

Zentrum
für körperbehinderte Kinder
Ländliweg 11
5400 Baden
Tel. 056/223796 PC 50-144

Schulheim
für körperbehinderte Kinder
Fröhlichstrasse 12
5000 Aarau
Tel. 064/244919 PC 50-144



g. Lue
Aargauische
Stiftung
für
cerebral
Gelähmte

Arbeitsexemplar

K O N Z E P T I O N

D E R A A R G A U I S C H E N S T I F T U N G

F U E R C E R E B R A L G E L A E H M T E

F U E R

K O E R P E R B E H I N D E R T E M I N D E R J A E H R I G E

November 1977 SR/AA/er

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG

2. DEFINITION DER SONDERSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

2.1 Sonderschulunterricht

| 2.2 Unterbringung und Verpflegung

2.3 Medizinische Versorgung

2.4 Paedagogisch-therapeutische und medizinisch-therapeutische Massnahmen

2.5 Transporte und flankierende Massnahmen

3. ZIELSETZUNGEN DER SONDERSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

3.1 Sonderschulung

3.2 Frühförderung

| 3.3 Internat, Externat

3.4 Freiwilligkeit

4. BEREICH DER SONDERSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

4.1 Abgrenzung zu andern Schultypen beziehungsweise Förderungsmöglichkeiten

4.2 Kriterien für die Aufnahme

4.2.1 Behinderungsart

4.2.2 Behinderungsgrad

4.2.3 Geistige Fähigkeiten

4.2.4 Alter

4.2.5 Persönliche Voraussetzungen

5. SCHULISCHES ANGEBOT

5.1 Vorschulische Massnahmen

5.1.1 Paedagogische Frühförderung

5.1.2 Sonderkindergarten

5.2 Schulische Massnahmen

5.2.1 Lernziele

5.2.2 Gemeinsame Schulung

5.2.3 Fächerangebot

5.2.4 Durchlässigkeit

5.2.5 Schulangebot

5.3 Nachschulische Massnahmen

5.3.1 Werkstufe

5.3.2 Ausbildungsbegleitende Massnahmen

6. SOZIALE MASSNAHMEN

6.1 Externat

6.2 Internat

7. MEDIZINISCHE VERSORGUNG

7.1 Spezialärztliche Versorgung

7.1.1 Abklärung und Ueberwachung

7.1.2 Konsiliarärzte

7.1.3 Hilfsmittel

7.2 Allgemeiner Gesundheitsdienst

8. MEDIZINISCH - THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN

8.1 Zielsetzungen

8.1.1 Säuglings- und Kleinkindalter

8.1.2 Kindergartenalter

8.1.3 Mittleres Schulalter

8.1.4 Oberes Schulalter

8.2 Therapiemassnahmen

8.2.1 Physiotherapie

8.2.2 Ergotherapie

8.2.3 Ess- und Sprachtherapie

8.2.4 Psychomotorische Therapie

9. PAEDAGOGISCH - THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN

10. FLANKIERENDE MASSNAHMEN

10.1 Transport

10.2 Erziehungsberatung

10.3 Stützpunktaufgaben

1. EINLEITUNG

Die Konzeption der Aargauischen Stiftung für cerebral Gelähmte stellt das anzustrebende Angebot dar. Sie kann jederzeit durch den Stiftungsrat aufgrund neuer Erkenntnisse und Gegebenheiten der jeweiligen Situation angepasst werden.

Die in der Stiftungsurkunde umschriebene Zweckbestimmung

" Die Stiftung bezweckt die Betreuung und Förderung von Personen mit cerebralen Bewegungsstörungen und anderen körperlichen Behinderungen, welche in der Regel im Kanton Aargau Wohnsitz haben, insbesondere die Errichtung und Führung von Sonderschulen und Internaten. "

ist Ausgangspunkt der nachfolgenden Ausführungen. Unter dem Begriff "cerebrale Bewegungsstörung" ist ausschliesslich eine körperliche Behinderung zu verstehen. Er schliesst eine geistige Behinderung nicht ein. Dementsprechend ist die vorliegende Konzeption auf den schulbildungsfähigen Körperbehinderten ausgerichtet.

2. DEFINITION DER SONDRSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

Unter Sonderschulung und begleitende Massnahmen ist in Anlehnung an die Invalidenversicherungsverordnung, Artikel 8, grundsätzlich zu verstehen:

2.1 Regelmässiger Sonderschulunterricht für Minderjährige, die infolge körperlicher Invalidität den Anforderungen der Volksschule nicht zu genügen vermögen, in Form einer dem Gebrechen angepassten Schulausbildung (vergleiche Ziffer 5);

In der kantonalen Praxis gliedert sich die Sonderschulung in vorschulischen, schulischen und nachschulischen Bereich (gemäss Schulgesetz § 2a und der Verordnung über vor- und nachschulische Massnahmen).

2.2 durch die Schulung bedingte auswärtige Unterbringung und Verpflegung (vergleiche Ziffer 6),

2.3 medizinische Versorgung (vergleiche Ziffer 7),

2.4 invaliditätsbedingte Massnahmen pädagogisch-therapeutischer und medizinisch-therapeutischer Art,

- die der Vorbereitung auf die Sonderschulung oder Volksschule dienen, oder die als zusätzliche Massnahme auf der Vorschulstufe notwendig sind,

- die zusätzlich zum Sonderschulunterricht gemäss 1.1 oder zur Ermöglichung der Teilnahme am Volksschulunterricht notwendig sind (vergleiche Ziffer 8 und 9),

2.5 die notwendigen Transporte und andere flankierende Massnahmen (vergleiche Ziffer 10).

3. ZIELSETZUNGEN DER SONDERSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

3.1 Die Sonderschulung hat die soziale und berufliche Eingliederung des Behinderten mit einzubeziehen.

Der Körperbehinderte soll durch die Sonderschulung und die begleitenden Massnahmen befähigt werden,

- mit seiner Behinderung zu leben,
- einen möglichst hohen Grad der Selbständigkeit und der Selbstverwirklichung zu erreichen,
- sich in seiner Umwelt zu behaupten.

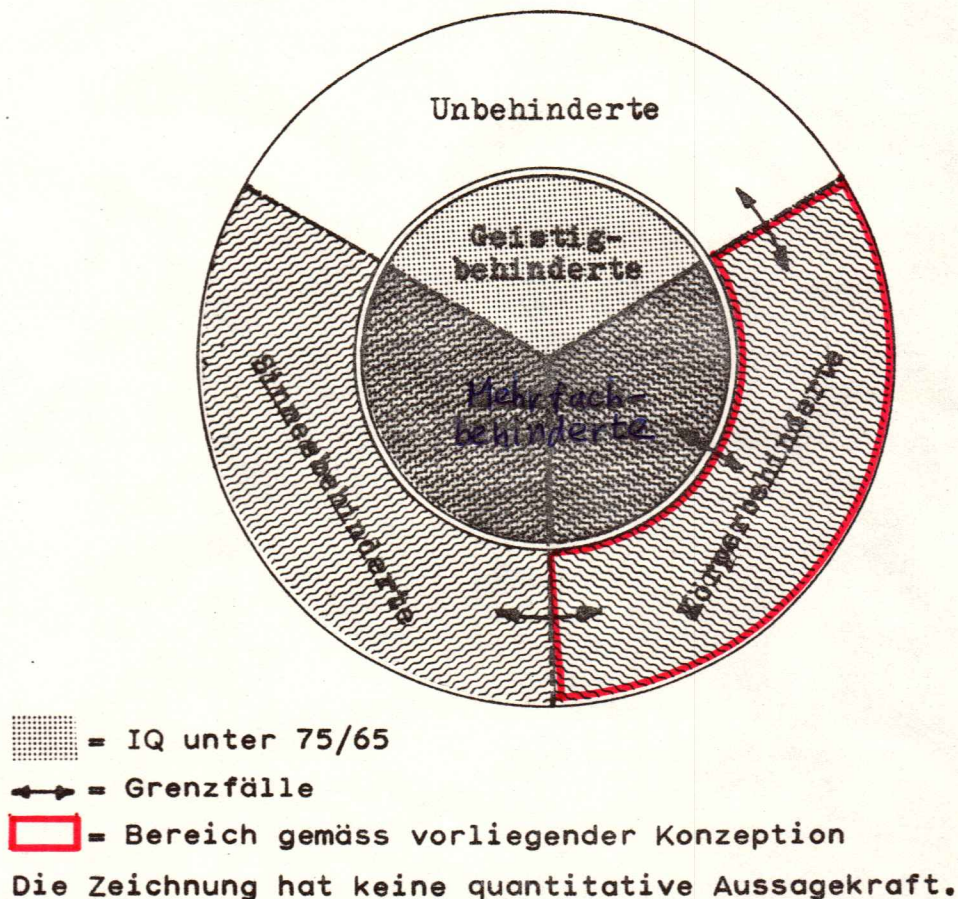
3.2 Durch rechtzeitige, schon vor dem 7. Lebensjahr erfolgende Förderung sollen möglichst viele Körperbehinderte befähigt werden, die öffentliche Schule zu besuchen.

3.3 Den örtlichen und den behinderungsbedingten Gegebenheiten soll durch ein Internat, ein Externat, den Einbezug der notwendigen Hilfsmittel und den Transportdienst Rechnung getragen werden.

3.4 Die Sonderschulung wie auch die begleitenden Massnahmen werden auf dem Prinzip der ^{Sonder}Freiwilligkeit durchgeführt, solange keine obligatorische Schulpflicht für Körperbehinderte besteht.

4. BEREICH DER SONDERSCHULUNG UND DER BEGLEITENDEN MASSNAHMEN

4.1 Abgrenzung zu andern Schultypen, beziehungsweise Förderungsmöglichkeiten



Diese Darstellung berücksichtigt:

- die Struktur der aargauischen Schullandschaft;
- die vorhandenen Sonderschulen beziehungsweise Heime für geistig- und körperbehinderte Kinder;
- die den Behinderungsarten spezifischen Aufgaben- und Problemstellungen;
- die Gesetzgebung;
- die geschichtliche Entwicklung der Aargauischen Stiftung für cerebral Gelähmte.

Die Aargauische Stiftung für cerebral Gelähmte ermöglicht somit normalbildungsfähigen, körperbehinderten Kindern den Besuch der Hilfs-, Primar- und der Sekundarschule, beziehungsweise verhilft ihnen zum Besuch der Bezirksschule im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Stiftungs-urkunde.

4.2 Kriterien für die Aufnahme

4.2.1 Behinderungsart

Berücksichtigt werden Minderjährige, denen infolge eines angeborenen oder erworbenen körperlichen Gebrechens der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist.

4.2.2 Behinderungsgrad

Die physischen Voraussetzungen für eine vorschulische Förderung beziehungsweise schulische Ausbildung müssen erfüllt sein.

4.2.3

Geistige Fähigkeiten

Bezüglich Intelligenzvermögen werden gemäss IV-Praxis folgende Grenzen gesetzt:

SONDERSCHULUNG FUER KOERPERBEHINDERTE										
IQ	Pädagogisch-therapeutische Massnahmen			Sonderschulung			Medizinisch-therapeutische Massnahmen			
	Früherfassung	Sprachheilunterricht	Kinder-garten	Schule	Werk-stufe	Sprach-therapie	Ergo-therapie	Physio-therapie	Psycho-motorische Therapie	
75										
65										

Normalbil-
dungs-fähige
- Bezirksschule
- Sekundarschule
- Primarschule
- Hilfsschule

Geistigbe-
hinderte
- schulbildungs-
fähiger
geistig
Behinderter

Die pädagogisch-therapeutischen und die medizinisch-therapeutischen Massnahmen stehen auch ambulant zu Behandelnden, die nicht in der Sonderschule für Körperbehinderte erfasst sind, zur Verfügung.



- Aufnahmebereich

4.2.4 Alter

Bezogen auf die geistigen Fähigkeiten (4.2.3) gelten gemäss IV-Praxis folgende Altersbereiche:

SONDERSCHULUNG FUER KOERPERBEHINDERTE									
Pädagogisch-therapeutische Massnahmen		Sonderschulung				Medizinisch-therapeutische Massnahmen			
Früherfassung	Sprachheilunterricht	Kinder-garten	Schule	Werk-stufe	Sprach-therapie	Ergo-therapie	Physio-therapie	Psycho-motorische Therapie	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Ende der
 obligatorischen
 Schulpflicht

4.2.5 Persönliche Voraussetzungen

Der Stand der Gesamtentwicklung des Kindes und seine Umwelt müssen die vorschulische Förderung, die schulische und nachschulische Ausbildung beziehungsweise die Durchführung einer begleitenden Massnahme zulassen.

5. SCHULISCHES ANGEBOT

5.1 Vorschulische Massnahmen

5.1.1 Paedagogische Frühförderung

Aehnlich wie für andere Behinderungsgruppen (zum Beispiel Geistigbehinderte, Sehbehinderte usw.) soll auch für das schulbildungsfähige körperbehinderte Kind (minimal bis schwerbehindert) eine paedagogische Frühförderung realisiert werden. Um auf die Folgen der körperlichen Behinderung, die sich auf die psychische und geistige Entwicklung hemmend auswirkt, Einfluss zu nehmen, stehen folgende Behandlungs-Schwerpunkte im Vordergrund:

- Spiel
- Sprache
- Uebungen im Wahrnehmungsbereich

Ziel dieser Massnahmen ist es, einen geistigen Entwicklungsrückstand oder eine entsprechende Behinderung, welche auf eine gestörte motorische Entwicklung zurückzuführen ist, bei der Förderung des Kindes zu berücksichtigen.

Die paedagogische Frühförderung hat in Form von Einzelunterricht einzusetzen. Darauf können die Kinder im Alter von 3 - 4 Jahren stundenweise in Kleingruppen zusammengeführt werden. Der Rhythmus dieser Stunden richtet sich nach den Möglichkeiten und Bedürfnissen des einzelnen Kindes. Mit dem Schulpsychologischen und dem Heilpaedagogischen Dienst ist eine enge Zusammenarbeit anzustreben.

5.1.2 Sonderkindergarten

Ab 5. Lebensjahr soll den Behinderten ein zweijähriger Sonderkindergartenunterricht angeboten werden. In dieser Zeit soll das Kind in stärkerem Masse, als es der öffentliche Kindergarten vorsieht, auf die Einschulung hingeführt werden. Ziel des Sonderkindergartens ist, sofern es die körperliche Behinderung zulässt, das Kind in der öffentlichen Schule einzuschulen.

Das körperbehinderte Kind soll somit nicht vorerst im öffentlichen Kindergarten oder in der öffentlichen Schule schlechte Erfahrungen machen und Misserfolge erleben, um dann in die Sonderschule eingewiesen zu werden; es soll vielmehr im Sonderkindergarten auf einen möglichst erfolgreichen Besuch der öffentlichen Schule vorbereitet werden. Der Teilzeitbesuch des öffentlichen Kindergartens kann eine weitere Hilfe sein. Im letzten Kindergartenjahr werden die Kinder in einzelnen Lektionen, verteilt über die ganze Woche, ganz bewusst in das Vorfeld der Kulturtechniken eingeführt. Das Lesen-, Schreiben- und Rechnenlernen selbst bleibt der Schule vorbehalten. Der Förderung der Wahrnehmungsfähigkeiten wird besondere Beachtung geschenkt.

5.2 Schulische Massnahmen

- 5.2.1 Die schulische Förderung strebt das Erreichen der Lernziele der öffentlichen Schule an. Mittel und Wege sind jedoch den spezifischen Eigenarten des Körperbehinderten anzupassen.
- 5.2.2 Die kleine Zahl der Schüler in den Klassen und den Abteilungen, sowie die Notwendigkeit der gleichzeitigen Förderung der motorischen Fähigkeiten, lassen die gemeinsame Schulung als angemessen erscheinen.
- Auf der Unter- und Mittelstufe sind Hilfs- und Primarschüler, auf der Oberstufe Hilfs-, Primar- und Sekundarschüler in der gleichen Abteilung vereint. Eine separate Führung der Hilfs- oder der Sekundarschulabteilungen wird nur bei genügender Schülerzahl in Betracht gezogen. Eine Bezirksschulstufe kann aus personellen Gründen (Fachlehrersystem, zu kleine Schülerzahl) nicht geführt werden. Durch schulbegleitende Massnahmen, wie zum Beispiel Schreibmaschinenfachunterricht und Therapien, werden körperbehinderte Schüler an öffentlichen Bezirksschulen unterstützt.
 - Jede Abteilung umfasst verschiedene Schuljahrgänge (Klassen) mit insgesamt 8 - 10 Schülern. In den Hauptfächern Sprache und Rechnen wird die Abteilung in zwei bis maximal drei Gruppen unterteilt, welche nach den Fähigkeiten der Schüler zusammengestellt werden. Sie werden zeitweise als Kleingruppen individuell geschult.
- 5.2.3 Das Fächerangebot entspricht grundsätzlich demjenigen der öffentlichen Schule. Besonderes Gewicht wird auf die Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeit gelegt. Dementsprechend erhalten zum Beispiel Kinder mit schwerer Schreibbehinderung Schreibmaschinenfachunterricht. Der Turnunterricht wird im Sinne des Invalidensportes (inklusive Schwimmunterricht) durchgeführt. In allen Fächern hat die Förderung der verschiedenen Wahrnehmungsbereiche eine zentrale Stellung einzunehmen. Die Schüler haben zu lernen:
- die Umwelt akustisch, visuell, taktil-kinaesthetisch (Tastsinn) wahrzunehmen,
 - den Raum zu strukturieren, zeitlich und metrisch zu erfassen,
 - den eigenen Körper zu erleben, zu empfinden und sich vorzustellen,
 - alle diese Eindrücke zu verarbeiten und wiederzugeben.
- 5.2.4 Die Durchlässigkeit zur öffentlichen Schule ist sicherzustellen durch eine ständige, subtile Entwicklung der Anforderungen bezüglich der Leistungen, der Pflichterfüllung und der Arbeitshaltung.
- 5.2.5 Das Schulangebot umfasst wie in der Normalschule 9 Schuljahre, wobei der Stoff des ersten Schuljahres im Sinne einer Einschulungsklasse auf zwei Jahre verteilt werden kann.

5.3 Nachschulische Massnahmen

5.3.1 Werkstufe

Gleich der Werkhilfsschule soll eine Werkstufe für normalbildungsfähige Körperbehinderte als Bindeglied zwischen Schule und beruflicher Eingliederung dienen. Schwerpunkte dieser Ausbildung sind:

- Vertiefung der Allgemeinbildung,
- Konfrontation mit Arbeitsprozessen,
- Förderung des handwerklichen Geschicks im Umgang mit verschiedenen Materialien und Maschinen,
- Kurze Arbeitseinsätze in verschiedenen Betrieben,
- Lebensbewältigung (zum Beispiel Kochen und Haushaltsarbeiten für Burschen und Mädchen).

Die Werkschuljahre ermöglichen eine alters- und interessenbezogene Förderung bis zum Beginn einer beruflichen Weiterbildung oder bis zum Eintritt in eine Eingliederungswerkstätte.

5.3.2 Ausbildungsbegleitende Massnahmen

Begleitende Massnahmen wie Nachhilfeunterricht, ergänzender Unterricht, Beratung usw. sollen dem ausserhalb der Sonderschule in Ausbildung stehenden Jugendlichen eine seiner Behinderung angepasste Unterstützung bieten.

6. SOZIALE MASSNAHMEN

6.1 Externat

Die Erzieherinnen betreuen die Kinder in ihren Freistunden und über Mittag. Ihre Aufgabe ist, den Kindern Impulse zu geben, sie zu führen, zu beeinflussen und schlichtend einzugreifen, ohne dem einzelnen Kind, wie in der Schule oder in der Therapie, ein "Programm", ein "Lernziel" aufzuzwingen.

In der Regel werden die Kinder in der Schule verpflegt. (Tagesschule). Anschliessend folgt eine Ruhezeit.

6.2 Internat

Für Kinder, welche zu ihrer Förderung eine interne Betreuung benötigen, (zum Beispiel

- zu lange Anfahrtswege,
- schlechte oder keine Verkehrsverbindung,
- intensive Pflege,
- geringe Belastbarkeit,
- milieubedingte Schwierigkeiten,
- Ueberforderung der Eltern)

kann ein Internat geführt werden.

Die Kinder werden in Familiengruppen von 6 - 8 Kindern betreut.

7. MEDIZINISCHE VERSORGUNG

7.1 Spezialärztliche Versorgung

7.1.1 Ein Pädiater, wenn möglich mit CP-Spezialausbildung (CP = cerebral palsy = cerebrale Bewegungsstörung)

- klärt mit der Leitung und wenn nötig in Zusammenarbeit mit Kinderpsychiater und Psychologe alle zugewiesenen Kinder ab,
- überwacht die Durchführung der medizinisch-therapeutischen Massnahmen.

7.1.2 Er kann in seiner Tätigkeit folgende Konsiliarärzte beziehen, zum Beispiel:

- Orthopäde,
- Elektro-Enzephalographie-Spezialist,
- Augenarzt,
- Ohrenarzt,
- Kinderpsychiater.

Der Kinderpsychiater soll alle 1 - 2 Monate mit den Mitarbeitern deren Verhaltensweise und die anzuwendenden Erziehungsdispositive erarbeiten, damit die Mitarbeiter den Verhaltensstörungen der ihnen anvertrauten Kinder richtig begegnen. Ihm soll auch ein Psychologe mit klinischer Erfahrung zur Seite stehen.

7.1.3 Unter Beizug des CP-Spezialarztes werden die Kinder, soweit es ihre Mobilität beziehungsweise die Erlangung einer grösstmöglichen Selbständigkeit erfordern, mit Hilfsmitteln versorgt.

7.2 Ein Schularzt besorgt den allgemeinen Gesundheitsdienst im Sinne des Gesetzes.

8. MEDIZINISCH-THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN

8.1 Zielsetzungen

Als allgemeine Zielsetzungen gelten:

- 8.1.1 - Im Säuglings- und Kleinkindalter:
Förderung der "normalen" motorischen Entwicklung, Verhütung falscher Bewegungsmuster.
- 8.1.2 - Im Kindergartenalter:
Mobilität, Aktivierung in der Mitarbeit, Hilfsmittelversorgung, Unterstützung auf dem Weg zur Einschulung, Hilfestellung und Training in spezifischen Fähigkeiten der täglichen Verrichtungen.
- 8.1.3 - Im mittleren Schulalter:
Therapeutische Einführung von sportlichen Möglichkeiten. Verlagerung der Schwerpunkte auf einzelne erreichbare Fähigkeiten, Förderung der Erkenntnis eigener Leistungsfähigkeit und deren Grenzen, Schwerpunkt der orthopädischen operativen Massnahmen. Im Hinblick auf die gesamte Leistungsfähigkeit des Kindes sind Kompromisse notwendig, doch in der ganzheitlichen Entwicklung soll ein Optimum angestrebt werden.

- 8.1.4 - Im oberen Schulalter:
Auffangen der Auswirkungen des Wachstumsschubes,
Training in der selbständigen Erhaltung erreichter
Leistungsfähigkeit, selbstverantwortliche Erhaltung
derselben und erweiterte Körperpflege.

8.2 Therapiemaßnahmen

8.2.1 Physiotherapie

Diese Behandlung will die körperlichen Bewegungsabläufe mit dem Behinderten, entsprechend der normalen Entwicklung eines Kindes, erarbeiten. Weiter versucht sie, die Muskelspannung (Tonus) zu normalisieren, so dass der Behinderte befähigt wird, eine ihm sonst unmögliche Bewegung auszuführen. Im Schulalter bezweckt sie vor allem das Erhalten der Beweglichkeit (Mobilität) und damit das Vermeiden von Kontrakturen (Versteifen der Gelenke).

8.2.2 Ergotherapie

Diese Form der Bewegungstherapie versucht, das in der Physiotherapie Erarbeitete in den Alltag umzusetzen. Sie fördert insbesondere die Feinmotorik durch Spiele und handwerkliche Tätigkeiten, um die verminderte Geschicklichkeit zu verbessern. Auch die Anfertigung von individuellen Hilfsmitteln gehört in den Aufgabenbereich der Ergotherapie.

8.2.3 Ess- und Sprachtherapie

Diese Behandlung will durch individuell angepasste Bewegung den Mund-, Kopf- und Atembereich beeinflussen. Insbesondere sollen soweit möglich:

- in der Früherfassung bei Ess- und Trinkschwierigkeiten die Essbewegungen trainiert werden, da durch ein gutes Zusammenspiel von Lippen - Zunge - Kiefer bereits auf eine korrekte Sprache hingearbeitet wird.
- in der Sprachanbahnung bei Kleinkindern im Vorschulalter die Wahrnehmungsfunktionen Hören, Sehen, Fühlen eingeübt, sowie Nachahmung, Symbol- und Sprachverständnis erarbeitet werden.
- im Kindergarten- und Schulalter Artikulation und Satzbau erarbeitet werden.

8.2.4 Psychomotorische Therapie

Diese nimmt sich einer besonderen Form minimaler motorischer Störungen an, die grossen Schwankungen unterworfen sind und deren Hauptmerkmal die mangelhafte oder fehlende Bewegungsharmonie ist. Da diese Störungen ausgesprochen von der jeweiligen Situation, vor allem von der psychischen Verfassung des Kindes abhängig sind, steht jede Behandlung unter einem bestimmten Thema, mit dem sich das Kind physisch und psychisch auseinandersetzen muss.

Die psychomotorische Therapie ist eine zeitlich begrenzte, die öffentliche Schule beziehungsweise den Kindergarten begleitende Massnahme für minimal cerebral Bewegungsgestörte und Kinder mit psychoorganischem Syndrom.

9. PAEDAGOGISCH-THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN

Entsprechend den Massnahmen an den öffentlichen Schulen und den einschlägigen IV-Bestimmungen werden paedagogisch-therapeutische Massnahmen, wie zum Beispiel

- Sprachheilunterricht

durchgeführt.

Unter Sprachheilunterricht ist die Behandlung von nicht motorisch bedingten schweren Sprachgebrechen zu verstehen, wie:

- verzögerte Sprachentwicklung
- Artikulationsstörungen
- Satzbaustörungen
- Stimmstörungen
- Redeflussstörungen

10. FLANKIERENDE MASSNAHMEN

10.1 Transport

Der Transport erfolgt in der Regel mit öffentlichen Verkehrsmitteln und schuleigenen Mitteln oder ausnahmsweise durch Dritte.

Die Wahl des Transportmittels wird bedingt durch

- die Schwere der Behinderung
- das Alter der Kinder
- das Vorhandensein öffentlicher Verkehrsmittel
- die Einhaltung der vorgeschriebenen Schulstunden
- die Dauer der Fahrt zur Schule

10.2 Erziehungsberatung

Die durch die körperliche Behinderung bewirkten Verhaltensformen im Bereich der Familie des Behinderten sollen durch eine gezielte Erziehungsberatung beeinflusst werden. Sie kann schon im frühesten Kindesalter einsetzen und das Kind und seine Familie während seiner ganzen Vorschul- und Schulzeit begleiten.

10.3 Stützpunktaufgaben

Die bestehende Infrastruktur, insbesondere das Internat, soll als Notfall-, Durchgangs- beziehungsweise Ferienstation für Behinderte zur Verfügung stehen.

Der Stiftungsrat der Aargauischen Stiftung für cerebral Gelähmte hat die vorliegende Konzeption an seiner Sitzung vom 14. November 1977 genehmigt.