Министерство социального развития
Ульяновской области
Ресурсный центр по внедрению стационарзамещающих технологий
Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
«Комплексный центр социального обслуживания «Доверие» в г. Димитровграде

Методические рекомендации
«Внедрение технологии «Домашний микрореабилитационный центр»

Димитровград

Авторский коллектив:
Баканова И.В. – директор ОГБУСО КЦСО «Доверие»
Анисимова Н.Н – заместитель директора по реабилитационной работе ОГБУСО КЦСО «Доверие»
Землякова Н.Ю. – заведующий организационно - методического отделения ОГБУСО КЦСО «Доверие»
Петрунникова Ю.З. - педагог дополнительного образования ОГБУСО КЦСО «Доверие»

С сентября 2020 года в ОГБУ СО КЦСО «Доверие» в г. Димитровграде реализуется стационарзамещающая технология - домашний микрореабилитационный центр (ДМРЦ). Данная технология направлена на социальную реабилитацию и развитие ребенка с тяжелыми множественными нарушениями (ТМНР, в том числе паллиативная помощь) в домашних условиях.

В ходе работы по технологии были разработаны и апробированы коллективные и индивидуальные обучающие и оценочные средства, мониторинг индивидуальных достижений.

Задача данного пособия – дать специалистам конкретные рекомендации и инструменты для организации домашнего микрореабилитационного центра и тем самым создать условия для тиражирования данной практики.

Домашний микрореабилитационный центр
как форма организации развивающего ухода
в семьях за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь),
в том числе проживающих в сельской местности.

Родители особенных деток чувствуют, что они уже не одни,
уже одно это чувство придает им сил!

Вместе мы сможем больше!

Содержание

1. Актуальность ДМРЦ …….5
2. Нормативно – правовое обеспечение ДМРЦ…….6
3. Специфика формирующей среды домашнего микрореабилитационного центра…8
4. Алгоритм разработки и реализации индивидуальных маршрутов ДМРЦ……....11
5. Принципы ДМРЦ……...12
6. Показатели эффективности……...13
7. Заключение……13
8. Список использованной литературы……....14
Приложения……..15

Актуальность ДМРЦ

1. В последние годы в России произошли существенные качественные изменения в отношении общества к людям с инвалидностью и людей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Немалая роль в этом принадлежит изменениям в законодательной базе по вопросам организации реабилитации детей- инвалидов.

Ратификация Конвенции ООН по правам инвалидов послужила основой для изменения Закона «Об образовании в РФ», который впервые ввёл понятия «Семейная форма образования», «Специальные образовательные условия», «Инклюзивное образование».

Механизмом, позволяющим реализовать право детей, подростков и молодых людей с ОВЗ на учёт индивидуальных социальных потребностей, послужило распоряжение Министерства семейной, демографической политики и социального благополучия Ульяновской области №747-р от 23.06.2020г., и реализации плана мероприятий «Дорожная карта» по развитию социальной паллиативной помощи детям – инвалидам и семьям, воспитывающих детей – инвалидов на территории Ульяновской области.

Родители, представители общественных организаций, педагоги всё чаще поднимают вопросы об упущенных возможностях ранней коррекционно-развивающей помощи; необходимости создания структур по организации ранней помощи детям, поддержки родителей в их стремлении помочь своему ребёнку.

Требуются мобильные структуры быстрого реагирования на запрос общества и родителей, воспитывающих детей, подростков и молодых людей с тяжелыми множественными нарушениями развития (в том числе паллиативная помощь).

Технология ДМРЦ, это и есть структура, которая помогает обеспечить сопровождение семьи и ребенка-инвалида, в том числе проживающих в сельской местности, больным детям и семьям с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь), своевременную консультативную помощь в целях активного включения в процесс реабилитации ребенка и членов семьи; оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, в том числе раннего возраста, для их оптимального развития и адаптации в обществе, а так же включения в социум.

Технология ДМРЦ имеет аналоги. Принципиальное отличие от всех технологий заключается в том, что технология ДМРЦ не просто «приходит в дом и семью» ребёнка-инвалида с различными видами помощи, а формирует целостную систему абилитации и комплексной реабилитации в условиях реабилитационной и коррекционно-развивающей среды. Т.е. любая из этих технологий может быть включена внутрь технологии ДМРЦ, в зависимости от потребностей семьи и ребенка.

Следует помнить, что ДМРЦ является семейно-центрированной формой работы и в фокусе нашей работы находится не ребенок, но семья в целом.

Нормативно – правовое обеспечение ДМРЦ

В настоящее время в образовательном пространстве осуществляется масштабная реализация инновационных подходов к обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями, с ограниченными возможностями здоровья. ДМРЦ предоставляет возможность каждому ребенку реализовать свои потребности в развитии и равные права в получении адекватного своему уровню развития образования, независимо от социального положения, национальной или конфессиональной принадлежности, физических и умственных способностей.

Инклюзивное образование в Российской Федерации регулируется рядом нормативно-правовых актов, в числе которых:

1 Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ).

2 Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990).

3 Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006).

4 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» – Закон Российской федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ с дополнениями и изменениями.

5 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» - Постановление правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 (в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 № 247).

6 «Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая

федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Приложения №2 и №3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г.

7 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными

возможностями здоровья и детьми-инвалидами» – Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06.

8 Приказ Министерства образования и науки РФ № ИР-535/07 от 07.06.2013 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».

9 Письмо Минобрнауки России от 10.02.2015 № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

10 Письмо Минобрнауки России от 10.12.2012 №07-832 «О методических рекомендациях по организации обучения на дому детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий».

11 Письмо Рособрнадзора от 07.08.2018 № 05-283 «Об обучении лиц, находящихся на домашнем обучении».

В настоящее время в обозначенной сфере обеспечивается совершенствование нормативно- правовой базы, регламентирующей вопросы образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Нормативно-правовое обеспечение ДМРЦ представлено в следующих локальных актах:
- внесение в устав пункта по организации работы с детьми инвалидами, в том числе с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь);

-лицензия на работу по дополнительному образованию;

- приказ о создании ДМРЦ;

- приказ о создании мультидисциплинарной бригады;
- положение о домашнем микрориабилитациооном центре;
- программа ИППСУ;

- программа ИПРА;

- заявление и договор с родителями;

-реабилитационная программа, включающая коррекционную развивающую программу;

-реабилитационные карты на получателей соц. услуг, в которые входят следующие документы:

- акт оценки индивидуальных потребностей получателя соц. услуг;

-индивидуальная карта социально – реабилитационных мероприятий получателей соц. услуг;

-план социально – реабилитационных мероприятий;

-журнал обратившихся и выявленных получателей соц. услуг, нуждающихся в ДМРЦ;

-журнал ведения учёта получателей, обслуживаемых мультидисциплинарной бригадой;

-журнал учёта выездов мультидисциплинарной бригады.

Специфика формирующей среды домашнего микрореабилитационного центра

Целью деятельности ДМРЦ является обеспечения своевременной, доступной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, улучшения условий их жизнедеятельности и сопровождение семей с неизлечимо больными детьми (включая с онкологическими заболеваниями) при сохранении пребывания детей с ограниченными возможностями в привычной благоприятной среде (месте их проживания). Это позволит осуществлять своевременную консультативную помощь в целях активного включения в процесс реабилитации ребенка и членов семьи; оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, в том числе раннего возраста, для их оптимального развития и адаптации в обществе, а так же включения в социум.

Задачи домашнего микрореабилитационного центра:

- способствовать улучшению качества жизни семей, имеющих детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, через обучение родителей основам развивающего ухода в рамках комплексного социального сопровождения, включающего в себя меры медицинской, психологической, педагогической и социальной реабилитации;

- создание базы данных о семьях, воспитывающих детей-инвалидов, нуждающихся в социальном сопровождении в целях повышения их реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала;

- оказание помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов, в их социальной реабилитации, проведении реабилитационных мероприятий в домашних условиях;

- предоставление консультативной помощи родителям для повышения их уровня социально-педагогической грамотности в вопросах воспитания, развития и реабилитации детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь).

Для организации деятельности ДМРЦ формируется состав мультидисципланарной бригады, в состав которого входят квалифицированные специалисты:

- психолог;
- педагог по дополнительному образованию;
- медицинская сестра;
- учитель-логопед (дефектолог);
- медицинская сестра по массажу;
- руководитель по физическому воспитанию;
- юрисконсульт;
- водитель специализированного автомобиля.

Целевая группа: семьи с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь).

Состав мультидисциплинарной бригады формируется в зависимости от необходимых услуг, из числа штатных должностей специалистов Центра.

Специалисты ДМРЦ взаимодействуют с органами и учреждениями социальной защиты населения, здравоохранения, образования, занятости, пенсионного фонда, отдела внутренних дел, общественными и другими организациями.

К работе ДМРЦ возможно привлечение добровольных помощников (волонтеров).

Все услуги ДМРЦ оказываются бесплатно, в соответствии с индивидуальной программной предоставления социальных услуг, разработанной учреждениями социальной поддержки населения и на основании договора.

Социальные услуги предоставляются получателям социальных услуг по месту пребывания получателей социальных услуг в привычной для них, благоприятной среде - месте их жительства.

ДМРЦ предоставляет детям-инвалидам, членам их семей следующие услуги:

- социально-медицинские услуги ДМРЦ направлены на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения для выявления отклонений в состоянии здоровья и включают в себя:
- динамическое наблюдение;
- осмотр медиков;
-составление программы реабилитации с учетом пожелания родителей/законных представителей детей-инвалидов;
- наблюдение за состоянием детей на весь период реабилитации;

В завершении программы реабилитации: - оценка состояния детей, оценка динамики проведенной реабилитации.

Восстановительная терапия:

- медицинский массаж;
- (индивидуальная) лечебная физкультура.

Проведение мероприятий, обучающих навыкам ухода за детьми с патологиями развития:

- обучение родителей/законных представителей необходимым навыкам по профилактике пролежней у детей с тяжелыми патологиями развития (паллиативная помощь;
- обучение родителей/законных представителей навыкам кормления детей;
- обучение родителей/законных представителей практическим навыкам общего ухода за детьми в зависимости от тяжести заболевания ребенка и его возраста.

Социально-психологические услуги предусматривают оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде и включают в себя:

- социально-психологическое консультирование;
- психодиагностика и обследование личности ребенка-инвалида;
- психологическая коррекция в форме индивидуальных/вебинарных занятий;
- психопрофилактическая и психологическая работа;
-социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений;
-социально-педагогические услуги направлены на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг. Формирование у позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей и включают в себя:

- организацию помощи родителям и иным законным представителям детей-инвалидов (в том числе паллиативная помощь), воспитываемых дома, в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения, направленным на развитие личности;
- социально-педагогическую коррекцию, включая диагностику и консультирование;
-социально-педагогическая коррекция логопедом (дефектологом)/ социальным

педагогом в форме индивидуальных /вебинарных занятий;
- формирование позитивных интересов.
Социально-правовые услуги включают в себя:
- оказание помощи в оформлении и восстановлении утраченных документов;
- оказание помощи в защите прав и законных интересов детей-инвалидов.

Алгоритм разработки и реализации индивидуальных маршрутов ДМРЦ

Индивидуальный маршрут ДМРЦ – это целенаправленный маршрут коррекционной работы с семьями имеющих детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь) в домашних условиях.

Структура индивидуального маршрута включает несколько разделов:

1. Задачи;
2. Список специалистов, включенных в реализацию маршрута;
3. График проведения консилиума;
4. Применение индивидуальных реабилитационных программ;
5. График проведения диагностики и используемые методики.

Этапы реализации ДМРЦ

Коррекционная работа реализуется поэтапно.

1.Этап сбора и анализа информации (информационно-аналитическая деятельность). Результатом данного этапа является оценка контингента детей инвалидов для учёта особенностей развития, определения специфики и их особых реабилитационных потребностей;

2.Этап планирования, организации, координации (организационно-исполнительская деятельность). Результатом работы является особым образом организованная реабилитационная деятельность, имеющая коррекционно-развивающую направленность и процесс специального сопровождения детей-инвалидов в условиях домашнего обучения, воспитания, развития.

3.Этап диагностики коррекционно-развивающей образовательной среды (контрольно-диагностическая деятельность). Результатом является констатация соответствия созданных условий и выбранных реабилитационных программ особым образовательным потребностям ребёнка.

4.Этап регуляции и корректировки. Результатом является внесение необходимых изменений в реабилитационной деятельности: процесс реабилитации детей-инвалидов, корректировка условий и форм обучения, методов и приёмов работы.

Механизм реализации ДМРЦ

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов учреждения, обеспечивающее

системную реабилитацию, обучение детей-инвалидов (в том числе паллиативная помощь) в домашних условиях.

Принципы ДМРЦ

Для сбалансированной работы по ДМРЦ важно соблюдать принципы:

1.Принцип индивидуального подхода предполагает подбор таких методов и средств обучения, в которых будут учтены индивидуальные потребности каждого ребенка.
2.Индивидуальные коррекционные программы разрабатываются на основе диагностики его функционального состояния и предусматривают выработку индивидуальной стратегии развития и реабилитации.
3.Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка. Предоставление условий для самостоятельной активности ребенка является одним из важнейших условий успешности реабилитационного периода. Реализация данного принципа помогает предотвратить появление «выученной беспомощности» – феномена, когда ребенок не прикладывает собственных усилий для улучшения своего состояния, а ожидает внешней инициативы.
4. Принцип активного включения в реабилитационный процесс всех его участников предполагает активное включение детей, родителей и специалистов в совместную деятельность с целью достижения результата и плодотворного взаимодействия.
5.Принцип междисциплинарного подхода предполагает применение комплексного подхода к определению и разработке средств и методов реабилитации и воспитания детей.
Проведение диагностических мероприятий каждого ребенка, на основе которых составляется реабилитационный план работы, с конкретным ребенком, так и с семьёй в целом.
6.Принцип партнерского взаимодействия с семьей. В рамках данного принципа главной задачей специалиста (педагога) является установление доверительных партнерских отношений с родителями или близкими ребенка, внимательного отношения к запросам родителей и др.

Соблюдая данные принципы, будет гораздо легче выстраивать свою работу, специалистам (педагогам).

Показатели эффективности:

-совершенствование реабилитации детей – инвалидов, в том числе с неизлечимо больными детьми (включая паллиативную помощь);
- создание базы данных о семьях, воспитывающих детей-инвалидов, нуждающихся в социальном сопровождении в целях повышения их реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала;
- реализация программы сопровождения семьи, включающая в себя индивидуальные программы реабилитации ребенка и членов семьи в домашних условиях;
- предоставление консультативной помощи родителям для повышения их уровня социально-педагогической грамотности в вопросах воспитания, развития и реабилитации ребенка;
- повышение авторитета родителей и их роли в воспитании, реабилитации детей;
-умение замечать и принимать индивидуальные проявления ребенка, семьи данной категории;
-накопление педагогического опыта в работе с семьями, имеющими детей – инвалидов (в том числе паллиативная помощь);
-оказание консультационной помощи;
-по итогам работы провести анкетирование и выяснить какую бы ещё форму работы с семьёй, с детьми данной категории могли бы предложить сами родители и оценить на сколько необходима помощь социально – психолого - педагогической направленности семьям;
- увеличение доли числа детей – инвалидов, вовлечённых в досуговую деятельность;
- увеличение результативности участия детей – инвалидов, в различных проектах по самореализации и социализации детей;
-активность участников взаимодействия - родителей, педагогов и ребёнка, предполагающая интерес, желание участвовать в совместной деятельности, способность ее инициировать, поддерживать и развивать.

Заключение

Работая по технологии ДМРЦ с детьми – инвалидами, в том числе с детьми с неизлечимыми заболеваниями (в том числе), в домашних условиях показывает, что реабилитация способствует обеспечению своевременной, доступной помощи семьям. Улучшаются условия их жизнедеятельности, через обучение родителей основам развивающего ухода в рамках комплексного социального сопровождения, включающего в себя меры медицинской, психологической, педагогической и социальной реабилитации. Технология способствует участие детей с ОВЗ в позитивной деятельности, творческих конкурса. Уменьшается фактор социально-психологической напряженности в семьях, имеющих детей-инвалидов (в том числе паллиативная помощь) Приобретается навык социально поддерживающего и развивающего поведения в семье.

Список использованной литературы:

- Л.Л. Коноплина Сборник. Жить инвалидом, но не быть им. Екатеринбург 2000 г.
- Накрайников М. В. Государственная социальная политика по отношению к вопросам инвалидности в Российской Федерации: текущие проблемы и рекомендации. – Режим доступа: http://rabota.perspektiva-inva.ru/index.php?id
- Федеральный закон от 2 августа 1995 г. №122 –ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (с изменениями от 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.)
- Федеральный Закон от 24.11.1995 года № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
- Сборник научно-методических материалов под ред. А.Ю.Белогурова, О.Е.Булановой, Н.В.Поликашевой «социализация детей с ОВЗ на современном этапе» М.: Издательство «Спутник», 2014.
- Лютова Е.К., Монина Г.Б. Тренинг общения с ребёнком. – СПб, 2002.
- Ковалёва Е.М. Дети-инвалиды в современном обществе. – М.: Лист-Нью. -2005.
- Солодянкина О.В. Воспитание ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М.: АРКТИ. 2007.