

JU ZAVOD "KOMANSKI MOST"

PROGRAM RADA ZA 2014. GODINU

PODGORICA, FEBRUAR 2014.GODINE

UVODNE NAPOMENE

JU Zavod "Komanski most", osnovan je odlukom Skupštine Crne Gore ("Sl.list br.26/73") pod nazivom Specijalni zavod za djecu i omladinu sa ciljem da zbrinjava, vaspitava obrazuje i osposobljava umjereno, teže i teško ometenu djecu i omladinu. Odlukom o organizovanju javne ustanove za smještaj lica sa posebnim potrebama, od 2. februara 2006. godine, JU Zavod „Komanski most“ je organizovan kao javna ustanova za smještaj lica sa mentalnom ometenošću. Zavod je počeo sa radom 12.11.1976. godine. Kapacitet Ustanove je 130 mjesta, a trenutno je na smještaju 111 korisnika.

Zavod raspolaže sa 30.000m², zemljišta i 2.623 m² stambenog prostora.

Djelatnost Ustanove je inače, regulisana čl.8 Statuta.

Adresa: JU Zavod "Komanski most" – Gornja Gorica bb Podgorica

Telefon: 020- 262 259

Fax: 020 – 262 258

Mail : zavod@t-com.me

Sajt: www.juzkomanskimost.me

POLAZNE OSNOVE PLANIRANJA

U svom radu, Ustanova se rukovodi osnovnim principima socijalne i dječje zaštite:

- uvažavanje integriteta i dostojanstva korisnika socijalne i dječje zaštite
- zabrane diskriminacije
- informisanja korisnika
- individualnog pristupa
- aktivnog učestvovanja korisnika u kreiranju, izboru i korišćenju prava iz socijalne i dječje zaštite
- uvažavanja najboljeg interesa korisnika
- prevencije institucionalizacije i dostupnosti usluga u najmanje restriktivnom okruženju
- pluralizma usluga i pružalaca usluga
- partnerstva i udruživanja različitih nosilaca djelatnosti i programa, posebno na lokalnom nivou
- transparentnosti

PRIJEM

Iako je , deinstitutionalizacija prioritet, dok se ne razviju drugi alternativni modeli tretmana pružanja usluga podrške životu u zajednici ovih osoba, prijema će vjerovatno , i dalje biti.

Prijem vrši Stručni tim Ustanove.

Prijem korisnika treba da bude privremen i ne može se realizovati bez potrebne dokumentacije:

1. Zahtjev za prijem
2. Nalaz i mišljenje voditelja slučaja Centra za socijalni rad
3. Lična (identifikaciona) dokumenta
4. Zdravstvena knjižica
5. Izvod iz matične knjige rođenih korisnika
6. - Nalaz Komisije za kategorizaciju (ukoliko je lice kategorisano)
 - Nalaz lokalne Komisije za usmjeravanje (ukoliko je lice usmjeravano)
 - Nalaz Komisije za zapošljavanje (ukoliko je lice dobilo nalaz o preostaloj radnoj sposobnosti ili nesposobnosti za rad)
 - Nalaz Socijalno-ljekarske komisije Ministarstva rada i socijalnog staranja (ukoliko lice ima rješenje o ostvarivanju prava na ličnu invalidninu u njegu i pomoć drugog lica)
 - Nalaz Prvostepene invalidske komisije (ukoliko lice ostvaruje neko od prava shodno zakonu o penzijskom i invalidskom osiguranju)
7. Neophodna dokumenta iz postupka za oduzimanje poslovne sposobnosti

- Predlog predlagača za lišenje poslovne sposobnosti i nalaz vještačenja
 - Rješenje Suda o lišenju poslovne sposobnosti
 - Rješenje o starateljstvu
 - Izjava korisnika da prihvata smještaj ukoliko je lice djelimično lišeno poslovne sposobnosti
8. Neophodna medicinska dokumentacija
- Izvještaj psihologa
 - Izvještaj psihijatra
 - Izvještaj neurologa
 - Izvještaj interniste
 - Ginekološki nalaz za žene
 - Kompletne laboratorijske nalaze
 - Test na zarazne infektivne bolesti (HIV, HBSAG, HCV, polno prenosive bolesti.....)
 - Izvještaj drugih specijalista po potrebi
9. Rješenje o smještaju nadležnog Centra za socijalni rad
10. Kopija individualnog plana usluga nadležnog Centra za socijalni rad

RAD SA ODRASLIM KORISNICIMA

Korisnici usluge smještaja u Ustanovu međusobno se razlikuju prema kapacitetima za samostalnu neposrednu brigu o sebi, obavljanje svakodnevnih aktivnosti i učestvovanje u životu zajednice. Nivo samostalnosti korisnika određuje njegovu potrebu za aktivnostima i podrškom koja se korisniku pruža u ustanovi, u pogledu vrste, intenziteta i obima.

Na osnovu rezultata procjene Stručnog tima Zavoda, identifikovanih prioriternih potreba korisnika, sposobnosti i prepoznatih rizika sačinjava se individualni plan zaštite. U izradi i realizaciji individualnog plana zaštite, učestvuje zaduženi stručni radnik ustanove, drugi stručni radnici i saradnici u ustanovi po potrebi, voditelj slučaja nadležnog centra za socijalni rad i po potrebi drugi stručnjaci u zajednici.

Korisnik, odnosno njegov zakonski zastupnik upoznat je sa individualnim planom zaštite i dobija primjerak istog. Nakon donošenja, realizuje se individualni plan zaštite, a bilješke o realizaciji plana i ostvarenim aktivnostima vode se u listu praćenja korisnika.

Individualni plan zaštite obuhvata :

- osnovni podaci o korisniku
- snage i rizična ponašanja korisnika
- kratkoročni i dugoročni cilj
- vremenski okvir realizacije plana
- oblasti na kojima će se raditi

- prioritetne ciljeve,odnosno očekivane ishode
- konkretne aktivnosti koje će se preduzimati
- odgovorne osobe i rokove za izvršenje određenih aktivnosti
- supervizija

Implementacija individualnog plana zaštite podrazumijeva rad na sledećim oblastima:

-Formalno pravna zaštita podrazumijeva formalno zaštićene interese, potrebe i prava korisnika, što podrazumijeva regulisanje ličnih dokumenata, starateljske zaštite, imovinsko- pravnih odnosa kao i redovne kontakte sa starateljem i centrima za socijalni rad.

-Pripadnost porodici,zasniva se na osnovnim principima da svaka osoba ima pravo da zna svoje porijeklo,kao i da ostvaruje kontakte sa članovima svoje uže i šire porodice.Rad u ovoj oblasti podrazumijeva aktivnosti u cilju pronalaženja,motivacije i spajanja sa porodicom.Ukoliko porodica ne ostvaruje kontakt sa korisnikom iz objektivnih razloga(bolest,starost i slično)Ustanova organizuje i ubuduće će nastojati da realizuje kućne posjete korisnika porodici.

-Očuvanje kognitivnih funkcija podrazumijeva kontinuirano održavanje i unaprjeđenje već postojećeg nivoa.Aktivnosti u ovoj oblasti se realizuju kroz individualni rad sa defektologom i psihologom,kao i grupni rad u okviru okupacionih grupa.

-Vještine staranja o sebi podrazumijevaju održavanje postignutog nivoa uz nastojanje za unaprjeđivanjem.U ovom dijelu od nivoa samostalnosti korisnika određena je potrebna podrška korisniku(samostalno uz podsjećanje,podsticaj,podrška,nadzor, i fizičko prisustvo drugog lica).

-Socijalizacija podrazumijeva održan postignut nivo, kao i unaprjeđivanje kapaciteta za uspostavljanje odnosa prema sebi,drugima i sredini. Aktivnosti u ovoj oblasti obuhvataju individualni rad sa psihologom u cilju pružanja psiho-socijalne podrške i psihoterapeutskog tretmana,kao i uključivanje u veću socio-terapijsku grupu,organizovani odlasci van Zavoda u cilju upoznavanja šire zajednice.

-Rad i okupacija podrazumijeva kontinuiran planski organizovan i vremenski određen rad u okviru radne ili okupacione terapije.

-Bezbjednost,zavisno od rizika podrazumijeva stvaranje uslova za zaštitu korisnika od povrjeđivanja ili samopovrjeđivanja.

-Zdravstvena zaštita podrazumijeva očuvanje i unaprjeđenje zdravstvene zaštite korisnika.

Na osnovu rasporeda aktivnosti planiranim individualnim planom zaštite,formirane su grupe:četiri defektološke,tri vaspitno-okupacione,tri okupaciono- terapijske,tri radno-okupacione grupe,dvije socio-terapijske grupe.

-Defektološke i vaspitno-okupacione grupe

Individualnim planom zaštite planirano je da se individualni i grupni rad sa defektologom/vaspitačem sa ciljem stimulacije i pronalaženja adekvatnih okupacionih aktivnosti kao i planski određen rad u okviru okupacione terapije, realizuje kroz četiri defektološke i tri vaspitno-okupacione grupe. Predviđeno je da se individualni i grupni rad sa defektologom/vaspitačem odvija po paviljonima u precizno određenim terminima radnim danima u vremenu od 09-11.30 časova.

-Okupaciona terapija

Individualnim planom zaštite planirano je da se okupaciona terapija, koja ima za cilj održavanje i unaprijeđivanje različitih znanja, vještina i navika u domenu kognitivnog i socijalnog funkiconisanja, realizuje kroz tri rotirajuće okupaciono – terapijske grupe. Predviđeno je da se okupaciona terapija realizuje radnim danima u periodu od 11.00 do 12.00 sati. Grupe se rotiraju jednom nedeljno između stručnih radnika(psiholog,defektolozi)zaduženi za vođenje istih.

Radno-okupaciona terapija

Individualnim planom zaštite planirano je da se radno-okupaciona terapija sa ciljem održavanja prethodno postignutog nivoa uz nastojanje za unaprijeđivanjem, realizuje radnim danima u trajanju od 3 sata adekvatno raspoređenim tokom dana od 9-10.30i od 16-17.30 časova.

Socio terapija

Individualnim planom zaštite planirano je da se socio - terapija sa ciljem razvoja grupne kohezije kao i identifikovanja i rješavanja aktuelnih problema među korisnicima, realizuje kroz dvije rotirajuće socio terapijske grupe. Predviđeno je da se socio - terapija realizuje kroz dva 60-minutna susreta tokom radne nedelje u terminima od 12.00 do 13.00 sati.

Grupe se rotiraju jednom mjesečno između stručnih radnika(socijalni radnik,defektolog)zaduženih za vođenje istih.

Stručni radnici-saradnici zaduženi za korisnike vodiće liste praćenja,a prva revizija ovih individualnih planova planirana je za maj mjesec 2014.godine.

Za djecu do 18 godina individualnim planovima zaštite planirano je izmještanje iz ustanove,do momenta dok se ne steknu uslovi za to, četvoro djece i dalje ostaje u paviljonu „C“ i rad sa njima realizovaće se u skladu sa individualnim planovima zaštite.

PSIHOLOŠKI TRETMAN

Rad sa korisnicima odvija se na sljedećim aspektima:

- Neposredni rad sa korisnicima kroz individualni i grupni rad;
- Psihološka eksploracija putem: istorije slučaja, opservacije, intervjuja
- Dijagnostički rad kroz procjenu: psihomotornog razvoja, emocionalne i socijalne zrelosti, mentalnih sposobnosti, pojedinih psihičkih funkcija, mentalnog propadanja i deterioracije ličnosti

Psihološki tretman se realizuju kroz individualni i grupni rad u cilju pružanja psihosocijalne podrške i psihoterapijskog tretmana. Individualni rad sa korisnicima obuhvata: opservaciju ponašanja korisnika u adaptacionom periodu; opservaciju raspoloženja i emocionalnih promjena, tolerancije na frustraciju, reagovanja na konfliktne situacije, usmjeravanja pažnje i koncentracije; evidentiranje postojanja psihopatoloških ispoljavanja; razvijanje interesovanja i motivacije; opservaciju, praćenje i analizu eventualnog problematičnog ponašanja korisnika kao i učešće u prevazilaženju istog. Grupni rad sa korisnicima uključuje opservaciju grupne dinamike kao i učešće u vođenju grupa psihosocijalne podrške. Saradnja sa roditeljima ili starateljima korisnika započinje po prijemu korisnika na adaptacioni period, a nastavlja se u fazi planiranja, sprovođenja i evaluacije individualnog plana zaštite, kao i u cilju prevazilaženja eventualnog problematičnog ponašanja korisnika.

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Rad zdravstvenih radnika je regulisan Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta Zavoda.

Takođe, potrebno je nastaviti sa angažovanjem eksternih saradnika (npr. nutricioniste), a sve u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja korisnika.

FIZIOTERAPEUTSKI TRETMAN

Fizikalna terapija je važan segment medicinske terapije za poboljšanje zdravlja osoba sa težim smetnjama u razvoju. Stoga je zadatak fizioterapeuta njihova rehabilitacija, odnosno, rehabilitacija njihovog lokomotornog aparata. Ona je takođe važna za psihomotornu stabilnost uspostavljanje bolje cirkulacije i elastičnosti tretiranog dijela tijela. Izvođenje aktivnih vježbi je važno za održavanje i poboljšanje snage ekstremiteta i koordinaciju pokreta. U narednom

periodu se planira, ukoliko za to bude uslova, rad fizioterapeuta na sledećim oblicima:

- Magnetna terapija
- Dijagnostička primjena ultrazvuka
- Termo terapija

TRANZICIONO PLANIRANJE

Institucionalizacija osoba sa smetnjama u razvoju koja dovodi do njihove stigmatizacije svuda u svijetu se napušta i transformiše, a u nekim zemljama je uopšte i nema. Sa pojavom modela inkluzije navodi se šest dimenzija kvaliteta njihovog života:

- Indikatiri stanovanja
- Materijalne prilike
- Socijalni odnosi
- Kvalitet učešća kroz različite socijalne aktivnosti
- Stepen prihvaćenosti u društvu
- Zadovoljstvo stručnjaka i drugih osoba koje neposredno rade sa njima

Tranziciono planiranje će se sprovoditi u skladu sa Planom transformacije, čija je realizacija planirana u periodu od 2014. zaključno sa 2018. godinom.

STRUČNI TIM

Stručni tim Zavoda čine, rukovodilac vaspitno-radno okupacionog tretmana, socijalni radnik, glavna medicinska sestra, pravnik, psiholog, fizioterapeut i neuropsihijatar. Sastancima Stručnog tima rukovodi rukovodilac vaspitno-radno okupacionog tretmana. Direktor po potrebi prisustvuje sastancima Stručnog tima. Stručni tim: predlaže Godišnji program rada ustanove, vrši prijem i otpust korisnika, donosi kućni red ustanove, učestvuje u izradi, realizaciji i evaluaciji individualnog plana zaštite, predlaže mjere za unapredjenje rada, predlaže Godišnji izvještaj o radu. Pravi plan proslava i jubileja, zimovanja, ljetovanja, posjeta kulturno zabavnim manifestacijama, projekte deinstitutionalizacije. Radi na izradi standarda za korisnike i zaposlene i sl.

Stručni tim ima svoj godišnji program rada sa mjesečno predviđenim aktivnostima.

Pored Stručnog tima postoje i komisije:

Komisija za izradu jelovnika koju čine:

- glavna med.sestra
- nutricionista

- stručni radnik
- socijalni radnik
- glavni kuvar

Komisija za isplatu džeparca:

- stručni radnik
- socijalni radnik
- gl.medicinska sestra

STRUČNO USAVRŠAVANJE ZAPOSLENIH

Veoma važan segment koji doprinosi poboljšanju rada, a odvija se u okviru:

- unapredjenje etičke i multikulturalne kompetencije,
- planiranje, programiranje, praćenje i evaluacija stručnog i terapijskog rada
- pristupi, metode i tehnike individualno-savjetodavnog rada,
- metode i tehnike grupnog savjetodavnog rada,
- metode i tehnike porodičnog savjetodavnog rada,
- programi i metode razvoja životnih vještina
- metode i tehnike samokontrole i umirivanje drugih
- metode i tehnike rada sa autističnim osobama
- metode i tehnike rada sa odraslim osobama sa intelektualnim invaliditetom

Osoblje ustanove mora da se predano angažuje na inovaciji sopstvenih znanja i vještina.

Ustanova je u potpunosti otvorena prema sredini, i sve aktivnosti, odnosno svi uspjesi i neuspjesi, biće prezentovani putem sajta Zavoda. Sem saradnje sa resornim Ministarstvom, ustanova će kvalitetnije saradjivati sa centrima za socijalni rad.

Prema Vodiču za pristup informacijama pružićemo sve informacije sredstvima javnog informisanja sem onih koje vodič ne dozvoljava. Posebna pažnja će se posvetiti roditeljima i rodbinom korisnika, a naročito sa lokalnim samoupravama odakle korisnici dolaze.

Neophodno je uspostaviti saradnju sa Fakultetima za spec.edukaciju i rehabilitaciju iz Beograda i Zagreba i obezbijediti gostovanje istaknutih oligofrenopedagoga Zavodu, a takođe i stručnjaka iz oblasti autizma. Posjete i saradnja sa srodnim institucijama u okruženju su sastavni dio edukacije osoblja. Saradnju ćemo nastaviti i sa Fakultetom političkih nauka-Grupa socijalni rad i socijalna politika u Podgorici.

PRIORITETI

- Revizija individualnog plana zaštite
- Prijem radno-okupacionog terapeuta Likovna akademija
- Aktiviranje i opremanje radionica za rad i okupaciju
- Realizacija individualnih planova zaštite
- Neprekidno raditi na tranzicionom planiranju i njegovoj realizaciji
- Ugradnja centralnog grijanja
- Postavljanje plastenika
- Postavljanje prilazne rampe na upravnoj zgradi
- Rekonstrukcija upravne zgrade
- Postavljanje krova na paviljonu C
- Nabavka aparata za ultrazvučnu dijagnostiku
- Nabavka sanitetskog vozila
- Raditi na angažovanju volontera
- Nastaviti saradnju sa centrima za socijalni rad u cilju preduzimanja mjera da bi se pospješio kontakt porodice sa korisnicima.

Direktor
Vaselj Dušaj