

Broj: 219/2019

Šibenik, 21. ožujka 2019.

**SMJERNICE ZA UKLJUČIVANJE KORISNIKA U IZVANINSTITUCIJSKE SOCIJALNE USLUGE**

**1. Edukacijska rehabilitacija**

1. Edukacijska rehabilitacija namijenjena je djeci s neurorizikom, uočenim razvojnim odstupanjima i utvrđenim teškoćama u razvoju od njihova rođenja do navršene desete godine.

2. Edukacijska rehabilitacija podijeljena je u tri programa:

1. Individualna edukacijska rehabilitacija u sklopu usluge Rane intervencije za djecu od 0 do 4 godine
2. Individualna edukacijska rehabilitacija u sklopu usluge Psihosocijalne podrške za djecu od 4 do 7 godina[[1]](#footnote-1)
3. Grupna edukacijska rehabilitacija u sklopu usluge Psihosocijalne podrške za djecu od 7 do 10 godina

3. Nakon provedene timske procjene edukacijski rehabilitator izrađuje pisano mišljenje koje prilaže u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

4. Ukoliko je usluga edukacijske rehabilitacije popunjena brojem korisnika, dijete se stavlja na listu čekanja koju vodi voditelj stručnog tima izvaninstitucijskih usluga, a roditelj/skrbnik dobiva informaciju o rednom broju pod kojim je dijete upisano.

Lista čekanja nalazi se u uredu socijalnog radnika.

5. Odluku o nastavku, promjeni ili prekidu usluge edukacijsko-rehabilitacijske terapije donosi Stručni tim Centra na prijedlog edukacijskog rehabilitatora nakon provedene evaluacije (u prosincu, ožujku i lipnju).

6. Pismena odluka o promjeni ili prekidu usluge dostavlja se roditelju/skrbniku i nadležnom Centru za socijalnu skrb. Pismena odluka prilaže se u dosje korisnika u ured socijalne radnice.

**2. Logopedska terapija**

1.Logopedska terapija namijenjena je djeci s teškoćama u komunikacijskom i jezično-govornom razvoju do polaska u školu.[[2]](#footnote-2)

2. Stručni tim na prijedlog edukacijskog rehabilitatora odlučuje kojem će se djetetu pružati usluga logopedske terapije.

3. Logoped radi procjenu djetetovih sposobnost (komunikacijske vještine, oralno-motoričke vještine, oralno-senzoričke funkcije, jezične sposobnosti i govorno oblikovanje)

4. Nakon provedene procjene logoped izrađuje pisano mišljenje koje se prilaže u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

5. Ukoliko je usluga logopedske terapije popunjena brojem korisnika, dijete se stavlja na listu čekanja koju vodi voditelj stručnog tima izvaninstitucijskih usluga, a roditelj/skrbnik dobiva informaciju o rednom broju pod kojim je dijete upisano.

6. Odluku o nastavku, promjeni ili prekidu usluge logopedske terapije donosi Stručni tim Centra na prijedlog logopeda nakon provedene evaluacije (u prosincu, ožujku i lipnju)..

7. Pismena odluka o promjeni ili prekidu usluge dostavlja se roditelju/skrbniku i nadležnom Centru za socijalnu skrb. Pismena odluka prilaže se u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

***Za uključivanje u logopedsku terapiju u sklopu usluge rane intervencije i psihosocijalne rehabilitacije dijete treba imati razvijenu intencijsku komunikaciju, razumijevanje jednostavnih naloga potpomognutih gestom ili situacijskim kontekstom i funkcionalnu igru.***

**3. Kineziterapija**

1. Kineziterapija je namijenjena djeci s teškoćama u razvoju do 14. godine života.

2. Na sastanku stručnog tima, edukacijski rehabilitator predlaže dijete za koje smatra da mu je potrebna usluga kineziterapije.

3. Dijete se upućuje na pregled liječniku specijalisti fizijatru koji dolazi u Centar za odgoj i obrazovanje „Šubićevac“ ili ga roditelj/skrbnik može samostalno odvesti liječniku specijalisti.

4. Nakon liječničke dijagnoze, stručni tim Centra djetetu određuje uslugu kineziterapije.

5. Ukoliko je usluga kineziterapije popunjena brojem korisnika, dijete se stavlja na listu čekanja koju vodi voditelj stručnog tima izvaninstitucijskih usluga, a roditelj/skrbnik ima pravo znati redni broj pod kojim je dijete upisano na listu čekanja.

6. Nakon pregleda liječničke i druge dokumentacije, kineziterapeut procjenjuje motoričke mogućnosti djeteta te određuje vježbe.

7. Nakon provedene procjene kineziterapeut izrađuje pisano mišljenje koje prilaže u dosje korisnika.

8. Odluku o nastavku, promjeni ili prekidu usluge kineziterapije donosi stručni tim Centra na prijedlog kineziterapeuta nakon provedene evaluacije (u prosincu, ožujku i lipnju).

9. Pismena odluka o promjeni ili prekidu usluge dostavlja se roditelju/skrbniku i nadležnom Centru za socijalnu skrb. Pismena odluka prilaže se u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

***Kineziterapija grupna je terapija koja se obavlja pomoću gimnastičkih vježbi, prirodnih vrsta kretanja, sportskih igara, te je nužno da dijete može slijediti verbalne upute i sudjelovati u grupnoj aktivnosti.***

**4. Glazboterapija**

1. Glazboterapija je namijenjena djeci s teškoćama u razvoju do 10. godine života.

2. Na sastanku stručnog tima, edukacijski rehabilitator predlaže dijete za koje smatra da mu je potrebna usluga glazboterapije.

3. Ukoliko je usluga glazboterapije popunjena brojem korisnika, dijete se stavlja na listu čekanja koju vodi voditelj stručnog tima izvaninstitucijskih usluga, a roditelj/skrbnik ima pravo znati redni broj pod kojim je dijete upisano na listu čekanja.

4. Glazboterepeut provodi procjenu afiniteta korisnika.

5. Odluku o nastavku, promjeni ili prekidu usluge glazboterapije donosi stručni tim Centra na prijedlog glazboterapeuta nakon provedene evaluacije (u prosincu, ožujku i lipnju).

6. Pismena odluka o promjeni ili prekidu usluge dostavlja se roditelju/skrbniku i nadležnom Centru za socijalnu skrb. Pismena odluka prilaže se u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

***Glazboterapija je grupna terapija. Nužno je da dijete voli glazbene aktivnosti i može slijediti verbalne upute i sudjelovati u grupnoj aktivnosti.***

1. **Fizikalna terapija**

1. Na sastanku stručnog tima, edukacijski rehabilitator predlaže dijete za koje smatra da mu je potrebna usluga fizikalne terapije

2. Dijete se upućuje na pregled liječniku specijalistu fizijatru koji dolazi u Centar za odgoj i obrazovanje „Šubićevac“ ili ga roditelj/skrbnik može samostalno odvesti liječniku specijalisti.

3. Nakon liječničke dijagnoze, stručni tim Centra djetetu određuje uslugu fizikalne terapije

4. Ukoliko je usluga fizikalne terapije popunjena brojem korisnika, dijete se stavlja na listu čekanja koju vodi voditelj stručnog tima izvaninstitucijskih usluga, a roditelj/skrbnik ima pravo znati redni broj pod kojim je dijete upisano na listu čekanja.

5. Nakon pregleda liječničke i druge dokumentacije, fizioterapeut određuje motoričke vježbe

6. Odluku o nastavku, promjeni ili prekidu usluge fizikalne terapije donosi stručni tim Centra na prijedlog fizioterapeuta nakon provedene evaluacije (u prosincu, ožujku i lipnju).

7. Pismena odluka o promjeni ili prekidu usluge dostavlja se roditelju/skrbniku i nadležnom Centru za socijalnu skrb. Pismena odluka prilaže se u dosje korisnika u uredu socijalne radnice.

**6. Psihološka podrška**

1. Prva ili kontrolna psihologijska obrada djeteta obavlja se na prijedlog roditelja ili edukacijskog-rehabilitatora (kontrolna psihologijska obrada vrši se po proteku od najmanje 3 mjeseca od posljednje obrade, ovisno o dobi djeteta i primijenjenom psihologijskom instrumentariju)

2. Individualna psihološka podrška pruža se djetetu kod kojeg postoje kognitivna oštećenja (pažnja, pamćenje, izvršne funkcije) ili/i teškoće na socijalno-emocionalnom planu.

3. Pruža se djetetu od navršene 4. godine života

4. Postojanje kognitivne zrelosti koja podrazumijeva sposobnost praćenja i usvajanja sadržaja, razvijen govor

5. Uključenost roditelja

6. Psihološka podrška korisnicima koji ne zadovoljavaju kriterije za individualnu psihološku podršku pružat će se putem informiranja, educiranja i savjetovanja roditelja.

Ravnateljica:

Branka Bego, prof. def.

1. Ukoliko dijete krene u školu prije navršene 7. godine prebacuje se u program grupne edukacijske-rehabilitacije [↑](#footnote-ref-1)
2. Ukoliko škola nema stručnog suradnika logopeda, logopedska terapija pruža se do drugog razreda osnovne škole [↑](#footnote-ref-2)