:

35% Entwicklungsverzögerung

20% Sprachbehinderung

17% Verhaltensstörung

U.W. (Mehrfachnennungen)



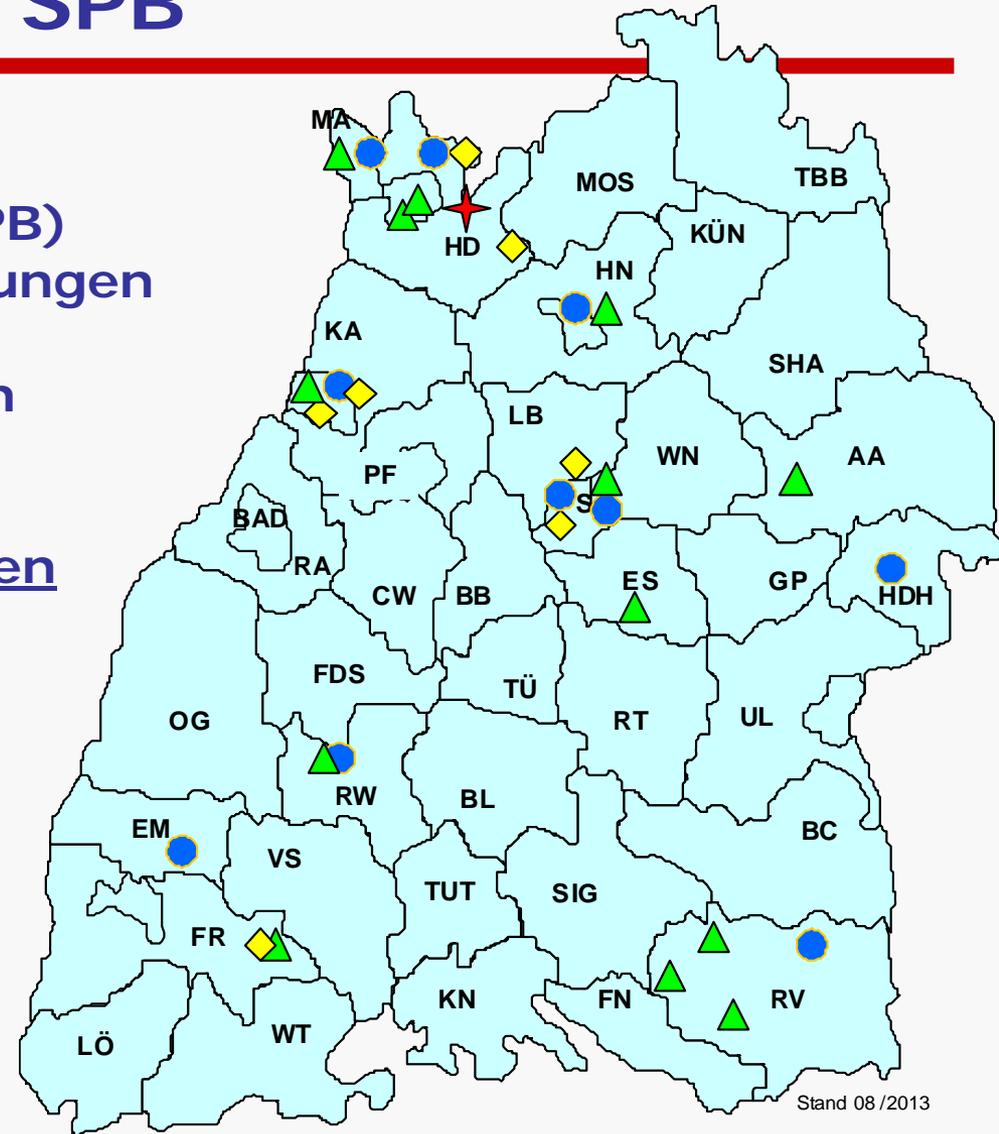
Zahlen und Fakten - SPB

- 377 Sonderpädagogische Frühberatungsstellen (SPB)
- 24 speziell für Sinnesbehinderungen
- freiwillige Leistung des KM
- 36.641 Kinder mit Förderungen im Schuljahr 2011/12:
50% Schwerpunkt Sprache
An 2. Stelle Schwerpunkt Lernen
- 24.981 Kurzberatungen



Frühförderung für behinderte,
von Behinderung bedrohte und
entwicklungsverzögerte Kinder

Information für Eltern, Erzieherinnen und Erzieher,
Lehrkräfte und alle Interessierten



Häufigkeit

6% Kinder im Vorschulalter mit drohenden oder manifesten Behinderungen in BW (Trost 1991)

Bundesweit:

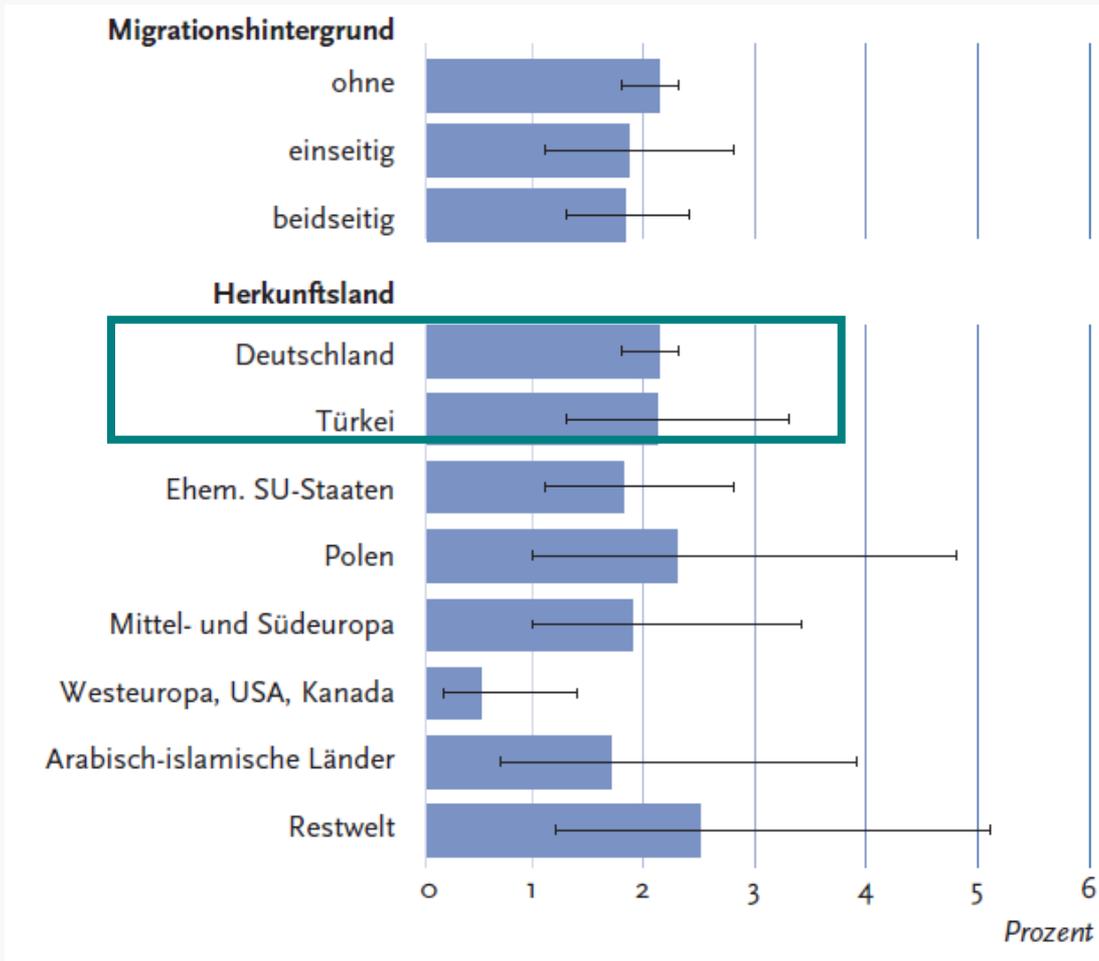
„Spezieller Versorgungsbedarf“, KIGGS 2007: (Scheid-Nave et al.)

Kinder unter 3 Jahren	5,0%
Kinder ab 3 < 7 Jahre	11,4 % (m 14,4% und w 7,9%)

„Verhaltensauffälligkeiten gesamt“, KIGGS 2007: (Hölling)

Kinder ab 3 < 7 Jahre	5,3% (m 6,9% und w 3,7%)
-----------------------	--------------------------

Schwerbehindertenausweis bundesweit

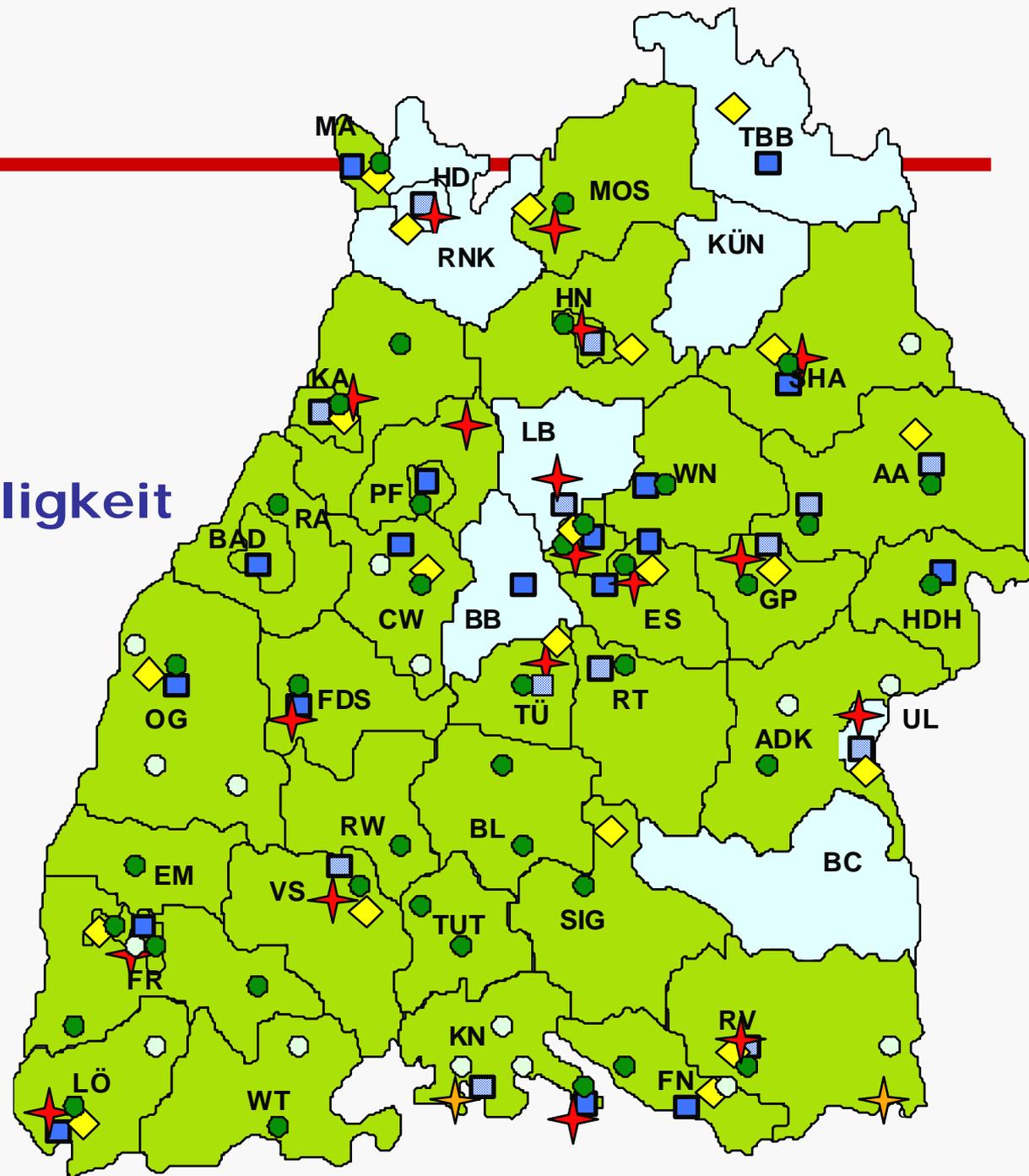


KIGGS 2008: Kinder von 0-17 Jahren mit anerkannter Schwerbehinderung von mindestens 50% nach Migrationshintergrund

Strukturen und Arbeitsweise:

Auftraggeber

sind die Eltern
eines Kindes mit
Entwicklungsauffälligkeit



Strukturen und Arbeitsweise:

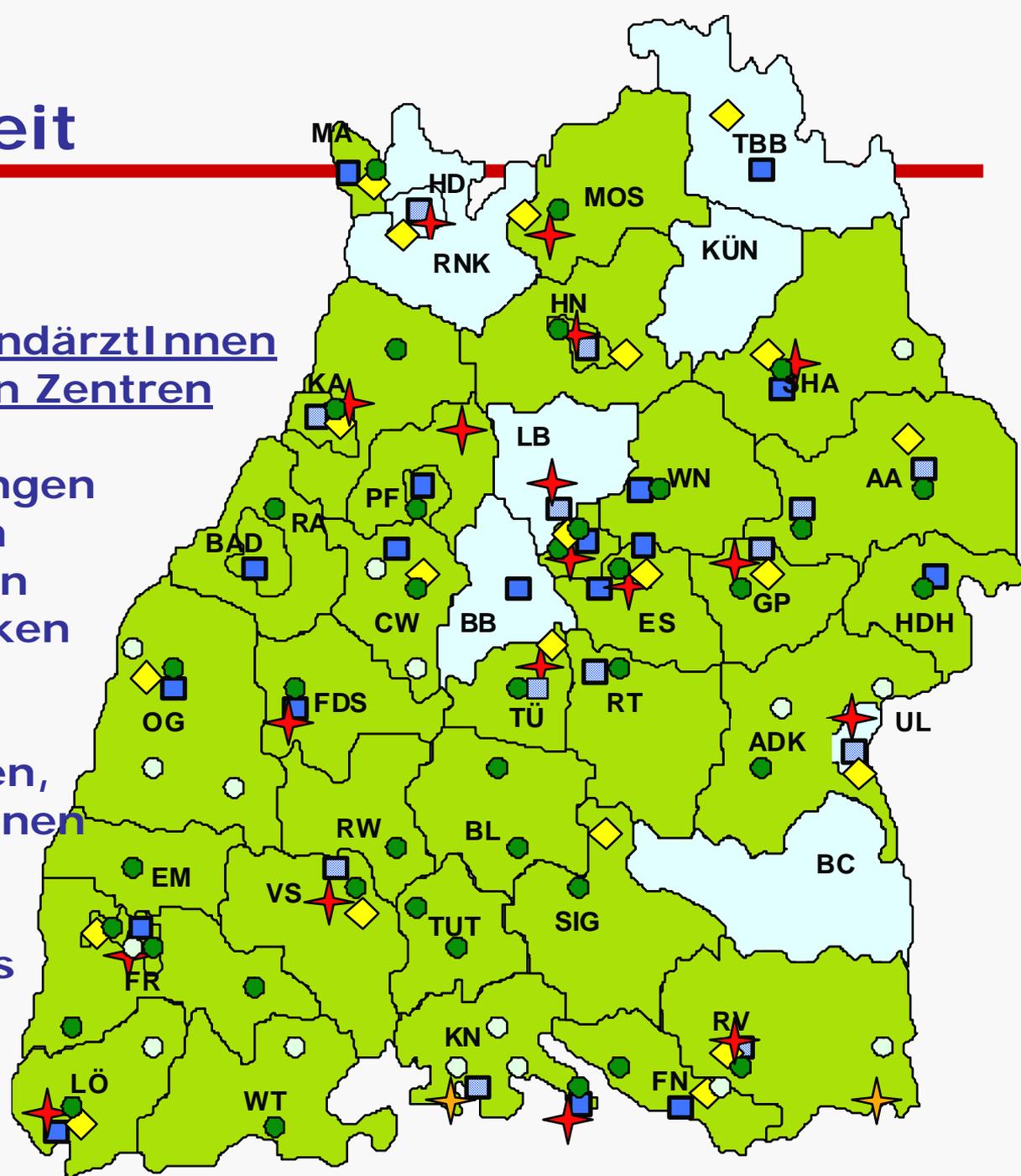
Zusammenarbeit

mit:

- 875 Kinder- und JugendärztInnen
- 18 Sozialpädiatrischen Zentren
- 38 Kinderkliniken
- Kindertageseinrichtungen
- Sonderpädagogischen Frühförderstellen
- Kinderschutznetzwerken

..und weiteren Ärzten,
Pädagogen, Psychologen,
Therapeuten, Institutionen
im Kreis...

..nur mit Einverständnis
der Eltern



Stadt- und Landkreisbezogene Strukturen

Was ist eine Interdisziplinäre Frühförderstelle (IFF) in BW?

- interdisziplinäres Team:
psychologisch-pädagogisch und
medizinisch-therapeutisch
- ganzheitlich
- familienorientiert
- wohnortnah
- kooperativ
- gemeinsamer Förder- und
Behandlungsplan:
IFF, Arzt/Ärztin, Eltern
- ab Geburt bis zur Einschulung
möglich

Okul Öncesi Multidisipliner Eğitim ve Tedavi Programının İlkeleri Nelerdir?

Baden-Württemberg Eyaleti Sosyal İşler ve Eğitim Bakanlıkları 1998 yılında okul öncesi eğitim ve tedavi programının kavramsal çerçevesini karara bağlamıştır. Bu çerçeve kapsamında okul öncesi eğitim ve tedavi programının güncelliğini hâlâ koruyan beş ilkesi belirlenmiştir.

- **Bütünsellik:** Okul öncesi eğitim ve tedavi programında çocuğun kişiliği sosyal çevresi ile birlikte bir bütün olarak değerlendirilerek gelişimi desteklenmektedir
- **Aile Odaklılık:** Ebeveyn, okul öncesi eğitim ve tedavi programının başat öğeleridirler. Okul öncesi eğitim ve tedavi uygulamalarındaki karar süreçlerine katılırlar ve sürekli olarak kapsamlı bir şekilde bilgilendirirler. İstekte bulunan ebeveyn yardım ve destek sağlanarak refakat edilmektedir.
- **Multidisiplinerlik:** Tıp ve terapi ile eğitim ve psikoloji alanlarından uzmanlar bir ekip hâlinde birlikte çalışıp, sadece tıp veya sadece eğitim uzmanlarından oluşan ekiplerin beraberinde getirdiği sınırlamalardan muaf olarak çocuğun ve ailesinin çeşitli gereksinimleri ile multidisipliner olarak ilgilenilebilmektedir.
- **Yerinde Hizmet:** Baden-Württemberg'in tüm il ve ilçelerinde kurulmuş veya kurulacak olan okul öncesi multidisipliner eğitim ve tedavi merkezlerine çocukların ve ebeveynin düzenli bir şekilde erişimi sağlanacaktır



- **Yardımlarda İşbirliği ve Eşgüdüm:** Münferit uzmanlık alanlarında çocuklara yönelik yardım ve destek uygulamaları birbirleriyle uyum içerisinde bir bütün olarak gerçekleştirildiği takdirde gelişimsel eğitim ve tedavi daha başarılı olmaktadır. Okul öncesi multidisipliner eğitim ve tedavi merkezleri bu nedenle gelişimsel sorunları olan çocuklara okul öncesi dönemde iyi bir bakım sağlamak amacıyla örneğin okullardaki özel eğitim danışma merkezleri, sosyal pediatri merkezleri, kreş ve gündüz bakım evleri gibi çocuk ile ilgili kuruluşlarla birlikte çalışmaktadır.

Baden-Württemberg'deki Eğitim ve Tedavi Merkezleri:

(Yeşil: Okul öncesi multidisipliner eğitim ve tedavi merkezi bulunan bölgeler, mavi: Okul öncesi multidisipliner eğitim ve tedavi merkezi bulunmayan bölgeler):



- ★ Sosyal Pediatri Merkezleri (SPZ)
- ★ Çocuk Rehabilitasyon Tesisleri
- Çocuk ve Erişkin Hekimliği Klinikleri
- ◆ Çocuk ve Erişkin Psikiyatri ve Psikoloji Klinikleri
- Multidis. eğitim ve tedavi merkezl. + ○ Şubeler

Stadt- und Landkreisbezogene Strukturen

Was ist eine Sonderpädagogische Frühförderstelle in BW?

- Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sind Sonderpädagogen mit Ausbildungen in unterschiedlichen Fachrichtungen. Sie arbeiten teilweise in gemeinsamen Teams:

- ganzheitlich
 - familienorientiert
 - wohnortnah
 - kooperativ
-
- ab Geburt bis zur Einschulung oder Besuch eines Schulkindergartens möglich



Für die Entwicklung eines Kindes sind die ersten Lebensjahre von großer Bedeutung. Bei Kindern mit einem erschwerten Lebensstart oder mit Entwicklungsauffälligkeiten sind die Chancen für eine positive Entwicklung größer, wenn rechtzeitig und gezielt medizinisch-therapeutische Maßnahmen sowie pädagogisch-psychologische Förder- und Unterstützungsangebote genutzt werden.

Frühförderung

- ist ein Angebot für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten, drohender oder bereits bestehender Behinderung sowie deren Eltern und Bezugspersonen;
- kann in Anspruch genommen werden ab Geburt bis zum Eintritt in einen Schulkindergarten oder in die Schule;
- handelt ausschließlich im Auftrag der Eltern und setzt ihr Einverständnis voraus;
- ist kostenfrei.

Kontaktaufnahme zu einer Frühförderstelle ist sinnvoll, wenn

- Eltern sich Sorgen um die Entwicklung ihres Kindes machen und eine Abklärung wünschen;
- die Entwicklung eines Kindes anders oder verzögert verläuft;
- wegen einer vorhandenen Entwicklungsstörung oder Behinderung Förderung und Beratung notwendig werden.

Ziel der Frühförderung ist, Entwicklungsauffälligkeiten/ Behinderungen des Kindes

- möglichst früh zu erkennen;
- zu mildern;
- auszugleichen;
- und deren Auswirkungen zu verhindern.

Das Kind soll bestmöglich in seiner individuellen Entwicklung unterstützt und gefördert werden, um ihm weitestgehende Aktivität und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Eltern und Bezugspersonen werden darin unterstützt und begleitet.

Frühförderung umfasst:

- Früherkennung und Diagnostik;
- Beratung und Begleitung für Eltern und Bezugspersonen;
- Früherziehung und Frühtherapie;
- Information für Eltern sowie Erzieherinnen und Erzieher;
- auf Wunsch der Eltern: Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachleuten;
- Koordinierung von Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Eltern und Fachleuten;
- gegebenenfalls Weitervermittlung an andere geeignete Fachleute und Einrichtungen.

Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg- Med. und Päd. Bereich



Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
**ÜBERREGIONALE ARBEITSSTELLE
FRÜHFÖRDERUNG BADEN-WÜRTTEMBERG**

Weitere Informationen auch unter:

www.gesundheitsamt-bw.de

dort linke Spalte „Frühförderung und Integration“:

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruhefoerderungIntegration/Seiten/default.aspx>

www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruhefoerderungIntegration/Seiten/default.aspx

Pädagogischer Bereich

Abt. 7 Schule und Bildung

Ref. 74, Grund-, Haupt, Real- und Sonderschulen
Ingrid Schmid

Ruppmannstr. 21
70565 Stuttgart

Postfach 10 36 42
70031 Stuttgart

Tel.: 0711 / 904-17 461

Fax: 0711 / 904-17 492

E-Mail:

Ingrid.Schmid@rps.bwl.de

**Medizinischer Bereich
Landesarzt für
behinderte Menschen**

Abt. 9 Landesgesundheitsamt

Ref. 94, Landesarzt für behinderte Menschen
Dr. med. Birgit Berg MPH
Dr. med. Anette Winter-Nossek

Nordbahnhofstr. 135
70191 Stuttgart

Postfach 10 29 42
70025 Stuttgart

Tel.: 0711 / 904-39 400
0711 / 904-39 411

Fax: 0711 / 904-37 305

E-Mail:

Birgit.Berg@rps.bwl.de

Anette.Winter-Nossek@rps.bwl.de



Die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung Baden-Württemberg ist eingerichtet als **Ansprechpartner** für alle **im interdisziplinären Arbeitsfeld Frühförderung** tätigen Personen und Institutionen: Interdisziplinäre Frühförderstellen, Sonderpädagogische Beratungsstellen, Kinderkliniken, Sozialpädiatrische Zentren, Gesundheitsämter, Behörden, Ärzte, Therapeuten, Behindertenverbände, Selbsthilfegruppen und alle an der Frühförderung Interessierten.

(Bekanntmachung des Sozialministeriums BW vom 22.03.1994; Az.: 45-437/3.4)

Die Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung hat folgende landesweite Aufgaben:

- Weiterentwicklung der Frühförderung in Baden-Württemberg
- Einführung und fortlaufende Information für die Fachleute der Frühförderung
- Angebot von Gruppen zur Interdisziplinären Praxisbegleitung
- Unterstützung des interdisziplinären Austausches; Koordinierung und Vernetzung im Bereich Frühförderung
- Koordinierung und Vernetzung mit benachbarten Fachdisziplinen und Arbeitsbereichen
- Klärung schwieriger fachlicher Fragen
- Erarbeitung von aktuellen Themenstellungen
- Transfer und Bewertung von Fachinformation
- Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation; Literatursauswertung
- Beratung der zuständigen Ministerien
- Medizinischer Bereich: Prüfung der fachlichen Voraussetzungen bei den Interdisziplinären Frühförderstellen freier und kommunaler Träger im Rahmen der "Frühfördergrundsätze" des Landes für eine Bezuschussung
- Pädagogischer Bereich: Ansprechpartner und fachliche Begleitung für die Schulkindergärten

Beispiele:

- Umsetzung Rahmenkonzeption Frühförderung BW
- Transfer und Bewertung von Fachinformationen
- Interdisziplinären Austausch, Vernetzung und Fachberatung
- Symposium Frühförderung BW u.a.

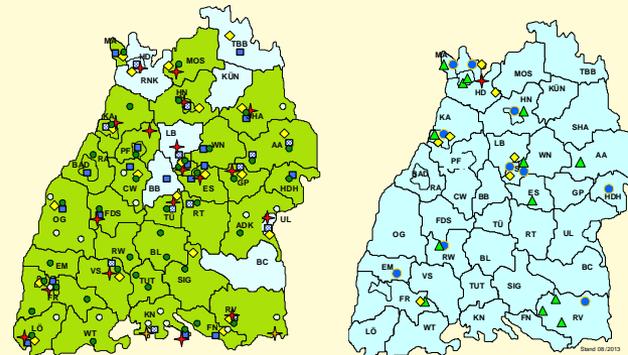
Rahmenkonzeption Frühförderung BW

Baden-Württemberg gehört zu den Ersten bundesweit in der Umsetzung der Idee vom interdisziplinären Team (Pädagogik, Psychologie, Medizin) in der Förderung und Behandlung entwicklungsauffälliger Kinder im Vorschulalter

1. Rahmenkonzeption 1993

Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Baden-Württemberg

Rahmenkonzeption 1998



Sozialgesetzbücher



Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung - FrühV)

FrühV
Ausfertigungsdatum: 24.06.2003
Vollzitat:
"Frühförderungsverordnung vom 24. Juni 2003 (BGBl. I S. 998)"

Fußnote
+++ Textnachdruck ab: 1. 7. 2003 +++

Eingangsformel

Auf Grund des § 32 Nr. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), der zuletzt durch Artikel 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 3. April 2003 (BGBl. I S. 462) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§ 1 Anwendungsbereich

Die Abgrenzung der durch interdisziplinäre Frühförderstellen und sozialpädagogische Zentren ausgeführten Leistungen nach § 30 Abs. 1 und 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zur Früherkennung und Frühförderung nach nicht eingeschulter behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, die Übernahme und die Tilgung der Kosten zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern sowie die Vereinbarung der Entgelte richtet sich nach den folgenden Vorschriften.

§ 2 Früherkennung und Frühförderung

Leistungen nach § 1 umfassen
1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 5) und
2. heilpädagogische Leistungen (§ 6).

Die erforderlichen Leistungen werden unter Inanspruchnahme von fachlich geeigneten interdisziplinären Frühförderstellen und sozialpädagogischen Zentren unter Einbeziehung des sozialen Umfelds der Kinder ausgeführt. Näheres zu den Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen und sozialpädagogische Zentren kann durch Landesrahmenempfehlungen geregelt werden.

§ 3 Interdisziplinäre Frühförderstellen

Interdisziplinäre Frühförderstellen im Sinne dieser Verordnung sind familien- und wohnortnahe Dienste und Einrichtungen, die der Früherkennung, Behandlung und Förderung von Kindern dienen, um in interdisziplinärer Zusammenarbeit von qualifizierten medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Fachkräften eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und die Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern. Leistungen durch interdisziplinäre Frühförderstellen werden in der Regel in ambulanter, einschließlich mobiler Form erbracht.

§ 4 Sozialpädagogische Zentren

- Seite 1 von 3 -



Interdisziplinäre Frühförderung findet an der Nahtstelle dreier Sozialgesetzbücher statt.

SGB V - Gesetzliche Krankenversicherung

SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe

SGB XII – Eingliederungshilfe

Die Frühförderverordnung ist die Klammer.

Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2001 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Vom 21. Dezember 2008

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Dem in New York am 30. März 2007 von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichneten Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wird zugestimmt. Das Übereinkommen sowie das Fakultativprotokoll werden nachstehend mit einer amtlichen deutschen Übersetzung veröffentlicht.

Artikel 2

- (1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.
- (2) Der Tag, an dem das Übereinkommen nach seinem Artikel 45 Abs. 2 sowie das Fakultativprotokoll nach seinem Artikel 13 Abs. 2 für die Bundesrepublik Deutschland in Kraft treten, ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu geben.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Bundesgesetzblatt zu verkünden.

Berlin, den 21. Dezember 2008

Der Bundespräsident
Horst Köhler

Die Bundeskanzlerin
Dr. Angela Merkel

Der Bundesminister für Arbeit und Soziales
Olaf Scholz

Der Bundesminister des Auswärtigen
Steinmeier

- (f) Prevent discriminatory denial of health care or health services or food and fluids on the basis of disability.
- (f) Empêchent tout refus discriminatoire de soins ou des services médicaux ou des aliments ou des liquides en raison d'un handicap.
- f) verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Verweigerung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.

<p>Article 26 Habilitation and rehabilitation</p> <p>1. States Parties shall take effective and appropriate measures, including through peer support, to enable persons with disabilities to attain and maintain maximum independence, full physical, mental, social and vocational ability, and full inclusion and participation in all aspects of life. To that end, States Parties shall organize, strengthen and extend comprehensive habilitation and rehabilitation services and programmes, particularly in the areas of health, employment, education and social services, in such a way that these services and programmes:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Begin at the earliest possible stage, and are based on the multidisciplinary assessment of individual needs and strengths; (b) Support participation and inclusion in the community and all aspects of society, are voluntary, and are available to persons with disabilities as close as possible to their own communities, including in rural areas. <p>2. States Parties shall promote the development of initial and continuing training for professionals and staff working in habilitation and rehabilitation services.</p> <p>3. States Parties shall promote the availability, knowledge and use of assistive devices and technologies, designed for persons with disabilities, as they relate to habilitation and rehabilitation.</p>	<p>Article 26 Adaptation et réadaptation</p> <p>1. Les États Parties prennent des mesures efficaces et appropriées, faisant notamment intervenir l'entraide entre pairs, pour permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à la pleine intégration et à la pleine participation à tous les aspects de la vie. À cette fin, les États Parties organisent, renforcent et développent des services et programmes diversifiés d'adaptation et de réadaptation, en particulier dans les domaines de la santé, de l'emploi, de l'éducation et des services sociaux, de telle sorte que ces services et programmes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Commencent au stade le plus précoce possible et soient fondés sur une évaluation pluridisciplinaire des besoins et des atouts de chacun; b) Facilitent la participation et l'intégration à la communauté et à tous les aspects de la société, soient librement acceptés et soient mis à la disposition des personnes handicapées aussi près que possible de leur communautés, y compris dans les zones rurales. <p>2. Les États Parties favorisent le développement de la formation initiale et continue des professionnels et personnels qui travaillent dans les services d'adaptation et de réadaptation.</p> <p>3. Les États Parties favorisent l'offre, la connaissance et l'utilisation d'appareils et de technologies d'aide, conçus pour les personnes handicapées, qui facilitent l'adaptation et la réadaptation.</p>	<p>Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation</p> <p>(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste, und zwar so, dass diese Leistungen und Programme:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen; b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten. <p>(2) Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.</p> <p>(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.</p>
--	---	--

<p>Article 27 Work and employment</p> <p>1. States Parties recognize the right of persons with disabilities to work, on an equal basis with others; this includes the right to the opportunity to gain a living by work freely chosen or accepted in a labour market and work environment that is open, inclusive and accessible to persons with disabilities. States Parties shall safeguard and promote the realization of the right to work, including for those who acquire a disability during the course of employment, by taking appropriate steps, including through legislation, to, inter alia:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Prohibit discrimination on the basis of disability with regard to all matters con- 	<p>Article 27 Travail et emploi</p> <p>1. Les États Parties reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouvert, favorable à l'inclusion et accessible aux personnes handicapées. Ils garantissent et favorisent l'exercice du droit au travail, y compris pour ceux qui ont acquis un handicap en cours d'emploi, en prenant des mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Interdire la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait à l'am- 	<p>Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung</p> <p>(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit, dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, ein Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des Rechts auf Arbeit, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften, um unter anderem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diskriminierung aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zu-
--	--	--

März 2009:

Artikel 26 Habilitation und Rehabilitation

Behindertenrechtskonvention

IFF entsprechen den Vorgaben für **Habilitation** gemäß Artikel 26 UN-BRK:

- Förderung so früh wie möglich
- multidisziplinäres Fachteam
- so gemeindenah wie möglich
- Freiwilligkeit des Zugangs

ZIEL:

„to attain and maintain..

- maximum independence
- full physical, mental, social, vocational ability
- full inclusion and participation in all aspects of life“

Artikel 26

Habilitation und Rehabilitation

(1) Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste, und zwar so, dass diese Leistungen und Programme

- a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen;
- b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.

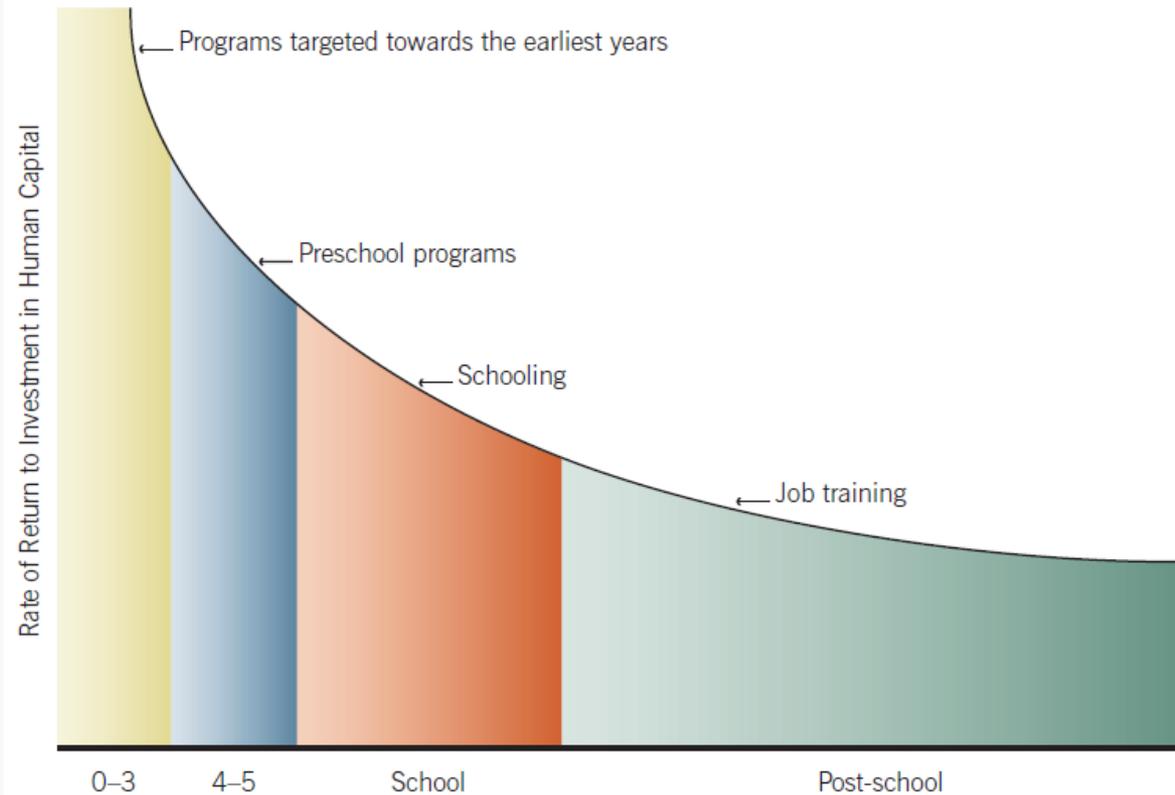
(2) Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.

(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.

Wirksamkeit

Frühes
Sich-Kümmern wirkt
und zahlt sich aus:
Heckman 2008

Returns to a Unit Dollar Invested



Source: Heckman (2008)

Wirksamkeit

Beispiel: Frühförderung wirkt positiv auf Kognitionsentwicklung früh- und untergewichtiger geborener Kinder

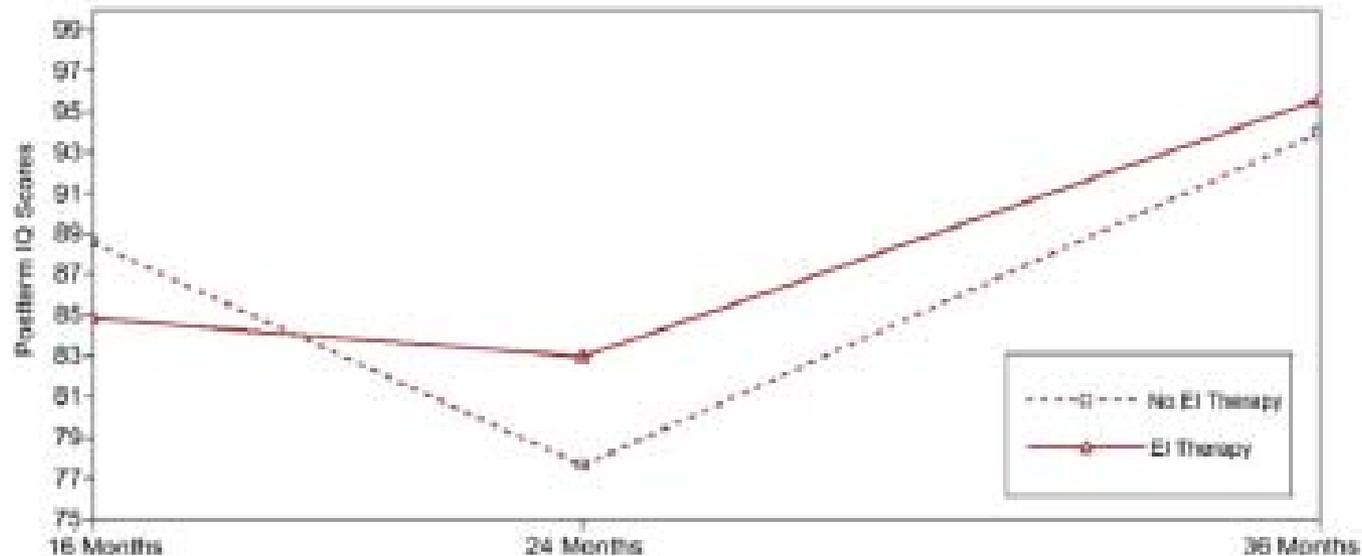


Figure 1.

Postterm cognitive function trajectories, by early intervention therapy group, for a matched sample ($n = 54$) of preterm (<35 weeks) and low birth weight (<2500 g) infants from southeastern Wisconsin.

McManus et al. 2012

Weitere Informationen

Homepage unter:

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Gesundheitsthemen/FruehfoerderungIntegration/Seiten/default.aspx>

Darin unter anderem:

- Flyer IFF und Flyer SPB als Download
- Kreisbezogener Wegweiser Frühförderung BW, Stand März 2014
- Zweimonatlicher Email-Infodienst Frühförderung BW
- Fachinformationen aus Fachveranstaltungen zu Behinderungen
- Arbeitshilfe für Frühförderfachleute des Qualitätszirkels Frühförderung BW
- Infoflyer „Schütteln ist lebensgefährlich“ (deutsch, türkisch, russisch)

VIELEN DANK –

**..jetzt kommen
die Filmbeispiele!**

