

Grażyna Walczak

Realizacja usług oferowanych
przez wiodące ośrodki
koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńcze
(WOKRO)
w opiniach ich wykonawców

Raport z badań ankietowych
15 grudnia 2018 – 8 lutego 2019

Warszawa 2020



Konsultacja merytoryczna
Wydział Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych
Sylwia Herod, Małgorzata Kummant

Redakcja i korekta
Elżbieta Gorazińska

Projekt okładki, layout,
redakcja techniczna i skład
Barbara Jechalska

Ośrodek Rozwoju Edukacji
Warszawa 2020
Wydanie I

Publikacja jest rozpowszechniana na zasadach licencji
Creative Commons Uznanie Autorstwa – Użycie Niekommercyjne (CC BY-NC)

00-478 Warszawa
Aleje Ujazdowskie 28
www.ore.edu.pl

Spis treści

Wprowadzenie	5
Rozdział 1	
Działalność WOKRO w świetle wyników badań	9
1.1. Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwoju dziecka	9
1.2. Diagnoza	13
1.3. Opracowywanie i realizacja programów pomocowych	15
1.4. Koordynacja i ewaluacja podejmowanych działań	23
Rozdział 2	
Trudności w realizacji działań pomocowych i ich pokonywanie	26
2.1. Trudności w realizacji zadań	26
2.2. Pokonywanie trudności w realizacji zadań WOKRO	29
2.3. Dobre praktyki	30
Rozdział 3	
Wnioski i rekomendacje	34
3.1. Wnioski	34
3.2. Rekomendacje	35
Bibliografia	37
Załączniki	37

Wprowadzenie

Cele i zadania wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (WROKO)

Jednym z najważniejszych obszarów ujętych w Programie kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”¹ jest wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny. W ramach tego priorytetu przyjęto między innymi realizację zadania polegającego na utworzeniu wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (WOKRO).

W celu realizacji Programu kompleksowego wsparcia... konieczne były zmiany *Ustawy o systemie oświaty*² poprzez wprowadzenie przepisów art. 90, które regulują działania będące w gestii ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania. Dodatkowo wydane zostało *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych*³ (dalej: *Rozporządzenie MEN, 2017*).

Kluczowe cele WOKRO zgodnie z *Rozporządzeniem MEN, 2017*:

1. Zapewnienie dziecku z niepełnosprawnością bądź zagrożonemu niepełnosprawnością dostępu do aktywnej pomocy ze strony państwa (oświaty – we współpracy ze służbą zdrowia i pomocą społeczną), a jego rodzicom – fachowej informacji dotyczącej ich dziecka oraz jego problemów rozwojowych.
2. Skoordynowanie działań służących wykorzystaniu dostępnych usług.
3. Promowanie Programu i zapewnienie interdyscyplinarnego wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, umożliwiającego objęcie specjalistyczną opieką dziecka oraz jego rodziny.

Osobami, do których skierowano wsparcie, są dzieci w wieku od urodzenia do czasu podjęcia nauki w szkole oraz ich rodziny.

Do szczegółowych zadań wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego (WOKRO), zwanego dalej „ośrodkiem”, należą:

1. Udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka.
2. Wskazywanie właściwych dla dziecka i jego rodziny form kompleksowej, specjalistycznej pomocy, w szczególności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, fizjoterapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej.
3. Wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy dzieciom.

¹ [Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, Dz.U. 2016, poz. 1860.](#)

² Dz.U. 2019, poz. 1481, z późn. zm.

³ Dz.U.2017, poz. 1712.

4. Organizowanie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt. 1 *Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe*⁴.
5. Koordynowanie korzystania z usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu, w tym:
 - a) zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach i świadczących je specjalistach,
 - b) prowadzenie akcji informacyjnych,
 - c) monitorowanie działań związanych z udzielaniem pomocy dzieciom i ich rodzinom.

Należy nadmienić, że wiodące ośrodki koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńcze (WOKRO) zobowiązane są do wykonywania tych zadań wobec wszystkich dzieci w wieku od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole i rodzin z danego powiatu. Działania ośrodków są niezależne od wczesnego wspomagania rozwoju dziecka prowadzonego na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka zgodnie z przepisami *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci*⁵. Praca z rodziną dziecka z niepełnosprawnością oraz terapia dziecka powinna mieć charakter wieloprofilowy, kompleksowy i ciągły.

Cel i metodologia badań

Działania ośrodków zwiększają szansę dotarcia i objęcia wsparciem wszystkich potrzebujących takiego wsparcia dzieci i ich rodzin. Zakres i rodzaj zadań oraz sposób ich realizacji (bliiskość, kompleksowość, koordynacja działań z uwzględnieniem podmiotów różnych resortów) w większym stopniu gwarantują również wdrażanie dyrektyw unijnych w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju/wczesnej interwencji. Dlatego też założenia modelu wczesnego wspomagania rozwoju/wczesnej interwencji, wdrażanego przez WOKRO, rekomendowane są do powszechnej realizacji po zakończeniu programu „Za życiem”, który ma trwać do 2021 r.

Mając na uwadze powyższe, podzespół ds. wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wychowania przedszkolnego, działający w ramach zespołu do spraw opracowania modelu kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, powołanego przez Ministra Edukacji Narodowej w październiku 2017 r., podjął inicjatywę przeprowadzenia badań w celu analizy dotychczasowych doświadczeń WOKRO. Cel ten przyjęto osiągnąć, poszukując odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy WOKRO realizują zakładane zadania?
2. Czy i jakie trudności występują w realizacji tych zadań?
3. Jak ośrodki pokonują pojawiające się trudności i jakie mają oczekiwania w tym zakresie?

Za najbardziej odpowiednią do przeprowadzenia badań uznano metodę sondażu diagnostycznego, a jako technikę – ankietę. Kwestionariusz ankiety (zał. nr 1), skonstruowany na potrzeby badań, obejmuje 21 pytań głównych, które w większości zawierają dodatkowe pytania szczegółowe, dające możliwość komentowania udzielonej odpowiedzi. W sumie analizie poddano

⁴ Dz.U. 2019, poz. 1148, z późn. zm.

⁵ Dz.U. 2017, poz. 1635.

odpowiedzi uzyskane na 73 pytania. Dane procentowe dotyczące wyników otrzymanych na podstawie pytań wielokrotnego wyboru nie sumują się do 100%. Statystyczne opracowanie wyników badań znajduje się w *Raporcie statystycznym* (Fila, 2019). Poza danymi ilościowymi w niniejszym tekście wykorzystano dane jakościowe, tj. komentarze badanych (kb), które stanowią cenne uzupełnienie danych ilościowych.

Grupa badawcza, organizacja i przebieg badań

Badaniami postanowiono objąć wszystkie WOKRO. W tym celu kwestionariusz ankiety w wersji elektronicznej zamieszczono w bazie danych Systemu Informacji Oświatowej (SIO) oraz mailowo poproszono WOKRO o jego wypełnienie. Badania trwały od 15 grudnia 2018 do 8 lutego 2019 roku. Spośród wszystkich potencjalnych respondentów ankietę wypełniło 270 placówek pełniących funkcję WOKRO, co stanowi 90% potencjalnych respondentów.

Z tabeli nr 1 wynika, że najczęściej funkcję WOKRO pełnią poradnie psychologiczno-pedagogiczne (45,2%), a w drugiej kolejności – specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze (30,4%).

Tabela nr 1. Podmiot pełniący funkcję WOKRO

Nazwa podmiotu	Liczba WOKRO	%
ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy	1	0,4
poradnia psychologiczno-pedagogiczna	122	45,2
poradnia specjalistyczna	3	1,1
przedszkole	2	0,7
punkt przedszkolny	1	0,4
specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy	82	30,4
szkoła podstawowa	6	2,2
zespół szkół i placówek oświatowych	53	19,6
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Najwięcej WOKRO znajduje się w województwie mazowieckim (32), śląskim (29), dolnośląskim (21), podkarpackim (21) i lubelskim (20). Liczbę WOKRO w poszczególnych województwach ilustruje tabela nr 2.

Tabela nr 2. Liczba WOKRO w województwach

Województwo	Liczba WOKRO	%
dolnośląskie	21	7,8
kujawsko-pomorskie	13	4,8
łódzkie	18	6,7
lubelskie	20	7,4
lubuskie	12	4,4
małopolskie	19	7,0
mazowieckie	32	11,9
opolskie	8	3,0
podkarpackie	21	7,8
podlaskie	11	4,1
pomorskie	19	7,0
śląskie	29	10,7
świętokrzyskie	7	2,6
warmińsko-mazurskie	17	6,3
wielkopolskie	6	2,2
zachodniopomorskie	17	6,3
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Rozdział 1

Działalność WOKRO w świetle wyników badań

Klucz do prezentacji wyników badań stanowią zadania WOKRO, realizowane w obrębie etapów procesu wczesnego wspomaganie rozwoju:

1. Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwoju dziecka.
2. Diagnoza.
3. Planowanie i realizacja działań pomocowych.
4. Ewaluacja.

1.1. Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwoju dziecka

Wczesne wykrywanie zaburzeń rozwoju dziecka stanowi etap inicjujący proces wczesnego wspomaganie rozwoju (WWR), którego celem jest wychwycenie niepokojących symptomów zachowań dziecka. Symptomy te mogą przejawiać się w bardzo różnym zakresie, stopniu nasilenia i czasie wystąpienia (np. wzmożona płaczliwość dziecka, ograniczone reakcje na bodźce, wzrokowe, słuchowe lub dotykowe). Zaburzenia w zachowaniu dziecka są w stanie zauważyć praktycznie wszystkie osoby mające kontakt z dzieckiem w różnych sytuacjach. Będą to więc rodzice, opiekunowie oraz specjaliści z różnych placówek, w których może przebywać dziecko (np. żłobki, przedszkola, oddziały szpitalne, przychodnie medyczne). Istotne jest, aby nie bagatelizować tych niepokojących objawów. Specjaliści powinni poinformować rodziców o możliwościach konsultacji i dalszego postępowania (Walczak, 2011).

Wykrywanie zaburzeń

Rolę WOKRO w procesie wczesnego wykrywania zaburzeń podkreśla wypowiedź jednego z badanych: *Działalność WOKRO w naszej placówce pokazuje m.in., jak wiele małych dzieci potrzebuje wsparcia. Wielokrotnie okazuje się, że niepokój rodzica o rozwój własnego dziecka jest uzasadniony. Tacy rodzice, korzystając z usług w ramach WOKRO, podejmują dopiero wtedy dalsze działania terapeutyczne czy diagnostyczne* (kb, 38).

Zdaniem badanych najważniejszymi podmiotami w procesie wykrywania zaburzeń rozwoju dziecka i kierowania dziecka do wczesnego wspomaganie rozwoju są:

- rodzice, opiekunowie dziecka – 94,8%;
- lekarze – 85,9%;
- inni specjaliści – 61,1%;
- nauczyciele – 39,3%;
- położne – 6,7%;
- pracownicy socjalni – 4,8%.

Opinia ta w dużym stopniu pokrywa się z faktycznym stanem wykrywania zaburzeń rozwoju dziecka. Badani stwierdzają bowiem, że w rzeczywistości zaburzenia rozwoju dziecka zauważają przede wszystkim:

- rodzice/opiekunowie dziecka – 97%;
- lekarze – 80,4%;
- nauczyciele – 56,3%;
- inni specjaliści – 52,2%;
- położne – 3,7%;
- pracownicy socjalni – 1,5%.

Zdecydowana większość badanych podkreśla, że dzięki WOKRO istnieje większa możliwość szybkiego wykrywania zaburzeń rozwoju dziecka, gdyż pracownicy WOKRO nie tylko rozmawiają z rodzicami, ale też z pracownikami np. przedszkoli czy żłobków, gdzie można zauważyć pierwsze oznaki zaburzeń rozwoju. Badani zwracają uwagę, że sami rodzice nie zawsze chcą podjąć współpracę ze specjalistami, twierdząc, że ich dziecko z tego wyrośnie. Zdaniem badanych niewiedza rodziców o skutkach zaburzeń rozwoju lub też sama obawa przed odtrąceniem przez społeczeństwo często wypiera u rodziców zdrowy rozsądek. Taka sytuacja wskazuje na konieczność pedagogizacji rodziców.

Informacja o Wczesnym Wspomaganiu Rozwoju (WWR)

Prawie wszystkie badane placówki WOKRO (98,5%) informują zainteresowane podmioty o swojej ofercie WWR (tabela nr 3).

Tabela nr 3. Informowanie o ofercie WWR

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
nie	4	1,5
tak	266	98,5
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Najczęściej informacja o ofercie WWR przekazywana jest za pośrednictwem:

- strony internetowej ośrodka – 93,7%;
- strony internetowej organu prowadzącego – 35,5%;
- prasy – 29,3%;
- innych sposobów, wśród których dominują foldery, ulotki, broszury (70,3%), rozmowy z rodzicami (24%) oraz informacje lokalnych media (9,9%).

Informacje o ofercie WWR nie były udzielane tylko w 4 ośrodkach (1,5% ogółu), gdyż dzieci już wcześniej objęto wczesnym wspomaganiem rozwoju.

Poza informacją o ofercie WWR wszystkie badane placówki udzielają rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka.

Na uwagę zasługuje fakt, że 78,9% badanych placówek udziela również specjalistycznej informacji w ramach konsultacji dla rodziców dzieci nieobjętych pomocą placówki, co ilustruje tabela nr 4.

Tabela nr 4. Udzielanie specjalistycznej informacji dla rodziców o problemach rozwojowych dziecka

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
nie	57	21,1
tak	213	78,9
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Niemal wszystkie WOKRO (99,6%) wskazują rodzicom/opiekunom placówki udzielające specjalistycznej pomocy dzieciom (tabela nr 5) oraz w 99,3% informują o formie kompleksowej, specjalistycznej pomocy dla dziecka i rodziny (tabela nr 6). Wskazywane placówki to przede wszystkim jednostki z terenu powiatu (88,9%) i województwa (71,1%), a dopiero w następnej kolejności z terenu gminy (67%) oraz całej Polski (44,8%).

Zgodnie z opinią większości badanych rodzice doceniają formy i sposoby informowania o postępach dzieci oraz możliwości:

- uzyskania informacji o dostępnych innych placówkach, które mogą wspomóc rozwój;
- korzystania z tworzonej dokumentacji specjalistycznej, która jest przydatna w dalszych działaniach pomocowych czy ubieganiu się o wydanie dla dziecka orzeczenia o niepełnosprawności⁶;
- informacji o możliwości uzyskania środków finansowych, wsparcia w przedszkolach.

Tabela nr 5. Wskazywanie rodzicom/opiekunom jednostki udzielającej specjalistycznej pomocy dzieciom

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
nie	1	0,4
tak	269	99,6
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Tabela nr 6. Wskazywanie form kompleksowej, specjalistycznej pomocy dla dziecka i rodziny

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
nie	2	0,7
tak	268	99,3
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Placówkami, które najczęściej wskazywano jako mogące udzielić specjalistycznego wsparcia, były poradnie psychologiczno-pedagogiczne, specjalistyczne poradnie lekarskie i przedszkola,

⁶ Orzeczenia wydawane są na podstawie przepisów *Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, Dz.U. 2020, poz. 426 i 528 oraz aktów wydanych na podstawie tej ustawy.

a w następnej kolejności – jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz ośrodki pomocy społecznej (tabela nr 7).

Tabela nr 7. Najczęściej wskazywane placówki udzielające specjalistycznego wsparcia

Placówka udzielająca wsparcia	Najczęściej wskazywane placówki
żłobek	15
przedszkole	137
inna forma wychowania przedszkolnego	7
szkoła podstawowa	17
poradnia psychologiczno-pedagogiczna	193
szpital	30
jednostka podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	60
specjalistyczna poradnia lekarska	175
prywatny gabinet lekarski	28
ośrodek pomocy społecznej	49
specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy (SOSW)	67
specjalny ośrodek wychowawczy (SOW)	5
ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy (ORW)	25
dom dziecka	4
hospicjum	6

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Analizując powyższe dane, należy stwierdzić, że wśród najczęściej wskazywanych placówek znalazły się jednostki podległe różnym resortom. Potwierdza to konieczność zapewnienia zróżnicowanej oferty świadczeń w ramach WWR, z której wynika rekomendacja do podejmowania rozwiązań systemowych, zapewniających możliwość międzysektorowych usług na rzecz wsparcia dziecka i rodziny w środowisku lokalnym.

Poza jednostkami niewymienionymi w tabeli nr 7 jako inne jednostki udzielające specjalistycznej pomocy dzieciom wskazywane były:

- fundacje, które najczęściej wymieniane były przez te WOKRO, które zostały utworzone w placówkach zlokalizowanych w miejscowości do 20 tys. mieszkańców;
- specjalistyczne poradnie (również wskazywane przez WOKRO, które zostały utworzone w placówkach zlokalizowanych w miejscowościach do 20 tys. mieszkańców);
- gabinety specjalistyczne (najczęściej wskazywane przez WOKRO, które zostały utworzone w placówkach zlokalizowanych w miejscowościach do 90 tys. mieszkańców);
- miejskie ośrodki pomocy społecznej (MOPS), powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR), domy kultury oraz różne lokalne centra pomocy.

Na podstawie tych danych można stwierdzić, że w miejscowościach do 20 i 90 tys. mieszkańców fundacje, stowarzyszenia oraz pozostałe ww. podmioty stanowią znaczące wsparcie działań podejmowanych przez WOKRO.

1.2. Diagnoza

Diagnoza to kolejny etap procesu WWR. Jej celem jest wieloaspektowa, kompleksowa ocena potrzeb i możliwości dziecka oraz jego środowiska. Wyniki diagnozy stanowią podstawę do konstruowania indywidualnego programu wsparcia dziecka i jego środowiska (Walczak, 2011).

Analiza wyników badań wskazuje, że nie w każdym przypadku zgłoszenia dziecka do WOKRO przeprowadzana jest diagnoza jego rozwoju (tabela nr 8).

Tabela nr 8. Diagnoza rozwoju dziecka w przypadku zgłoszenia jego do WOKRO

Prowadzenie diagnozy	Liczba WOKRO	%
nie	109	40,4
tak	161	59,6
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Diagnozy rozwoju dziecka WOKRO nie przeprowadza się w sytuacji, gdy:

- dziecko posiadało opinię WWR – 38,5%;
- rodzice przedstawili zaświadczenie lekarskie – 25,9%;
- rodzice przedstawili inny dokument potwierdzający potrzeby dziecka – 21,9%;
- zaistniały inne okoliczności – 14,3%.

W wielu przypadkach badani uważają jednak, że w celu aktualizacji danych konieczne jest przeprowadzanie przez zespół specjalistów wstępnych konsultacji dotyczących każdego dziecka trafiającego do ośrodka, niezależnie od dokumentacji dostarczanej przez rodziców.

Czas oczekiwania na diagnozę

Czas oczekiwania na diagnozę jest jednym z istotnych czynników warunkujących efektywność procesu wspomagania rozwoju dziecka (Walczak, 2011).

Z analizy danych zawartych w tabeli nr 9 wynika, że prawie połowa (48,9%) badanych WOKRO przeprowadza diagnozę w ciągu miesiąca od daty zgłoszenia dziecka.

Tabela nr 9. Czas oczekiwania na diagnozę w WOKRO

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
brak odpowiedzi	109	40,4
do 1 miesiąca	132	48,9
do 2 miesięcy	22	8,1
do 3 miesięcy	6	2,2
powyżej 3 miesięcy	1	0,4
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

W komentarzach do tej odpowiedzi większość badanych stwierdza, że ostatecznie na czas przeprowadzenia diagnozy ma wpływ wiele czynników, między innymi: dostępność do specjalistów, warunki lokalowe oraz dostępność do narzędzi diagnostycznych. Ilustruje to wypowiedź jednego z respondentów: *Ośrodki są najczęściej powoływane przy poradniach psychologiczno-pedagogicznych, które są wyposażone w testy, pomoce terapeutyczne, ale w przypadku małych dzieci są zbyt mało wyposażone w narzędzia diagnostyczne, specjalistyczne pomoce do terapii, w tym rehabilitacyjnej, a to jest gros odbiorców naszych usług* (kb).

Model przeprowadzania diagnozy

Na podstawie wyników badań (tabela nr 10) można stwierdzić, że najczęściej (64 WOKRO – 23,7%) diagnoza przebiega według modelu mieszanego, tj. proces diagnostyczny prowadzony jest przez jednego specjalistę i uzupełniany sesjami diagnostycznymi z udziałem innych specjalistów. W 50 placówkach WOKRO (18,5%) diagnoza przeprowadzana była odrębnie przez każdego specjalistę, a następnie ze wszystkimi konsultowana w celu przygotowania jednego dokumentu. Zespołowe diagnozowanie – z udziałem co najmniej 2 specjalistów – wykazało tę formę pracy jako standardową w 38 placówkach WOKRO (14,1%).

Tabela nr 10. Forma przeprowadzania diagnozy

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
brak odpowiedzi	109	40,4
każdy specjalista odrębnie	50	18,5
proces łączony: diagnoza prowadzona przez jednego specjalistę oraz sesje diagnostyczne w których bierze udział co najmniej 2 diagnostów	64	23,7
w sesji diagnostycznej bierze udział co najmniej 2 diagnostów	38	14,1
inne	9	3,3
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

Udział rodziców w diagnozie

W procesie diagnostycznym, na zasadzie aktywnego uczestnictwa, biorą też udział rodzice, co ma miejsce w 97 ośrodkach (35,9%). Bierny udział rodziców w diagnozie odnotowano w 58 WOKRO (21%).

Wyniki diagnozy omawiane są przez każdego specjalistę w 108 WOKRO (39,3%) albo przez cały zespół – w 79 ośrodkach (29,3%). Poza tym w 87 ośrodkach (32,2%) rodzice otrzymują wyniki w formie pisemnej.

Rodzice nie uczestniczą w diagnozie najczęściej z powodu ograniczonych możliwości czasowych albo nie widzą takiej potrzeby i nie czują się kompetentni. Sporadycznie zdarza się też, że specjaliści nie zapraszają rodziców do udziału w diagnozie.

Z diagnozą bardzo ściśle wiąże się sytuacja informowania rodziców o jej wynikach. Badani zwracają uwagę, że: (...) *jest spora grupa rodziców, którzy nie potrafią odnaleźć się w sytuacji, kiedy otrzymają informację o niepełnosprawności swojego dziecka. Dlatego potrzebują oni opieki, grup wsparcia itp.* (kb, 91). Z tego też względu konieczne jest: (...) *objęcie rodziców wsparciem emocjonalnym, wymiana informacji – tworzenie systemu wsparcia wzajemnego rodziców dzieci objętych WWR.* Zdaniem badanych: (...) *wsparciem powinny być objęte całe rodziny* (kb, 71).

Czas diagnozy a rozpoczęcie terapii

Z analizy danych wynika, że działania terapeutyczne podejmowane są w bardzo krótkim czasie od postawienia diagnozy – w ciągu miesiąca (68,1%) albo do 2 miesięcy (24,4%). W 20 przypadkach (7,4%) odnotowano czas oczekiwania dłuższy niż 2 miesiące (tabela nr 11).

Tabela nr 11. Diagnoza a czas rozpoczęcia terapii

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
do 1 miesiąca	184	68,1
od 1 do 2 miesięcy	66	24,4
powyżej 2 miesięcy	20	7,4
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

W wielu wypowiedziach respondenci podkreślają, iż Program „Za życiem”: (...) *daje możliwość prowadzenia pracy terapeutycznej z dziećmi zagrożonymi niepełnosprawnościami, w tym z dziećmi, których proces diagnostyczny jest długotrwały i skomplikowany ze względu na rodzaj, stopień i zakres problemów rozwojowych i zdrowotnych.* (...) *ponadto jest to program, który daje możliwość zaoferowania specjalistycznych zajęć dla dzieci, które nie mają jeszcze możliwości skorzystania z zajęć w przedszkolu* (kb,95).

1.3. Opracowanie i realizacja programów pomocowych

Zadaniem tego etapu jest opracowanie kompleksowego programu wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny. Podstawą programu powinny być wyniki diagnozy potrzeb i możliwości dziecka oraz jego środowiska. Program powinien zawierać jasno określone cele ogólne i szczegółowe oraz warunki ich realizacji (Walczak, 2011).

Dane zawarte w tabeli nr 12 pokazują, że w 86,7% badanych WOKRO programy działań pomocowych opracowywane są przez zespół, co jak wiadomo gwarantuje większą spójność podejmowanych działań.

Tabela nr 12. Podmiot opracowujący program działań pomocowych

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
wybrany specjalista	36	13,3
zespół specjalistów	234	86,7
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Podmiot wsparcia

Ważnych i inspirujących do refleksji danych dostarcza tabela nr 13 przedstawiająca liczbę dzieci z niepełnosprawnościami, objętych w placówce zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju, oraz liczbę dzieci zagrożonych niepełnosprawnością, objętych kompleksową pomocą.

Z odpowiedzi udzielonych przez respondentów wynika, że ofertą WOKRO objęto w sumie 17 192 dzieci, w tym najmniejszą grupę dzieci z niepełnosprawnością i zagrożonych niepełnosprawnością, którą stanowią dzieci od 0 do 1. roku życia. Liczba dzieci w kolejnym przedziale wieku, tj. od 1. do 3. roku życia, wzrasta prawie czterokrotnie w porównaniu z poprzednim przedziałem. Największą grupę dzieci zarówno z niepełnosprawnością, jak i zagrożonych niepełnosprawnością stanowią dzieci w wieku od 3. do 7. roku życia. Jest ich już czternastokrotnie więcej wśród dzieci ze stwierdzoną niepełnosprawnością i prawie dziewięciokrotnie więcej wśród dzieci zagrożonych niepełnosprawnością w porównaniu z liczbą dzieci w wieku od 0 do 1. roku życia.

Jak wynika z danych zawartych w tabeli nr 15, liczba tych dzieci wyraźnie zmniejsza się w przedziale wiekowym od 7. do 9. roku życia. Analiza uzyskanych danych skłania do refleksji nad przyczyną tego stanu. Czy wyraźny wzrost liczby dzieci w przedziale od 3. do 7. roku życia jest spowodowany występowaniem jakiegoś czynnika patogenego powodującego zaburzenia rozwoju, czy też może raczej wskazuje na potencjalne trudności z wczesnym wykrywaniem i rozpoznawaniem zaburzeń i trudności w udzielaniu wsparcia dzieciom w tych pierwszych latach życia. W kontekście uzyskanych wyników można przypuszczać, że taki stan powodują raczej uwarunkowania zewnętrzne, tj. między innymi brak kadry oraz brak świadomości podejmowania WWR.

Tabela nr 13. Liczba dzieci z niepełnosprawnością, objętych w WOKRO zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, oraz liczba dzieci zagrożonych niepełnosprawnością, objętych kompleksową pomocą

Grupy dzieci	Liczba dzieci objętych WWR	Średnia
[0 – 1 rok życia] dzieci z niepełnosprawnością objęte WWR	423	1,57
[0 – 1 rok życia] dzieci zagrożone niepełnosprawnością objęte kompleksową pomocą	551	2,04
[1 – 3 rok życia] dzieci z niepełnosprawnością objęte WWR	1968	7,29

[1 – 3 rok życia] dzieci zagrożone niepełnosprawnością objęte kompleksową pomocą	1856	6,87
[3 – 7 rok życia] dzieci z niepełnosprawnością objęte WWR	6025	22,31
[3 – 7 rok życia] dzieci zagrożone niepełnosprawnością objęte kompleksową pomocą	4738	17,55
[7 – 9 rok życia] dzieci z niepełnosprawnością objęte WWR	1176	4,36
[7 – 9 rok życia] dzieci zagrożone niepełnosprawnością objęte kompleksową pomocą	455	1,69

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Według zgromadzonych danych (tabela nr 14) podmiotem wsparcia w zdecydowanej większości są zarówno dzieci, jak i ich rodzice, co stanowi 74,8% badanych.

Tabela nr 14. Podmiot działań pomocowych

Odpowiedź	Częstość	%
dziecko	62	23,0
dziecko i rodzice	202	74,8
inne	6	2,2
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Z komentarzy respondentów do tych danych wynika, że programem obejmowane bywa również rodzeństwo oraz nauczyciele wychowania przedszkolnego (2,2%). Badani stwierdzają też, że czasami: (...) *pomimo oferty skierowanej do całej rodziny, oferta obejmuje tylko dziecko, bo tak życzą sobie rodzice/opiekunowie prawni* (*Raport statystyczny*).

Formy wsparcia rodziny

Uzyskane wyniki pokazują, że oferta wsparcia jest zróżnicowana. Najczęściej stosowane formy wsparcia rodzin to:

- konsultacje indywidualne – 97,0% badanych ośrodków;
- grupy wsparcia – 34,8%;
- terapia dla rodziców i opiekunów – 33,0%;
- wsparcie społeczno-prawne – 22,2% (*Raport statystyczny*).

Zgodnie z opinią respondentów rodzice pozytywnie oceniają działania ośrodków. Są zadowoleni między innymi z dostępności terapii odbywającej się blisko miejsca zamieszkania, ważna jest też dla nich ciągłość i wielospecjalistyczność terapii.

Rodzice nie tylko doceniają możliwość wspierania rozwoju dziecka, ale też wsparcie udzielane rodzinie, w tym między innymi: (...) *udzielanie rodzicom instruktażu i porad w zakresie specjalistycznej pracy z dzieckiem w dostosowaniu środowiska domowego do potrzeb dziecka oraz przekazywanie informacji na temat potrzebnych środków dydaktycznych wspierających rozwój dziecka* (kb, 95), a także tworzenie grup wsparcia.

Zdaniem badanych rodzice uważają, że najdogodniej byłoby korzystać z usług oferowanych na terenie jednego ośrodka.

Realizacja działań pomocowych uwarunkowana jest wieloma czynnikami. Do istotnych zalicza się między innymi czas i dostępność specjalistów (Walczak, 2011).

Godziny przeznaczane na WWR

Według opinii badanych (tabela nr 15) najwięcej ośrodków, tj. 42.2%, na realizację WWR przeznaczają od 1 do 3 godzin. Równie dużo, tj. 39,6% badanych WOKRO, przyznaje na realizację zadań WWR od 3 do 5 godzin.

Tabela nr 15. Średnia ilość godzin przyznawana na wspomaganie rozwoju dziecka i wspieranie rodziny

Godziny przyznane na WWR	Liczba WOKRO	%
od 1 do 3 godz.	114	42,2
więcej niż 3 a mniej niż 5 godz.	107	39,6
5 i więcej godz.	49	18,1
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Oferta specjalistów

Dla dzieci objętych WWR w WOKRO oferowane są usługi różnych specjalistów, w tym najczęściej logopedów, pedagogów, psychologów i fizjoterapeutów (por. tabela nr 16).

Tabela nr 16. Usługi oferowane dzieciom objętym WWR

Specjaliści, których usługi oferują WOKRO	NIE		TAK	
	Częstość	%	Częstość	%
terapeuci	77	31,6	167	68,4
fizjoterapeuci	66	27,0	178	73,0
psychologowie	40	16,4	204	83,6
pedagodzy	33	13,5	211	86,5
logopedzi	28	11,5	216	88,5
inni specjaliści	133	54,5	111	45,5

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Wśród innych specjalistów udzielających pomocy najczęściej wymieniani byli terapeuci integracji sensorycznej (SI) (62,5%), dogoterapeuci (24,3%), arteterapeuci (21,5%), terapeuci stosowanej analizy zachowania (11,8%).

Analiza powyższych danych pokazuje, że WOKRO starają się zapewnić dostęp do różnych specjalistów, co stwarza szansę na różnorodność świadczeń.

Wsparcie medyczne

Małe dzieci doświadczające zaburzeń rozwoju bądź niesprawności wymagają bardzo często opieki medycznej. Spośród badanych WOKRO wsparcie medyczne oferuje 23,0%, tj. 62 ośrodki, które zapewniają konsultacje:

- neurologa – 56,5%;
- psychiatry – 46,5%;
- pediatry – 32,3%;
- fizjoterapeuty – 14,5%;
- innych, w tym: laryngologa – 6,5%, okulisty – 6,5%, kardiologa – 3,2%
(Raport statystyczny).

Tabela nr 17. Zapewnienie konsultacji lekarzy różnych specjalności

Odpowiedź	Częstość	%
nie	208	77,0
tak	62	23,0
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

Z tabeli nr 17 wynika, że w 77,0% WOKRO nie są prowadzone konsultacje lekarzy specjalistów. Powodem tego jest przede wszystkim brak kadr. Problem ten sygnalizują 123 ośrodki (45,6%). Brak środków występuje w 104 ośrodkach (38,5%), natomiast na brak specjalistycznych gabinetów wskazują 73 ośrodki (27,0%). Część ośrodków, które nie prowadziły specjalistycznych konsultacji medycznych (21,5%), wskazywało na brak takiej potrzeby.

Wyniki badań informują również, że największe braki kadrowe występują w tych WOKRO, które funkcjonują w placówkach zlokalizowanych w miejscowościach do 20 i 90 tys. mieszkańców. Brak środków na porównywalnym poziomie, tj. od 45,8% do 51,0%, zgłosiły wszystkie placówki WOKRO. Podobnie przedstawia się sytuacja, jeśli chodzi o specjalistyczne gabinety. Ich największe braki zasygnalizowały WOKRO działające w placówkach zlokalizowanych w miejscowościach do 20 i 90 tys. mieszkańców. Najmniejsze potrzeby w zakresie udzielania konsultacji medycznych zgłosiły jednostki WOKRO działające w placówkach zlokalizowanych w miejscowościach powyżej 100 tys. mieszkańców. Być może wynika to z faktu, że w dużych aglomeracjach jest większa dostępność specjalistów i rodzice sami do nich docierają, bez pośrednictwa WOKRO.

Przedstawione dane liczbowe odnoszą się m.in. do poniższych wybranych komentarzy respondentów:

- *Specjaliści nie byli zainteresowani podjęciem współpracy z powodu oferowanej stawki godzinowej – 60,00 zł brutto, którą uważali za zbyt niską. Pomimo ogromnego zapotrzebowania na specjalistyczną pomoc dla dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem, oferowaną w ramach Programu „Za życiem”, ośrodek nie był w stanie zapewnić opieki adekwatnie do potrzeb i oczekiwań środowiska. Aby utrzymać wynagrodzenie specjalistów na tym poziomie, wynagrodzenia za pracę merytoryczną nie otrzymywał*

koordynator programu. Nie zostały też zakupione żadne pomoce dydaktyczne dla ośrodka. Specjaliści korzystali z bazy i wyposażenia poradni (kb, 119);

- *WOKRO są ogromnym wsparciem dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością oraz dla ich rodzin, brakuje jednak lekarzy specjalistów, którzy na miejscu mogliby udzielać porad i konsultacji (kb, 75).*

Wyniki badań (tabela nr 18) pokazują, że niski jest również wskaźnik zapewniania opieki pielęgniarzkiej. Czynią to tylko 22 ośrodki (8,1%).

Tabela nr 18. Oferta opieki pielęgniarzkiej

Opieka pielęgniarzka	Liczba WOKRO	%
brak odpowiedzi	64	23,7
nie	184	68,1
tak	22	8,1
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Oferta rehabilitacyjna

Część badanych ośrodków (76,3%) zapewnia dziecku i jego rodzinie specjalistyczną opiekę, związaną z procesem rehabilitacji dziecka (tabela nr 19).

Tabela nr 19. Oferta specjalistycznej opieki dziecku i jego rodzinie związanej z procesem rehabilitacji dziecka

Oferta rehabilitacji	Częstość	%
nie	64	23,7
tak	206	76,3
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Brak takiej opieki spowodowany jest:

- brakiem kadr – 15,2%;
- brakiem środków – 8,5%;
- brakiem zainteresowania taką ofertą – 7%.

Współpraca WOKRO z innymi podmiotami

Generalnie badani uważają, że: (...) *bardzo ważna jest współpraca wszystkich osób i instytucji, które są i mogą być zaangażowane w realizację działań związanych z pomocą dziecku i rodzinie* (kb, 69). Zdaniem większości badanych brakuje jednak: (...) *konkretnych wytycznych lub kryteriów w zakresie współpracy z różnymi instytucjami* (kb, 26). Mimo to w realizacji swoich zadań 97,8% WOKRO współpracuje z wieloma innymi podmiotami (tabela nr 20).

Tabela nr 20. Współpraca WOKRO z innymi podmiotami

Współpraca	Liczba WOKRO	%
nie	6	2,2
tak	264	97,8
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Z analizy danych (tabela nr 21) wynika, że WOKRO najczęściej współpracują z przedszkolami (średnia 5,72), poradniami psychologiczno-pedagogicznymi (średnia 2,30) oraz szkołami podstawowymi (średnia 1,84). Wysokie wskaźniki wyborów uzyskały również ośrodki pomocy społecznej (średnia 1,79), specjalistyczne poradnie lekarskie (średnia 1,78) oraz jednostki podstawowej opieki zdrowotnej (średnia 1,65).

Należy także zwrócić uwagę na podmioty, które co prawda nie uzyskały wysokich wskaźników (żłobki, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, prywatne gabinety lekarskie, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze, domy dziecka, hospicja), jednakże sam fakt zaistnienia ich na liście/mapie podmiotów współpracujących z WOKRO zakreśla obszar współpracy. Obszaru tego niewątpliwie dotyczą problemy i potrzeby dzieci i ich rodzin objętych opieką WOKRO.

Zakres tego obszaru uzupełniają działania placówek nieujętych w tabeli nr 21. Inne ośrodki, z którymi współpracują WOKRO, to:

- PCPR, MOPS – 33,6%;
- organizacje pozarządowe – 27,1%;
- ośrodki rehabilitacyjne – 23,%;
- organ prowadzący, kurator sądowy, zakłady opieki zdrowotnej (ZOZ) – 14%;
- centra, punkty rehabilitacji medycznej – 9,3%;
- specjalistyczne gabinety prywatne – 8,4%;
- dystrybutorzy sprzętu specjalistycznego – 1,9% (*Raport statystyczny*).

Tabela nr 21. Podmioty, z którymi współpracuje WOKRO

Podmiot współpracujący	Liczba badanych (N)		Średnia
	Ważne odpowiedzi	Brak danych	
żłobek	264	6	0,44
przedszkole	264	6	5,72
inna forma wychowania przedszkolnego	264	6	0,48
szkoła podstawowa	264	6	1,84
poradnia psychologiczno-pedagogiczna	264	6	2,30
szpital	264	6	0,38
jednostka podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)	264	6	1,65
specjalistyczna poradnia lekarska	264	6	1,78
prywatny gabinet lekarski	264	6	0,51

ośrodek pomocy społecznej	264	6	1,79
specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy (SOSW)	264	6	1,08
specjalny ośrodek wychowawczy (SOW)	264	6	0,04
ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy (ORW)	264	6	0,25
dom dziecka	264	6	0,28
hospicjum	264	6	0,07

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Zdaniem badanych: (...) *wskazane jest połączenie jednostek oświatowych oraz społecznych i zdrowotnych – na razie wszystkie te instytucje działają w oddzielny sposób, inne przepisy je obowiązują, trudno jest pomóc i nawiązać współpracę* (kb, 6).

Zasady współpracy z placówkami

Współpraca WOKRO z ww. podmiotami tylko w 32,6% jest sformalizowana (tabela nr 22).

Tabela nr 22. Sformalizowanie współpracy WOKRO z placówkami

Współpraca sformalizowana	Liczba WOKRO	%
brak odpowiedzi	6	2,2
nie	176	65,2
tak	88	32,6
ogółem	270	100,0

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Zasady tej współpracy WOKRO regulują na podstawie:

- porozumienia lub umowy z daną placówką – 21,9%;
- powołania doraźnego zespołu ds. rozwiązania określonych problemów – 14,2%;
- powołanie stałego zespołu interdyscyplinarnego, w skład którego wchodzi przedstawiciele różnych instytucji/podmiotów – 5,2%;
- innych rozwiązań – 5,2%, wśród których wymieniane są między innymi takie formy jak: doraźne spotkania specjalistów (24,0%), bieżące konsultacje i ustne uzgodnienia (20,0%), doraźne pisemne uzgodnienia (12,0%), (*Raport statystyczny*).

Powyższe dane procentowe odnoszą się do ośrodków, które wykazały w kwestionariuszu ankiety, że współpracują z zewnętrznymi podmiotami.

Wielkość miasta, w którym zlokalizowane jest WOKRO, istotnie nie różnicuje stosowanych form współpracy, aczkolwiek zauważalna jest tendencja do stosowania mniej sformalizowanych form w miejscowościach do 20 tys. mieszkańców. Jednak zdecydowana większość respondentów twierdzi, że regulacje prawne w tym zakresie są konieczne.

1.4. Koordynacja i ewaluacja podejmowanych działań

Koordynacja

Wszystkie pomocowe działania, skierowane do dziecka i jego rodziny, powinny być skoordynowane zarówno na etapie planowania, jak i realizacji. Wymaga to od zespołów realizujących wczesne wspomaganie rozwoju zaangażowania i autentycznej współpracy wszystkich specjalistów i podmiotów uczestniczących w tym procesie. Niezbędna jest tu również osoba odpowiedzialna za przebieg tych działań (Walczak, 2011).

Na podstawie analizy wyników badań można stwierdzić, że 202 WOKRO (74,8%) koordynują korzystanie z usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu (tabela nr 23).

Tabela nr 23. Koordynacja usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu

Koordynacja usług	Liczba WOKRO	%
nie	68	25,2
tak	202	74,8
ogółem	202	74,8

Źródło: *Raport statystyczny* (Fila, 2019)

Koordynowanie to odbywa się poprzez:

- zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach i świadczących je specjalistach – 63,3%;
- prowadzenie akcji informacyjnych – 45,9%;
- monitorowanie działań związanych z udzielaniem pomocy dzieciom i ich rodzinom – 43% (*Raport statystyczny*).

Zdaniem badanych brak koordynacji zdaniem badanych najczęściej spowodowany jest:

- niewystarczającymi zasobami kadrowymi – 17,8%;
- trudnościami z dostępem do informacji – 7,0% (*Raport statystyczny*).

W opinii badanych poważnym utrudnieniem koordynacji działań jest brak stosownych regulacji dotyczących tej kwestii oraz zabezpieczenia finansowego na realizację tego zadania. Badani postulują konieczność: (...) *jasnego uregulowania wykonywania czynności organizacyjno-formalnych i kontrolnych*. W obszarze tym stawiane były m.in. następujące pytania i wątpliwości: *Kto i z jakich środków ma finansować te zadania? Czy koordynator i jego zespół administracyjny ma pracować za darmo? Jeśli można wynagradzać te osoby ze środków dotacji, to niezbędne jest jasne uregulowanie prawne w tej kwestii – wskazanie podstaw prawnych lub ich wydanie* (kb, 11).

W niektórych placówkach: (...) *miasto zezwoliło na utworzenie stanowiska wicedyrektora, który pełni rolę koordynatora WWR na terenie miasta. Ilość zadań wynikająca z rozporządzenia o WOKRO (szczególnie funkcja koordynująca) i związana ze zorganizowaniem pracy WOKRO przerasta możliwości organizacyjne poradni, w związku z czym konieczne było wygospodarowanie w jakiejś formie dodatkowych godzin przeznaczonych na realizację ww. zadań*.

Porozumienie nie przewiduje środków na takie godziny/etat, co stanowi duże utrudnienie w realizacji zadania (kb, 126). (...) Respondenci uważają, że: konieczne jest zatrudnienie koordynatora, do obowiązków którego należałoby prowadzenie rekrutacji, zapewnienie zintegrowanych działań wszystkich specjalistów, współpraca z rodzicami, monitorowanie efektywności podejmowanych działań oraz kontrola nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji (kb, 59). Badani sugerują też:

- *wyznaczenie koordynatora działalności WOKRO na terenie województwa, np. w kuratorium (kb, 41);*
- *przeszkolenie koordynatorów i osób pracujących w projekcie (kb, 2).*

Ewaluacja

Ewaluacja jest równie ważna jak wszystkie wcześniejsze etapy procesu wczesnego wspomagania rozwoju. Celem ewaluacji jest ustalenie skuteczności realizowanych programów i podjęcie decyzji odnośnie do kierunków dalszych działań. W wyniku ewaluacji nie tylko stwierdza się, co osiągnięto, a czego nie, ale przede wszystkim analizuje się towarzyszące temu okoliczności. Ewaluacja powinna być zaplanowana – stąd należy określić jej przedmiot, czas, metody, sposób oraz osoby, które ją przeprowadzą (Walczak, 2011).

Prawie wszystkie badane placówki WOKRO (95,2%) dokonują ewaluacji działań pomocowych (tabela nr 24).

Tabela nr 24. Ewaluacja efektywności działań pomocowych

Przeprowadzanie ewaluacji	Liczba odpowiedzi	%
nie	13	4,8
tak	257	95,2
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

Placówki, które nie prowadzą ewaluacji (4,8%), jako przyczynę tego stanu podają brak czasu (1,9%), brak narzędzi i wiedzy (0,7%) i inne (2,2%). Kolejnymi przyczynami zdaniem badanych są brak środków na to działanie oraz stosownych regulacji.

Forma ewaluacji

Najwięcej WOKRO (164) przeprowadza ewaluację w formie indywidualnej oceny, dokonanej przez specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem. Należy zauważyć, że w 59 ośrodkach ewaluację przeprowadza zespół z udziałem rodziców.

Wykaz najczęściej stosowanych form ewaluacji zawiera tabela nr 25.

Tabela nr 25. Forma oceny efektywności działań pomocowych

Rodzaj odpowiedzi	Liczba WOKRO	%
ośrodki, które nie prowadziły ewaluacji	13	4,8
indywidualna ocena dokonana przez specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem	164	60,7
ponowna diagnoza funkcjonowania dziecka dokonywana przez zespół	23	8,5
ponowna diagnoza funkcjonowania dziecka dokonywana przez zespół przy udziale rodziców	59	21,9
inne	11	4,1
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

Częstotliwość ewaluacji

Tabela nr 26. Częstotliwość oceny efektywności realizacji działań pomocowych

Odpowiedź	Liczba WOKRO	%
nie dotyczy	13	4,8
co pół roku	157	58,1
raz w roku	67	24,8
inne	33	12,2
ogółem	270	100,0

Źródło: Raport statystyczny (Fila, 2019)

Badani podkreślają, że: (...) *praca zespołowa poszczególnych specjalistów, dokonywanie ewaluacji, wymiana spostrzeżeń przyczyniają się do lepszej pracy terapeutycznej* (kb, 8), natomiast utrudnia prowadzenie ewaluacji: (...) *brak informacji dotyczących sporządzania dokumentacji WOKRO* (kb, 19).

Rozdział 2

Trudności w realizacji zadań pomocowych i ich pokonywanie

2.1. Trudności w realizacji zadań

Trudności w realizacji działań pomocowych zgłosiło 140 ośrodków, co stanowi 51,9% badanych. Do najczęściej zgłaszanych problemów występujących w realizacji zadań pomocowych zdaniem respondentów należą:

- braki kadrowe – 33,0%;
- trudności lokalowe – 29,3%;
- trudności lub brak współpracy z rodzicami – 12,6%;
- trudności lub brak współpracy z innymi specjalistami – 11,5%;
- utrudniony dostęp do metod diagnozy, terapii – 7,0%;
- trudności lub brak współpracy z organem prowadzącym – 1,1% (*Raport statystyczny*).

Szersze spektrum trudności występujących w realizacji działań pomocowych ujawniają komentarze badanych, którzy wskazują na problemy w następujących obszarach:

- regulacje prawne dotyczące funkcjonowania WOKRO,
- wypłacanie transz dla placówek WOKRO i rozliczanie godzin,
- kwestie związane z zatrudnianiem specjalistów oraz pracowników obsługi administracyjnej,
- baza lokalowa i jej wyposażenie.

Regulacje prawne dotyczące funkcjonowania WOKRO

Zdaniem zdecydowanej większości badanych: (...) *działania Wiodących Ośrodków Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczych wymagają dalszych uregulowań prawno-organizacyjnych. Należy jasno określić: sposób finansowania, ustalić to, co można pokrywać z dotacji poza zajęciami terapeutycznymi, z jakich środków pokrywać koszty administracyjne, koordynatora. Ważne jest też określenie relacji pomiędzy placówką macierzystą a WOKRO* (kb, 41). Respondenci uważają również, że konieczne byłoby: (...) *jednoznaczne wskazanie podstaw prawnych przyjmowania na zajęcia do Programu „Za życiem” dzieci, które nie posiadają opinii o potrzebie WWR* (kb, 110).

Wypłacanie transz środków placówkom WOKRO i rozliczanie godzin

Zgodnie ze stanowiskiem badanych dużym utrudnieniem w realizacji zadań WOKRO jest: (...) *przerwa w finansowaniu Programu na przełomie roku* (kb, 40), co w ich opinii stwarza bardzo duży problem w ciągłości finansowania projektu. Ilustrują to poniższe wypowiedzi respondentów:

- *W związku z tym, że następna transza dotacji sływa dopiero po zaakceptowaniu sprawozdania za poprzedni rok, to w praktyce powoduje trzymiesięczną przerwę w działaniu WOKRO* (kb, 14).

- *Brak prefinansowania Programu powoduje długie przerwy w realizacji poszczególnych form zajęć, co z kolei niekorzystnie wpływa na uzyskiwane efekty terapeutyczne. Środki finansowe (kolejne transze) przekazywane są 30 dni po przyjęciu sprawozdania za poprzedni rok. Do tego momentu zajęcia nie mogą być realizowane (kb, 124).*
- *Konieczność zaakceptowania corocznego sprawozdania – jako warunek przyznania kolejnej transzy środków – nie zapewnia możliwości zachowania kontynuacji zajęć, co jest mankamentem z punktu widzenia dobra dziecka, ciągłości terapii, a także utrudnia zatrudnianie pracowników i zawieranie umów. Sposób rozliczania środków w praktyce utrudnia podjęcie współpracy (opłacenie) z lekarzami, pielęgniarkami itp. (kb, 126).*
- *Brak możliwości planowania długofalowego z uwagi na sposób finansowania (dopiero po zrealizowaniu godziny pracy z dzieckiem w ramach WWRD) – Porozumienie MEN par. 4 ust. 3 pkt 1: Kolejne transze środków finansowych powinny być przekazywane na początku roku – trudno zobowiązywać terapeutów do pracy bez zabezpieczonych pieniędzy (kb, 64).*

Rozliczanie godzin

Zdaniem respondentów duże trudności w realizacji zadań pomocowych wynikają ze sposobu rozliczania godzin: *Dużo trudności w rozliczaniu godzin występuje również w sytuacji, gdy terapeuci są w pracy, a dziecko nie przyszło na zajęcia (kb, 115).* W opinii respondentów należy rozważyć:

- *Umożliwienie dzielenia czasu zajęć z zachowaniem jego pełnej realizacji w ciągu tygodnia (...), co: (...) pomoże w efektywnym realizowaniu indywidualnego programu (noworodki i niemowlęta są zmęczone 60-minutowymi zajęciami), (kb, 59).*
- *Możliwość zwrotu kosztów dojazdu terapeutów do domu dziecka w ramach WWR (kb, 62) i zapłaty za zajęcia, które nie odbyły się z powodu nieobecności dziecka.*
- *Przydatne byłoby stworzenie i sfinansowanie funkcji koordynatora programu, a także wyodrębnienie w dotacji godzin przeznaczonych na warsztaty dla rodziców oraz konferencje szkoleniowe (kb, 107).*

Zatrudnianie specjalistów i pracowników obsługi administracyjnej

W obszarze zatrudnienia specjalistów badani wskazują na problemy z określeniem formuły prawnej zatrudnienia kadr, wynikające w ich opinii z braku jednoznacznych regulacji w tym zakresie. Świadczą o tym następujące wypowiedzi:

- *Nie wiemy, czy par. 12 Porozumienia wymusza przetargi na usługi specjalistów w ramach WOKRO (kb, 14).*
- *Dowolność samorządów w interpretowaniu przepisów dotyczących ustawy Prawo Zamówień Publicznych: (...) jeden organ prowadzący uważa, że jest to dotacja celowa i zapytania ofertowe jej nie dotyczą, drugi organ – że jest to konieczność (kb, 66).*

Badani w zakresie tym postulują:

- *Stworzenie możliwości elastycznego zatrudniania specjalistów na podstawie umowy o pracę albo na umowy zlecenie.*
- *Opracowanie przepisów regulujących zasady wynagradzania specjalistów prowadzących diagnozy funkcjonalne, konsultacje, instruktaże, porady itp. w ramach WOKRO*

(specjaliści pracujący w Programie „Za życiem” otrzymują wynagrodzenie za ww. działania pomocowe, zaś specjaliści udzielający wsparcia dzieciom i rodzinom niekorzystającym z Programu „Za życiem” – nie (kb, 110).

Poza tym zdecydowana większość badanych stwierdza, że zbyt niskie są stawki wynagrodzeń dla specjalistów, brak jest środków na zatrudnienie dodatkowych pracowników administracyjnych, niezbędnych do realizacji projektu, oraz brak środków na zakup materiałów biurowych.

Badani postulują w tym obszarze zwiększenie stawki godzinowej, gdyż za niskie stawki powodują: (...) *trudności w pozyskiwaniu specjalistów (kb, 99); (...) 60,00 zł to jest stawka, z którą trudno negocjować godzinę pracy ze specjalistą (w tym lekarzem specjalistą), (kb, 159); (...) z przyznanych środków nie możemy zapłacić specjalistom.*

Zdaniem badanych konieczne jest też: (...) *zabezpieczenie środków na doskonalenie, superwizje specjalistów zatrudnionych w WOKRO oraz na sporządzanie planów terapii (programów), ocen efektywności działań pomocowych, wszelkiego rodzaju zaświadczeń itd., bowiem specjaliści muszą przygotowywać dokumenty po godzinach pracy i za to nie dostają wynagrodzenia (kb, 2).*

Zatrudnianie pracowników obsługi administracyjnej

W zdecydowanej większości respondenci stwierdzają brak środków finansowych: (...) *na obsługę (środki przekazuje organ prowadzący na sprzątnięcie i akcję promocyjną), natomiast koordynowanie działalności, m.in. udzielanie informacji zgłaszającym się rodzicom, powoływanie zespołów dla każdego dziecka, planowanie działań, układanie harmonogramów pracy, pozostaje w dodatkowych zadaniach wicedyrektora (kb, 35).*

Badani informują o braku środków na: (...) *wynagrodzenia za prace administracyjne, księgowe, również koordynator pozbawiony jest jakiegokolwiek dodatku, pomimo że odpowiada za całość finansową, merytoryczną sprawozdawczą zgodnie z Porozumieniem (kb, 159).*

Program nie obejmuje wydatków dotyczących kosztów innych niż merytoryczne (np. materiały, energia, administrowanie), wystąpiły trudności w zaangażowaniu własnej kadry do prowadzenia zajęć specjalistycznych (niespójność przepisów Karty Nauczyciela i Kodeksu pracy z potrzebami w realizacji Programu (kb, 99).

Baza lokalowa i jej wyposażenie

Respondenci w zdecydowanej większości wskazują na zbyt małe środki na specjalistyczne wyposażenie i materiały niezbędne do pracy z dzieckiem i rodziną. Obrazują to poniższe przykłady wypowiedzi:

- *W związku z ciągłym wzbogacaniem oferty pomocy dydaktycznych przydatne byłoby wydzielenie corocznie kwoty na zakup nowych pomocy (kb, 134).*
- *Brak pieniędzy na pomoce dydaktyczne (dostaliśmy środki na samym początku, kiedy nie wiedzieliśmy jeszcze, jakie pomoce będą niezbędne; teraz w trakcie działania WOKRO nie posiadamy pieniędzy, aby móc doposażyć gabinety w odpowiednie pomoce, sprzęty i materiały, które są niezbędne do prowadzenia WWR), (kb, 66).*

- *Brak w Programie środków na wyposażenie w pomoce dydaktyczne, a przede wszystkim testy diagnostyczne dla małych dzieci. Jednorazowa kwota w wysokości 15 tys. zł to kropla w morzu potrzeb (kb, 158).*
- *Biorąc pod uwagę fakt, iż WOKRO ma być placówką specjalistyczną, a zatem zapewniać dostęp do wysoko wykwalifikowanej kadry, ale też wysoko specjalistycznych zajęć terapeutycznych, niezbędne jest doposażenie/wyposażenie poradni w odpowiednie pomoce, sprzęt i przyrządy, na które w ramach porozumienia brak jest środków. Porozumienie nie przewiduje również możliwości opłacenia prac budowlanych/remontowych, a przygotowanie sal do terapii często wymaga podjęcia takich działań (kb, 126).*

2.2. Pokonywanie trudności w realizacji zadań WOKRO

Zdaniem badanych w przypadku występowania trudności pomocy udzielają:

- organ prowadzący – 31,5%;
- inna jednostka systemu oświaty – 11,5%;
- podmiot leczniczy – 6,3%;
- jednostka pomocy społecznej – 5,6%;
- organizacje pozarządowe – 4,1%;
- uczelnie wyższe – 0,4% (*Raport statystyczny*).

Pośród wszystkich badanych 28,9% uważa, że pomoc, jaką uzyskują, jest wystarczająca.

W przypadku pojawienia się trudności respondenci oczekują wsparcia przede wszystkim od:

- Ministerstwa Edukacji Narodowej (62,25%), polegającego na: doprecyzowaniu przepisów (30,2%), dotacji na zakup specjalistycznych pomocy i wyposażenia (25,3%) oraz na konsultacje specjalistyczne (13%), zapewnieniu konsultacji dotyczących sposobu realizacji Programu (17,3%), wprowadzeniu międzyresortowych rozwiązań (8,6%), dofinansowaniu na obsługę administracyjną (6,8%);
- władz lokalnych (55,9%);
- stowarzyszeń, fundacji (22,2%), polegającego na: propagowaniu informacji (33,3%), pomocy w realizacji zadań (24,6%), poszukiwaniu specjalistów (15,8%), finansowym wsparciu (7%), prowadzeniu szkoleń, warsztatów (3,5%);
- kuratoriów oświaty (10,0%), obejmującego: wsparcie merytoryczne (43,5%), pomoc prawną, koordynację (26,1%), zapewnienie szkoleń, organizację konferencji (17,4%), promocję działań (13,0%).

Z analizy komentarzy respondentów wynika, że największe oczekiwania skierowane są do MEN. Generalnie jest to postulat o doprecyzowanie zasad działania WOKRO we wszystkich obszarach wskazanych trudności w realizacji działań pomocowych. Dodatkowo podkreślana jest konieczność:

- Doprecyzowania przepisów w zakresie: (...) *definicji niepełnosprawności i zagrożenia niepełnosprawnością oraz które z nich uprawniają do objęcia wczesnym wspomaganie rozwoju (kb, 148).*
- (...) *większej koordynacji pomiędzy służbą zdrowia i WOKRO. Ważne byłoby wykorzystanie większej ilości czasu na konsultacje dla rodziców, prowadzenie grupy wsparcia (...)*

wymaga to podziału środków na dziecko i rodzinę, teraz środki są liczone na bezpośrednią pracę z dzieckiem, utrudnia to ich rozliczanie (kb, 90).

- *(...) organizowania szkoleń lub możliwości konsultacji dla osób pełniących funkcje koordynatorów programu (kb, 104).*
- *(...) organizowania szkoleń dotyczących działania Programu „Za życiem” (kb, 122).*
- *(...) uruchomienia infolinii wsparcia merytorycznego (kb, 122).*
- *Dodatkowego wsparcia finansowego w zakresie: (...) spraw kadrowo-płacowych, spraw koordynacyjnych, spraw związanych z utrzymaniem porządku i czystości (kb, 122).*
- *(...) organizowania cyklicznych spotkań ośrodków realizujących zadania WOKRO w celu wymiany doświadczeń oraz wsparcie merytoryczne i prawne (kb, 147).*
- *(...) zmiany w umowie z MEN – możliwość przesunięcia części środków na zakup pomocy terapeutycznych i narzędzi diagnozy (kb, 139).*

Mimo występujących trudności badani postulują kontynuację Programu w następnych latach, tj. po roku 2021. Niezbędna jest jednak modyfikacja Programu, uwzględniająca zgłoszone postulaty.

Również: (...) ze względu na jednoczesne funkcjonowanie dwóch ofert wczesnego wspomagania (dotychczasowe zajęcia WWR i ustawa „Za życiem”) konieczne jest ujednolicenie i stworzenie jednego systemu uwzględniającego potrzeby dzieci o zaburzonym rozwoju. Tworzenie ośrodków w obecnej formie, czyli przy istniejących instytucjach (poradnie, szkoły), bez ich samodzielności prawnej (tych ośrodków), powoduje dublowanie się i nakładanie zadań (kb, 155). Zdaniem wielu badanych: (...) niezbędne są rozwiązania systemowe, związane z opieką nad dziećmi, dotyczące wszystkich instytucji zajmujących się dzieckiem i jego rodziną (kb, 135).

2.3. Dobre praktyki

Z myślą o modyfikacji i kontynuacji programu należy uwzględnić doświadczenia respondentów. Badani, realizując program i podejmując próbę pokonywania pojawiających się trudności, wypracowali wiele ciekawych pomysłów, wartych upowszechnienia w poniższych obszarach WWR.

Wzmacnianie i budowanie potencjału rodziny

Wsparcie możliwie najbliżej dziecka i rodziny

- *Rodzice cenią dostępność terapii na terenie gminy (kb, 8). Opieka wielospecjalistyczna i praca zespołu (psycholog, pedagog, logopeda, fizjoterapeuta), (kb, 8). Ciągłość terapii daje poczucie bezpieczeństwa rodzicom – dziecko uzyskuje niezbędną i potrzebną pomoc (kb, 8).*

Poszerzanie kompetencji rodziny

- *Informowanie rodziców o postępach dzieci oraz innych dostępnych placówkach, które mogą wspomóc (kb, 5). Rodzice korzystają z tworzonej dokumentacji specjalistycznej, która jest przydatna w dalszych działaniach pomocowych, uzyskiwaniu orzeczeń o niepełnosprawności dziecka, informacji o możliwości otrzymania środków finansowych (np. z OPS), wsparciu w przedszkolach, np. poprzez określenie form wymagań (kb, 5).*

- *Specjaliści ośrodka, w razie zgłoszonej przez rodziców potrzeby, są elastyczni w działaniach (kb,5).*
- *Stały instruktaż dla rodzica po każdorazowej odbytej terapii (kb, 8).*
- *Spotkania dla rodziców, połączone z wykładem na określony temat (kb, 8).*
- *Zaangażowanie rodziców w warsztaty podnoszące ich kompetencje wychowawcze w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi(kb, 49).*
- *Podczas zajęć grupy wsparcia dla rodziców podniesiono poziom ich kompetencji. Szeroko zakrojona akcja informacyjna wykazała brak dostępu wielu rodzin do wysokiej jakości edukacji. Przedsięwzięcie to pokazało też zapotrzebowanie na wsparcie dla rodziców, którzy często zostają sami z problemem niepełnosprawności dziecka. Efekty działalności ośrodka będą działalnością długofalową (kb,70).*

Wzmacnianie i budowanie potencjału środowiska lokalnego

- *Akcje promocyjne w placówkach: oświatowych, żłobkach, przedszkolach, opieki zdrowotnej (kb, 13).*
- *Organizowanie dni otwartych w ośrodkach: 24 listopada 2018 roku w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Knurowie, dzięki wsparciu Fundacji ING Dzieciom, odbył się dzień otwarty Kreatywne dzieciaki, czyli nauka przez zabawę, w ramach którego promowano zajęcia Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka.*

Adresatami spotkania były dzieci uczęszczające na zajęcia w Wiodącym Ośrodku Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczym. Zaproszenie zostało skierowane również do dzieci z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, które korzystają z zajęć w ramach Wczesnego Wspomagania Rozwoju w placówce. Pracownicy WOKRO, PPP, wolontariusze ING, rodzice i dzieci wspólnie uczestniczyli w zorganizowanych zajęciach. Celem spotkania było pokazanie dzieciom i rodzicom różnorodnych zabaw i ćwiczeń usprawniających sferę ruchową i poznawczą, których prawidłowy rozwój warunkuje między innymi powodzenie w nauce szkolnej. Maluchom bardzo podobały się zajęcia z wykorzystaniem chusty animacyjnej oraz zajęcia muzyczne. Ciekawostką były dla nich gry planszowe. Podczas zajęć plastycznych dzieci malowały odlewy gipsowe, w trakcie spotkania częstowały się przygotowaną sałatką owocową, przekąskami oraz naturalnymi sokami. Na zakończenie każde dziecko otrzymało dyplom i medal. Udział w spotkaniu dostarczył wszystkim wiele radości i pokazał, że poradnia to miejsce, gdzie można kreatywnie spędzać czas (kb, 8).
- *Organizowanie spotkań i imprez integracyjnych – dobrą praktyką, którą zainicjowaliśmy w naszym Ośrodku, jest organizowanie integracyjnych spotkań ze społecznością SOSW, które wpływają na uspołecznienie dzieci i aktywizowanie rodziców do działań podejmowanych w placówce (kb, 37).*
- *Udział dzieci niepełnosprawnych w Zimowej i Letniej Akademii Profilaktycznej, w ramach której integrowały się z pełnosprawnymi rówieśnikami oraz nabywały umiejętności budowania właściwych relacji (kb, 49).*

Realizacja WWR

Koordynacja działań

- Powołanie koordynatora WOKRO: *Decyzją organu prowadzącego do koordynowania i monitorowania działań WOKRO powołano koordynatora. W celu zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług rehabilitacyjnych przez WOKRO wykorzystano możliwość prowadzenia rehabilitacji w specjalistycznym gabinecie rehabilitacyjnym. Walory takiego rozwiązania to: gabinet urządzony i wyposażony nowocześnie, zgodnie z potrzebami dzieci, brak kosztów za wynajem, dogodność czasowa – rodzice mogą korzystać z pomocy w wybranym przez siebie czasie, warunki lokalowe szkoły, której praca nie stanowi przeszkody, brak ograniczeń dla liczby i wieku dzieci – rehabilitacja może być prowadzona dla dużej grupy dzieci, wsparcie może być realizowane w godzinach dopołudniowych, kiedy sale dydaktyczne są wykorzystywane przez szkołę (ważne dla małych dzieci), (kb, 29).*

Informacja i współpraca

- Systematyczne organizowanie cyklicznych spotkań reprezentantów ministerstwa z przedstawicielami WOKRO.
- Opracowanie informatora: *Dobłą praktyką może być zredagowanie informatora dla rodziców/opiekunów na podstawie danych zebranych we wszystkich instytucjach mogących świadczyć pomoc/usługi w ramach programu „Za życiem” oraz wypracowanie formuły współpracy ze szpitalem, która umożliwiła spotkanie z lekarzem specjalistą pomimo braku środków finansowych (kb, 105).*
- Utworzenie sieci WOKRO w celu wymiany informacji i wzajemnych doświadczeń, związanych z prowadzonymi zajęciami.
- Bezpośredni kontakt z lokalnymi podmiotami: *Przykładem dobrej praktyki jest wynikająca z inicjatywy SOSW współpraca z placówkami lokalnym, na terenie których realizowane są zajęcia z zakresu WWR (kb, 109); (...) specjaliści z ośrodka nawiązali kontakt z podstawowymi instytucjami działającymi na rzecz małego dziecka. W wyniku akcji informacyjnych więcej dzieci korzysta z oferowanych usług. Przedstawiciele przedszkoli mają wiedzę na temat zasad działania ośrodka (kb, 120).*
- Kampania informacyjna: *Idea utworzenia WOKRO w naszej poradni pozwoliła na bardzo dobry przepływ informacji pomiędzy placówkami służby zdrowia NZOZ, lekarzami specjalistami oraz rodzicami w zakresie systemowego wsparcia dzieci od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu rozpoczęcia edukacji szkolnej. Szeroka kampania informacyjna odbywała się przez stronę internetową PPP oraz organu prowadzącego, ulotki, spotkania z rodzicami (kb, 49).*
- Lokalne forum wymiany wiedzy i doświadczeń specjalistów z różnych instytucji: *Grupa samopomocowa „Dzielmy się wiedzą i doświadczeniem” (kb, 49).*
- Nawiązanie współpracy z podmiotem leczniczym (oddziałem neonatologii, przychodnią POZ, prywatnym gabinetem lekarskim): *Dobłą praktyką jest współpraca z oddziałem neonatologii miejskiego szpitala pozwalająca dotrzeć do rodziców najmniejszych dzieci (kb, 32).*

- Nawiązanie współpracy z Niepublicznym Ośrodkiem Opieki Zdrowotnej w celu rozszerzenia oferty ośrodka o specjalistyczne zajęcia rehabilitacji ruchowej (kb, 3);
- *Dużym wsparciem jest dla nas możliwość systematycznego korzystania z porad psychiatry dziecięcego. Widzimy potrzebę wzbogacania naszej oferty o dalsze zajęcia terapeutyczne czy inne konsultacje medyczne (kb, 38).*
- Nawiązanie współpracy z innymi podmiotami świadczącymi WWR: *W rozległych powiatach dobrą praktyką jest nawiązanie ścisłej współpracy z innymi placówkami prowadzącymi wczesne wspomaganie rozwoju, tak aby ułatwić rodzicom dojazd na zajęcia (kb, 41).*
- Nawiązanie współpracy z administracją oświatową: *W naszym przypadku dobrą praktyką był kontakt z dzielnicowymi zarządami oświaty, uzyskanie informacji o potrzebach i możliwościach terapeutycznych lokalnych placówek oraz liczbie dzieci, które do tych placówek uczęszczają. Dzięki naszym działaniom dzieci oraz rodzice otrzymują pomoc w przedszkolach, do których uczęszczają. Eliminuje to konieczność podróżowania czasami do bardzo odległych zakątków miasta w celu odbycia terapii (kb, 131).*
- Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi: *We współpracy z lokalną fundacją podjęliśmy starania w celu organizowania cyklicznych konferencji dotyczących wsparcia rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, w tym z autyzmem, oraz dzieci zagrożonych niepełnosprawnościami, które mają służyć wymianie doświadczeń, udzielaniu wzajemnego wsparcia, pozyskiwaniu informacji (kb, 137).*
- Współpraca z biblioteką pedagogiczną: *We współpracy z biblioteką pedagogiczną przygotowaliśmy listę dostępnej w bibliotece literatury, dotyczącej dzieci z różnego rodzaju niepełnosprawnościami (kb, 137).*

Rozwój kadry

- *Dobłą praktyką jest organizowanie konferencji szkoleniowych z udziałem lekarzy i terapeutów. Organizowanie zajęć otwartych i spotkań rodziców z terapeutami pozwala na wymianę doświadczeń. Dobra, systematyczna współpraca specjalistów, analiza potrzeb i problemów dzieci pozwalają na osiągnięcie celów (kb, 31).*
- *W celu poprawy współpracy oraz koordynacji działań terapeutycznych i pomocowych na rzecz dziecka i jego rodziny została zorganizowana konferencja „Specjalistyczna pomoc gwarantem optymalnego rozwoju małego dziecka z niepełnosprawnościami”. Odbiorcami konferencji byli nauczyciele pracujący w przedszkolach na terenie powiatu (kb, 128).*

Rozdział 3

Wnioski i rekomendacje

3.1. Wnioski

1. Celem badań była analiza dotychczasowych doświadczeń WOKRO.
2. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, iż mimo trudności ośrodki realizują przyjęte zadania.
3. Ujawnione trudności dotyczą następujących obszarów:
 - stosowanie w praktyce regulacji prawnych dotyczących funkcjonowania WOKRO;
 - zatrudnianie specjalistów, pracowników obsługi administracyjnej oraz rozliczanie godzin;
 - współpraca z rodzicami i innymi podmiotami;
 - baza lokalowa i jej wyposażenie.
4. W przypadku występowania trudności WOKRO wspierane są przez:
 - organ prowadzący – 31,5%;
 - inną jednostkę systemu oświaty – 11,5%;
 - podmiot leczniczy – 6,3%;
 - jednostkę pomocy społecznej – 5,6%;
 - organizacje pozarządowe – 4,1%;
 - uczelnie – 0,4% (*Raport statystyczny*).
5. Spośród wszystkich badanych WOKRO 28,9% uważa, że pomoc, jaką uzyskują, jest wystarczająca.
6. Badani podejmują wiele interesujących inicjatyw mających na celu usuwanie zaistniałych trudności w realizacji zadań. Świadczą o tym wcześniej wymienione dobre praktyki.
7. Uzyskane wyniki dostarczyły wiedzy na temat funkcjonowania WOKRO. Obraz ten jest bardzo zróżnicowany, ukazuje bowiem złożone spektrum możliwości, problemów, jak i pomysłów na ich rozwiązanie. Z jednej strony widać zaangażowanie, entuzjazm i kreatywność osób realizujących zadania WOKRO oraz zadowolenie i zainteresowanie rodziców programem, z drugiej zaś strony poznajemy szereg trudności, z którymi borykają się placówki WOKRO, oraz podejmowane działania mające na celu ich pokonanie. Mimo problemów zarówno specjaliści, jak i rodzice podkreślają korzyści wynikające z realizacji tego programu. Zdecydowana większość badanych uważa, że Program „Za życiem” spotkał się z bardzo pozytywnym odbiorem rodziców. Rodzice doceniają możliwość skorzystania ze specjalistycznej oferty zajęć terapeutycznych dla swych dzieci oraz oczekują możliwości kontynuowania ich w kolejnym roku. Program „Za życiem” jest godny polecenia, gdyż daje możliwość objęcia pomocą specjalistyczną nie tylko dzieci niepełnosprawnych, ale również zagrożonych niepełnosprawnością (kb, 93).

3.2. Rekomendacje

Z analizy zebranego materiału wyływają następujące kluczowe rekomendacje:

1. Istnieje społecznie uzasadniona konieczność kontynuowania działań w zakresie wspierania rozwoju małych dzieci i ich rodzin z wykorzystaniem formuły WOKRO.
2. Niezbędna jest modyfikacja warunków funkcjonowania WOKRO – z uwzględnieniem uwag wskazanych przez respondentów oraz propozycji rozwiązań pojawiających się trudności.
3. Modyfikacja warunków funkcjonowania WOKRO powinna uwzględniać następujące obszary:

Regulacje prawne dotyczące funkcjonowania WOKRO:

- doprecyzowanie statusu WOKRO;
- dookreślenie zadań WOKRO i sposobu ich finansowania;
- ustalenie zasad nadzoru i wsparcia merytorycznego;
- ustalenie zasad i sposobu dokumentowania realizowanych zajęć;
- uregulowanie zasad współpracy z sektorem medycznym, opieki społecznej i innymi podmiotami spoza systemu oświaty współpracującymi z WOKRO (np. żłobkami);
- dookreślenie warunków i zakresu współpracy pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego (JST) a WOKRO.

Regulacje prawne dotyczące zatrudnienia kadr (specjalistów i obsługi administracyjnej):

- dookreślenie formy zatrudniania pracowników (przetargi na zatrudnienie specjalistów utrudniają dostęp do usług);
- opracowanie wytycznych odnośnie wynagradzania specjalistów wykonujących określone zadania;
- zwiększenie stawki godzinowej specjalisty – 60 zł brutto/godz. jest niską stawką dla specjalistów, w tym lekarzy;
- zapewnienie środków dla koordynatora programu;
- zapewnienie środków na obsługę administracyjno-techniczną, w tym księgową.

Wypłacanie transz dla WOKRO, rozliczanie godzin:

- prefinansowanie programu – transze na finansowanie powinny być przekazane na początku roku, co zapewni ciągłość realizacji programu;
- ustalenie zasad rozliczania godzin niezrealizowanych z powodu nieobecności dziecka (specjalista jest gotowy do pracy, mimo że dziecko nie dociera na zajęcia WWR);
- ustalenie zasad rozliczania, wynagradzania za czas dojazdu na zajęcia odbywające się w domu dziecka;
- wyodrębnienie puli godzin na wspieranie rodziny; w założeniach programu jest wspieranie dziecka i rodziny, a opłacane są tylko godziny zrealizowane bezpośrednio z dzieckiem;
- umożliwienie bardziej elastycznego rozliczania godzin, z uwzględnieniem faktycznych potrzeb dziecka i rodziny.

Baza lokalowa i jej wyposażenie:

- zwiększenie środków na zakup pomocy diagnostycznych i terapeutycznych;
- wyodrębnienie środków na zadania administracyjno-techniczne (materiały biurowe, środki czystości, energia, obsługa techniczna, utrzymanie porządku i czystości oraz zapewnienie bezpieczeństwa);
- wyodrębnienie środków na materiały informacyjne, propagujące działalność WOKRO.

Podnoszenie jakości funkcjonowania WOKRO:

- organizowanie szkoleń, warsztatów konferencji spotkań w celu wymiany doświadczeń i umożliwienie bieżącej konsultacji dla koordynatorów programu;
- uruchomienie infolinii wsparcia merytorycznego;
- na poziomie centralnym wydanie materiałów promujących WWR;
- zapewnienie środków na doskonalenie kadr;
- zapewnienie środków na opracowanie poradników, materiałów metodycznych (propagowanie dobrych praktyk).

Proponowana modyfikacja dotyczy różnych obszarów funkcjonowania WOKRO – dlatego zasadne byłoby rozważenie powołania zespołu z udziałem przedstawicieli WOKRO, który wspólnie opracuje tę modyfikację.

Bibliografia

- Fila M., (2019), *Raport statystyczny*, materiał niepublikowany, z zasobów Ośrodka Rozwoju Edukacji w Warszawie.
- Obwieszczenie Marszałka Sejmu RP w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu *Ustawy o systemie oświaty*, Dz.U. 2019, poz. 1481.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci, Dz.U. 2017, poz.1635.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczególnych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, Dz.U. 2017, poz. 1712.
- Uchwała nr 160 Rady Ministrów z 20 grudnia 2016 r. w sprawie Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”, Dz.Urz. z dn. 20.12.2016 r., poz. 1250.
- Ustawa z dnia 7 września 1991 o systemie oświaty (Dz.U. 1991 Nr 95 poz. 425).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz.U. 2020, poz. 426 i 528.
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*, Dz.U. 2004, Nr 19, poz. 177; Dz.U. 2018, poz. 1986, z późn. zm.
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. *Prawo oświatowe*, Dz.U. 2020, poz. 910.
- Walczak G., (2011), *Diagnoza funkcjonalna podstawą konstruowania indywidualnych programów wczesnego wspomagania rozwoju dzieci zagrożonych niesprawnościami bądź z niesprawnościami*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Załączniki

Załącznik nr 1 *Kwestionariusz ankiety* (zasoby ORE).



Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00, fax 22 345 37 70
e-mail: sekretariat@ore.edu.pl

www.ore.edu.pl

