

Konferencija

“Pravo djeteta na zdravlje i razvoj”

Konferencija pod nazivom "Pravo djeteta na zdravlje i razvoj" održana je u Šibeniku od 18. do 20. lipnja 2009. godine u organizaciji Središnjeg koordinacijskog odbora akcije Gradovi i općine - prijatelji djece u suradnji s Uredom UNICEF-a za Hrvatsku i pod pokroviteljstvom ministra zdravstva i socijalne skrbi RH, gospodina Darka Milinovića, mr. Konferencija je organizirana povodom obilježavanja 20 godina od kada je usvojena UN-ova Konvencija o pravima djeteta te 10 godina akcije „Gradovi i općine-prijatelji djece”.

Sudionici Konferencije

Konferencija je okupila ukupno 275 sudionika: predstavnika resornih ministarstava zdravstva, socijalne skrbi, odgoja i obrazovanja, vladinih ureda pravobraniteljstva za djecu i osoba s invaliditetom, predstavnike Ureda UNICEF-a za Hrvatsku, međunarodnu savjetnicu za dječja prava, stručne suradnike iz gradskih i općinskih ureda za zdravstvo, socijalnu skrb, odgoj i obrazovanje, državnog i županijskih zavoda za javno zdravstvo, sveučilišne profesore, koordinate akcija Gradovi i općine – prijatelji djece i Za osmijeh djeteta u bolnici, zdravstvene djelatnike (pedijatri, liječnici, medicinske sestre), defektologe, logopede, psihologe, rehabilitatore iz stručnih timova vrtića, škola, socijalnih i zdravstvenih ustanova i udruga koje se bave djecom s teškoćama u razvoju i invaliditetom, članove Društava Naša djeca i Hrvatskog društva za socijalnu i preventivnu pedijatriju te roditelje i jedno dijete s teškoćama u razvoju.

Program Konferencije

Četvrtak, 18. lipnja

Konferencija je započela javnom promocijom animiranog spota “Zajedno do gradova i općina – prijatelja djece – 10 godina Akcije”, autorice Magde Dulčić Todorovski koji je napravljen povodom 10 godina akcije Gradovi i općine prijatelji djece, a namijenjen je emitiranju na nacionalnim i lokalnim televizijskim postajama.

U ime organizatora Konferencije dobrodošlicu je poželjela je *prof.dr.sc. Aida Salihagić Kadić*, predsjednica Središnjeg koordinacijskog odbora akcije Gradovi i općine - prijatelji djece i predsjednica Saveza društava Naša djeca Hrvatske. U ime djece domaćina obratila se je učenica *Nikolina Vučenović*, predsjednica Dječjeg vijeća Grada Šibenika sa željom djece Šibenika da njihov grad što prije i službeno dobije status *grada prijatelja djece*.

Pozdravne riječi uputio je i gradonačelnik Šibenika gospodin *Ante Županović, dr.med.*, zahvaljujući što se ovako značajan skup za djecu održava, upravo, u Šibeniku čime se nastavlja dvadesetogodišnji kontinuitet gostovanja *Simpozija socijalne pedijatrije*. Državni tajnik za zdravstvo Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, gospodin *Ante Zvonimir Golem* prenio je pozdrave Ministra i zaželio uspješan rad Konferencije.

Stručni koordinator Konferencije, *prof.dr.sc. Josip Grgurić* u svojem uvodnom izlaganju istaknuo je kako je glavni motivi organizatora za održavanje ovakvog skupa namjera okupljanja respektabilnih stručnjaka u Hrvatskoj iz područja skrbi za djecu. kako bi svi zajedno razmotrili postojeće stanje djece u Hrvatskoj te dali određene smjernice i prijedloge za ostvarivanje prava svakog djeteta na rast i razvoj u najboljim uvjetima koje im možemo osigurati. Zato je ove godine poseban naglasak bio na zdravstvenim, obrazovnim i socijalnim potrebama i pravima djece s teškoćama u razvoju. Da bi djeca s teškoćama u razvoju mogla ostvariti svoje pravo na dostizanje punog tjelesnog, umnog i emocionalnog potencijala, potrebno je prije svega razvijati interdisciplinarni pristup zdravlju i čvrstu suradnju između različitih društvenih sektora - posebno zdravstva, obrazovanja i socijalne skrbi. Važno je njegovati partnerski odnos institucija, stručnih službi, roditelja i organizacija civilnog društva.

U plenarnim izlaganjima predstavljena su relevantna međunarodna i domaća promišljanja o ostvarivanju dječjih prava, s naglaskom na djecu s teškoćama u razvoju.

- Gđa. *Gerison Lansdown*, međunarodna savjetnica za dječja prava iz Velike Britanije izložila je temu: Pravo djeteta na zdravlje i razvoj u kojoj je prikazan način na koji Konvencija obveze u odnosu na pravo djeteta na zdravlje, stavlja na individualne prakse te širu društvenu zajednicu.

- Gđa. *Mila Jelavić*, pravobraniteljica za djecu Republike Hrvatske iznijela je podatke o ostvarivanju dječjih prava u Hrvatskoj praćenjem kroz proteklo petogodišnje razdoblje ističući kako su najčešće prijave Uredu vezane uz nasilje nad djecom i među djecom, djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi, kršenje zdravstvenih prava djece, zaštitu osobnih podataka djece, poremećaj u ponašanju djece te tretman djece u medijima. Da bi sustav zaštite djece bolje funkcionirao, nužna je povezanost i suradnja svih institucija uključenih u njihovu zaštitu.

- Gđa. *Anka Slonjšak*, pravobraniteljica za osobe s invaliditetom predstavila je rad Ureda u zaštiti prava i interesa djece s teškoćama u razvoju u cilju uključivanja djece s teškoćama u razvoju prema njihovim sposobnostima i mogućnostima. U rješavanju problematike, istaknula je potrebnu suradnju svih sudionika u društvu – od državne uprave, jedinica lokalne uprave, udruga osoba s invaliditetom i svih koji djeluju u korist djece s teškoćama u razvoju.

- Gđa. *Tanja Radočaj*, voditeljica Ureda UNICEF-a u RH iznijela je ciljeve i dosadašnje rezultate akcije i kampanje "Prve 3 su još važnije!" - pravo na razvoj potencijala svakog djeteta s naglaskom na potrebe djece s razvojnim rizicima i teškoćama te oblike pomoći i podrške koju trebaju njihovi roditelji. Uz prihvaćanje okoline i pomoć društva, svako dijete može ostvariti temeljno pravo na život u obitelji i zajednici.

- Gđa. *Aida Salihagić Kadić*, predsjednica Središnjeg koordinacijskog odbora akcije Gradovi i općine - prijatelji djece i predsjednica Saveza DND-a govorila je o 10 godina provedbe akcije Gradovi i općine - prijatelji djece u Hrvatskoj te postignutim rezultatima u tom periodu. Iako je još nedovoljno lokalnih zajednica koje u Hrvatskoj nisu prepoznale ova program, dosadašnji gradovi i općine – prijatelji djece (ukupno 19-ero) primjeri su dobre prakse zajednica koje podižu standarde zaštite djece i života djece u prijateljskom okruženju slijedeći svjetsku ideju zajednica – prijatelja djece.

Petak, 19. lipnja

Tijekom cjelodnevnog programa održana su četiri paralelna tematska skupa/savjetovanja za ciljane interesne skupine sudionika Konferencije s uvodnim izlaganjima, tematskim radionicama te su oblikovani zaključci i preporuke Konferencije.

1. Savjetovanje Gradovi i općine – prijatelji djece
2. Savjetovanje Za osmijeh djeteta u bolnici
3. XXI. Simpozij socijalne pedijatrije
4. Ljetna škola Saveza DND-a Hrvatske – Savjetovanje za dužnosnike

1/ Savjetovanje „Gradovi i općine – prijatelji djece“

Tema: " Perspektive i participacija zajednice u ostvarivanju prava i potreba djece s teškoćama u razvoju"

Savjetovanje je bilo koncipirano u 3 radionice: Strategije i planovi za djecu s teškoćama u razvoju i invaliditetom; Uključenost zajednice u brigu za djecu s teškoćama u razvoju i invaliditetom te zajednička radionica sa sudionicima XXI. Simpozija socijalne pedijatrije pod nazivom Suradnja institucija i organizacija civilnog društva s lokalnom zajednicom u podršci i pomoći djeci s teškoćama u razvoju. Izlaganja i prezentacije projekata i primjera dobre prakse iznijelo je ukupno 20 izlagača.

Voditelji Savjetovanja i moderatori pojedinih radionica su bili: *prof.dr.sc. Josip Grgurić* i *Snježana Krpes, prof.*, a ostali moderatori: *Sonja Borovčak*, DND Zabok, *prof.dr.sc. Marta Ljubešić*, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, *Đurđica Ivković*, Ured UNICEF-a za Hrvatsku, *mr.sc. Giovana Armano*, Hrvatsko društvo za socijalnu i preventivnu pedijatriju.

Na Savjetovanju je sudjelovalo 50-ero sudionika (koordinatora akcije G/O, stručnih suradnika iz gradskih i općinskih uprava i odjela koje skrbe za djecu, predstavnika Društava Naša djeca, Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, UNICEF-a, Ureda Pravobraniteljice za djecu i Ureda Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, stručnih ustanova za djecu s teškoćama u razvoju te udruga roditelja djece s teškoćama u razvoju i ostalih udruga za djecu iz 20 hrvatskih gradova i općina: Biograda na moru, Čakovca, Čazme, Gospića, Karlovca, Kastava, Kostrene, Kaštela, Koprivnice, Križa, Omiša, Opatije, Pule, Rijeke, Splita, Šibenika, Vinkovaca, Zaboka, Zadra i Zagreba.

U uvodnom izlaganju profesorice *Marte Ljubešić* s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakultet u Zagrebu predstavljena je nova paradigma i pogled na rješavanje potreba djece s teškoćama u razvoju te razmatrane perspektive lokalne zajednice za osnaživanje i uključivanje djece s teškoćama u razvoju i podršku njihovim roditeljima. Zdrava i senzibilizirana zajednica za djecu s teškoćama u razvoju je ona koja osluškuje potrebe i djeluje individualno te izbjegava stigmatu djeteta s teškoćama u razvoju. To je zajednica s fleksibilnim, stabilnim te financijski održivim programima i projektima pomoći djeci s teškoćama u razvoju i roditeljima, a podrška zajednice je usmjerena kako na dijete tako i na cijelu obitelj i socijalnu mrežu (odgajatelji, učitelji, timovi stručnjaka).

Radionica: Strategije i planovi za djecu s teškoćama u razvoju i invaliditetom

U okviru radionice predstavljene su strategije za djecu s teškoćama u razvoju i invaliditetom u Gradu Zagrebu i Gradu Rijeci te doneseni **zaključci**:

- 1. Suvremeni pristup djeci s teškoćama u razvoju polazi od načela da su sva djeca rođena s jednakim temeljnim potrebama i ostvaruje se prema načelu obrazuj i uključi.**
- 2. Učinkoviti programi moraju biti utemeljeni u lokalnoj zajednici.**
- 3. Podrška usmjerena prema djetetu treba biti interdisciplinarna i timska.**

/Zaključke oblikovali: prof.dr.sc. Josip Grgurić i Sonja Borovčak/

Radionica: Uključenost zajednice u brigu za djecu s teškoćama u razvoju i invaliditetom

U radionici su prezentirani kvalitetni projekti iz gradova-prijatelja djece: Zagreba, Koprivnice, Zaboka, Karlovca i Opatije koji pokazuju primjere dobre prakse integracije i inkluzije djece s različitim vrstama oštećenja u lokalnu zajednicu. Sve su to vrijedna iskustva lokalnih zajednica, koje su zajedničkom suradnjom grada/općine, ustanova, udruga i roditelja uspješno reagirale na izazove i potrebe djece s teškoćama u razvoju, prepoznavši što je u najboljem interesu djeteta i kako se u takvim slučajevima mogu prebroditi i mnoge administrativne prepreke i poteškoće te osigurati dostupnost potrebne usluge djetetu i roditeljima. Na radionici je **zaključeno da**:

- 1. Pojedine lokalne zajednice pokazuju veliki stupanj inovativnosti u organizaciji programa terapijske i odgojno-obrazovne podrške za djecu s teškoćama u razvoju i fleksibilnost čime postaju bliže prepoznatim potrebama, kako djece s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja tako i svih svojih građana (stječe se dojam da su u takvom načinu rješavanja problema manje zajednice učinkovitije).**
- 2. U rješavanju potreba i problema djece s teškoćama valja razvijati socijalnu mrežu - interesektorski pristupiti (novi oblici partnerstva između institucija, civilnog sektora, članova zajednice) u rješavanju problema. Pri tome je važno saznati što djeca s teškoćama u razvoju imaju za reći te i njih pitati za mišljenje o obliku podrške i pomoći koji su najkorisniji za ostvarivanje njihovih potreba.**
- 3. Programi za djecu s teškoćama u razvoju i roditelje trebaju biti fleksibilni – prilagođeni potrebama konkretnih korisnika, besplatni za korisnike i financijski održivi (lokalna zajednice najbolje može prepoznati kvalitetne programe i osigurati im financijsku stabilnost).**
- 4. Potrebno je i dalje pronalaziti rješenja kako optimalno iskoristiti stručne resurse i osnažiti socijalnu mrežu u lokalnoj zajednici u procesu uključivanja djece s teškoćama u razvoju.**
- 5. Poticati i podržati privatne inicijative (različite servise za djecu i roditelje) u lokalnoj zajednici te ih iskoristiti za unapređenje brige za djecu s teškoćama u razvoju.**

6. *Samo sinergijom svih dionika u lokalnoj zajednici (od političara, preko permanentno educiranih stručnjaka do djece i njihovih obitelji) stvorit će se najbolji oblici brige za djecu s teškoćama u razvoju i za djecu s invaliditetom.*
7. *Lokalna zajednica treba postati mjesto gdje se načela deklarativne brige za djecu i njihova prava pretvaraju u ostvarivanje temeljnih dječjih potreba – djeca s teškoćama u razvoju na tom putu pomažu „povezati ruke” svih odgovornih.*

/Zaključke oblikovale: Snježana Krpes, prof. i prof.dr.sc. Marta Ljubešić)

Radionica: Suradnja institucija i organizacija civilnog društva s lokalnom zajednicom u podršci i pomoći djeci s teškoćama u razvoju

Ova je radionica imala najveći broj sudionika budući da je bila zajednička sa sudionicima XXI. Simpozija socijalne pedijatrije. Moderator su bili: Giovana Armano, Đurđica Ivković i Josip Grgurić.

Radionica je potaknula na konstruktivan dijalog predstavnike državnih ureda, stručnih institucija, koje skrbe za djecu s teškoćama u razvoju, organizacija i udruga roditelja djece s teškoćama u razvoju te i same lokalne zajednice koja među prvima može prepoznati probleme i potrebe svojih stanovnika i reagirati.

U uvodnim izlaganjima predstavljen je UNICEF-ov program Prve 3 su još važnije koji se ostvaruje u suradnji s udrugama, stručnjacima i institucijama s ciljem širenja mreže podrške za roditelje i lakše ostvarivanje prava djece s teškoćama u razvoju.

Ured Pravobraniteljice za djecu RH istaknuo je važnost suradnje i koordinacije svih dionika u podršci djeteta s teškoćama u razvoju na principu najboljeg interesa za djecu pri čemu je velika uloga lokalne zajednice i razvijenost usluga koje ona pruža kako bi se prije svega osnažilo dijete s teškoćama i njegovi roditelji u procesu donošenja odluka.

Na osnovu istraživanja i iskustava s *Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu* istaknuta je važnost rane intervencije, odnosno (re)habilitacije u djece s teškoćama u razvoju, koju imaju prilike uočiti već pedijatri i roditelji te mogućnosti uključivanja lokalne zajednice u osiguravanju pravovremene i adekvatne podrške djetetu i obitelji.

Kroz vrijedne primjere dobre prakse rane intervencije, modela obiteljske zajednice-inkluzije iz *Kaštela* i *Šibenika*, integralnog uključivanja djece s teškoćama u razvoju u lokalnu zajednicu u *Analitičkom centru u Rijeci*, suradnjom struke, volontera i roditelja bolesne djece u *Dubrovniku*, izradom lokalne strategije za osobe s invaliditetom na primjeru *Slavonskog Broda* i *Udruge DIM*, iskustvom udruga *DEBRA* i *PUŽ* iz Zagreba – su primjeri dobre prakse u Hrvatskoj koji pokazuju da postoji sve veća zainteresiranost lokalne zajednice za potrebe najmlađih članova zajednice s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji, inkluzivni pristup skrbi, povezivanje institucija, javnog, privatnog i civilnog sektora te i konkretnije financijsko uključivanje lokalne zajednice,

U raspravi su identificirani različiti problemi vezani za ostvarivanje prava djece s teškoćama u razvoju koji se svrstavaju u nekoliko kategorija: zakonodavni, zakašnjela rana intervencija, opći nedostatak stručnog kadra osposobljenog za ranu intervenciju te su identificirani problemi, date preporuke i zaključci.

Identificirani problemi:

- Korisnici-roditelji djece s teškoćama u razvoju često puta svoja prava ne vide kao prednost, već kao ograničenje zbog nedovoljne informiranosti. Tako se u mnogim slučajevima ostvarivanje prava svodi na dokazivanje roditelja da imaju to pravo, a s druge strane institucije na dokazivanje da toga prava nema.
- Prisutna je loša educiranost i informiranost stručnih službi o problemima i pravima roditelja djece s teškoćama u razvoju.
- U ostvarivanju prava, uočava se premala zastupljenost struke kod zakonodavca, a u provedbi zakona nedovoljan doticaj s praksom te sa svakodnevnim životom, potrebama i problemima roditelja djece s teškoćama.
- I dalje nema dovoljno stručnjaka za direktan rad s djecom s teškoćama u razvoju.
- U ranoj dobi djece postojeća odstupanja veoma često se kasno uočavaju, osim ako se ne radi o vrlo jakom odstupanju u razvoju ili uočljivom sindromu što pokazuje izostanak rane intervencije.
- Kada se odstupanje i uoči, s ranim interventnim programima započinje se prekasno ili znatno kasnije nego što bi to bilo potrebno i optimalno.

- Postoji opći nedostatak stručnog kadra osposobljenog za ranu intervenciju (niti jedan dodiplomski studij u Hrvatskoj ne osposobljava stručnjaka u potpunosti za provođenje ranih interventnih programa), nedovoljna osviještenost potrebe za ranom intervencijom (čak i među stručnjacima različitih profila) te nedostatak kvalitetnih programa za ranu intervenciju.
- Nedovoljno se ulaže u razvoj ranih interventnih programa, edukaciju stručnjaka i stvaranje “mreže stručnjaka za ranu intervenciju”.
- Postoje neujednačenosti i velike razlike po županijama s obzirom na primjenu suvremene rane intervencije.
- Općenito je prisutna nedovoljna osviještenost potrebe za trajnim, cjeloživotnim obrazovanjem i usavršavanjem temeljenim na novim znanstvenim i kliničkim spoznajama (veliki broj ustanova radi po zastarjelim metodama).
- U manjim lokalnim zajednicama postoji problem nedostatka stručnog kadra/timova te obitelj treba na rehabilitaciju odlaziti izvan mjesta u kojem živi, što često nije izvedivo ili je nedovoljno ili se gubi veliki dio vremena na putovanje.
- Nedovoljno je izražen suradnički (timski) odnos između stručnjaka u području biomedicine i bihevioralnih struka (logopedi, psiholozi, edukacijski rehabilitatori...), korisnika usluge i lokalne zajednice.

Preporuke:

- Što ranije pružanje interdisciplinarnе stručne podrške djetetu i obitelji.
- Razviti i ojačati mrežu svih socijalnih aktera koji su uključeni u problematiku skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom.
- U rješavanju problema i potreba djece s teškoćama u razvoju i njihovih roditelja potrebna je suradnja s institucijama na lokalnoj, regionalnoj i državnoj razini.
- Osobni asistenti/pomoćnici u nastavi trebaju prijeći u sustav obrazovanja kao zaposlenici na tom radnom mjestu.
- Osvijestiti važnost izrade lokalnih strategija koje se temelje na suvremenim znanstvenim postignućima i odredbama nacionalnih i međunarodnih zakona i dokumenata i propisa koji reguliraju najznačajnija životna područja za osobe s teškoćama u razvoju i invaliditetom (primjer Slav. Broda).
- Svrha strategije je unapređenje, zaštita i osiguranje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda osobama s invaliditetom i unapređenje i poštivanje njihovog urođenog dostojanstva.

Zaključci:

1. *Svi roditelji imaju pravo na pomoć društvene zajednice u podizanju djece, a roditelji djece s teškoćama u razvoju trebaju više razumijevanja i specifične oblike pomoći.*
2. *Roditelji i osobno trebaju pomoć u prihvaćanju neočekivanih životnih izazova te informacije i savjete kako ne bi lutali i trošili energiju i novac na neučinkovite tretmane.*
3. *Prava djece s teškoćama u razvoju ne realiziraju se na deklarativnoj razini, već kroz stvarnu podršku i dostupnost najsuvremenijih usluga te dobro obučениh stručnjaka različitih profila.*
4. *Socijalna i financijska opravdanost rane intervencije: rani interventni programi imaju pozitivan učinak na djetetov razvoj i punopravno uključivanje u socijalnu zajednicu i značajno manje financijske reperkusije za državu i lokalnu zajednicu u budućnosti.*
5. *Poticanje i stvaranje suradničkog odnosa između stručnjaka u području biomedicine, bihevioralnih struka, korisnika usluge i zajednice.*
6. *Promocija potrebe i kvalitetnih programa rane intervencije u lokalnoj zajednici.*
7. *Iniciranje stvaranja legislative i osiguravanja financijskih sredstava (državnih, regionalnih i lokalnih institucija) za provođenje programa rane intervencije.*
8. *Uspostaviti suradnju između kvalitetnih programa unutar i između županija te stvoriti “mrežu rane intervencije”.*
9. *„ Pokušati stvoriti sustav osjetljiv na potrebe svakog pojedinca i svake obitelji!“ (iz zaključaka s Okruglog stola “Razvojna dijagnostika i rehabilitacija – Rana intervencija”, Rijeka 2006.)*
10. *Raditi na deinstitucionalizaciji djece s teškoćama u razvoju kako se ne bi izolirala i izdvajala, već uključivala u poticajne razvojne sredine.*

/Zaključke oblikovale: Đurđica Ivković i mr.sc. Giovana Armano)

2/ Savjetovanje „Za osmijeh djeteta u bolnici – 10 godina Akcije“

Povodom 10 godina akcije *Za osmijeh djeteta u bolnici* u okviru Konferencije održano je savjetovanje koje je okupilo 40 sudionika iz općih i specijalističkih klinika i dječjih odjela, domova zdravlja, udruga za humanizaciju bolničkog liječenja djece, specijalističkih pedijatrijskih ordinacija te dva međunarodna stručnjaka iz Velike Britanije i Slovenije.

Moderatorice tema i radionica bile su: *Marija Radonić* iz Opće bolnice Dubrovnik, *Gerison Lansdown* iz Londona, *Milka Valpotić* iz Klinike za dječje bolesti Klaićeva u Zagrebu i *Dubravka Lipovac*, pedijatričarka iz Zagreba.

U programu Savjetovanja je prezentirano 9 prigodnih izlaganja. Tako su predstavljena postignuća akcije *Za osmijeh djeteta u bolnici* u 10 godina njezine dosadašnje provedbe te što je Akcija donijela. Jedan od najvećih uspjeha Akcije je novi *holistički pristup* zdravstvenog osoblja hospitalizaciji i humanizaciji boravka u bolnici čime se skraćuje djetetov boravak u bolnici te 15 bolnica i bolničkih odjela koje nose naziv *Bolnica/bolnički odjel – prijatelj djece*.

Iznesena su i pozitivna iskustva zbrinjavanja majke i djeteta u bolnici iz povijesti šibenske pedijatrije i model kako ostvariti prava teško bolesne djece kroz iskustvo slovenskih pedijatarata.

Raspravljano je o tomu na koji način osigurati zakonodavni okvir i standarde (kadrovske i prostorne) za *dnevne bolnice* u zbrinjavanju kronično bolesne djece i djece s teškoćama u razvoju na primjerima županijskih bolnica u Čakovcu i Dubrovniku. Prikazana su i najnovija saznanja o *etičkim aspektima skrbi za djecu s posebnim potrebama* za vrijeme liječenja u bolnici te primjeri na koji način višemjesečna hospitalizacija može negativno, u obliku stresa ili traume, utjecati na razvoj djeteta s teškoćama u razvoju. Izneseni su i prijedlozi za poticanje razvoja novih oblika liječenja djece - *liječenja u kući te centara za majke i dijete*.

Radionica: Prava djece s teškoćama u razvoju

Radionicu je vodila međunarodna savjetnica za dječja prava gospođa *Gerison Lansdown*. Kroz radionicu je predstavljena *praksa poštivanja prava djece u javnom zdravstvenom sustavu* te uloga zdravstvenih stručnjaka kao zagovaratelja dječjih prava koji mogu poticati uključivanje djeteta u proces ostvarivanja Konvencije UN-a o pravima djeteta te pozitivne promjene u svrhu promicanja prava djece s teškoćama u razvoju.

Za potrebe ove radionice, kao i sve ostale sudionike UNICEF, Ured u Hrvatskoj je preveo i tiskao priručnik *CRED-PRO: Nastavni plan i program o pravima djece za zdravstvene stručnjake*, autorice *Gerison Lansdown*.

Prijedlog zaključaka:

- 1. Nastavak i intenziviranje projekta “Za osmijeh djeteta u bolnici”.**
- 2. Proširivanje projekta idejom “na obitelj usmjerene skrbi” i “na zajednicu usmjerene bolnice”.**
- 3. Usvajanje EACH charter (Povelja o djeci u bolnici) u svakodnevnom radu.**
- 4. Uključivanje u PATH (Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospital) projekta u projekt “Za osmijeh djeteta bolnici”.**
- 5. Poticanje stvaranja zakonodavnog okvira i standarda (kadrovski i prostorno) za dnevne bolnice u zbrinjavanju kronično bolesne djece/djece s teškoćama u razvoju.**
- 6. Poticanje razvoja novih oblika liječenja u kući.**
- 7. Promicanje suradnje bolničkih ustanova s udrugama kronično bolesne djece i djece s teškoćama u razvoju, uključujući osnaživanje roditelja i djece u procesu zajedničkog odlučivanja i donošenja odluka.**
- 8. Poticanje uključivanja djeteta u proces ostvarivanja prava iz Konvencije UN-a o pravima djeteta, sukladno djetetovom stupnju razvoja i njegovim spoznajnim mogućnostima.**
- 9. Poštivanje etičkih principa u provođenju UN-ove Konvencije o pravima djeteta.**

10. **Važnost primjera dobre prakse edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka u radu s djecom s teškoćama u razvoju nužnim uključivanjem u rad socijalnog radnika i defektologa rehabilitatora. Važnost uključivanja i supervizijskih grupa za medicinsko osoblje.**
11. **Važnost zajedničkog i koordiniranog rada svih nadležnih tijela, institucija predškolskog i školskog sustava, zdravstva i socijalne skrbi, obitelji i međugeneracijske suradnje, Ureda Pravobraniteljice za djecu i Ureda Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom s ciljem provođenja Nacionalnog plana za djecu za razdoblje od 2006.-2012. godine.**

/Zaključke oblikovale: mr.sc. Marija Radonić, dr.med., Milka Valpotić, bacc.ms., Dubravka Lipovac, dr.med.)

Koordinacijski odbora akcije Za osmijeh djeteta u bolnici na svojoj 61. Sjednici, 17.9.2009. godine donio je zaključak:

Zaključke donesene na Savjetovanju održanom 19.6.2009. godine u Šibeniku, Središnji koordinacijski odbor ove Akcije prihvaća kao opća načela koja će imati u vidu u svojim narednim aktivnostima i iz njih će primjenjivati ono što bude ocijenjeno kao moguće za izvršenje putem KO-a u njegovim budućim aktivnostima.

3/ XXI. Simpozij socijalne pedijatrije

Tradicionalni Simpozij socijalne pedijatrije stavio je naglasak na temu *Prava djeteta s teškoćama u razvoju* što je rezultiralo velikim odazivom sudionika (preko 120 sudionika Simpozija). Na Simpoziju su okupljeni stručni suradnici i predstavnici Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi koji vode programe i projekte za djecu s tjelesnim i mentalnim oštećenjem u sustavu socijalne skrbi, Ureda Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom i Ureda Pravobraniteljice za djecu, UNICEF-a, sveučilišni profesori i voditelji projekta s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, članovi Prvostupanjskog tijela vještačenja djece s teškoćama u razvoju, socijalni radnici iz centara za socijalnu skrb i obiteljskih centara, stručni timovi defektologa, logopeda i rehabilitatora iz ustanova (dječjih vrtića, škola, centara) i udruga roditelja djece s teškoćama u razvoju koji provode integraciju i inkluziju djece s teškoćama u razvoju, pedijatri te roditelji djece s teškoćama u razvoju.

Voditeljice Simpozija bile su: mr.sc. Giovana Armano i Andrea Kostinčer Pojić, dr.med. iz Hrvatskog društva za socijalnu i preventivnu pedijatriju.

U okviru Simpozija održan je niz predavanja na temu *Prava djeteta s teškoćama u razvoju* u kojima su predstavljeni *nacionalni programi i projekti u korist djece s teškoćama u razvoju* u nadležnosti Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi.

Iznesene su dobre strane *programa registriranja i praćenja neurorizične djece* u Hrvatskoj, kao i problemi koji bi se trebali otkloniti kako bi on postao ujednačen i efikasan na razini cijele Hrvatske u odnosu na registriranje, dijagnostiku i terapijske postupke ili ranu intervenciju neurorizične djece.

Identificirani su i javno izneseni problemi ostvarivanja prava djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji prema analiziranim podacima i najčešćim pritužbama i prigovorima koji su zaprimljeni u *Ured za Pravobraniteljicu za osobe s invaliditetom*, a odnose se na izostanak informiranja roditelja o specifičnostima smetnje djeteta, mogućnostima rane intervencije i liječenja, rehabilitacije, pravima, nedostatak servisa za potporu i osnaživanje cijele obitelji sve do prisutnih i čestih primjera izbjegavanja integracije djece u dnevne predškolske i školske programe, nerazumijevanje, izostanak empatije i interesa okoline za potrebe djece s teškoćama u razvoju.

Posebna tematska cjelina bila je posvećena iskustvima članova *Prvostupanjskog tijela vještačenja djece predškolskog uzrasta* te analizi zakonskih akata kojima su regulirana prava djece s teškoćama u razvoju, a koji su kod vještačenja polazište na osnovu kojega se utvrđuje vrsta, stupanj i težina oštećenja zdravlja. Još uvijek se u Hrvatskoj koriste isti zakonski akti za vještačenje i odraslih i djece, što dovodi do velikih poteškoća pri vještačenju, posebice najmlađih skupina.

Razmatrani su i socijalni aspekti obitelji djece upućena vještačenje u čemu je velika uloga socijalnog radnika kao stručnog tima koji ima najrelevantniji uvid u socio-ekonomske prilike u obitelji djece s teškoćama u razvoju te je potrebna još jača suradnja svih koji su uključeni u tu problematiku (obitelj, socijalni radnik, tim stručnjaka koji provode rehabilitaciju).

U radioničkom dijelu Simpozija održane su tri tematske radionice.

Radionica: Uvjeti za stjecanje prava djece s teškoćama u razvoju

U radionici *Uvjeti za stjecanje prava djece s teškoćama u razvoju* (moderatorice: Andrea Kostinčer Pojić, dr.med.spec.pedijatar i Anica Ježić, mag.soc.rada) na osnovu provedenih anketa predstavljeni su rezultati istraživanja potreba roditelja djece s teškoćama u razvoju i uvjeta propisanih *Pravilnikom* koja su pokazala da većim dijelom uvjeti ne odgovaraju stvarnim potrebama roditelja. Iskazana je potreba da se daljnja interdisciplinarna istraživanja trebaju prilagoditi stvarnim potrebama djece s teškoćama u razvoju i njihovim obiteljima.

Zaključci:

- 1. Provesti daljnja istraživanja radi utvrđivanja potreba djece s težim oštećenjem zdravlja.**
- 2. Propisani uvjeti moraju odražavati specifične potrebe djece, moraju biti jasni i ujednačeni radi kvalitetnog i učinkovitog ostvarenja njihovih prava.**
- 3. U proces ostvarenja svih prava djece moraju biti uključeni kompetentni stručnjaci.**
- 4. Predložimo implementaciju proširene internacionalne klasifikacije funkcioniranja za djecu i mlade (ICF-CY).**
- 5. U jedinstvenu listu oštećenja, koja bi vrijedila u svim sustavima u kojima osobe s invaliditetom ostvaruju svoja prava, nužno je implementirati mogućnost procjene funkcionalnih sposobnosti osobe koju se vještači.**
- 6. Formirati jasne kriterije za ostvarenje prava djece.**
- 7. Potrebno je profesionalizirati vještačenja djece s teškoćama u razvoju i invaliditetom.**

/Zaključke oblikovale: Andrea Kostinčer Pojić, dr.med. i Anica Ježić, mag.soc.rada)

Radionica: Dijete s teškoćama u razvoju u predškolskoj i školskoj ustanovi

Radionica *Dijete s teškoćama u razvoju u predškolskoj i školskoj ustanovi* (moderatorica: prof.dr.sc. Vesna Jureša) svojim uvodnim izlaganjima prof.dr.sc. Ljiljane Igrić i prof.dr.sc. Mirjane Lenček s Edukacijsko-rehabilitacijskog centra otvorila je važne teme uključivanja djece s teškoćama u redovni predškolski i osnovnoškolski sustav odgoja i obrazovanja u Hrvatskoj. Hrvatska praksa, posebno, zadnjih tri desetljeća pokazuje da je taj put vrlo težak i spor, no stvaranjem zakonodavnog okvira u 2008. godini (Zakon o odgoju i obrazovanju, Državni pedagoški standard i Zakon o suzbijanju diskriminacije) i većom udruženošću i aktivnostima roditelja, novim oblicima podrške u sustavu školstva (mobilni stručni timovi i asistenti u nastavi) došlo je do prekretnice u integraciji djece s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovni proces. U prilog tomu predstavljen je projekt *Mobilni stručni tim – podrška integraciji učenika s teškoćama u lokalnu zajednicu* koji se provodi u riječkim osnovnim školama u suradnji s *Udrugom za rad s djecom s teškoćama u razvoju Idem*.

Prezentirani su primjeri dobre prakse kvalitetne integracije i inkluzije djece s teškoćama u razvoju u zagrebačkim dječjim vrtićima *Jarun*, *Ivana Brlić Mažuranić* i *Vrbik (Montessori)*. Svi oni pokazuju koliko je za proces uključivanja potreban fleksibilno postavljen vrtićki program koji u prvi plan stavlja poticanje individualnosti i različitosti te stvaranje uvjeta za poticajno i sigurno ozračje za dijete s teškoćama. Svi oni se ostvaruju interdisciplinarnim i timskim pristupom stručnjaka iz vrtića, edukacijom i pripremom odgajatelja sa svim fazama razvoja djeteta s teškoćama u razvoju, adekvatnom komunikacijom s roditeljima djece s teškoćama s ciljem djelovanja u najboljem interesu djece s teškoćama u razvoju i u zadovoljavanju njegovih razvojnih potreba i prava kao i potreba njihovih roditelja.

Zaključci i prijedlozi:

1. Osigurati kontinuitet zaštite, praćenja i medicinske dokumentacije od predškolske dobi u školsku dob. Rezultate praćenja iz vrtića, predškolske ustanove proslijediti za upis u školu.
2. Preporuča se u svakom vrtiću obvezatno osigurati nadležnog pedijatra, uz odgovarajući model zaštite. Čuvati nadležni školski tim, specijalist školske medicine i medicinska sestra, za svaku osnovnu i srednju školu.
3. Osigurati više stručnjaka (psihologa, pedagoga, logopeda, socijalnih radnika) u vrtićima i školama.
4. Sinergistički rad, suradnja svih stručnjaka u skrbi za djecu, posebice za djecu s invaliditetom i teškoćama u razvoju. Unapređenje timskog rada.
5. Kontinuirano osposobljavanje profesionalaca u sustavu odgoja i obrazovanja, socijalne skrbi i zdravstva za rad s djecom s invaliditetom i teškoćama u razvoju.
6. U edukaciji više koristiti “modele dobre prakse”.
7. Više rada s roditeljima i pravovremeno upoznavanje s teškoćama koje ima dijete. Roditelja, kao najboljeg opažatelja, ranije suočiti s problemom i pružiti mu podršku te uputiti na moguća rješenja.
8. Podržati programe prevencije od najranije dobi.
9. Postojeći Registar osoba s invaliditetom, nije “zaživio” i potrebno ga je ili obnoviti ili pronaći način za bolju primjenu. Provesti edukaciju svih koji su dužni unositi podatke u taj Registar.
10. Novi Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi predvidio je donošenje nekoliko podzakonskih akata kojima će se regulirati školovanje djece s teškoćama u razvoju. Treba razlučiti pojmove “oštećenja” kao medicinske kategorije (i sačuvati listu i prava djeteta temeljem oštećenja) i potreba proizašlih iz teškoća uvjetovanih oštećenjima ili uzrocima.
11. Unaprijediti podzakonske akte koji se odnose na predškolski odgoj i obrazovanje.
12. Promjena čl. 19. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, kako ne bi bilo moguće trajno odgađanje od škole.
13. Brže donošenje Pravilnika o školovanju djece s teškoćama u razvoju. U Pravilniku jasno definirati pomoćnika u nastavi i osobnog asistenta u nastavi i proširiti indikaciju za njihovo angažiranje u školama. Ojačati ulogu radnih terapeuta.
14. Izraditi Publikaciju o pravima osoba s invaliditetom.
15. Najavljen je za jesen stručni skup o školovanju djece s teškoćama u razvoju i invaliditetom u organizaciji svih relevantnih ministarstava, institucija, Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar” Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatskog društava za školsku i sveučilišnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora.

/Zaključke oblikovale: prof.dr.sc. Vesna Jureša i dr. Franciska Lančić)

Zajednička radionica Suradnja institucija i organizacija civilnog društva s lokalnom zajednicom u podršci i pomoći djeci s teškoćama u razvoju opisana je u dijelu izvještaja Savjetovanja Gradovi i općina – prijatelji djece.

4/ Ljetna škola Saveza DND-a Hrvatske – Savjetovanje za dužnosnike

Tema: Pretilost djece

Voditeljica Savjetovanja bila je *prof.dr.sc. Aida Salihagić Kadić*, a na Savjetovanju je sudjelovalo 25 članova iz Društava Naša djeca.

U četiri uvodna stručna izlaganja (*dr.sc. Milivoj Jovančević*, *prof.dr.sc. Aida Salihagić Kadić*, *doc.dr.sc. Goran Sporiš* i *dr.sc. Irena Bralić*) izneseni su podaci o novim spoznajama o pretilosti djece. Posebno zabrinjavaju alarmantni statistički podaci o broju pretilih djece u Europi kao i podaci za Hrvatsku istraženi na populaciji školske djece (11% s povećanom tjelesnom težinom te 5,5% pretilih djece).

Debljinu djeteta i nepravilne prehrabene navike dodatno potenciraju svakodnevne i agresivne reklame hrane s puno šećera, soli, masnoća. Prevenciju pretilosti treba provoditi u svim razdobljima života, posebnu pozornost posvetiti u prvim godinama, a započeti već u prenatalnoj dobi. Dojenje je najučinkovitija zaštita od samog početka prehrane djeteta kao i potreba da dijete od najranijeg djetinjstva počne stjecati i razvijati zdrave navike prehrane i tjelesne aktivnosti.

Zbog toga je prevenciju pretilosti nužno smjestiti u obitelji, educirati roditelje i djecu o štetnosti pretilosti, a u slučaju kada se ona već dogodi, omogućiti liječenje prekomjerne mase djece, koji u pravilu traži angažman cijele obitelji i promjenu životnog stila.

Radionica: Uloga obitelji u prevenciji pretilosti djece

U okviru Savjetovanja održana je radionica *Uloga obitelji u prevenciji pretilosti djece* (moderatori: *Aida Salihagić Kadić* i *Milivoj Jovančević*). U radionici članovi iz Društava Naša djeca dali su prve prijedloge i ideje za zajednički projekt Društava Naša djeca i potencijalnih partnera kao temelj za *Program prevencije pretilosti djece i mladih u Hrvatskoj* nizom aktivnosti usmjerenih na roditelje i djecu kao i zajedničke aktivnosti roditelja i djece, kao što su: javne tribine, edukacija, rekreativni sport, domjenci zdrave prehrane, publikacije, radionice kuhanja, zajedničke aktivnosti ravnatelja škola i vrtića kojima bi se popularizirala konzumacija pitke vode, a ne gaziranih pića, izrada i distribucija kuharica za djecu i roditelje, aktivno sudjelovanje djece u prevenciji pretilosti kroz rad Dječjih vijeća, koji bi predlagali konkretne projekte prevencije pretilosti, te uvođenje predmeta o zdravim stilovima života u školske programe.

Sve aktivnosti bile bi usmjerene i na lokalnu zajednicu, apelirajući da se prepozna taj problem te osvijesti važnost prevencije i izrade lokalni i regionalni programi osnaživanja gradskih i županijskih centara za promicanje zdravog načina života.

Opći zaključci

- 1. Pretilost djece i mladih kao prioritetni javnozdravstveni problem zbog dramatičnog porasta učestalosti i njezinih direktnih i indirektnih posljedica na zdravlje populacije.**
- 2. Potrebno je provesti dobro dizajnirane multicentrične studije da bi dobili precizne pokazatelje o učestalosti pretilosti kao temelj za smjernice preventivnog djelovanja.**
- 3. Primarna prevencija pretilosti je u dječjoj dobi najvažnija i najučinkovitija a uključuje sve struke koje rade s djecom i pokrivaju sva područja zdravlja djece (tjelesno, duševno, socijalno i edukacijsko zdravlje).**
- 4. Predlažemo da se Međunarodni kodeks o prodaji hrane i bezalkoholnih napitaka djeci prihvati od strane Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH.**
- 5. Nužno je osigurati aktivno uključivanje državnih institucija u provođenje Akcijskog plana prevencije pretilosti u djece.**

6. Nužna je kordinacija zdravstvenog i obrazovnog sustava u realizaciji provođenja programa prevencije pretilosti u dječjoj dobi uz potporu: nevladinih udruga koje rade sa djecom i za djecu, lokalne i šire društvene zajednice, medija.
7. Formirati stručne timove: pedijatri/specijalisti školske medicine, Kineziolog, Nutricionist, Psiholog na razini gradova i županija (uredi za zdravstvo). Ponovno organizirati skup na kojem će se evaluirati učinkovitost predloženog modela.
8. Predloženi programi: „Zdravi doručak za sve“, „Poticanje rekreativnog bavljenja sportom“, „Kampovi zdravog stila života“, „Voda – izvor života“.

Posebni zaključci

(Odnose se na zajednički projekt Društava Naša djeca i potencijalnih partnera)

1. Osmisliti i izraditi zajednički projekt DND-a i partnera kao temelj za Program prevencije pretilosti djece i mladih.
2. Aktivnosti iz projekta uvrstiti u postojeće programe Grad općina - prijatelj djece i Za osmijeh djeteta u bolnici.
3. U provedbi projekta ostvariti suradnju sa zdravstvenim sustavom na svim razinama (primarna zdravstvena zaštita, školska medicina, dječji odjeli...)
4. Projekt usmjeriti na lokalnu zajednicu prilikom utvrđivanja problema, prilikom razrade programa te pomoći pri realizaciji. Rezultat toga mogu biti poticaji osnivanju županijskih centara za promicanje zdravog načina života.
5. Inicijative same djece u projektu - aktivno sudjelovanje djece u prevenciji pretilosti kroz rad Dječjih vijeća (predlaganje konkretnih projekata, primjerice: uvođenje školskog sata - domaćinstvo).
6. Organizirati i pokretati Savjetovalište za trudnice, edukacije o prehrani trudnica i poticanje pozitivnog stava o dojenju.
7. Aktivnosti iz zajedničkog projekta DND-a i partnera usmjeriti na tri kategorije korisnika: obitelj, djecu te zajedničke aktivnosti roditelja i djece.
8. Organizirati javne tribine i edukaciju o zdravoj prehrani za djecu, roditelje i članove DND-a, djecu i osoblje u dječjim vrtićima, školama te dječjim domovima.
9. Organizirati zajedničke aktivnosti ravnatelja škola, vrtića, domova za uvođenje zdrave prehrane u njihovim ustanovama i osiguravanje pitke vode (aparati za vodu), voda za piće (umjesto gaziranih pića) na raznim manifestacijama.
10. Pokrenuti ciklus radionica kuhanja: MALI KUHARI – KUHAJMO ZAJEDNO, DJECA – RODITELJIMA, uz međunarodne datume važne za djecu (primjerice: Međunarodni dan obitelji, Dječji tjedan i sl.)
11. Izrada i distribucija kuharica za djecu i roditelje.
12. Inicijative i organizacija rekreativnih događanja za djecu i roditelje: biciklijade, obiteljski triatloni, trke zdravlja, plesovi, dani pješaćenja, sportsko-zabavne igre na otvorenom.
13. 13. Organizirati domjenke zdrave prehrane za djecu i roditelje.

/Zaključke oblikovali: prof.dr.sc. Aida Salihagić Kadić, doc.dr.sc. Milivoj Jovančević, dr.sc. Irena Bralić i dr.sc. Emil Paravina/

Subota, 20. lipnja

Zadnjeg dana Konferencije, Gerison Lansdown, međunarodna savjetnica za dječja prava, co-director CRED-PRO -a, govorila o pravima djece s teškoćama u razvoju koja su kroz Konvenciju UN-a o pravima djeteta dodatno osnažena te su razmotreni ključni izazovi s kojima se suočavaju djeca s teškoćama u razvoju.

Nakon toga su voditelji savjetovanja i moderatori radionica prezentirali zaključke. Nakon kraće rasprave sudionika neki od zaključaka djelomično su izmijenjeni i dopunjeni te su uobličeni u Zaključke i preporuke Konferencije Pravo djeteta na zdravlje i razvoj objavljene u ovom materijalu.

Osvrti na Konferenciju "Pravo djeteta na zdravlje i razvoj"

Gerison Lansdown UNICEF UK, međunarodna savjetnica za dječja prava, s brojnim predavanjima i publikacijama na temu dječjih prava u nacionalnim i međunarodnim okvirima. Aktivno je bila uključena u izradu Konvencije o pravima osoba s invaliditetom iz perspektive djece s teškoćama u razvoju. Trenutno je potpredsjednica UNICEF-a UK, suradnica Međunarodnog instituta za dječja prava i razvoj u Viktoriji te kodirektorica CRED-PRO-a – međunarodne inicijative za razvoj edukativnih programa dječjih prava za stručnjake koji se bave s djecom.

Smatram da je Konferencija bila izrazito zanimljiva i informativna i drago mi je što sam mogla sudjelovati. Šaljem Vam svoja opažanja, koja će Vam, nadam se, biti korisna.

1. Vrlo je dojmljiva sposobnost okupljanja tako velikog broja sudionika, i to stručnjaka s različitih područja, na temu djece s teškoćama u razvoju. Izrazito je važna mogućnost koja je pružena stručnjacima za razmjenu prakse i mišljenja, što ukazuje na stupanj otvorenosti i međusobnog poštovanja, koje je vrlo ohrabrujuće.
2. Visoka je razina osviještenosti o dječjim pravima koja se ne bi nužno odražavala među istim stručnjacima u drugim zemljama. Očito je da je puno truda uloženo u upoznavanje i razumijevanje Konvencije o pravima djeteta, što je vrlo poticajno. Bilo bi korisno tu zainteresiranost iskoristiti kao priliku za sistematično uvođenje edukacije o dječjim pravima u izobrazbu/usavršavanje svih stručnjaka. Kurikulum CRED-PRO-a mogao bi poslužiti za integraciju i jačanje osviještenosti i načina implementacije na sve razine profesionalne prakse.
3. Program „Gradovi i općine – prijatelji djece“ vrlo je impresivan. Uspjeli ste ga održati i razvijati dugi niz godina što znači da ste stvorili održivi model. Očito je pridobio pozornost mnogih na lokalnoj razini i uspješno utjecao na ozbiljnije shvaćanje života djece od strane stvaratelja politika i strategija. Puno se može naučiti iz vašeg pristupa, pogotovo u odnosu na veliku pozornost posvećenu indikatorima i redovnom praćenju napretka.
4. Mislim da ima još dosta toga što bi se moglo i trebalo učiniti po pitanju aktivne participacije same djece unutar programa „Gradovi i općine – prijatelji djece“. Djeca mogu dati bitne uvide pri postavljanju relevantnih indikatora i mogu igrati središnju ulogu pri njihovom razvoju kao i praćenju njihove implementacije. Mislim da bi vam bilo od velike vrijednosti razmotriti potencijal još većeg stvaranja programa dječje participacije. Time se nudi velika mogućnost učinkovitog sagledavanja problematike, jačanje kapaciteta među mladima i predstavljanja dječjih sposobnosti i kapaciteta. To može odigrati ključnu ulogu u promjeni stavova i razvijanju pozitivne predodžbe djece i mladih. Postoje razni izvori dostupni organizacijama koji mogu pomoći u započinjanju izravnijeg rada s djecom. UNICEF je proizveo koristan «alat» koji objedinjuje većinu materijala napravljenog posljednjih godina: ([http://www.unicef.org/Child_and_Youth_Participation_Guide\(2\).pdf](http://www.unicef.org/Child_and_Youth_Participation_Guide(2).pdf))
5. Također smatram da bi bilo vrijedno nanovo razmotriti neke od pristupa u promišljanju indikatora. Kad su u pitanju djeca s teškoćama u razvoju, čini se da se fokus uglavnom stavlja na medicinski pristup, umjesto na uklanjanje prepreka unutar zajednice koje onemogućuju potpunu participaciju djece u svakodnevnom životu (npr. nepristupačne zgrade i prijevoz, nedostatak osmišljenih i sigurnih igrališta za djecu s teškoćama u razvoju). Mislim, da se radeći s djecom, može lakše usmjeriti fokus na ishode za djecu – ciljevi koji se moraju ostvariti kako bi se osiguralo bolje poštovanje njihovih prava, npr. da im je omogućen odlazak u lokalnu školu, korištenje lokalnih igrališta, kako bi se osjećali sigurnima na putu do škole – umjesto da se prvenstveno ocjenjuje broj socijalnih usluga i službi.
6. Iznenadila me rasprava tijekom radionice o davanju pristanka za liječenje. Čini se da je nedostajalo svijesti o potrebi procjene sposobnosti djece, kad je u pitanju njihovo uključivanje u procese donošenja odluka. Time se povlače pitanja koja se odnose na zaštitu djece, poštovanje njihovih razvojnih sposobnosti, pristupu savjetovateljima za djecu i mlade itd.. Mislim da bi bilo vrijedno više pozornosti posvetiti raspravi i istraživanju o načinima na koje djeca mogu i kako bi trebala biti uključena u vlastitu zdravstvenu skrb. Što se događa u slučaju da 13. godišnja djevojka zatrudni, želi pobačaj, a ne želi da joj roditelji znaju? Što se događa ako je dijete zlostavljano i treba pristup povjerljivom savjetovanju? Mogu li 15. godišnjaci imati pristup službama za reproduktivno zdravlje bez informiranja roditelja? Uključuje li se 10. godišnjake kojima je potrebna operacija u raspravu o tome hoće li se, zašto i kako to učiniti? Jesu li im dostupne informacije o intervencijama? Mogu li 16. godišnjaci odbiti tretman protivno volji

njihovih roditelja? Kad sam se o tome raspitivala, rečeno mi je da djeca do 18. godine nemaju pravo biti uključena u donošenje odluka. Ovaj tradicionalniji pristup u kojem se odluke donose od vrha na niže, a ne kroz participativniji process, nije u potpunosti usklađen s poštivanjem ljudskih prava djece.

Svakako se nadam da ćemo uspjeti nastaviti suradnju i veselim se ponovnom zajedničkom radu u budućnosti.

Gerison Lansdown

Iz anketa sudionika Konferencije:

Analizom anketnih upitnika i povratnih informacija dobivenih od sudionika Konferencije može se zaključiti da većina sudionika smatra samu temu Konferencije izrazito važnom i korisnom te su zadovoljni dobivenim sadržajem tijekom radionica i predavanja. Sudionici su izrazili zadovoljstvo izlaganjima, radom i opsegom tematike, organizacijom Konferencije te prilikom za upoznavanjem i suradnjom sa stručnjacima iz različitih područja.

Za budući rad i aktivnosti koje će pridonijeti potpunijem ostvarivanju prava djece i poboljšanju položaja djece s teškoćama u razvoju, sudionici navode potrebu za:

- češćim organiziranjem ovakvih stručnih skupova na temu dječjih prava,
- interdisciplinarnim pristupom i većom suradnjom nadležnih institucija te pomoći u rješavanju financijskog pitanja,
- senzibilizacijom šire zajednice za interese i ostvarivanje prava djece te postojanje različitosti,
- edukacijom svih stručnjaka koji rade s djecom, pogotovo s djecom s teškoćama u razvoju.

Izneseni su konkretni prijedlozi i komentari za poboljšanje rada s djecom i položaja djece s teškoćama u razvoju u zajednici:

- Srušiti barijere koje dijele dijete s teškoćama u razvoju od njegove okoline, kako fizičke tako i psihičke.
- Osvijestiti lokalnu zajednicu o problemima djeteta s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji; ostvarivanje prava u sustavu socijalne skrbi.
- Poticati lokalne zajednice/institucije na aktivnosti s djecom s teškoćama.
- Što ranija intervencija kod djece.
- Pravo na trećeg odgajatelja u skupini gdje je integrirano dijete s teškoćama u razvoju; smanjen broj djece u skupini gdje su djeca s teškoćama u razvoju.
- Povećati broj medicinskih sestara na odjelima s djecom s teškoćama u razvoju.
- Uvažavati i usuglasiti rad stručnih tijela (i tijela vještačenja) na ostvarivanje prava djece s teškoćama; zapošljavanje većeg broja stručnjaka u zdravstvu i drugim strukturama.
- Treba surađivati na maksimalnom uključenju i integraciji djece s ograničenjima i teškoćama u razvoju.
- Podržati aktivnosti udruga koje skrbe o djeci, poduprijeti socijalni status njihovih obitelji.
- Utjecati na prilagodbu ambulanti za dio s poteškoćama.
- Promijeniti postojeće zakone za olakšanje stjecanja prava roditelja i djece s teškoćama u razvoju.

Kao prijedlog za daljnje organiziranje sličnih stručnih skupova, sudionici smatraju potrebnim sudjelovanje predstavnika Vlade, nadležnih ministarstava koji donose regulativu, standarde i protokole ponašanja, ali i „financijera“ kako bi bolje razmijenili teme o kojima odlučuju u svom resoru. Za ostvarivanje prava djeteta na zdravlje i razvoj potrebna je međusektorska suradnja i multidisciplinarni pristup.