

Potrzeba kompleksowej rehabilitacji

27 września 2018 r. w gmachu Sejmu odbyło się ważne wydarzenie. Parlamentarny Zespół ds. Osób z Niepełnosprawnością Narządu Wzroku oraz Polski Związek Niewidomych zorganizowali konferencję pod patronatem Marszałka Sejmu Marka Kuchcińskiego „Zobaczyć rehabilitację osób niewidomych i słabowidzących”. Współorganizatorami wydarzenia były Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Fundacja Edukacji Nowoczesnej, Fundacja Szansa dla Niewidomych, Fundacja Vis Maior oraz Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza”.

Głównym celem konferencji było przybliżenie parlamentarzystom, przedstawicielom rządu, czym jest rehabilitacja osób z dysfunkcją wzroku. Obecni byli senatorowie; posłowie; przedstawiciele kancelarii Prezydenta RP; pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych, dyrektor biura pełnomocnika rządu; przedstawiciele PFRON; Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju; Głównego Urzędu Nadzoru Budowlanego; Związku Banków Polskich; Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wprowadzający głos, właśnie na ten temat należał do Polskiego Związku Niewidomych. Konferencja podzielona była na pięć bloków tematycznych, a w każdym z nich przedstawiano średnio cztery tematy uszczegóławiające zagadnienia poruszane w danym bloku. Za pierwszy temat „Rehabilitacja podstawowa, konieczność czy luksus”, odpowiedzialna była Fundacja Vis Maior, za następny „Niewidome dziecko”, odpowiadało Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych „Tęcza”, kolejny blok tematyczny „Rehabilitacja na każdym poziomie edukacji” poprowadziła Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, „Rehabilitację zawodową” przygotowała Fundacja Edukacji Nowoczesnej i na koniec usłyszeliśmy o „Dostępności” w wykonaniu Fundacji Szansa dla Niewidomych.

Czy jest rehabilitacja?

Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku to proces składający się z serii ocen diagnostycznych oraz cyklu ćwiczeń, które mają pomóc osobom niewidomym i słabowidzącym, zarówno dorosłym, jak i dzieciom, w pokonaniu skutków deficytów wzroku. Celem rehabilitacji jest nauka umiejętności radzenia sobie w różnych sytuacjach życia codziennego metodami bezwzrokowymi lub z wykorzystaniem resztek widzenia. Metody i zakres rehabilitacji uzależnione są od wieku osoby rehabilitowanej, czasu powstania dysfunkcji i możliwości psychofizycznych.

Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku obejmuje:

- rehabilitację psychologiczną,
- naukę wykonywania codziennych czynności, takich jak sprzątanie, gotowanie,
- naukę samodzielnego, skutecznego i bezpiecznego poruszania się, również z białą laską,
- dobór pomocy optycznych i nieoptycznych oraz naukę efektywnego wykorzystywania resztek wzroku,
- naukę alternatywnych technik komunikacji z wykorzystaniem nowoczesnych technologii komputerowych i pisma brajla,
- rehabilitację medyczną, zwłaszcza w przypadku osób niewidomych z dodatkowymi ograniczeniami,
- rehabilitację społeczną,
- rehabilitację zawodową.

Działania te powinny uzupełniać oddziaływania medyczne, ponieważ przynoszą one wymierne korzyści pacjentowi w postaci lepszego funkcjonowania, nawet wtedy, gdy proces leczenia nie przynosi poprawy. Niemniej ważne są korzyści społeczne, takie jak mniejsze koszty opieki nad osobami, które w wyniku choroby oczu stają się bezradne i niepełnosprawne. Wszystkie rodzaje rehabilitacji wymagają zapewnienia odpowiedniego sprzętu, wykształconej kadry tyflospecjalistów, przygotowania środowiska

społecznego do współdziałania i współżycia z osobą z problemami wzroku, dostępu osób z uszkodzonym wzrokiem do przestrzeni publicznej, dóbr kultury, szeroko rozumianej informacji, uczestnictwa w życiu publicznym i środków finansowych.

W Polsce nie ma instytucjonalnego systemu wsparcia dla osób, które z różnych powodów tracą wzrok. Finansowanie dedykowanej im rehabilitacji jest rozproszone, a większość działań prowadzą organizacje pozarządowe, fundacje i stowarzyszenia, które muszą zdobywać środki na pomoc w trybie konkursowym. Są województwa, w których w ogóle nie ma placówek oferujących tę formę rehabilitacji.

Potrzeba kompleksowej rehabilitacji

Konferencja pokazała wielki potencjał i doświadczenie organizacji pozarządowych, wszyscy wygłaszający referaty okazali się bardzo kompetentnymi specjalistami. Przedstawiciele placówek rządowych – dyrektor z PFRON Mirosław Izdebski w swej wypowiedzi podkreślił, że kompleksowość w rehabilitacji musi mieć miejsce. Podejście systemowe powinno być zawarte w dokumentach strategicznych na rzecz osób niepełnosprawnych. Dyrektor Biura Pełnomocnika rządu ds. Osób Niepełnosprawnych – Michał Pelczarski – mówił o tzw. mapie drogowej budowy systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, poprzedzonej regionalnymi spotkaniami konsultacyjnymi. Jednym z elementów ww. systemu wsparcia będzie zapowiedziany przez Pana Premiera Mateusza Morawieckiego Solidarnościowy Fundusz zasilany z dwóch źródeł: z części składki na Fundusz Pracy oraz z daniny solidarnościowej. Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu Małgorzata Wypych mówiła o tym, że konieczne jest włączanie osób niewidomych i słabowidzących w prace różnych zespołów i korzystanie z ich konsultacji.

Prezes Polskiego Związku Niewidomych, która nie mogła uczestniczyć w konferencji, zgłosiła wniosek, aby konferencje na temat rehabilitacji osób z dysfunkcją wzroku były wydarzeniem cyklicznym. W ten sposób będzie można rozmawiać o tym, co się udało zrobić i jakie są najpilniejsze zagadnienia, które wymagają zmian. Każdy z bloków tematycznych kończył się wnioskami. Jest ich dużo. 22 października na kolejnym posiedzeniu Parlamentarnego Zespołu będziemy analizować wnioski, przyjmować ich ostateczny kształt, a przewodnicząca zespołu Małgorzata Wypych przekaże do odpowiednich Ministerstw.

Wnioski, które dotyczą rodzin wychowujących niewidome i słabowidzące dzieci:

- powstanie programu rządowego, międzyresortowego we współpracy z organizacjami pozarządowymi;
- ujednoczenie systemu finansowania placówek działających na rzecz małych dzieci z niepełnosprawnością wzroku;
- oddzielenie środków finansowych w ramach świadczeń gwarantowanych NFZ na rehabilitację dzieci i dorosłych, gdyż potrzeby tych grup są bardzo różne;
- włączenie do standardów finansowego czasu wsparcia na rzecz dziecka i jego rodziny również takich zadań jak: praca zespołu terapeutycznego, współpraca ze środowiskiem domowym oraz z innymi instytucjami zewnętrznymi, wydawanie opinii i diagnoz;
- powstanie kilku wiodących ośrodków referencyjnych specjalizujących się w diagnozie małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku;
- wszechstronne wykształcenie specjalistów i ścisła współpraca między nimi;
- zapewnienie odpowiedniej do potrzeb dziecka formy wsparcia i liczby godzin zajęć terapeutycznych;
- wypracowanie rozwiązań formalno-prawnych umożliwiających wspieranie dziecka i rodziny poprzez udział w kilkudniowych pobytach w placówkach zapewniających wielospecjalistyczne wsparcie;
- wypracowanie rozwiązań systemowych umożliwiających wsparcie przez ośrodki specjalistyczne

dzieci w edukacji włączającej;

- wypracowanie standardów współpracy nauczycieli ze szkół ogólnodostępnych ze specjalistami z ośrodków szkolno-wychowawczych;
- utworzenie sieci placówek specjalistycznych prowadzących szerokie wsparcie, np. warsztaty, szkolenia, zajęcia dla nauczycieli, rodziców i dzieci.