

Izvještaj Forum zdravih gradova i županija i Forum osoba s invaliditetom

Prof.dr.sc. Selma Šogorić, nacionalna koordinatorica
Hrvatske mreže zdravih gradova

„Iskustva implementacije strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom“

Tijekom 20. Sajma zdravlja, održanog u Vinkovcima od 15. do 17. travnja 2016., organizirana je serija okruglih stolova (panela) na temu „Iskustva implementacije strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom“. Cilj organizatora bio je da kroz tematske okrugle stolove (definirane prema područjima djelovanja Strategije) omogući razmjenu iskustva o tome kako je implementirana Strategija u našim sredinama i evaluiira postignuća - dobije dobar uvid u već odrađeno te uočiti propuste u implementaciji Strategije. Već smo u pozivu obećali da će zaključci sa svih panela biti objedinjeni, a temeljem njih formirane preporuke upućene Saboru i Vladi RH te jedinicama regionalne i lokalne samouprave čime će se, vjerujemo, unaprijediti proces planiranja i provođenja slijedeće Strategije.

Izvedbom svakog okruglog stola zajednički su moderirali po jedan predstavnik lokalne samouprave (HMZG) i udruge osoba s invaliditetom. Na okrugli stol (koji je trajao u prosjeku oko 90 minuta) pozvani su (od organizatora odabrani) uvodničari i predstavnici resornog Ministarstva. Iza pojedinačnih prezentacija otvorena je moderirana rasprava.

Iza svečanog otvaranja jubilarnog 20. Sajma zdravlja u petak, 15. travnja 2016. održana su tri tematska panela. **Uvodni panel** organiziran je s ciljem stjecanja uvida u probleme osoba s invaliditetom te radi prezentacije nacionalnih i međunarodnih iskustava vezanih uz implementaciju Strategije izjednačavanja mogućnosti. Moderator panela bili su domaćini skupa gospodin Ivan Bosančić, zamjenik gradonačelnika, gospodin Tomislav Šarić, zamjenik gradonačelnika, Grad Vinkovci i gospodin Tomislav Velić, predsjednik Udruge za pomoć osobama s invaliditetom Bubamara, Vinkovci.

Uvodna prezentacija prof.dr.sc. **Selme Šogorić**, nacionalne koordinatorice HMZG trebala je pojasniti zašto smo za jubilarni 20. Sajam zdravlja odabrali ovu centralnu temu. Tema nije slučajno odabrana. Radeći, tijekom 2015. godine, na razvoju **Hrvatskog registra preventivnih programa** (program „Uvođenje postulata akademskog javnog zdravstva u praksu upravljanja za zdravlje - uvođenje na dokazima temeljenog odlučivanja u odabir, planiranje i evaluaciju intervencija ciljanih na unapređenje zdravlja i kvalitete života u zajednici“) spoznali smo da su „najmoćnija“ grupa intervencija adekvatno izrađene i dobro implementirane **politike i strategije**. Najbolji prototip ili perjanica među našim politikama je Strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom. Iako programi kojima se adresiraju potrebe osoba s invaliditetom postoje u hrvatskim zdravim gradovima od pokretanja projekta sredinom osamdesetih godina prošlog stoljeća, sasvim novu dimenziju provedbe donosi usvajanje Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2007. do 2015. Strategiju je donijela Vlada Republike Hrvatske (2007. godine) čime je jasno odredila svoje djelovanje prema osobama s invaliditetom. Prihvatila je socijalni model inkluzije, temeljen na promicanju ljudskih prava osoba s invaliditetom. Premisa je da je položaj osoba s invaliditetom društveno uvjetovan te se stoga

društvo treba prilagođavati njihovim potrebama. U Završnim odrednicama Vlada je obvezala jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave da izrade lokalne strategije čiji nas je opis (s rezultatima implementacije) uvjerio da je upravo ta strategija najkvalitetnije razrađena i implementirana javnozdravstvene intervencija u Republici Hrvatskoj danas. Da bi **postigle učinak, sveobuhvatne** (komprehenzivne) javnozdravstvene **intervencije primjenjuju višestruke** (multiple) **strategije**. Strategije su grupirane u komponente programa koje smo u prikazu ove strategije nazvali: politika i regulatorne aktivnosti, intervencije u fizikalno i socijalno okruženje, akcije mobilizacije zajednice, edukacijske intervencije, intervencije direktnom uslugom te strateško korištenje medija.

Prikaz problema dao je i **Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom RH**. Prezentacija je imala naglasak na analizi pristupačnosti dobrima i uslugama osobama s invaliditetom bez diskriminacije. Ured pravobraniteljice i nadalje svoju ulogu vidi u sprečavanju daljnjeg kršenja prava osoba s invaliditetom u području pristupačnosti, poštivanja propisa te sankcioniranja počinitelja nezakonitih radnji kako bi se time osigurao pristup dobrima i uslugama osobama s invaliditetom bez diskriminacije.

Dr.sc. **Tomislav Benjak** iz **Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo** (nositelj provedbe područja Istraživanje i razvoj unutar Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom) prisutne je upoznao s ciljevima i glavnim rezultatima djelovanja Državnog zavoda za javno zdravstvo. Kao osnovni ciljevi definirani su: a) promicanje razvoja politika i standarda utemeljenih na činjenicama, unapređenju istraživanja i primjeni rezultata istraživanja; b) usklađivanje metodologije prikupljanja statističkih podataka na nacionalnoj i međunarodnoj razini da bi se dobile valjane i usporedive informacije i c) unaprijediti korištenje (na multidisciplinarni način) dostupnih istraživanja i podataka za unapređenje i promicanje sudjelovanja osoba s invaliditetom u svim segmentima društvenog života te koristiti regionalna, nacionalna i međunarodna istraživanja za poboljšanje kvalitete njihova života i izjednačavanje mogućnosti. Prema navedenim ciljevima kao glavna postignuća u proteklih sedam godina navedeni su:

1. Prijevod Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja te njezina određena implementacija u zdravstveni sustav,
2. Izrada Klasifikacije uzroka invaliditeta,
3. Izrada Registra osoba s invaliditetom,
4. Redovite godišnje publikacije temeljem podataka Registra,
5. Provedba kvalitativnih istraživanja s područja invaliditeta (do sada izrađeno i objavljeno više od 20 znanstvenih i stručnih radova na tu temu),
6. Suradnja s udrugama osoba s invaliditetom (priznanje HZJZ-u od strane SOIH-a za doprinos u izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom) i
7. Koordinacija reforme sustava vještačenja za osobe s invaliditetom (idejni začetnici modela).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao nositelj provedbe područja Istraživanje i razvoj Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom stvorio je osnovu za daljnje unapređenje navedenog područja s mogućnošću korištenja rezultata od strane svih zainteresiranih subjekata, što će dodatno povećati znanstveni i stručni doprinos izjednačavanju mogućnosti i povećanju kvalitete života osoba s invaliditetom.

Gospođa **Marica Mirić** predstavnik **Zajednice Saveza osoba s invaliditetom** kazala je da Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom predstavlja temeljni nacionalni pravni dokument zaštite i razvoja prava osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju čija je zadaća uskladiti sve politike djelovanja na području zaštite osoba s invaliditetom i nastojati da sva područja života i djelovanja budu otvorena i pristupačna osobama s invaliditetom. Po njezinom je mišljenju od usvajanja UN Konvencije i donošenja

Nacionalne strategije postignut znatan napredak u pravima osoba s invaliditetom u smislu promjene paradigme medicinskog modela u socijalni model ljudskih prava. **Uspjesi** su slijedeći: a) na snazi je novi sustav profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom koji je doprinio porastu zaposlenosti osoba s invaliditetom, b) Zakon o suzbijanju diskriminacije uključuje osobe s invaliditetom → uskrata razumne prilagodbe smatra se diskriminacijom osoba s invaliditetom, c) uspostavljeno je Jedinствeno tijelo vještačenja pri Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom za vještačenje funkcionalne sposobnosti, d) provodi se Nacionalni plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi, e) osigurane su usluge osobnog asistenta, stručni komunikacijski posrednici za gluhe i gluhoslijepe osobe, osigurani su pomoćnici u nastavi kroz projektno financiranje te je f) usvojen Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim oblicima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba. U Završnim preporukama UN Odbora za prava osoba s invaliditetom RH Odbor pohvaljuje državu potpisnicu zbog ukidanja potpunog lišenja poslovne sposobnosti i zbog osiguravanja isplate naknade po osnovi invaliditeta, unatoč mjerama štednje (kao rezultat financijske krize). Uz Inicijalno izvješće RH napravljeno je i Alternativno izvješće SOIH i partnera te Alternativno izvješće pravobraniteljice te Alternativno izvješće nekoliko OCD.

Kao **izazove za novu Strategiju** SOIH prepoznaje: a) velike razlike u životu i mogućnostima osoba s invaliditetom u gradskim i ruralnim sredinama, što zahtijeva razvoj socijalnih usluga u ruralnim sredinama. b) Prilikom ostvarivanja prava na socijalnu skrb i socijalne naknade, postoji razlika između različitih uzroka oštećenja. c) Visok je udio žena s invaliditetom koji ima samo završenu osnovnu školu ili čak niti to. d) Pristup invaliditetu prema modelu milosrđa i dalje prevladava u masovnim medijima. e) Niska je pristupačnost građevinama, površinama, prijevoznim sredstvima, informacijama i komunikacijama, posebno izvan glavnih gradova. f) Zamjensko odlučivanje u pravnoj i socijalnoj praksi još uvijek nije zamijenjeno potporom u odlučivanju. g) Redovne službe za žrtve nasilja u većini slučajeva nisu dostupne osobama s invaliditetom, a posebno su nezaštićene žene i djevojke te dječaci s invaliditetom. h) Udruge osoba s invaliditetom zbog nedostatka široke mreže pružatelja usluga preuzimaju uloge pružatelja socijalnih usluga umjesto zagovaranja. i) Nedostaje zakon za usluge osobne asistencije koji bi omogućavao neovisan život u zajednici i takve su usluge dostupne ograničenom broju osoba s invaliditetom. j) Zdravstvene službe nisu pristupačne i prilagođene osobama s invaliditetom. k) Djeca s teškoćama u razvoju nemaju pristup službama rane intervencije, a posebno je teška situacija u kojoj se nalaze djeca sa autizmom. l) Većina osoba s invaliditetom je ili nezaposlena ili su zaposlene u zanimanjima nižega platnoga razreda. m) Mnoge osobe s invaliditetom žive u uvjetima siromaštva, posebno one u ruralnim područjima. n) Uporaba imovinskog cenzusa za ostvarivanje prava na osnovu invaliditeta (osobna invalidnina, doplatak za tuđu pomoć njegu). o) Nedovoljan broj osoba s invaliditetom u izvršnim i predstavničkim tijelima javne vlast. p) Sustav prikupljanja podataka ne omogućuje prikupljanje informacija potrebnih za planiranje i donošenje strategije za ispunjenje svih dužnosti propisanih Konvencijom. r) Udruge osoba s invaliditetom nemaju dovoljnu podršku vlasti kada se radi o nacionalnoj provedbi i monitoringu UN Konvencije.

Prioritetna područja su: Donošenje Zakona o inkluzivnom dodatku – kao kompenzacijski dodatak za troškove uzrokovane invaliditetom, neovisno o dohotku kojeg ostvaruje sama osoba s invaliditetom. Financiranje osnovne djelatnosti udruga osoba s invaliditetom - neposredna i cjelovita podrška za ostvarivanje prava i pristup programima koji osiguravaju i omogućuju neovisno življenje. Razvoj i provedba Protokola o ranoj intervenciji - osigurati primjerenu ranu identifikaciju i intervenciju, kao i usluge čija je namjena smanjenje i prevencija daljnjeg invaliditeta i da se te usluge pružaju što bliže zajednicama u kojima osobe s invaliditetom žive. Cjelovita provedba Zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja - veliki priljev starih neriješenih predmeta te novih zahtjeva za vještačenjem dovodi do pretrpanosti pa treba duži vremenski period u kojem se rješavaju novi zahtjevi za

vještačenjem – potrebni mjere i resursi nužni da se osigura ažurno rješavanje novih zahtjeva za vještačenjem.

Gospođa **Anu Vares** iz **Kuressaare Healthy City projekta** prikazala je legislativni okvir skrbi za osobe s invaliditetom u Estoniji na nacionalnoj i lokalnoj razini (kroz razvojni plan grada u kojem je socijalna zaštita jedna od šest vodećih tema). Vodeći izazovi implementacije u Estoniji su vezani uz nedostatne resurse lokalno, a nacionalna strategija viđena je kao „prebacivanje odgovornosti“ na lokalni razinu.

Gospođa **Ekaterina Nadudvari Wagner** predsjednica Mađarske nacionalne manjine grada Vinkovaca predstavila je projekt „Okolina bez barijera“ i istaknula da su nagradu Europske komisije **Pristupačan grad** dobili gradovi **Budimpešta** i **Kapošvar**.

Gospođa **Marinka Bakula Anđelić** je predstavila **Zagrebačku strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju 2016.-2020.**

Glavni cilj Strategije je ukidanje svake diskriminacije na temelju invaliditeta. Grad Zagreb će tijekom razdoblja primjene Strategije provoditi mjere i aktivnosti za sve osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu u područjima: **Obitelj i život u zajednici**, a posebnu će pažnju obratiti: ženama i djevojkama s invaliditetom, osobama s teškim invaliditetom, djeci s teškoćama u razvoju, mladima s invaliditetom i osobama s invaliditetom starije životne dobi.

U području odgoja i obrazovanja grad će i nadalje osiguravati (besplatno) dostupnost vrtićkih i školskih prostora, sadržaja i stručne pomoći djeci i mladima s teškoćama u razvoju za razvojne programe, izvannastavne i sportske aktivnosti. Provodit će se cjelovita edukacija sudionika u obrazovnom procesu, poticati naobrazba učitelja i nastavnika o problemima invaliditeta, uvest će se asistenti i tumači za znakovni jezik u nastavi djeci s teškoćama u razvoju, nastaviti će se stipendiranje učenika i studenata s invaliditetom te će se osigurati besplatni udžbenici na Brailleovom pismu ili zvučnom zapisu za slijepu djecu Grada Zagreba.

Vezano uz zdravstvenu zaštitu i dalje se nastavlja projekt Stomatološke zaštite osoba s invaliditetom, rana medicinska dijagnostika za djecu s teškoćama, poticanje zdravstvenog turizma te osiguravanje većeg stupnja zdravstvenog standarda za žene s invaliditetom, starije osobe s invaliditetom i osobe s najtežim stupnjem invaliditeta. Nastavlja se stalna edukacija liječnika i zdravstvenih djelatnika i radi se na osiguravanju pristupačnosti zdravstvenim ustanovama.

Osim programa iz područja socijalne zaštite, stanovanja, mobilnosti i pristupačnosti, nastavlja se i s programima profesionalne rehabilitacije, zapošljavanja i rada, pravne zaštite i zaštite od nasilja i zlostavljanja.

Pojačat će se djelovanje na području informiranja, komunikacije i podizanja razine svijesti djelovanjem na uklanjanju stereotipa o oštećenju kod osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (kao mogućem uzroku nasilja nad njima) te će se boriti protiv njihova stigmatiziranja. Organizirat će se brojne edukacije za stručnjake, poticati će se organizacija civilnog društva, osobito udruga žena s invaliditetom u provođenju projekata i programa u cilju osnaživanja osoba s invaliditetom. Organizirati će se javne kampanje u cilju senzibiliziranja stručne i šire javnosti. Omogućiti će se šire sudjelovanje OSI u kulturnom životu, u političkom i javnom životu te jače uključivanje u istraživanja i razvoj te međunarodnu suradnju. I dalje će se raditi na razvoju područja djelovanja vezanom uz rekreaciju, razonodu i sport te civilno društvo.

Na kraju svoje prezentacije spomenuti su i neki od zagrebačkih modela dobre prakse kao što su URIHO, Centar za profesionalnu rehabilitaciju Zagreb, Centar Silver, Mali dom, Višeosjetilni park Jarun, Otok Trešnjevka, jezero Granešina te šumska staza Bliznec.

Gospodin **Miho Katičić** iz Grada **Dubrovnika** je također predstavio Novu strategiju za OSI do 2020. godine. Kao konkretna postignuća u provedbi mjera definiranih prošlom strategijom

naglasio je područja: odgoja i obrazovanja (uvođenje asistenata u nastavi i osobnih pomagača), zapošljavanja (sve više zaposlenih osoba s invaliditetom – 2010. godine 10 osoba, 2015. godine 20 osoba), socijalno uključivanje s naglaskom na razvoj socijalnih usluga, suradnju s organizacijama civilnog društva grada (udruge slijepih osoba, gluhih, multiple skleroze, distrofije, sindroma Down, itd.) te pristupačnosti i prijevoza (specijalizirana vozila, autobusi, gradski bazeni, plaže, transporter i u povijesnoj jezgri, rampe).

Gospodin **Tomislav Velić**, predsjednik **Udruga za pomoć osobama s invaliditetom Bubamara, Vinkovci** je istaknuo dva izazova vezana uz implementaciju Strategije. Prvi je pitanje organizacijskih i provedbenih kapaciteta i to na svim upravljačkim ili provedbenim razinama. I drugi, možda još važniji je pitanje sredstava koja su potrebna za njezinu provedbu i primjenu. Društvu kojem nedostatak sredstava predstavlja najveći ograničavajući faktor te društvo koje karakterizira opće siromaštvo i u kojem depresija sve više preuzima primat nad entuzijazmom, a takvo je upravo hrvatsko društvo, teško može ovako zamišljenu strategiju provesti u djelo. Pitanja koja prema njemu zahtijevaju ozbiljnu analizu i još ozbiljniju raspravu su:

1. Da li je nacionalna strategija samo lista želja?
2. Da li je nacionalna strategija rezultat pritiska EU?
3. Da li nacionalna strategija predstavlja samo dokument kojim se može mahati pred javnošću kada državu trebamo prikazati kao socijalno osjetljivu...?
4. Da li smo socijalno osjetljivi samo na deklarativnoj razini, a ne na stvarnoj razini?

Pozivu za sudjelovanje na uvodnom panelu nije se odazvalo Ministarstvo socijalne politike i mladih.

Drugi održani Panel bavio se temom **Obrazovanja** i cilj mu je bio prisutnima pružiti uvid u probleme obrazovanja osoba s invaliditetom te donijeti prikaz modela dobre prakse na temu djeca s teškoćama u razvoju, prilagodba objekata vrtića i škola, zapošljavanje stručnjaka i pomagača u nastavi, edukacija stručnjaka vrtića i škola o komunikaciji i radu s djecom s različitim vrstama teškoća te stipendiranje učenika i studenata. Moderatorice panela bile su gospođa Zlata Torbarina iz Grada Opatije i gospođa Marica Mirić, SOIH.

Prvi uvodničar panela bila je gospođa **Mila Jelavić**, zamjenica pročelnika **Gradskog ureda za obrazovanje, kulturu i sport Grada Zagreba** koja je govorila o **pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima u školama grada Zagreba**. Cilj njihovog uvođenja u škole bio je postići osamostaljivanje učenika s teškoćama, tj. pomoći im na način da se nauče živjeti što samostalnije sa svojom teškoćom (da se ne razvija ovisnost o drugoj osobi). Pomoćnici u nastavi se financiraju iz Proračuna Grada Zagreba od 2007. godine u osnovnim školama, odnosno od 2009. u srednjim školama, a stručni komunikacijski posrednici financiraju se od 2015. godine. O uspješnosti uključivanja pomoćnika i stručnih komunikacijskih posrednika svjedoči kontinuirani broj povećanja, kako broja učenika s teškoćama u redovnom sustavu obrazovanja, tako i povećanje broja pomoćnika u nastavi. Rezultati višegodišnje evaluacije rada pomoćnika u nastavi u obliku anketnih upitnika koje su ispunjavali učitelji ukazuje da potpora pomoćnika u nastavi utječe na poboljšanje u postizanju odgojno-obrazovnog uspjeha, omogućava uspješniju socijalizaciju i emocionalno funkcioniranje, dovodi do napretka u razvoju vještina i sposobnosti učenika s teškoćama, ali istodobno i ne manje bitno, unapređuje kvalitetu nastavnog procesa i za sve druge učenika te dovodi do većeg stupnja senzibilizacije učenika urednog razvoja. Zagrebačke škole same angažiraju pomoćnike: pronalaze adekvatne osobe, sklapaju ugovor i pripremaju ih za rad u razredu. Problem je što nema propisa koji utvrđuju tko će financirati pomoćnike u nastavi i stručne komunikacijske posrednike, a nema ni jasno definiranih kriterija kada se uključuju

pomoćnici i posrednici, tko može biti pomoćnik, koje su potrebne kompetencije te tko će vršiti stručni nadzor nad radom pomoćnika u nastavi i sl. Potrebno je uvođenje zanimanja pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika te donošenje provedbenih propisa s vrlo jasno određenim kriterijima za uključivanje pomoćnika i stručnih komunikacijskih posrednika. Treba definirati poziciju koordinatora pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika te izraditi program rada pomoćnika i posrednika, u njihov rad uvesti superviziju i definirati koordinaciju svih aktivnosti vezanih uz rad pomoćnika i posrednika. Svakako je potrebno osmisliti edukaciju pomoćnika u nastavi kako bi bili sposobni provoditi individualno izrađene programe rada ovisno o potrebama učenika.

Gospođa **Zlata Torbarina** predstavila je projekt pomoćnici u nastavi u OŠ Rikard Katalinić Jeretova u Opatiji. Ovo je zajednički projekt **Grada Opatije** i Centra inkluzivne potpore IDEM (projekt „Mobilni stručni tim“) koji je prošle godine obilježio petu godinu rada **pomoćnika u nastavi** u OŠ Rikard Katalinić Jeretov u Opatiji. Potrebna financijska sredstva za ovu namjenu već 5 godina samostalno osigurava Grad Opatija. Osim pomoćnika, iz gradskog proračuna u cijelosti se financira **rad dodatnih stručnih suradnika** u školi (socijalni pedagog, edukacijski rehabilitator, logoped i informatičar) jer je i ova vrsta potpore važna za uspješnost inkluzivnog obrazovanja. Za školsku godinu 2015/16., osigurano je 6 pomoćnika u nastavi; 4 se financiraju sa 50% sredstava Hrvatskog zavoda za zapošljavanje kroz program „Mladi za mlade – pomagači u nastavi“, a 50% sredstava se osigurava iz gradskog proračuna. Iz proračuna se u cijelosti osiguravaju sredstva za još dva pomagača u nastavi. Bez dosadašnjeg ulaganja Grada Opatije, učenici bi bili bez podrške stručnog tima (kao i pomoćnika) te bi bili upisani u Centar za odgoj i obrazovanje u Rijeci čime bi ih se izoliralo iz vlastite sredine te time onemogućila uspješna integracija. Ovim programom učenici s teškoćama lakše savladavaju gradivo, olakšan je odgojno-obrazovni proces za učitelje/nastavnike te je značajno češće uključivanje učenika s teškoćama u izvannastavne aktivnosti (izleti, škola u prirodi). Djeca s teškoćama u razvoju uz suradničko učenje s pomoćnikom ostvaruju bolji odgojno-obrazovni uspjeh, uspješnije se socijaliziraju, pokazuju napredak u razvoju vještina čime se postupno poboljšavaju njihove mogućnosti za uključivanje u društvo i samostalan život i rad. Osim opisanog projekta, gđa. Torbarina je naglasila da Grad Opatija već godinama osigurava kontinuiranu skrb za djecu s teškoćama u razvoju i njihove obitelji i to potporom, edukacijom i materijalnim davanjima, a **Kolibrići** su samo jedan dio te brige. Na području Grada Opatije kategorizirano je preko 20 djece s posebnim potrebama do 18 godina. Svatko od te djece i njihovih obitelji ima svoje specifične potrebe koje kroz sustav nisu riješene. U suradnji s Centrom za socijalnu skrb Opatija definiran je registar djece s teškoćama u razvoju, posjećene su sve obitelji kako bi se na najbolji mogući način utvrdile stvarne potrebe djece i obitelji. Obiteljima djece s teškoćama u razvoju osvijesteno je da u problemima u kojima su se našli nisu sami. Društvo Naša djeca Opatija započelo je s organizacijom radionica za djecu s teškoćama u razvoju, a u aktivnosti se uključuju i roditelji. U Društvu Naša djeca Opatija, Kolibrićima se nude različite aktivnosti: likovno-kreativne, dramsko-scenske, plesne, aktivnosti na bazenu Kantrida u suradnji s PK za osobe s invaliditetom „Forza“, terapijsko jahanje – suradnja s Udrugom „Pegaz“ iz Rijeke, Klub roditelja – grupne radionice, roditeljski domjenci te se organiziraju akcije za promicanje kvalitetnijeg života djece s teškoćama u razvoju u njihovim lokalnim sredinama.

Gospođa **Ivana Vidović** iz **Požeško-slavonske županije** predstavila je projekt Prilika za sve. Početkom školske godine 2015./2016. ravnateljica i stručna služba OŠ Julija Kempfa u Požegi su s učiteljicama edukacijskim rehabilitatoricama i učiteljicama razredne nastave dogovorile i stavile u plan i program rada škole projekt posebnih odjela škole i razredne nastave uz pomoćnike u nastavi i učenike pomagače iz viših razreda pod nazivom **Prilika za sve**. Početni cilj je bio **ukloniti predrasude i razvijati interes za druženje i pomaganje učenicima s teškoćama u razvoju kod učenika urednog razvoja**. Svaki

razredni odjel je u paru s posebnim odjelom osmislio kreativne radionice (razvijanje prijateljstva kroz zajedničke radionice) i krenulo se u izrađivanje magneti, svijećnjaka, čestitki, prigodnih figurica te u izradu namaza i jednostavnijih kolača uz prethodnu pripremu. Na taj su se način integrirali učenici s teškoćama s učenicima urednog razvoja i zajedničkim druženjem i pomaganjem upoznavali njihove osobitosti i razvili svijest o važnosti međusobnog pomaganja. Krajnju rezultat bio je odličan interes roditelja i učenika te učitelja iz drugih škola. Svi su željeli vidjeti njihove rukotvorine i kušati jednostavnija jela, razmijeniti recepte i način pripreme istih. Posjetitelji su trud učenika nagradili dobrotvornim prilogom, a u školi je odlučeno da će sva prikupljena sredstva ići za izradu nove rampe na ulazu u školu kako bi se bolje prilagodio pristup školi učenicima s motoričkim teškoćama. I ostale osnovne škole su uvidjele vrijednost ovog projekta i podržale ga.

Gospođe **Nataša Basanić Čuš** i **Tihana Mikulčić**, predstavnice projekta **Poreč-zdravi grad** prikazale su kako grad Poreč pruža podršku uključivanju porečke djece i mladih s invaliditetom u sustav odgoja i obrazovanja. Naglasile su da podupiranje njihova obrazovanja predstavlja sastavni dio lokalne socijalne politike te lokalnih nad-standarda u oblasti obrazovanja. U suradnji lokalne zajednice i projekta Zdravi grad, Grad Poreč financira 6 **asistenata u dječjim vrtićima** (50% „Mladi za mlade“), izvršena je prilagodba prostora, no postoje potrebe za još 2 asistenta. Općine ne mogu financirati 50% pa djeca ostaju bez asistenta. U gradskom je vrtiću u svaku skupinu uključeno dijete sa poteškoćama te je stoga smanjen ukupan broj djece u skupini (za dvoje kad je u skupini dijete s Down sindromom, 3-4 za upisano dijete s autizmom). Provodi se po šest edukativnih predavanja godišnje iz područja rada sa djecom u riziku i sa poteškoćama te **supervizije za stručnjake i odgojitelje** u porečkim vrtićima (superviziju provode stručnjaci iz područja rehabilitacijskih znanosti DC Veruda). U OŠ Poreč zaposleno je šest asistenata u nastavi u okviru EU projekta „Mozaik“, izvršena je 21 prilagodba sadržaja, 14 individualnih postupaka, 4 prilagođena ulaza (2 matična, 1 poseban odjel, 1 PŠ Žbandaj) i osnovan poseban odjel (jedan učenik 18 godina - autizam). Prilagodne programa provedene su i u srednjim školama, kupljen je gusjeničar u OŠ i SŠ, a otvorene su i stipendije za OSI (1600 kn bespovratne, 2 korisnika). U okviru programa Zdravog grada i Dnevnog centra za rehabilitaciju Veruda Pula provedene su stručne edukacije i supervizije za stručne suradnike i učitelje. Problemi su vezani uz nedostatnu edukaciju odgajatelja - odgajatelji suočeni s upisom djece s TUR u redovni vrtić nemaju adekvatni suport (asistent + stručni tim), niti edukaciju. Ističu potrebu za praktičnom edukacijom prikladnom za odgajatelje. Neuređena je zakonska regulativa koja se odnosi na asistente: Tko može ostvariti pravo na asistenta i po kojim kriterijima? Tko može biti asistent u vrtiću/školi (znanja/vještine, forme obrazovanja)? Koje poslove obavlja asistent u vrtiću/školi? Uloga Mobilnog tima? (Kome? Koja vrsta potpore? Koliko često?...) Koliko dugo dnevno dijete sa pojedinim poteškoćama može biti u vrtiću? Koji su kriteriji za upis u vrtić (stručnjaci preporučuju svakom djetetu, kapaciteti ustanova su ograničeni, kome dati prednost?) i finalno - dostupnost obrazovanja svakom djetetu s poteškoćama ovisi o kapacitetu JLS za sufinanciranje što nije pravedno ...

Gospodin **Davor Burst** iz Upravnog odjela za društvene djelatnosti **Grada Osijeka**, predstavio je tri gradska projekta. Projekt „Asistenti u nastavi djeci s ADHD-om“ provodi se od 2008. godine do danas. Omogućava djeci u redovnoj nastavi s dijagnosticiranim ADHD-om inkluzivan pristup u odgoju i obrazovanju, individualiziran rad, fleksibilnost kreiranja ponuda za razvijanje kognitivnih, emocionalnih, socijalnih, psihomotoričkih znanja i vještina primjerenih dobi i sposobnostima učenika. Grad je u svrhu unaprjeđenja njihovog obrazovanja i s namjerom osiguranja njihovog pravilnog psihosocijalnog razvoja te postizanja što boljeg uspjeha u školi **angažirao kao asistente u nastavi studente Učiteljskog i Filozofskog fakulteta u Osijeku**. Drugi projekt „OSIgurajmo im JednaKost 2“ nastavak je istoimenog projekta od školske godine 2014./2015. Cilj mu je, putem uvođenja pomoćnika u

nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika (zapošljavanje 61 nezaposlene osobe sa područja grada), pružiti izravnu potporu uključivanju te stručnu podršku za 72 učenika s teškoćama u razvoju u 18 osnovnih škola i 1 odgojno-obrazovnoj ustanovi na području grada Osijeka. Treći Projekt „Mladi za mlade – pomagači u nastavi” imao je dva cilja - integraciju mladih osoba na tržište rada te pružanje podrške uključivanju djece s poteškoćama u učenju. U suradnji s Hrvatskim zavodom za zapošljavanje (kroz javne radove) zaposlene su nezaposlene mlade osobe do 29 godina gimnazijskog obrazovanja ili sa završenim prvim stupnjem visokoškolskog obrazovanja (bez obzira na staž) čime je podmirena potreba za još 12 asistenata u nastavi prošle školske godine jer je toliko djece s teškoćama čekalo na pomoćnike (koje kroz prethodna dva projekta nisu mogli dobiti).

Gospođa **Martina Gregurović Šanjug** iz Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb, udruge i mlade **Krapinsko-zagorske županije** kazala je kako su na području županije razvijene brojne usluge za djecu i mlade kako bi ih se osnažilo u razvoju. Krapinsko-zagorska županija je tijekom ranijih godina uložila snažne napore ka osiguranju dostupnosti logopedске službe. Razvijen je **model organizacije logopedске službe na razini JLS** – uspostavljeni su logopedski kabineti za područje Županije, na način da jedan logopedski kabinet djeluje na području dvije ili više jedinica lokalne samouprave koje zajednički sufinanciraju njegov rad. Time je usluga postala dostupnija, manje stresna za roditelje i dijete te financijski pristupačnija (financiranje 5 logopeda iz proračuna KZZ i 11 JLS + 4 JLS u osnivanju). Razvijen je program Rane dijagnostike i rane intervencije, osnovan COO Krapinske Toplice te razvijeni mobilni timovi i sustav podrške obitelji. Prepoznate su usluge nužne da bi se spriječila institucionalizacija djece i mladih, prvenstveno udomiteljstvo, rane intervencije i integracija djece s teškoćama u razvoju u redovne odgojno-obrazovne programe. Značajna usluga je i produženi stručni boravak djeci i mladima koji su u riziku za razvoj problema u ponašanju ili već imaju razvijene blaže oblike problema u ponašanju i teškoće mentalnog zdravlja u prostorima 3 osnovne škole koju provodi Odgojni dom Bedekovčina u 5 odgojnih grupa. Sve je veći obuhvat djece s teškoćama u predškolskim i školskim ustanovama. Kontinuirana pomoć u nastavnom procesu pruža se sve većem broju djece. 2013. godine zaposlena su 32 pomoćnika za 49 djece s poteškoćama, u 2014. godini uključeno je 75 pomoćnika za ukupno 105 učenika. U školskoj godini 2014./2015. KZZ je osigurala sredstva za financiranje rada pomoćnika kroz Europski socijalni fond za ukupno 51 pomoćnika, 18 pomoćnika financirala je vlastitim sredstvima, a 6 pomoćnika financirano je kroz HZZ i sredstva jedinica lokalne samouprave. Projektom Baltazar uključuje se 83 pomoćnika u nastavi za ukupno 121 učenika u osnovnim i srednjim školama Krapinsko-zagorske županije. **Izrađen je „Vodič odabira, pripreme, edukacije i praćenja pomoćnika u nastavi u osnovnim i srednjim školama KZZ”** koji sadržava kriterije o selekciji, upute za nastavno osoblje i koordinate, obrasce, dnevnik rada za pomoćnike, smjernice neformalne supervizije njihovog rada u praksi. Dostupan je svim školama, vrtićima, gradovima, općinama, udrugama i institucijama u županiji kao primjer dobre prakse i okvir za daljnje uvođenje pomoćnika u rad. Stvoren je jedinstven sustav u KZZ koji će se primjenjivati u budućim programima za djecu s teškoćama.

Pozivu za sudjelovanje na uvodnom panelu nije se odazvalo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.

Treći i posljednji Panel dana organiziran je oko izazova **Zapošljavanja** osoba s invaliditetom. Tijekom panela prikazani su i modeli dobre prakse na temu programa zapošljavanja, trajne izobrazbe te poticanja poslodavaca koji zapošljavaju osobe s invaliditetom (ili su osobe s invaliditetom). Moderatorce panela bile su gospođa Marinka

Bakula Anđelić, Zagreb i gospodin Milan Logožar, Društvo distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida Čakovec.

Gospođa **Zrinka Špoljarić** iz **Ministarstva rada i socijalnog sustava** kazala je kako je donošenjem **Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom** (Narodne novine, broj 157/13 i 152/14) te podzakonskih akata (Pravilnici) **učinjen veliki iskorak** u nastojanju da se stvori kvalitetan i učinkovit sustav profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Profesionalna rehabilitacija obuhvaća različite mjere i aktivnosti koje se poduzimaju u svrhu osposobljavanja i zapošljavanja osoba s invaliditetom. Način provedbe profesionalne rehabilitacije uređuje se ugovorom kojeg sklapaju naručitelj usluge i centar za profesionalnu rehabilitaciju. Najznačajnija novina uvedena Zakonom je kvotni sustav zapošljavanja osoba s invaliditetom (u primjeni od 01.01.2015.) koji obvezuje sve poslodavce koji zapošljavaju najmanje 20 radnika da na primjerenom radnom mjestu, u primjerenim radnim uvjetima, zaposle određeni broj osoba s invaliditetom. Poslodavcima koji zapošljavaju osobe s invaliditetom, kao i osobama s invaliditetom koje se samozapošljavaju na raspolaganju su različite vrste poticaja koje osigurava Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (Zavod). Ovaj je Zavod ključna institucija, kako u provođenju jedinstvenog postupka vještačenja, tako i u razvoju sustava profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom (jedinstveni nalaz i mišljenje za ostvarivanje prava u više sustava, uspostava standarda i normativa profesionalne rehabilitacije, stručni nadzor nad radom centara za profesionalnu rehabilitaciju, praćenje ispunjavanja kvote, isplata poticaja i nagrada za zapošljavanje osoba s invaliditetom). Zapošljavanje osoba s invaliditetom moguće je na **otvorenom tržištu rada ili pod posebnim uvjetima**, uz obvezu osiguranja razumne prilagodbe od strane poslodavca. Pod posebnim uvjetima osobe s invaliditetom mogu se zaposliti u integrativnoj i zaštitnoj radionici, odnosno u ustanovama ili trgovačkim društvima osnovanim radi zapošljavanja ovih osoba. Poslodavci koji zapošljavaju najmanje 20 radnika obavezni su zaposliti 3% (od ukupnog broja zaposlenih) osoba s invaliditetom. Kao zamjenske kvote zakonodavac spominje: primanje na praksu učenika s teškoćama, studenata, rehabilitanata, sklapanje ugovora o djelu s redovitim studentima, primanje osoba s invaliditetom na stručno osposobljavanje za rad, stipendiranje redovnog školovanja osoba s invaliditetom, sklapanje ugovora o poslovnoj suradnji sa samozaposlenom osobom s invaliditetom, sklapanje ugovora o poslovnoj suradnji sa zaštitnim i integrativnim radionicama, trgovačkim društvima, zadrugama i udrugama u kojima više od polovine radnika čine osobe s invaliditetom. Poslodavci koji ne ispune kvotu niti zapošljavanjem, niti na zamjenski način, obveznici su plaćanja novčane naknade u visini od 30% iznosa minimalne plaće mjesečno za svaku osobu s invaliditetom koju su bili dužni zaposliti. Nagrade za zapošljavanje osoba s invaliditetom dobivaju poslodavci koji nisu obveznici kvotnog zapošljavanja i poslodavci koji zapošljavaju više osoba s invaliditetom od propisane kvote.

Gospođa **Marijana Senjak** iz **Hrvatskog zavoda za zapošljavanje** prisutne je upoznala s međunarodnom i nacionalnom regulativom te grafički prikazala ciklus profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom u područnim uredima za zapošljavanje. Ukupan broj nezaposlenih osoba u evidenciji HZZ-a na dan 31.12.2015. bio je 285.468. Na isti dan broj nezaposlenih osoba s invaliditetom u evidenciji HZZ-a bio je 7.303, od čega 4.214 muškaraca i 3.089 žena (udio u **ukupnom broju nezaposlenih 2,6%**). Najviše nezaposlenih osoba s invaliditetom je u dobi od 20 do 29 godina (29,6%), najviše sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem u trajanju od 3 godine (65,5%). Prevladavaju osobe s intelektualnim teškoćama (35%), slijede osobe s kombiniranim poteškoćama (22,2%) i osobe s tjelesnim invaliditetom (19,2%). 52,6% osoba s invaliditetom koje se nalaze u evidenciji nemaju staža ili imaju do godinu dana staža. Ukupan broj zaposlenih

osoba s invaliditetom iz evidencije HZZ-a na dan 31.12.2015 je 2.613 osoba, od čega 1.664 muškaraca i 949 žena (**udio u ukupnom broju zaposlenih osoba iz evidencije je 1,1%**). Najviše zaposlenih osoba s invaliditetom u dobi je od 20 do 29 godina (41,2%) sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem u trajanju od 3 godine (6%). Najviše se zapošljavaju osobe s intelektualnim teškoćama (32,4%) i tjelesnim invaliditetom (23,8%). Češće se zapošljavaju osobe koje su prijavljene kraći period u evidenciji (manje od 3 mjeseca 25,3%).

Poboljšanje pristupa tržištu rada osoba s invaliditetom, povećanje zapošljivosti i podrška integraciji na tržište rada provode se kroz razvoj i provedbu programa osposobljavanja na radnom mjestu, kroz razvoj socijalnog poduzetništva, senzibiliziranje poslodavaca te šire javnosti o prednostima zapošljavanja osoba s invaliditetom. U unapređenju sustava zapošljavanja osoba s invaliditetom koristi se partnerski pristup – povezivanje s dionicima na tržištu rada (civilni sektor, privatni sektor), osiguravanje informacijske, komunikacijske i arhitektonske pristupačnosti svih područnih ureda i ispostava, jačanje civilnog sektora kroz buduće darovnice, razvoj novih modela profesionalne rehabilitacije (programi Centara za profesionalnu rehabilitaciju), razvoj novih usluga (npr. LMI sustav - pregled ponude i potražnje, informacije o obrazovanju), povećanje dostupnosti usluga (npr. Centri za informiranje i savjetovanje o karijeri) te kroz nastavak primjene jedinstvene liste funkcionalnih sposobnosti po ICF/MKF.

Gospođa **Marinka Bakula Anđelić** iz Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom **Grada Zagreba** istaknula je da iako Konvencija UN-a o zaštiti prava osoba s invaliditetom izričito naglašava važnost sudjelovanja osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada, značajan dio populacije osoba s invaliditetom ovisi o razvoju zaštitnog te drugim oblicima rada i zapošljavanja. Kroz svoje je izlaganje dala pregled najznačajnijih aktivnosti i mjera za unaprjeđivanje **položaja osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu vezano uz ulazak u svijet rada**, kao i područje profesionalne rehabilitacije (realizacija Programa restrukturiranja i sanacije ustanove URIHO, osiguravanje mehanizama zaštite od diskriminacije u području zapošljavanja i rada osoba s invaliditetom, sustavno osposobljavanje osoba s invaliditetom u cilju osnaživanja i konkurentnosti na tržištu rada, promicanje zapošljavanja osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu te sustavno senzibiliziranje poslodavaca za zapošljavanje osoba s invaliditetom).

Gospodin **Milan Logožar** iz **Društva distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida Čakovec** prvo je predstavio svoje Društvo. Društvo broji 661 člana, organizira različite aktivnosti koje imaju za cilj poboljšati kvalitetu života osoba s invaliditetom i omogućiti im da postanu ravnopravni i korisni članovi šire društvene zajednice. Strateškim planom Društva distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida, Čakovec za razdoblje 2012.-2016. kao strateški cilj br. 3 definiran je **razvoj socijalnog poduzetništva**, a kao specifični cilj otvaranje društvenog poduzeća za zapošljavanje osoba s invaliditetom. Zaklada UniCredit u suradnji sa Zagrebačkom bankom podržala je projekt Društva kojem je cilj bio osnivanje **društvenog poduzeća NAŠ IZVOR** d.o.o.. Poduzeće bi zapošljavalo osobe s invaliditetom koje će se baviti **proizvodnjom kožne galanterije za korporativni sektor i turiste**. U okviru projekta koristili bi se ostaci kože (dobiveni od proizvođača gornjišta obuće) te se na taj način štiti i okoliš. Početkom kolovoza 2014. registrirano je poduzeće Naš izvor d.o.o., a u suradnji s HZZ-om i Zavodom za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje OSI u Pučkom učilištu Čakovec provedeno je osposobljavanje za zanimanje galanterist za šest članova Društva. Nakon završetka obrazovanja i osposobljavanja s njima su sklopljeni ugovori o radu te pokrenuta probna proizvodnja. Nabavljeni su strojevi i oprema, krenula je proizvodnja i prodaja. Društvo koristi poticajne mjere Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje OSI i HZZ-a. Osnivanje ovakve vrste poduzeća predstavlja veliki pozitivni

iskorak u osiguravanju ravnopravnosti i bolje kvalitete života za osobe s invaliditetom, a s vremenom žele, iz eventualnog ostvarenog profita, financirati osnovno djelovanje udruge, te pojedine aktivnosti od interesa za članove.

Gospodin **Tomislav Velić** iz UZPOSI **Bubamara, Vinkovci** prikazao je projekt pod nazivom „Znanjem i novim vještinama do boljih socijalnih prilika“ (EU projekt **Do zapošljavanja kroz radno-okupacione aktivnosti – Plastenici za hidroponski i hortikulturalni uzgoj**). Realizacijom projekta osigurano je 800 m² zatvorenih poljoprivrednih površina prilagođenih za edukaciju i okupacioni rad osoba s invaliditetom. Praktikumi su izgrađeni na prostoru školskog vrta Poljoprivredno šumarske škole Vinkovci i sastoje se od dva plastenika, i to cvjećarskog te povrtlarskog, svaki površine 400 m². Plastenici su tehnološki vrhunski opremljeni i pristupačni osobama s invaliditetom. Osigurani su prihodi kroz prodaju uzgojenog voća, povrća i cvijeća. Osim provedene radno okupacione terapije za osobe s invaliditetom, ostvareni su dugoročni rezultati u vidu pojačanog interesa osnovnoškolaca za upis u Poljoprivredno šumarsku školu Vinkovci zbog njezine izgrađenosti i pristupačnosti osobama s invaliditetom, posebno u smjerovima cvjećar i vrtlar koji su sastavni dio projektnih aktivnosti (u 2011./2012. upisano je 17% više učenika nego u školskoj godini 2008./2009. kada je projekt započeo). Medijska promocija projekta doprinijela je uvažavanju potreba osoba s invaliditetom, njihovoj socijalizaciji unutar zajednice te razumijevanju njihovih potreba za samostalnim životom.

Gospođa **Magdalena Markasović** iz Upravnog odjela za poljoprivredu, šumarstvo i ruralni razvoj **Vukovarsko-srijemske županije** predstavila je koncept **gradskih vrtova**. Urbani, napose društveni vrtovi doprinose lokalnoj samoodrživosti, očuvanju bioraznolikosti, stvaraju zdraviju okolinu te promoviraju zdravu prehranu. Takvi vrtovi su prije svega mjesto odmora i druženja gdje se poboljšava psihofizičko stanje korisnika, potiče fizička aktivnost, ljudi se povezuju s prirodom, promovira se tradicionalni način uzgoja hrane, a uz to se razvija i osnažuje zajednica i građanska solidarnost. Urbani vrtovi imaju tendenciju da educiraju, razvijaju svijest o ekološkim aspektima, razvijaju samoodgovornost i samostalnost te pružaju terapijski i rehabilitacijski učinak, omogućavaju inkluziju marginaliziranih i ranjivih skupina građana, a cjelokupno doprinose ljepšoj i bogatijoj slici grada. Što se tiče izbora biljnog materijala za sadnju u urbanim vrtovima, posebnu pažnju treba pridati sadnji i očuvanju autohtonih vrsta, kako povrća i cvijeća, tako i voćaka (mušmula, oskoruša, bazga, drijenak, šipak) te drugih drvnih vrsta koje bi imale funkciju zaštite od vjetrova ili poboljšanja sastava i kvalitete tla. Svrha ove inicijative je probuditi svijest građana da je uzgoj hrane provjerene kvalitete moguć i u vlastitom „dvorištu“. Glavne prednosti pokretanja ovakvog projekta su uz financijsku korist i unapređenje zdravlja građana, uzgoj kvalitetne hrane provjerenog porijekla (uz redovitu analizu tla, kontrolu korištene vode i kontrolu proizvoda).

Drugog dana Sajma zdravlja u subotu, 16. travnja 2016. održana su četiri panela. Panel **Zdravstvena skrb** je trebao pružiti uvid u probleme vezane uz zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom te dati prikaz modela dobre prakse - usluga prilagođenih potrebama osoba s invaliditetom, rane dijagnostike vezane uz rani razvoj djece, savjetovanje te kontinuiranu edukaciju zdravstvenog osoblja. Moderatorice panela bile su prof.dr.sc. Mirna Šitum, pročelnica Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba i prof.dr.sc. Slađana Štrkalj Ivezić, predstavница udruge Svitanje.

Gospođa **Dunja Skoko-Poljak** iz **Ministarstva zdravlja RH** upoznala je prisutne sa zakonodavnim i programskim okvirom kojim su regulirana prava osoba s invaliditetom. Sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Zakonu o zdravstvenom osiguranju, osobe s invaliditetom imaju pravo na zdravstvenu zaštitu bez diskriminacije temeljem invaliditeta.

Provedbom mjera zdravstvene zaštite osigurano je ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja: pravo na primarnu zdravstvenu zaštitu, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, bolničku zdravstvenu zaštitu, pravo na korištenje lijekova, pravo na dentalno-protetsku pomoć i dentalno-protetske nadomjeske, pravo na ortopedsku i druga pomagala kao i pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu. Na ovom području Ministarstvo zdravlja kontinuirano surađuje s djelatnicima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, predstavnicima drugih tijela državne uprave kao i stručnjacima Hrvatskog liječničkog zbora i udrugama koje se bave osobama s invaliditetom. Iako postoji zakonski okvir kojim su definirana prava osoba s invaliditetom na određenim područjima postoji potreba za kontinuiranim praćenjem regulative i usklađivanjem iste sa medicinskim standardima u okvirima trenutnih financijskih mogućnosti. Ministarstvo zdravlja i u narednom periodu priprema niz mjera kako bi se kontinuirano poduzimale aktivnosti iz područja zdravstvene zaštite usmjerene rješavanju različitih problema s kojima se susreću osobe s invaliditetom.

Prof.dr.sc. **Mirna Šitum** pročelnica **Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba** informirala je prisutne da u Gradu Zagrebu živi 90.284 osoba s invaliditetom, što čini 11,4% stanovništva grada. Rješenje o primjerenom obliku školovanja ima 9.691 osoba (94,78% od ukupnog broja osoba s invaliditetom u dobi do 19 godina). Najčešći specificirani uzrok koji određuje potrebu primjerenog oblika školovanja su poremećaji govorno-glasovne komunikacije te specifične teškoće u učenju. Prema Izvješću o aktivnostima HZZ u području zapošljavanja osoba s invaliditetom, od 1. siječnja do 31. prosinca 2015. godine najviše zaposlenih osoba s invaliditetom evidentirano je u Gradu Zagrebu (541 ili 20,70% od ukupnog broja zaposlenih), od čega je 37,34% žena i 62,66% muškaraca. U posljednjih deset godina, upravo u protekloj 2015., postignut je najveći broj zaposlenih osoba s invaliditetom. Tijekom 2015. u Zagrebu je u mjere aktivne politike zapošljavanja uključeno 450 osoba s invaliditetom i to kroz potpore za zapošljavanje 76 osoba, potpore za samozapošljavanje 4 osobe, obrazovanje nezaposlenih 87 osoba, javni radovi 234 osobe i stručno osposobljavanje za rad 49 osoba.

Ciljevi vezani uz pružanje zdravstvene skrbi u gradu Zagrebu su: **osigurati jednak pristup uslugama zdravstvene zaštite i raspoloživim specijaliziranim uslugama osobama s invaliditetom, uključiti osobe s invaliditetom u donošenje odluka o planu za osobnu zdravstvenu skrb, osigurati pristupačnost zdravstvenim ustanovama i pristup zdravstvenim uslugama te pristup informacijama s obzirom na stupanj oštećenja.** Od posebne važnosti za Grad Zagreb su Ustanove u vlasništvu Grada: sedam specijalnih poliklinika (Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba, Poliklinika za bolesti dišnog sustava, Stomatološka poliklinika, Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju, Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju dr. Drago Čop, Poliklinika Zagreb), tri doma zdravlja, Klinička bolnica „Sveti Duh“, šest specijalnih bolnica (Dječja bolnica Srebrnjak, Specijalna bolnica za plućne bolesti, Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Psihijatrijska bolnica Sveti Ivan, Klinika za psihijatriju Vrapče), dva velika zavoda (Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba i Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“) te Ustanova za njegu u kući. Iako je sustav zdravstva visoko centraliziran i u cijelosti vezan na odluke nacionalne razine vlasti, **Grad Zagreb** je u području zdravlja za osobe s invaliditetom **osigurao i održao viši standard usluga te ih je uveo kao nadstandard, besplatan za korisnike**, uvažavajući potrebe i zahtjeve te specifičnosti skupina s različitim vrstom oštećenja. Provode se mjere rane dijagnostike radi otkrivanja i pravodobnog liječenja invaliditeta. Potiču se svi oblici aktivnog sudjelovanja osoba s invaliditetom u kreiranju, provođenju i praćenju zdravstvenih preventivnih programa. Od Grada su podržani programi (nadstandard): prevencija teškoća mentalnog zdravlja djece i mladeži sa sindromom Down,

resocijalizacija bivših ovisnika u procesu rehabilitacije osoba s invaliditetom pomoću terapije jahanjem, programi Hrvatskog saveza gluho-slijepih osoba, programi Saveza gluhih i nagluhih Grada Zagreba. Provode se mjere poticanja razvoja zdravstvenog turizma kroz koje su podržani programi: astma kamp, edukacijsko-rekreacijski kamp za djecu i adolescente s epilepsijom i drugi. Unutar stomatološke zaštite osoba s invaliditetom podržani su programi: projekt za promociju oralnog zdravlja slijepih i slabovidnih osoba, stomatološka zaštita osoba s invaliditetom (provoditelj Stomatološka poliklinika Zagreb), stomatološka ambulanta za osobe s invaliditetom (provoditelj DZ Zagreb Centar), osiguravanje stalne edukacije liječnika i drugih stručnjaka u sustavu zdravstva o obilježjima i specifičnostima invaliditeta (kontinuirano kod provođenja svih programa). Zdravstvena zaštita djece s teškoćama u razvoju provodi se kroz programe: razvojno savjetovništvo za djecu s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima, rana intervencija u djece s teškoćama u razvoju i razvojnim odstupanjima, kontinuirano provođenje preventivnih programa radi promicanja zdravlja i sprečavanja nastanka invaliditeta i težih oštećenja zdravlja. Od programa Nastavnog Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Grad financijski podržava projekte: redovitog dvogodišnjeg mamografskog pregleda za žene sa invaliditetom i telefonskog savjetovišta o provođenju Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke te reproduktivnog i spolnog zdravlja. Zdravstvena zaštita osoba kojima je potreban visok stupanj zdravstvene potpore provodi se kroz Ustanovu za njegu u kući Zagreb i to kao Hospicij – bolnica u kući te (besplatna) fizikalna terapija i rehabilitacija za osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu.

Prof.dr.sc. **Đulija Malatestinić**, pročelnica **Upravnog odjela za zdravstvo Primorsko-goranske županije** naglasila je da se većina mjera Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u jedinicama lokalne samouprave provodi u okviru projekta Zdravi grad/Zdrava županija, kroz financijsku i organizacijsku podršku organizacijama civilnog društva (za provođenje programa) te financiranjem preventivnih programa u cilju sprječavanja nastanka invaliditeta. U Primorsko-goranskoj županiji usvojeni su strateški dokumenti Socijalni plan i Plan za zdravlje PGŽ 2015. - 2018. s prioritetom uspostave Županijskog registra za praćenje neuro-rizične i djece sa smetnjama u razvoju (Klinika za pedijatriju KBC-a Rijeka) kao osnove za ranu intervenciju (oko 10% živorođene djece može se ubrojiti u skupinu rizične). U pogledu javnih servisa na županijskoj razini ne postoji baza podataka pružatelja usluga za djecu s teškoćama u razvoju i ne postoji specijalizirana ustanova za dijagnostiku i ranu rehabilitaciju, ali je (uz potporu EU) izrađen Model servisa podrške za osobe s invaliditetom (nositelj Udruga osoba sa cerebralnom i dječjom paralizom Rijeka). Od modela dobre prakse (**nadstandarda**) u **zdravstvenoj zaštiti** kontinuitetom rada ističe se: osiguranje dodatne zdravstvene zaštite, kontinuirane specijalističke skrbi od strane neurologa, pedijatra, ortopeda, specijalista fizikalne medicine i liječnika dentalne medicine za djecu u ustanovi Centar za rehabilitaciju Fortica, Kraljevica; posebna dentalna ordinacija za djecu s teškoćama u razvoju na Klinici za dječju i preventivnu stomatologiju Medicinskog fakulteta u Rijeci te posebno opremljena ginekološka ordinacija za žene s invaliditetom Klinike za ginekologiju i porodništvo KBC-a Rijeka. Uz ljetni kamp za djecu s cerebralnom paralizom u Lječilištu Veli Lošinj financiraju se programi/projekti udruga za osobe s invaliditetom na području PGŽ i ostalih JLS sa područja županije: Udruge za terapiju i aktivnosti pomoću konja „PEGAZ“, Rijeka, Udruge osoba s cerebralnom i dječjom paralizom, Rijeka, Društva multiple skleroze PGŽ, Rijeka, Udruge za mlade i studente s invaliditetom „ZNAM“, Rijeka, Plivački klub „FORCA“, Rijeka i Udruge „SUNCE“, Rijeka. Izazov je osigurati sustav podrške, pogotovo ranom razvoju djeteta, posebno u manjim sredinama. Nužno je kao prioritet istaknuti obavezu osiguranja za najvulnerabilniju skupinu - djecu s teškoćama u razvoju, odgovarajući rani tretman, psihosocijalnu podršku i korištenje javnih servisa na ravnopravnoj osnovi s drugima.

Gospođa **Sunčica Martinec** iz **Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice** prikazala je **projekt uspostave baze podataka neurorizične djece na području Krapinsko-zagorske županije**. Istaknula je da je važno od rođilišta evidentirati neurorizičnu novorođenčad, da ih je potrebno što ranije prepoznati i pratiti kako bi se na vrijeme otkrila neurorazvojna odstupanja te rano započeli rehabilitacijski postupci. Ranim otkrivanjem poteškoća i uključivanjem u terapijske postupke može se uvelike utjecati na težinu ekspresije oštećenja. Sveobuhvatni rehabilitacijski tretman provodi se timski, a članovi tima su: liječnici specijalisti (fizijatar, pedijatar, neuropedijatar, ortoped), fizioterapeut, radni terapeut, defektolog-rehabilitator, logoped, psiholog. Kao vrlo važan član tima ističe se obitelj djeteta s poteškoćama. Jačanje obitelji kao najvažnije spona i potpore u provođenju programa rane intervencije djeteta moguće je postići kroz model formiranja savjetovaništva za roditelje. Kroz takve postupke roditelj se educira, a stečeno znanje jača interakciju roditelj-dijete i naglašava roditeljsku osjetljivost za potrebe djeteta. Uspostavom baze podataka neurorizične djece, tj. djece s poteškoćama u razvoju na području Krapinsko-zagorske županije mogli bi se formirati i funkcionalni profili svakog pojedinog djeteta, što bi olakšalo adekvatno praćenje i planiranje budućih potreba.

Gospođa **Andrea Miškulin**, voditeljica **Ustanove za zdravstvenu njegu u kući** istaknula je osobitost svoje institucije. Grad **Zagreb** je osnivač Ustanove za zdravstvenu njegu u kući, najstarije ustanove ovog tipa koja već više od 50 godina pruža usluge zdravstvene njege i fizikalne terapije bolesnicima, teško pokretnim i nepokretnim sugrađanima u njihovom domu. Ustanova ima registrirane djelatnosti zdravstvene njege u kući i fizikalne terapije u kući za koje sklapa godišnje ugovore sa HZZO-m. Pored ovih djelatnosti, Ustanova provodi posebne projekte Grada Zagreba kao nadstandard:

-Projekt „Fizikalna terapija i rehabilitacija za osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu“, osmišljen u suradnji sa Zajednicom saveza osoba s invaliditetom Hrvatske provodi se od 2007. godine i potpuno je besplatan za osobe s invaliditetom,

-Projekt „Hospicij-bolnica u kući“, uspješno se provodi u suradnji sa Specijalnom bolnicom za plućne bolesti, Rockefellerova već devet godina, omogućuje pacijentima kvalitetnu zdravstvenu skrb u njihovom domu, a istovremeno je pokazao i znatne uštede u sustavu zdravstva,

-Projekt „Dodatna palijativna skrb u kući bolesnika starije životne dobi“ započeo je 2010. godine kao odgovor na potrebe bolesnika u terminalnoj fazi bolesti. Palijativna skrb prepoznata je kao jedan od prioriteta Projekta „Zagreb-zdravi grad“, a zbog sve većeg broja bolesnika kojima je potrebna palijativna skrb ukazuje se potreba adekvatne organizacije palijativne skrbi u domu bolesnika. 2012. godine osnovan je „Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu“ koji koordinira pružanje usluga palijativne skrbi za građane grada Zagreba.

Prof.dr.sc. **Sladana Štrkalj Ivezić** iz **Klinike za psihijatriju Vrapče** predstavila je rezultate istraživanja iskustva sa stigmom i diskriminacijom u skupini od 77 osoba oboljelih od različitih psihičkih poremećaja. Rezultati pokazuju sveprisutnost stigme i diskriminacije u gotovo svim značajnim područjima života te su potvrdili potrebu za pokretanjem programa borbe protiv stigme i diskriminacije u različitim segmentima društva kao što su članovi obitelji, poslodavci, djelatnici u obrazovanju, zdravstvu i policiji, odnosno na nivou društva u cjelini, uključujući i oboljele od psihičke bolesti. Istraživanje je također pokazalo da su programi rehabilitacije koji obraćaju pozornost na prisutnost stigme i diskriminacije i uključuju različite psihosocijalne postupke koje doprinose osnaživanju osobe u borbi protiv stigme i diskriminacije značajni za smanjenje negativnih posljedica stigme na ishod liječenja od psihičke bolesti te kvalitetu života. U skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, Svjetske psihijatrijske udruge i nacionalnih psihijatrijskih društva **potrebno je organizirati nacionalni programa borbe protiv stigme i diskriminacije zbog**

psihičke bolesti u kojem bi sudjelovali svi važni dionici koji mogu pridonijeti u borbi protiv stigme i diskriminacije, među kojima Udruge oboljelih od psihičke bolesti imaju značajnu ulogu. Kroz prethodno iznesen koncept predstavljen je i model sveobuhvatne skrbi za oboljele od kroničnog PTSP-a s posebnim naglaskom na primjenu principa rehabilitacije baziranim na principima oporavka i osnaživanjima.

Drugi panel dana bio je posvećen **Mobilnosti, pristupačnosti, stanovanju**. Tijekom panela prikazani su problemi osoba s invaliditetom te modeli dobre prakse vezani uz javni gradski prijevoz (niskopodni autobusi, tramvaji), prijevoz specijaliziranim kombi vozilima, prilagodbu odgojno-obrazovnih, zdravstvenih i drugih ustanova, prilagodbu dječjih igrališta, sportskih objekata te plivališta. Moderatorice panela bile su gospođa Mandica Sanković iz Grada Vinkovaca i gospođa Marica Mirić, SOIH.

Prvi uvodničar panela bila je gospođa **Tijana Novaković** iz **Ministarstva graditeljstva i prostornog uređenja RH** koja je prisutne upoznala sa zakonskim okvirom za osiguranje pristupačnosti građevina (Zakon o gradnji, „Narodne novine“ broj 153/13. i Pravilnik o pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, „Narodne novine“ br. 78/13). Istaknula je da nadzor nad provedbom Zakona i propisa donesenih na temelju Zakona te zakonitost rada i postupanja upravnih tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, pravnih osoba s javnim ovlastima, ovlaštenih osoba itd. provodi Ministarstvo. Predviđene su prekršajne odredbe u svim fazama gradnje i za sve sudionike u gradnji u slučaju ne primjene odredbi pristupačnosti. U konačnosti, građevine koje nisu izgrađene u skladu s odredbama pristupačnosti ne mogu dobiti uporabnu dozvolu. U 2015. godini obavljeno je 138 inspekcijskih pregleda, 32 više nego prethodne godine. Ohrabruje činjenica da je unatoč povećanom broju pregleda zabilježen najmanji broj nepravilnosti do sada, svega 7%. U odnosu na prošlu godinu broj nepravilnosti je smanjen za 2%, a u odnosu na 2010. godinu kada je utvrđen najveći broj nepravilnosti, smanjenje je 36%. U odnosu na ukupan broj od 10.234 izdana akata, samo u 15 slučajeva se moralo intervenirati kako bi bile otklonjene nepravilnosti vezane uz osiguranje pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (0,15% slučajeva). Što se tiče **osiguranja pristupačnosti postojećih građevina javne i poslovne namjene, nije određen rok u kojem se iste moraju učiniti pristupačnima**, ali je pristupačnost u njima obvezno osigurati kod rekonstrukcije takve građevine. Pri projektiranju, građenju i rekonstrukciji građevina stambene i stambeno-poslovne namjene s više od deset stanova, na svakih deset stanova u zgradi obvezno se osigurava po jedan jednostavno prilagodljiv stan. Utjecaj financijske krize i mjere štednje u pravilu ne utječu na obvezu izvođenja pristupačnosti građevina za osobe s invaliditetom i smanjenom pokretljivosti kada se grade nove ili rekonstruiraju postojeće građevine. **Problem osiguranja pristupačnosti nastaje pri rekonstrukciji postojećih građevina koje su upisane u Registar kulturnih dobara**, jer je tada potrebno od tijela nadležnog za zaštitu kulturnih dobara ishoditi mišljenje u pogledu očuvanja spomeničkog svojstva građevine, odnosno mogućem narušavanju tog svojstva izvođenjem propisanih elemenata pristupačnosti. U pravilu se daju negativna mišljenja bez da se ponude alternativna rješenja za osiguranje pristupačnosti, a što investitori uvelike koriste kako bi izbjegli obvezu i eventualne dodatne troškove.

Gospođa **Rajka Bunjevac** iz **Hrvatske komore arhitekata** kazala je da su osnivanjem Hrvatskog zavoda za prostorni razvoj stečeni uvjeti za izradu dokumenta koji će dati smjernice za prostorni razvoj i prostorno uređenje (**Strategija prostornog razvoja Republike Hrvatske**). Izradi Strategije prethodile su stručne podloge, SWOT analiza, brojne stručne i javna rasprava. Strategija sagledava širi aspekt, daje uvid u ostvarivanje mobiliteta te **dostupnosti i pristupačnosti društvenoj i komunalnoj infrastrukturi (kao**

osnovnom pravu svakog stanovnika Hrvatske) kao obvezi koju osigurava država. Analiza stanja pokazala je slabosti u prostornoj organizaciji i dostupnosti, kao što je npr. slabije razvijena urbana mreža, prostorna izoliranost i nedostupnost, disperzno naseljen i depopulacijom ugrožen ruralni prostor, neravnomjeran raspored društvene infrastrukture i nedostatak središnjih funkcija u područjima niže razvijenosti, planiranje stambenih područja bez osnovne infrastrukture (uključujući javne/društvene), nedovoljna opremljenost i nejednolika popunjenost planiranih industrijskih i poslovnih zona, nedovoljno ulaganje u održavanje i gradnju cestovne infrastrukture svih razina, zastarjela željeznička mreža, slaba prometna povezanost otoka međusobno i otoka s obalom i drugo. Nepristupačnost, ograničavanje mobilnosti i nedostupnost generatori su društvene segregacije. **Prioritet Strategije je, razvojem održive prostorne organizacije, prometne povezanosti i energetskog sustava, destimulirati segregaciju po bilo kojoj osnovi.** Također, strateški je važno osigurati ravnomjernu raspoređenost i dostupnost javnopravnim tijelima u čijoj su nadležnosti temeljne funkcije (uprava, pravosuđe, obrazovanje, znanost, sport, zdravstvo, infrastruktura, sigurnost). Osiguravanje minimalne društvene, prometne i komunalne infrastrukture preduvjet je dostupnosti rada i osobnog napretka, ključnih čimbenika odluke o mjestu stanovanja. Posebno je značajno osigurati da društvena infrastruktura za odgoj i obrazovanje djece bude jednako dostupna u svim jedinicama lokalne i regionalne samouprave. Strategija prostornog razvoja Republike Hrvatske, Nacrt konačnog prijedloga, kandidirana je za nagradu „11th European Urban and Regional Planning Awards“ Europskog vijeća prostornih planera (ECTP-European Council of Spatial Planners) u kategoriji strateških dokumenata.

Gospođa **Ankica Perhat**, pročelnica Gradskog ureda za zdravstvo i socijalnu skrb Grada **Rijeke** naglasila je da je jedan od strateških ciljeva **Strategije razvoja Grada Rijeke do 2020.** godine „osigurati dostojanstvo svih građana jačanjem socijalne uključenosti i razvojem projekata od zajedničkog interesa“. Grad Rijeka provodi mnoge aktivnosti usmjerene na povećavanje razine pristupačnosti javnih gradskih površina, zgrada, transporta, informacijskih i komunikacijskih kanala itd. Gradske interesne skupine za starije i osobe s invaliditetom kontinuirano sudjeluju u stvaranju, provedbi i evaluaciji mjera i aktivnosti usmjerenih na **povećanje pristupačnosti** te pritom usko surađuju s gradskim komunalnim poduzećima kao što su Rijeka Plus, Rijeka Sport, Autotrolej, Čistoća itd. Gradski bazeni Kantrida, plaža Kostanj te mnoge stambene zgrade u Rijeci prilagođeni su potrebama osoba s invaliditetom. Od ukupno 4.661 parkirnog mjesta u nadležnosti komunalnog poduzeća Rijeka Plus, 207 je osigurano za osobe s invaliditetom. Svi građani stari 65 godina i više te neke kategorije osoba s invaliditetom imaju pravo na besplatno korištenje usluga javnog prijevoza. Sve pedijatrijske bolnice te 49% ordinacija opće prakse pristupačne su osobama s invaliditetom, kao i mnoge kulturne, obrazovne i druge ustanove. Od 2010. godine Gradski odjel za zdravstvo i socijalnu skrb sufinancira troškove Autoškole za osobe s invaliditetom mlađe od 35 godina. Većina osoba s invaliditetom i osoba starije životne dobi uključena je u sportske i rekreacijske aktivnosti. Proizveden je niz informativnih materijala kao što su „Vodič za starije“ i brošura „Pristupačni objekti i lokacije za osobe s invaliditetom“. Osobe starije životne dobi te osobe s invaliditetom jačaju svoje ICT vještine, čime si olakšavaju pristup gradskim službama i uslugama. **E-savjetnik**, interaktivni portal u sklopu Socijalnog programa Grada Rijeke u potpunosti je pristupačan. Sadržaj je prilagođen osobama s kognitivnim poteškoćama. E-savjetnik je ušao u popis najboljih praksi u EU. 2012. godine Grad Rijeka je razvio Internet portal za starije osobe s ciljem povećanja njihove socijalne uključenosti te ga je učinio dostupnim osobama koje imaju poteškoće s vidom, sluhom te motoričkom koordinacijom. Grad ima dva službena web portala - **Portal „rijeka.hr“** je pristupačan osobama s poteškoćama vida te djelomično osobama s problemima sluha. Multimedijalni portal Moja Rijeka je pokrenut 2010. godine kako bi se postigla interaktivna komunikacija s građanima. Priručnik „Korisni savjeti za stanovanje“

značajno je podigao svijest o stambenim potrebama osoba s invaliditetom, kako na lokalnoj, tako i na nacionalnoj razini. Priručnik stanarima i suvlasnicima stambenih zgrada nudi nova saznanja o upravljanju zgradama. Ovo je novitet za većinu hrvatskih građana.

Gospodin **Jadran Mandekić** koordinator projekta **Rijeka-zdravi grad** u svojem je izlaganju naglasio kako je **mobilnost** jedan od osnovnih **preduvjeta nečije uključenosti u zajednicu**. Nedostatak mobilnosti često predstavlja veliki problem osobama s invaliditetom, što nerijetko rezultira njihovom slabijom aktivnošću i socijalnom isključenošću. Mobilnost je jedno od važnih područja pa je Grad Rijeka pokrenuo niz aktivnosti kojima je cilj osigurati veću dostupnost prijevoza osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju. U Rijeci 45% svih korisnika prava na djelomično ili potpuno podmirivanje troškova prijevoza u okviru Socijalnog programa Grada Rijeke ostvaruje pravo na potpuno besplatan javni gradski i prigradski linijski prijevoz autobusima koji pruža komunalno društvo Autotrolej d.o.o. (22 klimatizirana niskopodna autobusa). Radi osoba koje ne mogu koristiti javni gradski prijevoz, zbog toga što se kreću pomoću invalidskih kolica ili su teško pokretne, u gradsku je prometnu komunikaciju od 1999. godine uključeno specijalno prilagođeno kombi vozilo (minibus) za posebni linijski prijevoz osoba s invaliditetom. Osim navedenih vrsta prijevoza, pojedinim je udrugama koje okupljaju ili su usmjerene na zaštitu osoba s invaliditetom pružena financijska pomoć za nabavu specijalnih kombi vozila za prijevoz svojih članova. Grad Rijeka omogućio je i usluge prilagođenog prijevoza za djecu s teškoćama u razvoju u mnogim odgojno-obrazovnim ustanovama (Dječji vrtić Rijeka, OŠ Gornja Vežica, OŠ Kantrida, Centar za odgoj i obrazovanje). Budući da Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi ne propisuje obvezu ustanove niti njezinog osnivača da organizira prilagođeni prijevoz djece u okviru programa za djecu predškolske dobi s teškoćama u razvoju, prilagođeni prijevoz djece ne predstavlja osnovni standard, već ostvarivanje višeg standarda.

Gospođa **Ana Rimac** je prikazala aktivnosti koje je u području mobilnosti poduzeo **Grad Osijek** (prilagodba prijevoza osobama s invaliditetom, pristupačnost prometa, prijelaza, semafora, parkova, javnih površina, odgojno-obrazovnih ustanova i sl.). Savez organizacija invalida Osječko-baranjske županije je uz potporu Grada Osijeka i Osječko-baranjske županije organizirao humanitarni gala koncert Zvonka Bogdana i 21 tamburaša s ciljem prikupljanja sredstava za kupnju kombi vozila za prijevoz invalidnih osoba u gradu Osijeku. Cjelokupan prihod od prodanih ulaznica namijenjen je nabavci kombi vozila za invalide, budući da je vozilo koje se do sada koristilo za tu svrhu potpuno dotrajalo te se s njim više nije bilo moguće sigurno i primjereno obavljati prijevoz. Svi vozači Gradskog prijevoza putnika d.o.o. educirani su o ophođenju prema osobama s invaliditetom i pružanju pomoći prilikom ulaska i izlaska iz redovitih autobusa. Svakom se korisniku pristupa na individualan način sa puno pažnje i razumijevanja. Tramvaji u gradu Osijeku su opremljeni zvučnim uređajima koji prate i najavljuju stajališta kako bi se slijepi i slabovidne osobe lakše snalazile u gradskom prijevozu. Učenici s invaliditetom koji pohađaju posebnu ustanovu Centar za odgoj i obrazovanje Ivan Štark imaju osiguran besplatan prijevoz od kuće do škole na području grada Osijeka. Grad Osijek trenutno raspolaže sa 486 parkirališta na 249 lokacija. Parkirališta su u potpunosti prilagođena sukladno Pravilniku o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti. Izgrađene su rampe za osiguranje pristupačnosti u 14 osnovnih škola u gradu Osijeku. Glavni trg grada, Trg Ante Starčevića, u potpunosti je prilagođen za kretanje osobama s invaliditetom, a promet je ograničen za motorna vozila. Trgom isključivo prometuje poznati osječki tramvaj. Ostali veći trgovi u gradu su, također, prilagođeni za kretanje osobama s invaliditetom. U Gradu Osijeku svi upravni odjeli primjenjuju Strategiju i Program pristupačnosti u svojim aktivnosti i kod kreiranja budućih planova. Cilj je učiniti grad Osijek potpuno pristupačnim za osobe s invaliditetom.

Gospođa **Mandica Sanković** iz **Grada Vinkovaca** govorila je o pristupačnosti u prostornim planovima i građevinskim dozvolama. U svrhu osiguranja intenzivne i nedvojbene implementacije pristupačnosti i univerzalnog dizajna, Grad Vinkovci je uključio u **odredbe za provođenje prostornog plana grada Vinkovaca** odredbe koje jasno nalažu uključivanje pristupačnosti u fazi prostornog planiranja, planiranja investicije, projektiranja, izvođenja, nadzora i tehničkog pregleda i izdavanja uporabne dozvole. Cilj je olakšati rad sudionika procesa prilikom planiranja investicije, projektiranja/izrade studijsko-tehničke dokumentacije i izdavanja akata za gradnju kao i izvođenja te kroz to **osigurati prostor koji je pristupačan za sve korisnike** prostora, a posebno za osobe s invaliditetom.

Treći panel dana **Socijalna skrb** organiziran je s ciljem stjecanja uvid u probleme osoba s invaliditetom te radi prikaza modela dobre prakse vezane uz savjetovališta za osobe s invaliditetom i članove obitelji, institucije socijalne skrbi i izvaninstitucionalne oblike skrbi, podršku udrugama osoba s invaliditetom, razvoj dnevnih centara, klubova, kreativnih radionica, organizirano stanovanje uz podršku i drugo. Moderatorice panela bile su gospođa Višnja Jović, pročelnica Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Karlovačke županije i gospođa Marina Gašparić iz Udruge slijepih Međimurske županije.

Gospođa **Nataša Basanić Čuš** i **Tihana Mikulčić** iz **Grada Poreča** naglasile su da osobe s invaliditetom predstavljaju vrlo ranjivu skupinu i čine oko 10% gradske populacije. Teško zadovoljavaju vlastite potrebe, teško se uklapaju u život obitelji, mogu se teško suočavati s invaliditetom, često pate od depresije i drugih poremećaja koji utiču na njih same i na čitavu obitelj. Prepoznavanjem potreba ove skupine građana grad Poreč je **razvio cijeli niz usluga savjetovališta i psihosocijalne podrške** kroz van institucionalne oblike skrbi, dnevne i poludnevne boravke, okupacione sadržaje putem kreativnih i drugih radionica (Savjetovalište za građane OSI, Osnivanje i razvoj Društva invalida Poreč, Centar za inkluziju Poreč (poludnevni boravak), Udruga vrijeme (osposobljavanje za rad), Rana intervencija – Veruda/ Poreč, Posudionica pomagala). U programu Savjetovališta Zdravi grad Poreč nude se različiti oblici pomoći obiteljima i njihovim članovima prilikom suočavanja s bolesnim ili invalidnim članom, ali i samim osobama s invaliditetom. U gradu su provedene arhitektonske prilagodbe, pružena podrška obrazovanju, zapošljavanju i kvalitetnom provođenju slobodnog vremena (okupacioni sadržaji u zajednici, podrška van institucionalnoj skrbi, sportskim i drugim sadržajima...). Programski sadržaji bez prostornih prilagodbi podržavaju se sa oko 1.000,000,00 kn godišnje. Identificirane su i poteškoće vezane uz mobilnost osoba s invaliditetom, ovisnost o drugom članu obitelji te su prepoznati osobni/obiteljski otpori za prihvaćanje pomoći. Posebno je važan problem ostvarivanja prava na OI-1200 kn nakon prestanka zaposlenja. Dio osoba s invaliditetom ne žele zaposlenje jer nisu sigurne u nastavak prava (potrebno ponovo pokrenuti postupak iz početka) u slučaju nezaposlenosti.

Gospođa **Dijana Borovac Galović** iz **Centra za pružanje usluga u zajednici Ozalj** opisala je rezultate **partnerske suradnje javnih ustanova u području socijalne skrbi, zdravstva i obrazovanja, udruga, medija, županijskih ustanova i upravnih odjela Karlovačke županije** koje je rezultiralo uvođenjem i promocijom **inovativnih socijalnih usluga** koje su u funkciji djece s teškoćama i osoba s invaliditetom. Savjet za socijalnu skrb i Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Karlovačke županije izradili su, a Županijska skupština usvojila **Socijalni plan Karlovačke županije** i Akcijski plan za 2015. godinu u kojem su upravo osobe s invaliditetom jedan od prioriteta. Javne ustanove su se transformirale i podredile svoje usluge potrebama korisnika, udruge su postale značajni pružatelji usluga, a županijski Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb važan suport svim dionicima kojima se pružaju usluge i koji pružaju usluge.

Karlovačka županija podržala je razvoj izvaninstitucijskih usluga za djecu s teškoćama (uslugu rane intervencije i psihosocijalne podrške) kako bi se osigurao kvalitetan život obitelji. Prioritet je bio razviti mrežu škola bez arhitektonskih barijera, osigurati asistente u nastavi i uvesti uslugu pomoći pri integraciji u redovne odgojno obrazovne ustanove za svu djecu s teškoćama kako bi im se osiguralo pohađanje redovnih odgojno obrazovnih ustanova i omogućilo pravo na život u obitelji. Osigurani su pomoćnici u nastavi - Karlovačka županija - u 15 osnovnih škola, 3 srednje škole za 69 učenika angažirano je 52 pomoćnika. Grad Karlovac je u 9 osnovnih škola za 31 dijete osigurao 29 pomoćnika, a Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj (usluga pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja) u 7 škola za 9 učenika. Savez udruga osoba s invaliditetom Karlovačke županije izradio je Katalog usluga za osobe s invaliditetom. Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj osigurao je usluge organiziranog stanovanja za osobe s intelektualnim teškoćama (80 osoba s intelektualnim teškoćama u 19 stanova ili kuća). Savez udruga osoba s invaliditetom KŽ, udruga gluhih i nagluhih KŽ, udruga UOSIKAŽU, Udruga slijepih USKA i Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj proveli su edukaciju djelatnika MUP-a, zdravstvenih djelatnika OB Karlovac te djelatnika Ustanove za zdravstvenu njegu u kući o oblicima pravilne komunikacije sa osobama s invaliditetom ovisno o vrsti invaliditeta. Na inicijativu Udruge gluhih Karlovačke županije i Udruge invalida rada i drugih osoba s invaliditetom, a radi osiguravanja informacijske podrške za gluhe osobe, ugrađeni su displayi u OB Karlovac i bolnicu za produženo liječenje Duga Resa. Na inicijativu Saveza udruga osoba s invaliditetom opremljena je prva prilagođena ginekološka ambulanta na području Karlovačke županije za žene i djevojke s invaliditetom. 27. prosinca 2008. godine zaposlena je jedna slabovidna osoba, prvi puta nakon deset godina u Gradu Karlovcu, u Gradskoj knjižnici Ivan Goran Kovačić. Gradska knjižnica Ivan Goran Kovačić je u veljači 2015. godine, u suradnji s Hrvatskim čitateljskim društvom i uz pomoć Hrvatskog saveza slijepih osnovala Čitateljski klub za slijepce i slabovidne osobe „Bijela sova“ (smatrajući da je i knjižnica dobro mjesto za susrete slijepih i slabovidnih osoba s obzirom na tehničku, stručnu pomoć koju nude educirani knjižničari te obzirom na zavidnu zbirku zvučnih knjiga koju posjeduju u svom knjižničnom fondu). Članovi Kluba sastaju se svaki prvi ponedjeljak u mjesecu od 10 do 12 sati. Sami izabiru knjigu koju će čitati i o kojoj će raspravljati na sastanku te pjesnika čije će stihove interpretirati. Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj osnivač je socijalne zadruge, provodi edukaciju radnih asistenata, zapošljavanje uz podršku te zapošljavanje u zaštićenim uvjetima. Osobe s invaliditetom su dobile niz usluga koje im pružaju Udruge kroz besplatne programe kao što su Pravna klinika i inkluzivno volonterstvo, kroz projekte uslugu videći pratitelj, tumač/prevoditelj, uslugu osobnog asistenta za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta, uslugu boravka. Osobe s invaliditetom dobile su i usluge koje su uvele javne ustanove nakon transformacije, a to su usluga organiziranog stanovanja i zapošljavanja uz podršku. Osobe s invaliditetom dobile su priliku živjeti uz podršku u svojoj lokalnoj zajednici. Za osobe s invaliditetom osnovan je i Ured za samozastupanje. Športski klubovi i udruge osoba s invaliditetom okupljene u športski Savez invalida Karlovačke županije kontinuirano organiziraju športska natjecanja djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom na lokalnoj, regionalnoj te razvijaju međunarodnu suradnju sa istim i sličnim sportskim klubovima osoba s invaliditetom na području Slovenije, Mađarske, Austrije. Udruga UOSIKAŽU razvija boćanje za osobe sa neuromuskularnim oštećenima. Sportski klubovi osoba s invaliditetom organiziraju treninge i natjecanja iz stolnog tenisa, elektronskog pikada, viseće kuglane, kuglanja i dr. Uređeno je dječje igralište na Vunskom polju sa spravama čije korištenje je pogodno i za djecu sa različitim vrstama teškoća u razvoju. Na inicijativu Saveza udruga osoba s invaliditetom KŽ i uz financijsku potporu Regionalne zaklade Zamah i Grada Karlovca uređeno je prvo djelomično prilagođeno dječje igralište u Sarajevskoj ulici u Karlovcu. Na gradskom kupalištu u Karlovcu, tzv. Foginovom kupalištu, na inicijativu udruga osoba s invaliditetom uređena je prva i za sada jedina riječna plaža prilagođena osobama korisnicima invalidskih kolica.

Gospođa **Blaženka Presečen** iz **Saveza udruga osoba s invaliditetom Karlovačke županije** prikazala je kako njezina udruga već 8 godina uzastopce (kroz Konferenciju pružatelja usluga za osobe s invaliditetom) okuplja pružatelje usluga iz različitih sektora (civilni, javni, privatni) sa ciljem **povezivanja i stvaranja neformalne mreže pružatelja usluga**, a sve **kako bi se unaprijedile usluge koje se pružaju osobama s invaliditetom**. Svake godine preko 100 predstavnika različitih pružatelja usluga, kao i same osobe s invaliditetom aktualiziraju i raspravljaju o temama koje su važne za osobe s invaliditetom. Vodeći se klasifikacijom tematskih područja Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007 – 2015., izradili su **E-katalog usluga za osobe s invaliditetom** (www.suoikz.hr). Baza sadrži podatke o pružateljima usluga iz područja djelovanja prema Nacionalnoj strategiji, podatke o vrstama prava i usluga koje osobe mogu koristiti, kao i kriterije za ostvarivanje navedenih prava i usluga. Temeljni razlozi za pokretanje i nadogradnju ovakve baze su: učiniti dostupnim informacije o pravima i uslugama osobama s invaliditetom i članovima njihovih obitelji, olakšati praćenje poduzetih mjera i postignutih rezultata u izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom te potaknuti razvoj postojećih usluga i kreiranje inovativnih (novih) usluga prema potrebama osoba s invaliditetom. Podaci u bazi su podložni ažuriranju od strane svakog pojedinog pružatelja usluge ili/i od strane administratora baze, o čemu svaki pružatelj samostalno odlučuje. Prednosti ovog modela su jednostavnost, efikasnost i efektivnost, primjenjivost u drugim gradovima i županijama te neograničena mogućnost nadogradnje i razvoja, generiranja i praćenja različitih pokazatelja prema potrebama i interesima pružatelja usluga.

Gospođa **Marina Gašparić** iz **Udruge slijepih Međimurske županije** govorila je o aktivnostima i projektima koje udruga provodi te kojima doprinosi društvenoj integraciji, terapijskim i rehabilitacijskim učincima, zdravlju, jačanju samostalnosti i samopouzdanja osoba s invaliditetom, osobito slijepih. Udruga slijepih Međimurske županije je proteklih godina provela niz projekata financiranih iz fondova Europske unije, Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Ministarstva zdravlja, Ministarstva socijalne politike i mladih, Zaklade Zamah, Nacionalne zaklade za razvoj civilnog društva, Međimurske županije, Grada Čakovca, Zaklade RTL pomaže djeci, T-com-a, HEP-a... Projekt Bolja integracija u Međimurju proveden je u suradnji s partnerima Dječji vrtić Tikvica, Strahoninec i Osnovna škola Strahoninec. SHIFT je proveden u suradnji s Međimurskom udrugom za ranu intervenciju u djetinjstvu MURID i Međimurskom županijom. Ciljevi oba projekta bili su unaprijediti kvalitetu integracije djece s teškoćama u obrazovni sustav i u socijalnu zajednicu. Kroz projekte je **podignuta svijest javnosti o inkluziji i mogućnostima djece s teškoćama** te razvijena svijest o potrebama roditelja djece s teškoćama u razvoju (povećana svijest javnosti o prednostima i mogućnostima zaposlenja roditelja djece s teškoćama).

Gospođa **Svjetlana Pripeljaš** iz **Društva multiple skleroze Krapinsko – zagorske županije** prvo je predstavila svoju udrugu. Udruga ima 18 zaposlenih osoba - 14 osobnih asistenata, domaćicu, fizioterapeuta, psihologu te stručnu tajnicu. Programom „**Samostalnost i neovisno življenje naš je cilj**“ udruga osnažuje osobe s invaliditetom, kojima je to neophodno, pružajući im pomoć u svakodnevnom životu. Usluge koje pružaju su: kroz razgovore podizanje svijesti i lakše prihvaćanje invaliditeta, pomoć kod higijene, kućanskih poslova, uređivanje okućnica uz prisustvo osoba s invaliditetom, usluge rehabilitacije u udruzi, ali i u kućama oboljelih te najvažnije – izlazak iz kuća, dolazak u Društvo gdje se ujedno i pruža mogućnost razgovora i razmjena iskustava sa drugim oboljelim osobama. Osobe koje su uključene u ovaj program žive same ili samo sa supružnicima. Uključene su i osobe čiji članovi obitelji nemaju vremena da se stalno bave njihovim problemima. Mišljenja su da će im takva pomoć u svim segmentima svakodnevnog

života mnogo značiti, vratiti im samopouzdanje i integrirati ih u život lokalne zajednice. Nastoje poboljšati i odnose u samim obiteljima tako da rasterećuju članove obitelji barem jedan dio dana. U prostorijama Društva organiziraju se razne aktivnosti kroz klubove oboljelih, kreativne radionice, radionice sa neurologom, urologom i ginekologom, vježbe, provođenje ultrazvuka po Seltzeru i savjetovanje sa fizioterapeutkinjom o korištenju ortopedskih pomagala te pružanje psihosocijalne podrške oboljelima kroz psihološke radionice i individualna savjetovališta te savjetovališta sa socijalnom radnicom. Uključivanjem partnerske organizacije Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, održavaju se radionice s ciljem osnaživanja i pripreme za zapošljavanje osoba s invaliditetom. Pružanjem navedenih usluga rade na tome da oboljeli steknu više samopouzdanja i aktivno sudjeluju u životu lokalne zajednice te što duže ostanu u vlastitim obiteljima. Zapošljavanjem „**male domaćice**“ (koja pomaže u kućama oboljelih) nastoji se pomoći i članovima obitelji koji se uz vlastite radne obaveze osjećaju preopterećenim (pa nastoje oboljele članove obitelji smjestiti u domove za stare i nemoćne ili im jednostavno posvećuju premalo pažnju).

Gospodin **Ivan Škec** iz **Društva multiple skleroze Međimurske županije** predstavio je svoje društvo i njegove aktivnosti. Društvo je osnovano 2002. godine i broji 82 člana, zapošljava 8 osoba. Već dugi niz godina provode se programi i projekti usmjereni na pomoć članovima s najvećim stupnjem invaliditeta. Sedam članova društva ima osobne asistente ili domaćice koje im pomažu u svakodnevnom životu.

Gospođa **Renata Marđetko** iz **Udruge Pomoć neizlječivima Čakovec** je kroz prezentaciju prikazala rad udruge i rad volontera. Udruga Pomoć neizlječivima Međimurske županije svojim radom podupire zdravstveno-socijalnu skrb, pruža pomoć osobama koje boluju od neizlječivih bolesti te pruža podršku njihovim obiteljima. Udruga je osnovana 2010. godine i djeluje na području cijelog Međimurja. Okuplja 50 članova koji su angažirani u zagovaranju i informiranju javnosti o palijativnoj skrbi, edukaciji volontera, profesionalaca i građana, posjetima i podršci palijativnim bolesnicima i njihovim obiteljima, nabavci i besplatnom posuđivanju neophodnih ortopedskih pomagala, vođenju Udruge te administrativnim poslovima. Zdravstveni i nezdravstveni volonteri posjećuju bolesnike i njihove obitelji kojima je potrebna potpora u bolesti, pomoć u komunikaciji i povezivanju sa zdravstvenim, socijalnim i duhovnim službama, posudba pomagala, savjeti o pravima koja mogu ostvariti ili čuvanje bolesnika kad su članovi obitelji odsutni. Volonteri su podrška obitelji, kako u tijeku bolesti člana obitelji, tako i u žalovanju, što je veoma važan, ali zanemareni dio života onih koji su izgubili dragu osobu. U okviru Udruge započeli su i posudionicu pomagala kroz koju besplatno posuđuju kolica, princeze, hodalice i dr. potrebnima kako bi im olakšali kretanje i svakodnevnicu. Posudionica se pokazala kao izuzetno praktičan oblik pomoći jer teška i dugotrajna bolest često pogoršava financijsku situaciju u obitelji te je obitelj u nemogućnosti kupiti ortopedsko ili drugo pomagalo.

Pozivu za sudjelovanje na uvodnom panelu nije se odazvalo Ministarstvo socijalne politike i mladih.

Posljednji održani panel dana bio je vezan uz temu **Sport i rekreacija** za osobe s invaliditetom. Cilj mu je bio steći uvid u mogućnosti kvalitetnog provođenja slobodnog vremena osoba s invaliditetom te prikazati modele dobre prakse na temu rekreativno - terapijski programi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, zimovanja i ljetovanja te prilagođavanje ustanova, prostora i sadržaja kulture, zabave, sporta i rekreacije njihovim potrebama. Ovaj je panel bio pravi model slobodne rasprave sudionika bez formalno imenovanih moderatora i PP prezentacija.

Gospodin **Emil Gubica** prikazao je proces formiranja **Sportskog saveza invalida grada Vinkovaca**. Naglasio je koliko je važno da se osobe s invaliditetom koje imaju sklonosti bave sportom, bilo aktivno, bilo rekreativno. Uključivanjem u sportske klubove, članice Sportskog saveza invalida grada Vinkovaca, lakše se osiguravaju potrebni uvjeti za bavljenje sportom (sportski tereni i dvorane, rekviziti, stručni rad, financijska potpora za provođenje i bavljenje sportom za osobe s invaliditetom). Od osobitog je značaja provođenje sportske rekreacije osoba s invaliditetom, osobito sporta djece s teškoćama u razvoju, mladih i studenata s invaliditetom. Značajno je i djelovanje nacionalnih sportskih saveza, Hrvatskog olimpijskog odbora i Hrvatskog paraolimpijskog odbora. Osnovne poteškoće u sportu osoba s invaliditetom su skrb o samim sportašima u svim kategorijama invaliditeta, o svim dobnim kategorijama te o svim aspektima sporta i rekreacije osoba s invaliditetom. Sport osoba s invaliditetom zahtijeva skupu i specifičnu sportsku opremu, rekvizite, pratitelje, i ostalo. Nažalost, financiranje sporta osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj nailazi na brojne poteškoće, što nije slučaj u ekonomski jačim državama. Najveća poteškoća u radu je nedostatak većeg broja usko specijaliziranih stručnih kadrova. Sportski savez invalida grada Vinkovaca osnovan je 26.04.1998. godine, a članice u paraolimpijskim sportovima su:

- Streljački klub osoba s invaliditetom „KRISTINKA MATIČIĆ“ Vinkovci (streljački klub osoba s invaliditetom)
- STK „DOM“ Vinkovci (stolnoteniski klub osoba s invaliditetom)
- BK „BOSUT“ Vinkovci (biciklistički klub osoba s invaliditetom)
- ŠK „CIBALIA“ Vinkovci (skijaški klub osoba s invaliditetom)
- ŠK „RAVNICA“ Vinkovci (klub slijepih i slabovidnih osoba)
- VPK „Barutana“ Vinkovci (plivački klub koji se jednim dijelom bavi sportom za osobe s invaliditetom).
- SK „Bosut“ Vinkovci (skijaški klub osoba s invaliditetom član do 2015. godine)

Pri Sportskom savezu invalida grada Vinkovaca djeluju i neparaolimpijski sportovi koji djeluju kao boćarska, šahovska i pikado sekcija.

U Vinkovcima, za razliku od nekih većih sredina postoji duga tradicija sportova za osobe s invaliditetom. Treneri i sportaši iz vinkovačkih sportskih udruga koji su sudjelovali na Paraolimpijadama su:

- Zlatko Petrović (plivanje)
- Mario Dadić (skijanje)
- Tomislav Zadro (skijanje i biciklizam) nastupao je kao natjecatelj i sudjelovao kao trener
- Mario Alilović (biciklizam) koji je ujedno i osvajač odličja na Svjetskim biciklističkim prvenstvima za osobe s invaliditetom te na svjetskim kupovima
- Emil Gubica (stolni tenis), ujedno i osvajač 3. mjesta na svjetskom momčadskom prvenstvu 1986. godine te 3. mjesta na Europskom prvenstvu 1995. godine. Četiri puta nastupio je na Paraolimpijadama kao natjecatelj i jednom je sudjelovao kao trener reprezentacije
- Stanko Piljak (streljaštvo) koji je osvajač srebrne medalje s Europskog momčadskog prvenstva u streljaštvu za osobe s invaliditetom te osvajač medalje na svjetskom momčadskom kupu. Njegov klupski kolega Vitomir Garvanović osvajač je momčadske bronce na dva svjetska kupa. 2012. godine
- Anton Đerek sudjelovao je na Paraolimpijadi kao trener streljaštva
- Mladen Tomić (atletika) koji je odrastao i živi u Vinkovcima (registiran u atletskom klubu u Zagrebu) nastupao je na Paraolimpijadama.

Moramo nabrojiti i vrijedna postignuća ostalih sportaša s invaliditetom na domaćim i međunarodnim natjecanjima: Ivan Perša, Antun Ramač, Domagoj Cvitković, Damir Vuković, Vitomir Garvanović, Marijan Botić, Berislav Pavlović, Vjekoslav Županić, Franjo Blažinčić.

Gospodin **Mario Keškić** prezentirao je Kineziterapiju u radu s djecom s posebnim potrebama, teškoćama u razvoju i invaliditetom u gradu Vinkovcima. Naime nije dovoljno

izgraditi zatvorene bazene s prilazima i uvjetima za invalide da bi se djeca s invaliditetom bavila plivanjem. Puno je značajnije imati osposobljene stručnjake za rad s osobama s invaliditetom. Treba riješiti i materijalne probleme vezane uz financiranje prijevoza, ulazaka na bazene i drugo kako bi se stimulirao dolazak što većeg broja djece jer su pozitivni rezultati nemjerljivi. Grad Vinkovci i Vukovarsko-srijemska županija su se aktivno uključili u projekt „**TRENERI VELIKOG SRCA-TVS**“ pod okriljem Hrvatskog plivačkog saveza invalidnih osoba-HPSIO koji vodi naša poznata paraolimpijka gospođa Ana Sršen. Svi bi trebali imati mogućnost i priliku naučiti plivati i uživati u vodenim aktivnostima, posebno zato što grad Vinkovci ima vrlo lijep zatvoreni bazen „Lenije“ koji je prilagođen osobama s invaliditetom.

Pozivu za sudjelovanje na ovom panelu nije se odazvalo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.

Panel **Strateško korištenje medija** nije održan, čime smo ujedno i dobili uvid u (ne) postojeću praksu. U masovnim medijima još uvijek prevladava pristup invaliditetu prema modelu milosrđa, tako da je nužno pojačati djelovanje na području informiranja, komunikacije i podizanja razine svijesti, djelujući na uklanjanje stereotipa o oštećenju kod osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (kao mogućem uzroku nasilja nad njima) te se boriti protiv njihove stigmatizacije.

Iz rasprava

Kao **uspjesi** istaknuti su:

- Postojanje Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom koja predstavlja temeljni nacionalni pravni dokument zaštite i razvoja prava osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju, čija je zadaća uskladiti sve politike djelovanja na području zaštite osoba s invaliditetom i nastojati da sva područja života i djelovanja budu otvorena i pristupačna osobama s invaliditetom.
- Zakon o suzbijanju diskriminacije koji uključuje osobe s invaliditetom → uskrata razumne prilagodbe smatra se diskriminacijom osoba s invaliditetom.
- Rad Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom koji i nadalje svoju ulogu vidi u sprečavanju daljnjeg kršenja prava osoba s invaliditetom u području pristupačnosti, poštivanja propisa te sankcioniranja počinitelja nezakonitih radnji kako bi se time osigurao pristup dobrima i uslugama osobama s invaliditetom bez diskriminacije.
- Prijevod Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja te njezina implementacija u zdravstveni sustav. Izrada Klasifikacije uzroka invaliditeta. Izrada Registra osoba s invaliditetom. Redovite godišnje publikacije temeljem podataka Registra. Provedba kvalitativnih istraživanja s područja invaliditeta i suradnja s udrugama osoba s invaliditetom
- Novi sustav profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom koji je doprinio porastu zaposlenosti osoba s invaliditetom. Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom te podzakonskim aktima učinjen veliki iskorak. Na Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom uspostavljeno jedinstveno tijelo vještačenja funkcionalne sposobnosti. Zavod je ključna institucija kako u provođenju jedinstvenog postupka vještačenja, tako i u razvoju sustava profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom (jedinstveni nalaz i mišljenje

za ostvarivanje prava u više sustava, uspostava standarda i normativa profesionalne rehabilitacije, stručni nadzor nad radom centara za profesionalnu rehabilitaciju, praćenje ispunjavanja kvote, isplata poticaja i nagrada za zapošljavanje osoba s invaliditetom).

- U sustavu odgoja i obrazovanja osigurane su usluge osobnog asistenta, stručni komunikacijski posrednici za gluhe i gluhoslijepe osobe, osigurani su pomoćnici u nastavi (kroz projektno financiranje), usvojen je Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim oblicima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba.

- Pružena je podrška socijalnom uključivanju OSI s naglaskom na razvoj socijalnih usluga, suradnju s organizacijama civilnog društva grada/županije te osiguravanja pristupačnosti i prijevoza (specijalizirana vozila, autobusi, gradski bazen, plaže, transporteri u povijesnoj jezgri, rampe).

- Provodi se Nacionalni plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi. Izradom odgovarajućih planova pokrenut je novi sustav „skrbi u obitelji“ u cilju razvoja izvaninstitucionalnih oblika skrbi u lokalnoj zajednici, pogotovo u skrbi za osobe s intelektualnim teškoćama. Osnivanjem stambenih zajednica od strane civilnog društva uz stručnu i financijsku pomoć Ministarstva socijalne politike i mladih veliki je korak učinjen u pravcu deinstitucionalizacije usluga socijalne skrbi.

- Razvijen je cijeli niz usluga savjetovališta i psihosocijalne podrške kroz vaninstitucionalne oblike skrbi, dnevne i poludnevne boravke, okupacione sadržaje putem kreativnih i drugih radionica.

- U dijelu sredina uspostavljena je partnerska suradnja javnih ustanova u području socijalne skrbi, zdravstva i obrazovanja, udruga, medija, županijskih ustanova i upravnih odjela (npr. Karlovačka županije) koje je rezultiralo uvođenjem i promocijom inovativnih socijalnih usluga koje su u funkciji djece s teškoćama i osoba s invaliditetom.

- Ukinuto potpuno lišenje poslovne sposobnosti i osigurana isplata naknade po osnovi invaliditeta unatoč mjerama štednje (kao rezultat financijske krize).

Kao **izazovi za novu Strategiju** prepoznati su:

- Velike razlike u životu i mogućnostima osoba s invaliditetom u gradskim i ruralnim sredinama, što zahtijeva razvoj socijalnih usluga u ruralnim sredinama.

- Istaknuo dva izazova vezana uz implementaciju Strategije. Prvi je pitanje organizacijskih i provedbenih kapaciteta i to na svim upravljačkim ili provedbenim razinama. I drugi, možda još važniji je pitanje sredstava koja su potrebna za njezinu provedbu i primjenu

Obrazovanje

- Dostupnost obrazovanja svakom djetetu s poteškoćama ovisi o kapacitetu JLS za sufinanciranje što nije pravedno.

- Ništa nije propisano pa se JLS snalaze kako znaju. Iako je jednakost obrazovanja zagarantirana svima, nameće se zaključak da je dostupnost pomoćnika u nastavi bolja u sredinama koje imaju mogućnost osigurati proračunska sredstva za ovu namjenu. Iako, i u sredinama gdje su osigurana financijska sredstva, sastav i stručnost pomoćnika značajno varira; kroz natječaje se propisuju minimalni uvjeti; određena dužina staža na Zavodu za zapošljavanje te minimalno srednja stručna sprema. Osim toga, visina naknade pomoćnicima ovisi o „poslodavcu“; da li je pomoćnike angažirala udruga, JLS, Ministarstvo kroz sredstva fondova, HZZ preko određenih programa (Mladi za mlade, npr.)... i obično su njihove mjesečne naknade niske. Osim toga, radi se o poslovima na određeno vrijeme stoga, ukoliko im se ukaže prilika, odlaze na bolje (plaćene) poslove. To u praksi znači da dijete s teškoćama u razvoju tijekom školske godine izmijeni nekoliko pomoćnika.

- Napredak djeteta uz pomoćnika u nastavi (asistenta u vrtiću) uopće nije upitan, djeca zasigurno napreduju, međutim u praksi se događa i „faktor sreće“. Za dvoje djece s istim

teškoćama, jedno dijete za pomoćnika dobije – psihologa, a drugo – pomoćnika koji je zadovoljio minimum uvjeta; SSS i određeni staž na Zavodu.

- Nema propisa koji utvrđuju tko će financirati pomoćnike u nastavi i stručne komunikacijske posrednike, a nema ni jasno definiranih kriterija kada se uključuju pomoćnici i posrednici, tko može biti pomoćnik, koje su potrebne kompetencije te tko će vršiti stručni nadzor nad radom pomoćnika u nastavi i sl. Koliko dugo dnevno dijete sa pojedinim poteškoćama može biti u vrtiću? Koji su kriteriji za upis u vrtić (stručnjaci preporučuju svakom djetetu, kapaciteti ustanova su ograničeni, kome dati prednost?). Potrebno je uvođenje zanimanja pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika te donošenje provedbenih propisa s vrlo jasno određenim kriterijima za uključivanje pomoćnika i stručnih komunikacijskih posrednika. Treba definirati poziciju koordinatora pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika te izraditi program rada pomoćnika i posrednika, u njihov rad uvesti superviziju i definirati koordinaciju svih aktivnosti vezanih uz rad pomoćnika i posrednika.

- Organizirati edukativna predavanja iz područja rada sa djecom u riziku i sa poteškoćama te supervizije za stručnjake i odgojitelje vrtićima i školama. Problemi su vezani uz nedostatnu edukaciju odgajatelja - odgajatelji suočeni s upisom djece s TUR u redovni vrtić nemaju adekvatni suport (asistent + stručni tim), niti edukaciju. Svakako je potrebno osmisliti edukaciju pomoćnika u nastavi kako bi bili sposobni provoditi individualno izrađene programe rada ovisno o potrebama učenika.

- Ovi su programi sastavni dio lokalne socijalne politike te lokalnih nad-standarda u oblasti obrazovanja. Postoje model dobre prakse od organizacije logopedске službe na razini JLS (Krapinsko-zagorska županija) do izrađenog „Vodiča odabira, pripreme, edukacije i praćenja pomoćnika u nastavi u osnovnim i srednjim školama KZZ” koji sadržava kriterije o selekciji, upute za nastavno osoblje i koordinate, obrasce, dnevnikе rada za pomoćnike, smjernice neformalne supervizije njihova rada u praksi.

Zdravstvo

- Zdravstvene službe nisu pristupačne i prilagođene osobama s invaliditetom te je nedovoljna edukacija zdravstvenih djelatnika. Postoje i modeli dobre prakse grada Zagreba, Primorsko-goranske i Karlovačke županije u edukaciji zdravstvenih djelatnika (prilagođena stomatološka zaštita, ginekološka zaštita, displayi, edukacija djelatnika Ustanove za zdravstvenu njegu u kući o oblicima pravilne komunikacije sa osobama s invaliditetom ovisno o vrsti invaliditeta, osiguravanje informacijske podrške za gluhe osobe.

- Izazov je osigurati sustav podrške, pogotovo ranom razvoju djeteta, posebno u manjim sredinama - osigurati za djecu s teškoćama u razvoju odgovarajući rani tretman, psihosocijalnu podršku i korištenje javnih servisa na ravnopravnoj osnovi s drugima, posebno je teška situacija u kojoj se nalaze djeca sa autizmom. U području rane intervencije kod neurorizične djece istaknuta je važnost patronaže te navedeno nekoliko primjera koji to ističu, primjer Grada Zagreba, Krapinsko-zagorske županije i drugih, istaknuta je i važnost uspostave registra neurorizične djece („Goljak” ima registar, ali je problem podataka).

- Duševno zdravlje je istaknuto kao prioritet za koji ne postoji sustavan pristup izazovima, problem predstavlja kontinuitet skrbi, stigma te nepostojanja skrbi u lokalnoj zajednici (uz par iznimaka, npr. PGŽ sestrinsko otpusno pismo).

- Osiguravanje nadstandarda kroz projekte zdravi grad/zdrava županija postoji, ali ne svagdje u istom obimu.

Pristupačnost

- Niska pristupačnost građevinama, površinama, prijevoznim sredstvima, informacijama i komunikacijama, posebno izvan glavnih gradova (značajna razlika lokalno). Postoje i modeli dobre prakse gdje je pristupačnost ugrađena već u prostorne planove i građevinske dozvole (Vinkovci).

- Osiguranje pristupačnosti postojećih građevina javne i poslovne namjene je problematično jer nije određen rok u kojem se iste moraju učiniti pristupačnima (poseban je problem osiguranja pristupačnosti pri rekonstrukciji postojećih građevina koje su upisane u Registar kulturnih dobara).
- Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi ne propisuje obvezu ustanove niti njezinog osnivača da organizira prilagođeni prijevoz djece u okviru programa za djecu predškolske dobi s teškoćama u razvoju, prilagođeni prijevoz djece ne predstavlja osnovni standard, već ostvarivanje višeg standarda.

Zaposlenost

- Većina osoba s invaliditetom je ili nezaposlena ili su zaposlene u zanimanjima nižega platnoga razreda. Udio OSI u ukupnom broju nezaposlenih je 2,6%, a udio u ukupnom broju zaposlenih 1,1%. Najviše nezaposlenih osoba s invaliditetom je u dobi od 20 do 29 godina (29,6%), najviše sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem u trajanju od 3 godine (iz evidencije HZZ-a na dan 31.12.2015).
- Visok je udio žena s invaliditetom koji imaju samo završenu osnovnu školu ili čak niti to.
- Mnoge osobe s invaliditetom žive u uvjetima siromaštva, posebno one u ruralnim područjima, iako ima modela dobre prakse koji ukazuju na pravac rješavanja ovog problema (Socijalno poduzetništvo županija Međimurska, Platenici Bubamara, Vinkovci).

Socijalna skrb

- Uz institucijske oblike skrbi za osobe s invaliditetom, posljednjih godina započeli su se razvijati izvaninstitucionalni oblici skrbi za osobe s invaliditetom. Započelo se sa osiguravanjem uvjeta za samostalan život osoba s invaliditetom, izdvajanjem iz postojećih institucija i osnivanjem stambenih zajednica uz stalnu ili povremenu pomoć stručnih djelatnika - primjeri dobre prakse pokazuju da ovakav način brige i skrbi za osobe s invaliditetom ima humaniji pristup i omogućava veću socijalizaciju takvih osoba u lokalnoj zajednici, ali i veću senzibilizaciju same lokalne sredine u kojoj takva osoba živi. I u slijedećem razdoblju trebalo bi nastaviti sa širenjem ovakvog oblika skrbi za osobe s invaliditetom (katastrofa za mlade osobe koje su smještene u domove za psihički bolesne osobe).
- Udruge osoba s invaliditetom zbog nedostatka široke mreže pružatelja usluga preuzimaju uloge pružatelja socijalnih usluga umjesto zagovaranja. Postoji povezivanje i stvaranje neformalne mreže pružatelja usluga radi unapređivanja kvalitete usluge koje se pružaju osobama s invaliditetom (E-katalog usluga za osobe s invaliditetom Karlovačka županija). Radi kontinuiteta, kvalitete i jednakomjerne dostupnosti u pružanju takvih usluga (organiziranje usluga u domu osobe s invaliditetom, odnosno u njegovom prebivalištu) potrebno je raditi na boljem modelu sufinanciranja takvih usluga (sufinanciranje iz EU fondova stvara nesigurnost i neizvjesnost u osiguravanju financijskih sredstava za takve usluge na lokalnim razinama, što dovodi do prekida pružanja određenih socijalnih usluga i stvara određenu nesigurnost kod pružatelja usluga, ali i korisnika - posebno se to uočava kod osiguranja osobnih asistenata, asistenata u nastavi i asistenata u predškolskim ustanovama).
- Potrebno je definirati model pružanja usluga u zajednici, pogotovo pomoći u kući, jer bi to omogućilo ujednačeno pružanje navedene usluge u prilog procesu deinstitucionalizacije ustanova socijalne skrbi.
- Nedostaje zakon za usluge osobne asistencije koji bi omogućavao neovisan život u zajednici i takve su usluge dostupne ograničenom broju osoba s invaliditetom.
- Potrebno je i nadalje raditi na povezivanju i umrežavanju svih resursa (unutar sustava socijalne skrbi, ali i šire) koje na bilo koji način mogu doprinijeti kvalitetnijoj i dostupnijoj skrbi za osobe s invaliditetom sa ciljem da civilno društvo bude nadogradnja skrbi koju u prvom redu trebaju osigurati institucije socijalne skrbi.

- Sustav mobilnih službi je bitan za ruralna područja i udaljena naselja. Najveći problem je financiranje stručnih kadrova, osoba u mobilnim službama koje trebaju pružiti, odnosno korisnici od njih očekuju različite usluge i pomoći bez obzira na vrstu obrazovanja osoba u mobilnim službama. Pitanje je ponovo projektnog financiranja navedenih službi koji ne omogućava kontinuirano funkcioniranje istih.
- Uporaba imovinskog cenzusa za ostvarivanje prava na osnovu invaliditeta (osobna invalidnina, doplatak za tuđu pomoć njegu).
- Svakako je potrebno i nadalje poticati uključivanje volontera u pojedine segmente brige i skrbi za osobe s invaliditetom, ali uz pravilnu edukaciju i praćenje.

Rekreacija, razonoda i sport

- Poteškoće u sportu osoba s invaliditetom su skrb o samim sportašima u svim kategorijama invaliditeta, o svim dobnim kategorijama te o svim aspektima sporta i rekreacije osoba s invaliditetom. Sport osoba s invaliditetom zahtjeva skupu i specifičnu sportsku opremu, rekvizite, pratitelje, i veći broj usko specijaliziranih stručnih kadrova.
- Potrebno je organizirati edukacije za stručnjake.

Sudjelovanje u kulturnom životu, u političkom i javnom životu

- Nedovoljan broj osoba s invaliditetom u izvršnim i predstavničkim tijelima javne vlasti.

Odnos s medijima i javnošću

- Ne postoji sustav informiranja i edukacije osoba s invaliditetom. Informiranje osoba s invaliditetom prepušteno je udrugama civilnog društva i jedinicama lokalne i područne samouprave. Ovisi o kapacitetima samih udruga i zainteresiranosti pojedinih osoba za ovo područje u okviru jedinica lokalne i područne samouprave. Udruge u okviru projekata koje provode nastoje upoznati članove s pravima osobama s invaliditetom, no i taj dio se ne provodi sustavno zbog projektnog financiranja.
- Lokalni mediji jesu senzibilizirani za probleme osoba s invaliditetom i rad udruga osoba s invaliditetom te nastoje informirati o pravima osoba s invaliditetom, no nedostaje pružanje kvalitetnih informacija od strane tijela koje donose odluke o pravima i onih koje ih provode. Edukacija osoba s invaliditetom je područje na kojem je najmanje učinjeno i treba osigurati financijska sredstva za kvalitetne edukacije.
- Smanjivanje sredstva svim udrugama, a posljedično i udrugama osoba s invaliditetom. Trebalo bi ponovno istaknuti inicijativu udruga osoba s invaliditetom za donošenjem zakonskog akta u kojem bi se izdvojile udruge osoba s invaliditetom kao udruge od posebnog interesa za RH. Temelji za to postoje u samom Zakonu o udrugama, samo treba donijeti propis kojim će se zaštititi i prava osoba s invaliditetom i rad njihovih udruga.
- Pristup invaliditetu prema modelu milosrđa i dalje prevladava u masovnim medijima.
- Treba pojačati djelovanje na području informiranja, komunikacije i podizanja razine svijesti djelovanjem na uklanjanju stereotipa o oštećenju kod osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (kao mogućem uzroku nasilja nad njima) te se boriti protiv njihova stigmatiziranja.
- Treba organizirati javne kampanje u cilju senzibiliziranja stručne i šire javnosti kako bi se podignula razina svijesti javnosti o inkluziji i mogućnostima djece s teškoćama te razvila svijest o potrebama roditelja djece s teškoćama u razvoju (povećana svijest javnosti o prednostima i mogućnostima zaposlenja roditelja djece s teškoćama).

Kao **prioritetna područja** za slijedeću Strategiju navedena su:

- Procjena organizacijskih i provedbenih kapaciteta i to na svim upravljačkim ili provedbenim razinama radi jačanja provedbenih kapaciteta JLS (koje ih nemaju).
- Reguliranje (decentralizacija) sredstava potrebnih za njezinu provedbu s ciljem smanjivanja razlike u životu i mogućnostima osoba s invaliditetom u gradskim i ruralnim sredinama (razvoj socijalnih usluga u ruralnim sredinama).
- Cjelovita provedba Zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja - veliki priljev starih neriješenih predmeta te novih zahtjeva za vještačenjem dovodi do pretrpanosti pa treba duži vremenski period u kojem se rješavaju novi zahtjevi za vještačenjem – potrebni mjere i resursi nužni da se osigura ažurno rješavanje novih zahtjeva za vještačenjem.
- Reguliranje propisa koji utvrđuju tko će financirati pomoćnike u nastavi i stručne komunikacijske posrednike, jasno definirati kriterije kada se uključuju pomoćnici i posrednici, tko može biti pomoćnik, koje su potrebne kompetencije te tko će vršiti stručni nadzor nad radom pomoćnika u nastavi i sl.
- Nedostaje zakon za usluge osobne asistencije koji bi omogućavao neovisan život u zajednici i takve su usluge dostupne ograničenom broju osoba s invaliditetom.
- Donošenje Zakona o inkluzivnom dodatku – kao kompenzacijski dodatak za troškove uzrokovane invaliditetom, neovisno o dohotku kojeg ostvaruje sama osoba s invaliditetom.
- Razvoj i provedba Protokola o ranoj intervenciji - osigurati primjerenu ranu identifikaciju i intervenciju, kao i usluge čija je namjena smanjenje i prevencija daljnjeg invaliditeta i da se te usluge pružaju što bliže zajednicama u kojima osobe s invaliditetom žive (posebno teška situacija djece sa autizmom).
- Duševno zdravlje je istaknuto kao prioritet za koji ne postoji sustavan pristup izazovima, problem predstavlja kontinuitet skrbi, stigma te nepostojanja skrbi u lokalnoj zajednici.
- Financiranje osnovne djelatnosti udruga osoba s invaliditetom - neposredna i cjelovita podrška za ostvarivanje prava i pristup programima koji osiguravaju i omogućuju neovisno življenje.
- Unapređenje edukacije i informiranja osoba s invaliditetom, profesionalaca i pružatelja usluga te unaprijediti informiranje, komunikaciju i podizanje razine svijesti javnosti djelovanjem na uklanjanju stereotipa o oštećenju kod osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju (kao mogućem uzroku nasilja nad njima) te se boriti protiv njihova stigmatiziranja.