



**INFORMACJE DOTYCZĄCE
REHABILITACJI DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU
ROZWOJOWEGO
W
SAMODZIELNYM PUBLICZNYM OŚRODKU TERAPII
I REHABILITACJI DLA DZIECI W KWIDZYNIE**

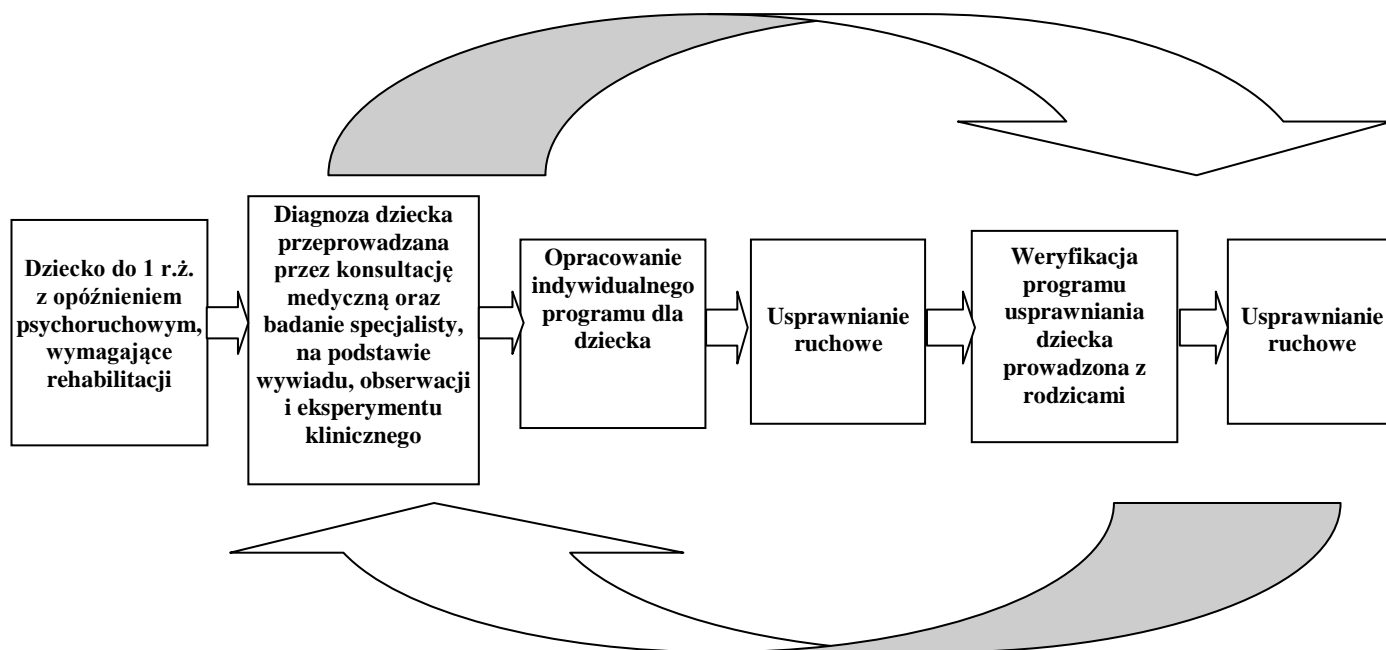
SPIS TREŚCI

- I. Szczegółowy opis metod rehabilitacji stosowanych w SPOTIR oraz zakres, rodzaj i częstotliwość planowanych do realizacji świadczeń rehabilitacyjnych.
 - Program postępowania rehabilitacyjnego dla dzieci w wieku od 0-12 m.
 - Program postępowania podczas wieloprofilowej terapii i rehabilitacji dla dzieci w wieku od 1r.ż. do 3 r. ż.
 - Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 4-7 lat.
 - Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 8-18 lat.
 - Program postępowania konsultacyjnego dla dziecka z wieloraką niepełnosprawnością oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku 1-18 lat.
- II. Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego.
- III. Zasady kwalifikacji pacjentów do rehabilitacji w SPOTIR z uwzględnieniem wskazań medycznych oraz zasad prowadzenia listy oczekujących.
- IV. Kryteria oceny zakończenia rehabilitacji w SPOTIR.
- V. Metody oceny skuteczności rehabilitacji w SPOTIR.

I. SZCZEGÓŁOWY OPIS METOD REHABILITACJI STOSOWANYCH W SPOTIR ORAZ ZAKRES, RODZAJ I CZĘSTOTLIWOŚĆ PLANOWANYCH DO REALIZACJI ŚWIADCZEŃ REHABILITACYJNYCH

Program postępowania rehabilitacyjnego dla dzieci w wieku 0-12 m.ż.

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej
1 osobodzień = 2 świadczenia = 2 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, lekarz ze specjalnością rehabilitacji medycznej, specjalistę fizjoterapeutę. Po konsultacjach lekarskich i specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia prowadzone są przez specjalistę z zakresu fizjoterapii. W zajęciach uczestniczy dziecko wraz z pełnoprawnym opiekunem. Podczas zajęć dokonywana jest ocena stanu funkcjonalnego dziecka opracowana na podstawie wywiadu oraz diagnozy lekarskiej. Ocena ta jest podstawą do opracowania celów kompleksowej rehabilitacji i terapii oraz indywidualnego programu usprawniania. Interwencja fizjoterapeuty dotyczy kompleksowego usprawniania dziecka w zakresie prawidłowej pielęgnacji, masażu ciała techniką Shantala oraz stymulacji rozwoju psychoruchowego. W razie potrzeby prowadzona jest również konsultacja z fizjoterapeutą, neurologopedą i psychologiem klinicznym oraz wczesna stymulacja logopedyczna i rozwojowa. Rodzice otrzymują wiele instruktaży dotyczących zabaw rozwojowych, masaży logopedycznych oraz roli prawidłowego karmienia dziecka.

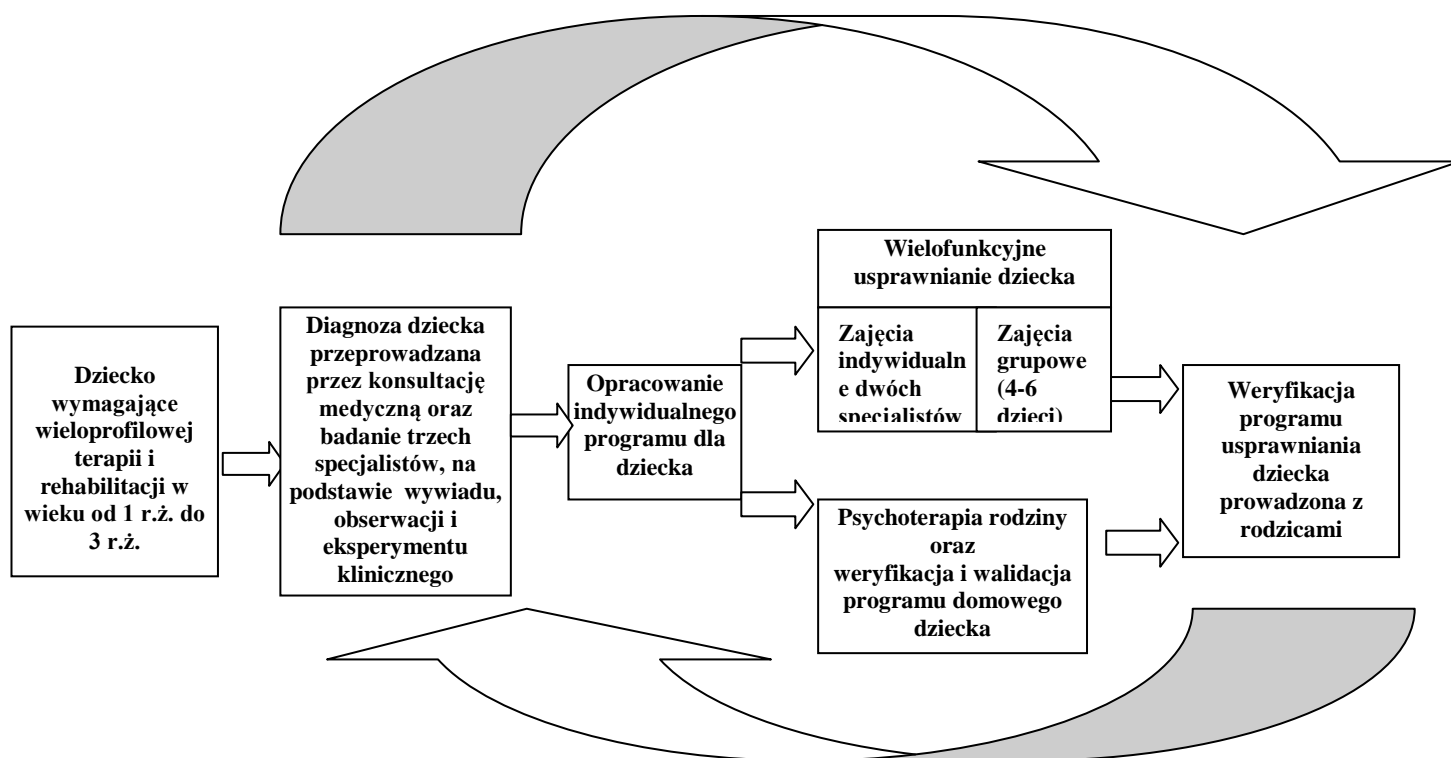
Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość	Opis postępowania
Konsultacja lekarska oraz wizyty kontrolne	Kierowanie dzieci na odpowiednie zabiegi terapeutyczne i Rehabilitacyjne oraz kontrola postępów rozwojowych dziecka	W zależności od potrzeb nie mniej niż 4 razy w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju psychoruchowym dziecka oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Opracowanie programu rehabilitacji i specjalistyczna rehabilitacja	Osiągnięcie jak największej niezależności ruchowej dziecka poprzez ćwiczenia ruchowe i zabiegi fizykalne oraz monitorowanie postępów ruchowych dziecka	Systematycznie 1-2 świadczenia w tygodniu	Opracowanie programu rehabilitacji dziecka. Opracowuje się krótko i długoterminowe cele uwzględniające dynamikę rozwoju pierwszych 12 miesięcy życia dziecka. Określony zostaje szczegółowy proces usprawniania ruchowego odzwierciedlony w zapisach: - indywidualny program ruchowy - notatka ze spotkania - skala postępów ruchowych dziecka. Indywidualna rehabilitacja dziecka. Podczas zajęć rodzice zapoznają się z zasadami prawidłowej pielęgnacji dziecka, które wspomagają rozwój ruchowy i całościowy proces usprawniania. W tym czasie przeprowadza się również instruktaż masażu z zaleceniami do codziennego wykonywania. Omówienie i podsumowanie zajęć prowadzonych w obecności rodzica. Udzielanie wskazówek do pracy z dzieckiem w warunkach domowych na podstawie wcześniej stworzonego programu, po weryfikacji.
Konsultacja psychologiczna, Logopedyczna, rehabilitacyjna oraz wizyty kontrolne	Kontrola postępów psychoruchowych dziecka oraz stymulacja rozwoju mowy.	W zależności od indywidualnych potrzeb	Spotkanie rodziców i dziecka niepełnosprawnego z trzema specjalistami poświęcone analizie potrzeb, diagnozie psychologicznej, logopedycznej i rehabilitacyjnej. Omówienie zagrożeń w rozwoju dziecka oraz ustalenie oczekiwań potrzeb rodziny wobec dalszej stymulacji dziecka Zaplanowanie krótko i długo terminowych celów w stymulacji rozwoju mowy oraz

			udzielenie praktycznych wskazówek dotyczących prawidłowego karmienia i pielęgnacji oraz zabaw rozwojowych.
Rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 2 x w tygodniu. Czas dziennego pobytu dziecka w Ośrodku: do 1 godziny, podczas której realizowane są dwa świadczenia			

Program postępowania podczas wieloprofilowej terapii i rehabilitacji dla dzieci w wieku od 1 r.ż. do 3 r.ż.

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej
 1 osobodzień = 2 świadczenia = 2-3 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, lekarz ze specjalnością rehabilitacji medycznej, logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta. Po konsultacjach lekarskich i specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia prowadzone są przez dwóch specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu dziecka w Ośrodku. W zajęciach uczestniczą potrzebni specjaliści spośród wymienianych: logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny. Specjaliści dokonują funkcjonalnej oceny kompetencji rozwojowych dziecka. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz

indywidualnego programu terapii dziecka. Interwencja dotyczy wielofunkcyjnego usprawnienia dziecka: stymulacji rozwoju poznawczego, korekcji zaburzeń zachowania, zwiększania umiejętności porozumiewania się, podnoszenia samodzielności, usprawniania ruchowego, stymulacji rozwoju społecznego. Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której weryfikowany jest program usprawniania dziecka w domu. Spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka. Podczas zajęć grupowych realizowane są zadania dotyczące rozwoju społecznego dziecka: nauka naśladownictwa, umiejętności współdziałania w grupie i przestrzeganie norm grupowych. Każde zajęcia grupowe mają również walor poznawczy i edukacyjny oraz zawierają czynnik grupowej psychoterapii rodziców dziecka. Zajęcia grupowe prowadzone są przez dwóch specjalistów (jeden prowadzi zajęcia grupowe, drugi indywidualnie wspomaga dzieci).

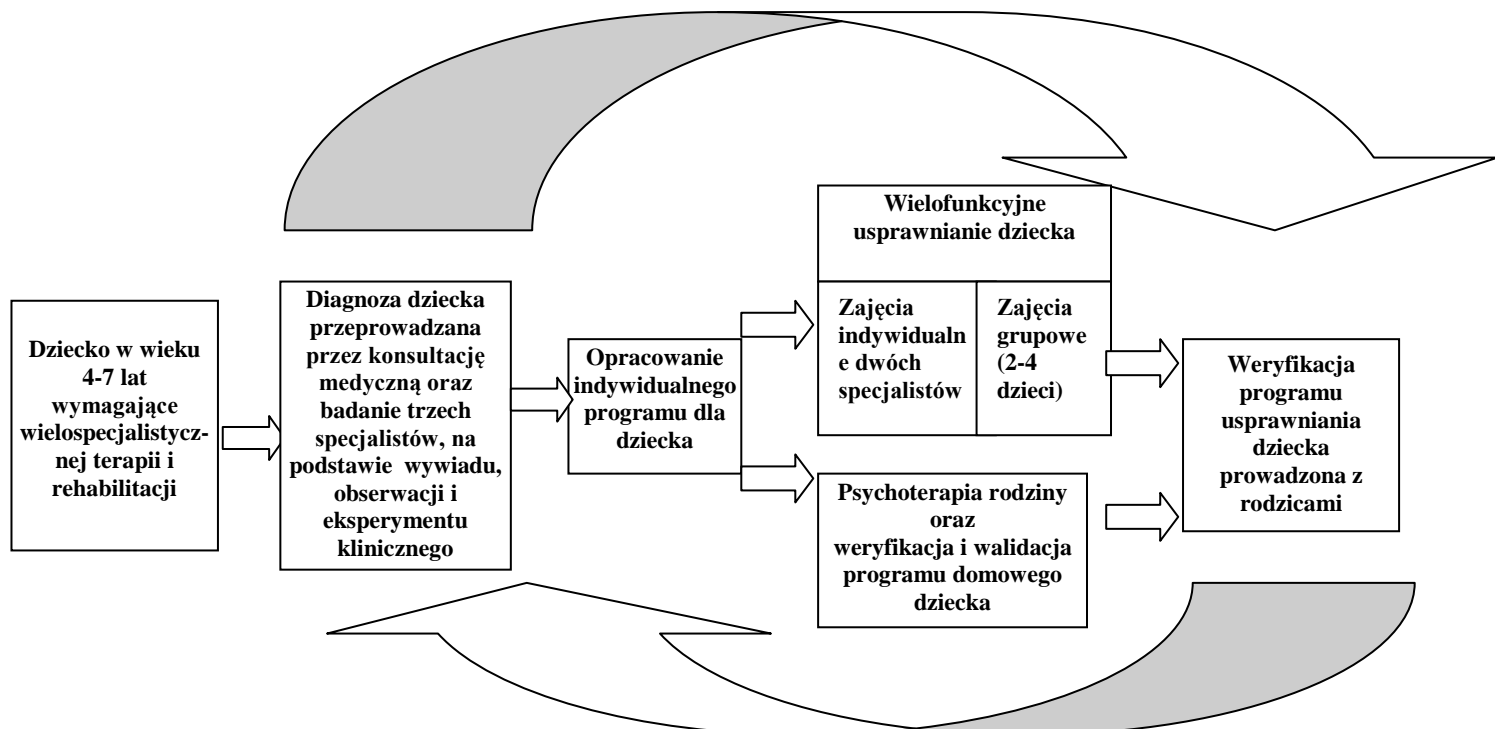
Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość	Opis postępowania
Konsultacja lekarska oraz wizyty kontrolne	Kierowanie dzieci na odpowiednie zabiegi terapeutyczne i Rehabilitacyjne oraz kontrola postępów rozwojowych dziecka	W zależności od potrzeb nie mniej niż 2 razy w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju psychoruchowym dziecka oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Konsultacja psychologiczna logopedyczna rehabilitacyjna oraz wizyty kontrolne	Opracowanie indywidualnego programu i kontrola postępów psychoruchowych dziecka oraz stymulacja rozwoju mowy.	Średnio 6 m-cy	Opracowanie wstępnego programu terapii i rehabilitacji dziecka. W spotkaniu rodziców i dziecka niepełnosprawnego uczestniczy trzech specjalistów według potrzeb z dziedzin: pedagog specjalny, logopeda, psycholog, fizjoterapeuta. Poświęcone jest analizie potrzeb, diagnozie psychologicznej, logopedycznej i rehabilitacyjnej oraz zaplanowaniu krótko i długo terminowych celów rehabilitacyjnych. Rozmowa z rodzicami służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego i rehabilitacyjnego oraz potrzeb i roli rodziny w usprawnianiu dziecka.
Specjalistyczna terapia i rehabilitacja	Osiągnięcie jak największej niezależności i samodzielności dziecka poprzez systematyczną stymulację oraz monitorowanie postępów	2 świadczenia w ciągu jednego osobodnia	Indywidualne zajęcia z dzieckiem zgodnie z planowanymi oddziaływaniami terapeutyczno-rehabilitacyjnymi. Zajęcia prowadzone przez terapeutów z dzieckiem – zawierające elementy programu realizowanego w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Zajęcia grupowe	rozwojowych dziecka		Zajęcia grupowe dla dzieci. Zajęcia zawierają elementy nauki karmienia, przestrzegania norm grupowych, nauki naśladownictwa oraz elementy stymulacji poznawczej.
Weryfikacja programu terapii.	Kontrola postępów oraz aktualizacja programu terapii i rehabilitacji.	Indywidualnie w miarę osiągniętych postępów.	Podczas spotkania zostają podsumowane postępy dziecka oraz są opracowane nowe krótko i długoterminowe cele wieloprofilowej rehabilitacji, opracowany zostaje nowy szczegółowy program usprawniania dziecka do realizacji przez rodziców w warunkach domowych.
Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 x w tygodniu. Realizowane są 2 świadczenia. Czas dziennego pobytu dziecka w Ośrodku: 1 godzina.			

Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 4-7 lat

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej
 1 osobodzień = 2 świadczenia = 3-4 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, lekarz ze specjalnością rehabilitacji medycznej, neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta,

terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny. Po konsultacjach lekarskich i specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia terapeutyczno-rehabilitacyjne prowadzone są przez dwóch specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu dziecka w Ośrodku. W zajęciach uczestniczą potrzebni specjaliści spośród wymienianych: neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny. Proces terapii i rehabilitacji opiera się na indywidualnej oraz grupowej pracy z dziećmi z zaburzonym rozwojem psychoruchowym.

Zajęcia zawierają diagnozę dziecka niepełnosprawnego. Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny jego kompetencji rozwojowych. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz indywidualnego programu terapii dziecka. Interwencja rehabilitacyjna dotyczy wielofunkcyjnego usprawniania dziecka: stymulacji rozwoju poznawczego, korekcji zaburzeń zachowania, psychoterapii rodziców, zwiększania umiejętności komunikacyjnych, nauki samodzielnego jedzenia, wykorzystywania pomocy komunikacyjnych, usprawniania ruchowego, wykorzystania odpowiednio skonfigurowanego komputera, stymulacji rozwoju społecznego, korekcji i kompensacji umiejętności przedszkolnych i szkolnych.

Podczas zajęć grupowych realizowane są zadania dotyczące rozwoju społecznego dziecka: nauka umiejętności współdziałania w grupie, przestrzeganie norm grupowych, rozumienie procesów grupowych. Każde zajęcia grupowe mają również walor poznawczy i edukacyjny oraz zawierają czynnik grupowej psychoterapii rodziców dziecka. Zajęcia grupowe prowadzone są przez dwóch specjalistów (jeden prowadzi zajęcia grupowe, drugi indywidualnie wspomaga dzieci). Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której weryfikowany jest program usprawniania dziecka w domu. Spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka.

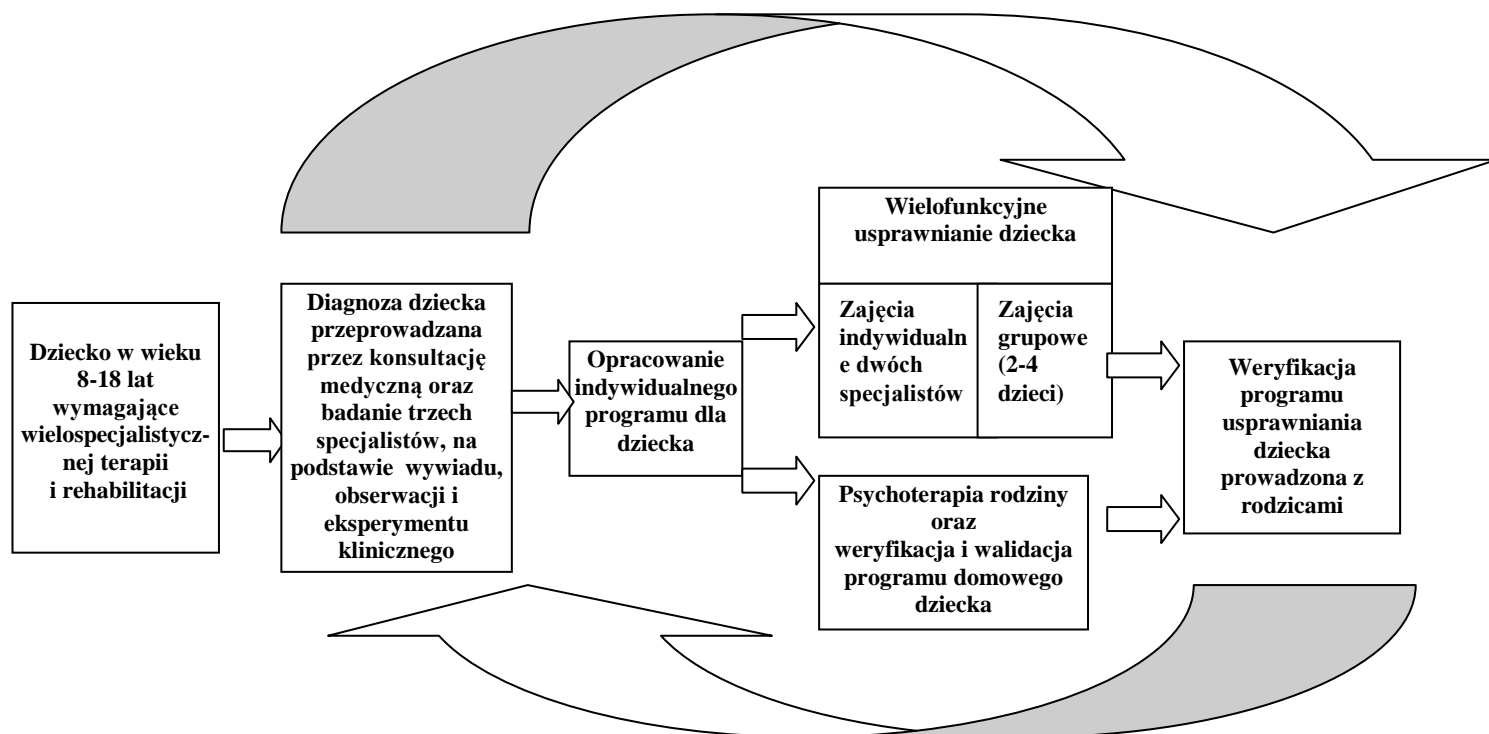
Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość	Opis postępowania
Konsultacja lekarska oraz wizyty kontrolne	Kierowanie dzieci na odpowiednie zabiegi terapeutyczne i Rehabilitacyjne oraz kontrola postępów rozwojowych dziecka	W zależności od potrzeb nie mniej niż 1 raz w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju psychoruchowym dziecka oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Konsultacja psychologiczna Logopedyczna pedagogiczna rehabilitacyjna oraz wizyty kontrolne	Opracowanie indywidualnego programu oraz kontrola postępów psychoruchowych i rozwoju mowy dziecka.	Średnio 6 m-cy	Opracowanie wstępnego programu terapii i rehabilitacji dziecka. W spotkaniu rodziców i dziecka niepełnosprawnego uczestniczy trzech specjalistów według potrzeb z dziedzin: pedagog specjalny, logopeda, psycholog, fizjoterapeuta.

			Poświęcone jest analizie potrzeb, diagnozie psychologicznej, logopedycznej i rehabilitacyjnej oraz zaplanowaniu krótko i długo terminowych celów rehabilitacyjnych. Rozmowa z rodzicami służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego i rehabilitacyjnego oraz potrzeb i roli rodziny w usprawnianiu dziecka.
Opracowanie szczegółowego programu terapii. Specjalistyczna terapia i rehabilitacja Zajęcia grupowe	Osiągnięcie jak największej niezależności i samodzielności dziecka poprzez systematyczną stymulację oraz monitorowanie postępów rozwojowych dziecka	2-3 świadczenia w jednym osobodniu	Analiza i podsumowanie zebranych informacji, opracowanie programu terapii i rehabilitacji. Indywidualne zajęcia z dzieckiem zgodnie z planowanymi oddziaływaniami terapeutyczno-rehabilitacyjnymi. Zajęcia zawierają elementy programu do realizacji w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych Zajęcia grupowe dla dzieci. Zajęcia zawierają elementy przestrzegania norm grupowych, nauki rozumienia procesów grupowych oraz elementy stymulacji poznawczej.
Weryfikacja programu terapii.	Kontrola postępów oraz aktualizacja programu terapii i rehabilitacji.	Indywidualnie w miarę osiągniętych postępów.	Podczas spotkania zostają podsumowane postępy dziecka oraz są opracowane nowe krótko i długoterminowe cele wieloprofilowej rehabilitacji, opracowany zostaje nowy szczegółowy program usprawniania dziecka do realizacji przez rodziców w warunkach domowych.
Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 – 2 x w tygodniu. Podczas dziennego pobytu realizowane są co najmniej 2 świadczenia. Czas dziennego pobytu dziecka: 2 godziny.			

Program zajęć wieloprofilowej terapii i rehabilitacji oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej dzieci w wieku 8-18 lat

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej
1 osobdzień = 3 świadczenia = 4-5 procedury



Dziecko po raz pierwszy przyjmowane w Ośrodku konsultowane jest przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, lekarz ze specjalnością rehabilitacji medycznej. Na podstawie skierowania kolejne konsultacje wykonuje neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny. Po konsultacjach lekarskich i specjalistycznych ustalana jest diagnoza oraz wstępny program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla dziecka.

Zajęcia terapeutyczno-rehabilitacyjne prowadzone są przez dwóch specjalistów współpracujących ze sobą podczas pobytu dziecka w Ośrodku. W zajęciach uczestniczą potrzebni specjaliści spośród wymienianych: neurologopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny. Proces terapii i rehabilitacji opiera się na indywidualnej oraz grupowej pracy z dziećmi.

Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny jego kompetencji rozwojowych. Ocena jest podstawą opracowywania celów kompleksowej rehabilitacji oraz indywidualnego programu terapii dziecka. Interwencja dotyczy wielofunkcyjnego usprawniania dziecka: stymulacji rozwoju poznawczego, korekcji zaburzeń zachowania, psychoterapii rodziców, zwiększania umiejętności komunikacyjnych, nauki samodzielnego jedzenia, wykorzystywania pomocy komunikacyjnych, usprawniania ruchowego, stymulacji rozwoju społecznego, korekcji i kompensacji umiejętności przed szkolnych i szkolnych.

Podczas zajęć grupowych realizowane są zadania dotyczące rozwoju społecznego dziecka: nauka umiejętności współdziałania w grupie, przestrzeganie norm grupowych, rozumienie procesów grupowych. Każde zajęcia grupowe mają również walor poznawczy i edukacyjny oraz zawierają czynnik grupowej psychoterapii rodziców dziecka. Zajęcia grupowe prowadzone są przez dwóch specjalistów (jeden prowadzi zajęcia grupowe, drugi indywidualnie wspomaga dzieci). Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której weryfikowany jest program usprawniania dziecka w domu. Spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka.

Szczegółowy harmonogram oddziaływań prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość	Opis postępowania
Konsultacja lekarska oraz wizyty kontrolne	Kierowanie dzieci na odpowiednie zabiegi terapeutyczne i rehabilitacyjne oraz kontrola postępów rozwojowych dziecka	W zależności od potrzeb nie mniej niż 1 raz w roku	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji medycznej, przeprowadzenie badań specjalistycznych, ocena potrzeb dotyczących specjalistycznych konsultacji lekarskich i diagnostycznych. Ocena postępów w rozwoju psychoruchowym dziecka oraz stanu jego zdrowia, prowadzenie właściwego leczenia medycznego.
Konsultacja psychologiczna, logopedyczna pedagogiczna	Opracowanie indywidualnego programu.	Zgodnie z indywidualnymi potrzebami	Wywiad dotyczący historii choroby dziecka, analiza dokumentacji specjalistycznej, analiza psychologicznej sytuacji rodziny, przeprowadzenie badania rozwoju, analiza oczekiwań i potrzeb rodziców dziecka, opracowanie programu psychoterapii, logoterapii, terapii pedagogicznej, terapii widzenia, rozmowa z rodzicami służąca wspólnej weryfikacji i ewaluacji programu terapeutycznego oraz potrzeb i roli rodziny w usprawnianiu dziecka.
Specjalistyczna terapia i rehabilitacja. Aktualizacja diagnozy oraz ewaluacja i weryfikacja programu	Uzyskanie maksymalnej samodzielności, niezależności i sprawności. Uzyskanie maksymalnie dobrego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego, rozwoju mowy, umiejętności	3-4 świadczenia w jednym osobodniu określone w zaleceniach lekarza	Praktyczne zajęcia z dzieckiem: realizacja planowanych oddziaływań terapeutyczno-rehabilitacyjnych. Zajęcia zawierają elementy programu realizowanego w domu oraz nowe elementy wynikające z celów terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Weryfikacja programu wspólnie z rodzicami dziecka i walidacja programu poprzez praktyczne wykonanie zaleconego programu pod kontrolą terapeutów, naniesienie ewentualnych zmian w programie po

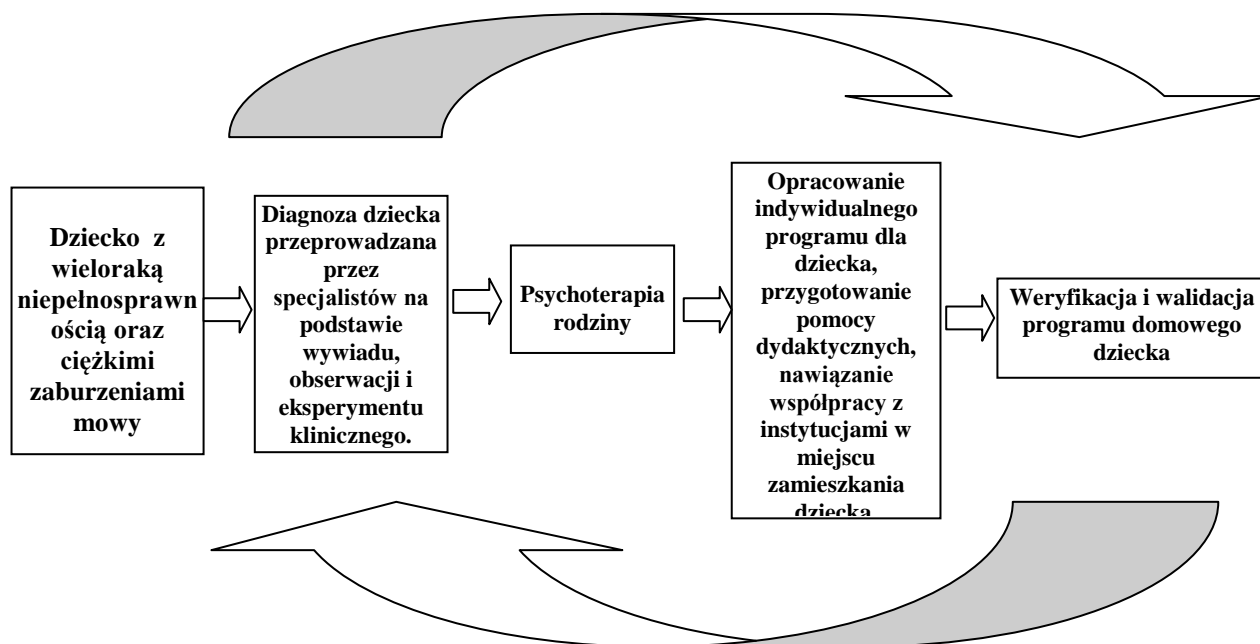
	porozumiewania się.		weryfikacji i walidacji.
Zajęcia grupowe	Stymulacja rozwoju społecznego dziecka.	1 godzina w tygodniu – zgodnie z zaleceniami specjalistów	Nauka umiejętności współdziałania w grupie, przestrzeganie norm grupowych, rozumienie procesów grupowych.
Wydawanie opinii / informacji	Współpraca i innymi instytucjami.	Zgodnie z potrzebami	Posumowanie i analiza informacji wynikających z badania i postępowania eksperymentalnego, przedstawienie wniosków dotyczących oceny funkcjonalnej dziecka oraz omówienie szczegółowego programu usprawniania dziecka.
Terapia i rehabilitacja w Ośrodku odbywa się 1 – 2 x w tygodniu. Podczas dziennego pobytu realizowane są 3 świadczenia. Czas dziennego pobytu dziecka w Ośrodku średnio 3 godziny.			

Program postępowania konsultacyjnego dla dziecka z wieloraką niepełnosprawnością oraz ciężkimi zaburzeniami mowy w wieku 1-18 lat

Jednostka rozliczeniowa: punkt w ośrodku rehabilitacji dziennej

1 konsultacja trwa 3-4 osobodni

1 osobodzień = 2-3 świadczeń = 3-5 procedury



Dziecko konsultowane jest w Ośrodku przez odpowiednich specjalistów spośród wymienionych: lekarz neurolog, lekarz ze specjalnością rehabilitacji medycznej, neurologopeda, logopeda, psycholog kliniczny, fizjoterapeuta, pedagog specjalny.

Konsultacja poświęcona jest wielospecjalistycznej diagnozie dzieci z wieloraką niepełnosprawnością i ciężkimi zaburzeniami mowy. Zespół specjalistów dokonuje funkcjonalnej oceny dziecka na podstawie metod klinicznych tj. badania medycznego, badania neurologopedycznego wg skali „Assessment of Speech and Language Skills for Children”, wywiadu, obserwacji oraz na podstawie klinicznego postępowania eksperymentalnego. Ocena jest podstawą opracowywania szczegółowego, wielospecjalistycznego kompleksowego programu postępowania w sferze zdrowotnej, fizycznej, psychicznej i społecznej rozwoju dziecka. Opracowany program jest weryfikowany wspólnie z rodzicami oraz praktycznie przez rodziców walidowany. Opiekunowie otrzymują szczegółowe wskazówki co do metod i technik opieki, pielęgnacji, usprawniania oraz stymulacji rozwojowej dziecka. Każde spotkanie z rodzicami dziecka zawiera czynnik psychoterapii rodziców dziecka.

Interwencja specjalistyczna dotyczy wielofunkcyjnego usprawnienia dziecka: stymulacji rozwoju poznawczego, korekcji zaburzeń zachowania, stymulacji umiejętności komunikacyjnych, opracowania i doboru pomocy komunikacyjnych, usprawniania samodzielnego funkcjonowania, usprawniania procesu karmienia, usprawniania ruchowego, modernizowania i tworzenia indywidualnych siedzisk rehabilitacyjnych, przystosowania komputera do specjalnych potrzeb użytkownika. Każde spotkanie zakończone jest rozmową z rodzicami, podczas której omawiane są wnioski i diagnoza funkcjonalna dziecka oraz konstruowany jest program usprawniania dziecka w domu. Podczas konsultacji często nawiązywana jest współpraca z instytucjami sprawującymi opiekę rehabilitacyjną i edukacyjną nad dzieckiem w miejscu jego zamieszkania. Dla instytucji tych zostają opracowany szczegółowy program terapii dla dziecka.

Szczegółowy harmonogram oddziaływań dla prezentuje poniższa tabela.

Rodzaj interwencji	Cel	Ilość/czas	Zawartość merytoryczna
Analiza zgłoszeń Przygotowanie do konsultacji	Ustalenie koniecznych przygotowań do konsultacji Zapewnienia sprawnego przebiegu konsultacji	ok. 0,5 h	Analiza zgłoszenie pod kątem potrzeb dziecka oraz przygotowania narzędzi diagnostycznych tj. konfiguracja wyposażenia, tablice do porozumiewania, adaptowane zabawki, specjalistyczne oprogramowanie, adaptowanie książeczki, adaptowane siedzisko (prowadzona indywidualnie przez każdego ze specjalistów).
Wstępny wywiad z opiekunami dziecka	Weryfikacja przygotowań, ocena potrzeb	ok. 0,5 h	Spotkanie z rodzicami / opiekunami (prowadzone wspólnie przez wszystkich specjalistów): <ul style="list-style-type: none"> - przedstawienie planu spotkania - sprecyzowanie oczekiwań klienta - zawarcie kontraktu - przeprowadzenie szczegółowego wywiadu - omówienie planu prowadzonych eksperymentów diagnostycznych z dzieckiem - weryfikacja przygotowanych narzędzi

			diagnostycznych
<p>Konsultacja psychologiczna</p> <p>Konsultacja neurologopedyczna</p> <p>Konsultacja rehabilitacyjna</p> <p>Konsultacja pedagogiczna / terapeuty widzenia/ informatyka</p>	<p>Ustalenie sytuacji rodziny oraz korekcja postaw rodzicielskich</p>	<p>Każda konsultacja trwa ok. 2 h</p>	<p>Bezpośrednia praca diagnostyczna z dzieckiem</p> <ul style="list-style-type: none"> - obserwacja uczestnicząca w swobodnej aktywności dziecka - przeprowadzenie eksperymentów diagnostycznych - weryfikacja hipotez i ustalenie czy postępowanie eksperymentalne jest wystarczające. <p>Rozmowa z rodzicami:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wywiad dotyczący sytuacji rodziny, relacji rodzinnych, otrzymywanego wsparcia, spostrzeganych trudności rodzicielskich - elementy psychoterapii
<p>Spotkanie zespołu specjalistów</p>	<p>Ustalenie diagnozy oraz ewaluacja i walidacja programu</p>	<p>ok. 1 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> - omówienie wniosków wynikających z przeprowadzonych eksperymentów - opracowanie propozycji terapeutycznych dla dziecka - walidacja propozycji terapeutycznych z dzieckiem - opracowanie listy potrzebnego wyposażenia specjalistycznego - opracowanie podsumowania spotkania przedstawianego rodzicom lub opiekunom zawierającego wnioski i propozycje terapeutyczne
<p>Spotkanie zespołu specjalistów z rodzicami</p>	<p>Uzyskanie efektywnej współpracy z rodzicami</p>	<p>ok. 0,5 h</p>	<p>Spotkanie z rodzicami / opiekunami (prowadzone wspólnie przez wszystkich specjalistów):</p> <ul style="list-style-type: none"> - przedstawienie podsumowania zawierającego diagnozę, wnioski i propozycje terapeutyczne - weryfikacja propozycji terapeutycznych - przedstawienie niezbędnego wyposażenia - nawiązanie współpracy z instytucjami w miejscu zamieszkania dziecka
<p>Nauka korzystania ze specjalistycznego sprzętu</p>	<p>Uzyskanie efektywnej współpracy z rodzicami</p>	<p>ok.0,5 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> - przygotowanie proponowanego sprzętu do posługiwania się przez dziecko - opracowanie indywidualnych tablic do porozumiewania się oraz indywidualnych pomocy edukacyjnych - przeprowadzenie instruktażu realizacji propozycji terapeutycznych - przeprowadzenie instruktażu używania i wykorzystania proponowanego sprzętu wspomagającego
<p>Opracowanie informacji pokonsultacyjnej zawierającej diagnozę</p>	<p>Uzyskanie efektywnej współpracy i realizacji programu w</p>	<p>ok. 1 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Posumowanie i analiza informacji wynikających z badania i postępowania eksperymentalnego, przedstawienie wniosków dotyczących oceny funkcjonalnej dziecka oraz omówienie szczegółowego programu

funkcjonalną, wnioski oraz indywidualny program.	miejscu zamieszkania dziecka		usprawniania dziecka. Sformułowanie celów i strategii terapeutycznych dla instytucji opiekuńczych i edukacyjnych w miejscu zamieszkania dziecka.
Konsultacja trwa 3-4 osobodni. Czas dziennego pobytu dziecka w SPOTiR 2-4 godzin.			

II. CZAS TRWANIA REHABILITACJI DZIECI Z ZABURZENIAMI WIEKU ROZWOJOWEGO.

Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w Ośrodku wynosi do 120 osobodni w roku kalendarzowym (czyli 10 osobodni na miesiąc), z możliwością przedłużenia. W przypadku potrzeby przedłużenia rehabilitacji fakt ten musi być udokumentowany poprawą stanu zdrowia dziecka lub utrzymaniem nabytych umiejętności w rozwojowych (ruchowych, poznawczych, mowy) i odnotowany w historii choroby. Po zakończeniu rehabilitacji, lekarz prowadzący ocenia skuteczność prowadzonej rehabilitacji, odnotowując to w dokumentacji medycznej.

III. ZASADY KWALIFIKACJI PACJENTÓW DO REHABILITACJI W SPOTiR Z UWZGLĘDNIENIEM WSKAZAŃ MEDYCZNYCH ORAZ ZASADY PROWADZENIA LISTY OCZEKUJĄCYCH.

Zasady kwalifikacji pacjentów do rehabilitacji w SPOTiR.

Świadczenie SPOTiR realizuje się na podstawie ważnego skierowania od lekarza POZ lub lekarza następujących specjalności:

1. Neonatologii
2. Rehabilitacji
3. Ortopedii i traumatologii narządu ruchu
4. Neurologii
5. Reumatologii
6. Chirurgii dziecięcej

Na rehabilitację w SPOTiR kierowane mogą być dzieci zgodnie z Zarządzeniem nr 53/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2.09.2010 r. § 14 pkt.6

- Z grupy wysokiego ryzyka ciążowo-porodowego;
- Z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np. przepukliny oponowo-rdzeniowej, małogłowie, wrodzone wodogłowie);
- Z chorobami metabolicznymi układu nerwowego;
- Z zaburzeniami koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego;

- Z zespołem mikrozaburzeń czynności mózgu (z wyłączeniem zespołów nadpobudliwości psychomotorycznej);
- Z zespołami aberacji chromosomów (np. zespół Downa);
- Z trwałymi dysfunkcjami aparatu ruchu (np. dziecięce porażenie mózgowe, miopatie, zaniki nerwowo-mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych OUN);
- Z zaburzeniami integracji sensorycznej;
- Z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym o ustalonej lub bez ustalonej etiologii;
- Z wrodzonymi wadami rozwojowymi wielu układów

Skierowanie powinno być zarejestrowane w SPOTiR w ciągu 30 dni od daty wystawienia. Każde dziecko objęte opieką SPOTiR konsultowane jest przez lekarza neurologa lub/i lekarza ze specjalnością rehabilitacji medycznej. Ponadto dzieci wymagające konsultacji zespołu specjalistów (w ocenie lekarza) korzystają z diagnostyki: logopedy, psychologa klinicznego i fizjoterapeuty. W konsultacji uczestniczy dziecko wraz z prawnym opiekunem.

Powyższa procedura zakończona jest określeniem i zaplanowaniem rehabilitacji dla dziecka.

Z rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego może również korzystać osoba powyżej 18 r.ż. po przedstawieniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dot. upośledzonych w stopniu głębokim). Rehabilitacja ta jest możliwa do 25 r. ż.

Zasady prowadzenia listy oczekujących.

Prowadzenie wpisów na listę oczekujących odbywa się na bieżąco tzn. pacjent zostaje zapisany na listę oczekujących w dniu zgłoszenia się do SPOTiR po stwierdzeniu, że posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju. W dniu zgłoszenia się do SPOTiR pacjent otrzymuje termin udzielenia świadczenia.

Wykreślenie pacjenta z listy oczekujących następuje z dniem rozpoczęcia udzielania świadczenia. Pacjent może zostać wykreślony z listy oczekujących również z powodu rezygnacji lub nie stawienia się w wyznaczonym terminie bez powiadomienia.

IV. KRYTERIA OCENY ZAKOŃCZENIA REHABILITACJI W SPOTiR.

O zakończeniu rehabilitacji decyduje lekarz - specjalista rehabilitacji medycznej lub specjalista neurolog dziecięcy na podstawie oceny stanu zdrowia i sprawności dziecka.

Fakt zakończenie rehabilitacji i terapii jest odnotowany w karcie dziecka.

V. METODY OCENY SKUTECZNOŚCI REHABILITACJI W SPOTiR.

Ocena skuteczności rehabilitacji prowadzona jest na podstawie zaplanowanego indywidualnie dla pacjenta programu rehabilitacyjnego i analizy osiągnięć. Postępy są odnotowane na odpowiednich formularzach (skale postępów, historia terapii logopedycznej, historia terapii pedagogicznej) lub zapisane w indywidualnych programach terapeutycznych..

Mierniki oceny skuteczności rehabilitacji w poszczególnych procesach terapeutycznych oraz rehabilitacyjnych są zawarte w Księdze Jakości SPOTiR

