

Sažetak rada I. saziva Stručnog savjeta u 2017 godini

Sastanci Stručnog savjeta održani su u rujnu i prosincu, a na njima su kao posebne teme obrađene:

- Deinstitutionalizacija i stanovanje osoba starijih od 21. godinu
- Rane intervencije

Vezano za procese deinstitutionalizacije, zaključeno je kako je prepoznato da su sada i nadležna tijela, Ministarstvo regionalnog razvoja i fondova Europske unije i Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, uvidjela slabe rezultate povlačenje sredstava planiranih i namijenjenih u okviru

predloženih mjera operativnih programa za proces deinstitutionalizacije. Članovi Stručnog savjeta su postavili pitanje da li danas postoje konkretni izračuni koji mogu potkrijepiti navodne tvrdnje o skupoći sustava koji je alternativa životu u institucijama!? Napomenuto je kako je organizirano stanovanje samo jedan segment onog što danas nazivamo „život u zajednici“. Kada bi se primjerice umjesto u objekte institucija sredstva usmjerila prema asistentima, kadrovima... na taj bi se način ulagalo u kadar i to bi za osobe koje su primjerice smještene u organiziranom stanovanju, bio puno kvalitetniji oblik života. Tijekom rasprava istaknuto je da postoji određeni sustavi vrijednosti, da se paradigme u životu mijenjaju i da treba nešto učiniti kako bi se negativni stavovi vezani za deinstitutionalizaciju u budućnosti promijenili. Jedan je od zaključaka kako se tu radi o potrebi promijene svijesti. Dodatnu pažnju i napore danas treba usmjeravati edukaciji osoblja, pri čemu treba računati i na otpore zaposlenika prema nečemu novom.

Razlog uvrštavanje teme „rane intervencije“ u dnevni red Stručnog savjeta nisu bila samo zapažanja UN-ovog Odbora za prava osoba s invaliditetom, pa niti činjenica kako u Republici Hrvatskoj nemamo sustav rane intervencije dostupan svakom djetetu koji ima neku teškoću u razvoju ili neki oblik psiho socijalnih rizika, nego da trenutno imamo samo formalno ugrađenu uslugu rane intervencije kao odredbu u Zakonu o socijalnoj skrbi. Međutim, dobro je poznato da i sustav obrazovanja i sustav zdravstva također pružaju neke usluge rane intervencije. Ipak, nemamo to sve izgrađeno kao sustav i pri tome nedostaje definirani međusektorski pristup u prirodnom okruženju djeteta da bismo mogli ostvariti najbolje moguće razvojne rezultate za svako pojedino dijete do njegove treće godine (kada je to najvažnije), odnosno do djetetovog polaska u školu. Veliki je problem da djeca odrastaju bez rano interventnih mjera i da je potom kasno učiniti to što je sve trebalo učiniti u ranoj dobi. Tijekom rasprava istaknuto je kako se rana intervencija u ovom trenutku baš i ne može vidjeti na području gluhoće. Kod gluhoće mora se imati u vidu da postoje slučajevi gluhih roditelja s gluhom djecom i slučajevi čujućih roditelja s gluhom djecom. To su dvije izuzetno različite skupine, tako da se danas vrlo često navodi kako nešto trebamo, ali pri tome nema razumijevanja za koga zapravo nešto tražimo. Gluhoća je izrazito heterogena po svom mjestu, vremenu i etimologiji okolnosti gdje je nastala. Nažalost, zaključeno je kako je zdravstvo dominantno u ranoj intervenciji kod gluhe djece, ali to nikako ne može biti rješenje. Cilj bi trebao biti uključiti i educirati socijalne radnike u centrima za socijalnu skrb i to primjenom vilibaldovog pristupa (gdje je prvi znakovni jezik bez obzira da li su roditelji gluhi ili čujući). Također, jedan od zaključaka članova Stručnog savjeta jest da bi rana intervencija treba krenuti već od rođilišta, a da roditelj u ranoj intervenciji treba biti na prvom mjestu, osobito tijekom prve tri godine djetetovog života. Stručnjaci će danas raditi s djetetom, a vrlo rijetko će netko uključiti roditelja i učenjem ga uputiti kako nešto primjerice samostalno vježbati sa svojim djetetom. Imamo pozitivne primjere iz susjedstva, gdje primjerice u Sloveniji (konkretno u Ljubljani), svako jutro čitavi tim različitih stručnjaka razmatra posebno i pojedinačno svako dijete.

Kod nas moramo još uvijek obilaziti različite stručnjake po različitim mjestima. Upravo je tu prepoznat problem međusektorske povezanosti, jer svatko ima svoju sektorsku zatvorenost, što se ne može rješavati stihijskim grupama. Drugi prepoznati problem je profesionalna zatvorenost, jer nema međustručnjačke suradnje. Na kraju je zaključeno kako ono što je zajedničko svima mora biti standard, a mi moramo utvrditi što je to minimum standarda za svako dijete s razvojnim rizikom i to treba biti dostupno na cijelom području države.

U prosincu je objavljen Javni poziv i izbor članova 2. saziva Stručnog savjeta pravobraniteljice za osobe s invaliditetom. Izabrane članice i članovi izabrani su na razdoblje od dvanaest mjeseci. Među članovima su osobe s invaliditetom, osobe koje zagovaraju prava osoba s invaliditetom, predstavnici akademske zajednice i predstavnici organizacija, saveza i udruga osoba s invaliditetom.