


Ранняя помощь в системе учреждений социального обслуживания Красноярского края

*По результатам мониторинга ресурсности учреждений
социального обслуживания*

Чеха Валентина Анатольевна

**КГКУ «Ресурсно-методический центр
системы социальной защиты населения»**



Актуальность, значимость и необходимость создания государственной системы ранней помощи обусловлена:



остротой демографической проблемы, связанной с падением рождаемости;



кризисом института семьи;



уменьшением доли рождения здоровых детей;

повышением количества осложненных родов и отклонений в развитии детей.

В регионе просматривается тенденция создания служб ранней помощи и учреждений отдельно в каждом ведомстве (в структурах образования, здравоохранения и социальной защиты)

В настоящее время большинство услуг, которые учреждения относят к технологиям ранней помощи, руководствуясь лишь возрастом ребенка (0-3 года), является частью их повседневной деятельности, которую они осуществляли и будут осуществлять.

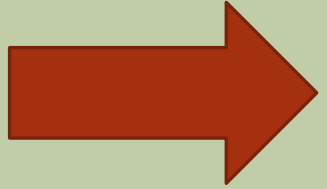


Современная ранняя помощь – это межведомственная структура, объединяющая все эти ведомства, дополненная системой поддержки семьи и профилактической работы с матерью еще до рождения ребенка.

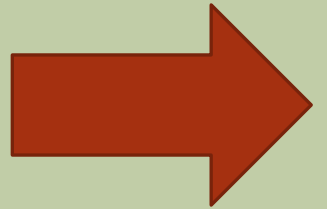
Общемировая практика показывает, что в ранней помощи нуждается 10-15% детской популяции, куда относятся не только дети, у которых уже установлена инвалидность, но и те, у которых есть заболевание с высокой долей вероятности, приводящее к нарушениям в развитии.



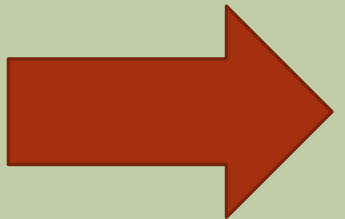
В своем развитии система должна пройти несколько эволюционных этапов :



Переход от традиционного коррекционно-развивающего к современному функциональному подходу, т.е. переход от тренировки у ребенка изолированных навыков к развитию у него способностей быть независимым в повседневной жизни, общаться с другими людьми, строить отношения, участвовать в жизненных событиях.



**Восприятие и отношение к ребенку.
На смену отдельным процедурам пришла абилитация в процессе повседневной жизни. Ребенка поощряют быть активным в выполнении обычных бытовых навыков. Логически происходит отказ от курсовой реабилитации.**



**Изменение роли специалистов и родителей.
Специалист выступает в роли коуча для семьи. Авторитарно-назидательная модель сменяется на профессиональную поддержку и предоставление семье необходимых знаний в овладении способами обучения и организации непрерывности в процессе абилитации.**



Отказ от курсовой реабилитации и переход к длительной непрерывной помощи.

Процесс «ранней помощи» – стандартная технология социальной работы «управление случаем»

**Выявление
случая**

**Вход
(первичная
оценка)**

**Оценки
(дифференц
иальная,
углублённа
я)**

**Индивиду
альная
программа
–
мониторинг**

**Закрытие
случая
(переход)**

В ходе экспертного опроса оценивались следующие показатели:

- наличие структуры и пространства для РП;**
- команда и ее подготовка;**
- выявление и диагностика детей, нуждающихся в РП;**
- количество обследованных детей и разработанных программ оказания РП;**
- наличие единого протокола межведомственного взаимодействия в РП;**
- способы информирования населения.**

Получена и проанализирована 61 анкета опроса

Наличие структуры по ранней помощи

I группа районов (13 МО)

В центрах социальной помощи семье и детям имеется служба ранней помощи (раннего вмешательства) на базе:

отделения социальной реабилитации детей с ОВЗ;

социально-реабилитационного отделения;

отделения социального патронажа семьи и детей

II группа (32 МО)

Отдельные элементы ранней помощи:

домашнее визитирование, мобильная бригада,

школа для родителей,

группа дневного пребывания,

удаленное сопровождение семей,

отделения социального патронажа семьи и детей в центрах социальной помощи семье и детям, центрах социального обслуживания населения

III группа (16 МО)

Отсутствуют либо находятся в стадии подготовки Службы ранней помощи, элементы ранней помощи

Ранняя помощь – это командная работа:

**Педиатр
развития**

Эрготерапевт

**Специалист по
коммуникации**

**Физический
терапевт**



Команду специалистов по ранней помощи преимущественно включают:

**Психолог;
психолог -
педагог**

**Специалист
по
социальной
работе**

**Логопед;
специалист
по ранней
коммуникац
ии;
дефектолог**

**Медицинская
сестра
(по массажу)**

**Инструктор
АФК;
специалист по
комплексной
реабилитации**

В ряде территорий в команду специалистов включают врачей.

Подготовка специалистов для работы в ранней помощи

● Высшее образование в области психологии, логопедии, специальной педагогики, педиатрии, социальной работы

● Дополнительное профессиональное образование для базовой подготовки в области ранней помощи (160 часов)


● Дополнительные курсы повышения квалификации по специальным технологиям ранней помощи

Практическая работа под супервизией



Количество обследованных детей и разработанных программ:

Группа районов	Кол-во ИПРА в 2017-2018 гг. на детей от 0 до 3-х лет	Кол-во детей, обследованных по шкалам развития	Разработанные программы семье и ребенку
I группа районов: есть служба ранней помощи	601	925	366
II группа районов: есть отдельные элементы ранней помощи	948	428	163
III группа районов: ранняя помощь отсутствует	240	0	0
IV группа районов: данные отсутствуют	52		







В задачи настоящего исследования не входило изучение разработанных программ оказания ранней помощи семье и ребенку, но по данным о наличии выделенного пространства, диагностического и развивающего оборудования, регламента межведомственного взаимодействия, специальной подготовки специалистов в учреждениях социального обслуживания можно предположить, что разрабатываемые программы касаются коррекционно-развивающей или медицинской помощи для ребенка и психологической поддержки для родителей.

Информация о возможности получить услуги ранней помощи распространяется среди населения следующими способами:





Что нужно сделать:

-  **Провести анализ состояния ранней помощи в крае (в здравоохранении, образовании, социальной защите)**
-  **Сформировать единую базу детей, нуждающихся в РП**
-  **Создать региональный ресурсный центр по ранней помощи и систему подготовки кадров по основным и дополнительным программам подготовки специалистов**
-  **Организовать менеджмент контроля за качеством оказываемых услуг РП**