



Departament Matki i Dziecka

PROGRAMY Wczesnego Wykrywania
Wad Rozwojowych
i Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych
i Zagrożonych Niepełnosprawnością

Warszawa, 6 grudzień 2013 r.

Ukierunkowanie programów regionalnych na:

- wczesne wykrywanie w szczególności nabytych wad rozwojowych
- leczenie i rehabilitację wad rozwojowych
- edukację skierowaną zarówno do dzieci jak i do ich opiekunów

Programy powinny obejmować te obszary, które mogą prowadzić do niepełnosprawności. Mogą to być:

- zaburzenia komunikowania się (np.: wady wzroku, wady słuchu, wady mowy)
- zaburzenia psychiczne (np.: zaburzenia rozwoju psychicznego (całościowe zaburzenia rozwoju), zaburzenia zachowania i emocji (ADHD))
- zaburzenia układu ruchu u dzieci (np.: wady postawy)

Niepełnosprawność lub zagrożenie wystąpienia niepełnosprawności u dziecka jest barierą w dostępie opiekunów do rynku pracy. Obawa o stan zdrowia osoby niepełnosprawnej jest najczęstszą przyczyną oporu opiekunów przed podjęciem pracy.

Późne wykrycie wad rozwojowych u dzieci wiąże się z zagrożeniem wystąpienia niepełnosprawności lub niepełnosprawnością.

Stan zdrowia (rodzaj niepełnosprawności) i wynikające z niego:

- przeciwwskazania do podjęcia określonej pracy,
- związane z nim dodatkowe potrzeby (np. rehabilitacja, opieka medyczna) uniemożliwiające lub utrudniające podjęcie pracy zawodowej,
- częste choroby, zaostrzenia istniejącego stanu, które powodowałyby znaczną absencję chorobową,
- potrzeba stałej opieki medycznej,
- ograniczenia mobilności

są przyczyną niepodejmowania aktywności zawodowej.

Program badań wczesnego wykrywania zaburzeń komunikowania się

- Prawidłowe funkcjonowanie narządów zmysłów – słuchu i wzroku oraz właściwie rozwinięta mowa stanowią podstawę komunikacji społecznej współczesnego społeczeństwa.
- Zaburzenia w zakresie funkcjonowania powyższych narządów zmysłów mogą być często zasadniczą przeszkodą w rozwoju społeczeństwa informacyjnego, a w odniesieniu do dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym mogą być główną przyczyną opóźnionego rozwoju i efektywnego komunikowania się z otoczeniem oraz nabywania umiejętności językowych i inteligencji. W dłuższej perspektywie powodują gorszy start na rynku pracy.

Program badań wczesnego wykrywania zaburzeń komunikowania się

Wyniki programów przesiewowych słuchu, pokazały, że

- co piąte dziecko ma różnego rodzaju problemy związane ze słuchem, wymagające opieki audiologicznej, foniatrycznej, logopedycznej, psychologicznej i pedagogicznej,
- co trzecie dziecko wykazuje problemy ze wzrokiem.

Z powodu zaburzeń słuchu znaczny odsetek populacji

- ma problemy w adaptacji do środowiska szkolnego,
- zaburzenia komunikowania się,
- ograniczenia w przyswajaniu wiedzy,
- w późniejszym okresie może to wpływać na obniżenie aspiracji edukacyjnych i gorszą pozycję na rynku pracy.

Program badań wczesnego wykrywania zaburzeń komunikowania się

IX Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, 13 stycznia 2001 roku, przebiegał pod hasłem ratowania wzroku i słuchu noworodków. Fundacja stworzyła od podstaw polski Program powszechnych przesiewowych badań słuchu u noworodków (PPBS), który realizowany jest we wszystkich oddziałach noworodkowych w kraju.

Zgodnie z założeniami Programu PPBS

- dziecko z podejrzeniem obustronnego niedosłuchu, powinno być zdiagnozowane najpóźniej do 3 miesiąca życia
- w przypadku rozpoznania trwałego uszkodzenia słuchu kierowane jest do jednego z ośrodków wczesnej interwencji, którego zadaniem jest wdrożenie programu pomocy do 6 miesiąca życia - dopasowanie dziecku aparatów słuchowych i rozpoczęcie programu rehabilitacji

Realizacja Programu PPBS

- badanie wykonuje się na oddziale noworodkowym w drugiej dobie życia dziecka, a jeśli test wypadnie nieprawidłowo - powtarza się go w dniu wypisu ze szpitala.
- zbierane są informacje na temat czynników ryzyka uszkodzenia słuchu.
- dzieci z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego oraz z dzieci, u których stwierdzono obecność czynników ryzyka uszkodzenia słuchu kierowane są do ośrodków, w których wykonywane są badania diagnostyczne.

Program badań wczesnego wykrywania zaburzeń komunikowania się

Realizacja programu powinna uwzględniać:

- podwyższenie wykrywalności zaburzeń słuchu, wzroku i mowy u dzieci w pierwszych klasach szkół podstawowych
- leczenie i rehabilitację
- zwiększenie liczby skutecznie leczonych dzieci chorych i zapobieganie negatywnym skutkom nieleczonych zaburzeń
- podnoszenie świadomości społecznej w zakresie wiedzy na temat zaburzeń słuchu, wzroku i mowy u dzieci, skutków niezdiagnozowanych i nieleczonych dysfunkcji oraz kształtowanie właściwych zachowań prozdrowotnych

Program badań wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwoju

Całościowe zaburzenie rozwoju (CZR) obejmuje zaburzenia rozpoczynające się od dzieciństwa, charakteryzujące się trudnościami w komunikacji i kontaktach społecznych, często także nietypowym zachowaniem i słabością fizyczną.

Choroby zaliczane do CZR

- autyzm dziecięcy
- zespół Aspergera
- zespół Hellera
- zespół Retta

Według szacunków Organizacji Narodów Zjednoczonych liczba osób zmagających się z autyzmem wciąż rośnie, w ciągu ostatnich 20 lat zwiększyła się dziesięciokrotnie. W Polsce, jak się szacuje, żyje około 30 tysięcy osób, u których rozpoznano autyzm.

Program badań wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwoju

Autyzm – jest to specyficzne zaburzenie rozwoju, którego symptomy ujawniają się w ciągu pierwszych trzech lat życia.

Jego objawy mogą być różne, ale najczęściej dziecko

- izoluje się od otoczenia,
- zachowuje się tak, jakby nie słyszało, że się do niego mówi,
- rzadko nawiązuje kontakt wzrokowy
- reaguje lękiem na nowe sytuacje,
- zwykle mają też problemy z mówieniem,
- wykazują skłonność do powtarzania określonych zachowań, np. chodzenia na palcach czy kołysania całym ciałem.

Program badań wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwoju

Wiedza na temat autyzmu jest niewielka i stereotypowa. Do niedawna autyzm uchodził za schorzenie, którego nie można wyleczyć.

Badania potwierdzają, że jeśli osoba cierpiąca na autyzm zostanie objęta fachową i intensywną pomocą medyczną, psychologiczną, a także logopedyczną, to istnieją duże szanse na zniwelowanie wielu objawów tej choroby.

Program badań wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwoju

Obecne formy pomocy dla dzieci z autyzmem obejmują gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane w poradniach dla Dzieci z autyzmem i innymi Zaburzeniami Rozwoju, Pomoc udzielana w poradniach finansowanych ze środków publicznych jest niewystarczająca:

- długie kolejki oczekujących,
- mała liczba podmiotów prowadzących terapię
- mała liczba godzin przeznaczonych na leczenie i rehabilitację.

Istnieje duże zapotrzebowanie na zwiększenie ilości i jakości świadczeń dla tej grupy pacjentów.

Lukę tę zapełniają placówki komercyjne oraz projekty realizowane przez stowarzyszenia rodziców.

Program badań wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwoju

Realizacja powinna umożliwić:

- poprawę dostępności do wczesnej diagnozy umożliwiającej wdrożenie terapii i rehabilitacji oraz zapewnienie odpowiedniej terapii aż do dorosłości,
- zwiększoną liczbę bezpłatnych godzin wielospecjalistycznej terapii dla dzieci,
- rozszerzenie ograniczonej oferty terapeutycznej dla młodzieży i młodych dorosłych osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju,
- zapewnienie rodzicom edukacji i praktycznych umiejętności potrzebnych w postępowaniu z dziećmi i młodzieżą,

Program badań wczesnego wykrywania wad postawy

Wady postawy stanowią problem społeczny. W walce z wadami postawy wyraźnie zaznacza się rola działania profilaktycznego i postępowania mającego na celu jak największe wyeliminowanie potencjalnych przyczyn powstania nabytych wad postawy u dzieci i młodzieży.

Podawane przez liczne opracowania statystyczne wyniki wskazują na fakt że wśród młodzieży szkolnej częstość występowania wad postawy wynosi od 50 do 94 %.

Program badań wczesnego wykrywania wad postawy

Najczęstsze wady postawy to:

- plecy okrągłe, plecy wklęsłe, plecy wklęsło-okrągłe, plecy płaskie, boczne skrzywienia kręgosłupa-skoliozy, wady statyczne kończyn dolnych, klatka piersiowa kurza, klatka piersiowa lejkowata , wady kończyn dolnych (kolana koślawe, kolana szpotawe, stopa płaska, stopa płasko-koślawą, stopa wydrążona, stopa końsko-szpotawa)

Krytyczne okresy w których powstaje lub ujawnia się najwięcej wad postawy

- wiek 6-7 lat (związany jest ze zmianą trybu życia dziecka)
- wiek pokwitania, charakteryzujący się intensywnym przyrostem wysokości ciała (tzw. skok pokwitaniowy)

Program badań wczesnego wykrywania wad postawy

Program badań przesiewowych wczesnego wykrywania wad postawy powinien być ukierunkowany na zapobieganie i przeciwdziałanie wadom postawy poprzez

- wczesne wykrycie nieprawidłowości w postawie ciała
- odpowiednie postępowanie korekcyjne w oparciu o wyspecjalizowane ośrodki.
- stałe kontrole specjalistyczne oceniające efekty leczenia
- kontynuowanie ćwiczeń w domu i przestrzeganie określonych zaleceń i przeciwwskazań.
- stałe i konsekwentne eliminowanie czynników, z którymi wiąże się powstawanie lub pogłębianie istniejących już wad i zaburzeń rozwojowych oraz stwarzanie jak najlepszych warunków pracy dla uczniów

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.2)) Minister Zdrowia wydaje rozporządzenia, które określają m. in: wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych zwanych „świadczeniami gwarantowanymi”

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. z 2013 r., poz. 1413)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2013 r., poz. 1386)

Dziękuję za uwagę