

SKJÓT AFSKIPTI

Framfarir og þróun

2005–2010



**SKJÓT AFSKIPTI –
FRAMFARIR OG ÞRÓUN
2005–2010**

Evrópumiðstöðin fyrir þróun í sérkennslu



Evrópumiðstöðin fyrir þróun í sérkennslu er sjálfstæð stofnun sem nýtur stuðnings aðildarlanda sinna og stofnana Evrópusambandsins (framkvæmdastjórnar og þings).

Skoðanir sem höfundar láta hér í ljós eru ekki opinberar skoðanir Evrópumiðstöðvarinnar, aðildarlanda hennar eða framkvæmdastjórnarinnar. Framkvæmdastjórnin ber ekki ábyrgð á því hvernig efni þessarar skýrslu kann að verða notað.

Ritstjórar: V. Soriano og M. Kyriazopoulou, Evrópumiðstöðinni fyrir þróun í sérkennslu

Þakkir fyrir aðstoð við gerð skýrslunnar fá: Filomena Pereira (menntamálaráðuneytinu í Slóveníu), Yolanda Jiménez Martínez (menntamálaráðuneytinu á Spáni), Małgorzata Dońska-Olszko (menntamálaráðuneytinu í Póllandi) og Lenka Svitek (nemi hjá Evrópumiðstöðinni fyrir þróun í sérkennslu).

Leyfilegt er að nota útdrætti úr skýrslunni að því tilskildu að heimildar sé greinilega getið. Vísa skal til skýrslunnar á eftirfarandi hátt: Evrópumiðstöðin fyrir þróun í sérkennslu, 2010. *Skjót afskipti – Framfarir og þróun 2005–2010*, Óðinsvé, Danmörk: Evrópumiðstöðin fyrir þróun í sérkennslu.

Skýrslan er fánlega á rafrænu formi og á allt að 21 tungumáli til að upplýsingarnar séu aðgengilegar fyrir sem flesta. Rafrænar útgáfur þessarar skýrslu eru fánlegar á vefsvæði Evrópumiðstöðvarinnar: www.european-agency.org

ISBN: 978-87-7110-045-7 (prentuð útgáfa)

ISBN: 978-87-7110-068-6 (rafræn útg.)

© Evrópumiðstöðin fyrir þróun í sérkennslu 2010

Secretariat
Østre Stationsvej 33
DK-5000 Odense C Denmark
Sími: +45 64 41 00 20
secretariat@european-agency.org

Brussels Office
3 Avenue Palmerston
BE-1000 Brussels, Belgium
Sími: +32 2 280 33 59
brussels.office@european-agency.org

www.european-agency.org



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

Aðalskrifstofa framkvæmdastjórnar ESB á sviði mennta- og menningarmála styrkti gerð þessarar skýrslu:

http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/index_en.htm



EFNISYFIRLIT

FORMÁLI	5
INNGANGUR	7
1. YFIRLIT YFIR LANDSUPPLÝSINGAR	11
1.1 Framfarir og meginbreytingar varðandi þjónustuframboð	11
1.1.1. <i>Þróun stefnumótandi aðgerða</i>	11
1.1.2. <i>Framboð á upplýsingum fyrir aðstandendur og fagfólk.....</i>	12
1.1.3. <i>Skilgreining á markhópum</i>	13
1.2 Framfarir og meginbreytingar varðandi nálægð við heimili	16
1.2.1 <i>Valddreifing</i>	17
1.2.2 <i>Komið til móts við þarfir fjölskyldunnar</i>	19
1.3 Framfarir og meginbreytingar varðandi fjármögnun	21
1.3.1 <i>Fjármögnun SA-þjónustu</i>	21
1.4 Framfarir og meginbreytingar varðandi þverfaglegt samstarf	23
1.4.1 <i>Samstarf við fjölskylduna</i>	23
1.4.2 <i>Samsetning teymis og stöðugleiki teymisaðila</i>	25
1.5 Framfarir og meginbreytingar varðandi fjölbreytileika og samræmi.....	28
1.5.1 <i>Samræmi milli fagsviða sem og innan þeirra</i>	28
1.5.2 <i>Samræmingarstarf varðandi úrræði og áframhaldandi stuðning</i>	31
1.5.3 <i>Frekari upplýsingar um gæðastaðla á sviði SA-þjónustu</i>	32
2. NIÐURSTÖÐUR OG TILLÖGUR.....	35
2.1 Niðurstöður	35
2.2 Tillögur	36
2.2.1 <i>Nauðsyn þess að ná til allra sem þarfnast SA-þjónustu</i>	36
2.2.2 <i>Nauðsyn þess að tryggja gæði þjónustuúrræða og að sömu stöðlum sé fylgt varðandi úrræði.....</i>	37
2.2.3 <i>Nauðsyn þess að virða réttindi og þarfir barna og aðstandenda þeirra.....</i>	38
2.2.4 <i>Lagasetning og stefnumótandi aðgerðir</i>	39



2.2.5 Aukið samræmi milli og innan fagsviða	40
2.2.6 Meiri starfsþjálfun fagfólks	40
LISTI YFIR TILNEFNDA SÉRFRÆÐINGA.....	43
VIÐAUKI.....	44



FORMÁLI

Í þessari skýrslu er gerð grein fyrir þeim framförum og meginbreytingum sem átt hafa sér stað í Evrópu frá árinu 2005 hvað varðar skjót afskipti (SA-þjónustu). Um er að ræða almenna þróun og einnig framfarir í tengslum við fimm lykilþætti sem taldir voru afar mikilvægir í SA-módelinu sem sett var fram í rannsókn Evrópumíðstöðvarinnar árið 2005, þ.e. þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf og fjölbreytileika.

Þátttökulöndin hófu að vinna þetta verkefni í framhaldi af SA-rannsókninni sem fram fór á vegum Evrópumíðstöðvarinnar á árabílinu 2003–2004.

Alls 26 lönd – Austurríki, Belgía (frönskumælandi hluti), Danmörk, Eistland, Finnland, Frakkland, Grikkland, Holland, Írland, Ísland, Kýpur, Lettland, Litháen, Lúxemborg, Malta, Noregur, Portúgal, Pólland, Slóvenía, Spánn, Stóra-Bretland (England og Norður-Írland), Sviss, Svíþjóð, Tékkland, Ungverjaland og Þýskaland – tóku þátt í verkefninu og voru 35 sérfræðingar tilnefndir til verksins. Upplýsingar um þá er að finna aftast í skýrslunni.

Bæði þeir og fulltrúar í stjórn Evrópumíðstöðvarinnar, ásamt verkefnastjórum viðkomandi landa, fá bestu þakkir fyrir veitta aðstoð. Með framlagi sínu hafa þessir aðilar veitt verkefninu ómetanlegt liðsinni og tryggt framgang þess.

Í þessari yfirlitsskýrslu er gerð grein fyrir meginniðurstöðum verkefnisins. Þær byggjast á upplýsingum úr skýrslum sem bárust frá þátttökulöndunum. Landsskýrslurnar eru, ásamt öðru efni um SA-þjónustu, aðgengilegar á sérstöku vefsvæði Evrópumíðstöðvarinnar um verkefnið: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Cor J. W. Meijer

framkvæmdastjóri

Evrópumíðstöðinni fyrir þróun í sérkennslu



INNGANGUR

Í þessari skýrslu er gerð grein fyrir þeim framförum og meginbreytingum sem átt hafa sér stað í þátttökulöndunum frá árinu 2005 varðandi skjót afskipti (SA-þjónustu) og byggir hún á upplýsingum sem fram koma í landsskýrslunum.

Þátttökulöndin hófu að vinna þetta verkefni í framhaldi af rannsókn á þessu sviði sem Evrópumíðstöðin stóð fyrir á árabílinu 2003–2004. Yfirlitsskýrslu sem gefin var út árið 2005 má finna á slóðinni: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/>

Í fyrri rannsókninni var lögð áhersla á mikilvægi SA-þjónustu, bæði í stefnumótun og starfi, og sett var fram mÓdel þar sem menntakerfið og heilbrigðis- og félagsmálakerfið koma að málum. Í þessu mÓdeli er sjÓnum beint að þroskaferli og áhrifum félagslegra samskipta á þroska barna almennt, sem og tiltekinna einstaklinga. Lögð er áhersla á að afskipti beinist ekki lengur fyrst og fremst að barninu heldur einnig að fjölskyldunni og umhverfinu. Slík áhersla er í samræmi við þá hugmyndafræðilegu þróun að fötlun sé ekki lengur „læknisfræðilegt“ fyrirbæri heldur „félagslegt“.

Í samræmi við það var eftirfarandi skilgreining á SA-þjónustu sett fram og samþykkt af þeim sérfræðingum sem unnu að fyrri rannsókninni:

SA-þjónusta er ýmiss konar þjónusta/úrræði fyrir yngstu börnin og fjölskyldur þeirra, sem veitt er að þeirra beiðni á tilteknum tímamarki í lífi barnsins og spanna allar aðgerðir sem gripið er til þegar barnið þarfnast sérstaks stuðnings til að:

- *tryggja og stuðla að persónulegum þroska þess,*
- *efla hæfni og getu fjölskyldunnar, og*
- *auka félagslega þátttöku fjölskyldunnar og barnsins.*

Í fyrri rannsókninni voru ýmsir þættir skilgreindir í tengslum við þetta mÓdel og þá þarf að útfæra. Um er að ræða:

Þjónustuframboð: sameiginlegt markmið er að ná til allra barna og fjölskyldna sem þarfnast stuðnings eins snemma og hægt er. Það er því almennt forgangsmál í öllum þátttökulöndunum að búseta hafi ekki áhrif á aðgengi að úrræðum og tryggja þarf að börn og



aðstandendur þeirra, sem leita eftir aðstoð, njóti sams konar þjónustu.

Nálægð við heimili: Þessi þáttur byggist fyrst og fremst á því að tryggja að stuðningsþjónusta nái til allra aðila í markhópnum. Stuðningur er veittur eins nálægt heimilum og unnt er, bæði innan hverfa og sveitarfélaga. Í öðru lagi er hugmyndin um að veita fjölskyldumiðaða þjónustu einnig fólgin í staðsetningu. Fullkominn skilningur og virðing fyrir þörfum fjölskyldunnar vegur þyngst í öllum aðgerðum.

Fjármögnun: fjölskyldum er boðin þjónusta þeim að kostnaðarlausu eða gegn lágmarksgreiðslu. Opinberir sjóðir á vegum heilbrigðis-, félags- og menntamálaráðuneyta eða frjáls félagasamtök, þar með talið samtök sem ekki eru rekin í hagnaðarskyni, kosta þjónustuna. Þessi úrræði geta verið sértæk eða viðbót við önnur úrræði.

Þverfaglegt samstarf: sérfræðingar sem veita ungum börnum og fjölskyldum þeirra stuðning koma úr ýmsum faggreinum (starfsstéttum) og hafa því mismunandi bakgrunn. Þegar starfað er í þverfaglegu teymi verður öll upplýsingamiðlun meðal aðila mun auðveldari en ella.

Fjölbreytileg þjónusta: hér er um að ræða þær mörgu og ólíku faggreinar sem koma að SA-þjónustu. Aðkoma þriggja geira – heilbrigðiskerfis, félagsþjónustu og menntakerfis – er það sem flest lönd eiga sameiginlegt, en er jafnframt ein meginástæða þess að þjónustan er mismunandi.

Á grundvelli þessara fimm þátta settu sérfræðingarnir, sem unnu að fyrri rannsókninni, fram lista með tillögum um hvernig útfæra mætti þessa þætti með góðum árangri.

Markmið verkefnisins núna er að byggja á meginniðurstöðum og tillögum fyrri rannsóknar Evrópumíðstöðvarinnar. Ætlunin er að veita yfirsýn yfir framfarir og helstu breytingar sem átt hafa sér stað í þáttökulöndunum frá árinu 2004, í tengslum við ofangreind atriði.

Fleiri lönd komu að framhaldsverkefninu á árunum 2009–2010; þáttökulöndin voru: Austurríki, Belgía (frönskumælandi hluti), Danmörk, Eistland, Finnland, Frakkland, Grikkland, Holland, Írland, Ísland, Kýpur, Lettland, Litháen, Lúxemborg, Malta, Noregur, Portúgal, Pólland, Slóvenía, Spánn, Stóra-Bretland (England og Norður-Írland), Sviss, Svíþjóð, Tékkland, Ungverjaland og Þýskaland.



Sérstök undirbúningsskýrsla var unnin í samvinnu við þá sérfræðinga sem tóku þátt í verkefninu í því skyni að uppfæra og safna saman upplýsingum um þjónustu og úrræði í hverju landi fyrir sig. Í fyrri hluta hennar voru teknar saman upplýsingar um SA-þjónustu í viðkomandi löndum og þau úrræði sem standa börnum til boða frá fæðingu og upp að sex ára aldri. Þessi hluti fjallar um hina svokölluðu „líflínu“ sem gerð var grein fyrir í fyrra verkefni Evrópumíðstöðvarinnar, þ.e. hið almenna ferli sem barn sem þarfnast SA-þjónustu fylgir allt frá fæðingu og fram til fimm eða sex ára aldurs.

Í seinni hlutanum var varpað fram spurningum um stefnumótandi aðgerðir og hvernig þær eru útfærðar, sem og um hvernig starfseminni er háttað í tengslum við þá fimm lykilþætti sem skilgreindir hafa verið.

Þessi skýrsla er samantekt á upplýsingum sem sérfræðingar verkefnisins unnu upp úr landsskýrslunum. Landsskýrslurnar eru aðgengilegar á sérstöku vefsvæði Evrópumíðstöðvarinnar um verkefnið: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Fyrsti kafli þessarar skýrslu inniheldur samantekt á framförum og helstu breytingum sem átt hafa sér stað í þáttökulöndunum, einkum í tengslum við lykilþættina fimm – þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf og fjölbreytileika.

Í öðrum kafla eru kynntar helstu nýjungar og niðurstöður sem endurspeglar það sem helst kom fram í landsskýrslunum og á verkefnafundum sem haldnir voru, sem og fjöldi tillagna og ráðlegginga sem beint er til stefnumótandi aðila og sérfræðinga.

Í viðaukanum er samantekt á löggjöf og stefnumótun á sviði skjótra afskipta í þáttökulöndunum.



1. YFIRLIT YFIR LANDSUPPLÝSINGAR

Í þessum kafla er að finna yfirlit yfir þær framfarir og helstu breytingar sem átt hafa sér stað í Evrópu frá árinu 2005 hvað varðar SA-þjónustu, bæði í almennu samhengi og í tengslum við lykilþættina fimm – þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf og fjölbreytileika – og módelið sem lagt var fram í rannsókn Evrópumíðstöðvarinnar árið 2005.

Skilgreiningu á lykilþáttunum fimm, og viðkomandi tillögum sem eining var um árið 2005, er fylgt eftir og fjallað er um framfarir og helstu breytingar sem fram koma í landsskýrslunum sem unnar voru í aðdraganda þessa framhaldsverkefnis.

Dæmisögur sem notaðar eru í þessum kafla eru einnig sóttar í landsskýrslurnar. Nánari upplýsingar um gerð og útbreiðslu þeirrar þjónustu sem veitt er í hverju landi fyrir sig, ásamt upplýsingum um tiltekin dæmi sem greint er frá í landsskýrslunum, er að finna á vefsvæði verkefnisins: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

Í köflunum hér á eftir er gerð grein fyrir ýmsum framförum og breytingum sem átt hafa sér stað.

1.1 Framfarir og meginbreytingar varðandi þjónustuframboð

Sameiginlegt markmið er að ná til allra barna og fjölskyldna sem þarfnast stuðnings eins snemma og hægt er. Tillögur um þrjú atriði voru settar fram árið 2005 til að tryggja slíkt:

- a) Stefnumótandi aðgerðir á vegum sveitarfélaga og ríkis til að tryggja að börn og foreldrar, sem á þurfa að halda, eigi rétt á SA-þjónustu.
- b) Framboð á viðtækum, skýrum og nákvæmum upplýsingum, um leið og þörf krefur, hjá sveitarfélögum og ríki, bæði fyrir aðstandendur og fagfólk.
- c) Nákvæm skilgreining á markhópum til að stefnumótandi aðilar geti, í samstarfi við fagfólk, ákveðið hvaða viðmiðum skuli fylgt.

1.1.1. Þróun stefnumótandi aðgerða

Allt frá árinu 2005, þegar Evrópumíðstöðin stóð síðast fyrir upplýsingaöflun í Evrópu, hafa stefnumótandi aðgerðir, umbætur og



fyrirkomulag innan sveitarfélaga og ríkis í því skyni að efla SA-þjónustu fyrir börn allt að fimm til sex ára aldri og aðstandendur þeirra verið í stöðugri þróun. (Í viðaukanum er samantekt á löggjöf og stefnumótun á sviði skjótra afskipta í þáttökulöndunum.)

Þrátt fyrir ólíkar aðstæður í viðkomandi löndum, eins og sjá má í landsskýrslunum, stuðla allar nýjar áherslur í stefnumálum beint eða óbeint að því að börn og fjölskyldur, sem á þurfa að halda, eigi rétt á SA-þjónustu. Þær er hluti af mun víðtækari áherslum í stefnumálum sem koma börnum og aðstandendum þeirra til góða.

Í Evrópu beinast áherslur í stefnumálum, aðferðir og starfsemi innan þessara þriggja geira – heilbrigðisþjónustunnar, félagsþjónustunnar og menntakerfisins – stöðugt að þessu ferli, beint eða óbeint. Þar af leiðandi er það á ábyrgð ráðuneytanna þriggja sem koma að málum, þ.e. heilbrigðisráðuneytis, félagsmálaráðuneytis og menntamálaráðuneytis (eða samsvarandi ráðuneyta í viðkomandi löndum), að móta stefnu á sviði skjótra afskipta. Það fer eftir ýmsu hver þessara þriggja geira annast að fullu eða að hluta til þjónustu og stuðning við þau börn sem þurfa á slíku að halda, á mismunandi skeiðum SA-ferlisins. Það fer meðal annars eftir þörfum barnsins og fjölskyldunnar á hverjum tíma, aldri barnsins, framboði á þeim stuðningi sem nauðsynlegur er, og auk þess lagalegu fyrirkomulagi varðandi þjónustuúrræði fyrir ung börn, sem er mismunandi í ráðuneytum þeirra landa sem taka þátt í þessu verkefni.

Samstarf og samræmi í starfi og stefnu innan þeirra þriggja geira sem um er að ræða, sem og við ákvarðanatökur á ýmsum stjórnarsýslustigum (innan sveitarfélaga og ríkis), er talið vera afar mikilvægt í öllum löndunum til að sem bestur árangur náist. Ýmsar breytingar í stefnumálum, sem miða að samræmdri þjónustu við börn og aðstandendur þeirra, hafa verið gerðar innan ríkis og sveitarfélaga. (Upplýsingar um samræmingarstarf viðkomandi geira og þá þjónustu sem veitt er má finna í köflum 1.5 og 2.2.5.)

1.1.2. Framboð á upplýsingum fyrir aðstandendur og fagfólk

Samkvæmt landsskýrslunum fá aðstandendur upplýsingar um SA-þjónustu og úrræði hjá heilbrigðisþjónustu, félagsþjónustu eða menntakerfi, fyrir tilstilli kynningarátaks, á vefsvæðum þjónustuaðila, í bæklingum, á námskeiðum og ráðstefnum, o.s.frv.

Í ljósi þess hve fólk hefur nú góðan aðgang að miklum og greinargóðum upplýsingum telja sérfræðingar verkefnisins að í



nútímasamfélaginu sé yfirleitt miklar upplýsingar að fá hjá öllum þjónustuaðilum. Í skýrslunni frá Svíþjóð kemur skýrt fram að vandamál foreldra sé ekki skortur á upplýsingum, heldur vandinn við að finna þær upplýsingar sem að gagni koma, með hliðsjón af þörfum barnsins og aðstandenda þess. Samkvæmt sænsku skýrslunni er aðgengi að upplýsingum einkum erfitt fyrir fjölskyldur sem lifa við fátækt, eru innflytjendur eða búa á einangruðum stöðum.

Varðandi stuðning á meðgöngu er alls staðar boðið upp á slíka aðstoð og leiðbeiningar samkvæmt landsskýrslunum. Öllum verðandi foreldrum stendur slík þjónusta til boða. Liður í þjónustunni eru reglubundnar mæðraskoðanir á meðgöngunni, sem og upplýsingar og undirbúningur fyrir fæðinguna.

Í landsskýrslunum kemur síðast en ekki síst fram að alls staðar sé tekið tillit til þess innan heilbrigðisþjónustunnar hve mikilvægt sé að uppgötva seinþroska og erfiðleika á fyrsta æviári barnsins. Mikil áhersla er lögð á reglubundnar læknisskoðanir og bólusetningar á fyrsta æviárinu. Gerðar eru ýmsar prófanir á líkamlegum og andlegum þroska barnsins og það er bóluset.

1.1.3. Skilgreining á markhópum

Í landsskýrslunum kemur fram að í Evrópu njóti börn í áhættuhópi almennt SA-þjónustu. Börn með sérþarfir og aðstandendur þeirra fara í gegnum mat og fá aðstoð hjá þjónustuaðilum í heimabyggð sinni. Hæfniviðmið í tengslum við tiltekna gerð fötlunar eða ástands eru ákvörðuð á landsvísu eða innan sveitarfélaga.

Í Hollandi eru skýr viðmið í regluverki (innan heilbrigðis-, félags- og menntakerfisins) um greiningu á börnum og hvernig þau eru flokkuð. Þó eru nokkrar undantekningar þar á sem snerta yfirleitt flókin tilvik, til dæmis þegar fjölskylda á við ýmis vandamál að etja (svo sem félagslega erfiðleika, sérþarfir foreldra, tungumálaerfiðleika, sálfræðileg vandamál, heimilisofbeldi). Í slíkum tilvikum getur verið vandasamt að meta hver aðalástæða erfiðleikanna er þar sem erfitt er að aðgreina einstaklingsbundnar aðstæður frá umhverfistengdum þáttum.

Í Lúxemborg hafa verið sett skýr viðmið í þeim lögum sem fjalla um „aðstoð við börn og fjölskyldur þeirra“. Enn fremur ættu þær formlegu reglur sem settar hafa verið um samvinnu fjölskyldna, frjálsra félagasamtaka, verkefnastjóra og þjónustuaðila, að tryggja að börn og aðstandendur þeirra hafi aðgang að viðeigandi stuðningsþjónustu.



Þegar landsskýrslurnar eru skoðaðar kemur í ljós að enn vantar nokkuð upp á að þau viðmið sem kveða á um hvort fólk á rétt á þjónustu, og tryggja fjölskyldum aðgengi að viðeigandi úrræðum og stuðningi, séu vel skilgreind. Í sumum tilvikum veldur skortur á hæfu starfsfólki, sem og skortur á kunnáttu og skýrri skilgreiningu á þörfum, því að framboð á dagvistun og stuðningi er afar mismunandi milli landshluta.

Í Austurríki eru til dæmis þau viðmið sem notuð eru til að greina hvort barn er fatlað eða í áhættuhópi mjög mismunandi eftir landshlutum.

Í Póllandi er börnum aðeins veittur stuðningur samkvæmt fyrstu læknisfræðilegu greiningunni sem þau fá en ekki endilega í samræmi við sérþarfir í námi eða vegna þroskahömlunar.

Í Slóveníu eru markhóparnir ekki skilgreindir á skýran hátt og sá stuðningur sem fjölskyldufólki stendur til boða er talinn vera ófullnægjandi.


Í Portúgal er markhópurinn börn á aldrinum 0 til 6 ára gömul sem vegna frávíka í líkamsstarfsemi og líkamsbyggingu eiga erfitt með að taka þátt í leikjum með jafnöldrum sínum eða félagslegum athöfnum, eða eru í áhættuhópi vegna alvarlegrar þroskahömlunar.

Í Írlandi er í lögum um málefni fatlaðra frá 2005 kveðið á um greiningu á þörfum barna undir fimm ára aldri vegna fötlunar, og þjónustu til að mæta þessum þörfum með tiltækum úrræðum. Í lögum um nám einstaklinga með sérþarfir frá 2004, sem ekki eru enn fullunnin, er kveðið á um slíka greiningu og úrræði fyrir börn á skólaaldri.

Í Grikklandi eru ýmsar stofnanir, einkareknar meðferðarstofnanir og samtök foreldra og sérkennara (frjáls félagasamtök), sem þróa og nota áætlanir um skjót afskipti, ýmist á eigin vegum eða í samstarfi við heilbrigðis- og menntamálaráðuneytið. Í öllum tilvikum er markhópurinn fötluð börn á aldrinum 0 til 7 ára. Boðið er upp á þjónustu innan veggja heimilisins með áherslu á:

a) eins skjóta greiningu og mat á fötluninni og kostur er og b) stuðning og aðstoð við foreldra.

Til eru kerfi til að greina og ná til ungra barna sem eru fötluð eða eru í áhættuhópi, en þau eru af ýmsum toga í Evrópu og segja má að þau séu misvel þróuð.



Í Stóra-Bretlandi (Englandi) er til dæmis unnið samkvæmt tilteknu skimunarkerfi á landsvísu og ná starfsreglur og aðferðir til fjölda þjónustuaðila þannig að reynt er að tryggja að snemma náist til barna sem þarfnast SA-þjónustu, og aðstandenda þeirra, og þeim sé síðan vísað áfram í nánari rannsókn sem fyrst. Börn fá stundum greiningu skömmu eftir fæðingu á fæðingardeildum, sjúkrahúsum eða heilsugæslustöðvum. Heilbrigðisstarfsfólk, sem gegnir því starfi á vegum sveitarfélags að fylgjast með heilsufari og þroska barna fyrstu tvö æviárin, vísar oft börnum í þroskamat, eftir að hafa rætt við foreldrana. Því eldra sem barnið er, þeim mun líklegra er að fyrstu tilvísun í þroskamat fái það hjá „almennu“ starfsfólki á leikskólum eða dagvistarstofnunum.

Á Íslandi vísa sjúkrahús og heilsugæslustöðvar til Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins, Þjónustu- og þekkingarmiðstöðvar fyrir blinda, sjónskerta og daufblinda einstaklinga eða Heyrnar- og talmeinstöðvar Íslands, þar sem nánari rannsókn fer fram ef grunur leikur á að um alvarleg þroskafrávik sé að ræða. Greiningar- og ráðgjafarstöðin veitir síðan Svæðisskrifstofu um málefni fatlaðra upplýsingar um fjölskylduna. Í samvinnu við foreldra og með samþykki þeirra vísa leikskólar til sérfræðiþjónustu leik- og grunnskóla ef grunur hefur vaknað um þroskafrávik. Sérfræðiþjónusta leik- og grunnskóla vísar síðan áfram til Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins eða Barna- og unglingsgeðdeildar. Á almennum heilsugæslustöðvum fer fram mat á þroska og skimað er fyrir þroskafrávikum þegar börn eru tveggja og hálfis árs gömul og aftur þegar þau eru fjögurra ára.

Á Möltu er stofnun sem kallast „Child Development and Assessment Unit“ (CDAU) þar sem fram fer þverfaglegt og læknisfræðilegt þroskamat og meðferð fyrir öll börn á aldrinum 0 til 6 ára sem þangað koma. Vísað er til þessarar stofnunar frá ungbarnaeftirliti, heimilislæknum eða talmeinafræðingum, sem yfirleitt eru meðal fyrstu meðferðaraðila sem hafa með börn allt að tveggja ára gömul að gera ef um frávik í málþroska er að ræða. CDAU tengist menntakerfinu þar sem stofnunin er í samstarfi við leikskólakennara á vegum þjónustuskrifstofu á sviði menntamála. Þessir kennarar fara í heimsóknir til þeirra fjölskyldna sem vísað hefur verið til stofnunarinnar og starf þeirra felst í því að tryggja að börnin nái tiltekinni grunnfærni áður en formleg skólaganga hefst.

Sums staðar fá fjölskyldur og börn í áhættuhópi forgang að SA-



þjónustu. Í Lettlandi eru til dæmis börn sem eru í mikilli áhættu og fjölskyldur þeirra (með sérþarfir, félagslega illa stödd eða tekjulítill o.s.frv.) í forgangi. Sumir þessara áhættuhópa eru skilgreindir af ríkinu, en aðrir áhættuhópar eru skilgreindir af sveitarstjórnnum og er þá tekið mið af tilteknum aðstæðum og forgangsmálum á viðkomandi stað.

Í Þýskalandi (Bæjaralandi) var árið 2007 komið á fót landsskrifstofu til að annast SA-þjónustu (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) í því skyni að þróað yrði kerfi til að hafa upp á börnum í áhættuhópi eins fljótt og unnt væri og foreldrar fengju aðstoð, sem og til að efla samstarf heilbrigðis-, mennta- og félagslegu stofnana og stuðla að rannsóknum á sviði skjótra afskipta.


Í Grikklandi hafa samtök grískra foreldra staðið að framkvæmd Amimoni-áætlunarinnar sem annast málefni blindra og sjónskertra barna, en Polichni-áætlunin er ætluð fjölfötluðum börnum á aldrinum 0–7 ára. Barninu er fylgt eftir eins lengi og þörf krefur. Ætlast er til að foreldrar taki virkan þátt í áætluninni og fylgi aðferðum hennar til að árangur náist smám saman.

Í landsskýrslunni frá Frakklandi er greint frá könnun sem gerð var þar í landi. Þar kom fram að töluvert margar fjölskyldur sem búa við erfiðar aðstæður forðast að nýta sér kerfið og reyna jafnvel að „komast undan“ kerfi þar sem þeim finnst lítið niður á sig og sem vekur með þeim sektarkennd. Ákveðin þversögn felst í því að þær fjölskyldur sem þarfnast kerfisins mest nýti sér varla þá þjónustu sem þar er í boði.

Sérfræðingarnir sem unnu að verkefninu hafa, með tilliti til þeirra framfara sem átt hafa sér stað og þeirri reynslu sem hefur áunnist, lagt áherslu á að skilgreiningin á ákveðnum viðmiðum við greiningu, og þau þjónustuúrræði sem notuð er af fagfólki í ýmsum greinum, geti verið grundvöllur betri stuðningsúrræða fyrir börn og aðstandendur þeirra.

1.2 Framfarir og meginbreytingar varðandi nálægð við heimili

Hér er í fyrsta lagi átt við að hægt sé að ná til markhópsins og að stuðningur sé veittur eins nálægt heimilum og unnt er, bæði innan hverfa og sveitarfélaga. Í öðru lagi er hugmyndin um fjölskyldumiðaða þjónustu einnig fólgin í nálægð við heimilið. Fullkominn skilningur og virðing fyrir þörfum fjölskyldunnar vegur



þyngst í öllum aðgerðum. Tvær tillögur voru settar fram árið 2005 hvað þetta varðar:

a) Draga skal úr miðstýrðri SA-þjónustu og úrræðum til að auðveldara sé að kynnast félagslegu umhverfi og aðstæðum fólks og hægt sé að tryggja því sömu gæði í þjónustu hvar sem það er búsett, og til að komast hjá því að þjónusta skarist og farið sé eftir óþarfa krókaleiðum.

b) Mæta skal þörfum barna og aðstandenda þeirra og sjá til þess að fjölskyldan sé vel upplýst og hafi sama skilning og fagfólk á tilgangi og ávinningi af þeirri þjónustu sem mælt er með, og taki þátt í ákvarðanatöku og útfærslu á SA-áætluninni.

1.2.1 Valddreifing

Uppbygging og skipulag SA-þjónustu er með ýmsu móti í Evrópu og virðist vera í samræmi við stjórnkerfi viðkomandi landa, hvort þar er um miðstýringu eða valddreifingu að ræða. Í sumum löndum, svo sem Austurríki, Belgíu, Danmörku, Finnlandi, Hollandi, Íslandi, Noregi, Spáni, Svíþjóð, Sviss, Stóra-Bretlandi (Englandi), Tékklandi og Þýskalandi, byggist þjónustan að mestu leyti á valddreifingu innan sveitarfélaga og/eða tiltekinna svæða.

En í löndum á borð við Eistland, Frakkland, Grikkland, Írland, Lettland, Litháen, Möltu, Stóra-Bretland (Norður-Írland) og Ungverjaland er um að ræða samsett kerfi miðstýringar og valddreifingar þar sem ábyrgð og verkefnum er skipt niður á viðeigandi hátt.

Í landsskýrslunum kemur fram að þrátt fyrir mismunandi aðstæður sé hvarvetna í Evrópu leitast við að SA-þjónusta sé til staðar eins nálægt heimili barnsins og unnt er. Samkvæmt skýrslunni frá Svíþjóð eru aðstæður í sveitarfélögum þar afar hagstæðar hvað þessi mál varðar, gott samband er við bæði börn og foreldra og vitað er hvernig félagslegu umhverfi þeirra er háttað.

Mikilvægt er talið að þjónusta sé veitt í grennd við heimili þar sem nútímasamfélög eru fjölmenningsleg og börn eru löngum stundum í dagvistun eða leikskólum.

Þótt almennt sé stefnt að því að tryggja öllum jafnt aðgengi að SA-þjónustu er raunin sú, samkvæmt landsskýrslunum, að enn sé munur þar á, bæði milli landssvæða og eftir því hvort um dreifbýli eða þéttbýli er að ræða. Þjónustan kann að vera fullkomnari og betur



samræmd sums staðar í sama landinu. Skipulag hennar er mismunandi eftir stöðum, að hluta til vegna lýðfræðilegra þátta. Í stærri borgum er þjónustan betri og meira um hæft starfsfólk en á dreifbýlisstöðum þar sem þjónustustaðir eru færri og skortur er á hæfu starfsfólki.

Í Sviss er þjónustan til dæmis mismunandi eftir fylkjum, og í Þýskalandi eftir héruðum, meðal annars vegna mismikilla fjárveitinga. Einnig er brýnt að nefna að í Sviss, jafnt í þéttbýli sem dreifbýli, eru að störfum þjónustuaðilar á þessu sviði sem stunda fyrst og fremst heimþjónustu og veita öllum jafngóð úrræði.

Í Litháen er þjónustan misgóð eftir búsetu; í dreifbýli er skortur á þjónustu.

Í Portúgal ná lög um skjót afskipti frá 2009 til allra landshluta og þjónustan er staðsett eins nálægt heimilum fólks og unnt er. Gæði þjónustunnar eru ýmsu háð, svo sem framboði sértækra úrræða á sumum stöðum í landinu og hæfni þess fagfólks sem kemur að málum.

Á Kýpur er SA-þjónusta (greining, mat, sérhæfð umönnun barna og arfgengi sjúkdóma) og stofnanir sem veita aðstoð (meðferð, umönnun og menntun) yfirleitt staðsettar í höfuðborg landsins og stærri borgum og þar er skipulag jafnframt betra en annars staðar.

Í Grikklandi eru, auk miðstýrðrar SA-þjónustu sem er að mestu leyti á vegum hins opinbera, rannsóknarstofnanir og samtök sem ekki eru rekin í hagnaðarskyni eða frjáls félagasamtök, svo sem greiningar- og meðferðarstöðin „Spyros Doxiadis“ í Aþenu. Aðilar að henni – læknar og kennarar – vinna markvisst að því í klínísku starfi og rannsóknum að sálræn og þroskatengd líðan barna sé höfð í fyrirrúmi, að allir sem á þurfa að halda fái bestu greiningu og meðferð sem völ er á, og að enginn sé undanskilinn af félagslegum eða fjárhagslegum ástæðum.

Í sumum löndum hefur verið gripið til sérstakra aðgerða til að ráða bót á eða komast hjá mismunun varðandi þjónustuúrræði. Í Finnlandi er kerfið til dæmis skipulagt þannig að þjónustan er veitt eins nálægt heimilinu á kostur er. Á dreifbýlisstöðum getur verið um töluverðar vegalengdir að ræða. Tryggingakerfi ríkisins, sem er opinber stofnun, fjármögnuð með skatttekjum, greiðir niður hreinan ferða- og lækna- og fjölskyldna.



Í Stóra-Bretlandi (Englandi og Norður-Írlandi) er SA-verkefninu „Sure Start“ ætlað að sinna eingöngu landssvæðum þar sem skortur er á félagslegri þjónustu.

Þrátt fyrir allt það starf sem unnið hefur verið segja sérfræðingar verkefnisins að enn sé langt í land hvað varðar opinbera þjónustu til handa ungum börnum og að jafngóð þjónusta sé veitt á landsvísu, án tillits til búsetu.

1.2.2 Komið til móts við þarfir fjölskyldunnar

Samkvæmt landsskýrslunum er í Evrópu megináhersla lögð á að SA-þjónustan sé fjölskyldumiðuð og að skilningur sá á því að þarfir fjölskyldunnar skuli vera í fyrirrúmi í einu og öllu. Ýmsar áherslur í stefnumálum, sem og áætlanir og leiðbeiningar innan sveitarfélaga eða á landsvísu, eru fyrir hendi til að foreldrar fái greinargóðar upplýsingar eins fljótt og unnt er og um leið og þörf krefur, og til að efla samstarf við foreldra og fá þá til að taka þátt í þróun og útfærslu SA-áætlunar. Enn fremur er foreldrum barna sem eiga við fötlun að stríða eða eru í áhættuhópi boðið upp á ýmiss konar þjálfunarnámskeið.

Í Stóra-Bretlandi (Englandi) stuðlar til dæmis „Early Support“, sem er landsáætlun um aukna SA-þjónustu, að samvinnu við aðstandendur með reglubundnum fundum, svokölluðum TAC-fundum (team around the child). Slíkir fundir eru haldnir til að foreldrar taki þátt í umræðum og ákvarðanatöku varðandi barnið. Einnig er stuðlað að því að jafnan sé notað staðlað form, svokölluð *fjölskylduáætlun*, sem er sambærileg við SA-áætlunina.

Á Írlandi stendur foreldrum og aðstandendum til boða að fá fræðslu hjá fagfólkinu sem annast SA-þjónustuna til að öðlast skilning á og vera í stakk búnir til að takast á við fötlun eða sérþarfir barnsins. Ýmiss konar fræðslunámskeið standa foreldrum víðast hvar til boða.

Í Noregi er gerð einstaklingsáætlun og ábyrgðarhópur settur á laggirnar. Foreldrarnir eiga sæti í ábyrgðarhópnum. Með hverri fjölskyldu starfar svokallaður tengiliður sem annast alla upplýsingagjöf og verkstýrir því þverfaglega starfi sem fram fer um málefni barnsins. Fjölskyldunni er veitt aðstoð þegar þörf krefur.

Í Eistlandi fá börnin og aðstandendur þeirra sérstaka ráðgjafa sem aðstoða við undirbúning og útfærslu endurhæfingaráætlana og einstaklingsáætlana. Um það bil helmingur allra foreldra tekur þátt í



ákvarðanatöku um SA-áætlunina og útfærslu hennar. Landsáætlun um Evrópustyrki, sem kallast *Þróun fræðslu- og ráðgjafarkerfis (Developing an Educational Counselling System)* var hleypt af stokkunum árið 2008 til að koma á uppeldis- og sálfræðiráðgjöf, og tryggja að SA-þjónusta sé alls staðar fyrir hendi, sem og stuðla að betra fræðslu- og ráðgjafarkerfi. Ráðgjafarstofnunum sem settar voru á laggirnar í tengslum við áætlunina er ætlað að auka samstarf menntakerfisins og félags- og heilbrigðisþjónustunnar til að hægt sé að greina sérþarfir barna og aðstandenda þeirra og veita þeim stuðning. Foreldrar hafa fengið fræðslu hjá dagvistarstofnunum fyrir börn á leikskólaaldri hvað varðar eftirfarandi málaflokka: heilbrigði og næringu, hegðunarvanda barna, barnasálfræði, þroska barna, kennslu barna, öryggismál og fyrstu hjálp í neyðartilvikum, undirbúningur fyrir skólagöngu, sérþarfir, stuðningsþjónustu og aðlögunartíma í leikskólum.


Í Portúgal er í lögum um skjót afskipti frá 2009 kveðið á um að SA-áætlunin skuli vera leiðbeinandi fyrir fjölskylduna, og fjölskyldan þarf gefa yfirlýsingu um að hún þiggi þjónustuna.

Í Þýskalandi (Bæjaralandi) fara um 50% SA-þjónustunnar fram innan veggja heimilisins. Þannig fá foreldrar tækifæri til að ræða við fagfólk og spyrja um allt sem þeim liggur á hjarta – í flestum tilvikum geta foreldrar einnig fengið allar þær upplýsingar sem þeir vilja með því að mæta á fundi um málefni barna sinna á SA-miðstöðinni.

Samkvæmt landsskýrslunum standa foreldrum til boða ýmsar upplýsingar sem eru þeim að kostnaðarlausu – svo sem kynningarefni, efni í fjölmiðlum, bæklingar, internetið, ráðstefnur, námskeið o.fl. Yfirleitt eru það heilbrigðis-, mennta- og félagsmálastofnanir sem standa fyrir slíkri upplýsingagjöf, en einnig frjáls félagasamtök. Hlutverk þeirra er að upplýsa foreldra um SA-þjónustuna, hvaða möguleikar eru í boði og hvernig þjónustan er skipulögð, hver réttindi fjölskyldunnar eru, sem og gæta þess að ekki sé lengur fjallað um fötlun sem feimnismál.

En jafnvel þótt upplýsingar séu hvarvetna tiltækar í Evrópu, geta aðstandendur þó, samkvæmt landsskýrslunum, átt í erfiðleikum með að hafa upp á réttum tengilið, meta þá valkosti sem eru í boði og finna út hvers konar stuðningur hentar barninu best.

Til að koma til móts við vandamál sem skapast vegna „of mikils upplýsingaflóðs“ og „of margra þjónustumöguleika og valkosta“ sem



foreldrar standa frammi fyrir – auk þeirrar staðreyndar að sumir foreldrar þurfa sjálfir að samræma þjónustuna – hefur ýmsum samræmingarkerfum verið komið á í Evrópu til að safna á einn stað öllum viðeigandi upplýsingum og þjónustu. Sem jákvæð dæmi má nefna slíkt samræmingaráttak á Kýpur sem kallast „*Saman frá upphafi*“ og stuðningsáætlunina í Stóra-Bretlandi (Englandi).

Með þessum samræmingarkerfum er ætlunin að þau börn sem á þurfa að halda og aðstandendur þeirra fái sérstakan verkefnisstjóra sér til aðstoðar. Verkefnisstjórinn samræmir þjónustuúrræðin, er í samstarfi við fjölskylduna og kemur fram sem talsmaður hennar.

Í Lúxemborg kveða nýju menntalögin og lögin um „aðstoð til handa börnum og fjölskyldum“ á um að þjónustufulltrúi skuli samræma alla þá þjónustu sem barnið og fjölskyldan fær. Samkvæmt lögunum um „aðstoð til handa börnum og fjölskyldum“ skal slíkt samræmingarstarf vera sérstakt starfssvið (SA-verkefnisstjórn) sem krefst faglegrar reynslu og þjálfunar starfsmanns, og skipulags í uppbyggingu og framkvæmd.

Í Danmörku kveða lög á um mikilvægi þess að foreldrar taki þátt í og séu samþykki öllum ákvörðunum. Sem dæmi má nefna að samþykki foreldra skal liggja fyrir áður en barn er tekið í þroskamát á uppeldis- og sálfræðistofnun.

1.3 Framfarir og meginbreytingar varðandi fjármögnun

SA-úrræði og þjónusta skal vera í boði fyrir þær fjölskyldur og börn sem þurfa á stuðningi að halda, burtséð frá efnahagslegum og félagslegum aðstæðum þeirra. Tilmælin sem lögð voru fram árið 2005 til að tryggja slíkt kveða á um að boðið sé upp á þjónustu og úrræði fjölskyldunni að kostnaðarlausu. Í þessu felst að opinberir sjóðir skulu að standa straum af öllum kostnaði í tengslum við SA-þjónustu sem veitt er af hinu opinbera, frjálsum félagasamtökum og fleiri aðilum sem uppfylla þá gæðastaðla sem krafist er í viðkomandi löndum.

1.3.1 Fjármögnun SA-þjónustu

Í stefnu og starfi hvarvetna í Evrópu kemur skýrt fram að SA-þjónusta og úrræði séu ætluð öllum börnum og fjölskyldum sem þarfnast stuðnings, burtséð frá efnahagslegum og félagslegum aðstæðum þeirra.



Í landsskýrslunum kemur fram að í öllum þáttökulöndunum sé þjónustan fjármögnuð af hinu opinbera og að hún sé fjölskyldum almennt að kostnaðarlausu. Í fáeinum tilvikum þarf fjölskyldan að greiða lága upphæð.

Í Austurríki er til dæmis boðið upp á ókeypis þjónustu í flestum héruðum landsins, en sums staðar þurfa foreldrar að greiða á bilinu 6 til 12 evrur í hvert skipti sem þjónusta er þegin.

Á Írlandi er ekki krafist greiðslu fyrir lækniþjónustu fyrir börn undir fimm ára aldri innan almennu heilsugæslunnar. Þroskamat er gert til að greina þarfir vegna fötlunar, samkvæmt lögum um málefni fatlaðra frá 2005, burtséð frá kostnaði við eða getu til að veita þá þjónustu sem mat leiðir í ljós að þörf sé fyrir.


Í Belgíu (frönskumælandi hluta) er SA-þjónustuaðilum heimilt að fara fram á að foreldrar greiði 30 evrur mánaðarlega – en þótt foreldrar hafi ekki tök á að greiða þá fjárhæð skal þjónustan engu að síður veitt.

Opinbert framlag til SA-þjónustu og úrræða er yfirleitt veitt úr ríkissjóði og/eða alríkis/svæðissjóðum og/eða frá sveitarfélögum. Yfirleitt er þjónustan fjármögnuð á ofangreindan hátt af þremur stjórnarsýslustigum, sem og af sjúkratryggingasjóði og með fjáröflun frjálsra félagasamtaka. Venjulega er það ákvörðun sveitarfélagsins hvernig fjárveitingum er ráðstafað og þar með hve miklu fé skuli varið til SA-þjónustu.

Samkvæmt landsskýrslunum fer SA-þjónusta að mestu leyti fram á vegum hins opinbera (t.d. heilbrigðisþjónustu, félagsþjónustu, dagvistarstofnana og leikskóla). Sums staðar gera sveitarstjórnir og/eða heilbrigðisþjónusta, félagsþjónusta eða ráðamenn í menntamálum samning við frjáls félagasamtök um að þau veiti slíka þjónustu á einhverju sviði.

Enn fremur bjóða sum frjáls félagasamtök og/eða sjálfstætt reknar stofnanir fram þjónustu sína á því sviði sem þær hafa sérhæft sig (nefna má Down-heilkenni, heyrnarleysi, tal-, tungumála- og samskiptaerfiðleika, einhverfu). Þessir aðilar starfa oft sem sjálfboðaliðar (góðgerðarsamtök) og efna til fjáröflunar til að gera sumum fjölskyldum kleift að nýta sér þjónustu þeirra án endurgjalds.

Samhliða opinberu þjónustunni eru einnig nokkrar einkareknar stofur, stofnanir eða sjálfstætt starfandi aðilar o.s.frv. Sumir kjósa að nýta



sér þjónustu þeirra af ýmsum ástæðum, svo sem vegna tiltekinnar sérþekkingar, betri þjónustu, hæfara starfsfólks og nálægðar við heimili o.s.frv. Í einkageiranum þurfa foreldrnir yfirleitt að standa straum af kostnaði og/eða sjúkratryggingarsjóðir, sem greiða niður útlagðan kostnað foreldranna. Í sumum tilvikum, til dæmis í Stóra-Bretlandi (Englandi) leggja sveitarstjórnir stundum fram fjármagn til að foreldra geti nýtt sér einkarekna þjónustu ef það er hagkvæmasti kosturinn sem völ er á. Slíkt er þó afar sjaldgæft.

Samkvæmt landsskýrslunum má að lokum segja að víða um lönd séu úrlausnir fyrir börn með sérþarfir að verða almennar, bæði í dagvistarstofnunum sem reknar eru af hinu opinbera og af einkaaðilum. Þetta eru mikilvægar stofnanir þar sem stuðningur við fjölskyldur og þverfaglegt samstarf mun aukast í framtíðinni.

1.4 Framfarir og meginbreytingar varðandi þverfaglegt samstarf

Sérfræðingar á ýmsum sviðum og með mismunandi bakgrunn koma að þjónustu og úrræðum fyrir börn á unga aldri. Þrjár tillögur voru settar fram árið 2005 um þverfagleg teymi:

- a) Fjölskyldan skal vera helsti samstarfsaðili fagfólksins;
- b) Vinna skal í teymi til að tryggja að starfað sé á þverfaglegan hátt bæði áður og á meðan unnið er að settu marki;
- c) Sömu aðilar skulu starfa samfelld í teyminu til að auðvelda uppbyggingarferlið og til að sem bestur árangur náist.

1.4.1 Samstarf við fjölskylduna

Eins og fram kemur í landsskýrslunum er stefnan varðandi SA-þjónustu og úrræði í Evrópu almennt sú að byggt skuli á reynslunni – besta leiðin til að byggja upp hagkvæma, fjölskyldumiðaða og virka þjónustu sem kemur börnum og aðstandendum þeirra til góða sé að vinna með foreldrunum og fá þá til að taka þátt í að skipuleggja og þróa þá þjónustu sem barnið á að njóta.

Í Frakklandi er nýjum aðferðum beitt, samkvæmt þessari stefnu, sem sýna fagfólki hve mikilvægu hlutverki foreldrarnir gegna. Einnig leiða þær í ljós að foreldrar geta veitt sérfræðingum lífsnauðsynlegar upplýsingar um barnið.

Samkvæmt landsskýrslunum er samstarf við foreldra stöðugt brýnni liður í uppbyggingu SA-þjónustu í Evrópu.



Í Eistlandi stóð ráðuneyti menntamála og rannsókna fyrir fræðilegri könnun sem kallaðist „Samstarf við foreldra og skjót afskipti í dagvistarstofnunum fyrir ung börn“, og fór hún fram á tímabilinu frá 15. maí til 15. júní árið 2009 í samstarfi við Háskólann í Tallinn. Í samræmi við almenna námskrá dagvistarstofnana fyrir börn á leikskólaaldri, sem endurskoðuð var árið 2008, meta leikskólakennarar þroska barnsins í samvinnu við foreldra þess, leggja þroskapróf fyrir barnið og gera síðan einstaklingsmiðaða áætlun fyrir það. Leikskólar veita aðstoð þegar um sérkennslu og talþjálfun er að ræða. Könnun sýndi að 93% foreldra voru ánægð með það eftirlit sem haft er með þroska barnsins á dagvistarstofnunum. Könnunin leiddi jafnframt í ljós að tæplega helmingur allra foreldra tekur virkan þátt í gerð og útfærslu einstaklingsmiðaðrar áætlunar fyrir barnið.

Í Þýskalandi (Bæjaralandi) er rík hefð fyrir fjölskyldumiðuðum aðferðum og litið er á þær sem mikilvægan þátt í því að SA-þjónusta skili árangri. Foreldrar eru virkir þátttakendur í öllum ákvörðunum sem teknar eru varðandi barnið (upplýsingagjöf, foreldraþjálfun og ráðgjöf, þátttöku á vinnufundum um málefni barnsins o.fl.).

Í Grikklandi stuðlar lagaramminn að því að foreldrar taki þátt í að byggja upp og þróa einstaklingsmiðaða kennsluáætlun fyrir barnið frá unga aldri. Foreldrum er einnig ráðlagt að taka þátt í ákvörðunum svokallaðrar matsstofnunar þegar fjallað er um hvar í skólakerfinu barnið eigi heima.

Sums staðar í Ungverjalandi, einkum innan frjálsra félagasamtaka, eru haldnir reglubundnir fundir fyrir fagfólk og foreldra, og foreldrarnir taka þátt í mótun og útfærslu einstaklingsbundinnar þjónustuáætlunar.

Í Portúgal taka aðstandendur þátt í gerð einstaklingsáætlunar. Ávinningurinn af því að hafa aðstandendur með í ráðum fer að miklu leyti eftir reynslu og færni fagfólksins.

Í Tékklandi er almennt viðurkennt að samræður fagfólks og foreldra séu liður í SA-ferlinu; úrræði varðandi þroska barnsins og stuðning við fjölskylduna eru rædd og löguð að þörfum barnsins í nánú samstarfi við fjölskylduna.

Ýmsum stefnumálum, áætlunum og reynslu er komið á framfæri á landsvísu til að stuðla að þróun aðferða sem bæði foreldrar og sérfræðingar eiga hlutdeild í verði fastur liður í allri SA-þjónustu.



Í Stóra-Bretlandi (Englandi) eru til dæmis ýmsar landsáætlanir í gangi (nefna má *Early Support, the National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services* og *Aiming High for Disabled Children*) sem allar mæla með samstarfi við foreldra með reglubundnum fundum, samvinnu við gerð þjónustuáætlana, upplýsingamiðlun, sameiginlegri fræðslu og, þegar við á, reglubundnum stuðningi tiltekins sérfræðings eða lykilstarfsmanns.

Í Stóra-Bretlandi (Norður-Írlandi) eru hinar svokölluðu *Sure Start*-áætlanir þar sem starfað er náið með aðstandendum, þjónustuþegum og ráðgjöfum þeirra til að tryggja að þjónustan endurspegli þátt fjölskyldunnar í gerð og framkvæmd einstakra þátta. Foreldrar eiga einnig fulltrúa í stjórnarnefndum og komið hefur verið á kerfi sem tryggir að þeir leggi mat á þjónustuna með reglubundnum hætti.

Í Írlandi stuðlar nýleg lagasetning að því að náið samstarf sé haft við börn og aðstandendur þeirra varðandi skipulag og þjónustu. Þetta verður sífellt stærri þáttur í þeirri þjónustu sem veitt er, bæði innan menntakerfisins og heilbrigðisþjónustunnar.

Í Frakklandi hafa mæðra- og ungbarnaeftirlit, og sjúkra- og félagsmálastofnanir sem koma að þjónustu við ung börn, mótað sameiginlegar aðferðir í starfi sínu með foreldrum/börnum sem eru liður í SA-ferlinu.

Í Danmörku og Svíþjóð taka aðstandendur þátt í að setja upp einstaklingsáætlun og útfæra hana. Öll úrræði miða að heildstæðum lausnum fyrir barnið og aðstandendur þess, og náið samstarf fagfólks og fjölskyldu er forgangsmál. Aðstandendur leggja fram tillögur um aðgerðir og afskipti og fá leiðbeiningar og ráðgjöf.

Áætlun af þessu tagi felur í sér reglubundna fundi fagfólks og aðstandenda, og að foreldrar taki þátt í meðferð barnsins og komi að matsferli, ákvarðanatöku, gerð og útfærslu einstaklingsáætlana, o.s.frv.

Enda þótt samstarf fagfólks og fjölskyldna hafi aukist og batnað hafa sérfræðingar verkefnisins lagt áherslu á að stuðla þurfi betur að því að foreldrar taki virkan þátt í SA-ferlinu. Nauðsynlegt er að hærri fjárveiting og meiri tími fái á þetta starf.

1.4.2 Samsetning teymis og stöðugleiki teymisaðila

Ýmsir geirar koma að SA-þjónustu og úrræðum, og sérfræðingar á ýmsum sviðum og með mismunandi bakgrunn taka þátt í starfinu.



Ýmis stefnumál sem tengjast þeim geirum sem um ræðir eru innleidd með það sameiginlega markmið fyrir augum að börnum og aðstandendum þeirra standi fyrsta flokks úrræði til boða.

Samkvæmt landsskýrslunum kemur fram að efla þurfi þverfaglegt samstarf og teymisvinnu í Evrópu, jafnt innan geira sem milli þeirra, til að hægt sé að tryggja gæði SA-úrræða. En slíkt krefst þess að traustir þverfaglegir hópar sem annast málefni barna og aðstandenda þeirra haldi fundi með reglubundnu millibili. Markmiðið er að hvetja fagfólk til að skipuleggja vinnu sína með börnum og aðstandendum á nýjan og sveigjanlegan hátt.

Á þverfaglegu SA-miðstöðvunum í Þýskalandi (Bæjaralandi) hafa sérfræðingar á ýmsum sviðum unnið að sameiginlegum markmiðum í fjölda ára. Þátttaka í þverfaglegu starfi er hluti af námi þeirra. Vikulega eru haldnir þverfaglegir fundir þar sem fjallað er um einstök tilvik, hugmyndir sem varða skjót afskipti og skipst á upplýsingum um mikilvægi málefni á því sviði. Með tilliti til þess hve teymisvinna er mikilvægur liður í góðri þjónustu er einnig gert ráð fyrir fjárveitingu til fundahaldsins.

Í Portúgal eiga sérfræðingar frá heilbrigðis- og félagsmálaþjónustunni og úr menntakerfinu sæti í SA-teymum. Teymin vinna að því að þróa þverfaglegar aðferðir. Þróunin er mislangt á veg komin hjá þessum teymum hvað varðar skipulagsmál og starfsgæði.

Í Hollandi er unnið að því að efla þverfaglega starfsemi með þátttöku menntakerfisins og félagsþjónustunnar í SA-teymum og sérstökum ráðgjafarteymum í skólum, sem leita uppi börn í áhættuhópi.

Samkvæmt landsskýrslunum á þverfagleg starfsemi og teymisvinna sér oftast stað innan einnar tiltekinnar þjónustuveitu og er auðveldari í framkvæmd heldur en þegar margar þjónustuveitur koma að málum. Eins og fram kemur í skýrslunni frá Hollandi er þverfaglegt samstarf algengara þegar aðilar teymisins vinna á sama stað (t.d. á sjúkrahúsi og umönnunarstofnunum) heldur en þegar þeir starfa á ýmsum stöðum og innan ólíkra geira. Samkvæmt skýrslunni frá Kýpur er fyrirkomulagi oft þannig háttað að haldnir eru fundir fyrir fagfólk sem starfar hjá sama þjónustuaðila. Þar eru aðgerðir samræmdar og rætt er um erfið tilfelli og eftirlit. Slíkir fundir geta ýmist verið fastur liður í starfinu eða skipulagðir af þeim sem starfa í teyminu.

Þverfaglegt samstarf og teymisvinna kann að vera skipulögð á



mismunandi hátt í sama landinu. Sums staðar í Stóra-Bretlandi (Englandi) er til dæmis svokölluð Portage-þjónusta til húsa í þroskamiðstöðvum barna, á sama stað og heilbrigðisstarfsfólk og meðferðarsérfræðingar. Annars staðar háttar öðruvísi til. Ætlast er til að fagfólk sinni þverfaglegu starfi hvar svo sem starfsvettvangur þess kann að vera, en starfsemi þverfaglegra teyma verður stöðugri ef fólk starfar saman á vinnustað þar sem sérhæfið SA-þjónustu fer fram.

Í Frakklandi er sem stendur eitt meginverkefnið að koma á þverfaglegum og heildstæðum aðferðum við að mæta þörfum barna, þar sem tekið er tillit til ýmissa sjónarmiða. Þær fræðilegu aðferðir sem fagfólk beitir eru stundum mismunandi. Í þverfaglegri nálgun felst að litið er til ólíkra sjónarmiða og aðferða og fjölbreytilegs þróunarferlis. Það verður til þess að fagfólk kynnist smám saman ýmiss konar fyrirkomulagi sem breytir starfsramma þess og vinnuaðferðum. Þverfagleg nálgun getur í raun orðið til þess að nýjar hugmyndir og aðferðir verði til, og að fagfólk beiti betri aðferðum, börnunum til góða.

Mismunandi er milli landa og einnig landshluta hve miklum fjármunum er veitt til fundahalds þverfaglegra teyma. Meiri líkur er á fjárveitingum til slíks fundahalds eftir því sem þjónustueiningin er stærri. Samkvæmt flestum, landsskýrslunum fer þverfaglega teymisvinnan fram utan vinnutíma viðkomandi fagfólks og fram kemur að svo lengi sem fjárveiting rennur til hvers geira fyrir sig megi vænta þess að starfsemi þverfaglegra teyma verði áfram takmörkuð.

Í Þýskalandi (Bæjaralandi) eru SA-miðstöðvarnar til dæmis með sérstaka fjárveitingu fyrir vikulega fundi þverfaglegra teymanna.

Samkvæmt landsskýrslunum er yfirleitt samið um starfsskilmála teymisaðila (t.d. tungumál sem nota skal, tíma, skýr hlutverkaskipti) innan sveitarfélaga. Þetta er þó mismunandi eftir löndum, sem og eftir landshlutum.

Sérfræðingarnir sem unnu að verkefninu hafa bent á að mismunandi sé eftir löndum og faggreinum að hve miklu leyti þverfaglegt samstarf er hluti af námi. En það er þó enn sem komið er afar takmarkaður liður í náminu. Í Hollandi hefur þverfaglegt samstarf verið sett inn í námsskrá sumra greina (t.d. endurhæfingarlækninga, sérkennslu), en ekki annarra (t.d. sérfræðilækninga, félagsráðgjafar, o.s.frv.) Á Spáni er þverfaglegt samstarf sérstök faggrein í ýmiss konar framhaldsnámi, en ekki í grunnnámi eða starfsþjálfun.



1.5 Framfarir og meginbreytingar varðandi fjölbreytileika og samræmi

Hér er fjallað um þær ólíku faggreinar sem koma að SA-þjónustu, úrræði og þörf fyrir samræmi. Tvenns konar tillögur voru lagðar fram árið 2005 til að tryggja að þeir aðilar innan menntakerfisins, félagsþjónustunnar og heilbrigðiskerfisins sem koma að þjónustu á þessu sviði deili með sér ábyrgð:

- a) Gott samræmi skal ríkja milli fagsviða til að tryggja að fullnægjandi forvarnarstarf fari fram með viðeigandi og samræmdum aðgerðum.
- b) Úrræði skulu vera vel samræmd til að tryggja að þau nýtist sem best.

1.5.1 Samræmi milli fagsviða sem og innan þeirra

Eins og getið hefur verið um koma ýmsir gearar (heilbrigðis- og félagsþjónusta, menntakerfið, o.fl.) og starfsstéttir að SA-þjónustu og ljóst er að þörf er á samræmi bæði milli fagsviða og innan þeirra til að settum markmiðum um forvarnir og stuðning verði náð, og til að tryggja börnum og aðstandendum þeirra skilvirka og góða þjónustu.

Helstu tegundir SA-þjónustu sem heilbrigðis- og félagsþjónustan, ásamt menntakerfinu og öðrum geirum, veita í þáttökulöndunum eru taldar upp hér fyrir neðan. (Gerð er grein fyrir fjölda þjónustuaðila og þeirri þjónustu sem boðið er upp í hverju landi fyrir sig í landsskýrslunum sem birtar eru á vefsvæði Evrópumíðstöðvarinnar.)

Helsta þjónusta sem heilbrigðiskerfið veitir:

- Heilbrigðisþjónusta fyrir mæður og börn (á meðgöngu og eftir fæðingu);
- Heilsugæslustöðvar (þar sem greining og lækni meðferð fer fram);
- Fjölskylduráðgjöf eða stuðningsþjónusta við börn og aðstandendur þeirra;
- Geðheilbrigðisstofnanir og endurhæfingarstöðvar;
- SA-miðstöðvar eða -þjónusta.

Helsta þjónusta sem félagslega kerfið veitir:

- Þjónusta á sviði barnaverndar og þjónustu- eða þroskamiðstöðvar barna;



- Fjölskylduráðgjöf og stuðnings- eða þjónustumiðstöðvar;
- Dagvistarheimili, vöggustofur eða leikskólar;
- Stuðningsþjónusta við aðlögun að dagvistarstofnunum;
- SA-miðstöðvar eða -þjónusta;
- Vöggustofur og stofnanir fyrir börn sem eiga við alvarlega fötlun að etja.

Helsta þjónusta sem menntakerfið veitir:

- Barnagæsla í almennum skólum og sérskólum;
- Einkareknir leikskólar, lögskipaðar vöggustofur eða barnaheimili;
- Náms- og sálfræðiráðgjöf og þroskamiðstöðvar barna;
- SA-miðstöðvar eða -þjónusta;
- Stuðningsþjónusta (fyrir sjón- og heyrnarskert börn, mikið fötluð börn, o.s.frv.);
- Námsaðstoð eða stuðningskennarar og sérkennarar;
- Heimakennsla og stuðningsþjónusta við upphaf skólagöngu.

Helsta þjónusta sem aðrir aðilar, svo sem frjáls félagasamtök, veita:

- Stuðningur í almennum leikskólum og dagvistarstofnunum;
- SA-þjónusta eða verkefni;
- Samræmd þjónusta eða verkefnistjórar á sviði sérkennslu;
- Stuðningsþjónusta við börn og aðstandendur þeirra.

Samkvæmt landsskýrslunum benda starf og stefna á sviði SA-þjónustu alls staðar til þess að unnið sé að því að auka og efla gott samræmi milli og innan faggreina með vel skilgreindu hlutverki, ábyrgðarsviði og samstarfi allra viðkomandi aðila, þar með talið aðstandenda og frjálsra félagasamtaka.

Í Portúgal er til dæmis þáttur ráðuneyta (á sviði menntamála, heilbrigðismála og félagsmála) skilgreindur í lögum um skjót afskipti. Skjót afskipti byggjast á þverfaglegu samstarfi, þar sem frjáls félagasamtök koma einnig að málum.

Á Kýpur og í Grikklandi vinna þjónustuaðilar á þessu sviði að því að



samræma betur þjónustu og hið þverfaglega starf sem unnið er til stuðnings barninu og aðstandendum þess.

Á Spáni, í suðurhluta Madrídborgar, fer fram tilraunaverkefni um þverfaglegt samræmingarstarf sem allir viðkomandi aðilar sem aðstoða barnið og aðstandendur þess taka þátt í.

Í Danmörku kveða rammalögin um félagslega þjónustu frá 2006 á um markmið og umfang þjónustu á ýmsum stigum. Samkvæmt lögnum var sveitarfélögunum, 98 að tölu, gert að leggja fram sameiginlega stefnu varðandi þjónustu við börn, frá og með 1. janúar 2007, til að tryggja samræmi milli almennrar starfsemi og forvarnarstarfs, sem og markviss afskipti af börnum með sérþarfir. Lögin kveða ekki á um tiltekið efni eða innihald stefnunnar; sveitarfélögunum er þó skylt að móta staðlaða starfshætti með dæmum um börn og ungmenni með sérþarfir. Í lýsingu á starfsháttum skal að lágmarki gerð grein fyrir markmiðum, aðgerðum og aðferðum varðandi: skjót afskipti; skipulega þátttöku aðstandenda og samstarfsneta; eftirfylgni og mat á aðgerðum.

Þrátt fyrir allt það starf og framfarir sem átt hafa sér stað er í mörgum landsskýrslum vakin athygli á þeim erfiðu viðfangsefnum sem leysa þarf varðandi samræmi, jafnt milli faggreina sem innan, og hvaða áhrif slíkt hefur þegar litið er til skilvirkra og hagnýtra úrræða.

Í Slóveníu er til dæmis engum tilteknum aðferðum beitt til að tryggja samræmda starfsemi ýmissa geira og koma í veg fyrir að þjónustuúrræði skarist. Hlutverk og ábyrgðarsvið þjónustuaðila er illa skilgreint og því vantar mikið upp á að hlutirnir séu í lagi.

Í Svíþjóð nefna aðstandendur oft að SA-þjónustan sé ekki nægilega vel samræmd þegar þeir eru beðnir að leggja mat á aðferðir og árangur. Ástæðan er sú að með valddreifingu sveitarfélaga á þessu sviði er gert ráð fyrir að foreldrar taki virkan þátt í því að samræma þá þjónustu sem barn þeirra fær.

Í Írlandi hafa ólíkar hefðir þróast innan heilbrigðisþjónustunnar og menntakerfisins, og enda þótt reynt hafi verið að samræma þær að undanfögnu þarf að gera enn betur til að tryggja börnum og aðstandendum þeirra skilvirka og góða þjónustu.

Sérfræðingarnir sem unnu að þessu verkefni bentu á annað vandamál, þ.e. að ábyrgðarsvið ýmissa þjónustuaðila skarist. Jafnvel í tilvikum þar sem ábyrgðarsvið þjónustuaðila er vel skilgreint getur



túlkun á því skapað mikinn vanda. Börn og aðstandendur geta lent á milli geira, og þá reynir á foreldra að tryggja að þjónustuaðilarnir komi til móts við þarfir þeirra.

Þrátt fyrir þær framfarir og þróun sem átt hefur sér stað í samræmingarstarfi, jafnt milli faggreina sem innan, hafa flestir sérfræðingar verkefnisins viðurkennt að langan tíma taki að ná því markmiði að starf allra aðila sem koma að þjónustu við barnið og aðstandendur þess verði fullkomlega samræmt, og enn vanti mikið upp á stefnumótun og aðgerðir á því sviði.

1.5.2 Samræmingarstarf varðandi úrræði og áframhaldandi stuðning

Í landsskýrslunum kemur fram að samræmd úrræði og þjónusta á sviði skjótra afskipta sé lykिलatriði ef starfsemin á að vera skilvirk.

Að því gefnu að líta beri á tilfærslu milli úrræða sem ákveðið ferli sem skipuleggja skuli í samráði við alla viðkomandi aðila, þá vinna þátttökulöndin að því, samkvæmt skýrslunum, að efla stefnumótandi aðferðir, áætlanir og aðgerðir í því skyni að tryggja áframhald á nauðsynlegum stuðningi þegar barnið flyst milli skólastiga.

Í Danmörku er upplýsingum miðlað frá dagvistarstofnun til skóla á stöðluðu eyðublaði sem sveitarfélögin hafa látið gera og það er útfyllt af fagfólki sem starfar á dagvistarstofnuninni. Þar er að finna upplýsingar um málproska og félagslega færni barnsins, líkamsástand þess og heilsu. Dagvistarstofnunin skal sjá um að koma eyðublaðinu til skóla og fristundaheimila. Foreldrarnir eru látnir vita og þeir þurfa einnig að undirrita eyðublaðið áður en það látið af hendi.

Í Svíþjóð og Portúgal miða einstaklingsáætlanirnar, sem gerðar eru í samvinnu við foreldra og viðkomandi fagfólk, að því að tryggja að aðkoma þjónustuaðila sé samfelld.

Í Írlandi er, samkvæmt lögum um málefni fatlaðra frá 2005, gerð svokölluð þjónustuskýrsla fyrir einstaklinga, sem endurskoðuð er árlega, þar sem tilgreint er fyrirfram hvers konar þjónusta verður veitt og hvar hún fer fram. Breytingar kunna einnig að verða gerðar á þjónustuskýrslunni ef aðstæður breytast. Starfsfólk lítur á tilfærslu frá einu úrræði yfir í annað sem lykिलatriði og telur að með ýmsum leiðum – svo sem með því að móta ákveðna staðla – megi auðvelda börnum og aðstandendum þeirra flutning milli þjónustugeira.

Í Lúxemborg eru SA-þjónustuaðilar í samstarfi við skólana til að



tryggja að nauðsynlegur stuðningur standi barninu til boða þegar það hefur skólagöngu.

Í Þýskalandi (Bæjaralandi) sjá hinar þverfaglegu SA-miðstöðvar um að tilfærsla yfir í aðra þjónustugeira, einkum skólana, gangi vel fyrir sig. Fagfólk og foreldrar skiptast því á upplýsingum til að hægt verði að veita sem besta þjónustu á nýja staðnum.

Misjafnt er í Evrópu hvort börn sem hafa fengið SA-þjónustu njóti forgangs þegar kemur að leikskólagöngu.

Sums staðar, svo sem í Litháen og Lúxemborg, njóta börn sem fengið hafa SA-þjónustu ekki almenns forgangs þegar kemur að leikskólagöngu. Annars staðar, svo sem á Kýpur, í Grikklandi, Íslandi, Lettlandi, Noregi, Póllandi, Slóveníu, Spáni, Svíþjóð og Ungverjalandi njóta þau börn almenns forgangs. Í öðrum tilvikum, til dæmis í Finnlandi, Frakklandi, Stóra-Bretlandi (Englandi og Norður-Írlandi), Sviss og Þýskalandi skiptir forgangur ekki máli því að samkvæmt lögum eiga öll börn rétt á leikskólagöngu þegar þau hafa náð tilteknum aldri.

Í Portúgal kveða lög um sérkennslu á um forgang fyrir börn með sérþarfir þegar kemur að leikskólagöngu, sem og almennri skólagöngu.

Þrátt fyrir viðeigandi ráðstafanir og áætlanir sem unnið er eftir, og ýmsar framfarir sem átt hafa sé stað, hafa sérfræðingar verkefnisins lagt áherslu á að betur þurfi að samræma úrræði til að tryggt sé að börn fái samfelldan stuðning þegar þau flytjast milli skólastiga.

1.5.3 Frekari upplýsingar um gæðastaðla á sviði SA-þjónustu

Skilgreining gæðastaðla er mismunandi í Evrópulöndunum bæði varðandi opinbera og einkarekna SA-þjónustu.

Í landsskýrslunum kemur fram að sums staðar, svo sem í Belgíu (frönskumælandi hluta), Bretlandseyjum (Englandi og Norður-Írlandi), Frakklandi, Írlandi, Íslandi, Lettlandi, Möltu, Noregi, Sviss, Svíþjóð, Tékklandi og Þýskalandi, eru tilteknar reglur og viðmiðanir sem kveða á um þá gæðastaðla sem SA-þjónusta þarf að uppfylla, bæði innan einkageirans og hins opinbera.

Í Svíþjóð sjá landsnefnd á sviði menntamála og landsnefnd á sviði heilbrigðismála um að meta og hafa eftirlit með að gæðastaðlar séu uppfylltir.



Annars staðar, svo sem í Ungverjalandi, Póllandi og Slóveníu er ekki um neina tiltekna gæðastaðla að ræða á sviði SA-þjónustu. Í Ungverjalandi leggja frjáls félagasamtök mikla áhersla á að viðeigandi staðlar verðir settir.

Mikill munur er á lengd biðlista og að þjónusta sé veitt á réttum tíma hjá hinu opinbera og einkageiranum og telja sérfræðingar verkefnisins að margt sé hægt að gera til að þjónustan verði jafngóð innan beggja þessara geira. Á Íslandi hefur fjárveiting til hins opinbera verið aukin til að stytta biðlista.

Þrátt fyrir allt sem gert hefur verið, samkvæmt landsskýrslunum, þarf meira til ef sömu þjónustugæðum skal náð í báðum geirum. Í sumum tilvikum virðast biðlistar vera mismunandi langir, svo sem á Kýpur og í Noregi, og er biðtími barnanna styttri hjá einkageiranum en hinu opinbera.

Eins og fram kemur hjá sérfræðingum verkefnisins er ástæðan fyrir löngum biðlistum hjá hinu opinbera sú að þjónustuaðilar þar eru ekki nógu margir til að anna eftirspurn.

Í Frakklandi er munurinn sem kann að vera á biðlistum til kominn vegna þess að þjónustustaðir eru of fáir miðað við eftirspurn. Þar skiptir ekki máli hvernig stofnanir eru fjármagnaðar, hvort þær eru á vegum hins opinbera eða einkageirans.

Í Belgíu (frönskumælandi hluta) eru sums staðar biðlistar, bæði hjá hinu opinbera og innan einkageirans. Í Grikklandi urðu nýlega til biðlistar, bæði hjá hinu opinbera og innan einkageirans, vegna þess hve börnum af erlendum uppruna hefur fjölgað mikið þar í landi. Í Svíþjóð er spurningin ekki sú hvort einkarekin og opinber SA-þjónusta sé jafngóð, heldur hvort sveitarfélög og héraðsráð sem annast þessa þjónusta veiti sambærilega þjónustu, af sömu gæðum og fari að lögum og reglum.

Síðast en ekki síst má segja út frá þeim upplýsingum sem greint er frá í landsskýrslunum að frá árinu 2004 hafi ýmsar framfarir átt sér stað í öllum þáttökulöndunum sem stuðli að betri SA-þjónustu fyrir börn og aðstandendur þeirra. Stefnumótandi aðferðir og verkefni, áætlanir og aðgerðir, hafa verið innleiddar á vegum sveitarfélaga og ríkis til að auka og bæta þá þjónustu sem börnum, sem á þurfa að halda, og aðstandendum þeirra er veitt. Þrátt fyrir þessar framfarir þarf stöðugt að gera betur til að tryggja að þeir sem á þurfa að halda fái fyrsta flokks þjónustu og njóti þeirra réttinda sem þeim ber.



2. NIÐURSTÖÐUR OG TILLÖGUR

Samkvæmt landsskýrslunum frá 2009 er ljóst að alls staðar hefur verið unnið að þessum málaflokki og sjá má framfarir á öllum stigum, þótt gera þurfi enn betur. Jákvæðar breytingar hafa orðið frá árinu 2005 þegar litið er til lykilkáttanna fimm sem tilgreindir voru í fyrri rannsókninni: þjónustuframboðs, nálægðar við heimili, fjármögnunar, þverfaglegs samstarfs og fjölbreytileika. Þessir fimm lykilkættir tengjast hver öðrum og ekki er hægt að slíta þá úr því samhengi.

Í niðurstöðum rannsóknarinnar sem Evrópumíðstöðin stóð fyrir árið 2005 var lögð áhersla á eftirfarandi meginatriði: „skjót afskipti snúast um rétt allra ungra barna og foreldra þeirra á að fá þann stuðning sem þörf er fyrir. Skjót afskipti miða að því að styðja og styrkja barnið, aðstandendur þess og þá þjónustuaðila sem koma að málum. Með þeim er stuðlað að því byggja upp samheldið samfélag án aðgreiningar þar sem réttinda barna og aðstandenda þeirra er gætt“ (bls. 3).

2.1 Niðurstöður

Í niðurstöðum þessarar rannsóknar kemur skýrt fram að árið 2005 var um þrjú forgangsmálefni að ræða, og **fjórar** tillögur voru settar fram. Forgangsmálefni:

- Nauðsyn þess að ná til allra þeirra sem hafa þörf fyrir skjót afskipti: þetta atriði vísar til hins sameiginlega markmiðs og forgangsmálefnis í öllum þátttökulöndunum, að ná til allra barna og fjölskyldna sem þarfnast stuðnings eins fljótt og unnt er.

- Nauðsyn þess að tryggja gæði þjónustuúrræða og að sömu stöðlum sé fylgt: þetta forgangsmál vísar til þess að gæðastaðlar á sviði SA-þjónustu skulu vera skýrt skilgreindir, sem og þau úrræði sem veitt eru. Enn fremur mun þróun aðferða til að meta og tryggja að gæðastaðlar séu uppfylltir gera þjónustuna skilvirkari og tryggja að hún sé alls staðar jafngóð, hvar á landi sem er.

- Nauðsyn þess að virða réttindi og þarfir barna og aðstandenda þeirra: þetta forgangsmál vísar til þess hve nauðsynlegt er að skapa fjölskyldumiðaða og virka þjónustu fyrir börn og fá foreldra til að taka þátt í að skipuleggja og þróa þá þjónustu sem barnið á að njóta.

Þessum þremur forgangsmálefnum fylgja síðan fjórar niðurstöður:



- Lagasetning og stefnumótandi aðgerðir: Landsskýrslurnar sýna að mikill fjöldi laga, reglugerða, tilskipana og annarra stefnumótandi aðgerða hefur verið innleiddur frá 2004–2005 (sjá viðauka). Það ber vott um stuðning og áhuga stefnumótandi aðila og ráðamanna. En til að tryggja að SA-þjónusta sé útfærð á sem skilvirkastan hátt þarf enn meira til. Útfærsla og eftirlit með stefnumótandi aðgerðum er eins mikilvægur þáttur og aðgerðirnar sjálfar.

- Hlutverk fagfólks: Í landsskýrslunum er einnig lögð áhersla á það lykilhlutverk sem fagfólk gegnir á ýmsum stigum:

- Á hvern hátt það miðlar upplýsingum til foreldra;
- Starfsþjálfun sem því er nauðsynleg til að geta starfað í þverfaglegu teymi, haft sömu viðmið og aðrir teymisaðilar, unnið að sameiginlegum markmiðum og átt gott samstarf við aðstandendur.

- Í nokkrum landsskýrslum kom fram þörf fyrir verkefnisstjóra eða lykilstarfsmann sem væri milliliður ýmissa þjónustuaðila. Með því móti mætti tryggja samræmi í starfi þjónustuaðila og fagfólks, og í starfi með aðstandendum. Slíkt stöðugildi hefur verið tekið upp í nokkrum löndum og hefur nú þegar skilað góðum árangri.

- Aukið samræmi milli faggreina og innan þeirra: lögð hefur verið áhersla á þessa tillögu í rannsókninni, einkum vegna þess hve samstarf og samræmi er nauðsynlegt innan viðkomandi greina.

2.2 Tillögur

Eftirfarandi tillögur byggjast á þeirri meginreglu að öll börn og fjölskyldur sem þarfnast stuðnings eigi rétt á SA-þjónustu. Tillögurnar byggjast á upplýsingum sem fram koma í landsskýrslunum sem og helstu niðurstöðum umræðna og ályktana sem draga má af framhaldsrannsókninni á fimm lykilþáttum og tillögum fyrra verkefnis Evrópumíðstöðvarinnar frá árinu 2005. Þær tengjast forgangsmálunum þremur og þeim **fjórum** tillögum sem lögð er áhersla á í niðurstöðunum.

2.2.1 Nauðsyn þess að ná til allra sem þarfnast SA-þjónustu

Þessi niðurstaða vísar til hins sameiginlegs markmiðs og forgangsmálefnis í öllum þátttökulöndunum, að ná til allra barna og fjölskyldna sem þarfnast stuðnings eins fljótt og unnt er.



Sérfræðingar verkefnisins lögðu fram þrjár tillögur í því skyni að tryggja að hægt væri að ná til allra barna og aðstandenda sem þarfnast skjótra afskipta:

1. Með reglum og leiðbeiningum ættu öll börn og foreldrar að geta fengið SA-þjónustu eins snemma og unnt er, og eins fljótt og unnt er, eftir að greining hefur sýnt að þörf sé fyrir slíka þjónustu.
2. Þjónusta og úrræði skulu taka mið af þörfum barnsins og aðstandenda þess en ekki öfugt. Barnið og aðstandendur þess skulu vera miðpunktur allra aðgerða í SA-ferlinu. Virða skal óskir fjölskyldunnar og gefa henni möguleika á að velja á milli valkosta.
3. Leggja skal höfuðáherslu á upplýsingamiðlun meðal fagfólks og að foreldrar fái viðeigandi upplýsingar. Þjónustuaðilar skulu sjá til þess að allir foreldra hafi aðgang að réttum upplýsingum og þeim gögnum sem þeir hafa sérstaklega þörf fyrir.

2.2.2 Nauðsyn þess að tryggja gæði þjónustuúrræða og að sömu stöðlum sé fylgt varðandi úrræði

Þessi niðurstaða tengist þörfinni fyrir stefnumótandi aðgerðir og leiðbeiningar við að skilgreina gæðastaðla á sviði SA-þjónustu og þeirra úrræða sem veitt eru. Hún tengist einnig nauðsyn þess að þróaðar séu aðferðir til að meta skilvirkni og gæði þjónustunnar.

Sérfræðingar verkefnisins lögðu fram sex tillögur um hvernig tryggja megi gæði og að sömu staðlar gildi um úrræði og þjónustu:

1. Stefnumótandi aðilar ættu að huga að þróun sameiginlegra matsstaða fyrir heilbrigðis- mennta- og félagslega kerfið, og tilgreina hvaða þætti þarf að meta og hvernig best verður staðið að því að fá aðstandendur sem nota SA-þjónustu til að taka þátt í matsferlinu (t.d. með stöðluðum spurningalistum).
2. Stefnumótandi aðilar ættu að styðjast við skilvirkar aðferðir til að meta þörf fyrir SA-þjónustu og jafnframt til að kanna hvort þjónustuframboð uppfylli eftirspurn svo að hægt sé að gera áætlanir um betri þjónustu. Finna þarf kerfisbundna leið til að safna og gera mælingar á áreiðanlegum gögnum á landsvísu.
3. Stefnumótandi aðilar ættu að tryggja að barn njóti lífsgæða og samfelldrar þjónustu frá fæðingu til fullorðinsára. Þannig ætti að vera tryggt að barnið fái nauðsynlegan stuðning þegar það flyst milli skólastiga.



4. Þróa þarf eftirlitskerfi (t.d. röð vísbenda) til að meta hvernig til tekst við að útfæra lykilkættina fimm – þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf og fjölbreytileika og samræmi – sem og þróun SA-þjónustu.

5. Þróun faglegrar hæfni ætti að vera forgangsmál, svo sem: öflun starfsréttinda og áframhaldandi faglegt nám og þjálfun; aukinn skilningur starfsfólks á leiðum til frekari þróunar; að viðhorf foreldra og fagfólks til menntunar séu hin sömu; að gagnkvæmur skilningur ríki milli starfs- og faggreina.

6. Stuðla þarf að skilningi innan ýmissa stiga í kerfinu á þörfinni fyrir þverfaglegt samstarf og þeim ávinningi sem slík starfsemi hefur í för með sér (vinna þarf að slíku innan kerfisins, sýna dæmi úr starfi, o.s.frv.).

Enn fremur lögðu sérfræðingarnir áherslu á hve brýnt væri að koma á viðeigandi aðferðum til að meta gæði og framfarir:

- Skapa möguleika á að miðla og koma dæmum um góða starfshætti á framfæri;
- Vekja athygli á betri árangri meðal barna og aðstandenda þeirra og breyta viðhorfum og starfsháttum;
- Þróa tæki og búnað til að tryggja gæði;
- Nota í auknum mæli kerfisbundnar aðferðir til að sýna fram á árangur.

2.2.3 Nauðsyn þess að virða réttindi og þarfir barna og aðstandenda þeirra

Þessi niðurstaða vísar til þess hve nauðsynlegt er að skapa fjölskyldumiðaða og virka þjónustu fyrir börn og fá foreldra til að taka þátt í að skipuleggja og þróa þá þjónustu sem barnið á að njóta.

Sérfræðingarnir lögðu fram sjö tillögur til að tryggja að réttindi og þarfir barna og aðstandenda væru virtar í SA-ferlinu:

1. Í leiðbeiningum og reglum, þar sem tekið er tillit til fjölbreytileika, aukinnar þátttöku foreldra og þess að það eru aðstandendur sem þekkja barnið best, ætti einnig að taka mið af því að sumir foreldrar þurfa aðstoð við að greina og skilja hverjar þarfir barnsins eru og hvað þjóni hagsmunum þess best.



2. Við erfiðar aðstæður, þegar fagfólk og foreldra greinir á um hvað barninu sé fyrir bestu, ættu leiðbeiningar og reglur að tryggja að réttindi barnsins séu höfð í fyrirrúmi.

3. Það er foreldrum mjög mikilvægt að halda stöðugu sambandi við fagfólkið sem starfar með þeim. Þar sem slíkt samband er mikils metið af aðstandendum ættu stefnumótandi aðilar og ráðamenn að gera allt sem þeim er unnt til að lykilmargfólk geti starfað áfram með foreldrum eins lengi og hægt er.

4. Í skilmálum og skilyrðum sem lúta að starfi sérfræðinga á sviði skjótra afskipta skal mikilvægi þverfaglegs starfs og samvinnu við ættingja haft til hliðsjónar. Grundvallaratriðið er nægur tími og fagleg kunnátta þannig að sérfræðingum sé gert kleift að gerast svokallaðir lykilaðilar eða verkefnisstjórar og taka þátt í teymisfundum og áætlanagerð með börnum og aðstandendum þeirra.

5. Í leiðbeiningum og reglum skal leggja áherslu á samvinnu og að samstarf við aðstandendur sé þungamiðja SA-þjónustunnar. En auka þarf skilning á því hvað felst í samvinnu með áherslu á mikilvægi þess að aðstandendur komið bæði að starfsþjálfun sérfræðinganna og endurskoðun á þjónustu og áætlunum til að flýta fyrir endurbótum á þessu sviði.

6. Í leiðbeiningum og reglum skal koma fram að stuðningur við aðstandendur og fyrirkomulag samstarfs við aðstandendur sé heildstætt ferli og að stefnumótun á sviði SA-þjónustu þurfi að tengjast öðrum stefnumálum, svo sem umönnun barna, atvinnu, húsnæðismálum, o.s.frv.

7. Leiðbeiningar og reglur skulu ekki einungis kveða á um stuðning við foreldra heldur stuðning við alla fjölskylduna, þar með talið afa og ömmur, systkini og aðra aðstandendur, eftir því sem við á.

2.2.4 Lagasetning og stefnumótandi aðgerðir

Í landsskýrslunum er lögð áhersla á taka verði tillit til lykilmáttanna fimm sem lagðir voru fram árið 2005, og að í lögum og stefnumótandi aðgerðum verði eftirfarandi fimm tillögur hafðar til hliðsjónar:

1. Að þjónusta sé samræmd á skilvirkan hátt og hlutverk og ábyrgðarsvið vel skilgreind;

2. Að veitt sé gæðapjónusta samkvæmt vel skilgreindum gæðastöðlum um skjót afskipti;



3. Að gripið sé til aukinna aðgerða til að koma í veg fyrir misrétti eða mismunun;

4. Að aðstandendur taki fullan þátt í í öllu SA-ferlinu;

5. Að tilfærsluferli sé vel skipulagt þannig að börn njóti samfelldrar stuðningsþjónustu þegar þau flytjast milli skólastiga.

2.2.5 Aukið samræmi milli og innan fagsviða

Sérfræðingar verkefnisins lögðu fram tvær tillögur varðandi betra samræmi milli SA-þjónustu og úrræðna:

1. Skjót afskipti eru oft á verksviði fleiri en einnar stofnunar, en í öllum tilvikum er þjónustan þverfagleg. Stefnumótandi aðilar verða að taka tillit til þess og tryggja að reglur og leiðbeiningar séu mótaðar í sameiningu af ráðuneytum heilbrigðismála, menntamála og félagsmála. Leiðarvísa um þjónustu sveitarfélaga skal einnig gefa út undir merki allra viðkomandi ráðuneyta. Það er eina leiðin til að samþætt starfsemi breiðist út til sveitarfélaga.

2. Í leiðbeiningum og reglum skal leggja áherslu á mikilvægi samræmdrar þjónustu, lykilstarfsemi og sameiginlegra áætlana á tímamótum þegar aðstæður breytast hjá barninu og fjölskyldunni.

2.2.6 Meiri starfsþjálfun fagfólks

Þessi niðurstaða tengist því lykilhlutverki sem fagfólk gegnir á ýmsum stigum SA-ferlisins. Sérfræðingar verkefnisins lögðu eftirfarandi tillögu fram til að fagfólk ætti kost á meiri starfsþjálfun:

Fagfólk sem annast SA-þjónustu þarfnast meiri starfsþjálfunar. Slík þjálfun er sérhæf að hluta til og á við um sérstakar aðstæður. Ekki er síður mikilvægt að ófaglært starfsfólk og þeir sem vinna við SA-þjónustu fái almenna starfsþjálfun, nefna skal:

- a) Þverfaglegt samstarf;
- b) Samvinnu við aðstandendur;
- c) Möguleika á grunnnámi og áframhaldandi faglegri þjálfun.

Lykilþættirnir fimm – þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf, fjölbreytileiki og samræmi – og tillögurnar um hvernig þessir þættir skuli útfærðir í fyrra verkefni Evrópumíðstöðvarinnar voru undirstaða þessa framhaldsverkefnis.



Tillögurnar sem settar voru fram árið 2005 hafa verið endurskoðaðar og gerð var könnun á því hvort tekið hafi verið tillit til þeirra í verki og hvort framfarir hafi átt sér stað. Mikilvægt er að hafa í huga að með því að koma til móts við þessa fimm lykilþætti og viðkomandi tillögur er tryggt að meginmarkmiðinu verði náð – að öll börn og aðstandendur þeirra öðlist rétt á að fá þann stuðning sem þau hafa þörf fyrir – í samræmi við forgangsatriðin þrjú sem lögð er áhersla á í þessari rannsókn:

- Að ná til allra sem þarfnast skjótra afskipta;
- Að tryggja gæði þjónustuúrræða og að sömu stöðlum sé fylgt;
- Að virða réttindi og þarfir barna og aðstandenda þeirra.



LISTI YFIR TILNEFNDA SÉRFRÆÐINGA

Austurríki	Manfred PRETIS
Belgía (frönsku-mælandi hluti)	Maryse HENDRIX
Danmörk	Inge SVENDSEN
Eistland	Tiina PETERSON
Finnland	Liisa HEINÄMÄKI
Frakkland	Paul FERNANDEZ
Grikkland	Theodoros KARAMPALIS
Holland	Susan MCKENNEY
Írland	Thomas WALSH
Ísland	Hrund LOGADOTTIR
Lettland	Gundega DEMIDOVA
Litháen	Stefania ALISAUSKIENE
Lúxemborg	Jacques SCHLOESSER
	Michèle RACKÉ
Malta	Rose Marie PRIVITELLI
	Marvin VELLA
Noregur	Lise HELGEVOLD
Portúgal	Graça BREIA
	Filomena PEREIRA
Pólland	Małgorzata DOŃSKA-OLSZKO
	Ewa GRZYBOWSKA
Slóvenía	Bojana GLOBAČNIK
	Nevenka ZAVRL
Spánn	Yolanda JIMÉNEZ
	Elisa RUIZ VEERMAN
Stóra-Bretland (England)	Sue ELLIS
	Elizabeth ANDREWS
Stóra-Bretland (Norður-Írland)	Joan HENDERSON
Sviss	Silvia SCHNYDER
Svíþjóð	Lena ALMQVIST
Tékkland	Jindřiška DRLÍKOVÁ (HARAMULOVÁ)
Ungverjaland	Barbara CZEIZEL
Þýskaland	Franz PETERANDER



VIÐAUKI

Á þessari töflu er yfirlit yfir breytingar á lögum og reglum sem lúta að SA-þjónustu í þátttökuöldunum.

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
Austurríki	<p>a) Á alríkisvísu 1967, Familienlastenausgleichsgesetz (Aðstoð við foreldra: Fjárhagslegar bætur vegna barna – ef fötlun þeirra er metin til 50% örorku)</p> <p>b) Á svæðis- og alríkisvísu (1993 og áfram), ýmis lög og reglur varðandi „umönnunarbætur“: erfitt að greina milli „nauðsynlegrar“ umönnunar ungra barna og „viðbótar“ umönnunar vegna fötlunar</p> <p>c) Á svæðisvísu (reglur um skjót afskipti gilda á hverju svæði fyrir sig, 3 dæmi af 9) 1. Í Styriu hefur SA-þjónusta verið viðurkennd frá árinu 1985 sem þjónusta sem veitt er fötluðum börnum eða börnum í slíkum áhættuhópi. 1990/1991 Lög um félagslega aðstoð við ungmenni: SA þjónusta er einnig skilgreind sem félagsleg aðstoð. 1993 Reglugerð um skipulag SA-þjónustu: t.d. skilgreining á grunnmenntun fagfólks. 2. Efra-Austurríki Mismunandi reglugerðir og ýmiss konar starfsemi.</p>	<p>a) Á alríkisvísu 2009 Lög um jafnrétti fatlaðra: Bann gegn mismunun vegna fötlunar. 2009, í Styriu, breyting á umönnunarbótum: umönnun mikið fatlaðra barna er tekin til umfjöllunar og þarfnast úrbóta (umönnunarbætur er veittar vegna ungra barna).</p> <p>c) Á svæðisvísu 2004 (ný) þjónusta í Styriu vegna laga um málefni fatlaðra: Réttindi fatlaðra varðandi þjónustu (m.a. SA-þjónustu); innleiðing staðlaðra kostnaðaráætlana; innleiðing óháðra matsteyma fagfólks. 2005 Breyting á lögum um félagslega aðstoð við ungmenni: skilgreining á grunn-gæðastöðlum um félagslega aðstoð við ungmenni; SA-þjónusta er veitt foreldrum að kostnaðarlausu. 2. Efra-Austurríki 2005 Ný ákvæði um jöfn tækifæri í lögum um málefni fatlaðra: SA-þjónusta stendur börnum til boða fram að skólaaldri; ákvarðanatökur fara fram innan einstakra</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>3. Vínarborg</p> <p>1986 Lög um málefni fatlaðra: Litið er á SA-þjónustu sem aðstoð við umönnun barns allt að skólaaldri.</p> <p>1990 Lög um félagslega aðstoð við ungmenni: almenn undirstaða SA-þjónustu.</p>	<p>héraða; kröfur um grunnmenntun fagfólks skilgreindar.</p> <p>3. Vínarborg</p> <p>2009 (ný) lög um jöfn tækifæri: SA-þjónusta er sett á gátlista yfir þjónustu við börn.</p>
<p>Belgía (frönsku mælandi hluti)</p>	<p>1939 samræmd lög um fjölskyldubætur</p> <p>1970 Lög um sérkennslu þar með talið á leikskólaaldri (milli 3 og 6 ára aldurs).</p> <p>1995 Vallónsk tilskipun um félagslega aðlögun fatlaðra</p> <p>1995 Tilskipun varðandi samþykkt og fjárframlag til SA-þjónustu (uppfærð árið 2004). Í SA-þjónustu felst að öll aðstoð við barnið er samræmd (dagvistun, félagsleg þjónusta, forskóli, lækniþjónusta o.s.frv.)</p> <p>1999 (uppfært 2009) Lög um tæknilega aðstoð (sérbúnaður fyrir blind eða heyrnaskert börn, hjólastólar og ýmis samgöngutæki fyrir líkamlega fötluð börn).</p>	<p>Tvö undirbúningsverkefni í tilraunaskyni áður en almenn ákvörðun er tekin:</p> <p>1. 2010 nýjar reglur og tilraunaverkefni til að kenna fagfólki að gera foreldrum grein fyrir fötlun barnsins á réttan og viðeigandi hátt og upplýsa þá um þau úrræði sem í boði eru.</p> <p>Lögð er áhersla á hvernig greint er frá því að um fötlun sé að ræða þar sem bæði fagfólk og foreldrar kunna að vera í afneitun eða vita ekki hvernig takast skuli á við vandamálið. Oft vill dragast að gerð sé grein fyrir að um fötlun sé að ræða og þá verður einnig töf á því að viðkomandi þjónusta hefjist.</p> <p>2. 2008–2011 komið á fót fjarteymi hjúkrunarfræðinga og leikskólakennara sem hafa sérmenntun í fötlunarfræðum til að aðstoða starfsfólk á almennum leikskólum sem taka á móti einu eða fleiri börnum með sérþarfir. Þegar starfsfólkið hefur fengið næga þjálfun fer teymið til starfa á öðrum stað.</p> <p>Leikskólar og dagvistarstofnanir vilja af ýmsum ástæðum ekki taka á móti fötluðum ungbörnum. Nú er</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
		vitað að þátttaka fatlaðra barna í almennum hópum er afar jákvæð fyrir öll börnin. Verkefnið er metið einu sinni á ári.
Danmörk	Lög um menntamál 1998 Lög um félagslega þjónustu	2004 Lög um námsáætlanir fyrir börn: Frá og með 1. janúar 2007 var öllum sveitarfélögum gert að leggja fram sameiginlega stefnu varðandi þjónustu við börn til að tryggja samræmi milli almennrar starfsemi og forvarnarstarfs og sérstakra afskipta af börnum með sérþarfir.
Eistland	1992 Lög um menntamál 1999 Lög um dagvistarstofnanir fyrir leikskólabörn þar sem stefnt er að þátttöku mjög ungra barna með sérþarfir í almennum leikskólum.	2008 ESF-áætlun um „ Þróun fræðslu- og ráðgjafarkerfis “ til að tryggja SA-þjónustu í öllum landshlutum. 2008 Ríkisáætlun um „ Leikskólaláss fyrir öll börn “
Finnland	1972 Lög um heilbrigðismál og 1991 Tilskipun um endurhæfingu 1973 Lög um dagvistun barna 1977 Lög um sértæka þjónustu fyrir fólk með þroskahömlun 1982 Lög um félagslega aðstoð 1987 Lög um félagslega aðstoð, þjónustu og stuðning við fatlaða (almenn ákvæði fyrir fólk á öllum aldri sem á við einhvers konar fötlun að etja). 2001 Reglugerð sem kveður á um að	2005 Umönnunarbætur þegar annast er um nána ættingja 2009 Lagaviðbót (1987, þjónusta við fatlaða): Persónuleg aðstoð og þjónustuáætlanir fyrir fatlaða einstaklinga.

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	leikskólakennsla á dagvistarstofnunum og leikskólum sé sex ára börnum að kostnaðarlausu.	
Frakkland	1975 Lög um leiðbeiningar til handa fötluðum 1989 Lög um heilsuvernd og aukið heilbrigði fjölskyldu og barna	2005 Lög um jafnrétti, jöfn tækifæri og samfélagslega þátttöku fatlaðra 2007 Tilskipun um að koma á fót dagvistarstofnunum og þjónustu. 2008 Ráðherraskýrsla um þróun dagvistunarmála og málefni ungbarna. 2009 Markmiða- og stjórnunarsamningur undirritaður af stjórnvöldum og Tryggingastofnun ríkisins, þar sem fjárframlag sem þarf til að foreldrar öðlist rétt til að annast barn sitt er skilgreint.
Grikkland	1981 Lagasetning, sérstökum umönnunardeildum komið á fót fyrir börn og foreldra þeirra. 1985 Lög um menntamál, þar sem kveðið er á um sérkennslu. 2000 Lög um sérkennslu, menntamálaráðuneytið setti á stofn greiningar-, mats- og stuðningsstofnanir í stærstu borgunum fyrir öll börn, en fyrst og fremst þriggja ára og eldri.	2008 Lög nr. 3699/2008 um sérkennslu og menntun fólks með fötlun eða sérþarfir
Holland	Almenn lög um sérstök útgjöld vegna heilbrigðisþjónustu (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten)	2004 Lög um umönnun ungmenna, á aldrinum 0–18 ára. 2004 Lagafrumvarp um grunnúrræði varðandi

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>Lög sem kveða á um fjárframlag til ýmissa stofnana sem aðstoða fjölskyldur (Wet Financiering Volksverzekeringen)</p> <p>Lög um sjúkratryggingar, þar með talið fjárveitingar til almennrar ráðgjafarþjónustu fyrir börn.</p>	<p>ummönnun barna, með reglum um skipulag á umönnunarsviði.</p>
<p>Írland</p>	<p>1998 Lög um menntamál</p> <p>1999 Stefnuskrá: „Children First-National Guidelines for the Protection and Welfare of Children“</p> <p>2000 Landsáætlun um málefni barna „Our children, Their Lives“</p> <p>2000 til 2004 Lög um jafna stöðu</p>	<p>2004 Lög um nám einstaklinga með sérþarfir</p> <p>2005 Lög um málefni fatlaðra</p> <p>Lögin frá 2004 og 2005 miða að því að tryggja samræmi innan heilbrigðiskerfisins og menntakerfisins sem og milli þessara kerfa.</p>
<p>Ísland</p>	<p>1992 Lög um málefni fatlaðra</p> <p>1993 Lög um félagslega þjónustu sveitarfélaga</p>	<p>2007 Þingsályktun um aðgerðaáætlun til fjögurra ára til að styrkja stöðu barna og ungmenna.</p> <p>2008 Ný lög um menntamál: Lög um leikskóla og lög um grunnskóla sem bæði miða að því að tryggja velferð og aðlögun barna í flutningi milli skólastiga.</p> <p>2008 Lög um þjónustu- og þekkingarmiðstöð fyrir blinda, sjónskerta og daufblinda einstaklinga.</p>
<p>Kýpur</p>	<p>1989 Lög um réttindi geðsjúkra</p> <p>1999 Lagasetning, 2001 Regluverk, og 2001 Stjórnsýslulög um menntun og þjálfun barna með sérþarfir. Kerfi til að greina snemma þau börn sem</p>	<p>2009 Stofnun ráðuneytis um félagslega aðlögun fatlaðra með innleiðingu laga frá 2000–2004 um málefni fatlaðra.</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>eru með sérþarfir.</p> <p>2000/2004 Lög um málefni fatlaðra</p> <p>2001 Ákvörðun ráðherraráðsins um að koma upp samræmdri SA-þjónustu.</p> <p>2001 Regluverk um að börn með sérþarfir greinist snemma</p> <p>2001 Regluverk um nám og þjálfun barna með sérþarfir</p>	
Lettland	<p>1997 Lög um heilbrigðisþjónustu, ásamt reglugerðum frá 2004 um skipulag og fjármögnun á sviði heilsugæslu, kveða á um fjármögnun og framboð á heilbrigðisþjónustu.</p> <p>1998 Lög um réttindi barna (með miklum breytingum árið 2004), öll börn njóta ókeypis menntunar og heilbrigðisþjónustu, og börn með sérþarfir fá aukinn stuðning og þjónustu.</p> <p>1998 Lög um menntamál, fjalla um reglur varðandi fjármögnun, nálægð við heimili, fjölbreytileika og gæði menntunar.</p> <p>1999 Almenn lög um menntamál, ásamt reglugerðum frá 2001 um valdsvið ríkisins og nefndir innan sveitarfélaga sem fara með málefni er varða kennslu og læknisþjónustu.</p> <p>2001 Reglugerðir um aðgengi að sérkennslu á</p>	<p>2004 Ríkisáætlanirnar „Lettland í þágu barna“ og Ríkishugmynd um stefnu í fjölskyldumálum, sem koma beint inn á reglur um SA-þjónustu.</p> <p>2007 Ríkisáætlun Lettlands, reglur sem SA-þjónusta byggir á innleiddar.</p> <p>2007 Leiðbeiningar um þróun menntunar, með áherslu á þróun leikskólanáms.</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>leikskóla- og grunnskólastigi (markhópar sem þurfa á sérkennslu að halda skilgreindir).</p> <p>2002 Lög um félagslega þjónustu og aðstoð, fjalla um þjónustuframboð, nálægð við heimili og þverfaglegt samræmi þjónustunnar.</p> <p>2002 Lög um félagslegar bætur frá ríkinu, barnafjölskyldur fá fjárhagslegan stuðning.</p>	
Litháen	<p>1996 Lög um réttindi barna</p> <p>1998 Lög um sérkennslu</p> <p>2000 Reglur um SA-þjónustu</p>	<p>2009 Menntamálaráðuneyti vann opinbera skýrslu, „Lýsingu á módeli sem bætir lífsgæði og menntunarskilyrði barna frá fæðingu og fram að skólaaldri“, samkvæmt ríkisáætlun 2008–2012.</p>
Lúxemborg		<p>2008 Lög um „aðstoð við börn og aðstandendur þeirra“, endurskipulagning á félagslegri þjónustu og stuðningi í námi og stofnun „Landsskrifstofu um málefni barna“.</p> <p>2009 Lög um menntamál, nefndir skipaðar innan sveitarfélaga um nám án aðgreiningar.</p>
Malta		<p>2006 Landsstefna varðandi nám og umönnun ungra barna</p> <p>2006 útgáfa Þjóðarstaðla um aðbúnað á dagvistarstofnunum fyrir börn</p>
Noregur	Lög um leikskóla	

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>13. gr. Forgangur: Fötluð börn eiga forgang að leikskólavist. Sérfræðingar skulu meta hvort barnið er fatlað.</p> <p>Gr. 4.12 og 4.4, 2. og 4. mgr., forgangsréttur að leikskólavist: Sveitarfélagið ber ábyrgð á að börn með forgangsrétt aðlagist aðstæðum í leikskóla.</p> <p>Lög um heilbrigðisþjónustu í sveitarfélögum</p> <p>Gr. 2-2 Réttur barna til heilbrigðisþjónustu: Börn eiga rétt á almennri heilbrigðisþjónustu í því sveitarfélagi sem þau búa eða dvelja tímabundið í. Foreldrum ber skylda til að sjá um að barnið fái heilbrigðisþjónustu.</p> <p>Lög um félagslega þjónustu (4. kafli, Félagsleg þjónusta o.fl.)</p> <p>Gr. 4-1. Upplýsingar, ráðgjöf og leiðbeiningar: Félagsþjónustan annast upplýsingagjöf, ráðgjöf og leiðbeiningar við að leysa eða koma í veg fyrir félagsleg vandamál. Ef félagsþjónustan veitir ekki slíka aðstoð tryggir hún, eftir föngum, að aðrir geri það.</p> <p>Gr. 4-2. Þjónusta. Undir félagslega þjónustu telst:</p> <p>a) hagnýt aðstoð og þjálfun, þar með talið einstaklingsbundin aðstoð við þá sem eru með sérþarfir vegna veikinda, fötlunar, aldurs eða af öðrum ástæðum,</p> <p>b) hvíldarúrræði fyrir einstaklinga og fjölskyldur sem</p>	



Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>eru undir miklu álagi vegna umönnunar,</p> <p>c) stuðningsþjónusta við einstaklinga og fjölskyldur sem þurfa á aðstoð að halda vegna fötlunar, aldurs eða félagslegra vandamála,</p> <p>d) vistun á stofnun eða dvalarheimili með sólarhrings umönnun fyrir þá sem þurfa á slíku að halda vegna fötlunar, aldurs eða af öðrum ástæðum,</p> <p>e) bætur til þeirra sem eru undir miklu álagi vegna umönnunar.</p> <p>Lög um velferðarþjónustu við börn (4. kafli, Sértek úrræði)</p> <p>Gr. 4-1.</p> <p>Gr. 4-4. Aðstoð við börn og fjölskyldur: Velferðarþjónustan mun stuðla að því að veita börnum góð lífsskilyrði og annast ráðgjöf, leiðbeiningar og aðstoð. Velferðarþjónustan mun, þegar þörf krefur vegna heimilisaðstæðna eða af öðrum ástæðum, tryggja að barnið og fjölskyldan fái aðstoð (t.d. með því að tilnefna stuðningsaðila, sjá til þess að barninu líði vel í leikskóla, leita úrræða með heimsóknnum á heimilið, vera foreldrum og börnum stoð og stytta, eða veita foreldrum annars konar stuðning). Á sama hátt leitar velferðarþjónustan leiða til að örva barnið til þátttöku í frístundastarfi, eða tryggja að barninu standi nám eða starf til boða, eða tækifæri til að flytjast að heiman. Einnig getur</p>	

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	þjónustan sett heimilið undir eftirlit tilsjónarmanns barns.	
Portúgal	<p>1986 Almenn lög um menntakerfið</p> <p>1997 Tilskipun um fjárhagsbætur fyrir fjölskyldur</p> <p>1997 Reglur um fjárhagslegan stuðning við verkefni á sviði SA-þjónustu</p> <p>1999 Sameiginlegar framkvæmdareglur (ráðuneyti heilbrigðismála, menntamála og tryggingamála), skilgreining á viðmiðunarreglum um SA-þjónustu.</p>	<p>2008 Lög um sérkennslu kveða á um skipulagsmál á sviði SA-þjónustu.</p> <p>2009 Lög um gerð SA-kerfis á landsvísu sem er á sameiginlegu ábyrgðarsviði ráðuneyta heilbrigðismála, menntamála og tryggingamála.</p>
Pólland	<p>1999 Viðmiðunarreglur stjórnvalda um SA-þjónustu</p> <p>1999 Samþykkt stjórnvalda um SA-þjónustu</p>	<p>2005–2007 Áætlunin „Skjót þverfagleg, samræmd og samfelld aðstoð við fötluð börn og fjölskyldur þeirra“</p> <p>2009 Undirbúningsvinna hjá menntamálaráðuneytinu vegna kerfis til að fylgjast með skilvirkni SA-þjónustu</p>
Slóvenía	Í Slóveníu hafa ekki verið sett nein sérsök lög um SA-þjónustu. Heilbrigðisþjónusta og heilsugæsla heyra undir heilbrigðisráðuneytið.	Á árunum 2009–2010 hefur verið unnið að undirbúningi laga um jöfn tækifæri fatlaðra og laga um að börn með sérþarfir njóti sömu aðstöðu og önnur börn.
Spánn	<p>1982 Lög um félagslega aðlögun fatlaðra</p> <p>1995 Konungleg tilskipun um námsskipulag fyrir nemendur með sérþarfir</p> <p>1997–2002 Fyrsta Madrídaráætlunin um aðgerðir</p>	<p>2005, Önnur Madrídaráætlunin um aðgerðir varðandi fötlun, nær til SA-úrræða.</p> <p>2006 lög um nám án aðgreiningar og mikilvægi félagslega kerfisins fyrir fatlaða einstaklinga, þar á</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>varðandi fötlun, miðaði að því að meta raunverulega tíðni þroskatruflana meðal barna.</p> <p>2000 Útgáfa „Hvítbókarinnar um skjót afskipti“ sem fjallar um meginreglur varðandi framtíðarþróun SA-þjónustu.</p> <p>2002 Menntalög um námsgæði aldursbilið 0–3 ára tekið inn sem tímaskeið þar sem félagsþroski og nám fer fram.</p> <p>2003 Lög um jöfn tækifæri og gegn mismunun, nýjar lausnir einkum hvað varðar aðgengi.</p>	<p>meðal sértæk vandamál barna á aldrinum 0–3 ára.</p> <p>2006 Landslög um menntamál fjalla um ábyrgð á sviði náms án aðgreiningar og fjölgun ókeypis leikskólastofnana (fyrir 0 til 3 ára börn) innan sveitarfélaga samkvæmt „Plan Educa3“ (2009).</p>
<p>Stóra-Bretland (England)</p>	<p>1995 Lög um jafnrétti fatlaðra með áorðnum breytingum í Lögum um sérþarfir og fötlun (2001): Kveða á um að dagvistarstofnanir fyrir börn undir fimm ára aldri mismuni ekki fötluðum börnum og að gerðar séu „viðeigandi ráðstafanir“ til að börn sé vistuð á almennum leikskólum.</p> <p>2001 Starfsreglur um sérkennslu</p> <p>2002 Starfsreglur um sérkennslu í Wales: Leiðbeinandi reglur um viðbótarstuðning við börn með sérþarfir og fötlun í almennum dagvistarstofnunum og leikskólum fyrir börn undir fimm ára aldri. Fjalla um þá fyrirætlun í lögum um menntamál að börn skuli stunda nám í almennum skólum.</p> <p>2003 „Saman frá upphafi“: Sameiginlegur leiðarvísir frá menntamálaráðuneyti og heilbrigðisráðuneyti um</p>	<p>2004 Lög um málefni barna: Stuðla að betur samþættri samvinnu heilbrigðisþjónustu, menntakerfis og félagsþjónustu á öllum stigum.</p> <p>2005 Þjónusturammi varðandi börn og fæðingarhjálp, á landsvísu</p> <p>2006 Þjónusturammi varðandi börn, ungmenni og fæðingarhjálp, á landsvísu: Kveðið er á um landsstaðla um þjónustu við börn og ungmenni, þar á meðal SA-þjónustu við börn undir fimm ára aldri sem eru með sérþarfir og fötlun. Aðkoma lykilstarfsmanna er nauðsynleg.</p> <p>(Lögboðin skilyrði í Englandi frá 2008)</p> <p>Grundvallaratriði á mótunarskeiði ungra barna: Regluverk og gæðarammi um fræðslu, þroska og umönnun barna frá fæðingu og fram að fimmta</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>sambætta SA-þjónustu við börn undir þriggja ára aldri, í samvinnu við foreldra.</p>	<p>aldursári þegar skólaganga hefst. Lögð er áhersla á nám án aðgreiningar og einstaklingsmiðað nám fyrir börn með sérþarfir og fötlun.</p> <p>(Frá apríl/2003 í Englandi, frá sept./2009 í Wales)</p> <p>Áætlun um skjótan stuðning: Yfirstandandi landsáætlun um innleiðingu sveitarfélaga á leiðarvísinum „Saman frá upphafi“ og uppbyggingu SA-þjónustu fyrir börn undir fimm ára aldri samkvæmt þjónustumódeli Evrópumíðstöðvarinnar.</p> <p>2004 Sigrast á hindrunum á leið til árangurs: Lögð var áhersla á að börn undir fimm ára aldri með sérþarfir og fötlun væru í almennri dagvistun og leikskólum. Áætlunin um nám án aðgreiningar var kynnt til stuðnings þeim aðilum sem annast börn á leikskólaaldri við að koma til móts við þarfir barna sem eiga við tal-, tungumála- og samskiptaerfiðleika að etja, barna á einhverfurófi og þeirra sem eru með hegðunarvandamál eða tilfinningaleg og félagsleg vandamál.</p> <p>2007 Markið sett hátt fyrir fötluð börn: Landsáætlun um skammtí mavistun og dagvistunarúrræði fyrir börn með sérþarfir og fötlun, á öllum aldri, einnig undir fimm ára aldri.</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
Stóra-Bretland (Norður-Írland)	<p>1995 Lög um jafnrétti fatlaðra, gilda um skólakerfið í N-Írlandi eftir innleiðingu SENDO (Special Educational Needs and Disability Order).</p> <p>1996 Reglur um menntamál fjalla um mikilvæg og nýtilkomin réttindi foreldra.</p>	<p>2005 Reglur um sérþarfir og fötlun, efla rétt barna með sérþarfir til að ganga í almenna skóla.</p>
Sviss	Fylkislög	<p>Fylkislög</p> <p>Unnið er að samkomulagi svissnesku fylkjanna um samstarf á sviði sérkennslu, þar sem hverju fylki er gert skylt að flokka SA-þjónustu undir sérkennslu, fjölskyldum að kostnaðarlausu.</p>
Svíþjóð	<p>1995 Lög um skólamál</p> <p>(frá) 1982 Lög um heilbrigðis- og læknisþjónustu, lög um félagslega velferð, þjónustu og aðstoð við fatlaða</p> <p>2001 Lög um félagslega aðstoð</p>	
Tékkland	<p>1997 SA-þjónusta sett inn sem félagsleg þjónusta í drögum að nýjum lögum um félagslega þjónustu.</p> <p>Lög um lýðheilbrigðismál sem fjalla um heilsuvernd, snemmbúna fötlunargreiningu, heilbrigðisþjónustu að meðtalinni sértækri heilbrigðisþjónustu, baðlækningar, endurhæfingu og</p>	<p>2004 Lög um menntamál – ný viðhorf sem byggjast á mannréttindum, valkostum, almennri menntun, stuðningsúrræðum, ráðgjöf, undirbúningi fyrir skólagöngu og árangri, hlutverki fræðslumiðstöðva á sviði skjótra afskipta.</p> <p>2006 Lög um félagslega þjónustu skilgreina SA-þjónustu sem fyrirbyggjandi og flókna félagslega</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
	<p>foreldraráðgjöf.</p> <p>Sértækar barna- og umönnunarstofnanir (fyrir 0–3 ára börn)</p> <p>Lög um sjúkratryggingar – á sviði SA-þjónustu er einkum fjallað um heilsugæslu og þjónustu án endurgjalds, og ábyrgð.</p> <p>Lög um skólamál og breytingar á þeim – í lýðræðisátt. Ný ráðgjafar-, stuðnings- og leiðsagnarstofnun sett á laggirnar fyrir börn með fötlun/sérþafir (frá 3 ára aldri) og foreldra þeirra.</p> <p>2002 Gæðastaðlar um SA-þjónustu sem félagslega þjónustu fyrir foreldra fatlaðra barna, unnir og lagðir fram hjá ráðuneyti um atvinnu- og félagsmál.</p> <p>2003 Innleiðing tilskipunar á stjórnarsýslustigi um alhliða endurhæfingu. SA-þjónusta er liður í þessari tilskipun.</p> <p>Áframhaldandi viðræður innan stjórnarsýslunnar um SA-þjónustu og sameiginlega ábyrgð og þátttöku ýmissa geira.</p> <p>Breytingar varðandi lýðheilsumál – gæði og aðgengi að heilbrigðisþjónustu, ábyrgð heilbrigðisstofnana, hvíldarþjónusta.</p> <p>Breytingar á lögum um sjúkratryggingar – Fjármögnun, aðgengi sjúklinga/viðskiptavina að heilbrigðisþjónustu, réttindi sjúklinga.</p>	<p>þjónustu við fjölskyldur fatlaðra barna (0–7 ára).</p> <p>Innleiðing SA-stuðningsaðgerða fyrir börn í áhættuhóp (2/3–6 ára) og aðstandendur þeirra innan menntakerfisins.</p> <p>Tilraunaverkefni – Umönnunarstofnun fyrir börn sem eru í heilsufarslegri áhættu (langtímaumönnun fyrir vanþroskuð börn) komið á fót innan heilbrigðiskerfisins.</p> <p>2004, 2008 Ríkisáætlun um SA-þjónustu með sérstakri áherslu á „börn í áhættuhópi“ sem eru illa stödd félagslega samþykkt.</p> <p>2009 Aðgerðaáætlun vegna ríkisáætlunar um SA-þjónustu með sérstakri áherslu á „börn í áhættuhópi“ sem eru illa stödd félagslega var samþykkt og verið er að hrinda henni í framkvæmd.</p>

Land	Fyrir 2004	Eftir 2004–2005
Ungverja land	1993 Lög um félagsleg úrræði (og frekari reglugerðir) 1993 Lög um menntamál 1997 Lög um heilsugæslu (og frekari reglugerðir)	2006 Lög um jafnrétti
Þýskaland	1974 Alríkislög (Bundessozialhilfegesetz – BSHG) gera „Bundesländer“ kleift að setja á fót SA-miðstöðvar fyrir fötluð börn og börn í slíkum áhættuhópi og veita foreldrum þeirra aðstoð. 1974 Stofnun fyrstu þverfaglegu, svæðisbundnu og fjölskyldumiðuðu SA-miðstöðvarinnar í Bæjaralandi. 2001 Sértæk alríkislög (Sozialgesetzbuch IX) varðandi snemmbúna greiningu barna með sérþarfir og þverfaglega SA-þjónustu.	2005 Áætlunum um SA-þjónustu hrint í framkvæmd (Frühe Bildung) vegna barna í áhættuhópi. 2005 Bæversk lög um leikskóla án aðgreiningar (BayKiBiG). 2007 Stofnun „ Landsskrifstofu um SA-þjónustu “ þar sem þróað er kerfi til að hafa uppi á börnum í áhættuhópi og veita fjölskyldum þeirra stuðning, sem og til að efla samstarf milli heilbrigðis-, mennta- og félagslegu stofnana sem fara með málefni ungra barna og stuðla að rannsóknum á sviði SA-þjónustu. 2008 Alríkislög: Fjölgun leikskóla fyrir börn (á aldrinum 0–3 ára).

IS

Í þessari skýrslu er greint frá niðurstöðum rannsóknar sem fram fór á vegum Evrópumíðstöðvarinnar fyrir þróun í sérkennslu, að beiðni fulltrúa frá aðildarlöndum hennar, og var viðfangsefnið skjót afskipti eða svokölluð SA-þjónusta, oft nefnt snemmtæk iðlutun hér á landi.

Verkefnið var unnið í framhaldi af rannsókn á sama málaflokki sem Evrópumíðstöðin lét gera á árabílinu 2003–2004.

Gengið var út frá meginniðurstöðum og tillögum fyrri rannsóknarinnar og lögð var áhersla á þær framfarir og meginbreytingar sem átt hafa sér stað í þáttökulöndunum frá árinu 2005 á þessu sviði. Um var að ræða almenna þróun og einnig framfarir í tengslum við fimm lykilþætti sem taldir voru afar mikilvægir í SA-módelinu sem sett var fram í fyrri rannsókninni, þ.e. þjónustuframboð, nálægð við heimili, fjármögnun, þverfaglegt samstarf og fjölbreytileika.

Sérfræðingar frá 26 löndum unnu að því að safna gögnum frá heimalöndum sínum og rannsaka hvaða framfarir og þróun hefðu átt sér stað á sviði SA-þjónustu.

Meginniðurstaðan var sú að þótt alls staðar hafi verið unnið gott starf og framfarir megi sjá á öllum stigum, þá þurfi meira til ef settu marki skal náð – að öll börn, og aðstandendur þeirra, eigi rétt á að fá þann stuðning sem þau hafa þörf fyrir.

