**BOSNA I HERCEGOVINA**

**FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE**

**FEDERALNO MINISTARSTVO RADA I SOCIJALNE POLITIKE**

**S A R A J E V O**

**S M J E R N I C E**

**O DJELOVANJU CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA SOCIJALNE SKRBI DNEVNOG ZBRINJAVANJA DJECE S INVALIDITETOM I DJECE OMETENE U RAZVOJU**

**U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE**

**Sarajevo, novembar/studeni 2014. godine**

**S A D R Ž A J**

[UVOD 2](#_Toc403050066)

[1. DEFINICIJE I POJMOVI 5](#_Toc403050067)

[2. NAČELA DJELOVANJA CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA SOCIJALNE SKRBI DNEVNOG ZBRINJAVANJA DJECE S INVALIDITETOM I DJECE OMETENE U RAZVOJU 7](#_Toc403050068)

[3. STANDARDI RADA CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA SOCIJALNE SKRBI DNEVNOG ZBRINJAVANJA DJECE S INVALIDITETOM I DJECE OMETENE U RAZVOJU 8](#_Toc403050069)

[3.1. UVJETI PROSTORA 8](#_Toc403050070)

[3.1.1. MINIMALNI UVJETI PROSTORA 8](#_Toc403050071)

[3.1.2. POSEBNI UVJETI PROSTORA 9](#_Toc403050072)

[3.2. UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA 10](#_Toc403050073)

[3.2.1. MINIMALNI UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA 10](#_Toc403050074)

[3.2.2. POSEBNI UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA 10](#_Toc403050075)

[3.3. MINIMALNI UVJETI U VEZI SA PREHRANOM KORISNIKA 11](#_Toc403050076)

[3.4. MINIMALNI UVJETI U VEZI SA STRUČNIM I DRUGIM OSOBLJEM 11](#_Toc403050077)

[4. DJELATNOST I VRSTE USLUGA 14](#_Toc403050078)

[4.1. VRSTE USLUGA U OKVIRU POLUDNEVNOG ODNOSNO CJELODNEVNOG BORAVKA 14](#_Toc403050079)

[4.2. PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA KORISNIKA 19](#_Toc403050080)

[4.3. RANA INTERVENCIJA 20](#_Toc403050081)

[4.4. VRSTE OSNOVNIH I SPECIFIČNIH/DODATNIH USLUGA I AKTIVNOSTI PREMA VRSTAMA OŠTEĆENJA KORISNIKA 20](#_Toc403050082)

[4.5. PODRŠKA OBITELJI SA DJETETOM S INVALIDITETOM ILI DJETETOM OMETENIM U RAZVOJU 22](#_Toc403050083)

[5. OSTVARIVANJE PRAVA NA DNEVNO ZBRINJAVANJE 25](#_Toc403050084)

# UVOD

U prošlosti, djeca sa teškim ili kombinovanim invaliditetom, kao i druge kategorije djece s invaliditetom koja su imala potrebu za individualnom podrškom, su uglavnom bila institucionalizirane, odnosno bila su upućivana na institucionalno zbrinjavanje. Danas je situacija u velikoj mjeri drugačija zahvaljujući povećanoj svijesti o potrebama djece s invaliditetom, pružanjem podrške organizacijama djece s invaliditetom i njihovim obiteljima, te užoj i široj zajednici. Naime, djeci s invaliditetom daje se mogućnost izbora između smještaja u specijaliziranim institucijama, s jedne strane, pri čemu dolazi do njihovog isključivanja iz društva, i ostanka u vlastitoj obitelji i životnoj sredini uz pružanje adekvatne podrške njima i njihovim obiteljima, s druge strane.

U slučaju ostanka u vlastitoj obitelji i životnoj sredini govorimo o deinstitucionalizaciji čiji je krajnji cilj uspostavljanje sistema koji podržava djecu s invaliditetom u ostvarivanju i održavanju optimalnog nivoa samostalnosti i društvenog učešća, uzimajući u obzir osobne faktore, okruženje i očekivanja. U jednom takvom sistemu, dijete ima pristup različitim uslugama koje njemu i njegovoj obitelji daju mogućnost izbora načina života. Jednak pristup svakodnevnim službama i uslugama koje postoje na nivou zajednice (redovno obrazovanje, zdravstvo, zapošljavanje i socijalne službe), omogućen je kroz individualne službe podrške koje odgovaraju individualnim potrebama, ali i kroz upućivanje na specijalizirane službe, po potrebi. Da bi se omogućio pravi izbor, neophodna je individualizovana i cjelokupna procjena stanja djeteta s invaliditetom, kao i informacije i savjetovanje.

U slučaju da dijete s invaliditetom ostane da živi unutar obitelji, istom se, između ostalih socijalnih usluga, nudi mogućnost boravka u dnevnim centrima u kojima mu se nude usluge socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja. Na taj način, djeci s invaliditetom se omogućava zadovoljavanje njihovih posebnih potreba koje nije moguće zadovoljiti unutar obitelji, dok istovremeno zadržavaju mogućnost aktivnog učešća u društvenoj i životnoj sredini.

Specifičnost dnevnih centara je interdisciplinarni pristup i kompleksan lanac usluga koje se pružaju djeci s invaliditetom kao i članovima njihovih obitelji. Dnevni centri se odnose na razvijanje struktura koje pružaju usluge kao što su obrazovanje, (re)habilitacija, aktivnosti u slobodno vrijeme u lokalnoj zajednici, itd. Osim toga, u ovim centrima sprovodi se edukacija i savjetovanje članova uže obitelji.

Međutim, mnoge službe koje se razvijaju (pri dnevnim centrima, centrima za socijalni rad, organizacijama osoba sa invaliditetom) još uvijek su isključivo namijenjene djeci s invaliditetom i osmišljene od strane stručnjaka bez učešća korisnika. Uprkos tome, dobre prakse pokazuju izvodljivost inkluzivnih službi utemeljenih u zajednici i doprinose senzibilizaciji stručnjaka ka korisnicima (djeca sa invaliditetom) kao donosiocima odluka po pitanju holističkih pristupa njihovoj invalidnosti.

U Federaciji Bosne i Hercegovine još uvijek ne postoji odgovarajuća zakonska regulativa po pitanju dnevnih centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju. S tim u vezi, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike je u suradnji sa UNICEF-om, pri realizaciji Programa za jačanje sistema socijalne zaštite i inkluzije za djecu (SPIS Program), pristupilo izradi Smjernica o djelovanju centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Smjernice).

Cilj ovih Smjernica je osigurati jedinstvene standarde djelovanja zaposlenika centara u Federaciji Bosne i Hercegovine za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju radi djelotvornijeg poštivanja temeljnih ljudskih prava ove djece. Osim toga, ove Smjernice bi trebale biti nadopuna Politici u oblasti invalidnosti u Bosni i Hercegovini iz 2008. godine kao i Strategiji za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2011. – 2015.

Smjernice se sastoje iz pet dijelova:

1. Definicije i pojmovi – u kojem se daju definicije osnovnih pojmova koji se koriste u Smjernicama;
2. Načela djelovanja centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbirnjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju – u kojem se navode osnovna načela koja bi se trebala primjenjivati u radu centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju;
3. Standardi rada centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanje djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju – u kojem se propisuju minimalni i posebni uvjeti prostora za pružanje usluga, minimalni i posebni uvjeti opreme za pružanje usluga, minimalni uvjeti u odnosu na prehranu korisnika te minimalni uvjeti u vezi sa stručnim i drugim osobljem.
4. Djelatnost i vrste usluga – u kojem se navode vrste usluga i aktivnosti koje se trebaju obezbijediti djeci s invaliditetom i djeci ometenoj u razvoju u okviru dnevnog centra, kao i obitelji sa djecom s invaliditetom ili djecom ometenom u razvoju.
5. Ostvarivanje prava na dnevno zbrinjavanje – u kojem se propisuje način na koji dijete s invaliditetom ili dijete ometeno u razvoju može steći pravo na korištenje usluga dnevnog boravka u dnevnom centru i način na koji se vodi evidencija o pruženim uslugama.

# 1. DEFINICIJE I POJMOVI

Radi lakšeg razumijevanja i primjene ovih Smjernica, predstavljamo definicije sljedećih pojmova:

1. **Socijalna skrb** je organizirana djelatnost od javnog interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine čiji je cilj pružanje pomoći djeci sa invaliditetom i djeci sa teškoćama u razvoju, koja uključuje prevenciju, promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku u svrhu unapređenja kvalitete života i osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te njihovog aktivnog uključivanja u društvo.
2. **Centar za pružanje usluga socijalne skrbi** je ustanova u kojoj se u cijelosti ili djelimično zadovoljavaju socijalne i druge potrebe korisnika socijalne skrbi.
3. **Zgrada za pružanje usluga u prostoru pružatelja usluga** smatra se onom zgradom u čijim se prostorima usluga provodi u cijelosti, odnosno u kojoj korisnici borave u svrhu korištenja usluge.
4. **Dijete** je osoba do navršenih osamnaest godina života.
5. **Invaliditet** je ishod ili rezultat kompleksnog odnosa između zdravstvenog stanja korisnika i ličnih faktora, i vanjskih faktora koji predstavljaju uslove u kojima korisnik živi.
6. **Dijete s invaliditetom** je dijete koje ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja, u međudjelovanju s različitim preprekama, mogu sprječavati njegovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s osobama bez invaliditeta.
7. **Dijete ometeno u fizičkom i psihičkom razvoju** je dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za učenje i razvoj, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost.
8. **Diskriminacija na temelju invaliditeta** je bilo kakvo razlikovanje, isključivanje ili ograničavanje na temelju invaliditeta koje ima svrhu ili učinak sprječavanja ili poništavanja priznavanja, uživanja ili upotrebe svih ljudskih prava i temeljnih sloboda na političkom, ekonomskom, socijalnom, kulturnom, društvenom i svakom drugom području, na jednakom temelju s drugima.
9. **Dnevno zbrinjavanje** je boravak koji može trajati od četiri do deset sati, u kojem vremenu se osigurava zadovoljavanje životnih potreba korisnika pružanjem usluga prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju, čuvanja, odgoja, njege, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije, organiziranja slobodnog vremena, organiziranog prijevoza, a ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika.
10. **Cjelodnevni boravak** je socijalna usluga koja se pruža u centrima dnevnog zbrivanja, a traje od šest do 10 sati dnevno jedan dan u tjednu, više dana u tjednu ili tijekom svih radnih dana u tjednu.
11. **Poludnevni boravak** je socijalna usluga koja se pruža u centrima dnevnog zbrivanja, a traje od četiri do šest sati dnevno jedan dan u tjednu, više dana u tjednu ili tijekom svih radnih dana u tjednu.
12. **Osnovne životne potrebe su**: prehrana, smještaj, odjeća i druge stvari za osobne potrebe. Osnovne životne potrebe djece i mladeži obuhvaćaju i potrebe koje proizlaze iz njihovog razvoja i odrastanja te odgoja i obrazovanja. Osnovne životne potrebe djece s teškoćama u razvoju i djece s invaliditetom obuhvaćaju i dodatne potrebe koje proizlaze iz njihovog oštećenja zdravlja, odnosno invaliditeta.
13. **Individualni plan** je plan promjena životne situacije odnosno ponašanja korisnika izrađen na temelju sveobuhvatne procjene potreba, poteškoća i resursa, u dogovoru s korisnikom i članovima obitelji, u svrhu prevladavanja nepovoljnih životnih okolnosti.
14. **Deinstitucionalizacija**[[1]](#footnote-1) je proces u kojem se sistem zaštite, prvobitno uspostavljen tako što osobu sa invaliditetom isključuje iz društva, transformira u sistem zaštite koji ima za cilj da olakša učešće u društvu, nudeći širok spektar usluga obezbjeđenih na nivou zajednice, a poštujući pri tom principe izbora i odluke. Koncept deinstitucionalizacije potrebno je razlikovati od pojma “transformiranja rezidencijalne ustanove” što je proces reformisanja mandata ovih ustanova kao i usluga koje nude.

15) **Samostalan život** podrazumijeva „mogućnost izbora u određenju načina života i kontrolu nad ličnim životom” (Agnes Flačer) ili „samostalan život osoba sa invaliditetom ne znači fizički samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti, već podrazumijeva da osoba sa invaliditetom ima izbor da samostalno donosi odluke o svom životu, bira način zadovoljavanja svojih potreba koje sama najbolje poznaje, kontroliše sprovođenje svojih odluka i izbora, da snosi punu odgovornost za svoje odluke i učinjeni izbor, ali da kao i ostali ljudi ima pravo na grešku”[[2]](#footnote-2).

# 2. NAČELA DJELOVANJA CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA SOCIJALNE SKRBI DNEVNOG ZBRINJAVANJA DJECE S INVALIDITETOM I DJECE OMETENE U RAZVOJU

Načela koja bi se trebala primjenjivati u djelovanju centara za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju su sljedeća:

**1. Načelo socijalne pravičnosti** u skladu sa kojim korisnik koji ostvaruje prava dnevnog zbrinjavanja ne može korištenjem tih prava postići povoljniji materijalni položaj od osobe koja to pravo ne ostvaruje.

**2. Načelo slobode izbora** u skladu sa kojim pravo na dnevno zbrinjavanje korisnik ostvaruje po načelu slobodnog izbora.

**3. Načelo dostupnosti** u skladu sa kojim se dnevno zbrinjavanje korisnika osigurava na način koji istom omogućava fizičku i ekonomsku dostupnost.

**4. Načelo individualizacije** u skladu sa kojim centri za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju trebaju biti prilagođeni individualnim potrebama tih korisnika.

**5. Načelo poštivanja ljudskih prava i integriteta korisnika** u skladu sa kojim boravak u centrima za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece s invaliditetom i djece ometene u razvoju mora biti organiziran na način da istima osigurava poštivanje ljudskih prava, fizičkog i psihičkog integriteta, sigurnosti i uvažavanje etičkih, kulturnih i vjerskih uvjerenja.

**6. Načelo zabrane diskriminacije** u skladu sa kojim je zabranjena izravna i neizravna diskriminacija korisnika socijalne skrbi sukladno posebnom zakonu.

**7. Načelo informiranosti o pravima i uslugama** u skladu sa kojim svaka osoba ima pravo na informaciju o pravima i uslugama te pravo na podršku u prevladavanju komunikacijskih teškoća u sustavu socijalne skrbi koje pridonose zadovoljavanju osobnih potreba i poboljšanju kvalitete života u zajednici.

**8. Načelo sudjelovanja u donošenju odluka** u skladu sa kojim se korisniku prava u sustavu socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja ne mogu pružati socijalne usluge bez pristanka njegovog skrbnika ili zakonskog zastupnika, osim u slučajevima propisanim zakonom. Osim toga, u postupcima u kojima se odlučuje o korisnikovim pravima i interesima, korisnik ima pravo na prikladan način saznati važne okolnosti slučaja, dobiti savjet i izraziti svoje mišljenje te biti obaviješten o mogućim posljedicama uvažavanja njegovog mišljenja. Mišljenje korisnika se uzima u obzir sukladno njegovoj dobi i zrelosti.

**9. Načelo tajnosti i zaštite osobnih podataka** u skladu sa kojim se korisniku prava u sustavu socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja treba osigurati tajnost i zaštita osobnih podataka, sukladno posebnom propisu.

# 3. STANDARDI RADA CENTARA ZA PRUŽANJE USLUGA SOCIJALNE SKRBI DNEVNOG ZBRINJAVANJA DJECE S INVALIDITETOM I DJECE OMETENE U RAZVOJU

U cilju zadovoljavanja posebnih potreba koje djeca s invaliditetom i djeca ometena u razvoju imaju, odnosno pružanja što kvalitetnije usluge istima, u ovim Smjernicama će se predložiti uvjeti prostora, uvjeti opreme za pružanje usluga, minimalni uvjeti prehrane korisnika i minimalni uvjeti u vezi sa stručnim i drugim osobljem.

Što se tiče prijevoza korisnika od/do prostorija dnevnog centra, kada je veća udaljenost mjesta prebivališta korisnika dnevnog centra od sjedišta pružatelja usluga i kada pružatelj usluga raspolaže kapacitetom vozila kojim može to obezbjediti, korisniku se osigurava usluga prijevoza u dolasku i odlasku u dnevni centar, ukoliko prijevoz ne mogu osigurati članovi njegove obitelji ili nije osiguran na drugi način.

## 3.1. UVJETI PROSTORA

U zavisnosti od finansijskih mogućnosti kojima raspolaže dnevni centar, ovim Smjernicama se definiraju minimalni i posebni uvjeti prostora.

### 3.1.1. MINIMALNI UVJETI PROSTORA

Zgrada u kojoj se nalaze prostorije u kojima se pružaju usluge dnevnog zbrinjavanja korisnika trebala bi ispunjavati sljedeće opće građevinsko-tehničke uvjete:

* da je građena od materijala koji obezbjeđuje zvučnu i termo izolaciju,
* da je priključena na električnu, telefonsku i internet mrežu,
* da je električna instalacija zaštićena i osigurana,
* da je zaštićena od požara,
* da je priključena na javnu vodovodnu mrežu, a ako ona ne postoji, da je obezbijeđeno snadbijevanje higijenski ispravnom vodom,
* da je priključena na javnu kanalizacionu mrežu ili propisno izgrađenu septičku jamu,
* da je obezbijeđeno grijanje,
* da je osiguran nesmetan pristup s javne pješačke površine, u pravilu, kroz glavni ulaz u zgradu,
* da ima izgrađenu ulaznu rampu prilagođenu za kretanje invalidskim kolicima,
* da su vrata prostorija u kojima borave korisnici bez pragova, širine najmanje 1 m sa zaštitom ukoliko su ostakljena,
* da je širina hodnika u ustanovi najmanje 1,8 m,
* da su u hodnicima i prostorijama ustanove u kojima borave korisnici ugrađeni rukodržači,
* da u ustanovi ukoliko se radi o spratnom objektu gdje se na spratu nalaze prostorije u kojima borave korisnici ima ugrađen lift,
* ako zgrada ima balkon ili terasu, oni moraju biti ograđeni ogradom visine najmanje 120 cm.

Zgrada u kojoj se pružaju usluge bi trebala imati potreban broj funkcionalno raspoređenih prostorija namijenjenih korisnicima, te radnih i pomoćnih prostorija namijenjenih radnicima. Naime, zgrada bi trebala da ima:

* potreban broj sanitarnih čvorova prilagođenih potrebama i broju korisnika i radnika,
* prostor za dnevni boravak i dnevni odmor korisnika za koji se može koristiti više manjih prostorija, a iznimno se mogu koristiti i blagovaonice,
* prostorije za provođenje rehabilitacijskih i radnih aktivnosti, te korištenje slobodnog vremena,
* odgovarajući prostor za posluživanje obroka, a ako se obroci pripremaju u zgradi ista bi trebala da ima kuhinju, te prostoriju i priručni prostor za čuvanje hrane i pića, u skladu sa sanitarnim i drugim propisima,
* odgovarajući skladišni prostor u kojem su odvojeni prostori za skladištenje prehrambenih proizvoda od prostora namijenjenih za skladištenje sredstava za čišćenje i osobnu higijenu, te sredstava za održavanje zgrade i okoliša,
* mjesto za čuvanje lijekova i sanitetskog materijala dostupno samo ovlaštenim osobama,
* ako pružatelj usluge pruža usluge savjetovanja i pomaganja te psihosocijalne podrške kod pružatelja usluga, za tu namjenu treba osigurati posebnu prostoriju,
* prostorije bi trebale da ispunjavaju sljedeće uslove u pogledu površine po korisniku: dnevni boravak najmanje 3 m2, trpezarija najmanje 1,5 m2, garderoba najmanje 1,5 m2 i radionica najmanje 6 m2.

### 3.1.2. POSEBNI UVJETI PROSTORA

Posebni uvjeti prostora, u skladu sa ovim Smjernicama, trebali bi biti sljedeći:

* Prostorije se, ovisno o aktivnostima koje se u njima organiziraju i koje čine zasebnu cjelinu, trebali bi, u odnosu na drugu takvu cjelinu ili pojedine prostorije, radi lakše orijentacije, različito označiti bojom, slikom ili drugim odgovarajućim znakom.
* Podovi u prostorijama objekata koji pružaju usluge korisnicima oštećena sluha trebali bi biti odgovarajuće akustično izolirani.
* jačina umjetne rasvjete u prostorijama za rad trebali bi iznositi najmanje 180 luksa.
* Za korisnika oštećena vida trebalo bi osigurati neposredno osvjetljavanje njihovog radnog prostora.
* Površina prostorije u kojoj se pružaju usluge boravka trebala bi iznositi najmanje 2 m² po korisniku.
* Ukupna površina prostorija za održavanje osobne higijene trebala bi iznositi najmanje 20 m² za skupinu od 15 korisnika.
* Na svakih 10 korisnika trebalo bi se osigurati jedan sanitarni čvor.
* Za svakog korisnika potrebno je osigurati prostor za odlaganje odjeće i obuće.
* U blagovaonici trebalo bi osigurati uvjete za istovremenu nazočnost najmanje 50% pokretnih korisnika, a površina tog prostora trebala bi iznositi najmanje 1 m² po pokretnom korisniku, odnosno najmanje 1,5 m² po korisniku koji se kreće uz pomoć pomagala za pokretljivost.
* U zgradi trebalo bi osigurati prostorije za individualne i grupne aktivnosti.
* Za svaku skupinu djece uzrasta od 3 do 7 godina, pružatelj usluga trebao bi osigurati prostoriju za igru s najmanje 2 m² prostora po djetetu, te prostoriju za didaktički materijal, ležaljke i drugo, površine 6 m².

## 3.2. UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA

U zavisnosti od finansijskih mogućnosti kojima raspolaže dnevni centar, ovim Smjernicama se definiraju minimalni i posebni uvjeti opreme za pružanje usluga.

### 3.2.1. MINIMALNI UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA

U cilju optimalnog zadovoljenja potreba korisnika, zgrada u kojoj se pružaju usluge trebala bi da bude opremljena na sljedeći način:

* oprema i namještaj trebali bi biti funkcionalni, od materijala lakog za održavanje, te primjereni dobi korisnika,
* prostorija za dnevni odmor trebala bi biti opremljena sa odgovarajućim brojem stolova i stolica, ležajeva za dnevni odmor, policama za knjige, priborom za društvene igre, televizorom i radio aparatom,
* radionica bi treba da ima sredstva za obuku i alate namijenjene za odgovarajuću vrstu radnog osposobljavanja ili radnog angažovanja, primjerene sposobnostima i broju korisnika,
* u prostoru u kojem se čuvaju lijekovi potrebno je osigurati metalni ormarić s bravom za zaključavanje.

### 3.2.2. POSEBNI UVJETI OPREME ZA PRUŽANJE USLUGA

Posebni uvjeti opreme za pružanje usluga, u skladu sa ovim Smjernicama, trebali bi biti sljedeći:

* Pružatelj usluga trebao bi osigurati minimum opreme i pomagala za njegu korisnika kao što su: termofori, vrećice za led, zračne blazine, irigatori, posude za umivanje, posude za stavljanje obloga, veliki umivaonik za umivanje u krevetu, vaga, invalidska kolica, nosila, servisna kolica i stolići, toplomjeri, tlakomjeri, čaše, hladnjaci, posude za mokrenje, sušila za kosu, brijaći aparat, gumene pregače, sredstva za dezinfekciju, te drugu opremu neophodnu ovisno o vrsti i stupnju oštećenja.
* Za korisnike koji se kreću uz pomoć pomagala za pokretljivost razmak između namještaja trebao bi iznositi najmanje 120 cm. Najmanje 20% namještaja treba biti takvo da mu se pojedini dijelovi mogu pomicati.
* U prostorima u kojem se pružaju usluge dnevnog boravka djece od 3 do 7 godina, poželjno je osigurati police za igračke i didaktičku opremu, sprave za igru djece, zidne panoe (ploče za crtanje, flanelograf i juta).
* U prostoru za odlaganje odjeće i obuće potrebno je osigurati vješalice, police, te otvorene police za obuću.
* U prostoriji za održavanje osobne higijene na svakih 10 korisnika poželjno je osigurati najmanje jedan umivaonik i jedan tuš.
* u kupaonici i sanitarnom čvoru za korisnike s težim oštećenjem trebalo bi osigurati signalni uređaj vezan sa prostorijom za dežurstvo.
* Prostorije za rehabilitaciju trebale bi biti opremljene osnovnom opremom potrebnom za individualni i grupni rehabilitacijski rad s korisnicima, ovisno o vrsti i stupnju oštećenja.
* U prostorije za korisnike s intelektualnim oštećenjem, slabovidne i tjelesno oštećene osobe trebalo bi ugraditi luminiscentne prekidače.

## 3.3. MINIMALNI UVJETI U VEZI SA PREHRANOM KORISNIKA

Pružatelj usluga trebao bi osigurati primjerenu prehranu korisnicima. S tim u vezi, u okviru usluge cjelodnevnog boravka za korisnike se osiguravaju tri obroka dnevno (doručak, ručak, užina), a u okviru usluge poludnevnog boravka se osigurava najmanje jedan obrok dnevno (doručak, ručak ili užina).

Količina i kvalitet obroka te način posluživanja primjeren je potrebama i zdravstvenom stanju korisnika. Kod korisnika čije zdravstveno stanje zahtijeva poseban način prehrane, jelovnik i broj dnevnih obroka utvrđuje se u dogovoru s nadležnim liječnikom primarne zdravstvene zaštite.

## 3.4. MINIMALNI UVJETI U VEZI SA STRUČNIM I DRUGIM OSOBLJEM

Minimalan broj i vrsta izvršitelja koji rade u neposrednom radu s korisnicima kao i drugih izvršitelja trebao bi biti određen prema broju i potrebama korisnika, vrstama usluga i aktivnosti, te načinu njihova provođenja.

Ako pružatelj usluge pruža usluge za više od 20 korisnika, trebao bi imati voditelja koji vodi poslovanje i stručni rad. U tom smislu, pružatelj usluge za 21 do 60 korisnika trebao bi imati voditelja koji je zaposlen na najmanje 20 sati tjedno, a za više od 60 korisnika, jedan voditelj s punim radnim vremenom.

Poslovi koji se dnevno obavljaju u neposrednom radu s korisnicima i ostali odgovarajući poslovi se obavljaju u sklopu punog radnog vremena. U trajanje neposrednog stručnog rada nije uključena pauza za odmor.

**Rad u stručnom timu**

Za poslove za koje je potrebno donošenje zajedničke odluke više stručnjaka, potrebno je formirati stručni tim između zaposlenih stručnih radnika.

**Minimalni uvjeti u vezi sa obrazovanjem izvršitelja usluga**

U zavisnosti od finansijskih mogućnosti kojima raspolaže, dnevni centar će zapošljavati stručno i drugo osoblje radi izvršavanja usluga iz tačke 4. ovih Smjernica. Osobe koje stupaju u radni odnos u dnevnom centru, radi vršenja njihovih primarnih aktivnosti, trebale bi da zadovoljavaju sljedeće minimalne uvjete koji se odnose na stupanj obrazovanja:

* **njegovatelj**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge njege korisnika, trebao bi imati I stupanj obrazovanja odnosno završeno osnovnoškolsko obrazovanje i tečaj za njegu;
* **rehabilitator**, čija je primarna aktivnost vršenje usluga odgoja i edukacijske rehabilitacije korisnika, socijalne rehabilitacije korisnika, vježbi orijentacije i kretanja, vježbi svakodnevnih vještina, vježbi vida, tiflotehničke obuke, obuke za Brajevo pismo, rehabilitacije slušanja, rane intervencije, edukacijsko-rehabilitacijske podrške u integraciji, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij iz područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti ili završen univerzitetski studij iz područja odgojnih znanosti, obrazovnih znanosti, pedagogije, logopedije ili kineziologije;
* **logoped**, čija je primarna aktivnost vršenje usluga logopedske terapije i rane intervencije, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij logopedije;
* **kineziterapeut**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge kineziterapije i sportsko-rekreacijskih aktivnosti, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij kineziologije;
* **sportski instruktor**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge kineziterapije i sportsko-rekreacijskih aktivnosti, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen stručni studij trenerske struke;
* **muzički terapeut**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge muzikoterapije i muzičkih aktivnosti, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij muzičke pedagogije/muzičke umjetnosti;
* **muzički instruktor**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge muzikoterapije i muzičkih aktivnosti, trebao bi imati IV stupanj obrazovanja odnosno završeno srednjoškolsko muzičko obrazovanje;
* **likovni terapeut**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge likovne terapije i likovnih aktivnosti, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij likovne pedagogije/likovne umjetnosti;
* **likovni instruktor**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge likovne terapije i likovnih aktivnosti, trebao bi imati IV stupanj obrazovanja odnosno završeno srednjoškolsko obrazovanje primijenjenih umjetnosti;
* **socijalni radnik**, čija je primarna aktivnost vršenje usluga socijalnog rada i rane intervencije, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij socijalnog rada;
* **psiholog**, čija je primarna aktivnost vršenje usluga psihološke podrške i rane intervencije, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij psihologije;
* **socijalni pedagog**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge socijalno-pedagoške podrške, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij socijalne pedagogije;
* **odgajatelj**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge odgoja i edukacijske rehabilitacije korisnika, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij iz područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti ili završen univerzitetski studij iz područja odgojnih znanosti, obrazovnih znanosti, pedagogije, logopedije ili kineziologije;
* **instruktor znakovnog jezika**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge usvajanja znakovnih jezika, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij iz područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti ili završen univerzitetski studij iz područja odgojnih znanosti, obrazovnih znanosti, pedagogije, logopedije ili kineziologije;
* **terapeut senzorne integracije**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge terapije senzorske integracije, trebao bi imati VII stupanj obrazovanja odnosno završen univerzitetski studij iz područja edukacijsko-rehabilitacijskih znanosti;
* **radni terapeut**, čija je primarna aktivnost vršenje usluga radne terapije i rane intervencije, trebao bi imati VI stupanj obrazovanja odnosno završen stručni studij radne terapije;
* **medicinska sestra/tehničar**, čija je primarna aktivnost vršenje usluge brige o zdravlju korisnika, trebala bi imati VI odnosno IV stupanj obrazovanja, tj. završen stručni studij sestrinstva ili srednjoškolsko obrazovanje za medicinsku sestru/tehničara;
* **fizioterapeut,** čija je primarna aktivnost vršenje usluga fizikalne terapije i rane intervencije, trebao bi imati VI odnosno IV stupanj obrazovanja, tj. završen stručni studij fizioterapije ili srednjoškolsko obrazovanje za fizioterapeutskog tehničara;
* **radni instruktor,** čija je primarna aktivnost vršenje usluge radne aktivnosti, trebao bi imati minimalno IV stupanj obrazovanja iz odgovarajućeg područja aktivnosti;
* **pratitelj-nosač,** čija je primarna aktivnost vršenje usluge pratnje i nošenja, trebao bi imati I stupanj obrazovanja odnosno završeno osnovnoškolsko obrazovanje.

Što se tiče prijema novih korisnika, stručno osoblje koje neposredno provodi aktivnosti u okviru usluga koje se pružaju korisnicima, obavezno je sudjelovati pri prijemu novih korisnika. Prijem korisnika u pravilu uključuje: upoznavanje korisnika s novom sredinom, stručnim osobljem, kućnim redom, multidisciplinarnu procjenu, izradu individualnog plana rada i podršku pri uključivanju u program, te praćenje tijekom razdoblja adaptacije.

# 4. DJELATNOST I VRSTE USLUGA

Djelatnost pružatelja usluga korisnicima ostvaruje se pružanjem sljedećih vrsta usluga:

1. usluga poludnevnog boravka,
2. usluga cjelodnevnog boravka,
3. usluga individualne psihosocijalne podrške u obitelji,
4. usluga individualne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluge,
5. usluga grupne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluge,
6. usluga rane intervencije,
7. usluga pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja (integracija) i
8. usluga podrške obitelji sa djecom s invaliditetom ili djecom ometenom u razvoju.

## 4.1. VRSTE USLUGA U OKVIRU POLUDNEVNOG ODNOSNO CJELODNEVNOG BORAVKA

**Aktivnosti koje sadržavaju usluge**

Usluge mogu sadržavati sljedeće aktivnosti: njegu, brigu o zdravlju, socijalni rad, odgoj i edukacijsku rehabilitaciju, socijalnu rehabilitaciju, vježbe orijentacije i kretanja u prostoru, vježbe svakodnevnih vještina, vježbe vida, tiflotehničku obuku, obuku za Brajevo pismo, rehabilitaciju slušanja, usvajanje znakovnog jezika, logopedsku terapiju, terapiju senzorne integracije, ranu intervenciju, psihološku podršku, socijalno-pedagošku podršku, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti, likovnu terapiju i likovne aktivnosti, fizikalnu terapiju, radnu terapiju, radne aktivnosti, pratnju i nošenje, edukacijsko-rehabilitacijsku podršku u integraciji, timsku procjenu.

**Njega korisnika**

Njega za korisnike, koju provodi njegovatelj, uključuje: pomoć pri obavljanju osobne higijene, te pomoć kod oblačenja i svlačenja korisnika, pomoć kod hranjenja korisnika, pomoć pri obavljanju fizioloških potreba korisnika, održavanje higijene prostora, dezinfekcija pomagala i ostalog upotrijebljenog pribora i instrumenata, provođenje preventivnih mjera za sprečavanje dekubitusa, kontraktura, tromboze i respiratornih komplikacija, uočavanje promjena na korisniku i izvještavanje medicinskog osoblja.

**Briga o zdravlju korisnika**

Briga o zdravlju za funkcionalno ovisne korisnike, koju provodi medicinska sestra, uključuje: praćenje općeg zdravstvenog stanja – promatranje i evidentiranje općeg izgleda, funkcionalnosti, promjene ponašanja i drugih pokazatelja zdravstvenih teškoća, mjerenje tlaka, pulsa i temperature, pojačano praćenje korisnika pod psihofarmakoterapijom i korisnika u pogoršanom stanju; neposredno pružanje zdravstvenih usluga – provođenje zdravstvene njege i medicinskih terapeutskih zahvata, suradnja s liječnikom, davanje hitne pomoći u okviru svoje osposobljenosti do dolaska liječnika, održavanje higijene, primjena mjere kontrole zaraze, provođenje zdravstvenog odgoja, vođenje temeljne dokumentacije.

**Socijalni rad**

Socijalni rad, koji obavlja socijalni radnik, uključuje: upoznavanje korisnika s novom sredinom, te pomoć pri uključivanju, praćenje razdoblja adaptacije, pomoć pri zadovoljavanju svakodnevnih potreba, iniciranje primjene potrebnih oblika zaštite, stručni rad i suradnja s obitelji korisnika, priprema korisnika za primjenu drugih oblika zaštite, suradnja s nadležnim centrima za socijalnu skrb, suradnja s ostalim subjektima, praćenje programa rada, primjena različitih metoda podrške u svrhu usmjeravanja i osposobljavanja za rješavanje problema, savjetodavni rad i podrška korisniku i članovima obitelji, vođenje evidencije i dokumentacije.

**Odgoj i edukacijska rehabilitacija korisnika**

Odgoj i edukacijska rehabilitacija za korisnike, koje provodi odgajatelj ili rehabilitator, uključuju: usvajanje motoričkih i praktično-osobnih vještina (razvoj grube i fine motorike, kultura hranjenja, osobna higijena, osobni izgled i urednost, odijevanje, zdravlje i sigurnost, održavanje stambenog prostora, održavanje odjeće, aktivnosti u kuhinji i blagovaonici); usvajanje spoznajno-društvenih vještina (poznavanje neposredne i bliže okolice, kretanje i putovanje, poznavanje i korištenje usluga raznih ustanova i javnih službi, orijentacija u vremenu, korištenje komunikacijskih vještina, usvajanje matematičko-praktičnih znanja i njihova primjena, upoznavanje osobina i odnosa među predmetima; razvijanje interesno-kreativnih aktivnosti (razvijanje interesa za provođenje aktivnosti, poticanje inicijativnosti i kreativnosti, uključivanje u aktivnosti slobodnog vremena); emocionalni razvoj i usvajanje socijalno vrijednosnog sustava (odnos prema sebi – prepoznavanje, izražavanje i kontrola emocija, spoznaja vlastitih osobina i potreba, odabir ponašanja i prihvaćanje odgovornosti; odnos prema drugima – socijalna interakcija, razvijanje grupnih odnosa, prihvaćanje suradnje i zajedništva, prevladavanje sukoba; odnos prema okolini i društvenim vrijednostima lokalne i šire zajednice – razvijanje pozitivnog stava prema okolini, upoznavanje s kulturnim, tradicionalnim i nacionalnim vrijednostima zajednice, pozitivan i aktivan odnos prema društvenim vrijednostima).

**Socijalna rehabilitacija korisnika**

Socijalna rehabilitacija, koju provodi rehabilitator, uključuje: sudjelovanje kod prijema korisnika i uključivanja u novu sredinu; poticanje i održavanje kognitivnih i motoričkih vještina; razvijanje vještina za samostalnu brigu o vlastitoj prehrani (raspoznavanje, konzumiranje, pripremanje i kupovanje prehrambenih artikala, te održavanje pribora za jelo); razvoj i održavanje vještina za samostalnu brigu o osobnoj higijeni, osobnom izgledu i urednosti; provođenje vježbi za snalaženje i samostalno kretanje u poznatoj i nepoznatoj sredini; uspostava i održavanje socijalnih odnosa; pružanje pomoći pri snalaženju u vremenu i prostoru; osnaživanje u prihvaćanju oštećenja; razvoj socijalnih i emocionalnih osobina; primjena različitih metoda podrške u svrhu usmjeravanja i osposobljavanja za rješavanje problema; razvijanje spremnosti za traženje pomoći od osoba u neposrednoj blizini; pomoć u održavanju, razvijanju i unapređenju socijalnih vještina; planiranje, priprema i uvježbavanje vještina za spremnost i prihvaćanje drugih oblika skrbi; razvijanje radnih navika; sudjelovanje u organiziranju radnih aktivnosti u lokalnoj zajednici, praćenje i provođenje plana aktivnosti (povremene radne aktivnosti i zapošljavanje uz podršku); poticanje društveno prihvatljivog ponašanja korisnika; motivacija i razvijanje interesa, želja, inicijativnosti i kreativnosti.

**Vježbe orijentacije i kretanja**

Vježbe orijentacije i kretanja u prostoru, koje provodi rehabilitator, uključuju: svladavanje vještina samostalnog kretanja i orijentacije u prostoru (u zatvorenom prostoru u kontroliranim uvjetima, na otvorenom više ili manje kontroliranom prostoru, te ostalim javnim pješačkim površinama). Orijentacija je sposobnost određivanja položaja tijela u prostoru, te položaja i međusobnog odnosa predmeta u prostoru. Tehnike orijentacije i kretanja uključuju: kretanje uz pomoć vodiča, kretanje uz pomoć dugog bijelog štapa, tehniku praćenja zida uz zaštitne tehnike, kretanje uz pomoć psa vodiča, kretanje uz pomoć elektronskih pomagala.

**Vježbe svakodnevnih vještina**

Vježbe svakodnevnih vještina, koje provodi rehabilitator, uključuju: razvijanje vještina i navika potrebnih u svakodnevnom životu – održavanje osobne i opće higijene, odijevanje i održavanje odjeće, konzumiranje i pripremanje hrane, održavanje prostora u kojem se živi ili radi, načini komunikacije, snalaženje u obavljanju poslova izvan kuće (pošta, banka, trgovine).

**Vježbe vida**

Vježbe vida, koje provodi rehabilitator, uključuju: sustav vježbi za učinkovito korištenje ostatka vida – fiksacija, praćenje objekta, akomodacija, oštrina vida, uočavanje boja, motorička koordinacija očnih mišića, adaptacija na svjetlo i tamu i dr., percepcija prostora, razumijevanje perspektive, izdvajanje predmeta od pozadine, vizuelno pamćenje i dr.

**Tiflotehnička obuka**

Tiflotehnička obuka, koju provodi rehabilitator, uključuje: upoznavanje i osposobljavanje za samostalno i učinkovito korištenje elektroničkih i ostalih pomagala kojima se koriste slijepe i slabovidne osobe – uvježbavanje pravilnog korištenja tipkovnice računara, usvajanje praktičnih znanja i vještina korištenja računara s čitačem ekrana, govornom jedinicom i Brajevim pismom te drugih pomagala ovisno o individualnim potrebama svake slijepe ili slabovidne osobe.

**Obuka za Brajevo pismo**

Obuka za Brajevo pismo, koju provodi rehabilitator, uključuje: rehabilitacijski postupak za osobe s oštećenjem vida koje se ne mogu služiti crnim tiskom a sadrži: vježbe za percepciju šestotočke, vježbe orijentacije u prostoru šestotočke, vježbe za praćenje retka te orijentacije na papiru i radnoj površini, usvajanje specifičnih Brajevih notacija, razvijanje sposobnosti taktilnog percipiranja reljefnih materijala te tehnike izrade reljefnih crteža.

**Rehabilitacija slušanja**

Rehabilitacija slušanja, koju provodi rehabilitator slušanja, uključuje: stimulaciju tjelesnih i slušnih putova – fonetski ritmovi: stimulaciju pokretom, situacijsko učenje govora i jezika; prevenciju, dijagnostiku i tretman poremećaja slušanja, govora jezika i drugih oblika komunikacije; poticanje govornog i jezičnog razvoja kod djece oštećenog sluha i djece s kohlearnim implantatom; razvijanje alternativnih i augmentativnih oblika komunikacije kod djece s višestrukim oštećenjima.

**Usvajanje znakovnih jezika**

Usvajanje znakovnog jezika, koje provodi instruktor znakovnog jezika, uključuje: ranu stimulaciju i usmjeravanje na vizualnu komunikaciju s korisnicima oštećena sluha, govornim i dodatnim teškoćama; usvajanje, razvijanje i uspostavljanje komunikacijskih vještina, spoznaje i navika u manualnoj komunikaciji znakovnim jezikom; poticanje i primjenu kreativnog izražavanja znakovnim jezikom u socijalnoj komunikaciji, svakodnevnom životu i profesionalnom okruženju.

**Logopedska terapija**

Logopedska terapija, koju provodi logoped, uključuje: prevenciju, dijagnostiku i tretman poremećaja predverbalne, verbalne i neverbalne komunikacije, jezika (usmenog i pisanog), govora i glasa uslijed različitih uzroka; terapiju poremećaja gutanja, poremećaja verbalne i/ili neverbalne komunikacije kod korisnika; rehabilitaciju jezično-govornih vještina; odabir i primjenu alternativnih oblika komunikacije.

**Terapija senzorske integracije**

Terapija senzorne integracije, koju provodi terapeut senzorne integracije, uključuje: primjenu senzoričkih iskustava kroz igru i djetetu smislene i primjerene aktivnosti, sudjelovanje djeteta u igri i smislenim aktivnostima (okupacijama) te pravovremeno i primjereno osiguravanje aktivnosti bogatih proprioceptivnim, vestibularnim i taktilnim podražajima koji će potaknuti pojavu i incidenciju adaptivnih odgovora, te intrinzičnu motivaciju djeteta, odnosno osposobiti dijete za uporabu novih i korisnijih strategija u izazovima koje okruženje postavlja na njega.

**Rana intervencija**

Rana intervencija, koju provode rehabilitator, logoped, psiholog, socijalni radnik, fizioterapeut i radni terapeut, uključuje: poticanje kognitivnog, vizualnog, auditivnog, socio-emocionalnog razvoja, stimulaciju vida i sluha, poticanje vještina fine motorike, poticanje komunikacije i interakcije, poticanje jezično-govornih vještina, te osnaživanje roditelja za provođenje specifičnih stimulacija s djetetom.

**Psihološka podrška**

Psihološka podrška, koju provodi psiholog, uključuje: pružanje podrške i pomoći u razdoblju adaptacije, psihologijska obrada korisnika (utvrđivanje inicijalnog stanja – kognitivnog, socio-emocionalnog i funkcionalnog, utvrđivanje stupnja potrebne podrške, praćenje, evaluacija), psihološko osnaživanje korisnika, prevencija rizičnog ponašanja, pomoć pri rješavanju konfliktnih i drugih kriznih situacija, poticanje razvijanja primjerenih oblika ponašanja, razvijanje i podržavanje interpersonalnih odnosa korisnika, edukacija i savjetodavni rad s roditeljima/skrbnicima, priprema za stanovanje uz podršku i podrška pri zapošljavanju.

**Socijalno-pedagoška podrška**

Socijalno-pedagoška podrška, koju provodi socijalni pedagog, uključuje: primarnu prevenciju, detekciju, dijagnosticiranje i tretman za korisnike s rizikom za poremećaje ili s poremećajima u ponašanju i problemima socijalne integracije.

**Kineziterapija i sportsko-rekreacijske aktivnosti**

Kineziterapija i sportsko-rekreacijske aktivnosti, koje provodi kineziterapeut ili sportski instruktor, uključuju: uspostavljanje, održavanje i povećanje opsega pokreta, održavanje i povećavanje mišićne snage, povećavanje izdržljivosti, razvijanje i poboljšanje koordinacije pokreta, povećanje brzine pokreta, korekcija položaja tijela, poboljšanje funkcije drugih organskih sustava i dr.

**Muzikoterapija i muzičke aktivnosti**

Muzikoterapija i muzičke aktivnosti, koje provodi muzički terapeut ili muzički instruktor, uključuju: pasivno slušanje muzike, aktivno sudjelovanje u muziciranju, muzička stimulacija, razvijanje vještina aktivnog sudjelovanja, pridržavanja predmeta i opuštanja dijelova tijela.

**Likovna terapija i likovne aktivnosti**

Likovna terapija i likovne aktivnosti, koje provodi likovni terapeut ili likovni instruktor, uključuju: jačanje samopouzdanja, buđenje i razvijanje sposobnosti stvaranja i kreativne igre kroz neposredno iskustvo i doživljaj, mogućnost neverbalnog izražavanja putem boje, linije i oblika tj. slikanjem, crtanjem i modeliranjem.

**Fizikalna terapija**

Fizikalna terapija, koju provodi fizioterapeut, uključuje: procjenu, utvrđivanje funkcionalnog statusa, planiranje, intervenciju i evaluaciju, manualnu terapiju, terapijske vježbe, primjena fizikalnih agensa, mehaničke procedure, funkcionalni trening, opskrba pomoćnim sredstvima i pomagalima, upute i savjete u svezi s korisnikom, vođenje dokumentacije, te koordinacija i komunikacija s korisnikom, po potrebi s njegovom obitelji odnosno skrbnikom. Intervencija može također biti usmjerena na prevenciju oštećenja, funkcionalnih ograničenja, nesposobnosti i ozljeda uključujući unapređenje i održavanje zdravlja.

**Radna terapija**

Radna terapija, koju provodi radni terapeut, uključuje: procjenu aktivnosti svakodnevnog života i provođenje postupaka u svrhu razvijanja sposobnosti za uključivanje korisnika u aktivnosti svakodnevnog života – samozbrinjavanje, produktivnost i slobodno vrijeme/razonoda/odmor; osposobljavanje u svrhu održavanja stečenih funkcija i znanja; poticanje i osposobljavanje korisnika za nove načine provođenja određenih radnji uz pomoć posebnih pomagala ili bez njih; evaluacija radi potrebe mijenjanja aktivnosti.

**Radne aktivnosti**

Radne aktivnosti, koje provodi radni instruktor, uključuju: osposobljavanje za obavljanje radnih aktivnosti (uvježbavanje pojedinih faza radnih operacija, održavanje sredstva za rad, organiziranje pravilne izmjene rada i odmora, razvijanje osjećaja reda i točnosti); održavanje stečenih sposobnosti (omogućavanje postupnog prilagođavanja odgovarajućem poslu u svrhu bržeg i produktivnijeg uključivanja u radni proces); prateći programi (razvijanje radnih i kulturno higijenskih navika, razvijanje sigurnosti u svakodnevnim situacijama, razvijanje primjerenih oblika ponašanja u poznatim i nepoznatim situacijama, upoznavanje uže i šire okoline, zanatski radovi u radionicama, pomaganje u obavljanju svakodnevnih poslova).

**Pratnja i nošenje**

Pratnja i nošenje, koje provodi pratitelj – nosač, uključuje: pomoć pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti u/izvan ustanove, pomoć pri kretanju u kolicima, pomoć pri ustajanju iz kreveta i odlasku u krevet, pomoć pri premještanju iz kreveta u kolica i obratno, pomoć pri ulasku i izlasku iz osobnog vozila i drugih prijevoznih sredstava.

**Edukacijsko-rehabilitacijska podrška u integraciji**

Edukacijsko-rehabilitacijska podrška u integraciji za korisnike pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja, koju provodi rehabilitator, uključuje: stručnu podršku odgajateljima, učiteljima i nastavnicima u prilagodbi odgojnih i nastavnih sadržaja korisniku – djetetu s tjelesnim ili intelektualnim oštećenjem kako bi mu na najbolji mogući način približili gradivo radi stjecanja potrebnih znanja i vještina, pri čemu opseg usluge proizlazi iz trajanja i učestalosti stručne potpore.

## 4.2. PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA KORISNIKA

Usluga individualne psihosocijalne podrške u obitelji, usluga individualne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluga, te usluga grupne psihosocijalne podrške kod pružatelja usluga se može provoditi kao pojedinačna aktivnost ili kao više različitih aktivnosti.

Usluge individualne ili grupne psihosocijalne podrške mogu se pružati u obitelji do pet sati tjedno, a kod pružatelja usluga do šest sati tjedno, a ne više od dva sata dnevno.

Pojedine aktivnosti koje se pružaju u okviru usluga mogu se provoditi u sljedećem vremenskom mjerilu po jedinici pružene aktivnosti:

* vježbe orijentacije i kretanja u prostoru pružaju se 90 minuta, a provode se individualno
* vježbe svakodnevnih vještina pružaju se 90 minuta, a provode se individualno ili grupno
* vježbe vida pružaju se od 90 minuta, a provode se individualno
* tiflotehnička obuka pruža se 90 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* obuka za Brajevo pismo pruža se 90 minuta, a provodi se individualno
* usvajanje znakovnog jezika pruža se 30 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* logopedska terapija pruža se 30 minuta, a provodi se individualno
* psihološka podrška pruža se 45 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* socijalni rad u okviru multidisciplinarnog pristupa pruža se 45 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* odgoj i edukacijska rehabilitacija pruža se 90 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* socijalna rehabilitacija pruža se 90 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* socijalno-pedagoška podrška pruža se 45 minuta, a provodi se individualno ili grupno
* rehabilitacija slušanja pruža se 30 minuta, a provodi se individualno
* terapija senzorne integracije pruža se 60 minuta, a provodi se individualno
* kineziterapija i sportsko-rekreacijske aktivnosti pružaju se 90 minuta, a provode se grupno
* muzikoterapija i muzičke aktivnosti pružaju se 90 minuta, a provode se grupno
* likovna terapija i likovne aktivnosti pružaju se 90 minuta, a provode se grupno.

## 4.3. RANA INTERVENCIJA

Usluga rane intervencije omogućava roditeljima da pravovremeno dobiju potrebne i pouzdane informacije u vezi sa zdravljem odnosno fizičkim i/ili psihičkim oštećenjem djeteta, nakon što primijete prve zabrinjavajuće znakove u njegovom razvoju. Rana intervencija je od izuzetne važnosti radi sprečavanja odnosno ublažavanja posljedica koje fizičko i/ili psihičko oštećenje ima na dijete. Njom su obuhvaćena djeca sa već utvrđenim oštećenjima, kao i ona kod koje postoje biološki ili okolinski faktori rizika za nastajanje oštećenja.

Usluga rane intervencije može se pružati do pet sati tjedno, u obitelji korisnika i/ili kod pružatelja usluga, u sljedećem vremenskom mjerilu po jedinici pružene usluge:

* u obitelji korisnika za djecu u dobi od 0 do 3 godine pruža se 60 minuta
* u obitelji korisnika za djecu u dobi od 3 do 7 godina pruža se 90 minuta
* kod pružatelja usluge za djecu u dobi od 0 do 3 godine pruža se 90 minuta
* kod pružatelja usluge za djecu u dobi od 3 do 7 godine pruža se 120 minuta.

## 4.4. VRSTE OSNOVNIH I SPECIFIČNIH/DODATNIH USLUGA I AKTIVNOSTI PREMA VRSTAMA OŠTEĆENJA KORISNIKA

U okviru usluga poludnevnog odnosno cjelodnevnog boravka koje se provode u dnevnom centru, korisniku se, u skladu sa njegovim potrebama, mogu pružati osnovne i specifične/dodatne usluge iz tačke 4.1. ovih Smjernica.

Ovisno o vrsti usluge, korisniku se može pružati jedna specifična/dodatna aktivnost dnevno, i to: logopedska terapija, psihološka podrška, socijalno-pedagoška podrška, senzorna integracija, kineziterapija i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapija i muzičke aktivnosti, likovna terapija i likovne aktivnosti, radna terapija i fizikalna terapija.

Osnovni opseg usluga koje pruža dnevni centar trebao bi da bude sljedeći:

* **za djecu sa tjelesnim oštećenjem:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: njega korisnika, briga o zdravlju, socijalni rad, odgoj i edukacijska rehabilitacija i radna terapija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: logopedsku terapiju, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti, likovnu terapiju i likovne aktivnosti, psihološku podršku, socijalno-pedagošku podršku i fizikalnu terapiju.

* **za djecu s lakšim ili umjerenim intelektualnim oštećenjem:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: briga o zdravlju, socijalni rad i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: logopedsku terapiju, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti, likovnu terapiju i likovne aktivnosti, psihološku podršku i socijalno-pedagošku podršku.

* **za djecu s težim ili teškim intelektualnim oštećenjem:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: njega korisnika, briga o zdravlju, socijalni rad i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Specifične/dodatne aktivnosti bi trebale uključivati: logopedsku terapiju, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti i likovnu terapiju i likovne aktivnosti.

* **za djecu s intelektualnim i mentalnim oštećenjem:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: njega korisnika, briga o zdravlju, socijalni rad, psihološka podrška i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, fizikalnu terapiju, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti i likovnu terapiju i likovne aktivnosti.

* **za djecu s oštećenjem vida:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: briga o zdravlju, socijalni rad, tiflotehnička obuka, vježbe orijentacije i kretanja u prostoru, vježbe svakodnevnih vještina, obuka za Brajevo pismo (samo za slijepe), vježbe vida (samo za slabovidne), psihološka podrška i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, fizikalnu terapiju, logopedsku terapiju, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti i likovnu terapiju i likovne aktivnosti.

* **za djecu s oštećenjem sluha:**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: briga o zdravlju (samo za korisnike kojima je potrebna pomoć u samozbrinjavanju), socijalni rad, rehabilitacija slušanja, usvajanje znakovnog jezika i logopedska terapija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: socijalno-pedagošku podršku, psihološku podršku, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti i likovnu terapiju i likovne aktivnosti.

* **za djecu s poremećajima iz autističnog spektra (PAS):**

Poludnevni ili cjelodnevni boravak: njega (samo za korisnike potpuno ovisne o pomoći i njezi druge osobe i korisnike kojima je potrebna pomoć u samozbrinjavanju), briga o zdravlju (samo za korisnike potpuno ovisne o pomoći i njezi druge osobe i korisnike kojima je potrebna pomoć u samozbrinjavanju), socijalni rad, i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Specifične/dodatne aktivnosti trebale bi uključivati: senzornu integraciju, psihološku podršku, kineziterapiju i sportsko-rekreacijske aktivnosti, logopedsku terapiju, muzikoterapiju i muzičke aktivnosti i likovnu terapiju i likovne aktivnosti.

* **za djecu s teškoćama u razvoju – psihosocijalna podrška:**

Individualna psihosocijalna podrška u obitelji: vježbe orijentacije i kretanja u prostoru, vježbe svakodnevnih vještina, vježbe vida, tiflotehnička obuka, usvajanje znakovnog jezika, logopedska terapija, psihološka podrška, socijalni rad u okviru multidisciplinarnog pristupa i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Individualna psihosocijalna podrška kod pružatelja usluge: vježbe orijentacije i kretanja u prostoru, vježbe svakodnevnih vještina, vježbe vida, tiflotehnička obuka, obuka za Brajevo pismo, rehabilitacija slušanja, usvajanje znakovnog jezika, logopedska terapija, senzorna integracija, psihološka podrška, socijalni rad u okviru multidisciplinarnog pristupa i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

Grupna psihosocijalna podrška kod pružatelja usluge: vježbe svakodnevnih vještina, tiflotehnička obuka, usvajanje znakovnog jezika, kineziterapija i sportsko-rekreacijske aktivnosti, muzikoterapija i muzičke aktivnosti, likovna terapija i likovne aktivnosti, psihološka podrška, socijalni rad u okviru multidisciplinarnog pristupa i odgoj i edukacijska rehabilitacija.

**Timska procjena potreba korisnika**

Timska procjena potreba za usluge psihosocijalne podrške, rane intervencije i pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja uključuje: postupke utvrđivanja potreba, interesa i preostalih sposobnosti korisnika radi davanja mišljenja o potrebi pružanja usluga, te primjerenoj vrsti, trajanju i učestalosti potrebne usluge. Mišljenje o potrebi za uslugom donosi se na temelju zajedničke odluke stručnjaka u timu. Timsku procjenu potreba provode rehabilitator, logoped, socijalni radnik, psiholog i kineziterapeut, radni terapeut ili fizioterapeut i ona traje do 4 sata rada po korisniku.

## 4.5. PODRŠKA OBITELJI SA DJETETOM S INVALIDITETOM ILI DJETETOM OMETENIM U RAZVOJU

Čovjek je društveno biće i njegova primarna potreba je da stupa u odnose sa drugima. Najviše zadovoljstva pružaju odnosi koji su zasnovani na “produktivnoj ljubavi” (From, 1955.). Takva ljubav podrazumijeva međusobnu brigu, saosjećajnost, poštovanje, razumijevanje i odgovornost, ona ispunjava biće, čini da se osjećamo važnim i prisutnim u nečijem životu i da osjećamo radost i ispunjenost vlastitog života. Iako postoje i druge vrste uspostavljanja odnosa koji obogaćuju ljudsko biće, u obitelji se takvi odnosi gotovo podrazumijevaju. Obitelj, kao osnovna ćelija društva, više od svih drugih društvenih grupa, poštuje potrebe i osjećanja svih svojih članova.

Međutim, obitelj sa djetetom s invaliditetom ili djetetom ometenim u razvoju najčešće nije u stanju da savlada krizu koja nastupi sa spoznajom o invaliditetu. Neosporno je da su obitelji u kojima živi dijete s invaliditetom izloženije dodatnim opterećenjima, ali kvalitet života te osobe u značajnoj mjeri zavisi od spremnosti i mogućnosti obitelji da savladava dodatna opterećenja i pruži djetetu s invaliditetom sve što obitelj treba da pruži, prije svega ljubav, razumijevanje i podršku.

U skladu sa Standardnim pravilima UN o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom, Federacija Bosna i Hercegovina podstiče da obiteljska savjetovališta uključuju i sticanje odgovarajućih znanja o invaliditetu i njegovim efektima na obiteljski život.

Obiteljima u kojima postoje djeca s invaliditetom treba omogućiti odgovarajuće usluge za predah i pomoć u njezi. Osim toga, dnevni centri bi i roditeljima djece s invaliditetom trebali pružati usluge, prije svega psihološke podrške. Tim uslugama, roditeljima bi se omogućilo da se s invaliditetom nose na način na koji samo prisustvo invaliditeta ne ugrožava obitelj, obiteljske odnose niti zdravlje samih roditelja i ostalih članova obitelji. Zbog toga, centri za pružanje usluga socijalne skrbi dnevnog zbrinjavanja djece sa invaliditetom i djece ometene u razvoju, trebali bi da pomognu roditeljima djeteta s invaliditetom da:

* ma koliko bilo teško, prihvate situaciju da imaju dijete s invaliditetom, jer samo tako na odgovarajući način mogu odgovoriti ulozi roditelja;
* razvijaju komunikaciju sa djetetom na način koji ono razumije, te da mu poklanjaju pažnju, brigu i podršku;
* dodjeljuju djetetu uloge i odgovornosti kojima može odgovoriti (ne smiju se ponašati prezahtjevno niti prezaštitnički);
* stvaraju uslove za sticanje vještina i razvijanje preostalih sposobnosti i pri tome nastoje da se proces odvija u prirodnim uslovima (uslovima u kojima to čine djeca koja nemaju invaliditet);
* prevaziđu osjećaj stida, manje vrijednosti;
* očekuju ona prava za svoje dijete koja mu omogućavaju izjednačavanje mogućnosti sa osobama koje nemaju invaliditet (ni manje, ni više);
* izbjegavaju podržavanje društvenih stereotipa prema invaliditetu;
* razvijaju osjećaj samopoštovanja, samopouzdanja, autonomije, kompetencije;
* osjećaje ljubavi, brige, pažnje i podrške jednako rasporede svim članovima obitelji (niko se ne smije osjećati povlaštenim niti uskraćenim za ove vrijednosti, jer samo tako se može održati stabilno funkcionisanje obitelji);
* razvijaju obiteljske odnose, što znači da roditelji djeteta s invaliditetom ne smiju zanemariti vlastiti rast i razvoj, te rast i razvoj obitelji zbog brige za dijete s invaliditetom, niti smiju zanemariti svoje obaveze prema djetetu s invaliditetom zbog vlastitog rasta i razvoja;
* adekvatno artikulišu potrebe i mogućnosti djeteta s invaliditetom u društvu i institucijama sistema, te moraju biti zainteresirani za sistemska rješenja, a naročito moraju razvijati ambijent društvenog razumijevanja djece s invaliditetom u pogledu njihovog prava i potrebe za porodicom.

# 5. OSTVARIVANJE PRAVA NA DNEVNO ZBRINJAVANJE

Usluge dnevnog zbrinjavanja u dnevnim boravcima mogu vršiti javne ustanove, udruženja građana, vjerske zajednice i druga pravna lica.

Pravo na dnevno zbrinjavanje se priznaje svakom korisniku kojem je potrebna dodatna socijalna podrška i zaštita u odnosu na one koje mu omogućavaju njegovi staratelji. Pravo na dnevno zbrinjavanje priznaje se rješenjem nadležnog centra za socijalni rad, prema mjestu prebivališta ili boravišta korisnika. Nadležni centar za socijalni rad rješenjem utvrđuje pravo na dnevno zbrinjavanje i obaveze korisnika i obveznika u troškovima dnevnog zbrinjavanja.

Na osnovu navedenog rješenja o priznavanju prava, centar za socijalni rad zaključuje ugovor o realizaciji istog sa pružaocem usluga kojim se utvrđuju obaveze centra za socijalni rad i obaveze pružaoca usluga.

Prilikom upućivanja korisnika na dnevno zbrinjavanje, centar za socijalni rad pružaocu usluga dnevnog zbrinjavanja dostavlja socijalnu anamnezu sa prijedlogom mjera. S druge strane, pružalac usluga sačinjava individualni plan dnevnog zbrinjavanja korisnika.

Pružalac usluga dnevnog zbrinjavanja svoju uslugu pruža korisniku poštujući utvrđena pravila ponašanja stručnih radnika i radnika angažovanih na ostalim poslovima socijalne zaštite, vodeći računa o najboljem interesu korisnika.

Obaveza pružaoca usluga je da sarađuje sa centrom za socijalni rad, korisnikom i njegovim starateljima u sprovođenju svakodnevnih aktivnosti. Osim toga, dužan je da uredno vodi administraciju i evidenciju rada sa korisnikom i sačini dosije korisnika koji sadrži rješenje o priznatom pravu, ugovor o pružanju usluge, socijalnu anamnezu sa prijedlogom mjera, individualni plan zaštite, izvještaj o pruženim uslugama i drugu pripadajuću dokumentaciju.

Nakon isteka perioda na koji je usluga bila ugovorena, pružalac usluga dostavlja nadležnom centru za socijalni rad izvještaj o provedenim mjerama individualnog zbrinjavanja korisnika.

1. Izvan deinstitucionalizacije - Inicijativa za praćenje i posmatranje invalidnosti u jugoistočnoj Evropi, Čikago: Centar za međunarodnu rehabilitaciju, str. 28 [↑](#footnote-ref-1)
2. Centar za samostalan život Beograd, Gordana Rajkov, prezentacija za Konferenciju Personalna asistencija, Banjaluka, maj. 2000. godina. [↑](#footnote-ref-2)