

## ZAKLJUČCI SIMPOZIJA „PEDIJATRIJSKA ZAŠTITA I DRUGE USLUGE U RANOJ INTERVENCIJI – KAKO IH POVEZATI?“ (OSIJEK, 4. LIPNJA 2016.)

---

Interdisciplinarni simpozij o ranoj intervenciji u djetinjstvu „Pedijatrijska zaštita i druge usluge u ranoj intervenciji – kako ih povezati“ održao se 4. lipnja 2016. u Kliničkom bolničkom centru Osijek. Organizirali su ga Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu (HURID), Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju i Klinika za pedijatriju KBC-a Osijek, a suorganizaciji su se pridružile i dvije sveučilišne jedinice – Katedra za pedijatriju Medicinskog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayer u Osijeku i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Cilj simpozija bio je, kroz predavanja i raspravu, u multidisciplinarnom okruženju znanstvenika i praktičara, dograditi specijalistička znanja pojedine struke transdisciplinarnim znanjem koje je neophodno za bolju suradnju i veću učinkovitost u radu s djecom rane dobi s razvojnim rizicima ili teškoćama i njihovim obiteljima.

Simpoziju je prisustvovalo 94 stručnjaka, od toga 29 liječnika (pedijatara, neonatologa, liječnika opće ili obiteljske medicine), 16 logopeda, 15 edukacijskih rehabilitatora / defektologa, 8 medicinskih sestara, 6 psihologa te ostalih struka (fizioterapeut, radni terapeut, pedagog, odgojitelj, itd.).

Predavanja i rasprave doveli su do sljedećih zaključaka:

1. U traganju za odgovorima na temeljno pitanje simpozija o mogućnostima i načinima povezivanja pedijatrijske zaštite i drugih usluga u ranoj intervenciji u djetinjstvu, u obzir se svakako moraju uzeti alarmantni podaci trenutnog stanja u Republici Hrvatskoj. Podaci Klinike za pedijatriju Kliničke bolnice Osijek pokazuju sustavno smanjivanje broja novorođenčadi, od 1.1.2016. do 1.6.2016. rođeno je svega 812 novorođenčadi u KBC Osijek, od čega je 415 hospitalizirano zbog nedonošenosti ili bolesti u neonatalnoj jedinici intenzivnog liječenja čime smo dosegнули odnos zdravih i bolesnih od 1:1. Ovi podaci mogu upućivati na to da se povećava incidencija razvojnih odstupanja i potreba za ranom intervencijom. To svakako otvara pitanja dugoročnog planiranja te usklađivanja kapaciteta usluga s potrebama u svakom pojedinom dijelu Hrvatske.
2. Učinkovita rana intervencija u djetinjstvu traži usklađenost u djelovanju svih uključenih stručnjaka kod pojedinog djeteta i obitelji. Povezivanje pedijatrijske zaštite i drugih usluga rezultirat će racionalnijim upravljanjem materijalnim i profesionalnim resursima na strani pružatelja usluga, kao i poboljšanom i racionalnijom skrbi za obitelji s djecom rane dobi s razvojnim rizicima/teškoćama. Zbog međusobne nepovezanosti, manjka međuprofesionalne komunikacije i neusklađenog djelovanja resursi se neracionalno troše, a obitelji nepotrebno psihički i materijalno iscrpljuju. Stoga je neophodno kontinuirano ulagati napor u međusobno povezivanje stručnjaka.
3. Kod svakog razvojnog odstupanja neophodna je medicinska evaluacija djetetovog stanja te je izuzetno važno što ranije doći do medicinske dijagnoze. Paralelno valja utvrditi djetetov razvojni profil (procjenu razvojnog napretka u svakom razvojnom području i njihov razvojni međuodnos) te i o njemu izvjestiti liječnike – članove tima oko obitelji, kako bi se stvorilo integrirano mišljenje o djetetovom stanju i narednim koracima. Za upućivanje u ranu intervenciju ne treba čekati razjašnjavanje etiologije razvojnog odstupanja i medicinsku dijagnozu, ali je važno da se oni obave u najkraćem mogućem roku i da su roditelji s njom upoznati.

4. Neophodno je unaprijediti komunikaciju s roditeljima. Komunikacija s roditeljima o djetetovoj dijagnozi i dodatnim razvojnim potrebama treba biti otvorena, činjenična i empatična, te prethodno usklađena s članovima tima uključenima u evaluaciju. Dijagnostički tim i tim pružatelja podrške također trebaju usklađivati informacije koje daju roditeljima kako bi se preduhitrila roditeljska zbunjenost i smanjila lutanja.
5. Budući da su zdravstvene i razvojne potrebe djeteta rane dobi s razvojnim rizikom ili odstupanjem u pravilu složene te zahtijevaju timski pristup i određivanje prioriteta u postupanju (usklađenost), stručna društva koja okupljaju pružatelje usluge, sektore koji ih financiraju i stručnjake same pozvana su na više komunikacije u traženju odgovora na pitanje o izgradnji sustava rane intervencije u djetinjstvu koji će biti provediv i lokalno održiv dajući šanse za bolji razvojni ishod i uključenost u zajednicu svakom razvojno ugroženom djetetu. Jedan od alata koji zasad može poslužiti u komunikaciji među stručnjacima i njihovom povezivanju u radu s istim djetetom i obitelji je tražilica stručnjaka za rani razvoj djece – raniKLIK.hr ([www.raniklik.hr](http://www.raniklik.hr)). Napore valja usmjeriti u izradu smjernica za postupanje, kako unutar svake sastavnice rane intervencije, tako i između sastavnica.
6. Svjedoci smo širenju intervencijskih pristupa i programa čija učinkovitost nije dokazana, a koje ima raznolike uzroke: manjak educiranih stručnjaka, manjak kapaciteta u znanstveno utemeljenim programima, nedovoljna kritičnost stručnjaka, prepuštenost roditelja samima sebi u traženju pomoći i rastuća komercijalizacija usluga gdje potrebe onih koji trebaju ranu intervenciju postaju manje važne pred potrebama stvaranja prihoda. Stoga je važno sustavno ulagati u edukaciju stručnjaka i jačati mrežu stručnjaka koji provode dokazano učinkovite programe. Jednako tako, na nacionalnoj razini je potrebno posebno voditi računa o razini postojećih dokaza za pojedini oblik podrške pri propisivanju i uvođenju (novih) dijagnostičko-terapijskih postupaka.
7. Potrebno je nastaviti komunikaciju svih (medicinskih i nemedicinskih) stručnjaka uključenih u dijagnostiku, liječenje i podršku djeci rane dobi s razvojnim rizicima i razvojnim teškoćama i njihovim obiteljima kako bi usuglasili temeljne koncepte važne za međusobno razumijevanje i koordinirano djelovanje u ranoj intervenciji (npr. transdisciplinarnost u razvojnoj procjeni, u pružanju podrške i sl.). Dobar put u predstavljanju koncepata mogu biti prikazi dobre prakse koji ih implementiraju (npr. kako djeluje transdisciplinarni tim, kako evaluirati razvojni profil i sl.).
8. Obavještavanje o održavanju simpozija o ranoj intervenciji u djetinjstvu treba proširiti na sva za ovu djelatnost relevantna stručna društva i ministarstva.
9. Rana intervencija je materijalno i društveno ulaganje u budućnost zajednice koje ima dokazanu isplativost te stručnjaci traže podršku svih društvenih struktura u svom nastojanju izgradnje sveobuhvatnog, pravednog i održivog sustava rane intervencije u djetinjstvu u Republici Hrvatskoj.