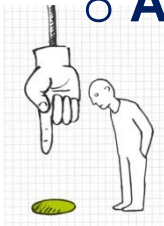


# **Der 13. Kinder- und Jugendbericht - Befunde, Daten und Fakten Sicht der Behindertenhilfe**



○ Auftrag



○ Perspektive



○ Warum Inklusion?



○ Lage behinderteter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland

- Entwicklungsaufgaben
- Delphi-Studie

○ Internationaler Blick



○ „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“



○ Empfehlungen

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



○  
**Auftrag**



## ü Auftrag

Das Spektrum von **gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung** in der Kinder- und Jugendhilfe aufarbeiten.

Insbesondere

- allgemein ausgerichtete Angebote (Kindertagesbetreuung, Jugendarbeit etc.)
- Praxisfelder vor allem im Bereich der Hilfen zur Erziehung (z.B. Schnittstellen zur Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- **Felder der Integration von und der Arbeit mit jungen Menschen mit Behinderungen und jungen Menschen, die von Behinderung bedroht sind**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



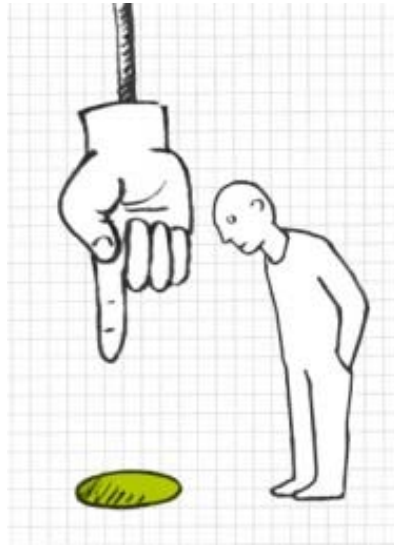
**14.01.2009: Berichtsübergabe**  
**24.09.2007: Konstituierende**  
**Sitzung**

### **Sachverständigenkommission:**

- Dr. Wolfram **Hartmann**, Präsident Berufsverband Dt. Kinder- und Jugendärzte
- Prof. Dr. Holger **Hassel**, Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin
- Prof. Dr. Hans Günter **Homfeld**, Sozialpädagogik, Universität Trier
- Prof. Dr. Heiner **Keupp**, Sozialpsychologie, LMU München (Vorsitz)
- Dr. Christian **Lüders**, DJI, München (koopt.)
- Dr. Hermann **Mayer**, Chefarzt Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Murnau
- Dr. Heidemarie **Rose**, Oberste Landesjugendbehörde Bremen
- Prof. Dr. Elisabeth **Wacker**, Rehabilitationssoziologie, TU Dortmund
- PD Dr. Ute **Ziegenhain**, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Uniklinik Ulm

### **13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung**

**28.01.2010** Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen  
**Kleisthaus Berlin**



## ○ Perspektive

## ü Perspektive



Neben dem Blick auf gesundheitliche Probleme Heranwachsender die Frage der **Ermutigung und Befähigung aller Mädchen und Jungen**, zu einer sich selbst wie auch anderen gegenüber achtsamen Lebensweise. Gemäß

- Ottawa-Charta (WHO)
- Salutogenese
- Kompetenzorientierung
- Risiko- und Schutzfaktoren
- **Subjektorientierung**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



## o Warum Inklusion?



## ü Warum Inklusion?

### Ottawa-Charta (WHO, 1986)

Ziel ist, Heranwachsende zu befähigen, „selbst Entscheidungen zu fällen und Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie ..., dass die Gesellschaft in der man lebt, Bedingungen herstellt, die **all ihren Bürgern** Gesundheit ermöglichen“.

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Warum Inklusion?



Gesundheit im Sinne der WHO heißt:  
**Inklusion und Beteiligung** sind Herausforderung,  
Verpflichtung und Aufgabe einer sozialen  
Gemeinschaft, **gegenüber allen Menschen** von  
Geburt an bis ins Alter – unabhängig von Herkunft,  
Geschlecht oder Fähigkeiten.

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



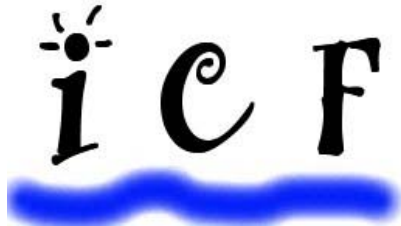
## ü Warum Inklusion?

Ausgangspunkt ist das **Subjekt**, in der „**Einzigartigkeit des jeweils Betroffenen seins**“ (Heterogenität) und mit den im **Lebensverlauf** erworbenen und verfügbaren eigenen Kräften (Fähigkeiten und Fertigkeiten).

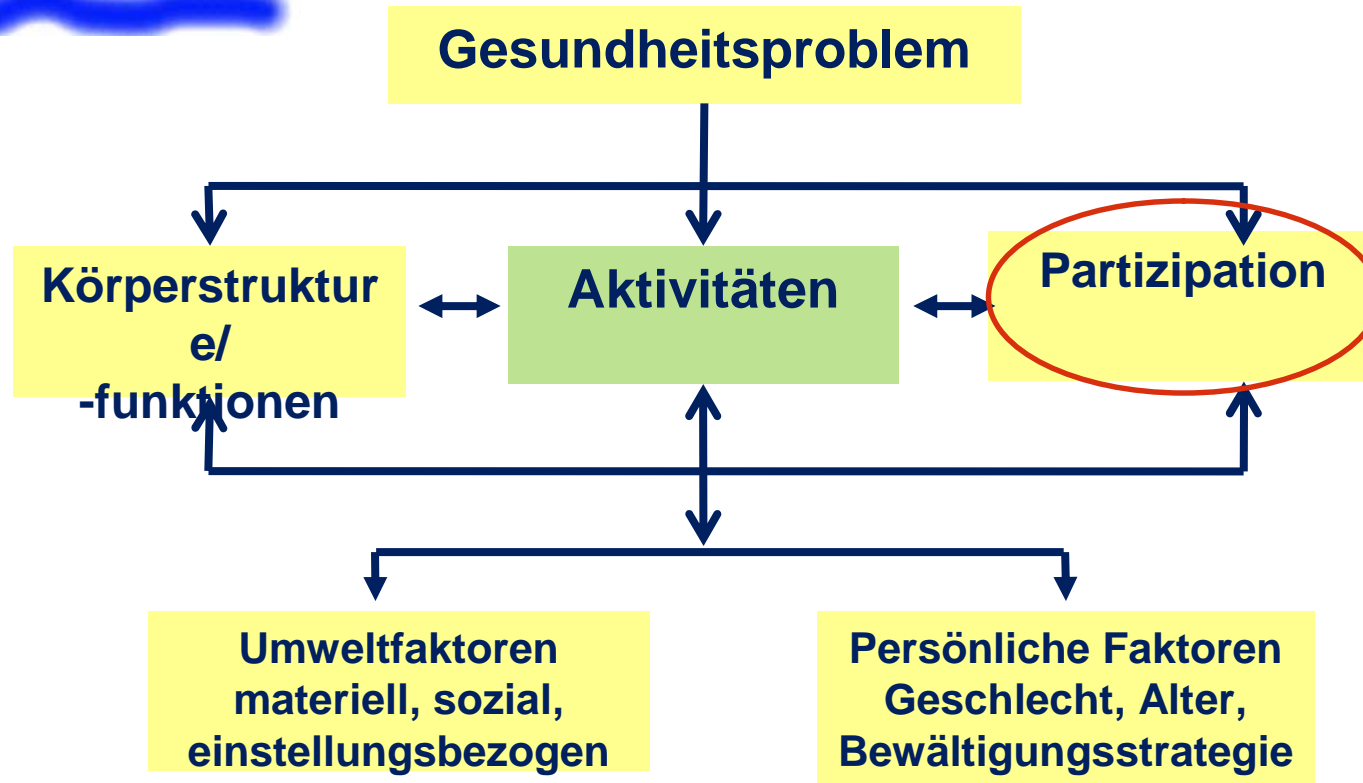


## ü Warum Inklusion?

Selbstständigkeit als Selbst-Zuständigkeit bedeutet, mit allen selbst verfügbaren persönlichen, materiellen und sozialen Kräften zur eigenen Lebensqualität beizutragen. Dazu bedarf es der **Chancengerechtigkeit** beim Aufwachsen.



# ü Warum Inklusion?



## International Classification of Functioning als Orientierungshilfe, WHO

28.01.2010 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung  
Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen  
Kleisthaus Berlin



## ü Warum Inklusion?

Behinderung ist eine jeweilige **Verschiedenheit, die benachteiligt wird.**

Daher ist es die Aufgabe, **individuelle** Angebote zu machen, die ungleiche Chancen mildern oder ausgleichen.

## ü Warum Inklusion?



Ungleiche Chancen zu mildern oder auszugleichen im Lebensverlauf bedeutet, **Unterstützung nach Maß**, d.h.

**Eingliederungshilfe als „Extra Anstoß zur**

**Teilhabe“**

28.01.2010 **13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung**  
Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen  
Kleisthaus Berlin



## ü Warum Inklusion?

Das SGB IX von 2001 sagt Leistungen zu mit der Wirkung „**Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft** zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“

(§ 1 SGB IX)

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Warum Inklusion?



Das **Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen** von 2004 zielt ebenfalls darauf, Handlungsautonomie zu stärken, durch den **Abbau von Hindernissen** in

- baulichen und sonstigen Anlagen
- technischen Gebrauchsgegenständen
- Systemen der Informationsverarbeitung
- Informationsquellen
- Kommunikationseinrichtungen...

**(BGG § 4)**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



## ○ Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland

- Entwicklungsaufgaben
- Delphi-Studie

## ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Grundsatz



Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung nimmt auch Einfluss auf die **Lebensqualität** von Heranwachsenden mit Behinderung. Auch wenn manifeste Behinderungen nicht rückgängig gemacht werden können, so können doch zusätzliche Beeinträchtigungen vermieden oder gemildert werden.

28.01.2010

Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Grundsatz



**Gesundheitsförderung und Prävention** ist also eine Aufgabe, die **für alle Heranwachsenden** mit und ohne Behinderung zu leisten ist.

## ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Grundsatz

StBA 2008: 273.277 : zwischen  
0,5 % und 1,6 % der  
altersgleichen Bevölkerung



StBA 2008: 470.886 Schüler-  
/innen mit  
sonderpädagogischer  
Förderung, davon 223.864 im  
Bereich Lernen

**Chancengleichheit und  
Befähigungsgerechtigkeit** gehen von einer  
**Perspektive gleicher Grundbedürfnisse  
Heranwachsender** aus.

Ziel eines Handlungsprogramms sind dann

- **Inklusion** (Teilhabe)
- **Community Care** (Aufwachsen in der  
Gemeinde)
- **Supported Living** (Unterstützung nach  
individuellem Maß)
- **Anerkennung von Verschiedenheit**  
(Bewusstheit für Heterogenität und Capability  
Building)

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Entwicklungsaufgaben



StBA 2008: 14.478: 0,5 % der  
altersgleichen Bevölkerung

### Entwicklungsaufgaben für alle - Kinder unter drei Jahre: **Bindung und Autonomie**

Um gesundheitliche Chancengleichheit zu erhöhen und die Eltern in ihren Erziehungskompetenzen zu unterstützen, brauchen **Kinder und Eltern** – gerade auch Eltern behinderter Kinder – **einen nicht-diskriminierenden, lebensweltnahen Zugang** zu förderlichen Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe und des

**Gesundheitssystems.**

28.01.2010

Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Entwicklungsaufgaben



StBA 2008: 14.611: 1 % der  
altersgleichen Bevölkerung

### Entwicklungsaufgaben für alle - Kinder von drei bis unter sechs Jahre: **Bewegen, Sprechen, Achtsamkeit**

Für Kinder, die mit Behinderung aufwachsen, trennt sich die Erfahrungswelt von der ihrer nicht behinderten Altersgenossen, wenn sie keinen **Platz** finden **in einer integrierten Form der Kinderbetreuung**.

Anerkennung ihrer Kompetenzen sind gerade für Kinder mit Behinderung in dieser Lebensphase von hoher Bedeutung. Nicht (nur) ihre „Defizite“ zu behandeln, sondern

28.01.2010

13. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen  
Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen  
Kleisthaus, Berlin

**ihre Kompetenzen zu fördern**, ist daher  
eine wichtige Aufgabe.

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Entwicklungsaufgaben



StBA 2008: 91.124: 1,2 % der  
altersgleichen Bevölkerung (6-  
14 Jahre)

### Entwicklungsaufgaben für alle - Kinder von sechs bis unter zwölf Jahre:

#### **Sich bewähren, Beziehungen**

**eingehen, sich die Welt aneignen**

Mädchen und Jungen messen ihr Selbstkonzept, ihr Selbstbewusstsein und ihren Selbstwert an dem, was ihr sozialer Bezugsrahmen als konsensfähig erachtet. Die Individualität des Kindes ist als erzieherische Herausforderung zu sehen und institutionsbedingte **Aussonderung** zu **vermeiden**. Positive Beziehungen zu **Gleichaltrigen** wirken nachhaltig als **Kraftquelle**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Entwicklungsaufgaben



StBA 2008: 41.342: 1,4 % der  
altersgleichen Bevölkerung  
(15-18 Jahre)

**Entwicklungsaufgaben für alle -  
Kinder von zwölf bis unter achtzehn Jahre:  
Den Körper spüren, Grenzen suchen, Identität  
finden**

Mädchen und Jungen mit Behinderung  
werden benachteiligt die Sorge für ihren  
Körper zu entwickeln, wenn sie als integrierte  
Minderheit und nicht als **integraler  
Bestandteil der Gesellschaft** verstanden  
werden.

Mit und in **Peergroups** finden sie Grenzen  
und eigene Identität. Die Lösungsansätze, mit  
denen sie ihr Leben bewältigen sollen und  
können, sind nicht immer identisch mit

**traditionellen Annahmen der Fachwelt.**

28.01.2010

Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland - Entwicklungsaufgaben



StBA 2008: 111.722: 1,6  
% der altersgleichen  
Bevölkerung (18-25  
Jahre)

**Entwicklungsaufgaben für alle -  
Kinder von achtzehn bis  
siebenundzwanzig Jahre:**

**Sich entscheiden, Intimität leben,  
Verantwortung übernehmen**

Zwar bietet die Behindertenhilfe mit ihren  
Einrichtungen Wohn- und  
Beschäftigungsmöglichkeiten, aber oft um den  
Preis der **Exklusion**. Wie junge Frauen und  
Männer, die aufgrund gesundheitlicher  
Beeinträchtigungen und Behinderungen  
schlechtere Chancen haben, die **Kraft finden,  
Aufgaben des jungen Erwachsenenalters  
gut zu bewältigen** und nicht bereits zu Beginn

ihrer **Erwerbsbiografie** aus-gegrenzt werden, ist  
besonders **schlecht** erforscht.

28.01.2010

Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kerstinus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland – Leistungsspektrum

### Unterstützungslage – Basis für Leistungsspektrum

Das Leistungsspektrum zur Teilhabe  
behinderter Menschen umfasst

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen



Siehe SGB IX (Teilhabe und Rehabilitation) §§ 1 bis 59  
und insb. SGB XII (Sozialhilfe)

**13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung**

**28.01.2010** Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

**Kleisthaus Berlin**

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland – Delphi-Studie

### Unterstützungslage – nach Delphi-Studie



Eine 2008 für die Kommission durchgeführte gestufte **Expertenbefragung (Delphistudie; N=40)** bezog ein

- **Verbände und Vereine**
- **Wissenschaft**
- **Experten in eigener Sache**
- **Leistungsanbieter**
- **Leistungsträger**

**13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung**

**28.01.2010** Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

**Kleisthaus Berlin**

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland – Delphi-Studie

### Unterstützungslage – nach Delphi-Studie

#### Eine **Diagnose** lautet

- aufsuchende Hilfen fehlen
- Leistungen und Disziplinen vernetzen
- transdisziplinäre Dialoge führen
- Beratung und Qualifizierung entwickeln
- Individuen zentrierte Unterstützung planen
- Community Care aufbauen  
(Sozialraumorientierung)
- mehr Geld- statt Sachleistungen
- Familienzentren & integrativen  
Tageseinrichtungen gründen



13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## Ü Lage behinderter Kinder- und Jugendlicher in Deutschland – Delphi-Studie

### Unterstützungslage – nach Delphi-Studie

#### Folgerungen sind

- lernen wie man tragfähige **Netzwerke** konstruiert
- lernen, wie man ein **Navigationssystem entwickelt**, das Case- und Gatemanagern, System- und Kooperations-managern zu Handlungssicherheit und Orientierung verhilft (**Empowermentprinzip**)
- **Grenzgänger** zwischen den Systemen finden und **schulen**
- **Interdisziplinäre Kommunikation und Kooperation** her-stellen
- **Gleichrangigkeit der Unterstützungssysteme** anstreben
- **Autonomie und Inklusion** fördern (bei Wohnformen, Mobilität, Bildung, sozialen Kontakten etc.)



13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin



## ○ Internationaler Blick

## ü Internationaler Blick

Am 13. Dezember 2006 nahm die **Generalversammlung der Vereinten Nationen** das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen an – das Übereinkommen soll innerstaatlich in Kraft gesetzt werden.



## ü Internationaler Blick



Die **Europäische Gemeinschaft** unterzeichnete die **UN-Konvention über Rechte für Menschen mit Behinderungen** am 3. April 2007.

## ü Internationaler Blick



Am 5.12.2008 ratifizierte der **Bundestag** das UN-Abkommen „zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen“. Damit verpflichtete sich Deutschland, vom 1. Januar 2009 an die Vorschriften der Konvention in nationales Recht umzuwandeln.

## ü Internationaler Blick



**Inklusion ist das erklärte Ziel  
Maßnahmen sind u.a.**

- subjekt-, nicht institutionszentriert vorzugehen
- Chancengerechtigkeit zu



## ü Internationaler Blick



### Artikel 7 Kinder mit Behinderungen

(1) Die Vertragsstaaten treffen alle erforderlichen Maßnahmen um zu gewährleisten, dass **Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Internationaler Blick

### Artikel 7 Kinder mit Behinderungen



(2) Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderung betreffen, ist **das Wohl des Kindes** ein Gesichtspunkt, der **vorrangig** zu berücksichtigen ist.

## ü Internationaler Blick

### Artikel 25 Gesundheit

...

b) Bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderung speziell wegen ihrer Behinderung benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich **Früherkennung** und **Frühintervention**, sowie Leistungen, durch die **auch bei Kindern** und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen.



28.01.2010

Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

Kleisthaus Berlin



# o „Mehr Chancen für gesundes Aufwachs

ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
das Ziel



**Dieses Motto der  
Gesundheitsförderung hat  
die Kommission über ihre  
Arbeit gestellt.  
Es soll für **alle** Kinder und  
Jugendliche Geltung  
bekommen.**

ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg

**Wissen wohin man will!**

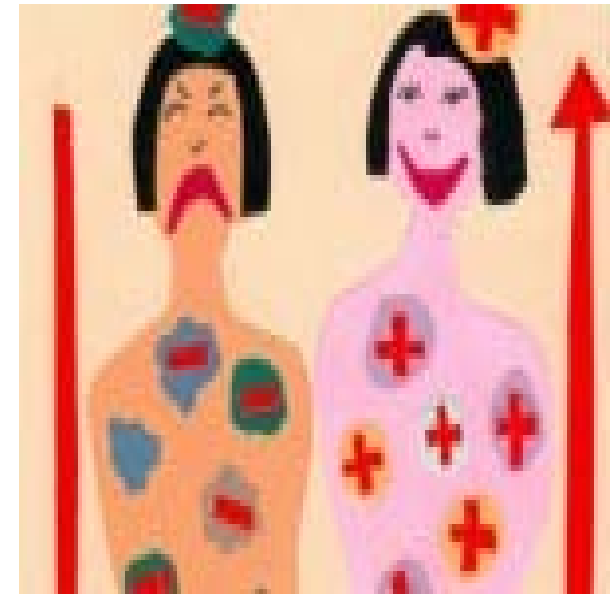
**Verschiedenheit  
zulassen – Hilfen  
individualisieren,  
Kraftquellen suchen...**



ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg

## Wege zum erfolgreichen/qualitätsvollen Heranwachsen

- auf **Gesundheit** ausrichten
- an **Ressourcen** orientieren
- jedes **Subjekt** wertschätzen
- die Selbstorganisation  
(be)**achten**
- an **Wirkungen** orientieren



Quelle:

<http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/main/salutogenese-wissenschaft/weiterentwicklung/>  
(15.10.08)

ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg

**Wissen wohin man will!**

**Lernen, was Menschen mit  
Behinderung stark macht...**



ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg

## Kraftquellen für Kinder und Jugendliche mit Behinde

... wachsen am besten,  
wenn sie in  
Entscheidungsprozesse  
**eingebunden** sind,  
wenn ihr Engagement  
**Erfolg** bringt und  
**emotional** positiv  
bewertet wird.



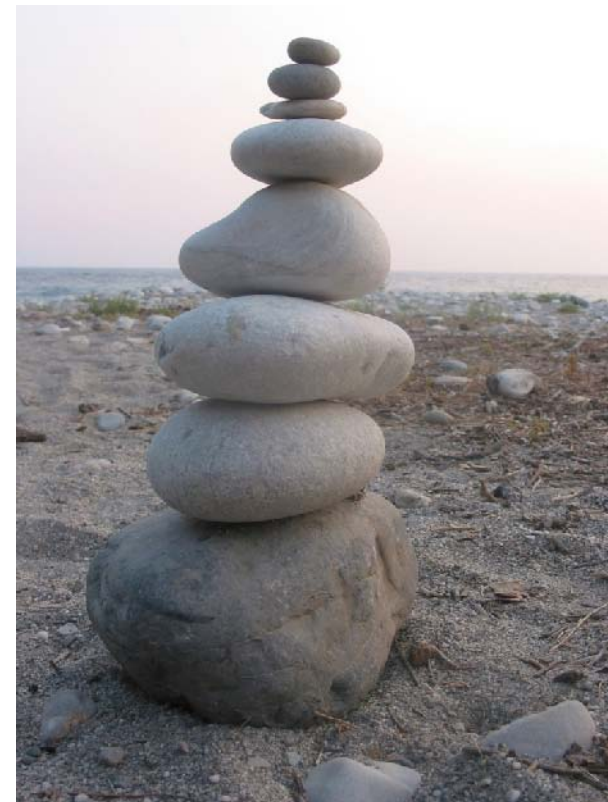
Antonovsky 1997, 36

ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg

## Kraftquellen für Kinder und Jugendliche mit Behinde

... festigen sich im  
**Gleichgewicht** von  
Erholung und  
Anstrengung,  
Forderung und  
Entspannung.

Antonovsky 1997, 36



ü „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ –  
der Weg



## Kraftquellen für Kinder und Jugendliche mit Behinde

... entwickeln sich in einer **stimmigen**  
**Umwelt**: Regelmäßigkeit, Spielräume und  
Freiräume sind wesentlich.

Antonovsky 1997, 36



## o Empfehlungen

## ü Empfehlungen



**Wer muss sich bewegen – was bew**

## ü Empfehlungen



An der **Kooperation** der  
Gesundheits-, Kinder-  
und Jugendhilfe- und  
Rehabilitations-Systeme  
ist noch zu arbeiten.

## ü Empfehlungen



Nicht nur bewegt sein,  
sondern **gemeinsam**  
etwas bewegen ist das  
Ziel.

## ü Empfehlungen



Der Weg dorthin bedeutet für die drei Systeme und ihre Akteure, **sich zu bewegen** und nicht auf jeweils andere zu warten!

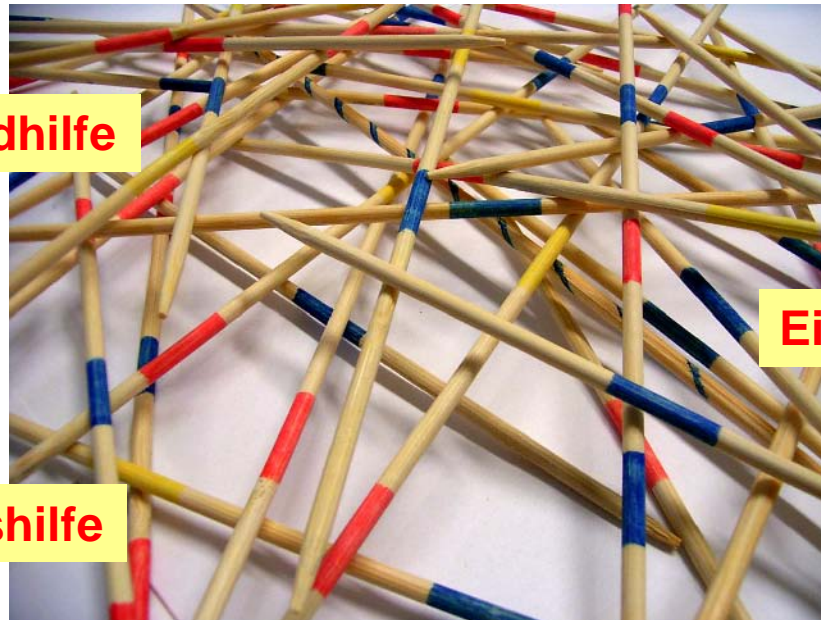
## ü Empfehlungen

**Es darf nicht der verlieren, der sich zuerst bewegt!**

**Kinder- und Jugendhilfe**

**Gesundheitshilfe**

**Eingliederungshilfe**



## ü Empfehlungen

# Entwicklungszusammenarbeit für Teilhabe muss gelingen!



## ü Empfehlungen

### Umsetzungsschritte sind:



- Kinder und Jugendliche in ihrer **Souveränität** stärken
- dafür **Ressourcen** identifizieren und bereitstellen
- sich am **Sozialraum** orientieren (**Lebensweltbezug**)
- Errungenschaften für **gesundes Aufwachsen** pflegen
- **allen** die Chance geben, **Entwicklungsressourcen zu erwerben**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen  
Kleisthaus Berlin

## ü Empfehlungen



**Inklusive Schulen** sorgen für mehr Bildungsgerechtigkeit.  
**Teilhabe** an Systemen der Bildung und Gesundheit fördert Achtsamkeit.  
**Interprofessionelle Netze** stärken die Akteure im Lebensverlauf.  
**Gesundheitsförderung und Prävention** sind **Schlüsselaufgaben.**

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Empfehlungen



- Heranwachsende mit Behinderung sind als **Experten in eigener Sache** einzubeziehen
- Expertisen der **Familie** sind als **Quelle** für gesundes Aufwachsen zu erschließen
- **Fachkräfte** für Inklusion sind zu qualifizieren
- **Netzforschung** ist voranzubringen

## ü Empfehlungen



Verbindliche **Netzwerke** verbessern die Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Eingliederungshilfe (insbesondere in den Bereichen: Frühe Förderung, Kindertagesbetreuung, Schnittstelle Schule – Kinder- und Jugendhilfe, Jugendliche in belastenden Lebenslagen und junge Menschen mit Behinderung).

Die **Koordination** dieser Netzwerke soll Aufgabe der **Kinder- und**

**Jugendhilfe** sein.

13. Kinder- und Jugendhilfe der Bundesregierung

28.01.2010 Daten, Fakten und Konsequenzen für junge Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## 5 Empfehlungen



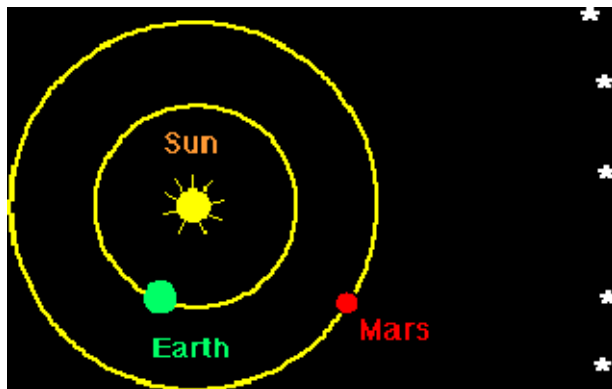
Laut BMFSFJ ist die **Verlagerung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung in die Kinder- und Jugendhilfe** nur eine Lösung, wenn die damit verbundenen Herausforderungen geschultert werden können. Die Umsetzung der **Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe** sei mit großen Herausforderungen, insbesondere für die Kommunen verbunden. Trotzdem will die Bundesregierung die Möglichkeit einer **Zuständigkeitskonzentration** bei der Kinder- und Jugendhilfe intensiv prüfen. Die durch den Wegfall **problematischer Schnittstellen** entstehenden **Synergien** und **fachlichen Vorteile** seien immens.

13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

28.01.2010 Datenarten und Indizes für Menschen mit Behinderungen

Kleisthaus Berlin

## ü Ausblick



Die Propagierung des heliozentrischen Weltbildes wurde zu Kopernikus' Zeiten (1473-1543) weniger als Ketzerei denn als **Hirngespinnst** eines verwirrten Geistes betrachtet. Er forschte Jahrzehnte lang und seine Ideen brauchten einen langen Atem bis zur Akzeptanz in der Wissenschaft.

## ü **Ausblick**



**Das setzt Maßstäbe, dass  
immer**

**Innovationsbewegungen  
möglich sind ...**

***„Sie bewegt sich doch....“***

**Galileo Galilei 1564-1642**

## ü Ausblick



**Teilhabe ist ein dynamischer Prozess. **Teilhabe entsteht Schritt für Schritt durch **Teilhabe**, nicht im Bestandsschutz verschiedener sozialer Versorgungssysteme. Aber die Orientierung am globalen Ansatz umfassender „Gesundheit“ gibt den **Danke fürs Zuhören!** gemeinsamen Weg vor!****