



Številka: 012-35/2016-77
Ljubljana, 23.6.2017
EVA (če se akt objavi v Uradnem listu RS)
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE <a href="mailto:Gp.gs@gov.si">Gp.gs@gov.si</a>
<b>ZADEVA: Končno poročilo Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami – predlog za obravnavo</b>
<b>1. Predlog sklepov vlade:</b> Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G in 65/14) in na podlagi 7. točke Sklepa Vlade Republike Slovenije št. 02401-16/2016/4 z dne 30.6.2016 je Vlada Republike Slovenije na svoji ... seji dne ..... sprejela naslednji:  SKLEP  Vlada Republike Slovenije se je seznanila s Končnim poročilom Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami.  Mag. Lilijana Kozlovič Generalna sekretarka  Priloga: - poročilo  Sklep prejmejo: - Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport: <a href="mailto:gp.mizs@gov.si">gp.mizs@gov.si</a> - Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti: <a href="mailto:gp.mdds@gov.si">gp.mdds@gov.si</a> - Ministrstvo za zdravje: <a href="mailto:gp.mz@gov.si">gp.mz@gov.si</a>
<b>2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:</b> /
<b>3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:</b> - Milojka Kolar Celarc, ministrica - Ana Medved, državna sekretarka - Tanja Mate, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo - Robert Medved, sekretar
<b>3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:</b> /
<b>4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:</b> /
<b>5. Kratak povzetek gradiva:</b> Delovna skupina za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami je bila ustanovljena 30.6.2016 s Sklepom Vlade Republike Slovenije št. 02401-16/2016/4 (v nadaljevanju

sklep) z namenom, da pripravi in predloži Vladi Republike Slovenije v obravnavo predlog za zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, predlog za medsektorsko sodelovanje različnih služb in oceno načrtovanja in uresničevanja politik za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami do 31.12. 2016, in vsebinski program za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in predloge sprememb zakonodaje do 30. 6. 2017.

Delovna skupina za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami je Vladi Republike Slovenije v decembru 2016 v obravnavo že poslala Vmesno poročilo Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami. Vlada Republike Slovenije se je na 116. redni seji dne 5. 1. 2017 pod točko 1.6 seznanila z Vmesnim poročilom.

Delovna skupina za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami podaja skladno s 7. točko sklepa Vladi Republike Slovenije v obravnavo Končno poročilo Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami.

#### 6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA/NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	DA/NE
c)	administrativne posledice	DA/NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	DA/NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	DA/NE
e)	socialno področje	DA/NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> <li>– nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja</li> <li>– razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna</li> <li>– razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij</li> </ul>	DA/NE

#### 7.a Predstavitel ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

#### I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu

	Teško leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				

#### II. Finančne posledice za državni proračun

##### II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
<b>SKUPAJ</b>				

**II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:**

Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
<b>SKUPAJ</b>				

**II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:**

Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
<b>SKUPAJ</b>		

**OBRAZLOŽITEV:**

**I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu**

V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):

- prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,
- odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,
- obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.

**II. Finančne posledice za državni proračun**

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

**II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:**

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

**II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:**

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih,

navedenih v točki II.a.

**II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:**

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.

**7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:**

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

**Kratka obrazložitev**

**8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:**

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

DA/NE

Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje:

- Skupnosti občin Slovenije SOS: DA/NE
- Združenju občin Slovenije ZOS: DA/NE
- Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: DA/NE

Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.

**9. Predstavitev sodelovanja javnosti:**

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

DA/NE

Gradivo predhodno ni bilo objavljeno na spletni strani, saj gre za poročilo delovne skupine.

(Če je odgovor DA, navedite:

Datum objave: .....

V razpravo so bili vključeni:

- nevladne organizacije,
- predstavniki zainteresirane javnosti,
- predstavniki strokovne javnosti.

Mnenja, predlogi in pripombe z navedbo predlagateljev (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte):

Upoštevani so bili:

- v celoti,
- večinoma,
- delno,
- niso bili upoštevani.

Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje:

Poročilo je bilo dano .....

Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o ..., kar je navedeno v predlogu predpisa.)

**10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:**

DA/NE

**11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:**

DA/NE

**Milojka Kolar Celarc  
MINISTRICA**

## PRILOGA PREDLOG SKLEPA

Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G in 65/14) in na podlagi 7. točke Sklepa Vlade Republike Slovenije št. 02401-16/2016/4 z dne 30.6.2016 je Vlada Republike Slovenije na svoji ... seji dne ..... sprejela naslednji:

### SKLEP

Vlada Republike Slovenije se je seznanila s Končnim poročilom Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami.

Mag. Lilijana Kozlovič  
Generalna sekretarka

Priloga:

- poročilo

Sklep prejmejo:

- Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport: [gp.mizs@gov.si](mailto:gp.mizs@gov.si)
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti: [gp.mddsz@gov.si](mailto:gp.mddsz@gov.si)
- Ministrstvo za zdravje: [gp.mz@gov.si](mailto:gp.mz@gov.si)

**Končno poročilo Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s  
posebnimi potrebami**

---

**junij 2017**

## 1. UVOD

S Sklepom št. 02401-16/2016/4 (v nadaljevanju sklep) je Vlada Republike Slovenije na 94. redni seji dne 30. 6. 2016 ustanovila Delovno skupino za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami. V delovno skupino smo bil imenovani vodja delovne skupine dr. Robert Medved, dr. med. (Ministrstvo za zdravje), namestnica vodje delovne skupine mag. Polona Šoln Vrbinc (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport) in člani: mag. Nadja Čobal (Ministrstvo za zdravje), dr. Manica Jakič Brezočnik (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport), Katjuša Nadižar Habjanič (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti), mag. Ksenija Švalj (Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport), mag. Mateja Ušlakar (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti) in dr. Agata Zupančič (Ministrstvo za zdravje).

Sklep je določil naloge delovne skupine, ki so:

- priprava, izvedba in vrednotenje analize za oceno potreb na področju celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami,
- priprava vsebinskega programa za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami,
- priprava mreže organizacij po posameznih dejavnostih za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami,
- priprava predloga mreže služb za izvajanje programov in storitev za duševno zdravje otrok s posebnimi potrebami,
- oblikovanje predloga spremembe zakonodaje, ki bo omogočila uresničevanje skupne strategije za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami,
- oblikovanje protokolov za medsektorsko sodelovanje različnih organizacij na različnih področjih (zdravstvo, vzgoja in izobraževanje, socialno varstvo).

V 7. točki sklep določa, da delovna skupina predloži Vladi Republike Slovenije v obravnavo predlog za zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, predlog za medsektorsko sodelovanje različnih služb in oceno načrtovanja in uresničevanja politik za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami do 31. 12. 2016, vsebinski program za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in predloge sprememb zakonodaje pa do 30. 6. 2017.

Z dnem uveljavitve sklepa je prenehal veljati sklep št. 02401-22/2015/4 z dne 16. 12. 2015, s katerim je Vlada Republike Slovenije ustanovila Delovno skupino za celostno obravnavo otrok s težavami v duševnem zdravju. Delovna skupina za celostno obravnavo otrok s težavami v duševnem zdravju pod vodstvom mag. Irene Kirar Fazarinc, dr. med., se kljub svojemu več kot polletnemu mandatu ni sestala.



## **1.1 Poročilo vodje Delovne skupine za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami**

Vodja Delovne skupine za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami podajam poročilo o delu Delovne skupine v svojem mandatu od imenovanja pa do 30. 6. 2017. Pod mojim vodstvom se je delovna skupina sestala šestkrat.

Prvo – ustanovno sejo smo izvedli takoj po končanih dopustih, ko so bili vsi člani spet na svojih delovnih mestih, in sicer 14. 9. 2016. Na ustanovni seji smo člani delovne skupine, predstavniki treh ministrstev, predstavili problematiko ureditve obravnave otrok s posebnimi potrebami z vidika posameznih resorjev, in se seznanili, kakšni projekti na to temo trenutno potekajo.

Bili smo obveščeni, da je skupina poslank in poslancev s prvopodpisano dr. Jasno Murgel vložila predlog za predhodno obravnavo Zakona o zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami s tezami za normativno ureditev, zato smo že 23. 9. 2016 organizirali drugo sejo delovne skupine, na katero smo poleg članov povabili še poslanko dr. Jasno Murgel, ki se je odzvala na povabilo in predstavila svoj predlog. Pojasnila je, da s formalnega vidika še ne gre za zakonodajni postopek ampak za možnost preverjanja potreb za tovrstni zakon oz. za formulacijo osnovnih tez za zakon. Pozdravila je pilotni projekt enotnih vstopnih točk. Ugotovili smo, da imamo enak cilj: izboljšati obstoječe stanje in vzpostaviti celostno obravnavo za otroke s posebnimi potrebami, pri čemer bo posebna pozornost namenjena tudi staršem oziroma družini. Zato smo se dogovorili, da se bomo o pomembnejših zadevah medsebojno obveščali in si prizadevali za sodelovanje, kjer bo to mogoče oziroma smotno.

Tretja seja je bila 26. 10. 2016, ki smo jo namenili predvsem pripravi Vmesnega poročila Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, s katerim se je Vlada Republike Slovenije seznanila na 116. redni seji dne 5. 1. 2017 pod točko 1.6.

Naknadno smo bili obveščeni, da je MIZŠ pripravilo v sodelovanju s poslanko Jasno Murgel predlog Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok, zato sem takoj sklical četrto sejo, ki je bila dne 25. 11. 2016. Na seji je predstavnica MIZŠ predstavila prvi delovni osnutek predloga Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok, da smo se člani delovne skupine seznanili s predlogom. Po predstavitvi je sledila živahna razprava.

Nato je bil 30. 11. 2016 na MIZŠ sklican sestanek na ravni državnih sekretark vseh treh ministrstev, kjer smo ponovno obravnavali prvi delovni osnutek predloga Zakona o celostni

zgodnji obravnavi predšolskih otrok. Predstavitve se je udeležila tudi poslanka dr. Jasna Murgel in nekateri člani Delovne skupine za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami.

Na sestanku so bile s strani Ministrstva za zdravje podane naslednje pripombe:

- predlog zakona se posveča zgolj zgodnji celostni obravnavi (in ne celostni obravnavi otrok s posebnimi potrebami),
- nima navedenih finančnih posledic,
- predvideva vzpostavitev mreže t.i. Centrov za zgodnjo obravnavo (to je razvojnih ambulant z multidisciplinarnimi timi), ki še niso bili preizkušeni v praksi in za katere se pripravlja pilotni projekt, ki bo potekal v letih 2017, 2018 in 2019,
- predlog zakona ni usklajen s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.

Na sestanku je bilo še posebej poudarjeno in izpostavljeno, da je predpogoj za doseg cilja, ki mu sledi tudi predlog zakona, torej učinkovita celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami, predvsem izboljšanje strokovnih kapacitet obstoječih služb, ki jim bo zagotovljeno celovito in kvalitetno usposabljanje in izobraževanje za delo na tem področju in ureditev njihovega sodelovanja. K doseganju tega cilja bo prispeval tudi "Pilotni projekt vzpostavitve enotnih vstopnih točk za celostno zgodnjo obravnavo otrok s posebnimi potrebami na podlagi obstoječe mreže razvojnih ambulant", ki ga koordinira Ministrstvo za zdravje in se bo izvajal v okviru Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike.

Peta seja je bila 21. 3. 2017. Na seji smo se seznanili z aktualnim dogajanjem v zvezi s predlogom zakona o zgodnji obravnavi, ki ga pripravlja poslanka dr. Jasna Murgel in predlog usklajuje s pristojnimi ministrstvi (MDDSZ, MIZŠ, MZ). Zato je bilo dogovorjeno, da DS več pozornosti nameni vzpostavitvi medresorskega sodelovanja celostne obravnave OPP v šolskem obdobju.

Šesta seja je potekala dne 16. 5. 2017. Prisotni smo ugotovili, da postopke v zvezi s predlogom zakona o zgodnji obravnavi vodi poslanka dr. Jasna Murgel, ki je tudi predlagateljica zakona. Predstavljeni so bili predlogi za izboljšanje medresorskega sodelovanja obravnav OPP v starosti 7-26 let (in njihovih družin).

V nadaljevanju dokumenta podajamo strokovna izhodišča predloga za zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, predlog za medsektorsko sodelovanje različnih služb, oceno načrtovanja in uresničevanja politik za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, vsebinski program za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in predlogi sprememb zakonodaje skladno s 7. točko sklepa.

## 2. POPIS STANJA

### 2.1. Področje zdravstva

V Republiki Sloveniji imamo relativno dobro urejeno primarno preventivo, ki se izvaja v okviru osnovnega zdravstvenega varstva na področju zdravja nosečnic, otrok in mladostnikov. Preventiva je usmerjena v spremljanje splošnega zdravstvenega stanja in ocene dejavnikov tveganja za razvoj določene patologije, vključno s tveganjem razvoja patologije s področja duševnega zdravja. Preventivni pregledi so natančno določeni v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15).

Do 18. meseca starosti so novorojenčki in dojenčki spremljani v t.im. posvetovalnicah. Posvetovalnico sestavlja tim pediatra in medicinske sestre, ki spremljata otrokov telesni, psihični, socialni in čustveni razvoj. Za statistično primerljive rezultate se pri nas uporablja Denverjev razvojni test. V primeru zaznanih motenj oz. odstopanj v razvoju se otroke napoti v Razvojne ambulante.

V starosti treh let se izvaja t.im. sistematski pregled triletnikov, ki poleg pregleda pri pediatru, in zobozdravniku vključuje tudi pregled pri psihologu. Psihologi za evalvacijo stanja uporabljajo Sistemiziran psihološki pregled triletnikov. Gre za strukturiran vprašalnik, ki zajema različna področja otrokovega duševnega razvoja. Odstopanja na testu so razlog za napotitev v o b ravnavo specialista kliničnega psihologa, pedagoga, logopeda ali pedopsihiatra.

Zgodnja obravnava predšolskih otrok kot tudi obravnava šoloobveznih otrok s posebnimi potrebami v sedanji ureditvi poteka v razvojnih ambulantah. V Republiki Sloveniji imamo skladno z določbami Splošnega dogovora za leto 2016 skupno 21,3 timov razvojnih ambulant. Za delovanje razvojnih ambulant je bilo s Splošnim dogovorom za leto 2016 v pogodbenem letu 2016 namenjenih 3.915.026,25 evrov. Tabela prikazuje lokacije izvajalcev in pripadajoče število timov po posameznih lokacijah.

Izvajalec	Št. timov za pogodbe 2016
ZD Celje	2,00
ZD Koper	1,00
ZD Postojna	0,30
OZG Kranj	2,00
ZD Krško	0,80
ZD Ljubljana	5,10
ZD Domžale	1,00
ZD Trbovlje	0,40
ZD Idrija	0,10
ZD Maribor	2,00
ZD Slov. Bistrica	0,30

SB Ptuj	1,00
ZD Ormož	0,50
SB Murska Sobota	1,20
ZD Novo mesto	1,20
ZD Velenje	0,60
SB Slovenj Gradec	0,80
SB "Dr. Franc Derganc" Nova Gorica, ZD Nova Gorica	1,00
<b>SKUPAJ</b>	<b>21,30</b>

Pomen razvojnih ambulant za področje duševnega zdravja je v njihovi selektivni in indicirani preventivi duševnih motenj. V razvojnih ambulanzah spremljajo razvoj otrok z obporodnimi rizičnimi dejavniki in nudijo zgodnjo obravnavo otrokom z motnjami v razvoju. Nekateri otroci primanjkljaje nadomestijo, pri drugih pa ostanejo ter zato rabijo pomoč in spremljanje vse življenje. Vsako leto obravnavajo okrog 18.000 otrok (povprečno 845 na ambulanto).

Prve razvojne ambulante so bile ustanovljene po letu 1972, ko je začel delovati register rizičnih otrok. Sprva so bile namenjene le sledenju in nevrofizioterapiji otrok z obporodnimi rizičnimi dejavniki in otrok s cerebralno paralizo. Postopoma pa se je dejavnost razširila na vse otroke z motnjami v razvoju. Zato je Stalna strokovna skupina za otroke z motnjami v razvoju, ki deluje pri RSK za pediatrijo, leta 1993 sprejela Predlog za organizacijo zdravstvene službe za obravnavo otrok in mladostnikov z razvojnimi motnjami v osnovnem zdravstvu. Rizične ambulante so se preimenovala v Razvojne ambulante. V tem predlogu je že bil upoštevan celostni pristop in v timu so bili zastopani strokovnjaki medicinske, psihološke, pedagoške in socialne stroke. Predlagani timi so bili sprejeti naslednje leto na Strokovnem svetu, a kasneje niso bili realizirani. Nezadostnost timov pa onemogoča ustrezno strokovno delo in povzroča nezadovoljstvo staršev.

## 2.2. Področje socialnega varstva

### 2.2.1. Zavodi za usposabljanje, delo in varstvo (CUDV)

Socialnovarstveni zavodi za usposabljanje, delo in varstvo (CUDV) izvajajo institucionalno varstvo otrok in mladostnikov z zmerno, težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju na podlagi 54. člena Zakona o socialnem varstvu. V CUDV-je so nameščeni otroci in mladostniki na podlagi odločbe o usmeritvi Zavoda Republike Slovenije za šolstvo. V CUDV-je lahko otroke namestijo tudi sodišča po kazenski zakonodaji in v skladu z 199. členom Zakona o izvrševanju kazenskih sankcij in v skladu z Zakonom o duševnem zdravju.

CUDV-ji izvajajo:

- program socialnega varstva: osnovno oskrbo (bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz) in socialno oskrbo (socialna preventiva, terapija in vodenje);
- program vzgoje in izobraževanja v skladu s predpisi s področja šolske zakonodaje;
- program zdravstvenega varstva v skladu s predpisi s področja zdravstvene zakonodaje.

V 5 CUDV-jev, ki pokrivajo celotno področje Slovenije, je trenutno nameščenih 425 otrok in mladostnikov z zmerno, težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju. CUDV-ji so dolžni sprejeti vse otroke, ki so z odločbo Zavoda RS za šolstvo usmerjeni v CUDV, in imajo na voljo zadostno število prostorskih kapacitet.

### **2.2.2. Namestitve otrok z zmerno, težjo, težko motnjo v duševnem razvoju s pridruženimi vedenjskimi motnjami in težavami v duševnem zdravju**

CUDV-ji se srečujejo s težjo vedenjsko problematiko otrok, ki imajo pridružene težave v duševnem zdravju, zaradi česar potrebujejo visoko specializirano strokovno obravnavo, ki pa je ne moremo zagotoviti v okviru obstoječih kadrovskih standardov in normativov. Ocena je, da je vsako leto pribl. 5 - 7 otrok s takšnimi karakteristikami. Na potrebo po ustanovitvi posebne obravnave za te otroke opozarja tudi Varuh človekovih pravic.

### **2.2.3. Družinski pomočnik**

Upravičenec do institucionalnega varstva lahko pod pogoji, določenimi z Zakonom o socialnem varstvu, namesto pravice do celodnevne institucionalnega varstva izbere družinskega pomočnika. Do družinskega pomočnika so upravičene polnoletne osebe s težko motnjo v duševnem razvoju ali polnoletna (v tem kontekstu od 18-26 let) težko gibalno ovirana oseba, ki potrebuje pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb.

### **2.2.4. Postopki centrov za socialno delo**

Centri za socialno delo izvajajo postopke za zaščito otrok in jih v skladu s 120. in 121. členom Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih nameščajo v zavode. Med te otroke sodijo tudi otroci s posebnimi potrebami, in sicer otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Centri za socialno delo zaznavajo pomanjkanje institucionalnih namestitev in oblik pomoči za otroke s težjimi vedenjskimi težavami, za otroke, ki so odvisni od drog, za otroke, ki imajo težave v duševnem zdravju in otroke, ki zaradi kombinacij motenj, terjajo posebne individualizirane oblike namestitev in obravnav.

#### **2.2.5. Pravice gluhih oseb**

Zakon o uporabi slovenskega znakovnega jezika daje gluhim osebam pravico, da uporabljajo znakovni jezik v vseh postopkih pred vsemi državnimi organi in drugimi javnimi organi, ti pa so dolžni zagotoviti sredstva za plačilo tolmačev slovenskega znakovnega jezika. Storitve tolmačenja pred naštetimi institucijami je torej strošek te institucije in ne gluhe osebe.

Na podlagi predpisov s področja socialnega varstva imajo gluhi dijaki pravico uporabljati slovenski znakovni jezik (1. člen Zakona o uporabi slovenskega znakovnega jezika, Uradni list št. 96/02, v nadaljevanju: ZUSZJ.)

Podrobneje je pravica urejana v 10. do 12. členu in se glasi:

- - gluha oseba ima pravico uporabljati znakovni jezik v postopkih pred državnimi organi, organi lokalne samouprave, izvajalci javnih pooblastil oziroma izvajalci javne službe;
- - ti organi so dolžni zagotoviti gluhi osebi to pravico v vseh primerih, ko sporazumevanje v prilagojenih tehnikah gluhi osebi ne omogoča enakopravnega sodelovanja v postopkih;
- - pri izvajanju javne službe se lahko gluhi osebi na podlagi individualiziranega načrta omogoči sporazumevanje na drugačen način, ki je sprejemljiv za gluho osebo;
- - ti organi so dolžni zagotoviti tolmača za znakovni jezik gluhi osebi na njeno zahtevo ali po uradni dolžnosti takoj, ko gluha oseba predloži na vpogled dokument, s katerim ji je priznana pravica do tolmača;
- - plačilo stroškov tolmača za znakovni jezik zagotovijo ti organi v letnih finančnih načrtih.

Za potrebe izvajanja teh določb zakona je Vrhovno sodišče RS sprejelo sodbo št. IV U 164/2013, na seji dne 8. 7. 2015.

Prav tako imajo starši gluhega dijaka na podlagi Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (Uradni list RS, št. 26/14 in 90/15) pravico do dodatka za nego otroka v višini 100 EUR mesečno.

### **2.2.6. Pravice otrok oziroma staršev otrok, ki potrebujejo posebno nego in varstvo**

**STARŠEVSKI DOPUST:** Ob rojstvu otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo se starševski dopust podaljša za 90 dni (na podlagi mnenja zdravniške komisije). V primeru, da se ugotovi motnja v telesnem ali duševnem razvoju otroka ali dolgotrajna hujša bolezen otroka po uveljavljanju pravice do starševskega dopusta, otrok pa še ni dopolnil starosti 18 mesecev, ima eden od staršev pravico do 90 dni dopusta za nego in varstvo od dneva priznanja pravice.

**PRAVICA DO DELA S KRAJŠIM DELOVNIM ČASOM:** Eden od staršev, ki varuje in neguje zmerno ali težje gibalno oviranega otroka ali zmerno ali težje duševno prizadetega otroka, lahko pravico do krajšega delovnega časa podaljša do osemnajstega leta starosti otroka. Omenjeno pravico lahko podaljša na podlagi mnenja zdravniške komisije. Krajši delovni čas mora obsegati najmanj polovično tedensko delovno obveznost. To pravico starš pridobi pri svojem delodajalcu. Na centru za socialno delo pa lahko uveljavlja pravico do plačila sorazmernega dela prispevkov za socialno varnost do polne delovne obveznosti.

**STARŠEVSKI DODATEK:** Starševski dodatek se podaljša ob rojstvu otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo – starševski dodatek se podaljša za dodatnih 90 dni (na podlagi mnenja pristojne zdravniške komisije).

**DODATEK ZA NEGO OTROKA, KI POTREBUJE POSEBNO NEGO IN VARSTVO:** Dodatek za nego otroka je pravica, ki jo lahko uveljavlja eden od staršev ali druga oseba za otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo, če ima otrok stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in dejansko živi v Republiki Sloveniji. Do dodatka je upravičen, dokler trajajo razlogi oziroma do otrokovega 18. leta starosti, po 18. letu pa, če so ga starši dolžni preživljati v skladu s predpisi, ki urejajo družinska razmerja. Pravica do dodatka za nego se prizna na podlagi mnenja zdravniške komisije. Dodatek za nego otroka je mesečni prejemek, ki znaša 100 evrov, za otroke s težko motnjo v duševnem razvoju ali težko gibalno ovirane otroke ali otroke z določenimi boleznimi iz seznama hudih bolezni pa 200 evrov. Podrobneje kriterije za opredelitev otrok, ki potrebujejo posebno nego in varstvo določa Pravilnik o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo (Uradni list RS, št.89/2014).

**DELNO PLAČILO ZA IZGUBLJENI DOHODEK:** Delno plačilo za izgubljeni dohodek je osebni prejemek, ki ga prejme eden od staršev ali druga oseba, kadar prekine delovno razmerje ali začne delati krajši delovni čas zaradi nege in varstva otroka s težko motnjo v duševnem razvoju ali težko gibalno oviranega otroka ali otroka z boleznijo iz seznama hudih bolezni. Pravico lahko uveljavlja tudi eden od staršev, ki neguje in varuje dva ali več otrok, ki potrebujejo posebno nego in varstvo. Eden od staršev (mati ali oče otroka), v tem primeru

prejema nadomestilo plače v višini 734,15 evrov mesečno (če dela s krajšim delovnim časom od polnega, mu pripada sorazmerni del delnega plačila za izgubljeni dohodek. Eden od staršev je lahko upravičen do delnega plačila najdlje do dopolnjenega 18. leta starosti otroka. Pogoj za uveljavljanje te pravice je, da imata tako otrok kot starš stalno prebivališče v Republiki Sloveniji in dejansko živita v Republiki Sloveniji. Pravica velja, do 18. leta starosti otroka oziroma največ dva meseca po smrti otroka.

**SLEPI OTROCI DO 18. LETA:** Slepí otroci so poleg dodatka za nego otroka v višjem znesku (starši za njih) in delnega plačila za izgubljeni dohodek upravičeni (starši za njih) tudi do dodatka za pomoč in postrežbo na podlagi Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

### **2.3. Področje vzgoje in izobraževanja**

Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami se izvaja v skladu z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (v nadaljevanju: ZUOPP-1) in predpisi, ki urejajo področje predšolske vzgoje, osnovnošolskega izobraževanja, poklicnega in strokovnega izobraževanja ter splošnega srednjega izobraževanja.

Vzgoja in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami temelji na ciljih in načelih, določenih v zakonih za posamezno področje vzgoje in izobraževanja, in na naslednjih ciljih in načelih:

- zagotavljanje največje koristi otroka,
- celovitost in kompleksnost vzgoje in izobraževanja,
- enakih možnosti s hkratnim upoštevanjem različnih potreb otrok,
- vključevanja staršev, posvojiteljev, rejnikov in skrbnikov v postopek usmerjanja in oblike pomoči,
- individualiziranega pristopa,
- interdisciplinarnosti,
- ohranjanja ravnotežja med različnimi področji otrokovega telesnega in duševnega razvoja,
- čim prejšnje usmeritve v ustrezen program vzgoje in izobraževanja,
- takojšnje in kontinuirane podpore in strokovne pomoči v programih vzgoje in izobraževanja,
- vertikalne prehodnosti in povezanosti programov,
- organizacije vzgoje in izobraževanja čim bližje kraju bivanja,
- zagotavljanja ustreznih pogojev, ki omogočajo optimalen razvoj posameznega otroka.



Skupine otrok s posebnimi potrebami po ZUOPP-1 so:

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z avtističnimi motnjami ter
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Vsi ti otroci potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja.

### **2.3.1. Predšolsko obdobje**

Vzgoja otrok s posebnimi potrebami v predšolskem obdobju poteka po:

- programu za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo in
- prilagojenem programu za predšolske otroke.

V vzgojno – izobraževalnih programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo se glede na vrsto posebnih potreb v vrtcu lahko prilagodi organizacija in način izvajanja programa, ter zagotovi dodatna strokovna pomoč. ZUOPP-1 predvideva, da lahko otroci pridobijo do 5 ur dodatne strokovne pomoči na teden, od katerih mora biti vsaj ena ura svetovalnih storitev.

V prilagojenih programih je prilagojeno celotno izvajanje programa, tudi normativi.

Težje ali težko gibalno ovirani in slepi otroci lahko pridobijo tudi pravico do stalne fizične pomoči, ki jo nudi spremljevalec, slabovidni otroci, otroci z okvaro vidne funkcije, dolgotrajno bolni in otroci z avtističnimi motnjami pa tudi pravico do začasnega spremljevalca (fizične pomoči pri posameznih dejavnostih), ki jih določi strokovna skupina v individualiziranem programu.

ZUOPP-1 predvideva še pravico do tolmača za gluhe otroke, pravico do namestitve v zavod, pravico do brezplačnega prevoza za predšolske otroke, ki hodijo v vrtec v zavodu.

Sicer predšolsko vzgojo v vrtcih urejata dva zakona, in sicer Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja in Zakon o vrtcih. Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja ureja pogoje za opravljanje ter določa način upravljanja in financiranja na vseh področjih vzgoje in izobraževanja, medtem ko Zakon o vrtcih ureja predšolsko vzgojo, ki poteka v javnih in zasebnih vrtcih (naloga vrtcev, cilji in načela, vrsta možnih programov v vrtcih, financiranje, pogoji za izobrazbo strokovnih delavcev, delovna obveznost vzgojitelja in pomočnika vzgojitelja, zbiranje in varstvo osebnih podatkov v vrtcu ipd.). Posamezna vprašanja podrobneje urejajo podzakonski predpisi. Predšolsko vzgojo v vrtcih izvajajo javni in zasebni vrtci. V vrtce se vključujejo otroci, ko dopolnijo starost 11 mesecev do vstopa v šolo. Predšolska vzgoja ni obvezna. Zagotavljanje predšolske vzgoje je ena izmed temeljnih nalog občine, zato vrtce ustanavljajo in financirajo občine.

Otroci v predšolskem obdobju so lahko usmerjeni v:

**a.) Program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo**

V ta program se praviloma usmerjajo otroci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oz. otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci in otroci z avtističnimi motnjami.

Z odločbo o usmeritvi lahko pridobijo pravico do dveh ur dodatne strokovne pomoči za premagovanje primanjkljajev, ovir oz. motenj in do dve uri svetovalne storitve.

Katero od navedenih smeri izobrazbe mora imeti vzgojitelj predšolskih otrok za dodatno strokovno pomoč posameznega otroka, se določi glede na vrsto pomoči, ki jo otrok potrebuje, z odločbo o usmeritvi.

S svetovalno storitvijo pa se zagotavlja podporno okolje za uspešnejše vključevanje otroka s posebnimi potrebami, zato je namenjena družinam otroka s posebnimi potrebami, strokovnim delavcem ter drugim otrokom v oddelku.

Svetovalno storitev lahko pri predšolskih otrocih na predlog zdravnika javni vrtci izvajajo tudi pred uvedbo postopka usmerjanja.

Težje ali težko gibalno ovirani in slepi otroci lahko pridobijo tudi pravico do stalne fizične pomoči, ki jo nudi spremljevalec, slabovidni otroci, otroci z okvaro vidne funkcije, dolgotrajno bolni in otroci z avtističnimi motnjami pa tudi pravico do začasnega spremljevalca (fizične pomoči pri posameznih dejavnostih), ki jih določi strokovna skupina v individualiziranem programu.

**b.) Prilagojeni program za predšolske otroke s posebnimi potrebami**

V ta program se praviloma usmerjajo otroci z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oz. otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci in otroci z avtističnimi motnjami.

Pravilnik o normativih in kadrovskih pogojih za opravljanje dejavnosti predšolske vzgoje določa, da je normativ v razvojnem oddelku največ 6 otrok, program izvaja vzgojitelj predšolskih otrok s posebnimi potrebami, ki ima specialno pedagoško izobrazbo ustrezne smeri in pomočnik.

Težje ali težko gibalno ovirani in slepi otroci lahko pridobijo tudi pravico do stalne fizične pomoči, ki jo nudi spremljevalec, slabovidni otroci, otroci z okvaro vidne funkcije, dolgotrajno bolni, otroci z avtističnimi motnjami in otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami pa tudi pravico do začasnega spremljevalca (ali fizične pomoči pri posameznih dejavnostih), ki jih določi strokovna skupina v individualiziranem programu.

### **2.3.2. Osnovnošolsko izobraževanje**

Osnovnošolsko izobraževanje je v Republiki Sloveniji obvezno za vse otroke. To področje je natančno urejeno v Zakonu o osnovni šoli (Ur. l. RS, št. 12/1996 s spremembami). Ima točno določene cilje, program, organizacijo dela in dolžnosti, kar je enotno za vse učence. Poseben status pa imajo otroci s posebnimi potrebami, ki zaradi svojih primanjkljajev, ovir oz. motenj potrebujejo dodatne prilagoditve in pomoč.

#### **a.) Program osnovne šole s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo**

Otroci s posebnimi potrebami, integrirani v redne programe osnovne šole, predstavljajo 6,5 % celotne osnovnošolske populacije. Slovenija uspešno izvaja program postopne integracije otrok s posebnimi potrebami v redne programe osnovne šole z zagotavljanjem dodatne strokovne in učne pomoči in s prilagoditvami pri izvajanju programa. Integracija otrok s posebnimi potrebami v redni šolski sistem temelji na konceptu inkluzivnega izobraževanja, ki izhaja iz pravice vseh otrok, da optimalno razvijejo svoje potenciale, in iz pravice po nediskriminaciji.

Poleg prilagoditev, ki jih potrebujejo pri pouku, se jim lahko prilagodi tudi organizacija, način preverjanja in ocenjevanja znanja, napredovanje, časovna razporeditev pouka ter zagotovi tudi dodatna strokovna pomoč.

Slepi in slabovidni otroci oz. otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni, otroci z govorno jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani, dolgotrajno bolni otroci, otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in otroci z avtističnimi motnjami, lahko pridobijo do 4 ure dodatne

strokovne pomoči za premagovanje primanjkljajev, ovir oz. motenj, do 2 uri učne pomoči in eno uro svetovalnih storitev.

Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja pa lahko pridobijo do dve uri dodatne strokovne pomoči za premagovanje primanjkljajev, ovir oz. motenj, do 2 uri učne pomoči in eno uro svetovalnih storitev.

Poleg tega slepi in slabovidni otroci in otroci z več motnjami v prvem vzgojno-izobraževalnem obdobju lahko pridobijo še pravico do dodatnih 3 ur dodatne strokovne pomoči za premagovanje primanjkljajev, ovir oz. motenj.

Težje ali težko ovirani in slepi otroci lahko pridobijo tudi pravico do stalne fizične pomoči, ki jo nudi spremljevalec, slabovidni otroci, otroci z okvaro vidne funkcije, dolgotrajno bolni in otroci z avtističnimi motnjami pa tudi pravico do začasnega spremljevalca ali fizične pomoči pri posameznih dejavnostih, ki jih določi strokovna skupina v individualiziranem programu.

Možna je še pravica do tolmača za gluhe otroke, z odločbo o usmeritvi pa se lahko določi tudi pravica do brezplačnega prevoza, če otrok stanuje manj kot 4 kilometre od šole.

#### **b.) Prilagojeni programi osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom**

V prilagojenih programih z enakovrednim izobrazbenim standardom je prilagojeno celotno izvajanje programa, tudi normativi, otroci dobijo tudi dodatne ure specialno-pedagoških dejavnosti. Prilagojeni programi so:

- prilagojeni program devetletne osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za gluhe in naglušne,
- prilagojeni program devetletne osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za gibalno ovirane,
- prilagojeni program devetletne osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za slepe in slabovidne,
- prilagojeni program devetletne osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za govorno - jezikovne motnje,
- prilagojeni izobraževalni program osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami.

V teh razredih je od 7 do 10 učencev, v oddelkih kjer izvajajo prilagojeni program za otroke z avtističnimi motnjami do 5.

Prilagojene programe izvajajo zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami.

Otroci z več motnjami lahko izjemoma pridobijo pravico do dodatne strokovne pomoči.

### **c.) Prilagojeni programi osnovne šole z nižjim izobrazbenim standardom**

Prilagojeni program z nižjim izobrazbenim standardom je namenjen učencem z lažjimi motnjami v duševnem razvoju, ki imajo v primerjavi z vrstniki kvalitativno drugačno kognitivno strukturo, ki se kaže v počasni sposobnosti generalizacije in konceptualizacije, omejenih spominskih sposobnostih, omejenem splošnem znanju, bolj konkretnem kot abstraktnem mišljenju. Zaradi nižjih intelektualnih sposobnosti je omejena tudi njihova sposobnost reševanja problemov.

Program izvajajo osnovne šole v oddelkih s prilagojenim programom, osnovne šole s prilagojenim programom in zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v razredih, kjer je od 8 do 12 otrok, razen, če so v razredu le otroci z avtističnimi motnjami, kjer je do 5 učencev.

Učenci s posebnimi potrebami, ki so bili vključeni v osnovnošolsko izobraževanje po prilagojenem programu z nižjim izobrazbenim standardom in so izpolnili osnovnošolsko obveznost ter se ne vključijo v programe srednješolskega izobraževanja, lahko nadaljujejo izobraževanje v osnovni šoli še največ tri leta in obdržijo status učenca.

Če učencu ni mogoče zagotoviti prevoza, ima pravico do brezplačne oskrbe v kraju izobraževanja in pravico do brezplačnega prevoza domov ob pouka prostih dnevih.

### **d.) Posebni program vzgoje in izobraževanja**

Program je namenjen učencem z zmerno, s težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, ki potrebujejo vse življenje različne stopnje pomoči; motnja v duševnem razvoju je vseživljenjski problem in traja od rojstva do smrti. Zaradi znižanih intelektualnih sposobnosti učenci z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju niso nikoli popolnoma samostojni. S posebnimi vzgojno-izobraževalnimi procesi pa njihovo stopnjo samostojnosti in neodvisnosti lahko razvijamo do optimalnih meja.

Program poteka od 6. do 26. leta v šestih stopnjah. Posamezna stopnja traja tri leta.

Delajo v skupinah od 5 do 8 otrok. Program izvajajo osnovne šole v oddelkih s posebnim programom, osnovne šole s prilagojenim programom, zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami in socialno-varstveni zavodi.

Tudi za te otroke velja, da imajo pravico do brezplačne oskrbe v kraju izobraževanja in pravico do brezplačnega prevoza domov ob pouka prostih dnevih, če jim ni mogoče zagotoviti prevoza.

### **2.3.3. Srednješolsko izobraževanje:**

Srednješolsko izobraževanje urejajo Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja, Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju, Zakon o gimnazijah in Zakon o maturi. V vseh imajo dijaki s posebnimi potrebami poseben status, oziroma imajo možnosti pridobiti različne pravice. V srednješolskih programih je okoli 5 % dijakov s posebnimi potrebami.

#### **a.) srednješolski programi s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo**

Poleg prilagoditev, lahko srednješolci pridobijo dve uri dodatne strokovne pomoči za premagovanje primanjkljajev, ovir, oz. motenj in uro svetovalnih storitev, dijaki v programih nižjega in srednjega poklicnega izobraževanja pa tudi dve uri učne pomoči na teden.

Težje ali težko ovirani in slepi dijaki lahko pridobijo pravico do stalne fizične pomoči, ki jo nudi spremljevalec, slabovidni dijaki, dijaki z okvaro vidne funkcije, dolgotrajno bolni in dijaki z avtističnimi motnjami pa tudi pravico do začasnega spremljevalca ali fizične pomoči pri posameznih dejavnostih, ki jih določi strokovna skupina v individualiziranem programu.

ZUOPP-1 predvideva še pravico do tolmača za gluhe dijake in za težje ali težko gibalno ovirane dijake, ki ne morejo uporabljati javnega prevoza in potrebujejo prilagojen prevoz.

#### **b.) prilagojeni srednješolski programi**

Prilagojene srednješolske programe izvajajo zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami.

### **2.3.4. Vzgojni zavodi:**

Vzgojne zavode ustanavlja država in so namenjeni otrokom in mladostnikom z vedenjskimi in čustvenimi težavami, ki nimajo ustreznega družinskega varstva, oskrbe in vzgoje za obravnavanje teh težav. V vzgojne zavode nameščajo Centri za socialno delo ali pa so otroci in mladostniki nameščeni po sklepu sodišč.

Vzgojne ustanove v Sloveniji se med seboj razlikujejo:

- po starosti populacije, in sicer so nekatere namenjene le šoloobveznim otrokom, druge mladostnikom po zaključeni šolski obveznosti, tretje sprejemajo oboje,
- po spolu, nekatere sprejemajo le fante, druge fante in dekleta,

- po organiziranosti izobraževanja, nekatere imajo interno izobraževanje, drugod otroci in mladostniki obiskujejo šole v okolju, kjer je ustanova,
- glede na organiziranost življenja, nekatere imajo vzgojne skupine, druge stanovanjske skupine, tretje imenujejo skupino otrok in mladostnikov družina,
- in po tem, kdo namešča otroke in mladostnike, v nekatere vzgojne ustanove nameščajo otroke in mladostnike le centri za socialno delo, v druge centri za socialno delo in sodišča,
- vključitvi v nekatere programe pa se v okviru zakonsko določenih postopkov prešolanja otrok in mladostnikov ter ob vednosti in sodelovanju pristojnih centrov za socialno delo dogovorijo starši neposredno z izvajalci.

Normativ za oblikovanje vzgojne skupine s čustvenimi in vedenjskimi motnjami je 10 otrok, če pa so vanjo vključeni otroci z motnjami vedenja in duševnimi boleznimi (motnjami) in so za njeno delovanje zagotovljeni pogoji s področja zdravstvenega varstva, se skupina oblikuje že za 4 otroke. Normativ za oblikovanje stanovanjske skupine je 8 otrok.

### **3. ZGODNJA CELOSTNA OBRAVNAVA IN MEDSEKTORSKO SODELOVANJE**

Pri pripravi predloga zgodnje celostne obravnave je delovna skupina sledila predhodni obravnavi predloga Zakona o zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami s tezami za normativno ureditev (<http://imss.dz-rs.si/imis/8a958493143e90d88ee6.pdf>), izhodiščem za pilotni projekt Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev, ki ga koordinira Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport in Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Izhodišči za sistemsko ureditev zgodnje obravnave, ki so jo pripravili na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport ([http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne\\_potrebe/pdf/Zgodnja\\_obravnavna.pdf](http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/pdf/Zgodnja_obravnavna.pdf)).

»Zgodnja obravnava v otroštvu je področje povezano s pravico predšolskih otrok in njihovih družin do pomoči, ki jo potrebujejo. Cilj zgodnje obravnave je nuditi podporo in krepiti otroka,

družino ter vse vključene službe. Pomaga pri razvoju inkluzivne in kohezivne družbe, ki se zaveda pravic otrok in njihovih družin<sup>1</sup>»

V Sloveniji urejata zgodnjo obravnavo otrok z motnjami v razvoju Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF in 14/13) in Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15), ki pa ne določata podrobneje, kaj ta obravnava zajema, kako je organizirana in kako je dostopna. V praksi večino te pomoči izvajajo zdravstveni domovi.

Na sistemski ravni so zasnovane nekatere dejavnosti, ki so povezane z zgodnjo obravnavo novorojenčkov, malčkov in otrok v zgodnjem otroštvu, in sicer:

- razvojni oddelki v vrtcih,
- prilagojeni programi predšolske vzgoje v socialnovarstvenih zavodih,
- dodatna strokovna pomoč v rednih oddelkih vrtcev,
- spremljevalec za nekatere skupine otrok s posebnimi potrebami,
- individualizirani program za otroke,
- razvojne ambulante,
- centri za duševno zdravje.

Poleg navedenih, nekatere dejavnosti izvajajo še nevladne organizacije in druge ustanove.

Pomanjkljivosti obstoječega sistema so (povzeto po razpravi v Državnem svetu 2015):

- Ni enotne vstopne točke za otroke in družine z ugotovljeno razvojno motnjo ali tveganjem na razvojno motnjo;
- Razvojni oddelki vrtcev niso povsod tam, kjer bi jih potrebovali;
- Med razvojnimi ambulantami in centri za duševno zdravje ni systemske povezave;
- Starši so napoteni od strokovnjaka do strokovnjaka, med posameznimi obravnavami so pogosto dolga časovna obdobja, postopek usmerjanja v vzgojno izobraževalni program traja tudi več kot eno leto, strokovnjaki pogosto niso med seboj povezani, kar je lahko škodljivo za otroke in preobremenjujoče za družine;
- Med posameznimi mesti so velike razlike v dostopnosti do oblik zgodnje obravnave, opazna je velika regijska raznolikost;
- Obravnava je osredotočena le na otroke in le v okviru strokovnega področja posameznega specialista.

---

<sup>1</sup> (Evropska agencija, 2010, str. 7, v Šoln Vrbinc, Polona, Jakič Brezočnik, Manica, Švalj, Ksenija. 2016. Zgodnja obravnava – Izhodišča za sistemsko ureditev. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, str. 3.).



- Strokovnjaki praviloma niso usposobljeni za celostno delovanje na področju zgodnje obravnave;
- Medresorskega povezovanja med pristojnimi ministrstvi glede zgodnje obravnave ni<sup>2</sup>.

### 3.1. Predlogi rešitev

V nadaljevanju so povzeti predlogi rešitev, ki jih je pripravila Delovna skupina za pripravo osnutka koncepta dela na področju zgodnje obravnave otrok, imenovana v okviru Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport (MIZŠ).

»Otroci, ki potrebujejo zgodnjo obravnavo so:

- otroci s težavami v razvoju, pri čemer se težave lahko nanašajo na različne vidike otrokovega razvoja (telesnega, spoznavnega, socialno-čustvenega, sporazumevalnega) ob upoštevanju otrokovih prilagoditvenih zmožnosti. Gre za otroke, pri katerih obstajajo rizični dejavniki za razvojne zaostanke, primanjkljaje, oviranosti ali motnje. Prepoznani so lahko v porodnišnici, pri obiskih patronažne službe, pri obisku v ambulanti v zdravstvenem domu, v vrtcu ali v okviru stikov z družino, ki jih imajo Centri za socialno delo;
- otroci z rizičnimi dejavniki.

**USMERJENOST NA DRUŽINO:** Nujno je upoštevati, da je otrok neločljivo vezan na družino, v kateri živi. Zgodnja obravnava je usmerjena v prvi vrsti na družino in nato na otroka, saj je njen namen optimalna podpora otrokovega razvoja in izboljšanje kvalitete življenja družine. Zgodnja obravnava je pravica vsake družine in otroka, zato mora biti ustrezno sistemsko rešeno tudi financiranje le-te s strani države (in ne odvisno od lokalne skupnosti, kar bi utegnilo obremeniti plačilo staršev). Otrok mora biti v družini sprejet, zato tudi družina potrebuje psihosocialno pomoč in strokovno podporo tudi v domačem okolju.

**POMOČ PRED VKLJUČITVIJO V VRTEC:** Pred vključitvijo v vrtec: otroci so na ravni dejavnosti primarne zdravstvene preventive pregledani v okviru rednih pregledov v porodnišnici, rednih pregledov v posvetovalnici in v okviru patronažne službe. Na ravni zdravstvene službe mora obstajati dober diagnostični (presejalni) postopek, ki omogoča detekcijo teh otrok in čim hitrejšo napotitev v center zgodnje obravnave.

---

<sup>2</sup> Povzeto po Šoln Vrbinč, Polona, Jakič Brezočnik, Manica, Švalj, Ksenija. 2016. Zgodnja obravnava – Izhodišča za sistemsko ureditev. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, str 3, 4).

**MREŽA:** Ustanoviti je treba mrežo centrov za zgodnjo obravnavo, ki bi bili regijsko dostopni vsem uporabnikom. V okviru centra zgodnje obravnave naj delujejo strokovnjaki različnih profilov. Ti strokovnjaki izvedejo poglobljeno diagnostiko in izvajajo ambulantno pomoč in pomoč družinam in otrokom na domu. Za družino in otroka s težavami v razvoju se pripravi, izvaja in evalvira individualiziran program pomoči družini in otroku.

**MULTIDISCIPLINARNI TIM IN KOORDINATOR ZA ZGODNJO OBRAVNAVO:** V okviru centrov za zgodnjo obravnavo bi oblikovali multidisciplinarni tim, v katerem bi sodelovali strokovnjaki z zdravstva, socialnega varstva ter vzgoje in izobraževanja. Delo bi koordiniral koordinator programa zgodnje obravnave, ki je tista oseba, na katero se obračajo tako starši, kot tudi strokovnjaki, ki sodelujejo v postopkih zgodnje obravnave za določenega otroka. V tim na Centru za zgodnjo obravnavo se preko koordinatorja vključujejo tudi zunanji strokovnjaki in predstavniki nevladnih organizacij, ki poznajo otroka.

**INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM DRUŽINE:** Individualizirani program družine se pripravi v okviru Centra za zgodnjo obravnavo, kjer se predvidi vrsta potrebne pomoči, njena dinamika in evalvacija.

**CENTRI ZA ZGODNJO OBRAVNAVO:** Centri za zgodnjo obravnavo bi bili strokovne institucije, v okviru razvojnih ambulant, ki imajo avtonomijo glede strokovnih odločitev. V praksi se je takšen sistem že izkazal za bolj učinkovit sistem v primerjavi s postopki usmerjanja. Obstoječi sistem usmerjanja se je izkazal za neučinkovitega in dolgotrajnega.

**SODELOVANJE:** če otroka s težavami v razvoju starši vključijo v program predšolske vzgoje, je nujno skupno sodelovanje multidisciplinarnega tima centra zgodnje obravnave z vrtcem že pred samo vključitvijo otroka v vrtec ali socialnovarstveni zavod (npr. z namenom določanja in preverjanja pogojev za vključitev v vrtec ali CUDV). S strani vrtca bi v začetni fazi sodelovanja (vzpostavljanja stikov) sodeloval svetovalni delavec. S strani CUDV pa strokovni delavec zavoda. Na skupnih timskih sestankih centrov zgodnje obravnave in vrtca ali CUDV bi za določenega otroka tudi že načrtovali program zgodnje pomoči v vrtcu oziroma CUDV-ju.

**NOTRANJI TIM V VRTCU:** Za učinkovito sodelovanje in nudenje pomoči v okviru zgodnje obravnave potrebujejo vrtci notranji tim, ki ga sestavljajo svetovalni delavec, strokovni delavci v oddelku in strokovni delavec za nudenje zgodnje pomoči. Delovno mesto tega strokovnjaka ne sme biti vezano na število ur po dosedanjem sistemu, torej vezano na ure po odločbah o usmeritvi. S sistemom zgodnje obravnave se lahko nadomesti sistem usmerjanja otrok s posebnimi potrebami na ravni predšolske vzgoje. Strokovni delavci v vrtcu bi se nemoteno vključevali v delo v skupinah, predvsem z namenom detekcije in dela z otroki z rizičnimi dejavniki.

NORMATIVI: Skupina predlaga kvotni sistem števila ur, ki bi bil vezan na odstotek otrok z razvojnimi težavami v populaciji, pri čemer se je potrebno nasloniti na objektivne in veljavne študije. Predlaga dva strokovna delavca za nudenje zgodnje pomoči na 30 oddelkov. Predvideva se namreč, da je na ravni vrtca odstotek otrok težavami v razvoju višji, kot je dosedanji odstotek usmerjenih otrok s posebnimi potrebami. Po kriterijih v registru rizičnih novorojenčkov pediatri v razvojne ambulante napotujejo otroke z obporodnimi rizičnimi dejavniki, otroke s prirojenimi ali pridobljenimi okvarami in otroke z abnormno nevrološko simptomatiko ali zaostankom v razvoju. Gre za okrog 15 - 20% vse populacije v prvem in drugem letu, v kasnejšem obdobju pa 5-10%. V zadnjih letih obravnavajo v razvojnih ambulantah do 18.000 otrok letno. Sicer se po podatkih SURS v zadnjih letih vsako leto rodi nekaj več kot 21000 otrok, kar po zgornjih statistikah pomeni, da bi pomoč potrebovalo do 8400 otrok, starih do dveh let, in 8400 otrok, starih od 3 do 6 let.

	Prebivalstvo - 1. januar	Živorajeni	Živorajeni na 1.000 prebivalcev
2006	2003358	18932	9,4
2007	2010377	19823	9,8
2008	2025866	21817	10,8
2009	2032362	21856	10,7
2010	2046976	22343	10,9
2011	2050189	21947	10,7
2012	2055496	21938	10,7
2013	2058821	21111	10,3
2014	2061085	21165	10,3

Vir: SURS

**STROKOVNI DELAVEC V VRTCU ZA NUĐENJE ZGODNJE POMOČI:** Strokovni delavec za nudenje zgodnje pomoči bi opravljal naslednje naloge:

- neposredno delo z otrokom, ki potrebuje zgodnjo pomoč;
- svetovalno in posvetovalno delo s strokovnimi delavci in vodstvom vrtca (metodično-didaktične prilagoditve za delo z otrokom, prilagoditve okolja in ustrezni pripomočki ...);
- svetovalno delo z družino;
- povezovanje s centrom za zgodnjo obravnavo;

- sodelovanje s svetovalno službo pri detekciji otrok, ki niso bili prepoznani kot otroci s težavami v razvoju v okviru zdravstva, in preventivno delo z njimi ter njihovimi družinami Ugotavljamo namreč, da obstajajo tudi otroci, ki ob vključitvi v vrtec še niso bili prepoznani kot otroci s težavami v razvoju in jih identificiramo šele v vrtcu. Na ta način bo zagotovljena tudi strokovna avtonomija, večja fleksibilnost in takojšnja pomoč otroku.

PROGRAMI V VRTCU IN USMERJANJE: Skupina predlaga nadaljnji obstoj obstoječih dveh programov:

- program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo
- prilagojen program za predšolske otroke.

NOTRANJI TIM V CUDV-ju: Za učinkovito sodelovanje in nudenje pomoči v okviru zgodnje obravnave potrebujejo CUDV-ji notranji tim, ki ga sestavljajo svetovalni delavec, strokovni delavci v zavodu in strokovni delavec za nudenje zgodnje pomoči.

Ob ohranitvi obstoječih programov je nujna večja mera fleksibilnosti. Odločitev o vključitvi v ustrezen program bi morala biti odločitev multidisciplinarnega tima centra zgodnje obravnave, v katerem sodelujejo tudi strokovni delavci vrtca oz. CUDV-ja, pri čemer so te odločitve zavezujoče za financerja zgodnje obravnave. Tim bi moral v skladu s predpisi in kriteriji odločiti o vključitvi v program, morebitnem znižanem normativ, spremljevalcu otroka, številu ur zgodnje obravnave. Oblika pomoči, število ur in čas trajanja ter obdobje nudenja zgodnje pomoči za posameznega otroka bi morala biti strokovno avtonomna odločitev multidisciplinarnega tima centra zgodnje obravnave in vrtca oziroma CUDV-ja glede na otrokove realne potrebe, pri čemer bi se pomoč vzpostavila in umaknila odzivno glede na ugotovitve rednih evalvacij napredka pri otroku in družini. S tako avtonomno in fleksibilno odločitvijo se izognemo oblikovanju »vmesnih« programov, saj se otroku dodeli tolikšno število ur, kot jih potrebuje, skupino z ustreznim normativom oz. spremljevalca, če ga potrebuje. Taka rešitev bi bila še posebej dobrodošla v primerih, ko ni možnosti (glede na trenutno mrežo razvojnih oddelkov v državi) po vključitvi v prilagojen program. Taka rešitev bi omogočila inkluzijo. Otroke z rizičnimi dejavniki se vključuje v obravnave v okviru vrtca oziroma CUDV-ja na podlagi načrta ožjega delovnega tima. Obravnave za takšnega otroka lahko predlaga tudi center za zgodnjo obravnavo.

SOGLASJE STARŠEV: Soglasje staršev vrtec oziroma CUDV pridobi le za individualno delo z otrokom, ne pa tudi za delo v skupini z vsemi otroki.

USPOSOBLJENOST STROKOVNIH DELAVCEV: Zgodnjo obravnavo bi morali izvajati usposobljeni strokovni delavci, zato bi bilo smiselno najprej izobraževanje v obliki seminarjev zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami ali socialnovarstvenih zavodov, šol s prilagojenim programom, modulov npr. preko Zavoda RS za šolstvo, kasneje kot specializacija na pedagoških fakultetah.

SOCIALNE PRAVICE: O socialnih pravicah bi na podlagi mnenja tima v centru za zgodnjo obravnavo odločil CSD v okviru že obstoječih pravic resornega ministrstva.<sup>3</sup>«

## **3.2. Projekti v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020 za otroke s posebnimi potrebami**

### **3.2.1 Pilotni projekt Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev**

Pilotni projekt se izvaja v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020, prednostne osi: 9. »Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine« in sicer je bil v januarju 2017 objavljen »Javni razpis za sofinanciranje celostne zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev«.

Izvedba Javnega razpisa za sofinanciranje celostne zgodnje obravnave otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev je potrebna, saj ugotavljamo pomanjkljivosti na tem področju. Kaže se namreč potreba po dopolnitvi in nadgraditvi obstoječe mreže razvojnih ambulant, ki delujejo v okviru dispanzerjev ali splošnih bolnišnic v vseh slovenskih regijah in obravnavajo otroke s posebnimi potrebami. Poleg tega je pomembno tudi sodelovanje zdravstvenih služb z institucijami na področju vzgoje in izobraževanja, socialnega varstva ter z nevladnimi organizacijami.

V skladu z usmeritvami Evropske agencije za izobraževanje na področju posebnih potreb, otroci s posebnimi potrebami potrebujejo celostno obravnavo, kar vključuje tudi njihove starše oziroma družino. Za to je potrebno predvsem izboljšanje strokovnih kapacitet

---

<sup>3</sup> Šoln Vrbinc, Polona, Jakič Brezočnik, Manica, Švalj, Ksenija. 2016. Zgodnja obravnava – Izhodišča za sistemsko ureditev. Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, str. 49 do 52).

obstoječih služb, ki jim bo zagotovljeno celovito in kvalitetno usposabljanje in izobraževanje za delo na tem področju ter ureditev njihovega sodelovanja.

Dodana vrednost pilotnega projekta, ki bo implementiran s pomočjo omenjenega Javnega razpisa, predstavlja premik od tradicionalne oblike obravnave, ki se prvenstveno osredotoča na otroka, k razširjenemu pristopu, v katerega so vključeni: otrok, njegova družina in okolje.

S projektom želimo vzpostaviti strokovne institucije v okviru razvojnih ambulant (gre za razvoj in nadgradnjo obstoječe mreže razvojnih ambulant, kjer je multidisciplinarni tim (glej specifikacijo zaposlitev spodaj)) ter nudenje zgodnje pomoči v vrtcu. Pilotni projekt predvideva pilotno nadgradnjo treh razvojnih ambulant v dveh regijah (eno v zahodni in dve v vzhodni kohezijski regiji)

Cilj projekta je optimalna podpora otrokovega razvoja in izboljšanje kvalitete življenja družine otroka s posebnimi potrebami ter večja učinkovitost, hitrejše in bolj fleksibilno nudenje celostne pomoči družini in otroku (medicinska, pedagoška, socialna, psihosocialna pomoč in rehabilitacija).

Dodana vrednost projekta glede na obstoječe stanje:

- celovita, multidisciplinarna obravnava otroka s posebnimi potrebami,
- usmerjenost k družini, podpora osredotočena na družino, obravnave v domačem okolju, zadovoljevanje potreb družine, individualni program pomoči družini, ki vključuje pomoč in podporo (tudi v domačem okolju),
- partnerstvo s starši v procesu zgodnje obravnave, ter vključevanje staršev v razvoj in izvajanje načrta zgodnje obravnave,
- preventivna podpora družini, ki zmanjšuje možne negativne posledice pomanjkljive celostne obravnave v prvem obdobju soočanja z drugačnostjo otroka,
- stalen tim, ki spremlja otroka in družino,
- izboljšanje kompetenc strokovnjakov,
- omogočanje večje inkluzije v vrtcih, večja fleksibilnost nudenja zgodnje pomoči za otroka v vrtcu, usposobljen strokovni delavec za zgodnjo obravnavo v vrtcu, ki bo vezni člen med vrtcem in centrom za zgodnjo obravnavo (različni programi, prilagojen normativ, dodatna strokovna pomoč, po potrebi spremljevalec, inkluzivni oddelki),
- večja dostopnost storitev/regijska dostopnost, brezplačne storitve za družino,
- informacije na enem mestu,
- poenostavitev postopkov/zmanjševanje administrativnih ovir/ družini prijaznejša obravnava,
- medresorsko usklajeno sodelovanje vpletenih služb/zagotavljanje sodelovanja zdravstvenih, socialnih in izobraževalnih ustanov.

Projekt predvideva v razvojnih ambulantah (bodočih Centrih za zgodnjo obravnavo (CZO)) multidisciplinarni tim strokovnjakov z naslednjo sestavo:

- 1 zdravnik spec. pediater,
- 1 dipl. med. sestra (DMS),
- 1 srednja medicinska sestra (SMS),
- 3 nevrofizioterapevti,
- 2 delovna terapevta,
- 2 klinična logopeda,
- 1 klinični psiholog,
- 1 spec. pedagog,
- 1 soc. delavec in
- predstavnik družine.

Predstavnik družine se vključi na željo družine. Predstavnik družine je posebej usposobljena oseba, ki ima osebne izkušnje z otrokom s posebnimi potrebami in opravlja predvsem naslednje naloge:

- člana multidisciplinarnega tima, ki je usmerjen k družini in k zadovoljevanju njenih potreb,
- družini na primeren način nudi podporo in svetovanje; sprva v obdobju soočanja z drugačnostjo otroka in v nadaljevanju pri različnih potrebah in pričakovanjih družine, ob razvojnih potrebah otroka s posebnimi potrebami,
- nudi svetovanje in pomoč pri skrbi za otroke (v domačem okolju)
- spodbuja identifikacijo težav v družinskih odnosih, starševskih vlogah in usmerja družinske člane pri odzivanju in obvladovanju različnih obremenitev in preizkušenj,
- informira in napoti v ustrezne programe NVO.

Pilotni projekt predvideva tudi zaposlitev dveh strokovnih delavcev za zgodnjo obravnavo v vrtcu na posamezni interdisciplinarni tim v razvojni ambulanti.

Zelo pomemben cilj pilotnega projekta, ki mu sledimo, je izobraževanje kadra.

Projekt predvideva tudi vzpostavitev portala/posebne spletne strani o zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami, kjer bodo dosegljive informacije o zgodnji obravnavi za starše, strokovnjake in širšo javnost na enem mestu.

Finančna sredstva za pilotni projekt so v letih 2017, 2018 in 2019, skupaj 1.921.000,00 EUR.

Na javnem razpisu sta bili izbrani dve razvojni ambulanti v vzhodni kohezijski regiji, in sicer, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor in ZD Celje, ter v zahodni regiji Osnovno zdravstvo Gorenjske. Izvajanje pilotnega projekta bo spremljal usmerjevalni odbor.

Izvajalci pilotnega projekta bodo o njegovem poteku poročali redno vsake tri mesece. Eden izmed ciljev pilotnega projekta je tudi naloga Delovne skupine za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, in sicer priprava protokolov za medsektorsko sodelovanje različnih organizacij (zdravstvo, vzgoja in izobraževanje, socialno varstvo). Ti protokoli bodo pripravljene do 30. 4. 2018.

### **3.2.2. Pilotni projekti MIZŠ**

#### **a) Mreža strokovnih institucij za podporo otrokom s posebnimi potrebami in njihovim družinam**

Za vzpostavitev strokovnih centrov oz. zavodov, ki izvajajo posebne strokovne naloge, smo na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport pripravili pilotni projekt mreže podpornih institucij v okviru sredstev Evropske kohezijske politike in sicer smo pripravili javni razpis za izbor Mreže strokovnih institucij za podporo otrokom s posebnimi potrebami in njihovim družinam.

S pilotnim projektom bomo vzpostavili mrežo podpornih institucij ter ugotovili potrebne kadrovske in druge resurse. Ugotoviti moramo primerne normative in povprečje potrebnih sredstev za zagotavljanje podpore inkluziji. Želeli bi, da bi se v praksi preizkusil tudi sistem nudenja dodatne strokovne pomoči v obliki fleksibilnega obsega na letni ravni z oblikovano metodologijo plačil. To lahko zagotovimo le s sprotnim spremljanjem in evalvacijo pilotnega projekta.

Namen javnega razpisa je otrokom in mladostnikom s posebnimi potrebami z mrežnim pristopom zagotoviti optimalen razvoj, razvijanje kompetenc in jih v skladu z zmožnostmi pripraviti na samostojno življenje oz. na trg dela. V ta namen bodo vzpostavljene t.i. enotne točke oz. centri, kjer bodo tako starši kot strokovni delavci lahko pridobili informacije s strani strokovno usposobljenih oseb. Integracija v redno izobraževanje je ključna, saj na ta način omogočamo pomoč rednim vrtcem in šolam pri vključevanju otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami nujno potrebna. V Sloveniji imamo namreč 6 zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, 27 osnovnih šol s prilagojenim programom in 21 oddelkov s prilagojenim programom osnovne šole z nižjim izobrazbenim standardom in posebnim programom za otroke z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju pri osnovnih šolah. Te šole in zavodi v okviru službe sicer že nudijo dodatno



strokovno pomoč za premagovanje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrokom, ki so vključeni v redne vrtce in šole; druge oblike pomoči, kot so celovita podpora šolam, izdelava individualiziranih programov, svetovanje in izobraževanje učiteljev in strokovnih delavcev, razvoj in izposoja pripomočkov, učil in računalniške opreme ter osebno svetovanje in pomoč staršem, ki so nujne in ključne za otrokov optimalen razvoj, pa še niso predvidene. Omenjeni centri bodo omogočili prav slednje.

CILJI javnega razpisa so torej:

- vzpostavitev nacionalne mreže strokovnih institucij,
- opredelitev normativov in standardov v okviru evalvacije pilotnega projekta ter
- priprava modela sistemske ureditve.

V okviru projekta vzpostavljamo:

4 strokovne centre za celotno državo glede na posamezne skupine otrok s posebnimi potrebami v skladu z ZUOPP-1:

- 1 center za gluhe in naglušne otroke ter otroke z govorno-jezikovnimi motnjami,
- 1 center za otroke z avtističnimi motnjami,
- 1 center za gibalno ovirane otroke,
- 1 center za slepe in slabovidne otroke, otroke z okvaro vidne funkcije ter otroke s primanjkljaji na posameznih področjih učenja.

6 centrov po območjih znotraj kohezijske regije, pri čemer vsak center vključuje otroke in mladostnike z motnjami v duševnem razvoju iz posameznega območja, in sicer 4 strokovni centri v vzhodni kohezijski regiji in 2 strokovna centra v zahodni kohezijski regiji.

Za projekt bomo namenili 4.000.000 EUR v prihodnjih štirih letih in bo lahko podlaga za sistemsko ureditev.

Razpis je zaključen.

Poleg tega bo na tem področju za izobraževanje strokovnih delavcev v obliki inkluzivnih timov namenjenih 1,8 mio €. Razpis je v pripravi.

## **b) Spodbujanje socialne vključenosti otrok in mladih s posebnimi potrebami v lokalno okolje**

Projekt Spodbujanje socialne vključenosti otrok in mladih s posebnimi potrebami v lokalno okolje je namenjen otrokom oz. mladostnikom s posebnimi potrebami, ki se vključujejo v

zavode za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, v osnovne šole s prilagojenim programom ali v srednješolske programe nižjega poklicnega izobraževanja. Gre za ranljivo skupino, ki je še posebej socialno izključena oz. težje pridobi ustrezne socialne ter poklicne kompetence.

Osebe s posebnimi potrebami potrebujejo razvoj modularnih in drugih oblik usposabljanja in izobraževanja za pridobitev veščin, spretnosti in znanj, ki jim bodo omogočale kakovostno samostojno oz. neodvisno življenje, v določenih primerih pa tudi vključitev v delovno okolje. Veščine ter znanja, ki jih je potrebno povezati v takšne prilagojene programe usposabljanja, so npr.: reševanje problemov, uporaba računalnika, socialne in medosebne spretnosti, komunikacijske veščine, okupacijske in poklicne veščine itd. Za lažji prehod iz izobraževalnih ustanov v lokalna okolja, potrebujemo vzpostavitev močne povezave z lokalnim okoljem ter vseh potrebnih deležnikov za izvedbo različnih aktivnosti, s katerimi se osebe s posebnimi potrebami umesti v lokalno okolje ter se jih poskuša spodbuditi k aktivnejšemu samostojnemu življenju.

Za projekt bomo namenili nekaj manj kot 2.8 mio EUR.

Razpis je zaključen.

### **c) Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih**

Otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami so v vzgojne zavode nameščeni z odločbo o namestitvi s strani centrov za socialno delo v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja, ali po sklepu sodišča.

S projektom bomo v Sloveniji preizkusili nove metode in oblike dela, ki bodo po eni strani zagotavljale čimprejšnjo vrnitev otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami iz institucije v domače okolje, v samostojno življenje ali, če to zaradi različnih družinskih razmer ali otrokovih oz. mladostnikovih težav ni mogoče, v eno izmed stanovanjskih skupin, ki delujejo v okviru vzgojnega zavoda, vendar kot samostojna stanovanjska enota na drugi lokaciji. Po drugi strani bomo vzgojne zavode spodbudili k preventivnemu delovanju, da bi bilo v bodoče namestitev čim manj.

Trenutno v vzgojnih zavodih z otroki in mladostniki delajo po enem vzgojnem programu, nabor različnih oblik dela se bo skozi aktivnosti javnega razpisa razširil v delovanje specializiranih stanovanjskih skupin, kjer bodo razvili različne oblike dela primerne posamezniku z namenom, da iz vzgojne skupine otrok ali mladostnik preide na primer v stanovanjsko skupino, iz stanovanjske skupine v specializirano stanovanjsko skupino, v mladinsko stanovanje ali v domače okolje oz. na trg dela v samostojno življenje.

Cilji javnega razpisa oziroma projekta so:

- oblikovanje novih oblik in metod dela v stanovanjskih in vzgojnih skupinah v vzgojnem zavodu,
- oblikovanje programov za intenzivno obravnavo otrok/mladostnikov, predvsem s težavami v duševnem zdravju in odvisnikov,
- povezava vzgojnih oblik in metod dela z zaposljivostjo mladostnikov ter spremljanje otrok/mladostnikov po odpustu,
- strokovna podpora družinam in vzgojno-izobraževalnim zavodom z namenom zmanjševanja vključitev v vzgojne zavode, z analizo stanja in evalvacijo dela v vzgojnih zavodih.

Za projekt bomo namenili nekaj več kot 2.8 mio EUR.

Razpis je zaključen, rezultati bodo znani v kratkem.

**d) Projekti na področju zaposlovanja v pomoč vzgojno-izobraževalnim zavodom pri delu z otroki s posebnimi potrebami:**

- Zaposlovanje asistentov za delo z otroki s posebnimi potrebami v vzgojno-izobraževalnih zavodih

Ukrep prinaša 200 novih delnih zaposlitev mladim brezposelnim, starim do 29 let, s katerimi se na področju vzgoje in izobraževanja odzivamo na potrebe vzgojno-izobraževalnih zavodov na področju dela z otroki s posebnimi potrebami. Zaposlitve bodo v šolskem letu 2017/18 in bodo vredne 1.620.000 EUR.

Razpis je v pripravi.

- Spodbujanje zaposlovanja mladih v nevladnih organizacijah z namenom sodelovanja vzgojno-izobraževalnih zavodov z nevladnimi organizacijami na področju dela z otroki s posebnimi potrebami

Nevladne organizacije, ki delujejo na področju dela z otroki s posebnimi potrebami imajo veliko znanja. Z ukrepom želimo vzpostaviti povezavo med vzgojno-izobraževalnimi zavodi in nevladnimi organizacijami z namenom izmenjave izkušenj in znanja. Bistven prispevek bo izvajanje inovativnih oblik sodelovanja in izmenjava izkušenj med vrtcem, šolo, zavodom in nevladno organizacijo na način, da se spodbuja zaposlovanje mladih in s tem prispeva k znižanju brezposelnosti in pridobivanju izkušenj ter kompetenc za nadaljnje zaposlovanje. Za delovna mesta pri nevladnih organizacijah na področju posebnih potreb je za šolsko leto 2017/18 predvidenih 382.500 EUR.

Razpis je v pripravi.

- Javni razpis Ministrstva za kulturo:

»Jezikovna integracija ranljivih skupin govorcev v Republiki Sloveniji«

Namen javnega razpisa je omogočiti govorcem s posebnimi potrebami (gluhim/naglušnim, slepim/slabovidnim, gluhoslepim, osebam s specifičnimi motnjami (npr. disleksijo), osebam z motnjami v duševnem razvoju) polno razviti sporazumevalno zmožnost za dejavnejše vključevanje v družbo, in sicer z razvojem metod in gradiv izobraževanja, gradnjo specifičnih jezikovnih orodij za učinkovitejše sporazumevanje, omogočanjem alternativnih poti sporazumevanja (npr. tiskanje v brajici, uveljavljanje znakovnega jezika) ter dejavnim udejstvovanjem govorcev s posebnimi potrebami na področju kulture (sodelovanje pri npr. filmski in gledališki produkciji, na bralnih ali pogovornih urah o leposlovju, razstavah, filmih ipd.).

Namen razpisa je tudi ozaveščati javnost o specifični sporazumevalnih potreb omenjenih govorcev in o sprejemljivosti drugih (in drugačnih) poti komuniciranja, kar je eden od pogojev, da se alternativnim putem sporazumevanja prizna enakovreden položaj, kot ga ima slovenščina. Osebe s posebnimi potrebami morajo namreč svoje sporazumevalne potrebe uresničevati po drugih poteh. Možnost takšnega alternativnega izražanja je nujna za preprečitev njihove izolacije.

Ciljne skupine javnega razpisa so ranljive skupine govorcev, in sicer govorcev s posebnimi potrebami različne starosti:

- gluhi/naglušni,
- slepi/slabovidni,
- gluhoslepi,
- osebe s specifičnimi motnjami (npr. disleksijo in druge osebe z bralno-napisovalnimi težavami) in
- osebe z motnjami v duševnem razvoju.

Vrednost razpisa bo 500.000,00 EUR, razpis je v pripravi.

## **4. ZAKLJUČEK**

Zaradi kompleksnosti in obsežnosti tematike celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami (0-26 let) se je medresorska delovna skupina v svojem mandatu posvetila predvsem zgodnji obravnavi (predšolsko obdobje).

V mandatu delovanja Delovne skupine za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami so bili razpisani številni projekti na področju obravnave otrok s posebnimi potrebami in hkrati pripravljena tudi normativna ureditev celostne zgodnje obravnave. Poglavitna dodana vrednost medresorske delovne skupine pa je ta, da so se prvič srečevali različni resorji (šolstvo, sociala, zdravstvo) in se pogovarjali o področju posebnih potreb.

Delovna skupina za sistemsko ureditev celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami ugotavlja, da je na področju obravnave otrok s posebnimi potrebami trenutno v izvajanju 7 projektov iz Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020, prednostne osi: 9. »Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine«. Vsi ti projekti bodo dali v obdobju od enega do treh let (2018 do 2020) rezultate, ki vključujejo vsebinske programe za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, mreže organizacij in služb po posameznih dejavnostih za celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami, predloge sprememb zakonodaje, klinične poti in protokole za medsektorsko sodelovanje različnih organizacij na različnih področjih (zdravstvo, vzgoja in izobraževanje, socialno varstvo). Hkrati bodo ti projekti bistveno doprinesli k krepitvi strokovnih kapacitet vseh vključenih služb. Skupna vrednost vseh omenjenih projektov znaša okrog 20 mio EUR.

V sodelovanju s poslanko dr. Jasno Murgel je nastal predlog Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok, ki je v okviru prve obravnave v Državnem zboru dne 24. 5. 2017 prejel podporo poslancev.