



співпраця з
німеччиною
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

KfW

unicef 



ПОСЛУГА РАННЬОГО ВТРУЧАННЯ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ

Ключові концепції та вибрані моделі

Липень 2023 року

У цьому документі стисло описано ключові особливості сучасних послуг раннього втручання та наведено приклади їх організації в декількох обраних країнах. Щодо останнього, слід зазначити, що в той час як приклади Португалії та Грузії стосуються вже сформованих систем раннього втручання, Сербія перебуває в процесі визначення нормативно-правової бази та ключових структур для раннього втручання.

Визначення послуг раннього втручання:

Основною цільовою групою для послуг раннього втручання є діти віком від 0 до 3 років або до 7 років, які мають ризик затримки розвитку, інвалідність та/або поведінкові чи психічні розлади.

Втручання в ранньому дитинстві є унікальною формою підтримки, що ґрунтується на нейронауках і досягненнях знань про функції мозку, включаючи церебральну пластичність, а також на вирішальній ролі взаємовідносин і взаємодії між дитиною та батьками/піклувальниками для оптимального розвитку дитини. Ці перспективи підкреслюють важливість підтримки в перші роки життя (особливо в перші 3 роки життя), коли мозок, що розвивається, має найвищу пластичність і потенціал до адаптації, а також втручання, спрямовані на всю сім'ю, а не лише на дитину, що дає змогу особам, які здійснюють догляд за дитиною, набути компетенцій і ресурсів для покращення розвитку своєї дитини через щоденну взаємодію з нею¹.

ЄВРОПЕЙСЬКЕ АГЕНТСТВО З ОСОБЛИВИХ ПОТРЕБ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ([HTTPS://WWW.EUROPEAN-AGENCY.ORG/](https://www.european-agency.org/)) НАВОДИТЬ ТАКЕ ВИЗНАЧЕННЯ ПОСЛУГ РАННЬОГО ВТРУЧАННЯ:

«комплекс послуг для дітей раннього віку та їхніх сімей, що надаються за їхнім запитом у певний період життя дитини та охоплюють будь-які дії, що вживаються, коли дитина потребує спеціальної підтримки з метою: а) забезпечення та покращення її особистісного розвитку, б) зміцнення власних компетенцій сім'ї та в) сприяння соціальної інтеграції сім'ї та дитини. Ці заходи мають здійснюватися в природному для дитини середовищі, бажано на місцевому рівні, із застосуванням орієнтованого на сім'ю та багатовимірного командного підходу».

Традиційні підходи до підтримки дітей із затримками розвитку та інвалідністю включають надання послуг у реабілітаційних лікарнях та центрах, де діти обслуговуються індивідуально та інтенсивно з акцентом на полегшення/вирішення їхніх «дефіцитів», спричинених інвалідністю або іншим станом, як правило, без присутності чи участі батьків/піклувальників. Здебільшого втручання ґрунтуються на медичних протоколах і здійснюються переважно медичним персоналом.

На відміну від них, сучасні послуги раннього втручання залучають, підтримують і розширюють можливості батьків брати участь у взаємодії з дитиною, що сприяє її розвитку. Їхніми основними цілями є покращення навичок та розвитку дитини, зменшення впливу інвалідності, підвищення батьківської компетентності та загальної якості життя. Послуги раннього втручання не мають на меті «вилікувати дитину», а допомагають дітям з різними здібностями повністю розкрити свій потенціал розвитку².

Ключові особливості послуг раннього втручання:

ECI services and systems seek to identify and support children as infants or as early in life as possible, preferably during the first weeks or months of life, and well before 3 years of age. In this respect establishing a system for monitoring of child development as part of the routine health care services for children is critical to detect risks for child development, as well as delays and disabilities.

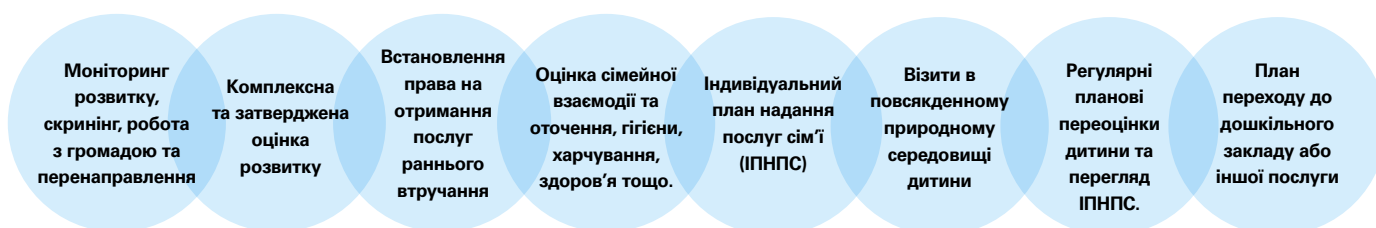
- Послуги та системи раннього втручання спрямовані на виявлення та підтримку дітей у ранньому віці або на якомога більш ранньому етапі життя, бажано протягом перших тижнів або місяців життя і задовго до досягнення ними трирічного віку. У зв'язку з цим створення системи моніторингу розвитку дитини в рамках рутинних медичних послуг для дітей має вирішальне значення для виявлення ризиків для розвитку дитини, а також затримок та інвалідності.
- Послуги раннього втручання спрямовані як на дитину, так і на тих, хто за нею доглядає.

¹ Eurlyauid. (2016). Рекомендовані практики втручання у дітей раннього віку: Посібник для професіоналів.

² Варгас-Барон, Е. Діль, К. та Какабадзе, Н. (2022). Методологічний посібник: Дослідження для національного ситуаційного аналізу щодо раннього втручання.

- Послуги раннього втручання є індивідуалізованими, тобто підтримка пристосована до індивідуальних сильних сторін і потреб кожної дитини та сім'ї.
- Послуги раннього втручання є інтенсивними: відповідно до потреб кожної дитини та сім'ї, призначений член команди, що надає послуги раннього втручання, здійснює заплановані візити до сімей у природному для дитини середовищі, яким зазвичай є її дім.
- Послуги раннього втручання є командними та міждисциплінарними: щоб врахувати різноманітність умов та потреб сімей, служби залучають двох або більше фахівців з різних дисциплін та секторів (лікарів, фізичних терапевтів, логопедів, психологів, спеціальних педагогів, соціальних працівників тощо) у міждисциплінарну команду, яка працює з сім'єю та дитиною. Члени команди разом з батьками проводять спільну комплексну оцінку потреб дитини і сім'ї та розробляють план підтримки. Роботу з сім'єю проводить лише один фахівець, якого підтримують і скеровують інші члени команди.
- Послуги раннього втручання охоплюють сектори освіти, охорони здоров'я, захисту дітей та соціального забезпечення. З цієї причини системи та організації раннього втручання завжди інтегровані між секторами та дисциплінами, щоб надавати єдину послугу сім'ям та їхнім дітям
- Послуги раннього втручання орієнтовані на сім'ю та дитину. Батьки є ключовими дійовими особами, які визначають цілі для своєї дитини, беруть участь у розробці індивідуальних планів та надають послуги раннього втручання в домашніх умовах, отримуючи підтримку та консультації від фахівців з раннього втручання щодо реагування на потреби своєї дитини та свої власні потреби.

НАДАННЯ ПОСЛУГ РАНЬОГО ВТРУЧАННЯ ПЕРЕДБАЧАЄ НАСТУПНЕ³:



Перелік основних послуг наведено у додатку до цього документу.

Вибрані приклади послуг та систем раннього втручання в Європі

ПОРТУГАЛІЯ ⁴

Перші програми раннього втручання в Португалії з'явилися у 80-90-х роках минулого століття. Сьогодні ця система вважається прикладом справжньої міждисциплінарної моделі, реалізованої завдяки скоординованим діям Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики та Міністерства освіти.

Правова основа: Національна система раннього втручання в Португалії була офіційно створена декретом – законом у 2009 році. Закон і технічне керівництво визначають філософську модель, що лежить в основі системи і практики раннього втручання, структури та організацію системи, дітей, які мають право на послуги, обов'язки галузевих міністерств, а також технічні інструменти для підтримки роботи місцевих команд раннього втручання.

Цільова група/критерії прийнятності: Система спрямована на «умови розвитку дітей віком від 0 до 6 років, які мають порушення функцій або структур організму, що обмежують їхній особистісний і соціальний розвиток та участь у діяльності, що відповідає їхньому віку, а також дітей, які мають серйозний ризик затримки розвитку». До дітей із серйозним ризиком затримки розвитку належать діти, для яких існують біологічні або середовищні умови (4 або більше сукупних факторів), що передбачають високу ймовірність значної затримки розвитку дитини.

³ Варгас-Барон, Е. Діль, К. та Какабадзе, Н. (2022). Методологічний посібник: Дослідження для національного ситуаційного аналізу щодо раннього втручання

⁴ Для опису моделі в Португалії використовується наступна література: Доктор Жозе Боавіда. (2022). Презентації, представлені під час серії вебінарів, організованих ЮНІСЕФ у партнерстві з Eurlayid, а також окремо Eurlayid. (2016).

Система раннього втручання спрямована на виявлення всіх дітей, які належать до зазначених вище груп, та втручання після виявлення та перенаправлення, виходячи з потреб та сімейного контексту кожної дитини, яка має на це право, з метою запобігання або зменшення затримок у розвитку. Вона також спрямована на підтримку доступу сімей до послуг і ресурсів, що відповідають їхній ситуації.

Спрямованість та обсяг послуг раннього втручання: Послуги та система раннього втручання координуються та організовуються з точки зору сім'ї, враховуючи внесок сім'ї у розвиток дитини, а також фактори стресу, які впливають на сім'ю (соціальні, фінансові, психологічні) та її здатність підтримувати дитину, тобто сім'я вважається критично важливим елементом у плануванні та наданні послуг. Таким чином, послуги спрямовані на підвищення компетентності, навичок та впевненості як дитини, так і осіб, які здійснюють догляд за нею. Послуги надаються в природному для дитини середовищі – вдома, на ігровому майданчику, в дитячому садку тощо, де фахівці з раннього втручання спрямовують діяльність вихователів.

Організація та ключові структури системи: 156 місцевих команд раннього втручання по всій країні надають підтримку дітям та їхнім сім'ям, які мають на це право, на рівні громади. Для вирішення широкого спектру проблем на рівні дитини та різноманітності соціального і сімейного контексту команди раннього втручання складаються з представників трьох ключових секторів – охорони здоров'я (лікарі, медсестри, терапевти), соціального захисту (соціальні працівники) та освіти (вихователі дошкільних навчальних закладів, спеціальні педагоги, психологи). Кожне міністерство відповідає за розподіл фахівців у місцеві команди раннього втручання. Роботу з сім'єю проводить лише один фахівець, обраний відповідно до домінуючих потреб у підтримці дитини та сім'ї, за підтримки решти членів команди. Локальні команди переважно розташовані в центрах первинної медико-санітарної допомоги.

Окрім команд раннього втручання, які надають безпосередню підтримку сім'ям, система включає 18 команд технічної супервізії на районному рівні. Команди технічної супервізії відповідають за надання технічної підтримки місцевим командам, а також моніторинг їхнього професійного розвитку та якості надання послуг (критерії прийнятності, міждисциплінарна практика тощо⁵).

Координація між секторами забезпечується через визначені координаційні структури, як це передбачено законом. Національний координаційний комітет, до складу якого входять по два представники від кожного з трьох міністерств і який очолює представник Міністерства соціальної політики, розробляє загальну політику, пов'язану з втручанням у ранньому дитинстві. Існує 5 проміжних структур (регіональний рівень), що складаються з представників трьох ключових міністерств, які забезпечують реалізацію цієї політики на місцях та здійснюють координацію і нагляд за діяльністю місцевих команд. Вони відповідають за управління людськими, матеріальними та фінансовими ресурсами, за збір та оновлення інформації між національним та місцевим рівнями, а також за планування, організацію та координацію дій місцевих команд раннього втручання.

Розподіл обов'язків між ключовими міністерствами: Міністерство соціальної політики відповідає за керування та загальну координацію системи, а також за забезпечення фахівців з цього сектору для місцевих команд раннього втручання або укладає контракти з додатковими фахівцями, якщо їх немає в інших секторах (ерготерапевти,

Міністерство охорони здоров'я

Міністерство освіти

Міністерство соціальної політики:

Національний координаційний комітет

Регіональні підкомітети

Групи технічного нагляду

Місцеві групи раннього втручання

⁵ Попри положення закону, групи технічного нагляду в основному контролюють, наскільки дотримуються посібника системи раннього втручання для надання послуг сім'ям. Лише Північний та Центральний регіони склали протоколи про співпрацю з університетами для забезпечення професійного розвитку та рефлексивного контролю персоналу раннього втручання.



логопеди та психологи). Міністерство охорони здоров'я через служби первинної медико-санітарної допомоги відповідає за виявлення труднощів у розвитку (скринінг) та направлення дітей, які мають на це право, до місцевих команд раннього втручання, а також, у разі необхідності, за одночасне направлення до Центрів розвитку дитини в педіатричних відділеннях (розташованих у визначених лікарнях) для проведення спеціалізованого обстеження з метою оцінювання рівня розвитку. Центри розвитку дитини ставлять діагноз або проводять додаткові обстеження та направляють на консультації до інших фахівців (генетика, офтальмолога, ортопеда тощо). Крім того, Міністерство охорони здоров'я виділяє людські ресурси для місцевих команд раннього втручання, а також бере участь у координаційних структурах на національному та регіональному рівнях. Міністерство освіти бере участь у всіх структурах системи, в тому числі через виділення персоналу для місцевих команд раннього втручання (з вихователями та спеціальними педагогами).

Фінансування: Послуги раннього втручання є для сімей безкоштовними. Згідно з юридичними домовленостями, кожне з міністерств-учасників забезпечує впровадження компонентів систем, за які воно відповідає, в тому числі покриває витрати на персонал, виділений для місцевих груп з питань раннього втручання, груп технічної супервізії, а також координаційних органів.

У випадку місцевих груп раннього втручання галузеві міністерства забезпечують фінансування та/або виділяють людські ресурси:

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:

- Фінансує медичні послуги, включаючи скринінг, діагностику, спеціалізовані консультації тощо.
- Розподіляє людські ресурси серед працівників системи охорони здоров'я (лікарів, медсестер, терапевтів) як членів місцевих команд раннього втручання.

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ:

- Забезпечує наявність людських ресурсів зі свого сектору для місцевих команд раннього втручання, у тому числі за допомогою «протоколів співпраці у сфері раннього втручання», які укладаються з організаціями громадянського суспільства або приватними постачальниками.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ:

- Розподіляє людські ресурси серед працівників системи освіти для роботи в командах раннього втручання (спеціальні педагоги або психологи).

СЕРБІЯ

Сербія перебуває в процесі розробки національної системи раннього втручання за допомогою міжсекторальної моделі, подібної до моделі, створеної в Португалії. Модель раннього втручання була узгоджена ключовими профільними міністерствами – Міністерством охорони здоров'я, Міністерством освіти та Міністерством соціальної політики у 2019 році. Впровадження моделі раннього втручання з сімейно-орієнтованим підходом розпочалося з пілотування у 5 населених пунктах, розширилося до 19 муніципалітетів у 2022 році та має на меті розширення масштабу на національному рівні.

Правова основа: Національна програма розвитку дітей раннього віку (прийнята у 2016 році) містить посилання на послуги раннього втручання, а нещодавно Прем'єр-міністр створив спеціальну міжвідомчу робочу групу на чолі з Міністерством охорони здоров'я для реалізації цієї Національної програми. Наразі ця робоча група координує розробки, пов'язані з раннім втручанням, включаючи визначення потреб у змінах до чинного законодавства з метою покращення доступу та якості міжсекторальних послуг раннього втручання для дітей із затримками розвитку та інвалідністю та їхніх сімей. Пропозиції щодо змін до відповідних підзаконних актів у сфері охорони здоров'я вже розроблені та очікують на схвалення Міністерством охорони здоров'я. Передбачені законодавчі зміни мають збільшити кількість фахівців у секторі охорони здоров'я, які входять до складу місцевих команд раннього втручання, що дасть змогу поширити послугу на всю країну.

Під час пілотного етапу співпраця та внесок усіх трьох секторів на місцевому рівні узгоджуються через міжсекторальну угоду, підписану між місцевими центрами первинної медико-санітарної допомоги, дитячими садками та центрами соціального захисту населення. Хоча команди раннього втручання «розміщені» в закладах ПМСД, члени команд раннього втручання представляють усі три сектори, як у випадку з Португалією.

Для пілотування послуг раннього втручання на місцевому рівні доступні детальні інструкції з надання послуг на місцевому рівні. Підписані протоколи також охоплюють обмін інформацією, знаннями, досвідом, спільне навчання, планування та підтримку сімей.

Цільова група та критерії прийнятності: Цільовою групою раннього втручання в Сербії є діти у віці від 0 до 6 років, з особливим акцентом на дітей у віці від 0 до 3 років, які мають затримки розвитку, труднощі та інвалідність, або які мають високу ймовірність розвитку затримки до початку навчання в школі через недоїдання, хронічні захворювання або інші біологічні чи екологічні фактори. Виявлення дітей здійснюється шляхом проведення інформаційно-просвітницької роботи через медсестер, які відвідують дітей вдома, співпраці з неонатальними відділеннями та пологовими будинками, а також шляхом скринінгу та раннього виявлення ризиків і затримок розвитку під час регулярних педіатричних оглядів.

Обсяг і спрямованість послуг раннього втручання: Сімейно-орієнтовані втручання в ранньому дитинстві – це міжгалузеві, міждисциплінарні та інтегровані послуги, спрямовані на підтримку дітей у досягненні їхнього максимального потенціалу розвитку, навчання та функціональних можливостей.

В центрі послуг раннього втручання перебувають дитина та сім'я. Послуги зосереджені на дитині та сім'ї в цілому, спрямовані на покращення розвитку дитини та підвищення якості життя сім'ї. Вони спрямовані на:

- якомога раніше виявлення дітей із затримками розвитку та інвалідністю, а також дітей, які можуть мати затримки розвитку (наприклад, через наявність ризиків розвитку), щоб допомогти їм реалізувати свій потенціал і надати підтримку для збереження сім'ї та якості життя;
- підвищення змістовної участі дитини в житті сім'ї та громади через розвиток функціональних навичок, самостійності, стосунків з іншими людьми в найближчому та більш широкому оточенні;
- запобігання та/або зменшення впливу вторинних порушень розвитку (які виникають через вплив ризиків розвитку);
- сприяння позитивному ставленню до навчання та закладення основи для інклюзивної освіти та навчання впродовж життя.

Організація та ключові структури системи: Країна рухається до міжсекторальної моделі, подібної до моделі, впровадженої в Португалії, спираючись на наявні ресурси в рамках трьох відповідних систем – охорони здоров'я (як провідної), дошкільної освіти та соціального захисту, включаючи органи місцевого самоврядування. Наразі команди раннього втручання створені на місцевому рівні в обраних пілотних населених пунктах і базуються в районних центрах первинної медико-санітарної допомоги в межах відділів консультування з питань розвитку. Команди раннього втручання є міждисциплінарними, міжсекторальними і складаються з фахівців з трьох систем, залежно від місцевого контексту та наявності людських ресурсів.

Підрозділи консультування з питань розвитку координують роботу команд раннього втручання та їхню діяльність.

Підтримка сім'ї надається командою раннього втручання шляхом відвідування сім'ї вдома та дитячого садка, яке здійснює один із членів команди, призначений основним надавачем послуг для сім'ї.

Розподіл обов'язків між ключовими міністерствами: Наразі Міністерство охорони здоров'я відіграє провідну роль у створенні послуг раннього втручання, але в довгостроковій перспективі планується забезпечити повноцінне залучення інших ключових міністерств. Міністерство охорони здоров'я відповідає за виявлення дітей, які мають право на отримання послуг, їх направлення до команд раннього втручання, а також за забезпечення людськими ресурсами (медсестрами, лікарями, психологами, терапевтами) міждисциплінарних команд раннього втручання, які надають безпосередню підтримку дітям та їхнім сім'ям.

Система освіти забезпечує людські ресурси для команд раннього втручання за рахунок працівників своєї системи (вихователів, медсестер, спеціальних педагогів, логопедів, дефектологів, логопедів).

Центри соціального захисту населення, що управляються та фінансуються Міністерством соціальної політики, виділяють соціальних працівників, які частково працюють як члени команди раннього втручання.

Фінансування: Наразі фінансування забезпечується за рахунок регулярних бюджетів, що виділяються на персонал в існуючих службах трьох систем. Діяльність системи охорони здоров'я (скринінг, перенаправлення та втручання в ранньому віці через місцеві команди) покривається Міністерством охорони здоров'я за рахунок існуючих фінансових асигнувань (тобто певний час працюючих фахівців виділяється на діяльність, пов'язану з послугами раннього втручання). Хоча фінансування фахівців із секторів освіти та соціального захисту в пілотних регіонах також здійснюється за рахунок регулярних асигнувань на заробітну плату, необхідні законодавчі зміни для повного законодавчого закріплення нових посадових інструкцій та частки часу, що виділяється на послуги раннього втручання.

Одна команда раннього втручання має підтримувати всіх дітей, які мають право на отримання допомоги, у своєму окрузі, долаючи проблему доступності спеціалізованих фахівців у невеликих муніципалітетах.

ГРУЗІЯ⁶

Перша модель послуг раннього втручання була розроблена у 2011 році робочою групою, що складалася з усіх ключових зацікавлених сторін, яка у 2016 році стала Коаліцією громадянського суспільства з питань розвитку дітей раннього віку та очолила подальше розширення послуг раннього втручання на національному рівні. Станом на 2022 рік послуги раннього втручання, орієнтовані на сім'ю, доступні у 8 з 10 регіонів Грузії, де їх надають 53 організації.

Правова основа: У 2017 році Парламент ухвалив постанову «Про послуги раннього втручання» (ПРВ) та програму підготовки фахівців з ПРВ. У 2018 році було прийнято Державний план дій з розвитку раннього втручання (2018-2021 роки), а також постанову про створення міжсекторальної міжвідомчої робочої групи з нагляду за виконанням Плану дій. Правовою основою для надання послуг раннього втручання є Підпрограма підтримки розвитку дітей раннього віку, яка є частиною Державної цільової соціальної програми соціальної реабілітації та догляду за дітьми. Уряд також затвердив Стандарти надання послуг з догляду за дітьми раннього віку, які визначають мінімальні стандарти практичної діяльності та є обов'язковими для всіх надавачів послуг з догляду за дітьми раннього віку. Затверджено процедури ліцензування, а також моделі навчання для надавачів послуг раннього втручання.

Цільова група та критерії прийнятності: Послуги раннього втручання орієнтовані на дітей віком від 0 до 7 років, які належать до групи ризику або мають затримку розвитку чи інвалідність, з особливою увагою до підгрупи дітей віком від 0 до 3 років. Право на участь у програмі надається за наявності медичної довідки, виданої сімейним лікарем дитини (довідка про інвалідність не потрібна), що підтверджує ризик затримки розвитку або інвалідності.

Спрямованість та обсяг послуг раннього втручання: Послуги раннього втручання – це процес, який включає ідентифікацію, оцінку, планування та надання послуг дітям від народження до семи років, з акцентом на віковій групі від народження до трьох років, а також їхнім сім'ям та особам, які здійснюють догляд за ними. Послуги раннього втручання спрямовані на покращення розвитку дітей та запобігання затримкам у розвитку та інвалідності через фактори ризику в сім'ї або домашньому середовищі. Послуги надаються з акцентом на дитину та сім'ю і надаються в природному для дитини середовищі.

⁶ Ця частина підготовлена на основі доповідей Русудан Бочорішвілі, голови правління Національної коаліції з питань раннього втручання, під час конференції ЮНІСЕФ у листопаді 2022 року.

Організація та ключові структури системи: З 2012 року послуги раннього втручання організовує та фінансує Міністерство праці, охорони здоров'я та соціального забезпечення (МПОЗСЗ). Направляти дітей на послуги раннього втручання можуть заклади охорони здоров'я, соціальні служби, дошкільні заклади або інші відповідні установи. Батьки, які мають занепокоєння щодо розвитку своєї дитини, можуть звернутися самостійно. Державна соціальна служба на підставі медичного висновку, що підтверджує ризик затримки розвитку або інвалідності, рекомендує та направляє дитину для отримання послуг раннього втручання.

Послуги надаються організаціями громадянського суспільства, які мають ліцензію надавача послуг раннього втручання, та їхніми міждисциплінарними командами шляхом відвідування природного середовища дитини. Місцеві органи влади несуть відповідальність за організацію місцевих соціальних послуг.

Фінансування: Фінансування забезпечується Міністерством праці, охорони здоров'я та соціального забезпечення (МПОЗСЗ). Агентство соціальних послуг при МПОЗСЗ здійснює управління системою ваучерів, спеціально призначених для надання послуг раннього втручання. Діти та сім'ї, які мають на це право, отримують ваучери від Агентства соціальних послуг, які покривають 8 візитів надавачів послуг раннього втручання у природному середовищі на місяць. Сім'я може обрати будь-якого ліцензованого надавача послуг раннього втручання.

ЧЕСЬКА РЕСПУБЛІКА:

Послуги раннього втручання в Чеській Республіці надаються вже понад 10 років.

Правова основа: Послуги раннього втручання регулюються Законом про соціальні послуги. Існують також спеціальні стандарти, затверджені Міністерством соціального забезпечення, що визначають обсяг і якість послуг.

Цільова група та критерії прийнятності: Послуги раннього втручання призначені для дітей віком до 7 років, які мають інвалідність або перебувають у групі ризику через: фізичні та сенсорні порушення, серйозні захворювання, передчасні пологи, пологові ускладнення.

Обсяг і спрямованість послуг раннього втручання: Послуги раннього втручання – це соціальні послуги профілактичного характеру на рівні громади, що надаються в природному для дитини середовищі. Послуги можуть надаватися також у центрах або закладах раннього навчання (дитячих садках та дошкільних закладах) за домовленістю з родиною. Основною метою послуг є підтримка сім'ї та розвитку дитини з урахуванням її особливих потреб.

Організація та ключові структури системи: Послуги раннього втручання надають 49 громадських організацій по всій країні, які зареєстровані в Міністерстві праці та соціальної політики та мають ліцензію на надання соціальних послуг. Більшість надавачів спеціалізуються на підтримці дітей з особливими труднощами/станами (з вадами зору, слуху, розладами аутистичного спектру або множинними порушеннями, психічними розладами). Відповідно до Закону «Про соціальні послуги», кожен регіон країни зобов'язаний забезпечити доступність соціальних послуг на своїй території відповідно до середньострокового плану розвитку соціальних послуг. Регіони мають велику свободу дій при вирішенні питання про те, які послуги мають бути доступними для населення.

Фінансування: Послуги раннього втручання є для сімей безкоштовними. Фінансові трансферти з державного бюджету надаються регіонам зі спеціальною субвенцією на фінансування місцевих соціальних послуг. Регіони згодом перерозподіляють їх постачальникам соціальних послуг, у тому числі організаціям громадянського суспільства. Регіони на власний розсуд вирішують, як і на які послуги витратити кошти. Як наслідок, система характеризується дуже нерівномірним розподілом послуг раннього втручання між регіонами, а також існуванням 14 різних схем фінансування з різними вимогами, правилами та рівнями фінансування залежно від регіону. Наразі країна перебуває в процесі реформування системи з метою забезпечення більш рівної доступності та розподілу соціальних послуг відповідно до місцевих потреб.

Додаток 1: Основні послуги раннього втручання зазвичай включають:

- Інформаційно-просвітницька діяльність у громадах та закладах охорони здоров'я з метою виявлення, ідентифікації, скринінгу та оцінки дітей від народження до 3 років і старше, якщо вони не були виявлені раніше⁷.
- Перенаправлення на послуги раннього втручання та з послуг раннього втручання
- Моніторинг розвитку та скринінг для всіх дітей, що ведуть до первинної ідентифікації дітей, які можуть потребувати послуг раннього розвитку.
- Початкові процедури зарахування
- Комплексні оцінки розвитку та регулярні переоцінки з плином часу
- Спеціалізовані оцінки розвитку, наприклад, аутизм, мовлення/мовленнєвий розвиток тощо, за потребою
- Рішення щодо права на отримання послуг або схвалені батьками перенаправлення до інших служб
- Оцінка сімейних та домашніх умов
- Підготовка індивідуальних планів надання послуг сім'ї (ІПНПС) та їхній регулярний перегляд за потреби
- Забезпечення візитів для ранньої стимуляції та розвитку в природному для дитини середовищі (візити додому або до інклюзивних центрів догляду за дітьми, інклюзивних ДНЗ або інших місць, де дитина перебуває на постійній основі)
- Надання послуг ерготерапії, включаючи навички самопомогти, сенсорний або фізичний розвиток, а також адаптивну поведінку та ігри.
- Послуги фізичної терапії для покращення розвитку загальної та дрібної моторики, розвитку гнучкості рухів та сили, а також для подолання функціональних проблем
- Логопедичні послуги для подолання затримки мовлення, покращення рецептивної мови, комунікативних навичок, ковтання та інших мовленнєвих труднощів
- Індивідуальні та/або групові послуги з батьківської освіти, які допомагають сім'ям правильно виховувати дітей у сферах розвитку, здоров'я, харчування та інших, розуміти потреби своєї дитини тощо.
- Послуги кейс-менеджменту для батьків, щоб допомогти їм дізнатися про свої права та права своїх дітей, визначити їхні сильні сторони та потреби, а також підтримати їх за допомогою управління послугами.
- Підтримка батьків у створенні більш сприятливого, безпечного та гігієнічного домашнього середовища для їхньої дитини та сім'ї
- Послуги письмового та усного перекладу для сімей, за потреби, щоб забезпечити надання послуг рідною мовою сім'ї для покращення взаєморозуміння
- Допомога сім'ї та дитині з підтримкою в переході та завершенні отримання послуг раннього розвитку до інклюзивної дошкільної освіти або початкової школи.

⁷ Будь ласка, дивіться визначення інформаційно-пропагандистської діяльності в Додатку 2: Визначення.