



2017 - 2018

Raporti Final

Vlerësimi i modelit ekzistues të Qendrave të Rehabilitimit të Bazuar në Bashkësi (QRBB) – HANIKOS dhe shërbimeve të tyre ekzistuese si bazë për ofrimin e ekspertizës teknike dhe programit të trajnimit të bazuar në të drejtat e njeriut, të përqendruar në drejtësi dhe të fokusuar mbi fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë.

EC-UNICEF-EDF programi rajonal mbi “Mbrotjtjen e fëmijëve nga dhuna dhe promovimi i gjithpërfshirjes sociale të fëmijëve me aftësi të kufizuara në Ballkanin Perëndimor dhe Turqi”

Hilary Adams dhe Krzysztof Szadejko

Ekspert Ndërkombëtar

Prishtinë

Mars 2018

"Ky publikim është botuar me mbështetje të Zyres së UNICEF-it në Kosovë me fonde të BE-IPA II. Përmbajtja e këtij publikimi është përgjegjësi e vetme e HANDIKOS-it dhe në asnjë mënyrë nuk mund të paraqes pikëpamjet e UNICEF-it dhe të Bashkimit Evropian."

PËRMBAJTJA

SHKURTESAT	5
PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE	6
HYRJE	8
Historiku dhe Konteksti	8
Fëmijët dhe Aftësia e Kufizuar në Kosovë	9
HANDIKOS - Rehabilitimi Bazuar në Bazën e Komunitetit (RBB) në Kosovë	12
Fuqizimi i ofrimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara	13
Qëllimi i përgjithshëm dhe objektivat e vlerësimit	15
Metodologjia	16
Kufizimet e vlerësimit	Error! Bookmark not defined.
KAPITULLI 1 – GJETJET KRYESORE. IDENTIFIKIMI DHE VLERËSIMI I SHËRBIMEVE EKZISTUESE DHE SHËRBIMEVE POTENCIALE, SI DHE RESURSEVE TË DISPONUESHME NË NIVEL TË KOMUNITETIT	Error!
Bookmark not defined.	
1.1. Modeli aktual RBB i HANDIKOS për ofrimin e shërbimeve	18
1.1.1 HANDIKOS – misioni dhe vizioni aktual dhe objektivat strategjike	18
1.1.2. Struktura aktuale organizative	19
1.1.3. Ofrimi i shërbimit aktual	20
1.1.4 Mbulimi i shërbimeve ekzistuese	22
1.1.5. Procesi aktual i referimit dhe ndërhyrja e hershme (gjetjet nga vizitat në teren)	24
1.1.6. Stafit dhe ngritja e kapaciteteve - gjetjet nga vizitat në teren dhe intervistat	26
1.1.7 Infrastruktura - gjetjet nga vizitat në teren dhe intervistat	28
1.1.8. Procesi aktual - gjetjet nga vizitat në teren në 5 qendra RBB dhe intervistat	30
1.1.9. Modeli aktual RBB i HANDIKOS - përshtatur nga ‘modeli universal i progresit’	37
1.2. Perceptimi i cilësisë së ofrimit të shërbimit ekzistues dhe modelit RBB	39
1.2.1 Ndikimi i perceptuar i ndërhyrjes individuale së fëmijës dhe rezultatet e dhënësve të kujdesit - vizitat në terren (n=7)	39
1.2.2. Pikëpamja e politikëbërësve dhe stafit të RBB (n=20)	41
1.2.3. Perceptimi i shërbimeve RBB nga prindërit e fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara	42
1.2.4. Dallimet në perceptimin midis prindërve të fëmijëve dhe të rriturve	46
1.3. Njohuritë dhe aftësitë e perceptuara të stafit të RBB dhe besimi në ofrimin e shërbimeve thelbësore për rehabilitimin e bazuar në komunitet.	53
1.3.1 Njohuria e perceptuar e përgjithshme - gjetjet nga pyetësi	53
1.3.2 Besimi i perceptuar i përgjithshëm në përdorimin e aftësive (të gjitha qendrat RBB)	54
1.3.3 Dallimet në njohuritë e perceptuara dhe besimin në aftësitë dhe performancën e vëzhguar	54
1.3.4 Aftësitë e perceptuara të përmbledhura nga qendra RBB (numri i të anketuarve (n)=23)	56
1.3.5 Ndërlikimet për kurrikulën e trajnimit për punëtorët e RBB	64
1.4. Analizat e Mjedisit Organizativ të RBB	65
1.4.1. Variablat e klimës Orgnizative	65
1.4.2. Objektivi dhe analizat	68
1.4.3. Pyetësi i Klimës për Organizatën Shumëdimensionale (MOCQ)	68
1.4.4. Përshkrimi i Rezultateve të Hulumtimit	68
1.4.5. Analiza Përshkruese e Mostrës	68
1.4.6. Analiza e besueshmërisë	71
1.4.7. Klima Organizative e RBB-ve:nivelet e secilit variabël	72

1.4.8. Diferencat statistikore në mes të RBB-ve	77
---	----

KAPITULLI 2 – MODELI I “RI” RBB PËR HANDIKOS – SHËRBIMET E REJA DHE INTERVENIMET NË NDERTIMIN E KAPACITETEVE PËR IMPLEMENTIMIN E MODELIT

2.1. Modeli i “ri” i propozuar për HANDIKOS RBB	81
2.2. Rekomandimet kryesore	83
Rekomandimi 1. Menaxherët e RBB HANDIKOS të takohen për të pranuar hapa të qarta për forcimin e modelit RBB dhe zbatimin e shërbimeve të reja të përafuara me prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare	84
Rekomandimi 2. Ristrukturimi i organizatës dhe vendosja e procedurave, procesit dhe standardeve më të mira për forcimin e "themeleve"	85
Rekomandimi 3. Ngritja e kapaciteteve të stafit për të pasur njohuri, qëndrim dhe aftësi	88
Rekomandimi 4. Forcimi i ofrimit të shërbimeve të përqendruara tek fëmijët në qendrat RBB	93
Rekomandimi 5. Forcimi i bashkëpunimit shumë-sektorial dhe multidisiplinar	94
Rekomandimi 6. Forcimi i vizitave në shtëpi dhe shtrirjen në teren për të përmirësuar qasjen universale	Error!
Bookmark not defined.	
Rekomandimi 7. Forcimi prind/kujdestari dhe pjesëmarrjen e fëmijës në ofrimin e shërbimeve	96
Rekomandimi 8: Forcimi i sigurimit të mjeteve ndihmëse esenciale dhe pajisjeve	97
Rekomandimi 9: Forcimi i përkrahjes dhe lobimit të orientuar	98

KAPITULLI 3 - PROGRAMI I TRAJNIMIT PËR KURRIKULA PËR QENDRAT E REHABILITIMIT TË BAZUAR NË KOMUNITET NË KOSOVË

3.1. Program trajnimi për të rritur kapacitetet trajnuese dhe teknike të stafit të RBB dhe profesionistëve të tjerë relevantë për ofrimin e mundësive të barabarta për fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë 9-12 Nëntor 2017, Hotel Brilliant, Prishtinë	99
Sfondi	Error! Bookmark not defined.
Objektivat	99
Metoda	100
3.2. Diskutimi dhe reagimi pas trajnimit	102
3.2.1. Rezultati dhe rekomandimet	102
3.2.2. Metodatat e të mësuara	102
3.2.3. Të kuptuarit e gjetjeve të përgjithshme nga vlerësimi (dita 1 dhe dita 2)	102
3.2.4. Kuptimi i ofrimit të shërbimit të RBB-së në bazë të të drejtave të njeriut, i orientuar drejt paanësisë dhe fëmijëve	103
3.2.5. Kapaciteti për zhvillimin e aftësive duke përfshirë përdorimin e Klasifikimit Ndërkombëtar të Funkcionit (ICF)	104
3.2.6. Kuptimi ICF dhe modelit psikosocial të aftësisë së kufizuar	105
3.3. Cila është korniza e ardhshme dhe plani i veprimit	105
3.4. Vlerësimi i trajnimit	107
3.5. Konkluzioni dhe rekomandimet	108

KAPITULLI 4 - PËR PROGRAMIN E TRAJNIMIT TË UDHËZIMEVE PËR QENDRAT E REHABILITIMIT TË BASHKËSIVE NË KOSOVË

4.1. Punëtori udhëzues në punë për të rritur kapacitetet e stafit të Rehabilitimit të Bazuar në Komunitetin HANDIKOS (RBB) për ofrimin e mundësive të barabarta për fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë – 27-30 Mars 2018 (4 ditë)	110
Sfondi	Error! Bookmark not defined.
Objektivat	110
Metoda	111
4.2. Diskutimi dhe reagimi pas trajnimit	113

4.2.1. Vlerësimi i gjetjeve dhe modeli i ri RBB i HANDIKOS _____	113
4.2.2. Të mësuarit nga seminari i veprimit në ICF _____	113
4.2.3. Ndikimi dhe rezultati i veprimeve që nga Nëntori 2017 _____	113
4.2.4. Pajtimi i përbashkët me standardet e cilësisë dhe me dokumentet e shërbimit _____	116
4.2.4. Qëndrat e aktivitetit ditor – shëmbull i praktikës së mirë – Bahkëpunimi Social Nazareno (Capri, Itali)	116
4.2.5. Hapat e ardhshëm - veprimet e rëna dakord _____	117
4.2.6. Metodatat e të mësuarit _____	117
4.2.7. Konkluzionet dhe rekomandimet _____	118
ANEKSET _____	118
REFERENCAT _____	145

SHKURTESAT

RBB	Rehabilitimi i Bazuar në Bashkësi
OSHC	Organizata e shoqërisë civile
FAK	Fëmijët më aftësi të kufizuar
BGTN	Bashkëpunimi Global në Teknologjinë Ndihmëse (OBSh)
PSAK	Plani Strategjik i Arsimit të Kosovës
KOMF	Koalicioni i OJQ-ve për Mbrojtje të Fëmijëve (Kosovë)
OJQ	Organizata joqeveritare
M&V	Monitorimi dhe vlerësimi
MASHT	Ministria e Arsimit Shkencës dhe Teknologjisë
MA	Ministria e Arsimit
MSH	Ministria e Shëndetësisë
PEMA	një organizatë joqeveritare që punon me fëmijët në Kosovë
PHC	Kujdesi shëndetësor primar
PAK	Person me aftësi të kufizuar
SCIK	Shpëtimi i Fëmijëve në Kosovë
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë
UNCRC	Konventa e Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Fëmijës
KDPAK	Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara

PËRMBLEDHJE ËKZEKUTIVE

Hyrje

HANDIKOS është një nga ofruesit kryesorë të shërbimeve të rehabilitimit primar për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë nëpërmjet rrjetit të saj të 14 qendrave të rehabilitimit me bazë komunitare (RBB) dhe 12 zyrave lokale. Veprimet e HANDIKOS-it synojnë të mbështesin personat me aftësi të kufizuara në Kosovë për të arritur të drejta të barabarta dhe një jetë të pavarur dhe dinjitoze me pjesëmarrje të plotë.

Megjithëse HANDIKOS njihet gjerësisht si një "zë" për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara në nivel lokal, kombëtar dhe ndërkombëtar dhe "shumë i rëndësishëm" në mbështetjen e fëmijëve për përfshirje në shkollat¹ e zakonshme, ekziston një perceptim i përgjithshëm se ofrimi ekzistues i shërbimit është i papërshtatshëm (p.sh. Turmusani, 2002; O'Toole, 2013), me shqetësime të "*cilësisë së ulët dhe shtrirjes së dobët të shërbimeve, ashtu qw askush (nuk do) të kërkojë shërbime*" dhe bashkëpunimi i kufizuar me ofruesit e tjerë të shërbimeve.²

Forcimi i shërbimeve të QRBB për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë është identifikuar si prioritet kombëtar dhe ndërkombëtar me nevojën që këto shërbime të harmonizohen me mbrojtjen e të drejtave dhe praktikave më të mira të fëmijëve (UNCRPD, ILO, IDDC, UNESCO, WHO, Lemmi et al, 2016,).

Objektivi i përgjithshëm

Objektivi i përgjithshëm i këtij vlerësimi ishte, në bashkëpunim të ngushtë me menaxhimin e HANDIKOS-it, për të vlerësuar modelin ekzistues RBB të HANDIKOS në aspektin e kapacitetit të tij organizativ dhe cilësinë e ofrimit të shërbimeve ekzistuese me qëllim të krijimit të bazës së evidencës si bazë për të drejtat e njeriut, programin e trajnimit për fëmijët, dhe ekspertizën teknike për stafin e RBB-së dhe prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Metodologjia

Modeli ekzistues RBB i HANDIKOS-it dhe ofrimi i shërbimeve u vlerësua gjatë një periudhe 4-ditore në Qershor-Gusht 2017. Një qasje pjesëmarrëse e metodës së përzier ishte marrë për të fituar një kuptim të gjerë të kapacitetit organizativ dhetributeve strukturore, procesore dhe përfundimtare të modelit ekzistues RBB të HANDIKOS si një bazë e provës për propozimin e një modeli të ri RBB HANDIKOS dhe rekomandimet për fuqizimin e ofrimit të shërbimeve ekzistuese.

Gjetjet Kryesore

Klima organizative, kapacitetet dhe fuqizimet e stafit. Stafi i HANDIKOS përgjithësisht perceptoi klimën e tyre organizative si "shumë të mirë" në aspektin e funksionalitetit, profesionalizmit, mandatit dhe rolit, megjithëse në vizitat në terren u vunë re mangësi të dukshme të performancës. Dobësia në strukturat ekzistuese organizative ('themeleve') përfshijnë: mungesën e monitorimit dhe vlerësimit të rregullt (duke përfshirë mirëmbajtjen e bazës së të dhënave dhe treguesit përkatës); qeverisje joadekuate (duke përfshirë disa politika, procedura dhe standarde të vendosura, të tilla si kontrolli i infeksionit, menaxhimi i rrezikut dhe zbatimi lokal i udhëzimeve për mbrojtjen e fëmijëve); aktivitete të limituara të ndërtimit të kapaciteteve të rregullta (duke përfshirë mbikëqyrjen dhe trajnimin); dhe një mbingarkesë mbi financimin e donatorëve të jashtëm dhe kontraktorët e jashtëm për të zhvilluar oferta për financim të projektit, duke kufizuar qëndrueshmërinë.

¹ https://kosovo.savethechildren.net/sites/kosovo.savethechildren.net/files/library/Ikea_Best6.pdf

² Raporti i Strategjisë.

Stafi i HANDIKOS përgjithësisht perceptoi njohuritë dhe aftësitë e tyre si "të mira" në drejtim të ofrimit të shërbimeve cilësore, megjithëse kishte mangësi të dukshme të performancës në ofrimin e shërbimeve ekzistuese.

Rëndësia e modelit ekzistues dhe ofrimit të shërbimeve: HANDIKOS vazhdon të veprojë në një kontekst lokal ku boshllëqet e konsiderueshme mbeten në sigurimin e shërbimeve themelore të rehabilitimit. Ofrimi aktual i shërbimit të HANDIKOSit aktualisht nuk pasqyron plotësisht nevojat e popullsisë. Mangësitë përfshijnë si më poshtë:

- Nuk ka të dhëna qendrore të disponueshme përsa i përket moshës, përkatësisë etnike ose racës, gjinisë dhe nevojave të fëmijëve;
- Nuk ka dokumentacion të plotë ose me dëshmi të pakta për plotësimin e nevojave të fëmijëve;
- Nevojat komplekse, duke përfshirë: komunikimin ose vështirësitë e gëlltitjes; mbështetje psikologjike për fëmijët që kanë përjetuar abuzim, dhunë, diskriminim ose që po përjetojnë vështirësi në sjellje; promovimi i pavarësisë në vetë-kujdes dhe aktivitete;
- Modeli mjekësor i aftësisë së kufizuar vazhdon të mbizotërojë. Ndërhyrja është pjesërisht e përqendruar tek fëmijët sipas nevojave.
- Shumica e institucioneve të bazuara në shërbime me vendbanime të kufizuara në shtëpi ose në komunitet. Kjo potencialisht rritë 'padukshmërinë' e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe përjashtimin e atyre që nuk janë në gjendje të kenë qasje në qendra;
- Ofrim i kufizuar i pajisjeve dhe pajisjeve për lëvizshmëri esenciale, duke përfshirë: komunikim të pajisjeve për të mbështetur jetën e përditshme. Varet nga financimi i donatorëve të jashtëm;
- Fizioterapia e ofruar në bashkëpunim të pamjaftueshëm multidisiplinar ose bashkëpunim nder-sektorial;
- Edukimi fokusohet vetëm në vitet e hershme dhe parësore. Asnjë ndërhyrje për aftësi të mesme dhe promovuese të jetës.
- Identifikimi i hershëm i kufizuar dhe ndërhyrja e fëmijëve pa rrugë të qartë referimi me sektorë të tjerë;
- Ndërtimi i kapaciteteve dhe fuqizimi i kufizuar i dhënësit të kujdesit/kujdestarit(përmirësimi përmes grupeve të përkujdesjes prindërore)

Efektiviteti - ndikimi dhe cilësia e shërbimeve ekzistuese të RBB Ka pasur disa mospërputhje ndërmjet perceptimit të përdoruesve të shërbimeve dhe ofruesve të shërbimeve për cilësinë e shërbimit. Në përgjithësi cilësia e shërbimeve të ofruara u perceptua nga përdoruesit e shërbimeve si 'të kënaqshme' edhe pse ka pasur ndryshime të konsiderueshme ndërmjet qendrave. Një numër i temave u shfaqën si më poshtë:

- Mbulimi i dobët i shërbimeve: vlerësohet vetëm 3.4% fëmijë me aftësi të kufizuara të rënda të moderuara aktualisht marrin shërbime nga HANDIKOS;
- Shërbime jo të qasshme në mënyrë universale, duke tentuar të arrijnë pak fëmijë. Fëmijët përjashtohen nga shërbimet nga të jetuarit shumë larg nga qendrat e RBB-së ose nuk mund të tolerojnë transportin ose ashpërsinë e aftësisë së kufizuar. Dëshmitë anekdotare tregojnë se përdoruesit e shërbimeve janë shqiptarë-shqiptarë etnikë, grupet minoritare i qasen OJQ-ve të tjera;
- Pak ose aspak bashkëpunim dhe partneritet me ofruesit e tjerë të shërbimeve (duke përfshirë edhe OJQ të tjera). Tendanca ndaj një "mentaliteti" pronësor për ofrimin e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara;
- Personat me aftësi të kufizuara dhe kujdestarët kanë angazhim të kufizuar në ndërhyrjen dhe hartimin e shërbimit
- Mbikëqyrje e kufizuar, trajnime të rregullta dhe aktivitete për ngritjen e kapaciteteve për personelin me shumicë të stafit të arsimit të pakualifikuar (të mesëm);
- Nuk ka standarde të qarta të cilësisë, tregues, udhëzime të bazuara në prova ose monitorim dhe vlerësim të rregullt
- Asnjë raportim financiar nuk është vënë në dispozicion të efikasitetit organizativ, produktivitetit dhe vlerës së profilit

Rekomandimet kryesore

Forcimi i shërbimeve ekzistuese të RBB-së kërkon krijimin e themeleve dhe qeverisjes së fortë. Forcimi kërkon një "mendim" të ri për ndërtimin e kapaciteteve dhe bashkëpunimin për të forcuar përfshirjen e fëmijëve dhe qasjen në 'ofrimin e shërbimeve universale', të tjera 'të zgjeruara' (p.sh. OJQ të tjera) dhe 'shërbime të specializuara'

1. Menaxherët e RBB HANDIKOS të bien dakord për hapat e qartë për forcimin e modelit RBB dhe zbatimin e shërbimeve të reja në përputhje me prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare - një kulturë dhe mendim i të mësuarit të hapur dhe të përbashkët.

2. Ristrukturimi i organizatës dhe vendosja e procedurave, procesit dhe standardeve më të mira për forcimin e "themeleve" duke përfshirë menaxhimin e të dhënave, menaxhimin e cilësisë, ngritjen e kapaciteteve të stafit.

3. Ngritja e kapaciteteve të stafit për të pasur njohuri, qëndrim dhe aftësi për të siguruar ndërhyrjen në mënyrë efektive bazuar në nevojat dhe pikat e forta të fëmijës për të zvogëluar përvojën e aftësisë së kufizuar (duke përfshirë rishikimin e përzierjes së aftësive).

4. Forcimi i ofrimit të shërbimeve të përqendruara tek fëmijët në qendrat RBB duke përfshirë aktivitetet e grupit që synojnë të gjithë fëmijët.

5. Forcimi i bashkëpunimit shumë sektorial dhe multidisiplinar - si bashkëpunimi vertikal ashtu edhe horizontali për të siguruar qasje në kohë në shërbime për të reduktuar një përvojë fëmijësh të aftësisë së kufizuar.

6. Forcimi i vizitave në shtëpi dhe shtrirja e tyre për të përmirësuar qasjen universale.

7. Forcimi i pjesëmarrjes prind/kujdestar dhe fëmijës në ofrimin dhe hartimin e shërbimit.

8. Forcimi i sigurimit të pajisjeve ndihmëse dhe mjeteve ndihmëse për fëmijët me aftësi të kufizuara.

9. Forcimi i përkrahjes dhe lobimit të orientuar drejt të dhënave me mundësi të rregullta për menaxherët e RBB-së me njëra-tjetrën dhe me aktorë të tjerë për të ndarë praktikat e mira dhe sukseset dhe mbështetjen e kolegëve.

HYRJE

Historiku dhe Konteksti

Konventa e Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Fëmijëve (UNCRC) dhe Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (UNCRPD) qartë pranojnë se të gjithë fëmijët duhet të arrijnë të drejtat e tyre themelore. Të gjithë fëmijët duhet të jenë anëtarë të plotë të shoqërisë. Konventat theksojnë se çdo fëmijë është një individ unik - i cili ka të drejtën të respektojë dhe të konsultohet dhe të ketë aftësi për t'u ushqyer. Konventat argumentojnë për promovimin e një shoqërie gjithëpërfshirëse dhe jo vetëm integrimin e thjeshtë.

UNCRC është e ruajtur në Kushtetutën e Kosovës dhe thekson që ndihma duhet të ofrohet pa pagesë, për të siguruar që fëmijët me aftësi të kufizuara të kenë qasje efektive dhe pranojnë arsim, trajnim, shërbime shëndetësore, shërbime rehabilitimi, përgatitje për punësim dhe mundësi rekreacioni në mënyrë të favorshme për arritjen e integritit të plotë social dhe zhvillimin individual të fëmijës, përfshirë zhvillimin e tij kulturor dhe shpirtëror.

Rehabilitimi i bazuar në komunitete (RBB) është "një strategji në kuadër të zhvillimit të përgjithshëm të komunitetit për rehabilitimin, zvogëlimin e varfërisë, barazimin e mundësive dhe përfshirjen sociale të të gjithë njerëzve me aftësi të kufizuara" dhe promovon zbatimin e programeve RBB "... përmes përpjekjeve të përbashkëta të personave me aftësi të kufizuara, familjeve të tyre, organizatave dhe komuniteteve

dhe shërbimi përkatës shëndetësor, arsimor, profesional, social dhe shërbime të tjera qeveritare dhe joqeveritare". (ILO, UNESCO, WHO, 2004) shih gjithashtu (OBSh, 2010). Aspektet kyçe të ofrimit të shërbimeve në kuadër të kësaj strategjie përfshijnë:

- Një qasje e bazuar në të drejta - duke zhvendosur fokusin nga kufizimet e një personi të shkakuar nga dëmtimi në një fokus më të gjerë që përfshin adresimin e barrierave në shoqëri që parandalojnë personat me aftësi të kufizuara (PAK) nga qasja në shërbime dhe mundësi,
- Pjesëmarrja dhe zotërimi i komunitetit të programeve - thelbësor për qëndrueshmërinë
- Qasje universale të barabartë dhe pa pengesa për të gjitha shërbimet dhe mundësitë, siç janë shërbimet shëndetësore, arsimi, zbutja e varfërisë dhe programet e jetesës, drejtësia sociale, ngjarjet kulturore dhe fetare, si dhe marrëdhëniet shoqërore.
- Partneriteti ndërmjet qeverisë, OPAK, agjencive joqeveritare dhe organizatave të komunitetit.

Fëmijët dhe Aftësia e Kufizuar në Kosovë

Kosova, një vend me të ardhura të mesme të ulët në Evropën Juglindore, ka një popullsi të vlerësuar në 1.78 milion³. Shteti është multi-etnik, me një shumicë shqiptare (92%) me grupet tjera etnike minoritare përfshirë serbët (3.4%) dhe Goranët, Turqit, Romët, Ashkalitë dhe Egjiptianët³. Struktura e përgjithshme e moshës është relativisht e re, me 28% të popullsisë nën 15 vjeç dhe 19.4% midis 15 dhe 24 vjeç 2011³. Kosova është një nga vendet më të varfëra në Evropë me një të ardhur mesatare rreth 300 € në muaj - pothuajse gjysma e popullsisë së papunë me 34% të popullsisë që jeton në varfëri - 12% vuajnë varfëri 'ekstreme'³.

Vlerësimet sugjerojnë se ka rreth 20,000-40,000⁴ fëmijë me aftësi të kufizuara në Kosovë (OBSh, 2011). Mungesa e të dhënave të sakta në dispozicion pasqyron si natyrën 'e padukshme' të aftësisë së kufizuar dhe ndryshimin në përkufizimin, klasifikimin dhe kuptimin e të drejtave dhe nevojave të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Është dokumentuar mirë se fëmijët vuajnë paaftësi të konsiderueshme, diskriminim dhe shkelje të të drejtave themelore të njeriut në Kosovë, si drejtpërdrejt (barriera socio-kulturore dhe qëndrimore) dhe indirekt (pengesat mjedisore dhe institucionale, përfshirë zbatimin joadekuat të politikave dhe ligjeve duke përfshirë financimin). Mbi 25% e fëmijëve me aftësi të kufizuara raportojnë se përjetojnë diskriminim, stigmën sociale, përjashtimin, aktet e dhunës dhe abuzimet - më të mëdha në zonat urbane dhe në mesin e atyre me vështirësi intelektuale dhe psikologjike (Zyra e Kryeministrit, Zyra për Qeverisje të Mirë, 2011).

Për shkak të burimeve familjare të kufizuara, kapaciteteve dhe aftësive për t'u kujdesur për fëmijët me aftësi të kufizuara, fëmijët mund të përjetojnë izolim, abuzim dhe neglizhencë. Qëndrimet negative shoqërore të vendosura thellësisht ndaj fëmijëve me aftësi të kufizuara duke përfshirë pritjet e ulëta, frikën, injorancën, bamiësinë dhe keqardhjen e keqdrejtuar, kufizimet fizike dhe jofizike të ndërtesave (duke përfshirë shëndetin dhe shkollat) dhe sistemet e paarrtshme të transportit rezultojnë në vonesa në qasjen e shërbimeve për identifikim të hershëm dhe ndërhyrje.

Fëmijët me aftësi të kufizuara kanë nevojë të dokumentuara mirë në Kosovë. Një nga nevojat më urgjente është tejkalmi i qasjes mbizotëruese bamiëse, e cila i shih fëmijët me aftësi të kufizuara si "marrës pasivë të kujdesit" - evident në të gjithë sektorët në Kosovë (O'Toole, 2013). Në shoqërinë Kosovare, fëmijët me aftësi të kufizuara tentojnë të perceptohen në kuptim të paaftësive të tyre dhe jo të theksojnë potencialin e tyre për të kontribuar dhe pasuruar shoqërinë. Prandaj, qasja bamiësie - megjithatë me qëllim të mirë - mund të forcojë problemet me të cilat përballen fëmijët me aftësi të kufizuara dhe të kufizojë lëvizshmërinë e tyre sociale. Ata mbeten si të huaj në shoqëri.

³ 2011 Regjistrimi i Popullsisë së Kosovës dhe vendbanimeve

⁴ Ekstrapolatimi duke përdorur OBSh 2011 vlerësimi prej 4.4% kufizim i moderuar i aftësisë dhe vlerësimi actual I popullsisë 0-19 vjeç 662,509, Kosovë.

Një sondazh i fundit i personave me aftësi të kufizuara (950 të anketuar) paraqiti karakteristikat e përgjithshme të personave me aftësi të kufizuara dhe kujdestarëve të tyre në aspektin e gjendjes shëndetësore, arsimore, socio-ekonomike dhe punësimit, qasjes, diskriminimit, pjesëmarrjes qytetare dhe çështjeve ligjore të hasura , (Zyra e Kryeministrit, Zyra për Qeverisje të Mirë, 2011). Kjo përfshinë:

- Vetëm 10% e fëmijëve me aftësi të kufizuara janë në gjendje të kenë qasje në shërbimet shëndetësore, arsimore dhe të mirëqenies sociale. Arsye për mos-pjesëmarrjen në shkollë përfshinë: ashpërsia e kufizimit (>3%), asnjë klasë afër lokalitetit për fëmijën (19%), mungesa e infrastruktures (3%), situata e vështirë e financimit (18%) dhe jo të interesuar (6%).
- Gati gjysma e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në varfëri (48.6%) - madje edhe më të lartë në grupet etnike minoritare, me më shumë se 60% të fëmijëve Romë, Ashkali dhe Egjiptianë që jetojnë në varfëri absolute, duke rritur gjasat e dëmtimeve përmes keq-ushqyerjes dhe kujdesit të dobët shëndetësor;
- Sfidat kryesore me të cilat përballen personat me aftësi të kufizuara përfshijnë kufizimet e lëvizjes (75%), vështirësitë në veshjen (63%), ruajtjen e higjienës personale (62%), kufizimet që ndikojnë dukshëm në statusin e tyre të punësimit (59%), arsimin (39%) dhe pjesëmarrjen sociale (31%) veçanërisht për gratë.
- Shumica e fëmijëve me aftësi të kufizuara (0-18 vjeç) përjetuan vështirësi me lëvizshmëri (70%) dhe mbi gjysma vështirësi në të folur (59%), shprehur emocione (53%), krijimin dhe mbajtjen e miqësisë (44%), dëgjim dhe të pamurit (respektivisht 27% dhe 29%);
- Mbi 64% e fëmijëve me aftësi të kufizuara mbështeten në disa ndihma personale për të mbështetur aktivitetet e përditshme: shumica janë familjare ose të afërmit -73%; me afër 98% të raportimit se nuk kanë pasur asnjë trajnim apo mbështetje prindërore për t'u kujdesur për fëmijën e tyre, përkeqësim potencialisht të përvojës së aftësisë së kufizuar. Pothuajse të gjithë kujdestarët (98%) të përfshirë në anketë nuk kishin marrë pjesë në asnjë trajnim, ndonëse 95% e tyre përfshinin në këtë studim, që ranë dakord që trajnimi të fokusohet në 'si të kujdeset për fëmijën', 'të drejtat', 'menaxhimin e higjienës' do të përmirësonte cilësinë e jetës së fëmijës.
- Pothuajse të gjithë personat me aftësi të kufizuara u diagnostikuan vonë: më përqindje të larta për aftësinë e kufizuar intelektuale, me vetëm një përqindje të vogël të aftësisë së kufizuar është njohur nga një profesionist shëndetësor.
- Mbi 90% e kujdestarëve nuk kishin marrë asnjë trajnim për përkrahjen dhe kujdesin për fëmijën e tyre.

Sipas regjistrimit të Popullsisë dhe Banimeve të Kosovës në vitin 2011, 3.298 fëmijë (0-14 vjeç) të cilët kanë raportuar se kanë një ose më shumë vështirësi afatgjate, mbi gjysma e këtyre fëmijëve kanë raportuar vështirësi në mësim, duke kujtuar ose përqëndruar (50%), veshje, pastrim apo qendrim rreth shtëpisë (47%), që dalin jashtë shtëpisë vetëm për të blerë në dyqan apo për të shkuar tek doktori (51%), duke punuar në një biznes ose duke ndjekur shkollën (60%) dhe duke marrë pjesë në aktivitete të tjera (59%) - shih tabelën 1.

Ekspertët pajtohen se fokusi i ofrimit të shërbimeve për fëmijët ndryshon nga ai i të rriturve. Për shembull, fëmijët kanë nevojë për qasje universale për shërbimet parandaluese të hershme për identifikimin e hershëm (p.sh. vonesat në zhvillim) për të zvogëluar rreziqet potenciale të një fëmije që përjeton një paaftësi. Fuqizimi i prindërve dhe i fëmijëve (duke përfshirë përmirësimin e besimit në aftësitë prindërore për të mbështetur fëmijën) është thelbësore për zvogëlimin e izolimit dhe fitimit të pavarësisë dhe kërkon një fokus të kordinuar multi-sektorial, në qendër të fëmijës, për të siguruar që shërbimet janë përqëndruar rreth nevojave të fëmijës dhe afër komunitetit të fëmijës që është e mundur (OBSh, 2010).

Tabela 1 - Numri i përgjithshëm i fëmijëve (0-14 vjeç) me vështirësi afatgjate në kryerjen e aktiviteteve të përditshme (regjistrimi i popullsisë dhe banimeve në Kosovë i vitit 2011) n = 3298

Aktivitetet ditore	Disa vështirësi	Shumë vështirësi	Të paaftë për të bërë	Numri total i fëmijëve dhe përqindja (%) e totalit të fëmijëve që shprehin disa vështirësi (n=3298)
Mësimi, të mbajturit në mend apo koncentrimi	601	346	712	1659 (50%)
Veshje, pastrim apo qëndrim rreth shtëpisë	460	279	815	1554 (47%)
Shkuarja jashtë shtëpisë vetëm për të blerë ose vizituar një mjek	396	305	988	1689 (51%)
Punojnë ose vijnë shkollën	337	247	1396	1980 (60%)
Pjesëmarrje në aktivitete të tjera	400	250	1304	1854 (59%)

Kosova është në proces të zhvillimit të një kuadri ligjor në përputhje me standardet ndërkombëtare dhe evropiane në lidhje me mosdiskriminimin. Kuadri ligjor mbi aftësinë e kufizuar, duke përfshirë fëmijët me aftësi të kufizuara, është përkthyer në një numër dokumentesh të politikave në të gjithë sektorët, duke përfshirë arsimin, shëndetin dhe mirëqenien; Strategjia Kombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Kosovë (2013-2023); Plani i Veprimit për Zbatimin e Strategjisë Kombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara; Plani Strategjik për Organizimin e Arsimit Gjithpërfshirës për Fëmijët me Nevoja të Posaçme, Nevoja Arsimore në Arsimin Parauniversitar në Kosovë dhe Plani Strategjik i Arsimit të Kosovës (2017-21) (KESP).

Megjithatë, kapaciteti i kufizuar dhe angazhimi financiar për të siguruar zbatimin e politikave të mësipërme shoqërohen me mungesën e ndërhyrjeve koherente dhe të kordinuara në nivel qendror dhe lokal dhe llogaridhënien e kufizuar të institucioneve përgjegjëse për zbatimin e politikave. Prindërit/kujdestarët janë të detyruar të vetë-drejtojnë shërbimin e pamjaftueshëm dhe të fragmentuar, që rritet 'padukshmërinë' dhe izolimin e përjetuar nga fëmija. Për më tepër, Kosova ballafaqohet me sfida në fushën e shëndetësisë, arsimit, drejtësisë dhe mbrojtjes së fëmijëve, të cilat pengojnë dhe parandalojnë përfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara (shih Tabelën 2).

Tabela 2. Përmbledhje e ofrimit të shërbimeve në Kosovë - duke përdorur matricën RBB si një kornizë Duke përdorur studimin e kohëve të fundit të personave me aftësi të kufizuara (Zyra e Kryeministrit, Zyra për Qeverisje të Mirë, 2011)

Identifikimi i hershëm	Rehabilitimi dhe zhvillimi i fëmijës	Edukimi	Jetesa dhe mirëqenia	Punësimi dhe kalimi në moshë madhore
Asnjë rrugë unifikuese e qartë për identifikimin e hershëm të aftësisë së kufizuar. Prindërit/kujdestarët që kërkohen të vetë-navigojnë sistemet e diagnostikimit dhe referimit dhe varen nga ato që vlerësojnë	Shërbime joadekuata të rehabilitimit të shtetit Modeli mjekësor mbizotëron (O'Toole, 2012) - trajtimi 'i bërë fëmijës' me pjesëmarrje të vogël të prindërve dhe zhvillimit të aftësisë; Ofrimi i shërbimit varet nga organizatat ndërkombëtare dhe shpërndarja e	Vetëm 10% e fëmijëve kanë qasje - disa ndryshime në mes të komunave. Barrierat përfshijnë: mungesën e nevojave të veçanta dhe mësimdhënësit mbështetës, trajnimin joadekuat, barrierat fizike Mos-frekuentimi i	Paaftësia e lidhur me varfërinë në rritje, Vetëm 3013 familje (KOMF, 2014) me fëmijët me aftësi të kufizuara marrin ndihmë financiare mujore për të pasur aftësi të kufizuar të përhershme (7-15%) - asnjë dispozitë sociale për ato fëmijë me aftësi të kufizuara të pjesshme	Asnjë shërbim shtetëror, i varur nga OJQ-të lokale

identifikimin e nevojës për ndërhyrje të hershme.	fragmentuar e OJQ-ve.	arsimit të detyrueshëm në lidhje me: - ashpërsia e aftësisë së kufizuar 33% - asnjë objekt afër 19% - financim i kufizuar 18%	(KOMF, 2017) ⁵	
---	-----------------------	--	---------------------------	--

HANDIKOS - Rehabilitimi Bazuar në Bashkësi (RBB) në Kosovë

HANDIKOS, një organizatë joqeveritare (OJQ), u themelua në vitin 1983 si 'Shoqata e Paraplegjikëve dhe Fëmijëve me Paralizë' në përgjigje të përkeqësimit të përgjithshëm të kushteve sociale për personat me aftësi të kufizuara dhe mungesës së thellë kombëtare të specialistëve mjekësor, social dhe rehabilitues. Personat me aftësi të kufizuara kishin qasje shumë të kufizuar në trajtimin e rehabilitimit duke rezultuar në pasoja të qarta dramatike, duke përfshirë komplikime dytësore që çonin në paaftësi të përhershme dhe komplikime të rënda shëndetësore (Turmusani, 2002).

Modeli i rehabilitimit të bazuar në komunitet (RBB) i HANDIKOS u projektua dhe drejtohej nga Komunitetet lokale dhe u organizua rreth strukturave kryesore (duke përfshirë kujdesin parësor shëndetësor) për të rritur cilësinë e jetës për personat me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre. Angazhimi efektiv i komunitetit sa më afër personit të jetë e mundur është arritur përmes një rrjeti të vullnetarëve - një faktor kyç në ndërtimin e bazës së të dhënave për 16,000 njerëz me aftësi të kufizuara në vitin 2003.

HANDIKOS mori përkrahje të konsiderueshme financiare dhe teknike ndërkombëtare për zhvillimin e infrastrukturës së qendrave RBB dhe trajnimin e 40 punëtorëve të rehabilituar të shkollave të mesme (teknikë fizioterapeut dhe punonjës psikosocialë/profesionistë të terapisë në punë) të cilët ishin të punësuar si vullnetarë gjatë viteve 2001-2003. Janë zhvilluar udhëzime të qarta për punë për rehabilitimin fizik dhe aktivitetet e edukimit psikosocial/jo-formal dhe stafi ka marrë ndihmë specialiste nga një këshilltar mjekësor, kirurg ortoped dhe defektolog gjatë kësaj periudhe. Zhvillimi i HANDIKOS karakterizohet nga 2 faza:

- **Faza e emergjencës** (para, gjatë dhe menjëherë pas konfliktit të vitit 1999) me zhvillimin e lëvizjes së aftësisë së kufizuar, ngritjen e kapaciteteve të 25 grupeve lokale të përkrahjes, identifikimin e rasteve të reja në bashkëpunim me kujdesin shëndetësor parësor (PHC) dhe krijimin e rrjetit të qendrave RBB që ofrojnë shërbime (fizioterapi primare, aktivitete psiko-sociale, shpërndarje e pajisjeve ndihmëse) dhe vendosja e udhëzimeve të punës për punëtorët e saj. Financimi: mbështetje e konsiderueshme ndërkombëtare - financiare dhe teknike.
- **Faza e tranzicionit** përforcimi i fazës së tranzicionit të përkrahjes dhe komunikimit nëpërmjet pjesëmarrjes aktive dhe fuqizimit të personave me aftësi të kufizuara, Organizatave të personave me aftësi të kufizuara (OPAK), bashkëpunimit me hartuesit e politikave për një shoqëri gjithëpërfshirëse me mundësi të barabarta për personat me aftësi të kufizuara. Rënie dramatike në mbështetjen ndërkombëtare dhe përfshirjen e kufizuar të palëve publike.

HANDIKOS vazhdon të mbetet një nga ofruesit kryesorë të shërbimeve të rehabilitimit primar për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë përmes rrjetit të saj të 14 qendrave të rehabilitimit me bazë komunitare (RBB) dhe 12 zyrave lokale – shih Figurën 1. Disa funksione të HANDIKOS u decentralizuan në vitin 2013. Në vitin 2017, Memorandumi i Mirëkuptimit (MiM) u nënshkrua një marrëveshje jo-detyruese midis RBB-ve të HANDIKOS që përshkruanin kushtet dhe termat e një mirëkuptimi, duke përfshirë kërkesat dhe përgjegjësitë e secilës palë me secilën qendër RBB të regjistruar si OJQ të veçantë, me përgjegjësi vetanake për

⁵ Bazuar në vlerësimet 20,000-40,000 fëmijë me aftësi të kufizuara në Kosovë

aplikimet e financimit, monitorimin e bazave të të dhënave për menaxhimin e buxhetit dhe qëndrueshmërinë e tij përmes sigurimit të financimit të projektit. Në mënyrë qendrore, HANDIKOS vazhdon të përfaqësojë interesat e personave me aftësi të kufizuara në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar, siguron mjete dhe pajisje ndihmëse dhe ka përgjegjësi për ngritjen e kapaciteteve të stafit, personave me aftësi të kufizuara dhe përfaqësuesve të tyre. Një numër qendrash RBB kanë bashkëpunuar dhe punuar me komunat dhe kuvendet lokale për të krijuar plane veprimi lokale duke përfshirë identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara (p.sh. Ferizaj dhe Drenas)

Në vitet e fundit, ekziston një perceptim i përgjithshëm se shërbimet ekzistuese të RBB janë të papërshtatshme (p.sh. Turmusani, 2002, O'Toole, 2013). Ekspertët pajtohen se këto mangësi në përgjithësi pasqyrojnë sfidat komplekse politike, socio-ekonomike dhe kulturore që përgjithësisht përjetojnë nga personat me aftësi të kufizuara në Kosovë. Fëmijët vazhdojnë të mbeten të varur nga OJQ-të (përfshirë HANDIKOSin) për rehabilitimin esencial si rezultat i boshllëqeve të konsiderueshme në ofrimin e shërbimeve shtetërore, mbështetjes joadekuate të shërbimeve nga qeveria në nivel lokal dhe qendror, një interpretim të ngushtë të RBB në Kosovë (p.sh. me fëmijët e transportuar në qendra) dhe me qasjen mbizotëruese shoqërore bamirëse me prirje për familjet dhe fëmijët të mbeten marrës pasivë të kujdesit. Stafi i HANDIKOS vetë ka ngritur shqetësime se me "cilësi të ulët dhe mbulim të shërbimeve, askush (nuk do) kërkoj shërbime"⁶.

Forcimi i ofrimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara

Forcimi i ofrimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara është identifikuar si një prioritet kombëtar dhe ndërkombëtar (shih Strategjinë Kombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Republikën e Kosovës (2013-2023), (OBSh, 2011, f.296) për shërbimet që duhet të harmonizohen me mbrojtjen e të drejtave dhe praktikave të fëmijëve (UNCRPD, ILO, IDDC, UNESCO, OBSh, Lemmi et al, 2016), - **shiko Tabelën 3.**

Janë bërë disa rekomandime për forcimin e ofrimit të shërbimeve HANDIKOS (shih raportin HANDIKOS (2003) të pabotuar, Turmusani, 2002; O'Toole, 2013). Këtu përfshinë:

- Punësimi i fizioterapistëve të nivelit të lartë (të kualifikuar) krahas teknikëve të fizioterapeutëve (Raporti i HANDIKOS 2003);
- Nevoja e vazhdueshme për ngritjen e mëtejshme të kapaciteteve të grupeve aktive lokale të vullnetarëve (p.sh. 100 punëtorë me aftësi të kufizuara);
- Sigurimi i shërbimeve duhet të mbetet në shtëpitë dhe komunitetin sesa në qendër, me nevojën për t'u larguar nga 'institucionalizimi dhe padukshmëria e fëmijëve me aftësi të kufizuara', për të siguruar që procesi i rehabilitimit të jetë i fuqizuar dhe gjithëpërfshirës, në vend të një produkti që do të shpërndahet (O'Toole 2013 f.6);
- Bashkëpunimi nder-sektorial është thelbësor për identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe planin e veprimit të unifikuar për të drejtuar ofrimin e shërbimit në procesin e fuqizimit dhe përfshirjes së të gjithë fëmijëve.
- Ndërtimi i vazhdueshëm i kapaciteteve të vullnetarëve, kujdestarëve dhe familjeve, punonjësve të RBB dhe ekipeve multidisiplinare në identifikimin e hershëm dhe ndërhyrjen në bazë të komunitetit për të siguruar që dëmtimet të mos bëhen aftësi të kufizuara⁷.

Kohët e fundit, ekspertët kanë sugjeruar që shërbimet ekzistuese të RBB në Kosovë mund të forcohen duke përmirësuar qasjen universale (përfshirë identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara

⁶ Raporti i strategjisë së HANDIKOS (2014-16)

⁷ Plani i Veprimit Kombëtar f.7 me objektivat për të përmirësuar zbulimin e hershëm të paaftësisë.

përmes vizitave në shtëpi dhe krijimin e komiteteve mbështetëse të RBB, duke forcuar grupet dhe rrjetet mbështetëse të prindërve), aktivitetet për ngritjen e kapaciteteve të modelit ndërkombëtar të klasifikimit (KNF) dhe ristrukturimin dhe forcimin e organizimit (p.sh. duke përfshirë zhvillimin e politikave dhe procedurave) dhe qasjen në shërbimet shëndetësore primare, rajonale dhe terciare, arsimin gjithëpërfshirës, mirëqenien sociale dhe mundësitë e punësimit janë identifikuar si prioritete kombëtare dhe ndërkombëtare. Këto ndryshime do të kërkojnë sensibilizim të konsiderueshëm në nivel kombëtar nga takimet me përfaqësuesit e shëndetësisë, arsimin dhe mirëqenies sociale, OPAK dhe udhëheqësit e komunitetit për të krijuar një kuptim të gjerë të pronësisë së procesit.

Tabela 3- Përmbledhje e prioriteteve Kombëtare dhe Ndërkombëtare për forcimin e ofrimit të shërbimit për fëmijet

Strategjia Kombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Republikën e Kosovës (2013-2023)	Ndërkombëtare – Raporti Botëror mbi Aftësitë e Kufizuara OBSH (2011) ch4
<p>Objektivi Strategjik 1: Përmirësimi i ofrimit të shërbimeve shëndetësore për personat me aftësi të kufizuara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zbulimin e hershëm, identifikimin dhe parandalimin e aftësisë së kufizuar - Identifikimi i nevojave të fëmijëve me aftësi të kufizuara - Sigurimi i stafit shëndetësor të trajnuar në mënyrë adekuate për të adresuar nevojat (si shërbime rehabilitimi) - Personat me aftësi të kufizuara janë të informuar për të drejtat e tyre - Janë siguruar furnizimet mjekësore të nevojshme 	<p>Neni 26 UNCRPD u bën thirrje vendeve të organizojnë, forcojnë dhe zgjerojnë shërbimet dhe programet gjithëpërfshirëse të rehabilitimit të cilat duhet të fillojnë sa më shpejt që të jetë e mundur, sa më afër shtëpisë së fëmijëve dhe të bazohet në vlerësimin multidisiplinar të nevojave dhe fuqive individuale dhe të përfshijë sigurimin e pajisjeve ndihmëse dhe teknologjive.</p> <p>Prioriteti për të siguruar që të gjithë të kenë qasje në ndërhyrjet e duhura rehabilitimi në kohë, të përballeshme dhe me cilësi të lartë në përputhje me CRPD.</p>
<p>Objektivi Strategjik 2: Sistemi i mirëqenies funksionale dhe të mirëfilltë dhe sigurimi social si dhe ofrimi i mundësive të barabarta për punësimin e personave me aftësi të kufizuara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ndryshimi, kompletimi ose zbatimi i legjislacionit, p.sh. Ligji mbi Pensionet 200/23 • Krijimi dhe funksionimi i qendrave (funksionale) për fëmijët dhe të rriturit me aftësi të kufizuara (7 shtëpi me bazë komunitare *) • Ekspertët e trajnimit në qendra • Licencimi i shërbimit familjar të ofruar 	<p>Politika, planifikimi, mekanizmat e financimit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strategjia efektive, monitorimi, sistemet e informacionit shëndetësor - Priorizimi i ndërhyrjes së hershme të identifikimit - Përqëndrohuni sa më afër komuniteteve ku jetojnë personat - Planet kombëtare të rehabilitimit dhe përmirësimin e bashkëpunimit - Forcimi i mekanizmave për bashkëpunim ndërsektorial - Mbështetja e koordinimit dhe bashkëpunimit ndërmjet ofruesve të rehabilitimit, zvogëlimi i dublikimeve dhe përmirësimi i shpërndarjes së shërbimeve dhe sistemeve referuese dhe promovimi i ndërmarrjeve të përbashkëta në trajnim - Negocimi i përbashkët për pajisjet dhe furnizimet - Ndarja e njohurive dhe burimeve të specializuara, krijimi i vendeve të edukimit klinik.
<p>Objektivi Strategjik 3: Krijimi i kushteve për përfshirjen në arsim dhe përkrahje profesionale për fëmijët me nevoja të veçanta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nevoja për hulumtim dhe grumbullim të të dhënave • Zhvillimi i programeve në shtëpi • Standardet për shkollat gjithëpërfshirëse dhe universitetet • Ngritja e kapaciteteve dhe mbështetja e mësimdhënësve • Programet e ndërhyrjes së hershme • Pajisja e qendrave me burimeve 	<p>Forcimi i fuqisë punëtore</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rritja e burimeve njerëzore për rehabilitim - Zgjerimi i arsimin dhe trajnimit, duke përfshirë trajnimin e personave me aftësi të kufizuara si personel rehabilitues - Më komplekse në vendet me burime të ulëta, mungesa e rehabilitimit efektiv dhe shërbimeve mjekësore, dhe ndjekja e tyre kërkojnë aftësi të gjera në patologji, diagnozë, zgjidhjen e problemeve, vendimmarrje klinike dhe identifikimin e rrezikut - Trajnimin e personelit ekzistues të kujdesit shëndetësor në rehabilitim - Ngritja e kapaciteteve të trajnimit dhe përmbajtjes së kurrikulës
<p>Objektivi Strategjik 4: Qasja e barabartë në mbrojtjen ligjore si dhe ofrimi i shërbimeve në nivel lokal për përbushjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitetet në lidhje me legjislacionin duke përfshirë hartimin e Ligjit për Paraplegjikët dhe Tetraplegjikët, duke ndryshuar ligjin kundër diskriminimit • Personeli i specializuar në shërbimet korrektuese dhe provuese 	

<p>Objektivi Strategjik 5: Krijimi i mundësive të barabarta për të pasur qasje në komunikim, pjesëmarrje, si dhe në krijimin ose ngritjen e një sistemi të unifikuar të të dhënave për personat me aftësi të kufizuara.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitete hulumtimi në lidhje me fushatat e qasjes dhe vetëdijesimit • Parashikimi i ndertimit të tualeteve të qasshme dhe komunikim alternativ për disa fëmijë • Përfshirja e fëmijëve në aktivitete sportive dhe kulturore 	<p>- Rekrutimi dhe mbajtja e personelit të rehabilitimit</p> <p>Ofrimi i shërbimit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Shtrirja dhe decentralizimi i ofrimit të shërbimit - Zhvillimi i modelve të shërbimit që inkurajojnë qasjet e kordinuara multi-disciplinare - Fuqizimi i shërbimeve të ofruara të komunitetit - Ngritja e perdorimit dhe ofrimit të teknologjisë – prodhim lokal, trajnime të perdorimit dhe ndjekjes <p>Monitorimi dhe Vlerësimi (M&V)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zgjerimi i ndërhyrjes së bazuar në prova - Ruajtja e bazave së të dhënave si mungesë e të dhënave pengon përkrahjen efektive - Vendosja e masave të rezultateve dhe ndikimin e shërbimit - Të krijohen udhëzime të qarta për trajnim dhe aftësi të vazhdueshme.
--	--

Qëllimi i përgjithshëm dhe objektivat e vlerësimit

Objektivi i përgjithshëm i këtij vlerësimi ishte vlerësimi i modelit ekzistues RBB të HANDIKOS në aspektin e kapacitetit organizativ dhe cilësinë e ofrimit të shërbimeve ekzistuese (duke përfshirë rëndësinë e nevojave të popullsisë, efektivitetin, ndikimin dhe rezultatin) me qëllim të krijimit të bazës së të dhënave për të drejtat e njeriut, e bazuar, përqendruar në drejtësi dhe programin e trajnimit të përqendruar në fëmijë dhe ekspertizën teknike për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Objektivat specifike të identifikuar të këtij vlerësimi të identifikuar në bashkëpunim me HANDIKOSin, përfshijnë:

- Krijimi i një bazë për modelin aktual të RBB HANDIKOS dhe cilësinë e ofrimit të shërbimeve, duke përfshirë: klimën organizative, nevojat e personave me aftësi të kufizuara dhe sistemin e mundësive;
- Krijimi i një baze për strukturat ekzistuese organizative, kapacitetet e stafit dhe pikat e forta
- Zhvillimi i një modeli RBB dhe identifikimi i shërbimeve potenciale dhe strategjive dhe ndërhyrjeve për ndërtimin e kapaciteteve për të forcuar dhe përmirësuar ofrimin e shërbimeve të RBB HANDIKOS. Përqendrimi në ndërtimin e strukturave të themeluara.
- Zhvillimi i Programit të Trajnimit të Bazuar në Kurrikula për Qendrat e RBB në Kosovë;
- Sigurimi i trajnimeve dhe udhëzimeve për punë në vend për personelin e RBB, prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe profesionistë të tjerë relevant nga sfera e shëndetësisë, arsimit dhe mirëqenies sociale.

Në këtë vlerësim është përdorur një përkufizim operacional i bazës së bazuar në të drejtën, të përqendruar në drejtësi dhe në bazë të shërbimeve të rehabilitimit me bazë komunitare (RBB) me bazë fëmijësh dhe strukturës organizative me bazë praktikën më të mirë kombëtare dhe ndërkombëtare, dhe përfshinte këto:

- Paaftësia përcaktohet si "*persona që kanë dëmtime afatgjate fizike, mendore, intelektuale ose shqisore, të cilat në ndërvëprim me barrierat e ndryshme mund të pengojnë pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe efektive në shoqëri në baza të barabarta me të tjerët*" (UNCRPD, 2006)
- Modeli social - duke zhvendosur fokusin nga kufizimet e një personi të shkakuar nga dëmtimi në një fokus më të gjerë që përfshin adresimin e qëndrimeve, barrierave në shoqëri që parandalojnë personat me aftësi të kufizuara nga qasja në shërbime dhe mundësi

- Njohja e të drejtave të fëmijës - Konventa për të Drejtat e Fëmijëve (UNCRC) dhe Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (UNCRPD) përfshirë lojën (neni 31), identifikimi dhe ndërhyrja e hershme, vlerësimi dhe bashkëpunimi shumëdisiplinor neni 4, 9, 16, 25 dhe 26);
- Parimet e rehabilitimit të bazuara në komunitet (RBB) duke përfshirë pronësinë e komunitetit, identifikimin dhe ndërhyrjen e hershme, sa më afër fëmijës dhe bashkëpunimin dhe matricën multisektoriale - (OBSH 2004, 2010)
- Zhvillimi i fëmijës si një funksion i aftësive fizike, motorike dhe vetë-kujdesore, njohëse dhe njohurive, emocionale dhe sociale, gjuhës dhe komunikimit dhe qasjes në zhvillimin e të mësuarit
- Cilësia e shërbimeve reflekton atributet strukturore, të procesit dhe të rezultateve (Donabedian, 1988)

Metodologjia

Një vlerësim i modelit ekzistues të HANDIKOS dhe ofrimit të shërbimeve u krye nga 2 ekspertë ndërkombëtarë gjatë një periudhe 4-ditore (Qershor-Gusht 2017). Një qasje pjesëmarrëse e metodës së përzier u përdor për mbledhjen, analizimin dhe integrimin e të dhënave sasiore dhe cilësore gjatë periudhës Qershor 2017 - Mars 2018. Kjo qasje u përdor për të fituar një kuptim të gjerë të modelit ekzistues RBB dhe ofrimin e shërbimeve në aspektin e klimës organizative dhe strukturore, atributet e procesit dhe rezultateve dhe njohuritë, qëndrimet dhe performancën bazë (KAP). Analiza e ndikimit të shërbimeve ekzistuese përfshinte konsideratën e rëndësisë, efektivitetit, efikasitetit, qëndrueshmërisë dhe nevojave të popullsisë. Kjo metodë e metodës së përzier lejon triangulimin, domethënë përdorimin e disa mjeteve (metodave, burimeve të të dhënave dhe kërkuesve) për të shqyrtuar modelin ekzistues RBB - veçanërisht të rëndësishëm me madhësinë e mostrës së vogël të popullsisë së vlerësuar. Kjo qasje është marrë gjithashtu për të plotësuar monitorimin dhe vlerësimin ekzistues shumë të kufizuar (M&E), monitorimin dhe raportet financiare, dhe të dhënat e disponueshme nga HANDIKOS.

Grumbullimi kryesor i të dhënave përfshinte:

- Shqyrtimi i të dhënave në dispozicion dhe ekzistuese në lidhje me fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë;
- Intervistat gjysmë të strukturuar me fëmijët, kujdestarët (n=7), personeli i RBB (n=10) dhe menaxherët (n=4), qeveritare dhe joqeveritare (përfshirë politikëbërësit, përfaqësuesit e qeverisë, përfaqësuesit e OJQ-ve dhe autoritetet tjera me ndikim në Prishtinë, Ferizaj, Gjakovë, Gjilan: n=20)
- Vizitat në teren dhe vëzhgimi i ofrimit të shërbimeve në 5 qendra RBB - Qendrat RBB të Prizrenit, Suharekës, Gjakovës, Drenasit dhe Prishtinës. U krijua një instrument i performancës gjysmë të strukturuar bazuar në UNCRPD dhe praktika më e mirë u përdor për të vlerësuar cilësinë e ofrimit të shërbimit - procesit, ndikimit dhe rezultatit (duke përfshirë reagimet e përdoruesve të shërbimit) - shih mjetin **Aneks 5**.
- Qasja me pjesëmarrje u rrit me përfundimin e tre (3) pyetësorëve të shkurtër. Këto janë përkthyer në gjuhën shqipe dhe administrohen nga koordinatori i projektit RBB:

Pyetësori 1. Klima e organizimit duke përdorur versionin elektronik të 'Pyetësorit të Klimës Shumëdimensionale Organizative' (MOCQ) për të matur funksionalitetin, mandatin dhe rolin e organizatës përgjatë 16 dimensioneve (Szadejko, 2016). Gjithsej 53 pyetësorë janë plotësuar nga stafi i RBB-së - **shih Aneksin 7**.

Pyetësori 2: Njohuritë e perceptuara dhe aftësitë e punonjësve të RBB për të ofruar shërbime të përqendruara tek fëmijët për RBB-të u përfunduan për të siguruar një bazë për programin e trajnimit për ngritjen e kapaciteteve. Pyetësori u bazua në kompetencat bazë për punëtorët e RBB - përshtatur nga O'Dowd (O'Dowd,

MacLachlan, Khasnabis, & Geiser, 2015). Janë përfunduar gjithsej 23 pyetësorë nga 11 qendra RBB⁸ - nga 37% e të gjithë stafit të RBB-së.

Pyetësori 3: Kënaqësia e pacientëve të të rriturve dhe kujdestarëve, fëmijëve dhe krijuesve të politikave është hartuar dhe administruar nga HANDIKOS. Shih **Aneks 6**.

Të dhënat u analizuan në lidhje me praktikat më të mira ndërkombëtare dhe udhëzimet, për të formuar një bazë të provave për identifikimin e shërbimeve dhe rekomandimeve të mundshme për forcimin e shërbimeve dhe organizimit aktual.

Të dhënat sasiore të mbledhura u vlerësuan përmes analizave statistikore aty ku ishte e mundur dhe u shtuan me të dhënat e disponueshme cilësore në nivel qendror, në nivel lokal nga qendrat RBB dhe nga punëtoritë e trajnimit të kryera në Nëntor 2017 dhe Mars 2018. Modeli aktual HANDIKOS RBB dhe ofrimi i shërbimeve u konsideruan në terma të ndikimit - rëndësisë, efektivitetit, efikasitetit dhe qëndrueshmërisë.

Kufizimet e vlerësimit

Vetëm 5 qendra⁹ RBB nga 14 qendrat RBB kanë mundur të vlerësohen gjatë periudhës së studimit për shkak të kufizimeve kohore. Qendrat RBB dhe fëmijët e vëzhguar dhe intervistuar u përzgjedhën nga HANDIKOS nga qendrat e perceptuara si 'me performancë të mirë' dhe qendra më të dobëta. Fëmijët dhe prindërit ranë dakord verbalisht për të marrë pjesë në rishikim. Gjatë periudhës së studimit nuk u zhvilluan grupe diskutimi për fokus, pasi ato po ndodhnin njëkohësisht si pjesë e një vlerësimi¹⁰ më të gjerë. Asnjë vëzhgim i grupeve mbështetëse të prindërve apo komunikimi në komunitet nuk është bërë në vizitat në terren për shkak të kufizimeve kohore. Pasi që madhësia e mostrave të pyetësorëve të kompletuar ishin relativisht të vogël, ndikimi i anshmërisë u zvogëlua nëpërmjet kësaj metode kërkimi të metodës së përzier.

Asnjë raportim financiar nuk është vënë në dispozicion për të profilizuar efikasitetin organizativ, produktivitetin dhe vlerën.

⁸ Suharekë, Prishtinë, Gjilan, Ferizaj, Vushtrri, Drenas, Malishevë, Prizren, Mitrovica dhe Podujevë

⁹ Prishtinë, Prizren, Suharekë, Gjakova, Drenas qendrat RBB – vizitat në teren

¹⁰ UNICEF funded 'Analiza e Gjendjes së Fëmijëve më Aftësi të Kufizuar në Kosovë 2017 (aktualisht e pa-publikuar)

KAPITULLI 1 – GJETJET KRYESORE. IDENTIFIKIMI DHE VLERËSIMI I SHËRBIMEVE EKZISTUESE DHE SHËRBIMEVE POTENCIALE, SI DHE RESURSEVE TË DISPONUESHME NË NIVEL TË KOMUNITETIT

1.1. Modeli aktual i RBB së HANDIKOS për ofrimin e shërbimeve

HANDIKOS mbetet një nga ofruesit kryesorë të shërbimeve të rehabilitimit primar për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë përmes rrjetit të saj të 14 qendrave¹¹ të rehabilitimit me bazë komunitare (RBB) dhe 12 zyrave lokale - shih Figurën 1. Modeli aktual i RBB-së së HANDIKOS kombinon mbështetjen për personat me aftësi të kufizuara, përkatesisht për persona me levizshmëri të kufizuara duke perkratur dhe lobuar për të drejtat e tyre në nivele kombëtare dhe nderkombëtare, si dhe ofrimin e shërbimeve (kryesisht fizioterapi, edukim jo-formal dhe ofrimin e këshillave asistuese esenciale) përmes partneritetit me organizatat nderkombëtare, për shëmbull, në mbështetjen e fëmijëve për të kaluar në shkollat¹² e zakonshme.

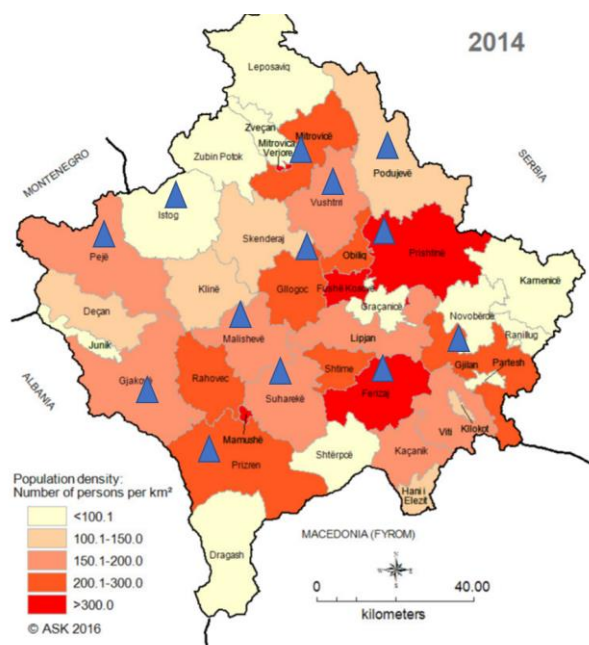


Figura 1. Shpërndarja e qendrave RBB në Kosovë – Qendrat RBB janë të shënuara me ▲

Ofruesit e shërbimeve të tjera të komunitetit për fëmijët me aftësi të kufizuara përfshijnë: Handifare (sigurimin e shërbimeve komunitare të vizitave në shtëpi në Ferizaj); Agape (aktivitete individuale dhe grupore në Gjiçan); PEMA (qendrat ditore në Pejë, Gjiçan, Ferizaj dhe Prizren); Caritas Kosova (Prishtinë, Prizren, Gjakovë, Mitrovicë dhe Leposaviq); OJQ-të me interes të veçantë (p.sh. Down Sindrom, Shoqata e të Verbërve, Qendra për Autizëm në Prizren), dhe OJQ të tjera në terren (p.sh. Ideja e Partneritetit në Fushë Kosovë).

Këto nuk janë përfshirë drejtpërdrejt në këtë vlerësim.

1.1.1 HANDIKOS – misioni dhe vizioni aktual dhe objektivat strategjik

Misioni dhe vizioni i HANDIKOS është në përputhje me UNCRPD që synon të mbështesë personat me aftësi të kufizuara duke "përkrahur, lobuar dhe ofruar shërbime përmes rrjetit të saj në të gjithë Kosovën për të arritur të drejta të barabarta, jetesë të pavarur dhe dinjitet për të gjithë" me një vizion për "shoqërinë gjithëpërfshirëse dhe mundësi të barabarta për personat me aftësi të kufizuara".

Dy objektiva kryesore strategjike u identifikuan në Planin e Veprimit Strategjik të HANDIKOS (2014-16) i zhvilluar me mbështetjen e një organizate ndërkombëtare. Dy objektivat kryesore:

¹¹ Në Prizren, Prishtinë, Ferizaj, Istog, Pejë, Mitrovicë (veri dhe jug), Drenas, Vushtrri, Gjakovë, Suharekë, Malisheva, Podujevë

¹² https://kosovo.savethechildren.net/sites/kosovo.savethechildren.net/files/library/Ikea_Best6.pdf

- Objektivi Strategjik 1: Avancimi i të drejtës për lëvizjen e lirë, shërbimet shëndetësore cilësore, mirëqenien sociale, arsimin dhe punësimin
- Objektivi Strategjik 2: Zhvillimi dhe vlerësimi i shërbimeve të qëndrueshme sociale të bazuara në komunitet.

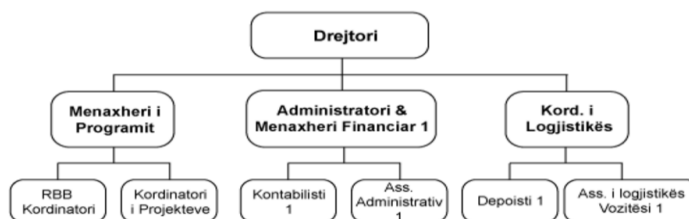
Drejtimi strategjik i HANDIKOS, megjithëse njeh përgjegjësitë e shtetit dhe identifikon promovimin e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara (Objektivi Strategjik 1), prioritet për zhvillimin e shërbimeve të qëndrueshme sociale të bazuara në komunitete (qendrat ditore) për personat me aftësi të kufizuara kërkon që kontraktimi i shërbimeve aktuale për institucionet ekzistuese (tashmë joadekuate) (Objektivi Strategjik 2)¹³. Objektivat strategjike nuk janë në përputhje të plotë me prioritetet ndërkombëtare dhe kombëtare për të përshpejtuar forcimin e shërbimeve të rehabilitimit shëndetësor në komunitet¹⁴. Nga 39 aktivitetet e përfshira në planin e punës së HANDIKOS për këtë periudhë, vetëm një u përqendrua në forcimin e kapaciteteve për të mbështetur planin për riorganizimin e qendrave (Aktiviteti 2.3.3.).

Megjithëse Objektivi Strategjik 2 përputhet me procesin e decentralizimit të shërbimeve sociale dhe licencimin e ofruesve të shërbimeve sociale dhe qëndrueshmërinë e shërbimeve në Kosovë, por ekspertët pajtohen që shërbimet "institucionale" dhe reduktimin e qasjes universale dhe identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara për parandalimin e dëmtimeve duke u bërë aftësia e kufizuar me fëmijët dhe potencialisht të rrisin "padukshmërinë" e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe pabarazitë në qasjen e shërbimeve esenciale.

1.1.2. Struktura aktuale organizative

Struktura aktuale organizative është paraqitur në grafikun e mëposhtëm (Font: Faqja zyrtare e HANDIKOS). Për vlerësimin e klimës së organizimit - shih pjesën 1.5

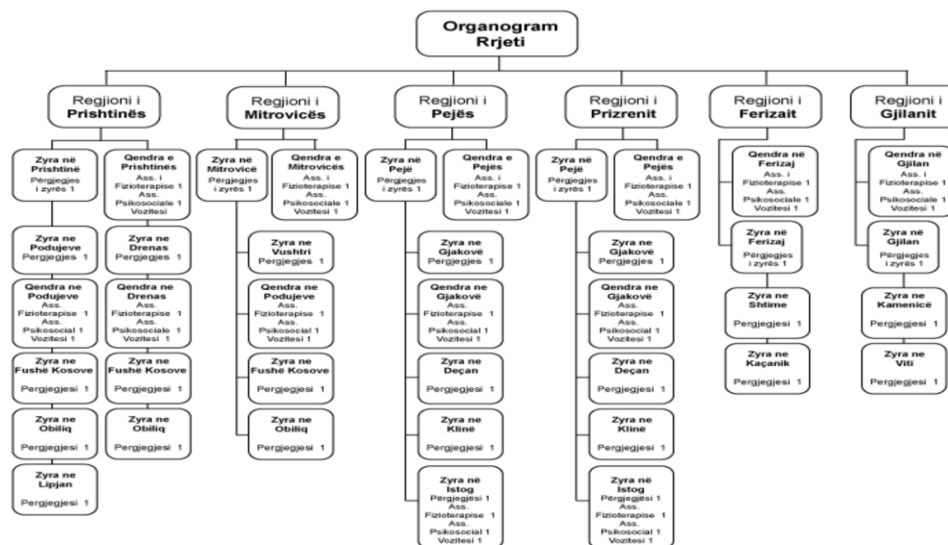
Figura 2. Struktura Organizative A



¹³ Strategjia e HANDIKOS dhe Plani i Punës (2014-16).

¹⁴ Përfshirë OBSH-në, UNICEF dhe Save the Children.

Figura 3. Struktura Organizative



1.1.3. Ofrimi i shërbimit aktual

Gjetjet kryesore:

- Shumica e shërbimeve "të bazuara në institucione" me kufizime të vizitave në shtëpi ose në komunitet, duke rritur potencialisht "padukshmërinë" dhe përjashtimin e fëmijëve që nuk janë në gjendje të kenë qasje në qendra.
- Nevojat komplekse të paplotësuara, duke përfshirë: komunikimin ose vështirësitë e gëlltitjes, mbështetjen psikologjike për fëmijët që kanë përjetuar abuzim, dhunë, diskriminim ose përjetuar vështirësi në sjelljen dhe promovimin e pavarësisë në vetë-kujdes dhe aktivitete;
- Ndryshime në shërbimet e ofruara: disa RBB ofrojnë shërbime shtesë p.sh. Programi HEART - Shërimi dhe Edukimi përmes arteve - një program i ofruar nëpërmjet SCIK
- Asnjë ofrim shërbimi për fëmijët më të vjetër, p.sh. kalimi në shkollën e mesme ose në shërbimet e të rriturve, zhvillimi i aftësive jetësore për punësim ose daljen nga shërbimet ekzistuese.

HANDIKOS vazhdon të mbushë një boshllëk në ofrimin e shërbimeve thelbësore të rehabilitimit në nivel komunitar dhe të kujdesit shëndetësor parësor (Mjekësia Familjare), dhe ofrimin joadekuat të shërbimeve të rehabilitimit specialistik në nivel rajonal dhe terciar dhe mbështetjes arsimore në shkolla - boshllëk i ngjashëm me situatën e përshkruar në 2003¹⁵.

HANDIKOS aktualisht ofron shumicën e shërbimeve të saj në qendrat RBB ('institucionet') me fëmijët dhe kujdestarët që marrin transport nga shtëpitë dhe komuniteti i tyre në këto qendra. Aktualisht ka fare pak ose aspak aktivitete rutine të komunitetit, aktivitet derë më derë ose mobilizimi i grupeve aktive lokale dhe bashkëpunimi me Kujdesin Parësor Shëndetësor (PHC) në identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Kjo qasje "institucionale" potencialisht mund të rrisë 'padukshmërinë' e fëmijëve me aftësi të kufizuara në komunitetet e tyre.

Shumica e qendrave të RBB ofrojnë ndërhyrje individuale fizioterapi dhe 'rehabilitim' të edukimit joformal ose seanca të përbashkëta (45 minuta 2 herë në javë); prindërit dhe grupet mbështetëse që takohen çdo javë (si pjesë e projektit Save the Children in Kosovo (SCIK)) dhe kanë raste rekreative ose sportive për fëmijët që kanë ose po marrin pjesë në qendrën RBB. Referimet bëhen nga stafi i RBB-së në spitalet rajonale

¹⁵ Raporti për HANDIKOS (2003) i disponueshëm online

dhe terciare (p.sh. neurologë, ortoped ose kujdesi emergjent) dhe mirëqenia sociale si të aplikueshme - **shih**

Tabelën 4

Në një raport të fundit të përpiluar për Save the Children in Kosovo (SCIK) (2015-16)¹⁶ të gjithsej 11,105 trajtimeve të kryera në 8 komunat e projektit, 65% e fëmijëve morën ndërhyrje fizioterapike (vetëm 25% fizioterapi), krahasuar me 75 % marrin arsim joformal (41% vetëm arsim joformal). Ky ndryshim në ofrimin e shërbimeve mund të pasqyrojë fokusin e veçantë të përfshirjes së arsimit të këtij projekti.

Asnjë terapi apo ushtrim në të folurit, psikologji, ushqim, dëgjim dhe specialistë të të pamurit, shërbime rigoroze të ergoterapisë dhe specialistë të tjerë (p.sh. psikologji) ofrohen edhe pse ka prova të qarta se shumica e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Kosovë përjetojnë vështirësi të shumta që kërkojnë ndërhyrje të specializuara (Zyra e Kryeministrit të Kosovës, Zyra për Qeverisje të Mirë, 2011).

Nuk ofrohet asnjë shërbim për fëmijët më të rritur, me pak ose aspak shërbime të ofruara për zhvillimin e aftësive (duke përfshirë aftësitë e jetës dhe të punësimit) ose përgatitjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara për t'u kaluar në shërbime për të rritur ose kur largohen nga shërbimet e HANDIKOS. Nuk ka një standard të qartë kur një fëmijë nuk merr ose vlerëson shërbimet nga HANDIKOS – ekzistojnë ndryshime ndërmjet qendrave të RBB.

Një numër i qendrave RBB ofrojnë shërbime shtesë që pasqyrojnë fonde shtesë të projektit të siguruar. Këto përfshijnë vizitat në shtëpi dhe komunitetin në përgjigje të nevojave të fëmijëve me aftësi të kufizuara (p.sh. Prishtinë, Prizren, Drenas) ose si pjesë e një projekti më të gjerë të kujdesit shëndetësor parësor (PHC) me fonde shtesë të projektit (p.sh. Suharekë); aktivitetet grupore (për 4-9 fëmijë pjesëmarrës, 2.5 orë) në disa qendra RBB (p.sh. Suharekë, Drenas, Gjakovë), Hartimi i nevojave të komunitetit (p.sh. Drenas-projekti i financuar). Disa qendra RBB ofrojnë shërbime të tjera shtesë p.sh. librari me lodra (p.sh. Qendra RBB e Ferizajit), vizita në shtëpi, grupet mbështetëse prindërore dhe aktivitetet e grupit, duke reflektuar krijimin e një projekti shtesë.

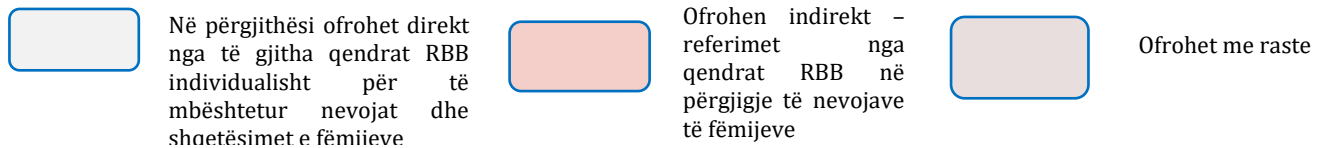
Tabela 4: Përmbledhja e ofrimit të shërbimeve ekzistuese të HANDIKOS- duke përdorur kornizën së matricës RBB (nga OBSH, 2010)

Shëndeti	Arsimi	Jetesa	Sociale	Fuqizimi
Promovimi	Fëmijeria e hershme	Zhvillimi i aftësive	Asistencë Personale	Përkrahja dhe komunikimi
Parandalimi	Primare	Vetëpunësimi	Marrëdhëniet	Mobilizim i Komunitetit
Kujdesi Mjekësor	Sekondare dhe më e lartë	Paga në punësim	Kultura dhe artet	Pjesëmarrja politike
Rehabilitimi – fizioterapia dhe edukimi joformal	Jo-formale	Shërbimet financiare	Rekreacioni dhe sportet	Grupet vetë-ndihmëse

¹⁶ Projekti 3 vjeçar “Shërbimet të Bazuara në Komunitet për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara” është një projekt 3 vjeçar i financuar nga Save the Children USA Margaret A. Cargill Philanthropies (MACP)



Shërbimet ekzistuese të ofruara nga HANDIKOS



Në aspektin e ofrimit të shërbimeve ndihmëse, gjatë 6 muajve të fundit (Janar-Qershor 2017), HANDIKOS ofroi vetëm 3 karrige standarde me rrota për fëmijët me aftësi të kufizuara (13 vjeç dhe 17 vjeç me paralizë cerebrale). Asnjë karrige pediatrike me rrota ose korniza për ecje të pajisura gjatë kësaj periudhe. Fëmijët kanë qasje të kufizuar/apo nuk kanë qasje në 50 produkte prioritare ndihmëse (OBSH Bashkëpunimi Global në Teknologjinë Ndihmëse (GATE, 2014)¹⁷ duke përfshirë tabelat/librat ose kartat e komunikimit, softuerin e komunikimit dhe pajisjet tjera ndihmëse.

Pengesat kryesore për qasje universale në pajisjet esenciale ndihmëse:

- Mungesa e burimeve financiare të sigurta për pajisjet ndihmëse dhe teknologjitë - shumica e fëmijëve, familjet i kanë blerë privatisht ato direkt ose të dhuruara. Asnjë pajisje komunikimi.
- Edhe pse OJQ të tjera për të ofruar karrige me rrota të dhuruara, shumë prej tyre nuk janë montuar siç duhet, gjë që mund të shkaktojë probleme të mëtejshme dhe kushte dytësore p.sh. nga të ulurit jo-përshtatshëm ose këshilla jo adekuate psh. zonat e presionit, përkeqësimi i skoliozës ose asimetria, ose ambienti i papërshtatshëm (p.sh. rrotat e duhura për terren ose menaxhimi i trotuareve të papërshtatshëm)
- Mungesa kombëtare e ndërgjegjësimit të shërbimeve të HANDIKOSit mes OJQ-ve të tjera në Kosovë.
- Shpërndarje e pabarabartë - shumica e kërkesave të pranuar nga Prishtina, Gjilani, Gjakova, Podujevë, Suharekë dhe Mitrovica.

1.1.4 Mbulimi i shërbimeve ekzistuese

Gjetjet kryesore:

- Mbulueshmëria e dobët - vlerësimet tregojnë se 3.5% e fëmijëve me aftësi të kufizuara marrin shërbime nga HANDIKOS (Tabela 5)
- Shërbimet që nuk janë të qasshme: Fëmijët përjashtohen nga së jetojnë larg nga qendrat RBB, të paaftë për të përballuar transportin ose ashpërsinë e vështirësive të tyre.

HANDIKOS ka 16,300 fëmijë të regjistruar në bazën e saj të të dhënave (0-18 vjeç) për 3 vitet e fundit¹⁸, duke barazuar potencialisht me 55-81% të numrit të përgjithshëm të fëmijëve të vlerësuar në Kosovë me aftësi të kufizuara të lehta të moderuara¹⁹. Kjo thekson nevojën për forcimin e mbulimit të shërbimeve. Nuk ka të dhëna të disponueshme përse i përket moshës, përkatësisë etnike, gjinisë, racës ose aftësisë së kufizuar të përjetuar nga këta fëmijë të përfshirë në shërbime.

¹⁷ http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/global_survey-apl/en/

¹⁸ Baza e të Dhënave të HANDIKOS (rifreskimi i fundit Shtator 2017).

¹⁹ Numri i vlerësuar i fëmijëve me aftësi të kufizuara bazuar në popullsinë totale 0-19 as 662,509; with 29,150 mod-severe disability (4.4%).

HANDIKOS aktualisht ofron shërbime për rreth 3.5% të numrit të vlerësuar të fëmijëve me aftësi të kufizuara të moderuara në Kosovë (0-14 vjeç)²⁰ me vetëm 311 fëmijë që marrin shërbime në 8 komunitat e projektit SCIK (2015-16) (shih Tabelën 5). Kjo tregon se edhe pse HANDIKOS është një nga ofruesit kryesorë të shërbimeve në Kosovë, mbi 96% e fëmijëve me aftësi të kufizuara aktualisht nuk marrin shërbime nga HANDIKOS dhe janë të varur nga negociatat për një rrjet të fragmentuar të OJQ-ve dhe shërbimeve të sektorit të shëndetësisë dhe arsimit.

Tabela 5. Përqindja e numrit të përgjithshëm të vlerësuar të fëmijëve me aftësi të kufizuara të moshës 0-14 vjeç shihet nga qendrat e RBB (të dhënat nga 8 komuna nga raporti i projektit SCIK, 2015-16)

Qendrat RBB	Numri i fëmijëve të parë në 2015-16 ²¹	Numri total i punëtoreve të RBB-së (fëmijë dhe të rritur) ²²	Totali i popullsisë nga grup-mosha 0-14 (2013)	Numri i vlerësuar i fëmijëve me aftësi të kufizuara 0-14 vjeç me aftësi të kufizuara më të rënda (nëse mesatarja regjionale e OBSH-së prej 4.4% është aplikuar)	Përqindja e numrit të përgjithshëm të vlerësuar të fëmijëve me aftësi të kufizuara 0-14 vjeç të shikuara nga qendrat e RBB (aftësia e kufizuar e moderuar)
Prizren	27	3	49,199	2165	1.2%
Gjakova	52	7	25,300	1113	4.6%
Prishtinë	37	7	51,403	2262	1.6%
Gjilan	25	4	23,464	1032	2.4%
Pejë	24	4	24,993	1100	2.2%
Ferizaj	97	7	31,566	1389	7.0%
Mitrovicë/Jug	24	4	20,351	895	3.4%
Mitrovicë/Veri	25				
Gjithsej	311		226,276	8924	Mesatarisht = 3.5%

Megjithëse mangësitë e mbulimit pasqyrojnë barriera të drejtpërdrejta dhe indirekte komplekse politike, socio-ekonomike dhe thellësisht të rrënjësura, një numër temash dolën në vizitat në terren duke përfshirë:

- Fëmijët sillen nga transporti i ofruar nga HANDIKOS (asnjë kosto për fëmijë) nga zonat përreth deri në 10 km larg (Suharekë) dhe 26 km larg (Prizren)²³
- disa fëmijë janë duke u **përrjashtuar** nga shërbimet esenciale - p.sh. shumë larg nga qendra RBB (Prizren - identifikoi 20 fëmijë që ishin referuar, por jetojnë deri në 40 km larg qendrave, përafërsisht 50% referime totale);
- Disa fëmijë përjashtohen si të paafte për të toleruar transportin (bilanc i dobët i uljes ose lodhja e lehtë) në qendrat RBB (p.sh. 8 fëmijë nga Fushë Kosova si pjesë e projektit të Partneritetit Ideas (TIP)).²⁴
- Të gjithë përdoruesit e shërbimeve janë Shqiptarë Kosovarë me pakica etnike që kanë qasje në shërbime të tjera.

²⁰ Bazuar në statistiken e popullsisë (2011) për 8 komunitat (popullsia totale për 8 komunitat (0-14 vjeç) =226,276, me 8924 mod-severe disability (4.4%).

²¹ Raporti për HANDIKOS nga SCIK 2015-16.

²² Kordinatori i projektit të HANDIKOS (Korrik 2017).

²³ Intervistat gjysmë të strukturuar me menaxheret Suharekë dhe Prizren.

²⁴ Intervistat gjysmë të strukturuar me profesionistët shëndetësor nga The Ideas Partnership (TIP) në Fushë Kosovë

1.1.5. Procesi aktual i referimit dhe ndërhyrja e hershme (gjetjet nga vizitat në terren)

Gjetjet kryesore:

- Mbizotërimi i modelit mjekësor për të marrë diagnozën mjekësore para ndërhyrjes në shumë qendra RBB.
- Bashkëpunimi i pamjaftueshëm ndërsektorial pa rrugë të qarta referimi që rezultojnë në identifikimin e hershëm të kufizuar dhe vlerësimin e fëmijëve (që varen nga dukshmëria lokale e projektit brenda komunitetit)
- Nuk ka plan të qartë ose mbështetje për fëmijët që kalojnë në shërbimet e të rriturve ose kur nuk marrin më shërbime.

Rruga e referimit të HANDIKOSit mbetet e dominuar nga 'modeli mjekësor' i aftësisë së kufizuar. Fëmijët kërkojnë një diagnozë mjekësore (p.sh. hemiparesis, distrofi muskulore progresive, autizëm) për të hyrë në shërbime dhe plani i intervenimit i siguar në disa qendra RBB shpesh përsëritë ato të përshkruara nga mjeku (p.sh. 'për të siguar shtrirje (2x në javë) me tepër nga nevojat dhe shqetësimet për vlerësimin (p.sh. motori, ndijor, psiko-social dhe njohje, aktivitet dhe pjesëmarrje dhe kontekst socio-ekonomik apo kulturor) - shih Figurën 4.

Nuk ka pasur të dhëna qendrore nga HANDIKOS gjatë periudhës së studimit në terren lidhur me ashpërsinë e aftësisë së kufizuar dhe nevojat e fëmijëve që aktualisht janë parë në qendrat RBB, numri i referimeve, burimi i referimit, nevojat, mosha e fëmijës ose demografia bazë, përfshirë përkatësinë etnike, gjendjen socio-ekonomike.

Mosha mesatare e fëmijëve të referuar në HANDIKOS është raportuar nga menaxherët e RBB që variojnë nga mosha 3 muaj deri në 13 vjet (zakonisht 6-7 vjeç), me ata fëmijë që përjetojnë vështirësi të lehta ose të moderuara ose intelektuale dhe psikologjike shpesh që nuk përmenden derisa fëmija të ketë arritur moshën shkollore. Vonesat në fëmijët që marrin ndërhyrje të hershme mund të përkeqësojnë potencialisht dëmtimet e lidhura me aftësitë e kufizuara të përjetuara nga fëmija dhe prindërit.

Është e qartë se HANDIKOS ka ndërmarrë hapa për të forcuar aktivitetet për identifikimin dhe ndërhyrjen e hershme të fëmijëve me aftësi të kufizuara nëpërmjet hartimit të komunitetit derë me derë nga vullnetarët (p.sh. Drenas – projekt i financuar), përkrahja dhe komunikimit në vazhdim përmes mediave sociale për të ngritur vetëdijen lokale, dhe forcimin e vizitës në shtëpi si pjesë e Mjekësisë Familjare në Suharekë dhe si pjesë e intervenimit në disa komuna (përfshirë Suharekën, Drenasin dhe Prishtinën (projekt i financuar).

Në intervistat me menaxherët e RBB dhe prindërit gjatë periudhës së projektit, u shfaqën një numër temash që rezultuan me vonesa në ndërhyrjen e hershme:

- Nuk ka rrugë të qarta të referimit të përbashkët (vertikal dhe horizontal) - mbetet i varur nga dukshmëria e projektit lokal dhe bashkëpunimi i kufizuar ndërsektorial. Rrugët kryesore të referimit përfshihen: prind-prind 'fjala e gojës', anëtar i familjes që punon në qendrën e mjekësisë familjare, fizioterapeut në spitalin rajonal, mësues i shkollës fillore;

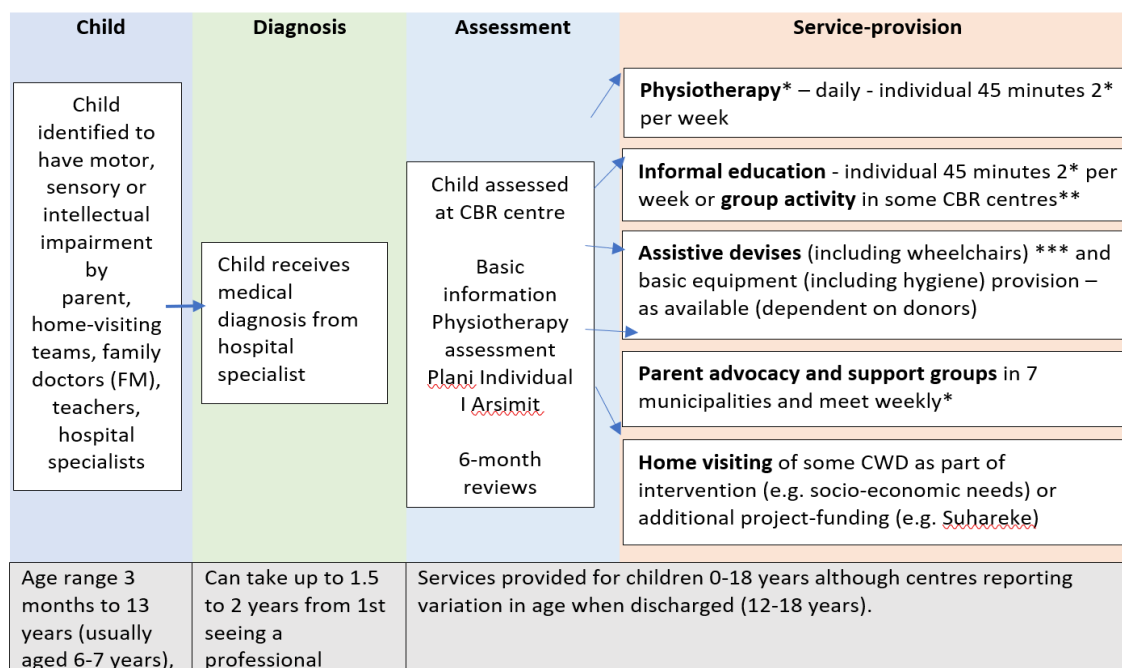
- Dokumentacion joadekuat, mbledhja e të dhënave për monitorim dhe vlerësim (raportim);

- Procesi kompleks i marrjes së diagnozës mjekësore: koha mund të zgjasë deri në 1.5 deri në 2 vjet nga hera e parë e kontaktit me profesionist, duke vizituar disa mjekë, duke i kushtuar kohë, përpjekje dhe para për ata që mund të përballonin konsultime private⁶. Referimi i varur nga rregullat mjekësore ose qëndrimet/njohuritë e profesionit mjekësor;

- Qëndrimet e shoqëruara negativisht shoqërore dhe ndërgjegjësimi i kufizuar për nevojën për ndërhyrje të hershme;

- Nuk ekzistojnë mekanizma të kuartë, standarde dhe politika të qarta për identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara .

Figura 4. Udhëzimi aktual i referimit të HANDIKOS për qasje në ofrimin e shërbimeve - gjetjet nga intervistat



* Ministry of health and social welfare- municipality funding.

**Supported by Save the Children in Kosovo(SCiK) in xx municipalities including multi-sectoral specialist assessment teams to support access to compulsory/inclusive education

*** supported by donors > 10 years (Mormon church)

Disa qendra RBB raportuan se kishin kritere 'përrjashtimi' (p.sh. fëmijët me Sindromin Down, nevoja mjekësore komplekse ose dëmtim pamorë) edhe pse këto nuk u shqyrtuan gjatë vizitave në terren. Është e paqartë nëse këto janë vendore ose kombëtare dhe nëse ato janë shqyrtuar në mënyrë shumë bashkëpunuese me organizata të tjera.

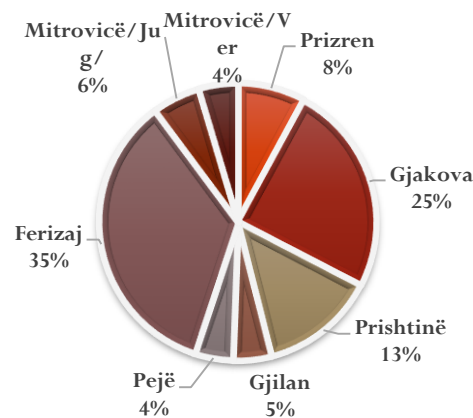
Ka pasur gjithashtu ndryshime në kohëzgjatjen e shërbimeve të ofruara - të gjitha qendrat RBB deklaruan se shërbimet janë ofruar për fëmijët 0-18 vjeç, por qendrat kanë raportuar ndryshime në moshën kur fëmija nuk merr shërbime (ndërmjet 12-18 vjet). Provat anekdotike treguan se kishte pak ose aspak zhvillim të aftësive ose përgatitje të fëmijëve me aftësi të kufizuara për kalimin në shërbimet e të rriturve dhe fëmijët liroheshin nga shërbimet pa mbështetje të vazhdueshme ose qasje në shërbime të tjera.

Ka pasur ndryshime të konsiderueshme në mes të numrit të fëmijëve të rinj të parë në qendrat RBB. Në një raport të fundit të hartuar për Save the Children in Kosovo (SCiK) të 89 referimeve të reja të marra gjatë 2015-2016 nga 8 qendrat e tyre të projektit RBB, 60% e fëmijëve të rinj janë parë nga qendrat RBB të Ferizajt dhe Gjakovës (31 dhe 22 fëmijë, respektivisht) - shih figurën 5

Figura 5. Referimet e reja të shikuara dhe përqindja e referimeve totale për 8 qendra RBB pjesë të projektit SCIK - 2015-2016

Qendra RBB	Numri i referimeve të reja
Prizren	7
Gjakova	22
Prishtinë	12
Gjilan	4
Pejë	4
Ferizaj	31
Mitrovicë/Jug	5
Mitrovicë/Veri	4

Gjithsej: 89 referime të reja



Gjatë vizitave në terren, qendra RBB e Gjakovës duket se ka një shikueshmëri të fortë të komunitetit (fjalë e gojës nga prindërit e tjerë), një bashkëpunim shumë sektorial (duke përfshirë mjekësinë familjare (FM) dhe shërbime të specializuara shëndetësore dhe rishikime të edukimit të ekspertëve (IEP) në qendrën RBB, dhe bashkëpunimin me Shoqatën Blind (Shoqatë për të verbërit) (OJQ). Gjithashtu, vendndodhja e qendrës RBB pranë qendrës së Mjekësisë Familjare dhe personelit shëndetësor të specializuar ka përmirësuar bashkëpunimin.

Në mënyrë të ngjashme, megjithëse nuk janë marrë të dhëna nga Suhareka, ka pasur dëshmi të bashkëpunimit të fuqishëm ndersektorial, përfshirë rishikime të mirëqenies sociale të përfunduara në qendrat RBB (mujore) dhe Mjekësia Familjare (si pjesë e projektit të vizitës në shtëpi) dhe me Komunën.

Në vizitën në terren në Prizren, ndonëse qendra RBB ka zhvilluar disa lidhje shumë sektoriale me shërbimet e specializuara shëndetësore dhe arsimore, u vërejtën se ekzistojnë OJQ të tjera që ofrojnë shërbime të ngjashme (p.sh. Caritas, PEMA), të cilat mund të pasqyrojnë referime më të ulëta.

1.1.6. Stafi dhe ngritja e kapaciteteve - gjetjet nga vizitat në terren dhe intervistat

Boshllëqet kryesore përfshijnë:

Mungesa e stafit rehabilitues të nivelit bachelor, me njohuri të gjerë të patologjisë, diagnostikim të mirë, zgjidhjen e problemeve, vendim-marrje klinike dhe shkathtësi komunikuese.

Asnjë profesionist i shëndetit profesional nuk është i punësuar në ekipin menaxhues - megjithëse rehabilitimi është një fokus kryesor.

Pak ose aspak mbikëqyrje profesionale, trajnime dhe ngritje të kapaciteteve

- Aktivitete të kufizuara të trajnimit edhe pse është ofruar një trajnim përmes Save the Children in Kosovo (SCIK) në drejtim të arsimit gjithëpërfshirës dhe prindërve mbështetës
- Disa trajnime mujore (p.sh. Prishtina dhe Gjakova), por mbeten të varura nga 'ekspertët ndërkombëtarë' me metoda të pakta progresive (përfshirë mësimin aktiv dhe orientimin e bazuar në probleme) ose zbatimin e mësimin në vendin e punës;

- Disa trajnime në vendin e punës (p.sh. Suharekë), por shumica nuk marrin asnjë.
- Mbikëqyrje e kufizuar profesionale - vetëm Suharekë (2 ditë në javë) dhe Gjakovë (occ Prizren)
- Trajnim i menaxhimit të kufizuar qoftë i brendshëm ose i jashtëm
- Mungesa e kuptimit të bazave thelbësore të rehabilitimit, punës multidisiplinare.

HANDIKOS aktualisht punëson 78 punonjës me 62 staf të punësuar në qendrat RBB (të gjitha me 1 * menaxher, 1 * fizioterapeut, 1 * edukator joformal dhe 1 shofer (përveç Qendrës Istog RBB pa fizioterapeut). Personeli shtesë reflekton financimin shtesë të projektit. Ata kanë 20 makina/furgona, disa janë përshtatur për personat me lëvizshmëri të kufizuar.

Stafi i RBB-së u shfaq i përkushtuar, megjithëse shumica e tyre janë vetëm të arsimuar në shkollë të mesme (pa kualifikime Bachelor), megjithëse në nivel kombëtar në vitin 2017 ekzistojnë mbi 500 fizioterapeut të kualifikuar - numri për popullsinë të ngjashme me BE-në (Kosova: 1 fizioterapeut për 3,600 njerez). Ekspertët pajtohen se mungesa e stafit të arsimuar me shkallë bachelor, me njohuri të gjerë të patologjisë, diagnostifikim të mirë, zgjidhjen e problemeve, aftësitë klinike të vendimmarrjes dhe komunikimit, është e dëmshme për ofrimin efektiv të shërbimeve për të zvogëluar përvojën e aftësisë së kufizuar, (p.sh. Kosovë) për shkak të mungesës së punës ndërsektoriale, shërbimeve mjekësore (p.sh. mjekësore dhe kirurgjike) dhe rrugëve referuese efektive dhe ndjekëse (OBSh, 2011).

Kosova- 2003 ²⁵	Kosova- 2017 ²⁶
<ul style="list-style-type: none"> • Vetëm 24 fizioterapeut të kualifikuar në Kosovë • Pa të kualifikuar në gjuhë dhe terapi të folurit • Nuk ka terapistë profesional të kualifikuar • Nuk ka psikologë të kualifikuar • Nuk ka mësues të kualifikuar për nevoja të veçanta 	<ul style="list-style-type: none"> • >500 fizioterapeut të kualifikuar të licencuar në Kosovë - shumë prej të cilëve nuk punojnë si praktikues të pavarur • Së shpejti do të jenë 12 terapeut të kualifikuar me kualifikim Bachelor • Mësues të kualifikuar për nevoja të veçanta • Programi Bachelor i Gjuhës dhe Terapisë së të folurit (Kolegji Heimner) • Programet e psikologjisë Bachelor dhe më të lartë (Universiteti i Prishtinës) • Programi Erasmus 2 (Kolegji Heimner)

Gjatë vizitave në terren në 5 qendrat e RBB, aktivitetet e ndërtimit të kapaciteteve u vlerësuan duke marrë parasysh ofrimin e rregullt të mbikëqyrjes dhe trajnimit. Të 5 variablat e konsideruar ishin (rezultati maksimal = 1 për qasjen adekuate të fokusuar tek fëmijët, 0.5 pjesërisht dhe 0 për pak ose aspak dëshmi):

- o Mbikëqyrja e rregullt nga qendra e RBB-së - përfshirë standardet e cilësisë.
- o Mbikëqyrja e rregullt profesionale - duke përfshirë edhe nga profesionist të kualifikuar
- o Trajnim të rregullta të brëndshme brenda qendrës RBB
- o Trajnim i rregullt i jashtëm duke përfshirë edhe qendrat e tjera të RBB
- o Forma të tjera të mbikëqyrjes, p.sh. rrjetet informale, grupet profesionale, grupet viber.

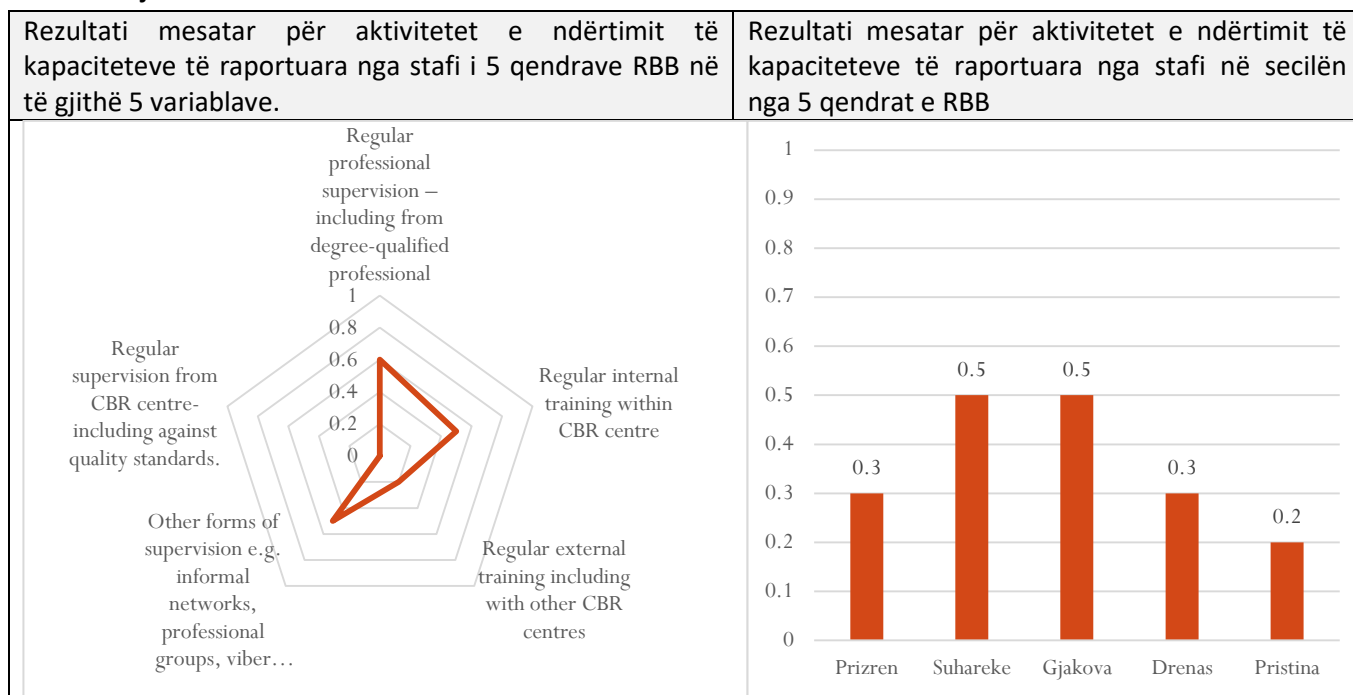
Gjetjet treguan, se megjithëse qendrat kanë marrë disa trajnime në të kaluarën, nuk ka një trajnim uniform aktual. Shumica e qendrave të RBB raportojnë se nuk kanë marrë mbështetje të drejtpërdrejtë profesionale, mbikëqyrje nga HANDIKOS ose trajnime të rregullta - **shih Figurën 6**. Në qendrat e vizituara në vizitat në teren, 2 qendra marrin mbështetje profesionale nga Fiziata ose fizioterapist të kualifikuar - Suharekë, Gjakovë. Në këto qendra, ndërhyrja dhe planet ishin më të përqendruara ndaj fëmijëve dhe u përqëndrua në

²⁵ HANDIKOS 2003 raport i pa-publikuar

²⁶ Intervistat me bordet e licencuara në Kosovë dhe profesionistët përkatës shëndetësor Qershor - 2017

detyra, dhe fëmijët u shfaqën më aktivisht në seanca. Kjo mund të pasqyrojë mbikëqyrjen shtesë profesionale të marrë.

Figura 6. Rezultati mesatar i aktiviteteve në ndërtimin e kapaciteteve - rezultati maksimal = 1.0 tregon mbështetje adekuate:



1.1.7 Infrastruktura – gjetjet nga vizitat në teren dhe intervistat

Boshllëqet kryesore për cilësinë e reduktuar të shërbimeve të identifikuar përfshinin:

- Disa qendra kishin hapësirë të pamjaftueshme për individë (p.sh. Mitrovicë) dhe aktivitete grupore, lëvizëse ose të luajtshme (Prizren, Gjakovë)
- Ndërtesat e përkohshme janë shumë të nxehta në verë dhe shumë të ftohta dhe dimër (Drenas);
- Pajisje të kufizuara për larjen e duarve (kontrollin e infeksionit) - të gjitha.
- Mbështetja në pajisjet e dhuruara pa mirëmbajtje ose shërbim të pastër (shëndet dhe siguri).

Ka pasur ndryshime të konsiderueshme në cilësinë e infrastrukturës dhe burimeve thelbësore ndërmjet qendrave të RBB të vizituara në vizitat në terren (n = 5). Infrastruktura është vlerësuar duke marrë në konsideratë variablet e mëposhtme (maksimumi i vlerës = 1 për infrastrukturë adekuate, 0.5 pjesërisht dhe 0 për pak ose aspak dëshmi) - **shih Figura 7, 8 dhe Tabela 6:**

- o Hapësirë adekuate për trajtim individual
- o Hapësirë adekuate për aktivitetet në grup (4-6 fëmijë)
- o Pajisje themelore duke përfshirë bazamentet, shufrat paralele, karriget mbështetëse, mushamat, kornizat e këmbëve dhe pajisjet e larjes së duarve (për kontrollin e infeksionit)
- o Qasja në lodra, topa palestër dhe pajisjet e bilancit
- o Informacione që ngjiten në mure të përshtatshëm për fëmijët.

Figura 7 Rezultati mesatar për infrastrukturën adekuate (rezultati maksimal = 1.0 tregon ofrim adekuat

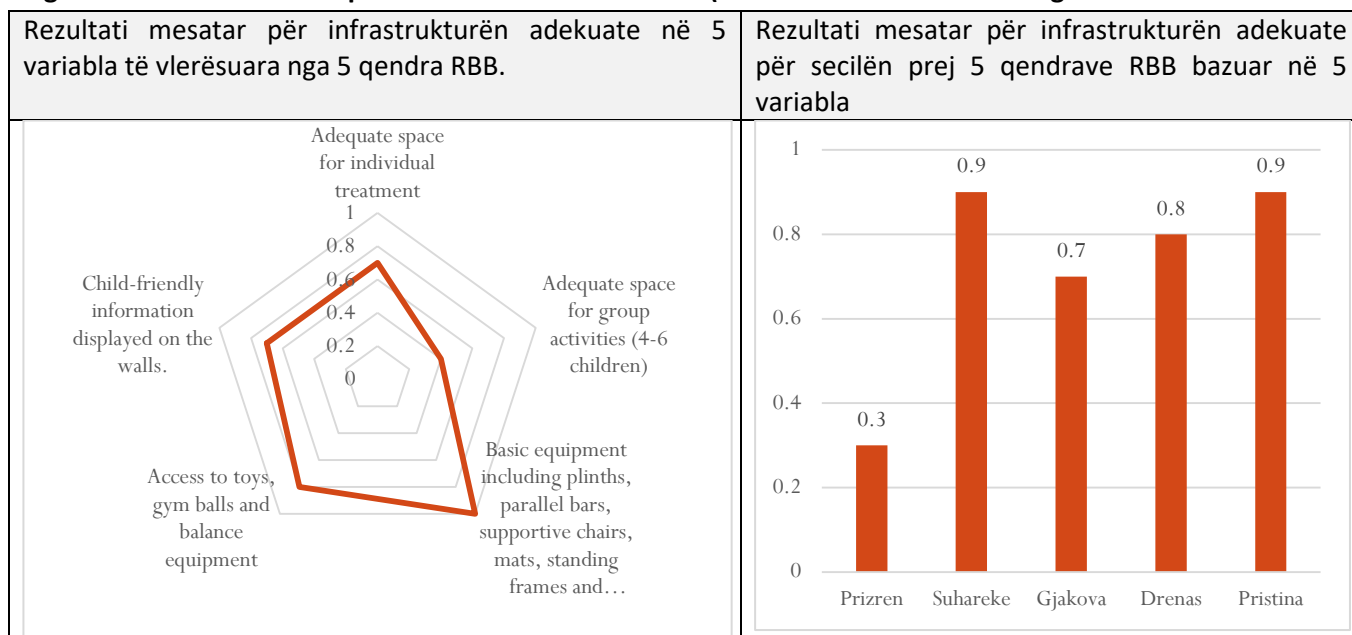
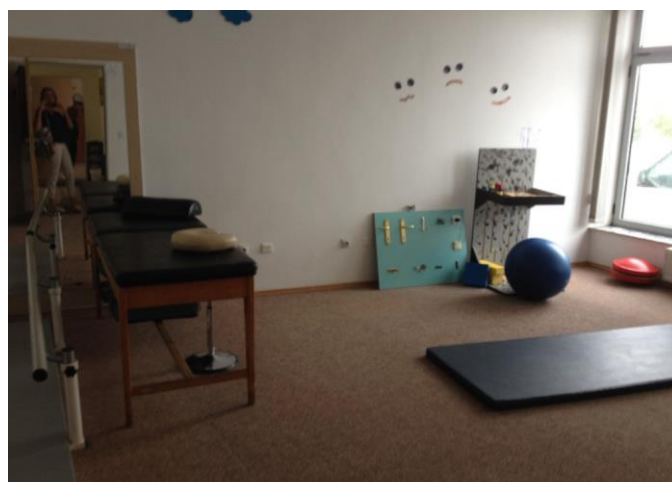


Figura 8 – Dhoma e terapisë – Qendrat RBB Drenas dhe Prishtina – Qershor 2017



Dhoma e terapisë – Qendra RBB Drenas



Një nga 2 dhomat e terapisë – Qendra RBB Prishtinë.

Tabela 6 – Përmbledhje mbi infrastrukturën për ofrimin e shërbimeve në 5 qendrat RBB të rishikuara.

Prizren	Suharekë	Gjakova	Drenas	Pristina
Qasja e dobët deri në rrugë me kalldrëm. Hapësira për parkimin e makinave Hapësira e kufizuar për terapi - 1 dhomë e vogël për terapi me hapësirë të kufizuar për të përdorur pajisje ose hapësirë për dysheme për të luajtur. 1 dhomë e përdorur për ruajtje Hapësira e vogël e zyrës Nuk ka pajisje për larje të duarve në dhomë	Qasje e mirë dhe hapësira për parkimin e makinave. Kopshti i mirëmbajtur mirë dhe qasja e lehtë përmes platformës në qendër RBB. 1x palestër e pajisur mirë me korniza të dhuruara dhe shufra paralele dhe pajisje të vogla palestër. Fletëpalosje informuese dhe postera Asnjë kontroll infeksioni apo pajisje për larje të	Disa vend parkingje në rrugë. Korridor i ngushtë në dy dhoma për terapi dhe hapësira zyre lartë. Palester e pajisur mirë me kornizën e dhuruar, shufra paralele dhe bazament. Hapësira për punë me dysheme. Dhoma e dytë me kompjuter, karrige dhe hapësira të vogla për punët në dysheme. Asnjë kontroll infeksioni apo pajisje për larje të	Hapësira për parkim. 2 dhoma të moderuara me terapi të përmasave - për Fizio (me pajisje të dhuruara me hapësirë për punë në dysheme), dhe e dyta me tabelën për punën në grup dhe burimet. Informacion të vendosura në mure duke përfshirë fletëpalosjet dhe mbrojtjen e fëmijëve. Ndërtimi i përkohshëm - rregullimi i dobët i	Qasje e mirë në qendrën e gjerë RBB. 2 dhoma të pajisura mirë për terapi, me shufra paralele, hapësirë për tryezë, korniza të qëndrueshme dhe pajisje të vogla. Pa pajisje për pastrim të duarve në dhomën e trajtimit.

	duarve.	duarve.	temperaturës Pajisje për larje të duarve në kuzhinë/tualet..	
--	---------	---------	---	--

1.1.8. Procesi aktual - gjetjet nga vizitat në terren në 5 qendra RBB dhe intervistat

a) Financimi, efikasiteti dhe qëndrueshmëria

Gjetjet kryesore:

- Pothuajse të gjitha financimet e HANDIKOS janë financime të pasigurta të donatorëve (95%) me disa tenderë për ofrimin e shërbimeve nga komunat. Partnerët e tanishëm ndërkombëtarë përfshijnë Save the Children, BE dhe UNICEF.
- Dobësi në 'fondacione', duke përfshirë mungesën e monitorimit dhe vlerësimit (duke përfshirë mirëmbajtjen e bazës së të dhënave dhe treguesit përkatës), planifikimin financiar dhe buxhetor të disponueshëm gjatë periudhës së studimit - thelbësore për konkurrencën për financimin e projektit dhe sigurimin e qëndrueshmërisë.

Vlerësimi ishte i kufizuar pasi që gjatë periudhës së studimit nuk është vënë në dispozicion asnjë planifikim qendror, planifikim buxhetor apo raporte, megjithëse ishte e qartë se financimi i shërbimeve të komunave (shteti) nuk është në përputhje me ligjet gjithëpërfshirëse. Ka pasur ndryshime të konsiderueshme në financimet e raportuara në mes të qendrës RBB (p.sh. qendrat e Suharekës dhe Drenasit kanë marrë shumë më tepër (30-35,000 € në vit) sesa Qendra RBB në Prizren (2-3,000 € në vit), të cilët raportuan se nuk kishin fonde për 15 muaj dhe nuk ishte në gjendje të paguante stafin²⁷).

Nuk ka pasur të dhëna lokale të mbledhura që kapën ndikimin dhe dallimin që intervenimi i HANDIKOS kishte në jetën e fëmijëve që merrnin shërbime (përfshirë rezultatin e ndërhyrjes). Treguesit e OBSH-së RBB nuk janë grumbulluar në mënyrë rutinore p.sh. % që ndjekin shkollën fillore, % të cilët kanë marrë kontrolle shëndetësore primare, % të cilët kanë marrë pjesë në aktivitetet rekreative, të kohës së lirë dhe sportive.

HANDIKOS raportoi se ata mbeten të varur nga financimi i donatorëve për ofrimin e shërbimeve dhe pajisjeve ndihmëse (përfshirë karriget me rrota pediatrike) - mbi 95% të fondeve të tyre aktuale. Dëshmitë anekdotare sugjerojnë variacion në menaxhimin financiar dhe aftësitë e buxhetimit ndërmjet qendrave të RBB. Është e qartë se monitorimi dhe vlerësimi i pamjaftueshëm kufizon bazat e provave për përkrahje, bashkëpunim në hartimin e politikave dhe zbatimin dhe në sigurimin e fondeve të komunës dhe donatorëve.

Qëndrueshmëria ishte një shqetësim i ngritur në një analizë të situatës së fundit²⁸. Sfidat kryesore të identifikuara përfshinin:

- Mungesa e fondeve p.sh. nga donatorët dhe institucionet qeveritare është parë si një faktor për uljen e ofrimit të shërbimeve;
- Rritja e konkurrencës për sigurimin e financimit me shfaqjen e organizatave të reja të ofrimit të shërbimeve janë duke ofruar shërbime. E lënë të pakoordinuar, kjo mund të shkaktojë zvogëlim të cilësisë së shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara
- Nuk ka standarde të qarta për ofrimin e shërbimeve duke përfshirë kriteret e përfshirjes, procesin e referimit

²⁷ Intervistat me menaxheret e RBB-së në 5 vizitat në teren.

²⁸ Strategjia dhe plani i punës.

b) Bashkëpunimi nder-sektorial - gjetjet nga vizitat në terren dhe intervistat

Boshllëqet e qarta:

- Bashkëpunim joadekuat horizontal ndërmjet OJQ-ve dhe ofruesve të tjerë të shërbimeve - për shkëmbimin e ekspertizës dhe partneritetit në interesin më të mirë të fëmijës për të përmbushur nevojat e tyre, p.sh. për shërbime të specializuara;
- Nuk ka qasje në shërbime të specializuara, duke përfshirë logopedet dhe psikologët, punonjësit socialë-mbrojtja e fëmijëve;
- Bashkëpunimi vertikal i fragmentuar me bashkëpunim të kufizuar me specialistët e shëndetësisë;
- Aktivitete dhe ngjarje të kufizuara të rregullta sportive dhe rekreative

Bashkëpunimi nder-sektorial është thelbësor për të siguruar që nevojat e fëmijëve plotësohen veçanërisht në vendet me resurse të ulëta. Bashkëpunimi shumë-sektorial përfshin **horizontalisht** me OJQ-të e tjera dhe OPAK për shkëmbimin e ekspertizës (p.sh. qasje në të folurit dhe gjuhë, psikologë dhe objekte të lojërave - p.sh. PEMA) dhe rrjetëzim, përkrahje nga bashkëmoshatarët dhe ndarja e praktikave të mira (p.sh. roli i punëtorit komunitar në identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara p.sh. Partneriteti Ideja -TIP) dhe **vertikalisht** për zhvillimin e rrugëve efektive të referimit (p.sh. komuniteti dhe shërbimet e specializuara) dhe për bashkëpunim me vendimmarrësit dhe mbështetje për përfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Në intervistat ishte e qartë se HANDIKOS ka bërë hapa në bashkëpunimin ndersektorial - duke përfshirë në nivel kombëtar p.sh. bashkë-kryesues në strategjinë kombëtare, dhe nivelin lokal p.sh. pjesëmarrja në planet e veprimit të komunës (p.sh. Drenas) dhe bashkëpunimi me ekspertët lokalë si pjesë e ekipeve vlerësuese të arsimit gjithëpërfshirës (si pjesë e projektit SCIK). Mangësitë pasqyrojnë pjesërisht sfidat komplekse politike, socio-ekonomike dhe kulturore të përjetuara nga personat me aftësi të kufizuara në Kosovë.

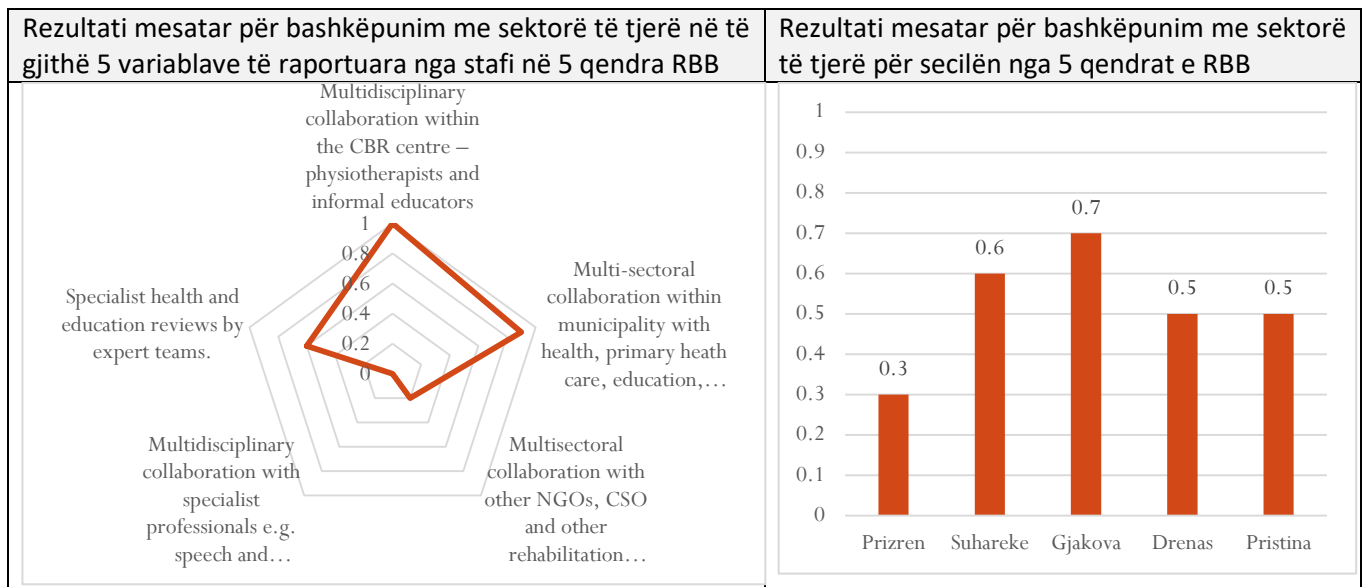
Ka pasur ndryshime të konsiderueshme në bashkëpunimin në qendrat RBB të vizituara në vizitat në terren (n=5). Bashkëpunimi multidisiplinar dhe ndersektorial u vlerësua duke marrë parasysh këto variabla (maksimumi i rezultatit =1 për bashkëpunim adekuat në sektorë, 0.5 pjesërisht dhe 0 për pak ose aspak dëshmi):

- o Bashkëpunim multidisiplinar brenda qendrës RBB - fizioterapistë dhe edukatorë joformalë
- o Bashkëpunim multidisiplinar me profesionistë të specializuar, p.sh. të folurit dhe gjuhës.
- o Bashkëpunimi ndersektorial brenda komunës me shëndetësinë, arsimin, shoqërinë dhe punësimin.
- o Bashkëpunim ndersektorial me OJQ-të tjera, CSO dhe shërbime të tjera rehabilitimi.
- o Shqyrtime të specializuara për shëndetin dhe arsimin nga ekipet e ekspertëve.

Gjetjet treguan se kishte pak ose aspak punë multidisiplinare me profesione të tjera përveç në qendrat RBB (p.sh. edukatorët joformalë dhe studentët e terapisë ergo terapi (OT)). Bashkëpunimi me profesionistë të tjerë (p.sh. terapistët e të folurit dhe psikologët, punonjësit socialë/mbrojtja e fëmijëve) nuk ekzistonte, megjithëse vështirësitë e gëlltitjes dhe ndikimi psikologjik i izolimit të përjetuar nga fëmijët me aftësi të kufizuara u vunë re në vëzhgime. Kjo mund të pasqyrojë si pamjaftueshmëri e profesionistëve të shëndetit vendor ose njohuri në identifikimin e nevojave, por është e qartë se ekzistojnë boshllëqe njohurish dhe pa bashkëpunim shumëdisiplinor me rezultatet shëndetësore të profesioneve të specializuara që mund të mbeten të varfra, p.sh. fëmijët me shqetësime, kontraktura të rënda.

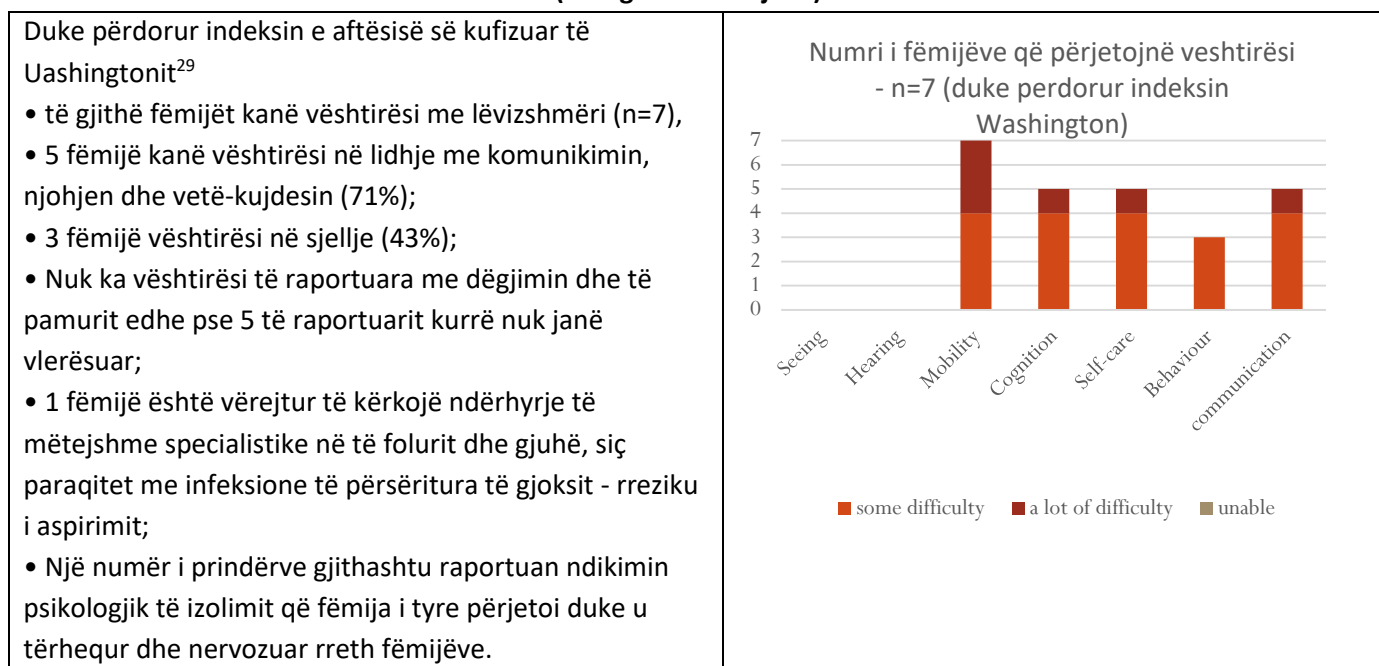
Forcimi i bashkëpunimit shumë-sektorial horizontalisht ka të ngjarë të kërkojë një "mentalitet të ri", ku OJQ-të e reja janë parë si përmirësim në qasje universale dhe të dobishëm për fëmijën, në krahasim me vërejtjet e vërejtura dhe anekdotale të raportuara mbizotëruese të qëndrimeve pronësore të HANDIKOS në aspektin e ofrimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Figura 8. Rezultati mesatar për bashkëpunim më sektoret tjerë – rezultati maksimal 1.0 tregon përkrahje adekuete.



Fëmijët (n=7) të vëzhguar në vizitat në terren kishin nevoja të shumëfishta dhe komplekse që tregonin nevojën për bashkëpunim multisektorial - shih Figurën 9. Përvojat e tyre të paaftësisë ndryshonin (p.sh. *'kërkon ndihmë për të hyrë në tualete në shkollë', 'çerdhe me motrën time', 'kërkon mbështetje në klasë për të shkuar në shkollë, por jo në dispozicion'*). Vetëm 1 fëmijë në të vërtetë mori pjesë në shkollën fillore lokale (11 vjeç). Një (1) fëmijë kishte ndjekur shkollën e fëmijëve, por jo më (Prizren) dhe të tjerët që merrnin ndihmë informale arsimore me qëllimin për të ndjekur shkollën fillore lokale.

Figura 9. Disa nevoja të identifikuara në intervenimin e vëzhgimit në vizitat në teren në 5 qendrat RBB (vëzhgim i 7 fëmijëve)



c) Ndërhyrja në qendër të fëmijëve - fuqizimi, pjesëmarrja dhe përfshirja - gjetjet nga vizitat në terren dhe intervistat (n=7 fëmijë)

Ndërhyrja në qendër të fëmijëve është thelbësore për të mbështetur plotësisht nevojat, mirëqenien dhe pikat e forta të fëmijës dhe kujdestarëve për të zvogëluar aftësinë e kufizuar që rezulton. dhe të drejtat e fëmijës.

Në intervistat me prindërit, shërbimet e ofruara në qendrat RBB të vizituara ishin më të larta se fizioterapia me spitale rajonale (shpesh 10 minuta në ditë për 10 ditë, pjesëmarrje pasive, bazuar në dëmtim pa fëmijë apo prindër) me pak ose aspak përqendrim në fuqizimin ose përfshirjen e fëmijës dhe kujdestarit. Komentet e prindërve përfshinin 'Nuk kam marrë asnjë këshillë se çfarë mund të bëjmë në shtëpi', 'zakonisht kohëzgjatja 10-minutëshe' dhe 'shtrirje janë bërë vetëm tek fëmija im'³⁰

Kishte dallime të dukshme në qasjen e fëmijëve në qendër ndërmjet qendrave të RBB. Cilësia e përmirësuar:

- Ku loja ishte qendrore në ndërhyrjen individuale apo grupore, fëmijët dukeshin më të nxitur për të marrë pjesë - duke rritur zhvillimin social dhe emocional - kjo ishte e dukshme në Suharekë, Gjakovë dhe Drenas;
- Bashkëpunimi i përbashkët ndërmjet fizioterapistëve dhe edukatorëve joformalë-specialist të arsytimit klinik dhe zgjidhjes së problemeve për të kuptuar dëmtimet njohëse ishte jetësore për 'zhbllokimin' e pjesëmarrjes në arritjet e qëllimeve fizike dhe motorike - kjo ishte e evidente në Prishtinë dhe Suharekë;
- Lidhja e vlerësimit me ndërhyrjet specifike dhe qëllimet specifike të detyrës dhe barrierat për përfshirje për të rritur pjesëmarrjen, shoqërimin dhe lojën e fëmijëve dhe kujdestarit - p.sh. 'Të jenë në gjendje të gjuhëzohen dhe të lajnë dhëmbët', 'tualet në mënyrë të pavarur në shkollë'

²⁹ Washington Disability Score <https://data.unicef.org/resources/module-child-functioning/>

³⁰ Intervistë gjysmëe strukturuar me prindërit në Gjakovë dhe Prishtinë (Qershor dhe Gusht 2007).

ose, marrin gjërat me dorën e djathtë në 5 javë 'p.sh. Gjakovë (duke përdorur Planin Portage) dhe Drenas);

- Ndryshimi i zgjatjes së seancave për të pasqyruar vëmendjen e fëmijës dhe mundësuar rritjen e përgjegjshmërisë së fëmijëve për të siguruar vizita në shtëpi kur ka pasur shqetësime në lidhje me mirëqenien ose marrjen e fondeve të donatorëve për përmirësimin e strehimit të varfër (p.sh. Prishtinë);
- Ngritja e kapaciteteve të stafit në qendra të cilët kanë marrë praktikantë të studentëve të terapisë ergo (OT) p.sh. masa dhe këshilla të dhëna për blerjen private të kornizave të krijuara për qëndrim në vend (50 €) - p.sh. Gjakovë, Suharekë dhe Prishtinë. Në Suharekë morën praktikantët e ushtrimit të terapisë në të folur.

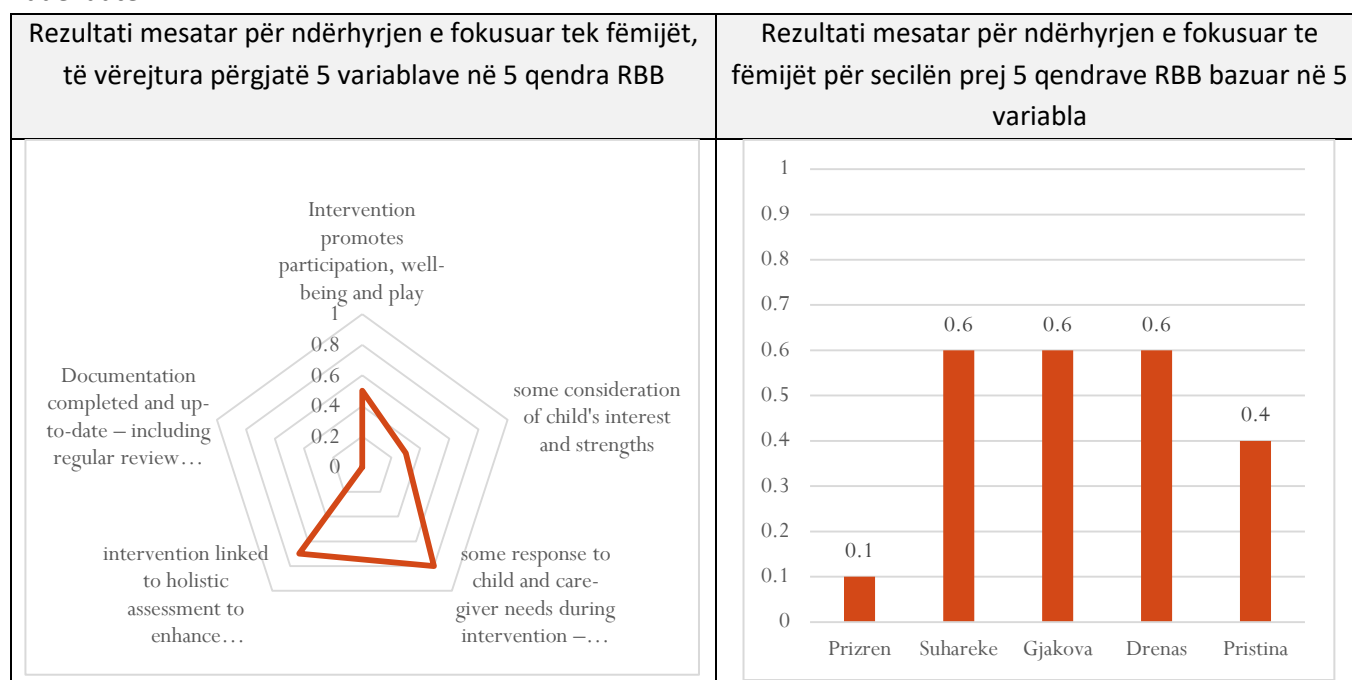
Boshllëqët përfshinin:

- Mungesa e vizitave në shtëpi - në disa komuna vizitat në shtëpi, është krijuar më shumë përmes financimit shtesë të projektit (p.sh. Suharekë): përfitimet janë njohur nga stafi në drejtim të thyerjes së paragjyqimeve, uljes së izolimit për ata me aftësi të kufizuara më të rënda, komplikime (p.sh. kontrakturat, zonat e presionit, infeksionet e traktit urinar) dhe sigurimi i nevojave thelbësore të kujdesit/infermierisë;
- Fokusim i kufizuar në nevojat specifike dhe pikat e forta të fëmijës - shumë larg nga shtëpia e fëmijës;
- Dokumentacion i paplotësuar dhe ndryshimet në plotësimin e formularëve standard - nuk është regjistruar shënim i nevojave të fëmijëve - disa raste dokumentacioni nuk është përfunduar në vitin e kaluar;
- Dominimi i modelit mjekësor me plane të ndërhyrjes shpesh që pasqyrojnë vetëm planin e trajtimit mjekësor (p.sh. për shtrirje 2x në javë) - në disa qendra;
- Shumë ndërhyrje ishin pasive (p.sh. shtrirje të kryera në fëmijën e shtrirë në shpinë) ose të përsëritura me trajtim të ngjashëm të dhënë për të gjithë fëmijët me qëllime jo specifike⁹
- Nuk ka pozicionim 24-orësh për menaxhimin e kontraktimit (p.sh. qëndrimi) në planet e ndërhyrjes

Qasja e përqendruar tek fëmijët është vlerësuar në qendrat e RBB gjatë vizitave në terren duke marrë në konsideratë variablet e mëposhtme (maksimumi i rezultatit = 1 për qasjen adekuate të fokusuar tek fëmijët, 0.5 pjesërisht dhe 0 për pak ose aspak dëshmi):

- o Ndërhyrja nxit pjesëmarrjen, mirëqenien dhe lojen;
- o Një konsideratë e interesave të fëmijëve, hobi dhe forcë në vlerësim;
- o Disa përgjigje ndaj nevojave të fëmijës dhe kujdestarit gjatë ndërhyrjes - p.sh. situatat socio-ekonomike;
- o Ndërhyrja e nderlidhur me vlerësimin holistik për të rritur funksionin dhe pjesëmarrjen;
- o Dokumentacioni i kompletuar dhe i azhurnuar - duke përfshirë rishikimin e rregullt të qëllimeve.

Figura 10. Rezultati mesatar për ndërhyrjen e fokusuar tek fëmijët – rezultati maksimal 1.0 tregon përkrahje adekuatë.



d) Mosdiskriminimi

HANDIKOS ka një vizion dhe mision të qartë pa diskriminim në përputhje me UNCRPD. Duke qenë se kishte pak ose aspak të dhëna të grumbulluara në nivel qendror përsa i përket moshës, etnisë, gjinisë, racës dhe statusit socio-ekonomik të fëmijëve të shikuar nga HANDIKOS, asnjë analizë e mëtejshme nuk ishte e mundur në këtë studim. Ishte raportuar nga menaxherët e RBB se të gjithë fëmijët ishin shqiptarë etnikë dhe fëmijë nga grupet e pakicave u panë nga OJQ të tjera.

Përsa i përket gjinisë, nga raporti i fundit i HANDIKOS i hartuar për SCIK (2015-16) të gjithsej 311 fëmijëve të parë në 8 komunitat e projektit, 57% ishin meshkuj dhe 43% femra.

e) Përmbledhje e gjetjeve nga vizitat në terren në 5 qendra RBB dhe të dhënat në dispozicion.

Rezultati mesatar në të gjitha variablat e vlerësuara për secilën prej 5 qendrave RBB, si dhe impakti dhe procesi i modelit aktual të HANDIKOS për ofrimin e shërbimeve duke përdorur kornizën e përbashkët të Grandisson (2014) për vlerësimin e RBB - bazuar në Matricën RBB dhe Principet³¹ janë përmbledhur në **Figurën 11** dhe **Tabela 7**.

³¹ Përdorimi i kornizës Grandison për vlerësim të RBB-ve – bazuar në Matricen dhe Parimet e RBB (ILO, UNESCO, WHO, 2004).

Figura 11. Përmbledhje e rezultatit mesatar për proceset aktuale nga 5 qendrat – rezultati maksimal 1.0 (adekuat)

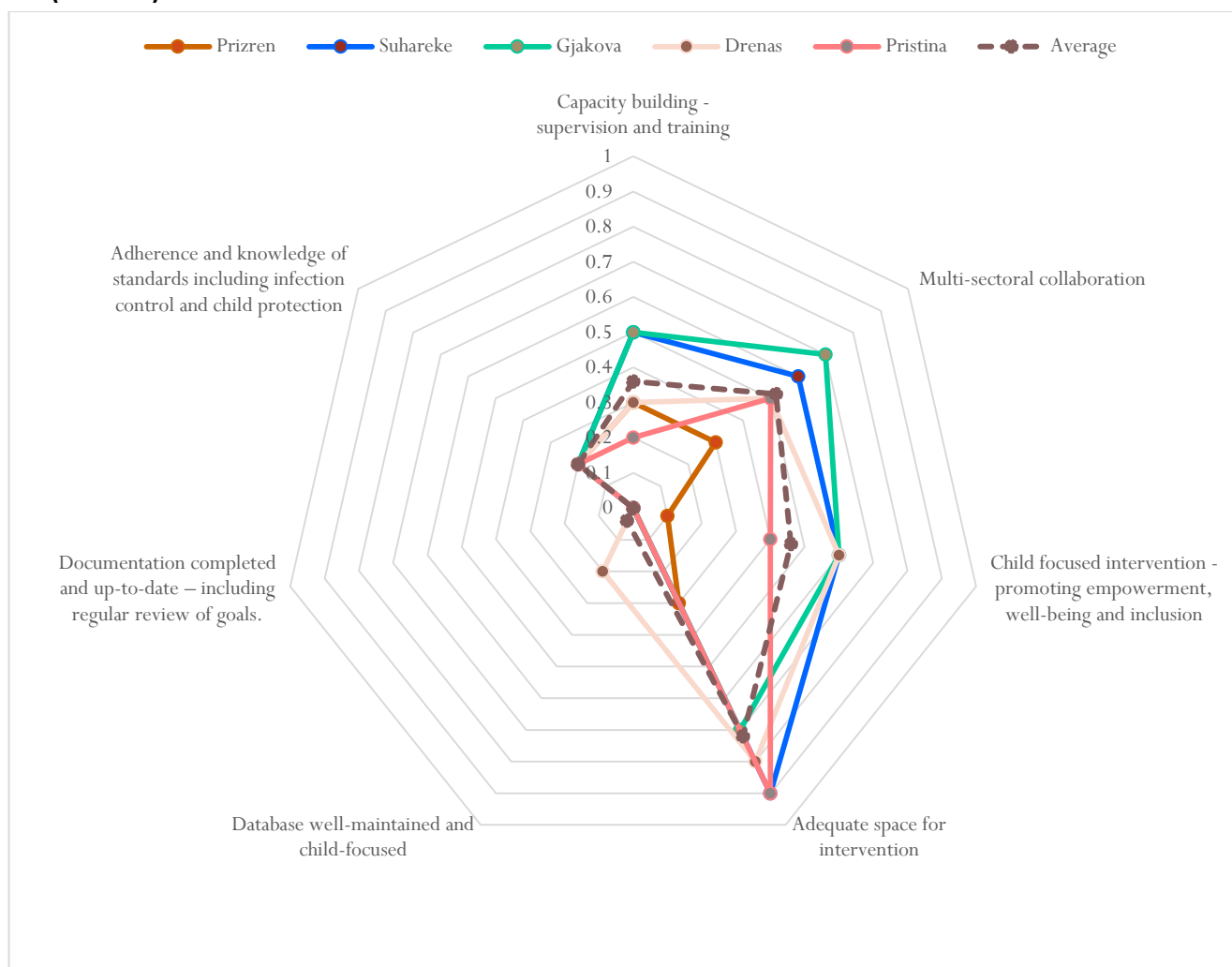


Tabela 7. Ndikimi dhe procesi i modelit aktual të shërbimit të HANDIKOS-përmbledhje nga gjetjet.

Impakti - ndryshimet në program sjellin:		Procesi: si operon programi			
Pjesëmarrja <i>Qasja dhe pjesëmarrja në aktivitet</i>	Përfshirja <i>Pjesëmarrja në aktivitetet kryesore</i>	Mosdiskriminimi <i>Pavarësisht nga aftësia e kufizuar, gjinia, mosha, feja, etnicitetit dhe statusi socio-ekonomik.</i>	Fuqizimi <i>Personat me aftësi të kufizuara marrin vendime, duke qenë kontribute aktive dhe duke marrë rolet udhëheqëse.</i>	Bashkëpunimi multisektorial <i>Në partneritet me aktorët kryesorë nga sektori përkatës dhe në nivele të ndryshme.</i>	Qëndrueshmëria <i>Përdorimi i burimeve në mënyrë optimale, priorizimi i burimeve lokale, jo në varësi të burimeve të jashtme.</i>
Strategji e qartë në vend por në realitet, vetëm ata që mund të hyjnë në qendrën RBB me transport - 3.5% e fëmijëve me aftësi të	Strategjia e qartë është vendosur si pjesë e komunave të projektit SCIK për bashkëpunim për arsimin gjithëpërfshirës.	Pasqyrë e qartë e misionit dhe vizionit. Një përqindje më e madhe e meshkujve u pa në krahasim me	Pasqyrë e qartë e misionit dhe vizionit Vëzhgim në fuqizimin e përmirësuar të fëmijës dhe	Bashkëpunimi ndryshon nga qendrat RBB varësisht nga shoferët lokal. Qasje minimale për shërbime	Shumica e fondeve nga donatorët dhe projektet e bazuara. -Ndryshimi në shumën e financimit

<p>kufizuara</p> <p>Për ata që kanë qasje në shërbime, pjesëmarrja e përmirësuar sociale vërehet në të gjitha qendrat RBB, veçanërisht në ato me aktivitet të rregullt në grup; mbështetja arsimore për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe prindërit duke siguruar kalim në shkollë duke u takuar me mësuesit; Përmirësimi i mbështetjes së prindërve</p>	<p>Përmirësimi indirekt i përfshirjes në arsim përmes vlerësimeve të përqendruara tek fëmijët, planet e zbatimit dhe përcaktimi i qëllimeve duke adresuar pengesat për përfshirjen, p.sh. higjienën dhe aktivitetet e jetës së përditshme si pjesë e ndërhyrjes individuale.</p>	<p>(57% meshkuj 43% femra)³²</p> <p>Asnjë e dhënë qendrore - etniteti, moshë, statusi socio-ekonomik nuk janë mbledhur ose janë në dispozicion për analiza të mëtejshme</p>	<p>prindit/kujdestarit me qasjen e fokusuar tek fëmijët, bazuar në nevojat individuale të fëmijës duke përfshirë planifikimin e qëllimeve specifike të detyrës dhe aktivitetet e grupit të lojës.</p> <p>Nuk janë mbledhur të dhëna qendrore për analizë të metutjeshme.</p> <p>Për zhvillim të metutjeshëm</p>	<p>specialistike duke përfshirë terapi e të folurit, psikologji dhe mbrojtje të fëmijut.</p> <p>Bashkëpunim i moderuar vertikal (i zgjeruar me projektin SCIK), me pak horizontale me ofruesit e tjerë të shërbimeve/OJQ-të</p>	<p>tëmarrë të komunës.</p> <p>-Disa promovime të pajisjeve të prodhuara vendore p.sh. korniza dhe ulëse.</p> <p>- Raportimi i menaxhimit të dobët të burimeve nga disa qendra, me stafin që nuk paguhet.</p> <p>-Baza e dobët e të dhënave dhe menaxhimi i cilësisë.</p>
---	--	--	---	---	--

1.1.9. Modeli aktual CRB HANDIKOS - i adaptuar nga 'modeli i progresit universal'

Dhënia e shërbimeve mund të përshkruhet duke përdorur një model "*progresi universal*", i cili supozon se të gjithë fëmijët (me ose pa aftësi të kufizuara) duhet të kenë qasje universale në shërbimet e parandalimit në komunitet (p.sh. përmes vizitave në shtëpi, shqyrtimit rutinë dhe vaksinimit, shërbimet e Kujdesit Primar Shëndetësor dhe kontrollet e zhvillimit të fëmijëve në 1, 2 dhe 5 vjeç, dhe fuqizimin e prindërve) [shih gjithashtu (Caplan, 1964)]. Kjo qasje universale mundëson identifikimin e disa fëmijëve me kushte shëndetësore ose vonesa në zhvillim për të marrë shërbimet e rehabilitimit "të zgjeruara" ose "të specializuara" sa më afër fëmijës që është e mundur në komunitet, shkollat, kujdesin parësor shëndetësor ose sektorët tjerë për të reduktuar dëmtimin dhe duke rezultuar aftësi të kufizuara (shih Figura 3).

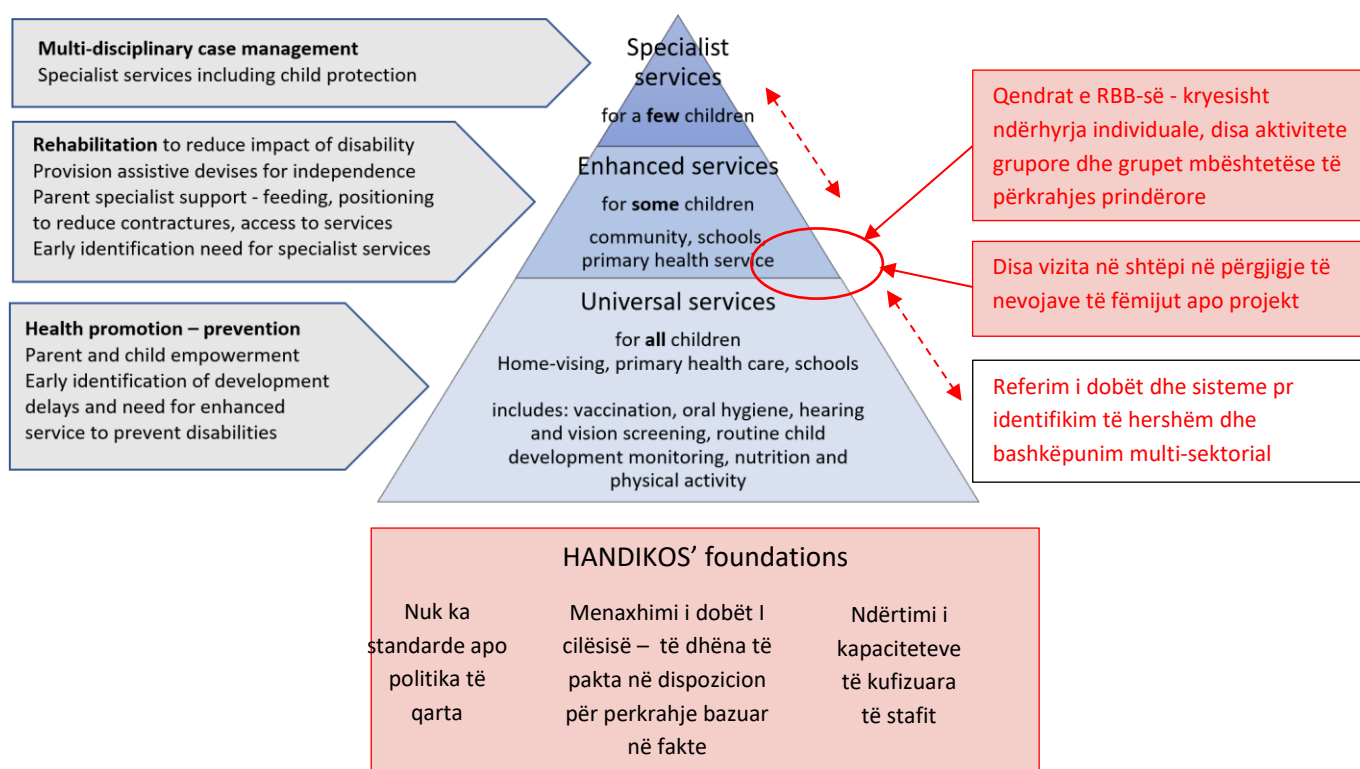
Ofrimi i shërbimeve të HANDIKOS në përgjithësi i jepet një numri të vogël fëmijësh (mbulim i kufizuar) në nivelin e "*shërbimit të zgjeruar*", duke ofruar ndërhyrje individuale, mbështetje prindërore dhe duke bërë disa referime për shërbimet e specializuara në dispozicion. Është e qartë se disa qendra RBB kanë bërë hapa drejt një qasje më "*universale*" p.sh. vizitat në shtëpi të nderlidhur me projektin e kujdesit parësor shëndetësor, dhe grupet e përkrahjes javore prindërore, ku fëmijët janë identifikuar që kanë nevoja dhe kërkojnë shërbime (shih Figurën 10). Referimet nder-sektoriale janë të kufizuara (të shënuara me vijë të thurur)

Megjithëse ekzistojnë boshllëqe të qarta në sigurimin e barazisë universale të ofrimit të shërbimeve, duke përfshirë: disponueshmërinë e kufizuar të shërbimeve të specializuara (duke përfshirë terapistët e të folurit dhe psikologëve dhe ortotikëve) dhe menaxhimin multidisiplinar të fëmijëve me aftësi të kufizuara komplekse, mungesa e rrugëve të qarta referimi, mungesa e specialistëve (p.sh. terapisti i gjuhës dhe të folurit,

³² SCIK Raporti i HANDIKOS 2015-16

psikologët, mbrojtja e fëmijëve) mungesa e integritit të rehabilitimit në Kujdesin Shëndetësor Parësor dhe spitalet, si dhe mungesat në ofrimin e shërbimeve të tanishme universale për identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara, është e qartë se HANDIKOS është i pozicionuar mirë për të qenë partner në forcimin e shërbimeve shëndetësore dhe arsimore për përfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara - prioritet kyç i Strategjisë Kombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Republikën e Kosovës (2013-2023).

Figura 12. Fokusi aktual i HANDIKOS-it dhe mbulimi i ofrimit të shërbimeve (e treguar në të kuqe) - përdorimi i qasjes së "përparimit universal" (Shëndeti Publik në Angli - "xhamat univerzal") - fokusi kryesor i treguar në të kuqe dhe përmbledhja e gjetjeve kryesore në vlerësim - sistemi i dobët ndërsektorial dhe referimet e dobëta (të shënuara me vijë lidhëse) dhe themelet e dobëta të organizimit.



1.2. Perceptimi i cilësisë së shërbimit ekzistues të shërbimit dhe modelit RBB

1.2.1 Ndikimi i perceptuar i fëmijës së ndërhyrjes individuale dhe reagimet e dhënësve të kujdesit - vizitat në teren (n=7)

Nuk ka pasur të dhëna në nivel qendror apo vendor që kanë marrë dallimin se ofrimi i shërbimit në jetën e fëmijëve (duke përfshirë rezultatin e ndërhyrjes (p.sh. arritjen e qëllimit) dhe përfshirjen dhe pjesëmarrjen në shoqëri). Asnjë grumbullim rutinë i treguesve të OBSH-së RBB (OBSH, 2015) p.sh. % e fëmijëve që ndjekin shkollën fillore, % të cilët marrin kontrollë shëndetësore të rekomanduara, % që marrin pjesë në aktivitetet rekreative, të kohës së lirë dhe sportive). Monitorimi dhe vlerësimi i pamjaftueshëm kufizon bazat e provave për përkrahje, bashkëpunim në hartimin e politikave dhe zbatimin e modeleve të reja RBB për qëndrueshmërinë (p.sh. sigurimi i fondeve nga komuna dhe donatorët).

Në intervistat e bëra në vizitat në terren, prindërit raportuan rezultatin kryesor të ndërhyrjes, duke përfshirë:

- **Sigurimi i pajisjeve** - përfshirë karrigen me rrota, kornizën dhe karrigen mbështetëse;
- **Përmirësim i lëvizjes dhe aktivitetit** - ('ijet e vajzës time tani janë më pak të shtrënguara, kështu që ajo nuk ecën më tej, dhe tani mund të shkojë në tualet në vetvete'-fëmija i moshës 5 vjeçare);
- **Përmirësimi i përqëndrimit dhe sjelljes** (fëmija im tani mund të ulet dhe të luajë për 10 minuta, pa qarë apo pa ndejur i struktur 'ai nuk ulet më i struktur si një mace' – fëmija i moshës 5);
- **Më shumë i pavarur** ('djali im ka më pak rënie dhe tani mund të qëndrojë i vetëm për të larë dhëmbët' – fëmija i moshës 11 vjeçare);
- **Më shumë socializim** 'djali im tani luan me shokë në kohën e lojës në shkollë – fëmija i moshës 11-vjeçare);
- **Mbështetja në kapërcimin e stigmës** 'vajza ime nuk i ka parë të tjerët që të shohin se vajza e saj ka një paaftësi, por pak nga pak është më e lehtë babai i saj akoma nuk pranon pajisje (p.sh. karrige mbështetëse) në shtëpi' (kujdestari/gjyshja - fëmija i moshës 4 vjeç Prizren);
- **Mbështetje me shkollën** 'Më janë dhënë shumë këshilla nga stafi dhe do të ketë një plan të bërë me shkollën - mosha e fëmijës 5);
- **Mbështetja e prindërve** 'I takoj prindërit e tjerë që kuptojnë' 'Mësojmë së bashku' 'zvogëlon muskujt dhe ngurtësinë dhe dhimbjen e përbashkët';
- **Aktiviteti i përmirësuar** (p.sh. "i aftë për të larë dhëmbët duke qëndruar në banjo", "më pak bie në shkollë", "të aftë vetë për t'u ulur nga karriget", "më pak gërshëritje të këmbëve kur ecin" socializimi si në shkollë ashtu edhe me fëmijët e tjerë në qendër 'dhe veçanërisht gëzonte aktivitetet e grupit (' tani mund të luaj në mënyrë të pavarur me shokët e mi ');
- **Sigurimi i ndërhyrjes dhe planit të shtëpisë** "Unë njoh objektivat e trajtimit dhe këto do të shqyrtohen çdo 5 javë. Për shembull, kam ushtrime të qarta për të praktikuar marrjen e gjërave me dorën e djathtë, për t'u praktikuar në gjunjë dhe duke u ngritur nga një karrige "(Gjakovë-mosha e fëmijës 5).

Përsa i përket rezultateve të grupeve mbështetëse të përkrahjes prindërore, nuk kishte dëshmi të disponueshme, por prindërit në intervistat për vizitat e paraqitura që i perceptonin këto si 'thelbësore për takimin me prindërit e tjerë dhe ndarjen e përvojës'³³.

Një numër i mangësive janë identifikuar në vizitat në terren ku përfshihen:

- Pjesëmarrja e kufizuar e kujdestarit dhe fëmijës në planifikimin e ndërhyrjes ose vendimmarrjen 'deri më tani nuk më është kërkuar që të bëhem pjesë e planifikimit për' (kujdestari - fëmija i moshës 4 vjeç Prizren)

³³ Gjysëm i strukturuar me prindërit në vizitat në teren - Qershor2017

- Fokusim i kufizuar në zhvillimin e aftësive (p.sh. tualeti, veshja) në gatishmëri për ndjekjen e shkollës;
- Asnjë ofrim shërbimesh që mbështet tranzicionin ndërmjet klasës 5 dhe 6, duke shkuar nga 1 mësimdhënës në klasat më të ulëta tek mësuesit e shumëfishtë me klasa më të larta: secili mësues duhet të ketë aftësi për të mbështetur të mësuarit e fëmijës;
- Zhvillimi i kufizuar i aftësive në gatishmëri për punësim dhe kalim në aftësitë e shërbimeve për të rritur duhet të përfshijë përveç vetëkontrollit, por gjithashtu të përfshijë komunikimin, ekipin, zgjidhjen e problemeve dhe marrjen e vendimeve, iniciativën dhe ndërmarrjen, planifikimin dhe organizimin, vetë-menaxhimin dhe aftësitë e të mësuarit Organizata Ndërkombëtare e Punës, 2008);
- Sesionet e kufizuara pas-shkollore - kryesisht të fokusuar në vitet e hershme (0-6 vjeç);
- Pak ose aspak punë multidisiplinare me profesione të tjera, përfshirë psikologët, terapistët e gjuhës dhe të folurit, egroaterapistët dhe punonjësit social – për mbrojtjen e fëmijëve;
- Pak ose aspak punë multidisiplinare me profesione të tjera, përfshirë psikologët, terapistët e të folurit dhe të gjuhës dhe ergoterapistët.

Megjithëse rezultatet ndikohen nga paragjykimet e përzgjedhjes, prindërit dhe fëmijët e përgjithshëm kanë raportuar se janë të kënaqur me cilësinë e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS. Një numër i pikave të forta dhe mundësive janë identifikuar nga prindërit dhe fëmijët që përdorin instrumentin SWOT³⁴ për analizë cilësore (Hill & Westbrook, 1997), - shih tabelën 5 më poshtë.

Tabela 5. Analiza SWOT – cilësia e perceptuar e shërbimëve – fëmiju dhe kujdestari (n=7)

Pikat e forta	Dobësitë
<ul style="list-style-type: none"> ○ Cilësi e mirë e trajtimit: më shumë kohë me fëmijët sesa rehabilitimi në spital ('në spital vetëm 10 minuta ushtrime dhe nuk më është dhënë këshilla se çfarë duhet të bëj në shtëpi ... të njëjtin trajtim çdo herë!') ○ Përfshirja e prindërve "Ndihej i përfshirë, edukimi dhe ndjehem më i sigurt; grupet prinderore do të thotë të takohem me prindërit e tjerë dhe unë mund të diskutoj problemet e mia' ○ Arsimimi "Unë kuptoj më shumë për atë që mund të bëj për të mbështetur fëmijën tim" 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Shpesh trajtimi i njëjtë i jepet të gjithë fëmijëve - zakonisht varg pasiv i ushtrimeve të lëvizjes në shtrirje në një bazament/shtrat. ○ Mund të vijë vetëm 2x në javë - 2 fëmijë gjithashtu marrin trajtim fizioterapik diku tjetër (një fëmijë, 2x në javë në OJQ-Prizren dhe një fëmijë 1x në javë në spital-Gjakovë) ○ Pjesëmarrje e kufizuar e kujdestarit ose fëmijës në ndërhyrjen e planifikimit dhe dizenjimin e shërbimit - variacion ndërmjet qendrave.
Mundësitë	Kercënimet
<ul style="list-style-type: none"> ○ Aktivitetet e Grupit të jenë më të gjata (për të përfshirë gjumin dhe drekën) dhe më të shpeshta - si një qendër ditore. ○ Pas aktiviteteve shkollore për ata që ndjekin shkollën për të mbështetur mësimin dhe të kanë fizioterapi. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prindërit gjithashtu kanë raportuar se mbeten pengesa për arsimin gjithëpërfshirës, duke mos përfshirë asistencën personale të asistentëve që kërkojnë kujdestarë për të mbështetur ndjekjen në shkollën fillore (Gjakovë).

³⁴ Modeli SWOT është përdorur për vlerësim të Fuqizimeve, Dobësive, Mundësive dhe Kercënimeve të një organizate që duhet të merr vendime në mënyrë për të arritur qëllimin.

1.2.2. Pikëpamja e politikëbërësve dhe stafit të RBB-së (n-20)

Gjatë muajit Qershor 2017 u zhvilluan intervista ballë për ballë dhe takime me më shumë se 20 politikëbërës, përfaqësues të qeverisë, përfaqësues të OJQ-ve dhe autoriteteve të tjera me ndikim në katër qytete (Prishtinë, Ferizaj, Gjakovë dhe Gjilan). Qëllimi i intervistave ishte të mbikëqyrnin mendimet dhe sugjerimet lidhur me vlerësimin e ekzistimit dhe zhvillimit të shërbimeve potenciale të reja RBB.

Para së gjithash është identifikuar se shteti duhet të sigurojë hartën e saktë të komunitetit të personave me aftësi të kufizuara, në mënyrë që të organizojë në çdo qytet numrin e duhur të komisioneve ndërdisiplinore, të gatshëm të vazhdojnë me regjistrimin dhe klasifikimin e popullsisë me aftësi të kufizuara. Më parë, në nivelin e qeverisë qendrore, u bë një përpjekje për të krijuar kritere dhe për të vendosur përparësinë e shërbimeve, por nuk ka hartuar nevojat aktuale. Prandaj, një nevojë urgjente për vendosjen e kritereve të shërbimit është shfaqur në një mënyrë bindëse dhe të dukshme. Ideja është që të harmonizohen organizatat, të cilat ofrojnë shërbime, të bëhen transparente dhe të besueshme. Problemi është se në nivelin e qeverisë qendrore nuk ka një regjistër të centralizuar dhe të plotë se kujt i ofrohen shërbime. Me fjalë të tjera, është e vështirë të dihet numri i saktë i OJQ-ve të pranishme në Kosovë.

Nga intervistat me politikëbërësit, ishte e qartë se HANDIKOS njihet si 'shumë i rëndësishëm' në ofrimin e shërbimeve dhe angazhimit thelbësor për përmirësimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuara. Kishte një kërkesë të qartë dhe të përcaktuar mirë për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve të ofruara në RBB të HANDIKOS-it.

Politikëbërësit, Menaxherët e HANDIKOS dhe stafi i RBB-së morën pjesë në analizimin e ofrimit të shërbimeve ekzistuese duke përdorur mjetin SWOT³⁵ për analizë cilësore (Hill & Westbrook, 1997) - shih Tabelën 7.

Tabela 7. Analizat SWOT – cilësia e perceptuar e ofrimit të shërbimit nga HANDIKOS - politikë-bërësit, përfaqësuesit e qeverisë, stafi i RBB-së dhe përfaqësuesit nga OJQ-të tjera (n=20)

Pikat e forta	Dobësitë
<ul style="list-style-type: none"> ○ Stafi i RBB dhe Qendrat janë të licencuara; ○ HANDIKOS është një organizatë e vetme në Kosovë që siguron shpërndarjen e karrocave me rrota - poashtu disa karroca me rrota pediatrike ○ Stafi është i motivuar mirë, i lumtur dhe i konsideron shërbimet e ofruara nga HANDIKOS si shërbime të mira (edukimin, rehabilitim parashkollor, edukim gjithëpërfshirës); ○ Humanist dhe empatik me raport të mirë me të kuptuarit e fëmijëve. ○ Perceptim i mirë ndër-mbështetës për njëri-tjetrin. ○ Bashkëpunim i mirë me partnerët ndërkombëtarë (p.sh. SCIK); ○ Bashkëpunim i mirë me prindërit - individualisht dhe në vendosjen e grupeve të mbrojtjes prindërore. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Buxheti (buxheti jo i sigurtë) nuk është në gjendje të ofrojë shërbime me cilësi të lartë - 95% të varur nga fondet e donatorëve; ○ Nuk ka trajnim dhe nevojë të madhe për përditësimin e terapistëve në arsim, shëndetësi, shkathtësi për shërbim dhe për punëtorët e kualifikuar të RBB <ul style="list-style-type: none"> ○ Tendencë ndaj një mentaliteti pronësor për ofrimin e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara - pak ose aspak bashkëpunim dhe partneritet me ofruesit e tjerë të shërbimeve (përfshirë OJQ-të); ○ Personeli e percepton veten si profesionist, por ata janë të vetëdijshëm që nuk janë profesionistë; ○ Qarkullimi i stafit të RBB: HANDIKOS ofron disa kurse, por kush vije në RBB, arsimit/OT/PT vuri CV-në duke bashkëpunuar me HANDIKOSin - mësoi një punë dhe hapi një shërbim të ri; ○ Dobësimi psikofizik (shumë i rëndë për të

³⁵ Modeli SWOT është përdorur për vlerësim të Fuqizimeve, Dobësive, Mundësive dhe Kërcënimeve të një organizate që duhet të merr vendime në mënyrë për të arritur qëllimin.

	<p>punuar çdo ditë dhe pa energji);</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mungesa e qasjes në terapinë e logos - terapia e të folurit, psikologjia dhe puna sociale - mbrojtja e fëmijëve dhe jo në gjendje t'i përgjigjet rreziqeve të identifikuar në mënyrë të përshtatshme; ○ Mungesa e mbikëqyrjes klinike dhe profesionale.
Mundësitë	Kërcenimet
<ul style="list-style-type: none"> ○ Shërbime psikologjike të hapura - konsulencë për prindërit, personelin, rishikimin e rasteve, mbështetje të lartë; ○ Prezantoni terapi logopedike të folurit; ○ Hapja e qendrave ditore të kujdesit; ○ Në qender ofrojnë kurset e trajnimit dhe azhurnimit për stafin e RBB; ○ "Trajnimi me udhëtime" - Qendra Italiane "Nazarene" Carpi, Rajoni Emilia Romagna mëson praktikën më të mirë, ndërmarrjen sociale, shërbimet e përditshme të kujdesit, shërbimet rezidenciale, prodhimin, punën, prodhimin e punës (redaktimi në Itali) plani oper të ofruar një model/kornizë; ○ Kurset e trajnimit online - e-mësimi reflektojnë pas trajnimit ballë-për-ballë (Moodle: burim i hapur); ○ Valorizimi i mediave sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qëndrueshmëria ekonomike; ○ Cilësia e ulët dhe mbulimi i shërbimeve - rreziku është që në të ardhmen askush nuk do të kërkojë shërbime; ○ Pozitë jo e mirë e stafit; ○ Qarkullimi i stafit të RBB: HANDIKOSi ofron disa kurse, por qkush vije në RBB, edukim/OT/PT të vër CV-në duke bashkëpunuar me HANDIKOSin - mësoi një punë dhe hapi një shërbim të ri; ○ Ndikimet politike: [p.sh. politikanët kërkojnë të ndryshojnë emrin për t'u bërë OJQ e re, ata premtojnë të japin më shumë para dhe bashkëpunime të reja, por ata kërkojnë të heqin dorë nga HANDIKOS. Rreziku është: "Ndryshim i politikanit – ndryshim i idesë". Nëse menaxheri i RBB-së thotë "po" tek një politikan i madh apo kryetari, për shkak të ndryshimeve politike, RBB rrezikon të mbetet pa mbështetje ekonomike; ○ Shumë OJQ të reja janë të lidhura me politikanë.

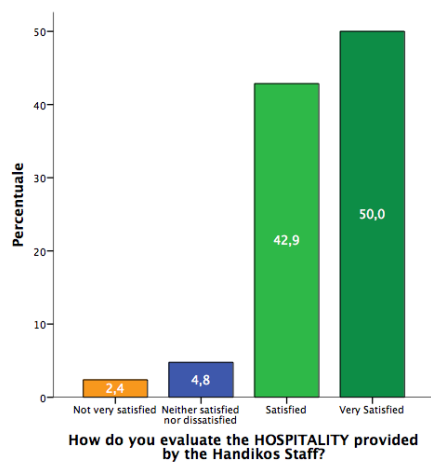
1.2.3. Perceptimi i shërbimeve RBB nga prindërit e fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara

Gjatë periudhës Korrik-Shtator 2017, fëmijët, prindërit dhe personat (të rriturit) me aftësi të kufizuara u ftuan të plotësonin një pyetësor lidhur me perceptimin dhe kënaqëshmerinë e tyre lidhur me shërbimet e ofruara nga 12 RBB: Drenas, Ferizaj, Gjakovë, Gjilan, Istog, Malishevë, Mitrovicë, Podujevë, Prishtinë, Prizren, Suharekë dhe Vushtrri.

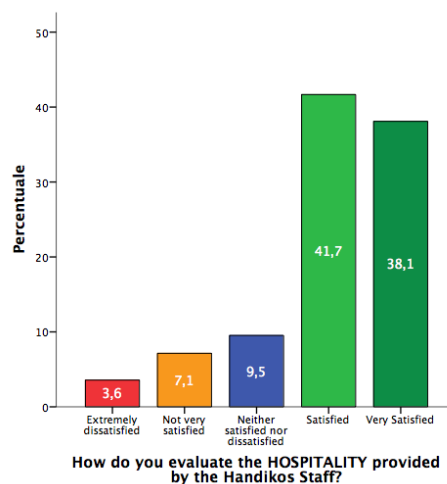
Më poshtë paraqitet një seri e prezantimeve grafike (diagramet me përqindje të dy grupeve të mostrës) me shpërndarjen e përgjigjeve në lidhje me perceptimin e shërbimeve RBB. Qëllimi i angazhimit të statistikave përshkruese ishte për të përshkruar në mënyrë sasiore ose përmbledhur tiparet e një koleksioni të informacionit në mënyrë që të jepnin disa vërejtje dhe sugjerime.

1. Si e vlerësoni MIKËPRITJEN nga Stafi i HANDIKOS-it?

Perceptimi i prindërve

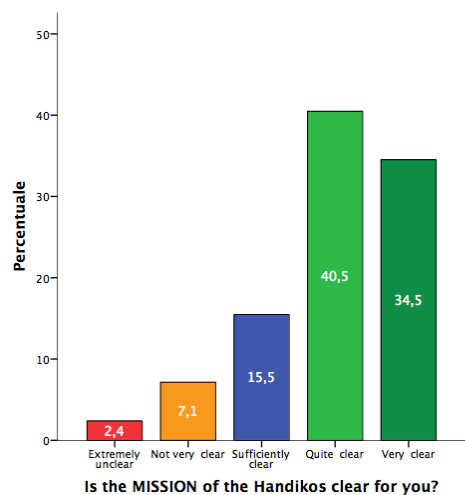


Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara

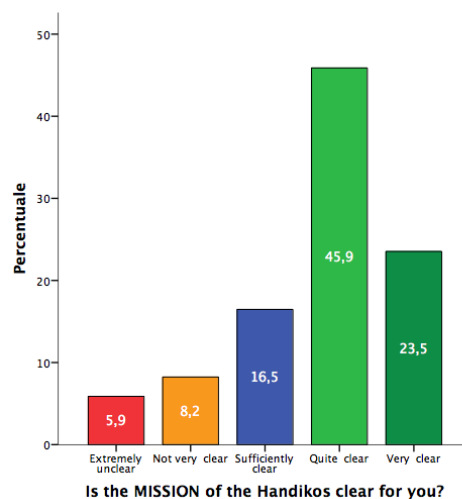


2. A është MISIONI i HANDIKOS-it i qartë për ju?

Perceptimi i prindërve



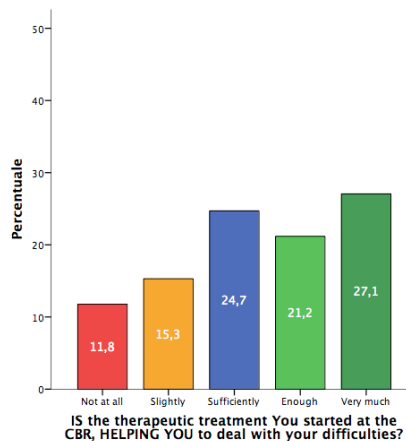
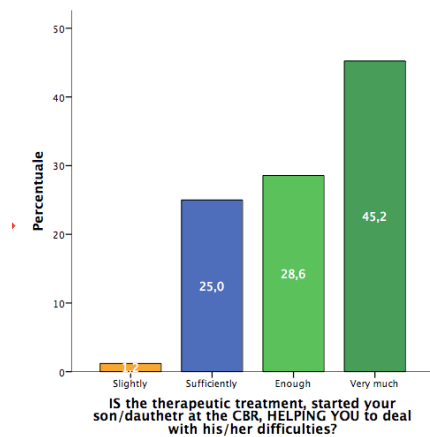
Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara



3. Shërbimet që marr (fillova djalin/vajzën time) në Qendrën HANDIKOS ME NDIHMUAN MUA për t'u marrë me vështirësitë e mia.

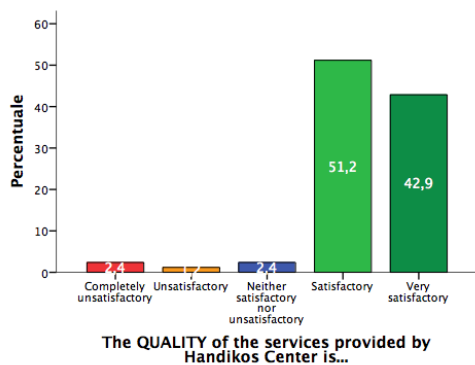
Perceptimi i prindërve

Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara

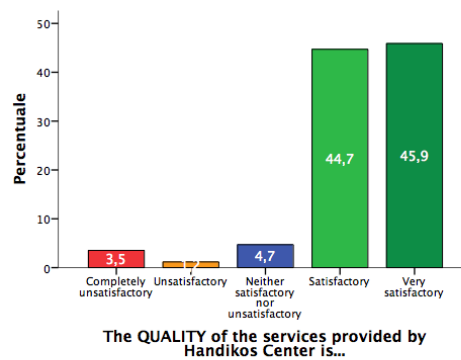


4. CILËSIA e shërbimeve të ofruara nga Qendra HANDIKOS është ...

Perceptimi i prindërve

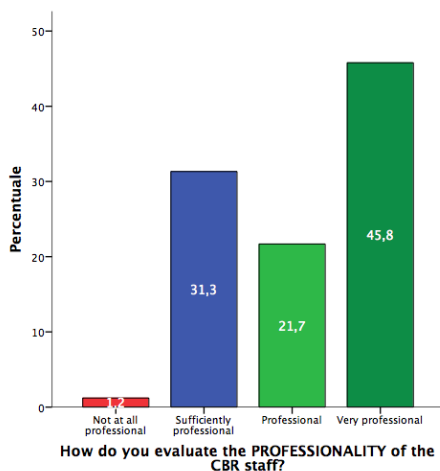


Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara

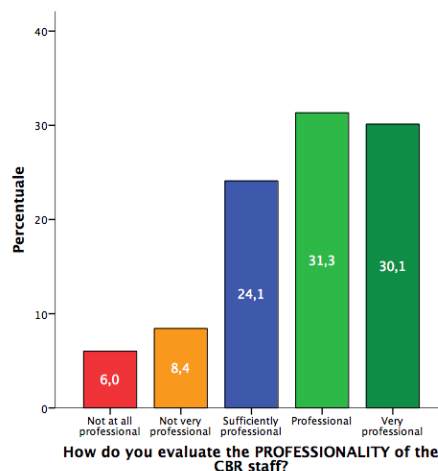


5. Si e vlerësoni PROFESIONALIZMIN e stafit të RBB-së?

Perceptimi i prindërve



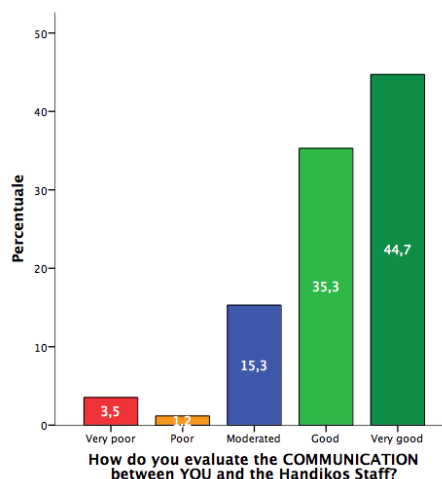
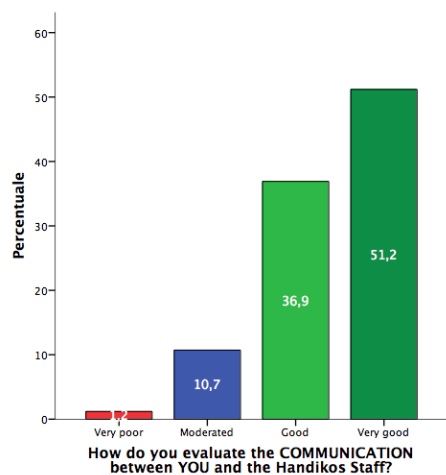
Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara



6. Si e vlerësoni KOMUNIKIMIN e ofruar nga HANDIKOS?

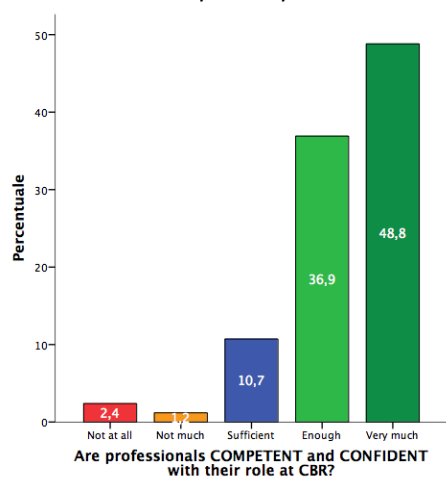
Perceptimi i prindërve

Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara

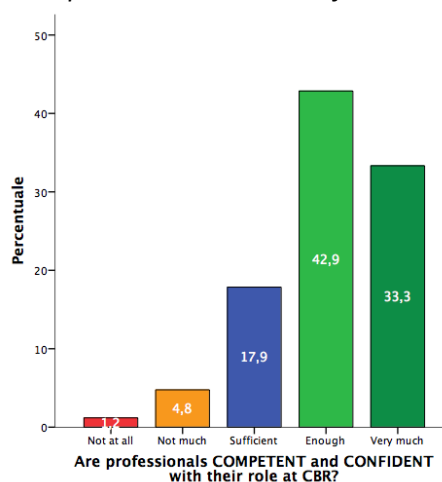


7. Unë besoj se profesionistët janë KOMPETENT për rolin që kryejnë?

Perceptimi i prindërve

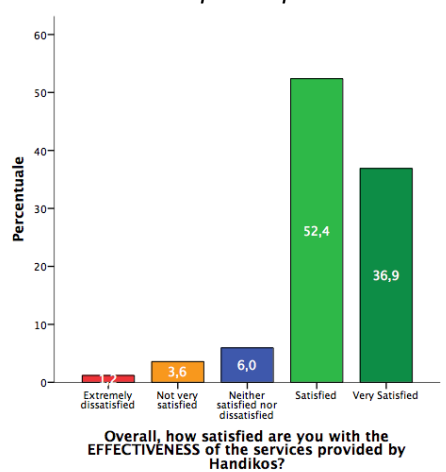


Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara

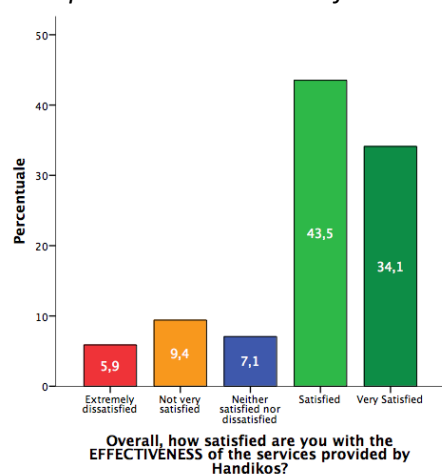


8. Në përgjithësi, sa jeni të kënaqur me efektivitetin e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS?

Perceptimi i prindërve



Perceptimi i të rriturve me aftësi të kufizuara



Perceptimi i njerëzve (të rriturve) me aftësi të kufizuara ndryshonte nga përgjigjet e fëmijëve dhe prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Kënaqshmeria e tyre në të gjitha artikujt është pak më e ulët krahasuar me atë të fëmijëve dhe prindërve.

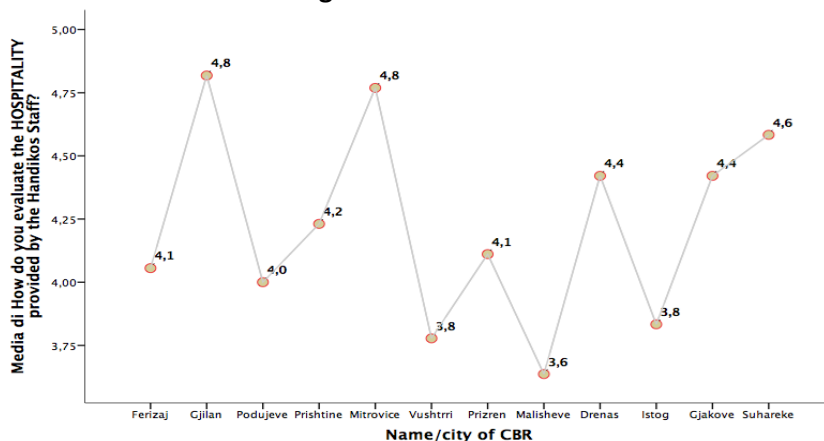
1.2.4. Dallimet në perceptimin mes prindërve të fëmijëve dhe të rriturve

ANOVA në një drejtim dhe testi i provës Tukey HSD post-hoc u krye për të identifikuar dallimet statistikore midis qendrave RBB sipas perceptimit të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe njerëzve (të rriturve) me aftësi të kufizuara. U gjet një ndryshim statistikor në mesin e RBB-ve në të gjitha pikat e pyetësorit - shih tabelën 8.

Tabela 8. ANOVA një-drejtim ($p < .05$)

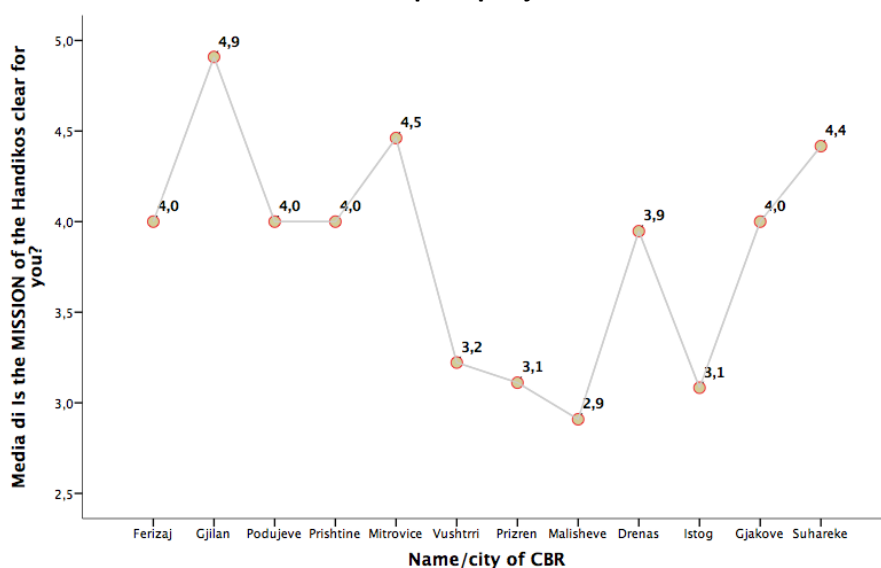
	df	F	Sig. (p)
Si e vlerësoni MIKËPRITJEN e ofruar nga stafi i HANDIKOS-it?	11	2,609	,004
A është MISIONI HANDIKOS i qartë për ju?	11	5,409	,000
A është trajtimi terapeutik që ju keni filluar në RBB, DUKE JU NDIHMUAR JUVE për t'u marrë me vështirësitë tuaja?	11	3,436	,000
CILËSIA e shërbimeve të ofruara nga Qendra HANDIKOS është ...	11	4,618	,000
Si e vlerësoni PROFESIONALIZMIN e stafit të RBB-së?	11	5,358	,000
Si e vlerësoni KOMUNIKIMIN mes juve dhe stafit të HANDIKOS-it?	11	6,181	,000
A janë profesionistët KOMPETENT dhe TË SIGURT me rolin e tyre në RBB?	11	5,833	,000
Në përgjithësi, sa jeni të kënaqur me EFIKASITETIN e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS?	11	4,176	,000

1. Si e vlerësoni MIKËPRITJEN nga Stafi i HANDIKOS-it?



Sipas HSD të testit Post Hoc Tukey, nuk ka dallime statistikisht të rëndësishme në mes të mjeteve të RBB në DV (=variabël e varur) Mikpritjes së ofruar nga stafi RBB.

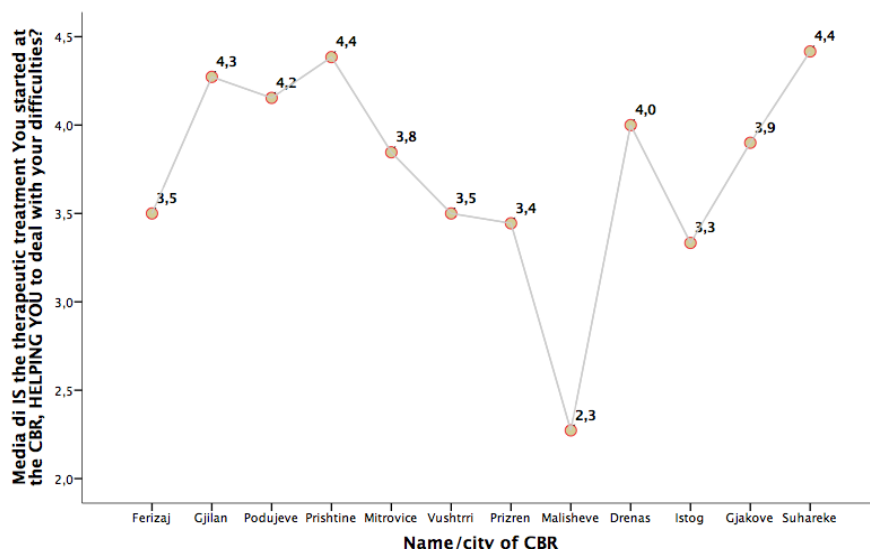
2. A është MISIONI i HANDIKOS-it i qartë për ju?



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
A është MISIONI i HANDIKOS-it i qartë për ju?	Gjilan	Vushtrri	1,687*	,000
		Prizren	1,798*	,002
		Malishevë	2,000*	,000
		Istog	1,826*	,000
	Mitrovicë	Vushtrri	1,239*	,017
		Prizren	1,350*	,046
		Malisheve	1,552*	,004
		Istog	1,378*	,015
	Suharekë	Vushtrri	1,194*	,034
		Malishevë	1,508*	,008
		Istog	1,333*	,028

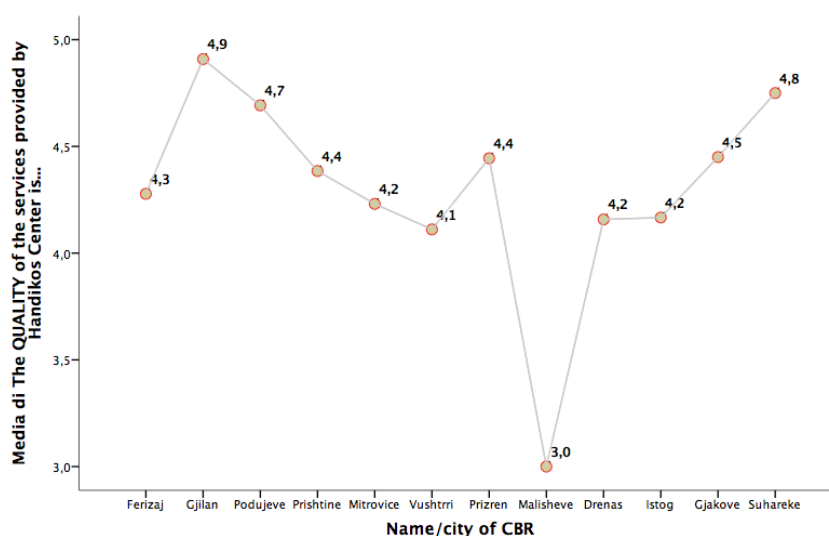
3. Shërbimet që ju keni filluar (filloj djal/vajzën time) në Qendrën HANDIKOS ME NDIHMONË MUA për t'u marrë me vështirësitë e mia (tij/saj).



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
Trajtimi terapeutik që fillova (fillova djal/vajzën time) në Qendrën HANDIKOS ME NDIHMONË MUA që të merrem me vështirësitë e mia (të tij/saj).	Malishevë	Gjilan	-2,000*	,002
		Podujeve	-1,881*	,003
		Prishtinë	-2,112*	,000
		Mitrovicë	-1,573*	,033
		Drenas	-1,727*	,004
		Gjakovë	-1,627*	,007
		Suharekë	-2,144*	,000

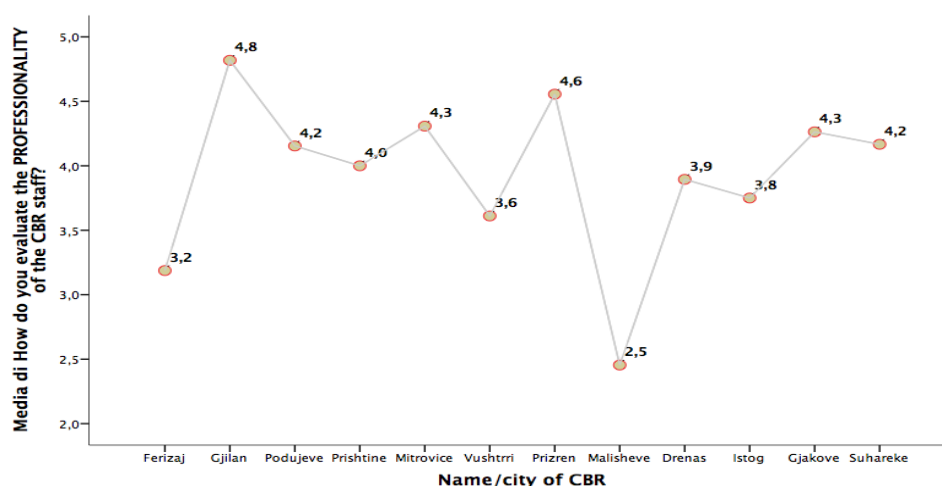
4. CILËSIA e shërbimeve të ofruara nga Qendra HANDIKOS është ...



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
CILËSIA e shërbimeve të ofruara nga Qendra HANDIKOS është ...	Malishevë	Ferizaj	-1,278*	,001
		Gjilan	-1,909*	,000
		Podujevë	-1,692*	,000
		Prishtinë	-1,385*	,001
		Mitrovicë	-1,231*	,006
		Vushtrri	-1,111*	,010
		Prizren	-1,444*	,002
		Drenas	-1,158*	,005
		Istog	-1,167*	,016
		Gjakovë	-1,450*	,000
		Suharekë	-1,750*	,000

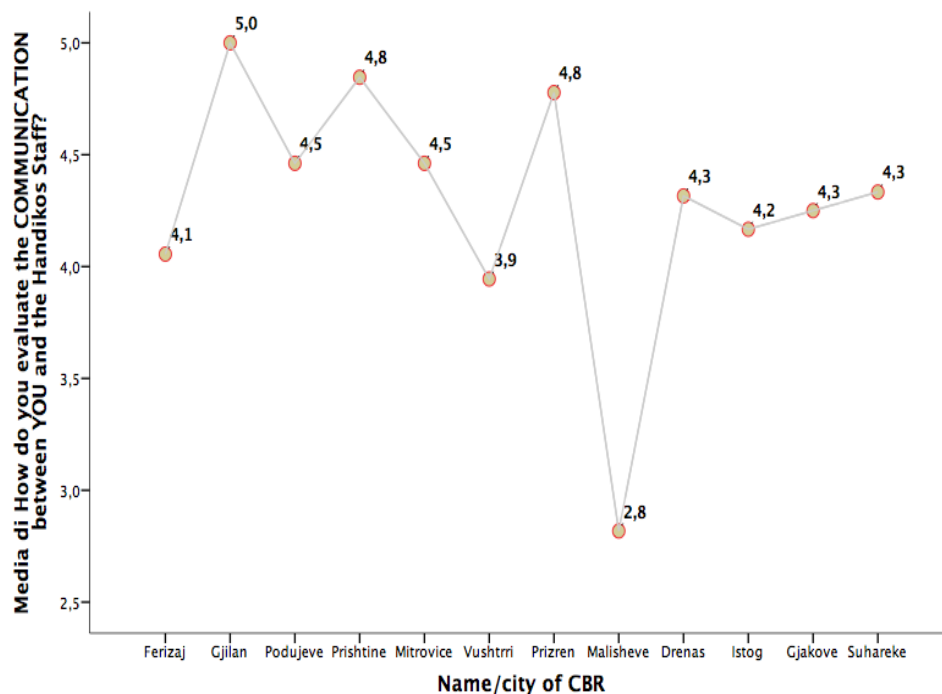
5. Si e vlerësoni PROFESIONALIZMIN e stafit të RBB-së?



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
Si e vlerësoni PROFESIONALIZMIN e stafit të RBB-së?	Ferizaj	Gjilan	-1,631*	,001
		Prizren	-1,368*	,031
		Gjakovë	-1,076*	,044
	Gjilan	Vushtrri	1,207*	,047
	Malishevë	Gjilan	-2,364*	,000
		Podujevë	-1,699*	,001
		Prishtinë	-1,545*	,005
		Mitrovicë	-1,853*	,000
		Prizren	-2,101*	,000
		Drenas	-1,440*	,005
		Gjakovë	-1,809*	,000
Suharekë		-1,712*	,001	

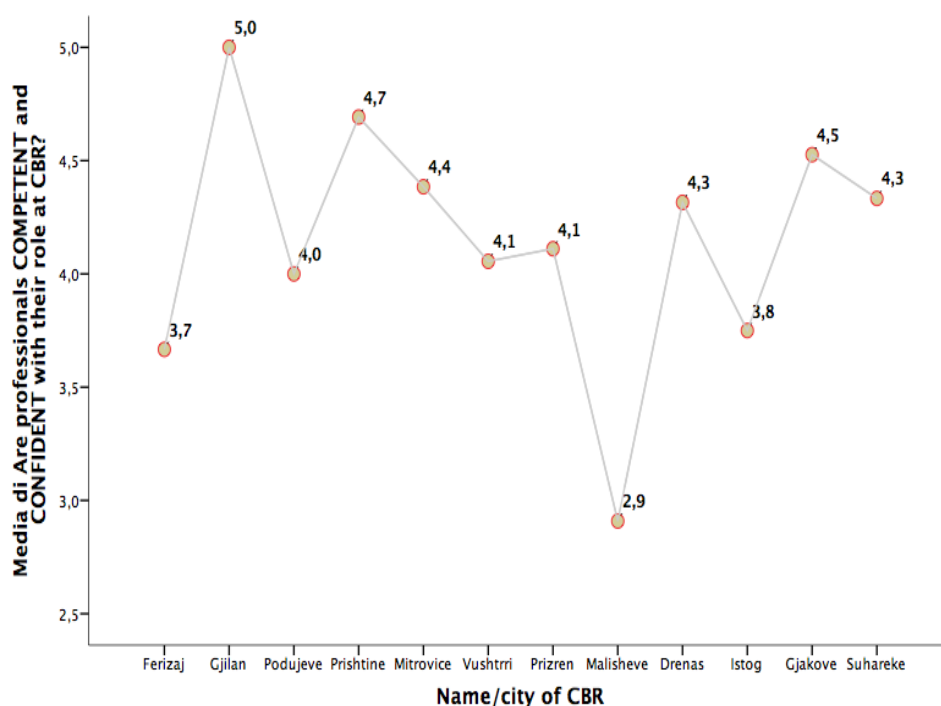
6. Si e vlerësoni KOMUNIKIMIN e ofruar nga HANDIKOS?



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.	
Si e vlerësoni KOMUNIKIMIN mes Juve dhe stafit të HANDIKOSit?	Gjilan	Vushtrri	1,056*	,020	
	Malishevë	Ferizaj		-1,237*	,002
		Gjilan		-2,182*	,000
		Podujevë		-1,643*	,000
		Prishtinë		-2,028*	,000
		Mitrovicë		-1,643*	,000
		Vushtrri		-1,126*	,009
		Prizren		-1,960*	,000
		Drenas		-1,498*	,000
		Istog		-1,348*	,002
		Gjakovë		-1,432*	,000
		Suharekë		-1,515*	,000

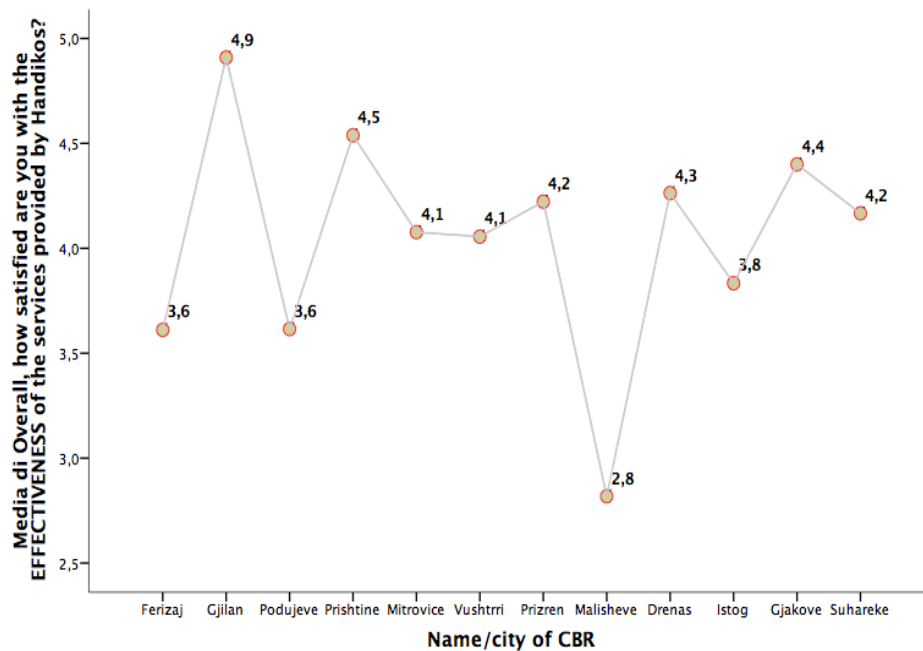
7. Unë besoj se profesionistët janë KOMPETENT për rolin që kryejnë?



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
A janë profesionistët KOMPETENT dhe KONFIDENT me rolin e tyre në RBB?	Ferizaj	Gjilan	-1,333*	,001
		Prishtinë	-1,026*	,022
		Gjakovë	-,860*	,049
	Malishevë	Gjilan	-2,091*	,000
		Podujevë	-1,091*	,041
		Prishtinë	-1,783*	,000
		Mitrovicë	-1,476*	,001
		Vushtrri	-1,146*	,010
		Prizren	-1,202*	,039
		Drenas	-1,407*	,000
		Gjakovë	-1,617*	,000
		Suharekë	-1,424*	,001
	Gjilan	Istog	1,250*	,010

8. Në përgjithësi, sa jeni të kënaqur me EFIKASITETIN e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS?



HSD të testit Post hoc Tukey tregonë dallimet si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca ndërmjet mjeteve (I - J)	Sig.
Në përgjithësi, sa jeni të kënaqur me EFIKASITETIN e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS?	Gjilan	Ferizaj	1,298*	,014
		Podujeve	1,294*	,032
	Malishevë	Gjilan	-2,091*	,000
		Prishtine	-1,720*	,001
		Mitrovice	-1,259*	,043
		Vushtrri	-1,237*	,025
		Prizren	-1,404*	,036
		Drenas	-1,445*	,003
		Gjakove	-1,582*	,000
		Suharekë	-1,348*	,025

Nga analiza e perceptimit të prindërve' dhe të rriturve' në lidhje me shërbimet RBB doli që vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet RBB-së së Malishevës. Pothuajse në të gjitha variablat e shqyrtuara, ky RBB ka arritur mjetet më të ulëta statistikore krahasuar me RBB të tjera. Prandaj sugjerohet që të kontrollohet qartësia e misionit, cilësia e shërbimeve, profesionalizmi dhe kompetenca e stafit, komunikimi dhe efektiviteti i shërbimeve. Dy RBB të tjera që kërkojnë vëmendje të ngjashme janë Ferizaj dhe Vushtrri.

1.3. Njohuritë dhe aftësitë e perceptuara të stafit të RBB dhe besimi në ofrimin e shërbimeve thelbësore për rehabilitimin e bazuar në komunitet.

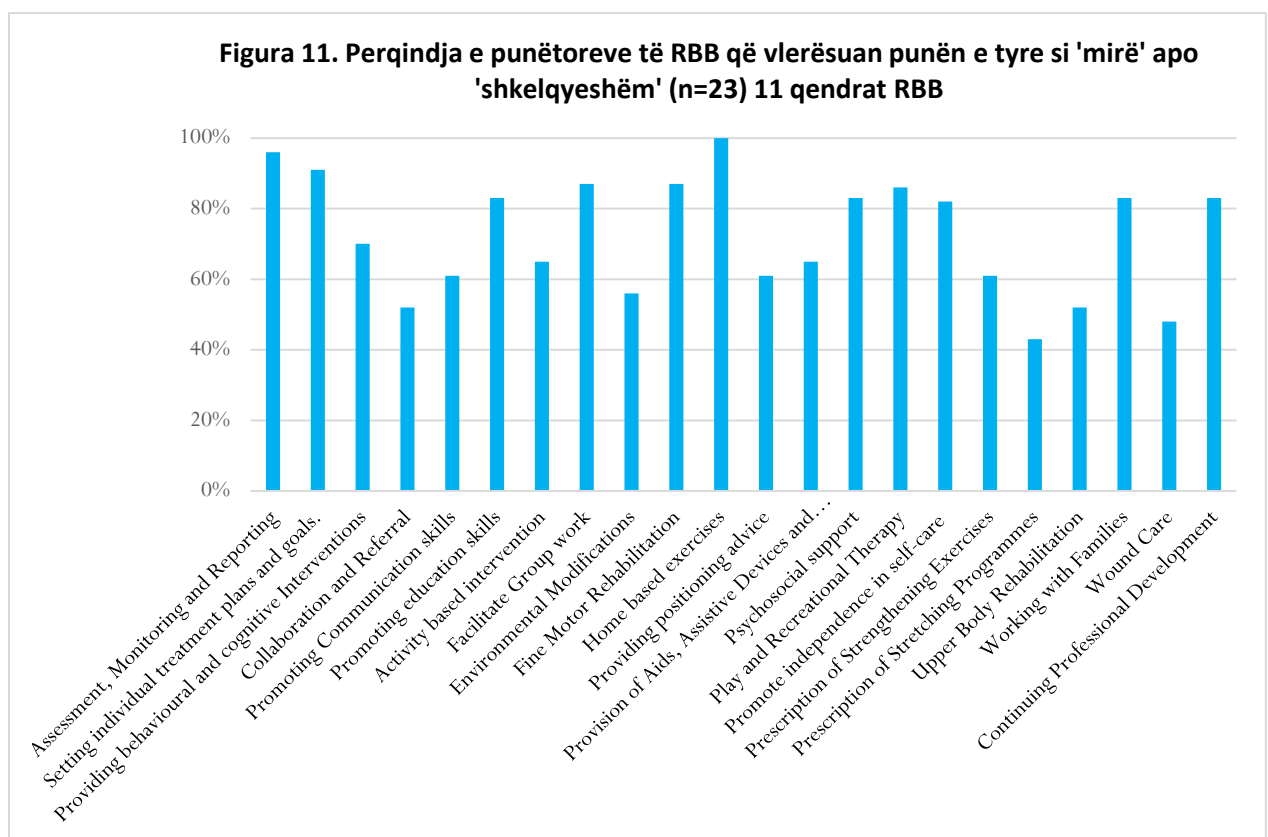
Gjatë Shtatorit 2017, janë plotësuar gjithsejt 23 pyetësorë nga stafi i RBB-së nga 11 qendra të RBB-së (përfshirë Suharekën, Prishtinën, Gjilanin, Ferizajn, Vushtrri, Drenas, Malishevë, Prizren, Mitrovicë dhe Podujevë – 37% e stafit RBB plotësuan pyetësoret). Pyetësori u bazua në kompetencat themelore për stafin e RBB - përshtatur nga O'Dowd (O'Dowd, MacLachlan, Khasnabis, & Geiser, 2015) dhe Gilmore (Gilmore, et al., 2017). Analiza e kufizuar statistikore u krye pasi që mostra ishte e vogël dhe përqindja e ulët e përfunduar.

Punonjësit e RBB-së përfshinin fizioterapistët dhe edukatorët joformalë nga secila prej qendrave RBB

1.3.1 Njohuria e perceptuar e përgjithshme - gjetjet nga pyetësoret

Në përgjithësi, punëtorët e RBB, vlerësuan se kanë njohuri **më të larta** në fushat e 'vlerësimit, monitorimit dhe raportimit (96% të punëtorëve RBB), vendosjen e planeve dhe qëllimeve individuale të trajtimit (91%), promovimin e aftësive arsimore (83%), rehabilitimi (87%), stërvitjet në shtëpi (100%); lehtësimi i punës në ekip (87%), ofrimi i ndihmës psiko-sociale (83%), duke promovuar terapi luojë dhe rekreative (86%) dhe duke promovuar pavarësinë në vetëkujdesje (82%) - shih figurën 11.

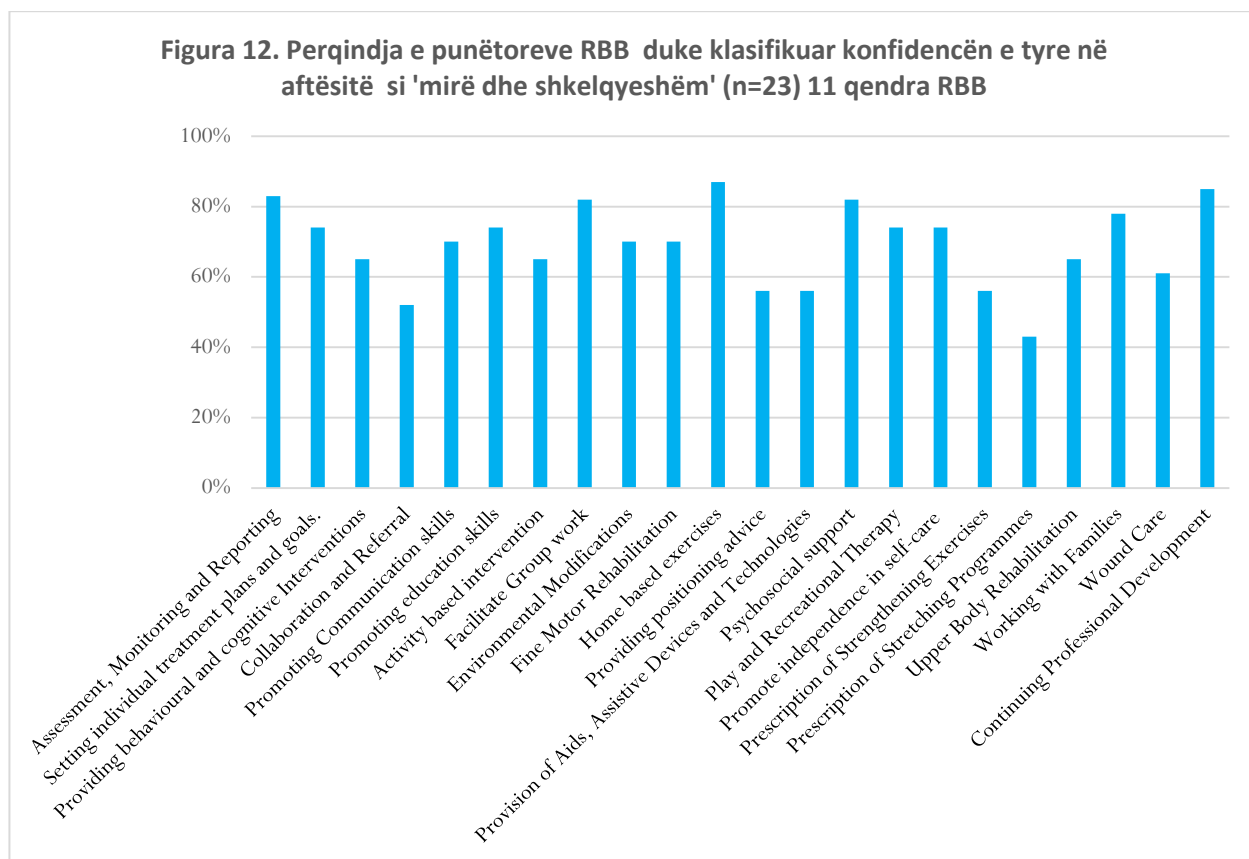
Sa i përketë aftësive **më të ulëta** të vetë-vlerësimit (nën 60% të punëtorëve të RBB), fushat e përfshira: bashkëpunimin dhe referimet (52%); modifikimet mjedisore (56%), sigurimi i këshillave të pozicionimit 24 orë (61%), parashkrimi i programit shtrëngues (43%), rehabilitimi i sipërm i trupit (52%) dhe dhënia e këshillave rreth kujdesit të plagës (48%) – e rëndësishme për minimizimin e kushteve të mesme shëndetësore.



1.3.2 Besimi i perceptuar i përgjithshëm në përdorimin e aftësive (të gjitha qendrat e RBB)

Në përgjithësi, punëtorët e RBB-së vlerësuan veten e të pasurit besimin **më të lartë** në fushat e vlerësimit, monitorimit dhe raportimit (83%), duke ofruar ushtrime në shtëpi (87%), duke siguruar mbështetje psikosociale (82%) dhe për zhvillim të vazhdueshëm profesional (85%) - figura 12

Për sa i përket besimit **më të ulët** të vetëvlerësimit (nën 60% të punëtorëve të RBB), përfshihen këto fusha, të ngjashme me aftësitë e dijes së perceptuar: bashkëpunimi dhe referimet (52%), pozicionimi i këshillimit 24 orë (56%), sigurimi i ndihmave dhe pajisjeve ndihmëse (56%), përshkrimin e programeve të forcimit dhe programet e tendosjes (56% dhe 43%) dhe kujdesin ndaj plagës (61%).



1.3.3 Dallimet në njohuritë e perceptuara dhe besimin në aftësitë dhe performancën e vëzhguar

Kishte një numër fushash ku personeli i RBB perceptonte njohuritë dhe aftësitë e tyre si 'të kënaqshme apo të dobëta' që ishte e ngjashme me performancën e vërejtur në qendrat RBB gjatë vizitave në terren. Për shembull, aftësitë më të dobëta të perceptuara në sigurimin e "ndërhyrjes së bazuar në veprimtari" reflektojnë vëzhgimet se shumica e trajtimeve janë bazuar në dëmtim.

Në disa fusha ka pasur mospërputhje midis njohurive, aftësive dhe besimit të perceptuar dhe performancën e vërejtur gjatë vizitave në terren. Për shembull, stafi i RBB tentonte të dallonte njohuritë dhe aftësitë e tyre.

Për shembull, personeli i RBB-së tentonte të dallonte njohuritë dhe shkathtësitë e tij më të larta sesa performanca e vëzhguar në fusha si: monitorimi dhe raportimi, vendosja e planeve dhe qëllimeve individuale

të trajtimit, vendosja e qëllimeve të përqendruara në detyrë, promovimi i vetëkujdesjes dhe lojes'. Këto dallime mund të reflektojnë pritshmëritë e paqarta të stafit, njohuritë e tyre dhe përvetësimin e aftësive për sigurimin e "ndërhyrjes së fokusuar tek fëmijët" ose mungesën e standardeve të cilësisë, udhëzimeve dhe trajnimit të rregullt dhe mbikëqyrjes.

Në Drenas është vërejtur se një nga punonjësit e RBB nuk u përgjigj plotësisht pyetjeve të caktuara rreth 'programeve të stërvitjes në shtëpi', të cilat mund të pasqyrojnë se roli i tyre perceptohet vetëm duke pasur rol të veçantë (p.sh. edukator informal) që punojnë në 'silo' një ekip multidisiplinar.

Në Prizren është vërejtur se pothuajse të gjitha pyetjet u janë përgjigjur se kanë aftësi 'të mira ose të shkëlqyera', duke përfshirë edhe pyetjet opsionale (sigurimi i terapisë manual të specializuar, teknikat e neurolehtësimit dhe kontrollimi i edemës). Kjo mund të pasqyrojë vetëdijësimin e kufizuar dhe të kuptuarit e aftësive të kërkuara, ose mundësisht kufijve të kufizuar të punës - dmth kryerja e detyrave pa pasur aftësi ose njohuri thelbësore. Është identifikuar gjithashtu se ka pasur pak ose aspak trajnime kohëve të fundit për të rifreskuar aftësitë.

Punonjësit e RBB-së në Gjakovë identifikuan një numër të njohurive dhe boshllëqeve në fushën e ndërhyrjeve holistike dhe psiko-sociale - megjithëse u vëzhgua nga vizita në terren duke pasur në konsideratë ndërhyrjet e bazuara në aktivitete, punëtorët e RBB-së kanë demonstruar njohuri të mira dhe fusha të identifikuar që mund të përmisohen, përkatësisht: ofrimi i ndërhyrjeve të sjelljes dhe njohjes, promovimi i komunikimit, ofrimi i këshillave 24 orë, ndihmësive, nxitjes së lojës dhe vetëkujdesjes, sigurimit të rehabilitimit të pjesës së sipërme të trupit dhe këshillave për kujdesin e plagëve. Një numër i këtyre fushave mund të pasqyrojnë hapësirë të kufizuar për të promovuar vendin në qendrën RBB, dhe ndërhyrjen e kufizuar/pa specialistë në terapinë e të folurit.

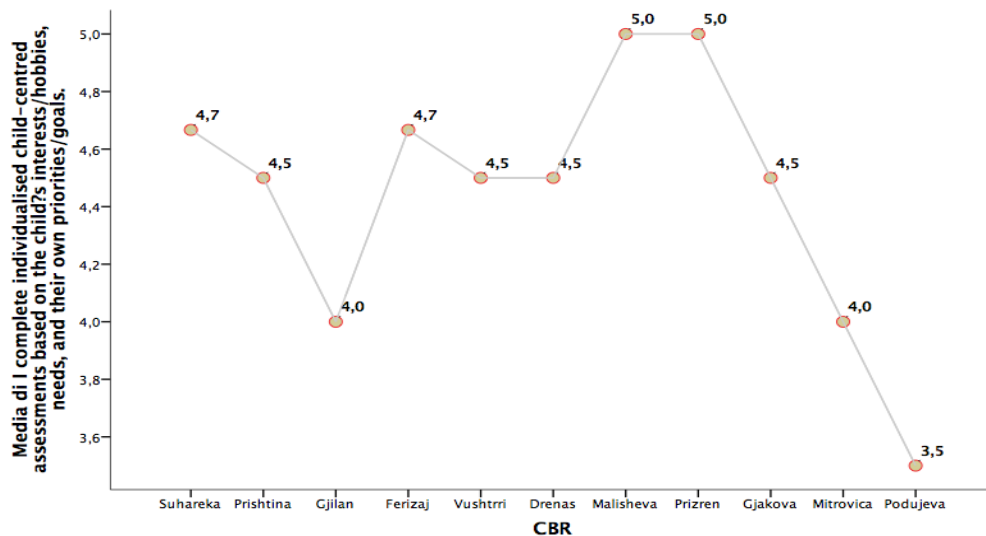
Në mënyrë të ngjashme, punëtorët e RBB-së në Suharekë vlerësuan aftësitë e tyre të kënaqshme ose të dobëta në ofrimin e mbështetjes psikologjike, ndërhyrjes në veprimtari dhe duke punuar me familjet, megjithëse në vizitat në terren ata dukeshin të vetëdijshëm për ndikimin e izolimit dhe vlerën e vizitave në shtëpi dhe përkrahjen e prindërve . Këto fusha të identifikuar mund të pasqyrojnë më shumë nevojën që stafi i RBB-së të kenë aftësi 'të forta' në këto fusha.

Punonjësit e RBB-së në Prishtinë kanë identifikuar fusha të ngjashme për zhvillimin e mëtejshëm të shkathtësive të njohurive ngjashëm si punëtorët e RBB-së në Gjakovë. Një nga punëtorët e RBB-së identifikoi se ata i perceptonin shkathtësitë e tyre të njohurive si "të kënaqshme ose të dobëta" për ofrimin e ndërhyrjeve të bazuara në aktivitete - vërehej se edukatori joformal kishte aftësi analitike të forta në nivelin e dëmtimit, por punimin e mëtejshëm të PT dhe edukatorit joformal në nivel aktiviteti mund të tregohet.

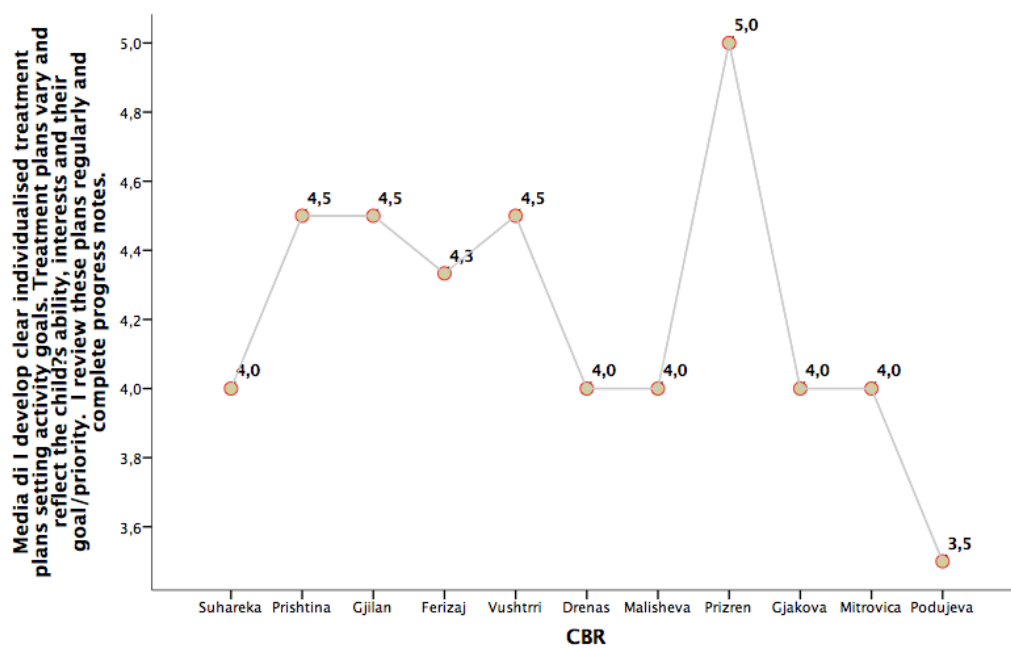
Mbi gjysma e punonjësve të RBB-së në Suharekë dhe Prishtinë kanë identifikuar aftësitë e tyre të njohurive në "bashkëpunim dhe referim në shërbime të tjera" si "të kënaqshme apo të dobëta", të cilat mund të reflektojnë lidhjet e tyre të perceptuara të kufizuara me organizata të tjera përfshirë shërbime të tjera të specializuara dhe punë multidisiplinare (p.sh. dhe terapistët e të folurit). Këto mangësi të perceptuara në njohuri dhe shkathtësi reflektojnë fushat për ngritjen e kapaciteteve.

1.3.4 Aftësitë e perceptuara të përmbledhura nga qendra RBB (numri i të anketuarve (n)=23)

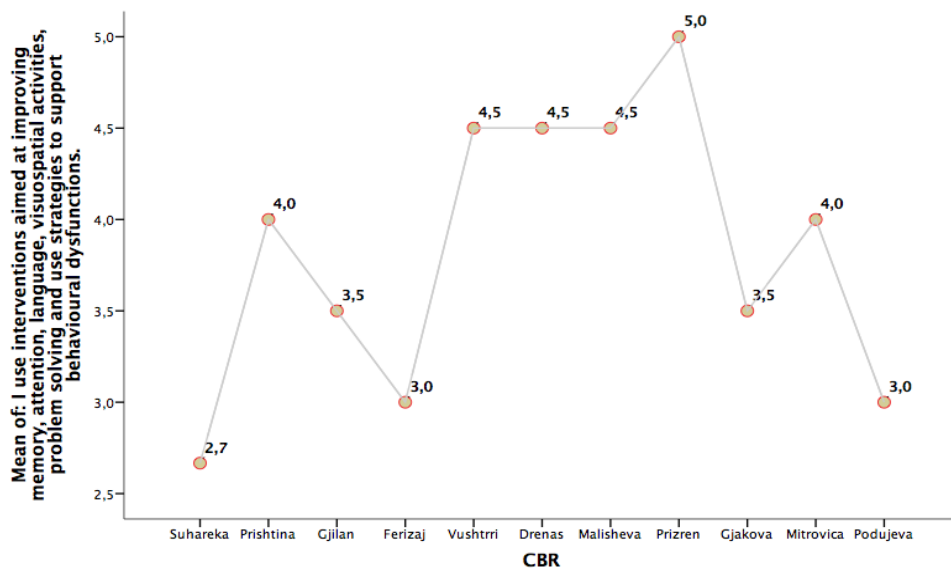
1. Vlerësimi i Monitorimit dhe Raportimit



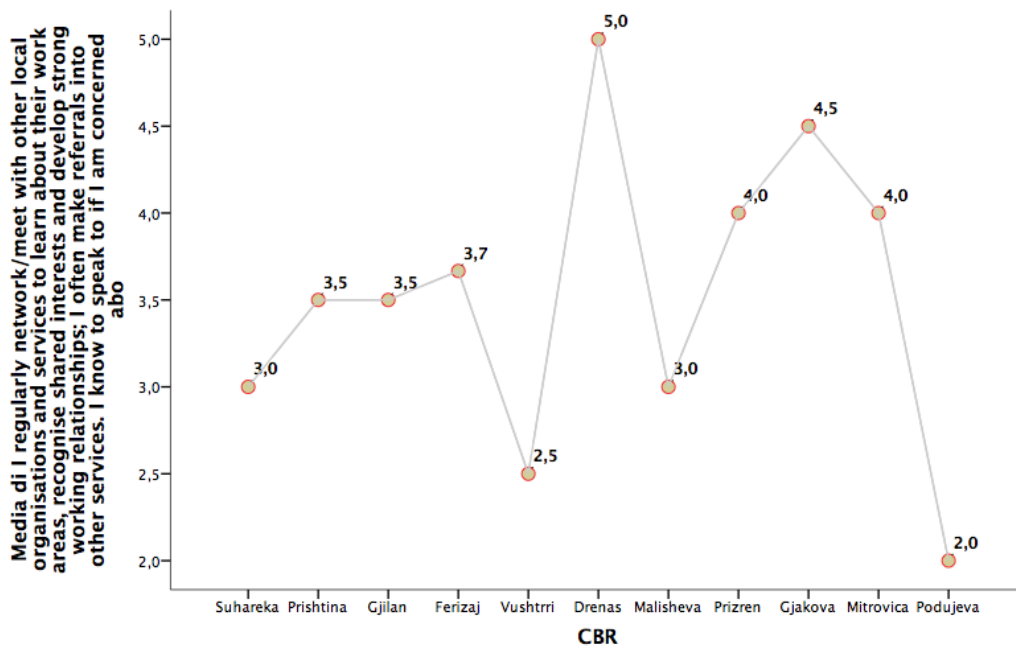
2. Vendosija e planeve dhe qëllimeve individuale të trajtimit



3. Sigurimi i ndërhyrjeve të sjelljes dhe njohjes

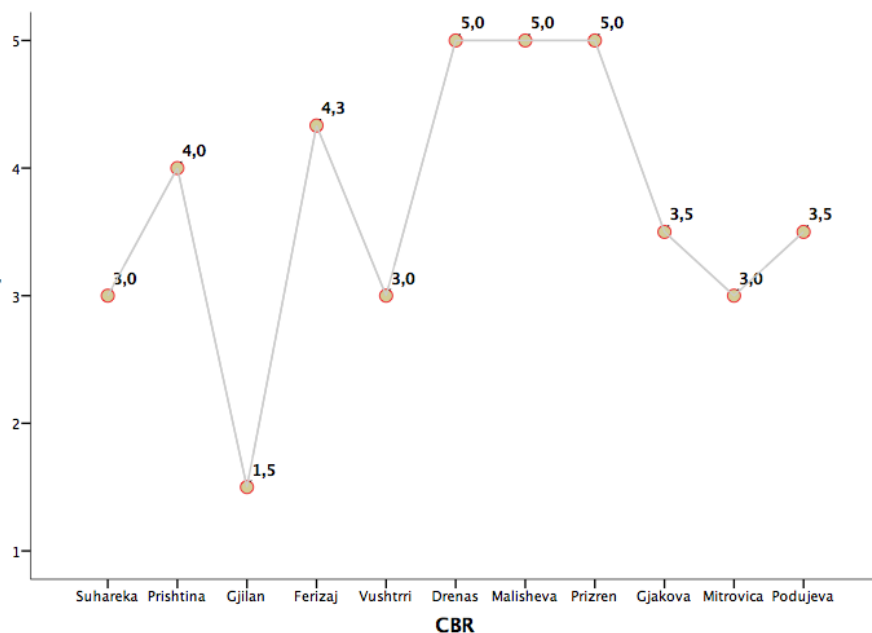


4. Bashkëpunimi dhe Referimi



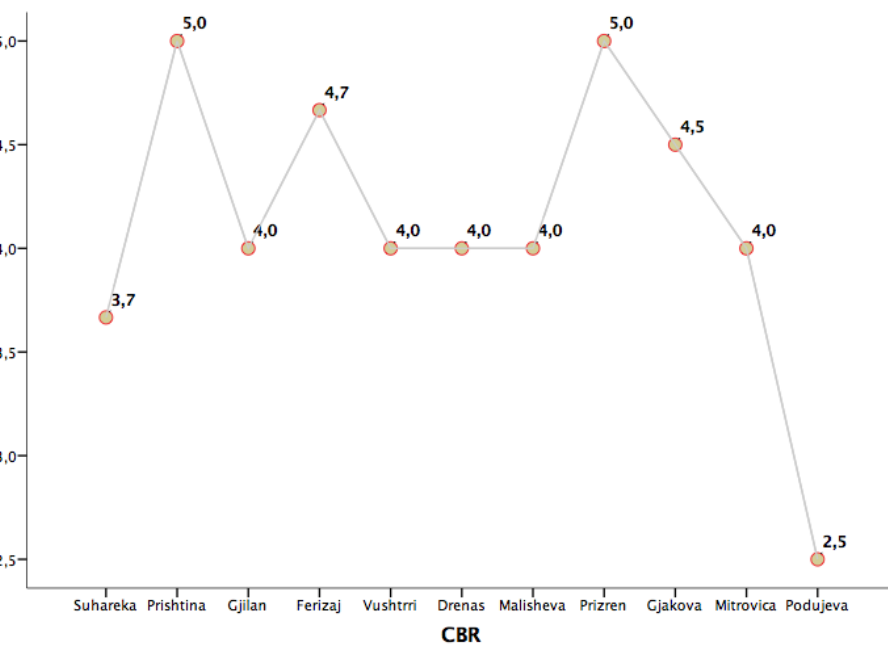
5. Komunikimi

Mean of: I support communication skill development. This includes listening to the child, teaching use of other forms of communication such as sign language, provision of communication devices such as hearing aids, communication boards, referral to speech therapists

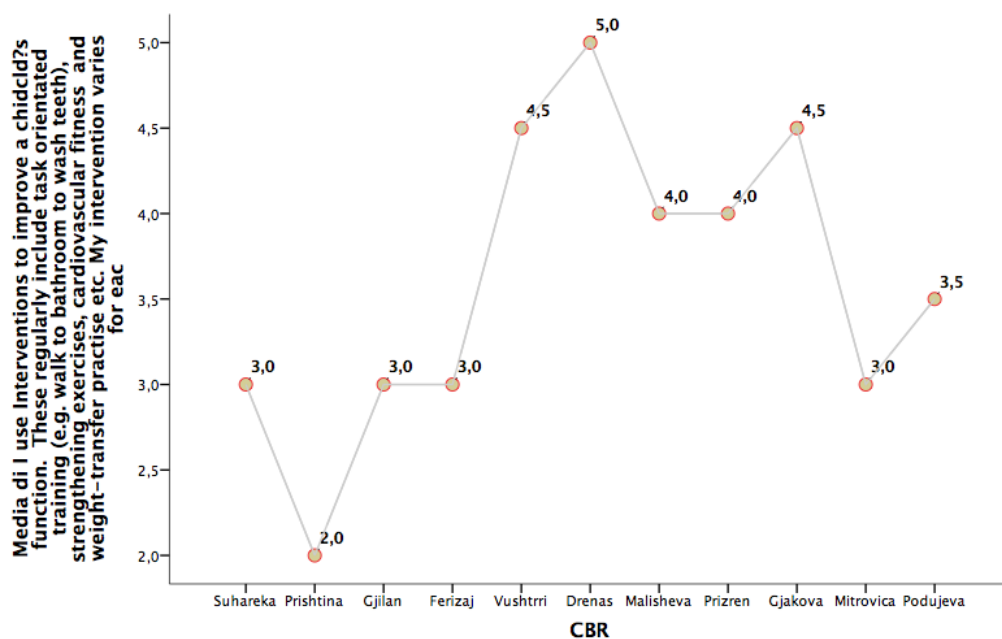


6. Edukimi

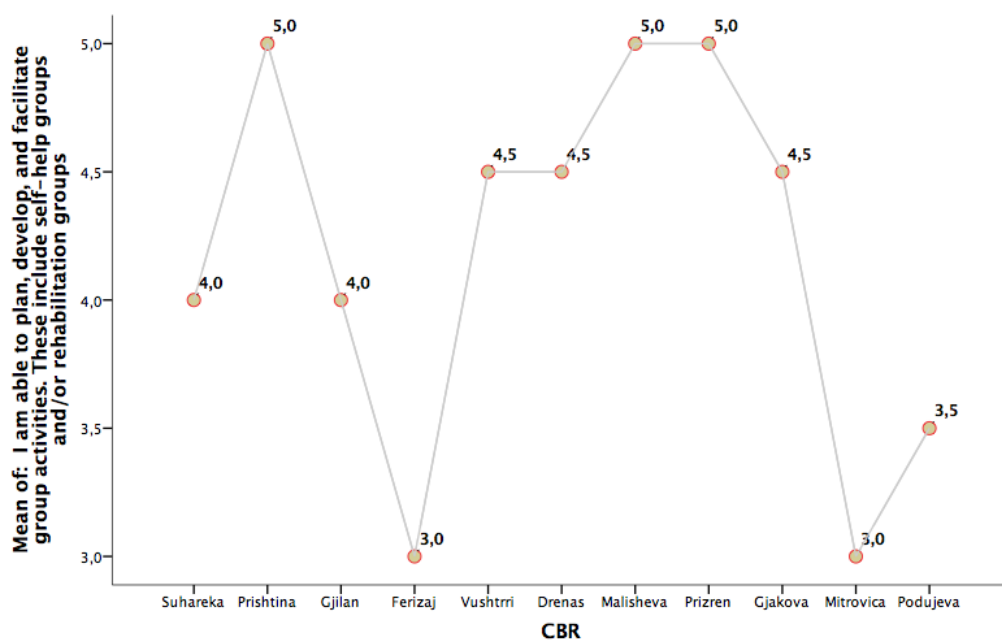
Media di I promote skill development by empowering children, parents/care-givers and schools by providing accurate advice for support including developing knowledge, skills and challenge negative attitudes related to disability;



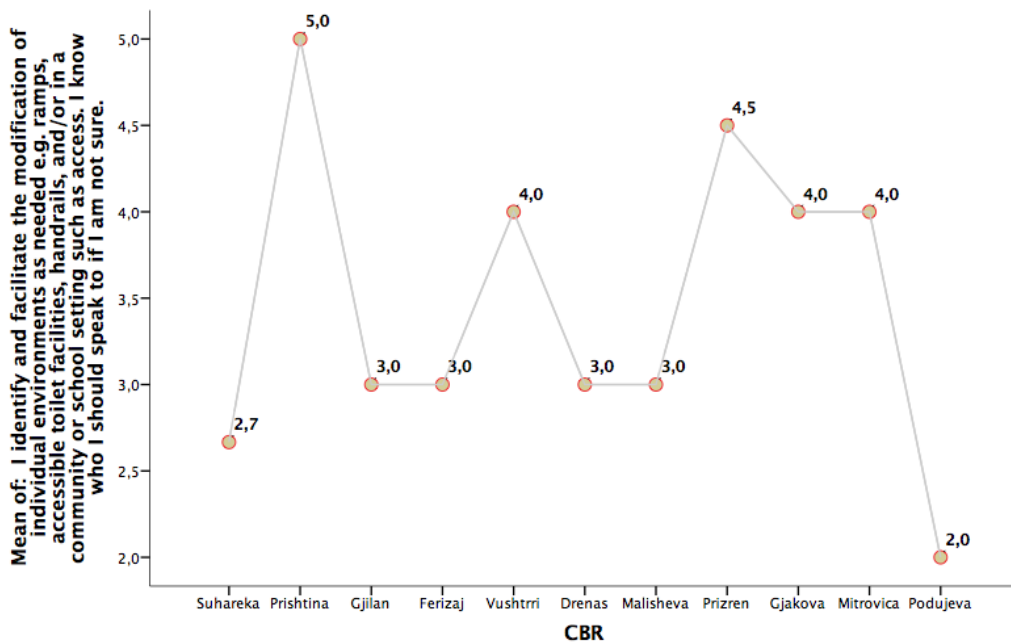
7. Ndërhyrjet e fokusuara në aktivitet



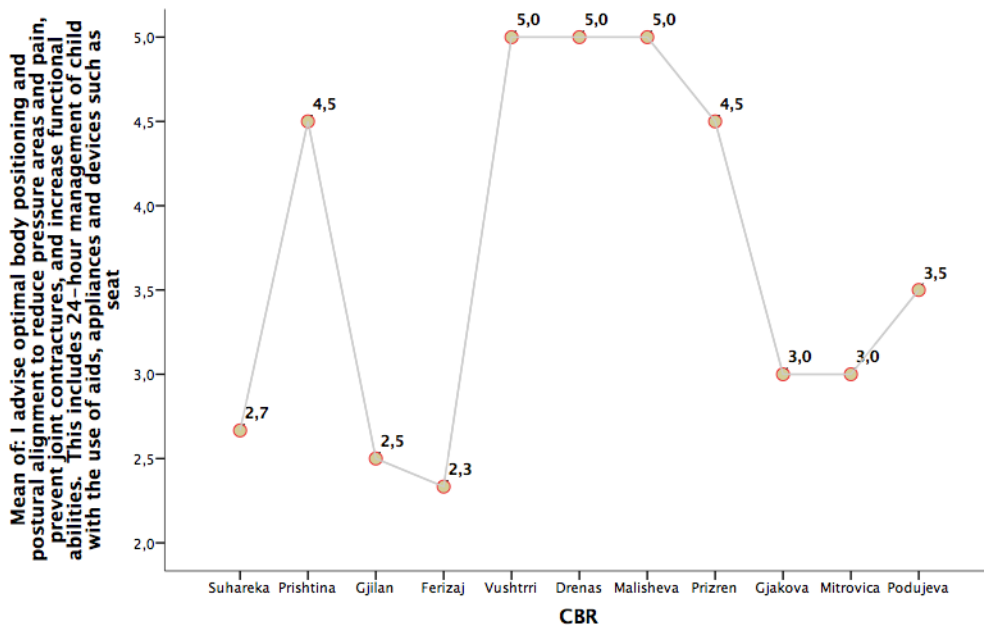
8. Puna në grup



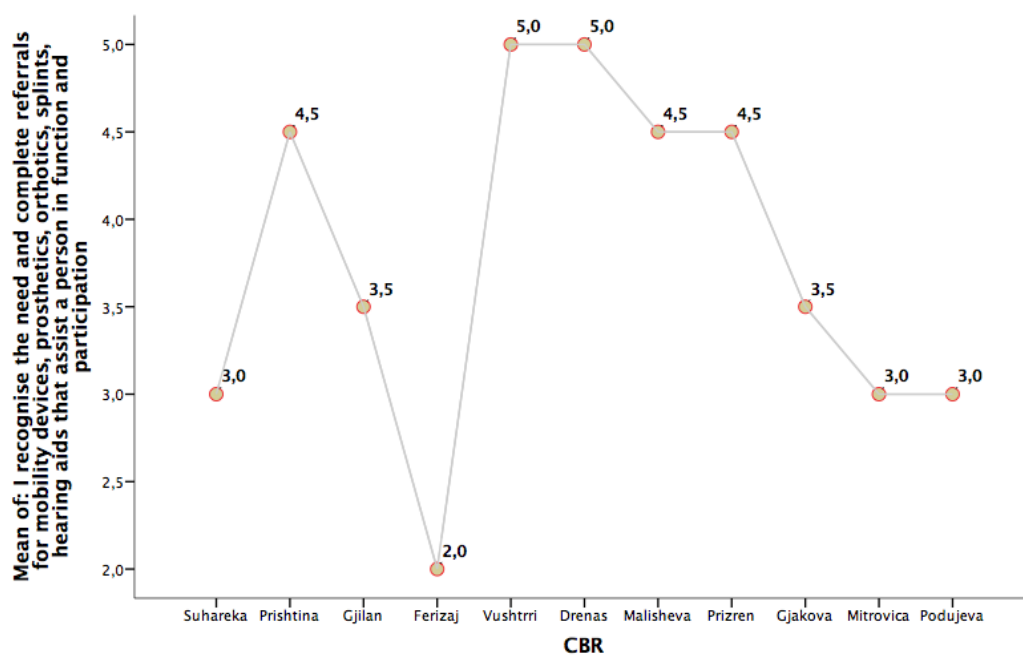
9. Ndryshimet Mjedisore



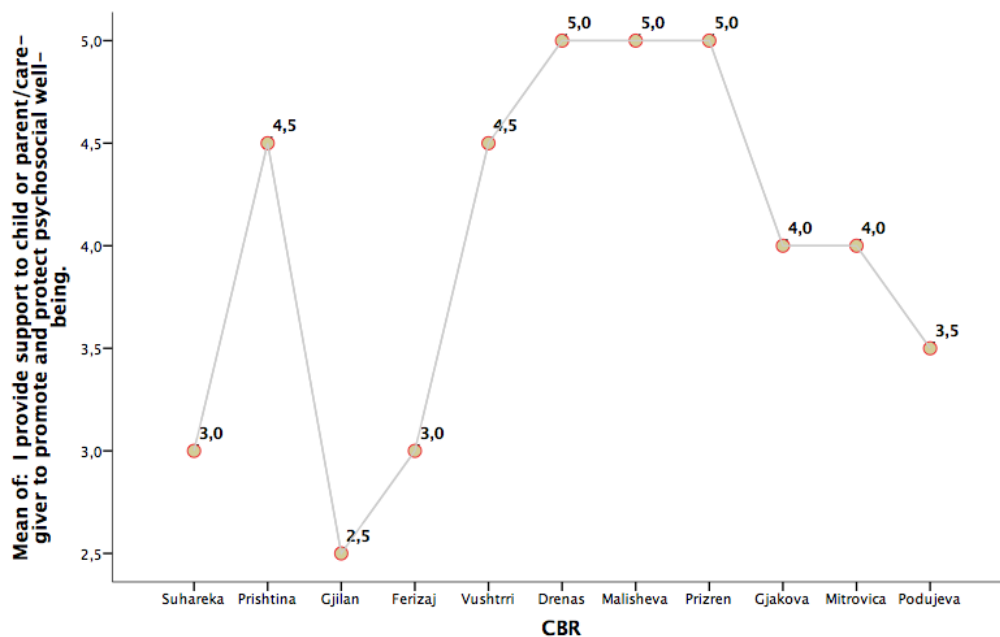
10. Pozicionimi - menaxhimi i kontraktimit



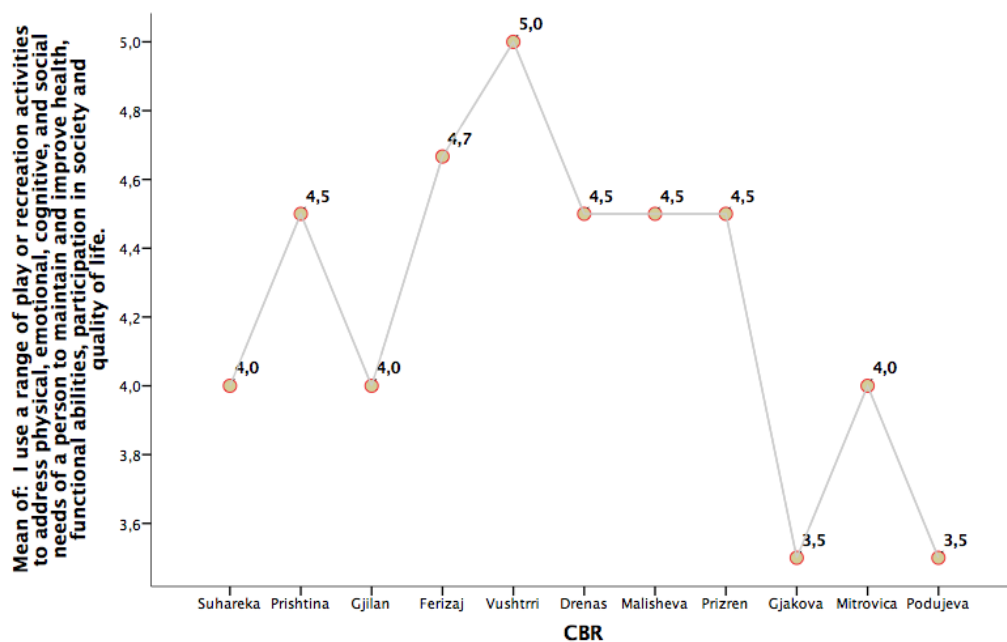
11. Sigurimi i Pajisjeve Ndhimëse AIDS dhe Teknologjive



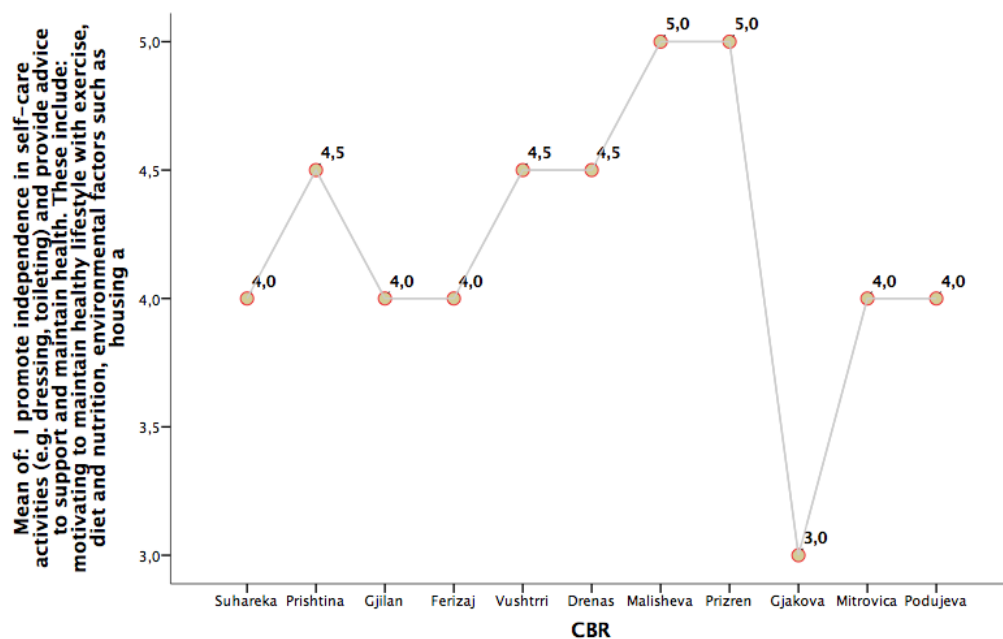
12. Mbështetja psikosociale



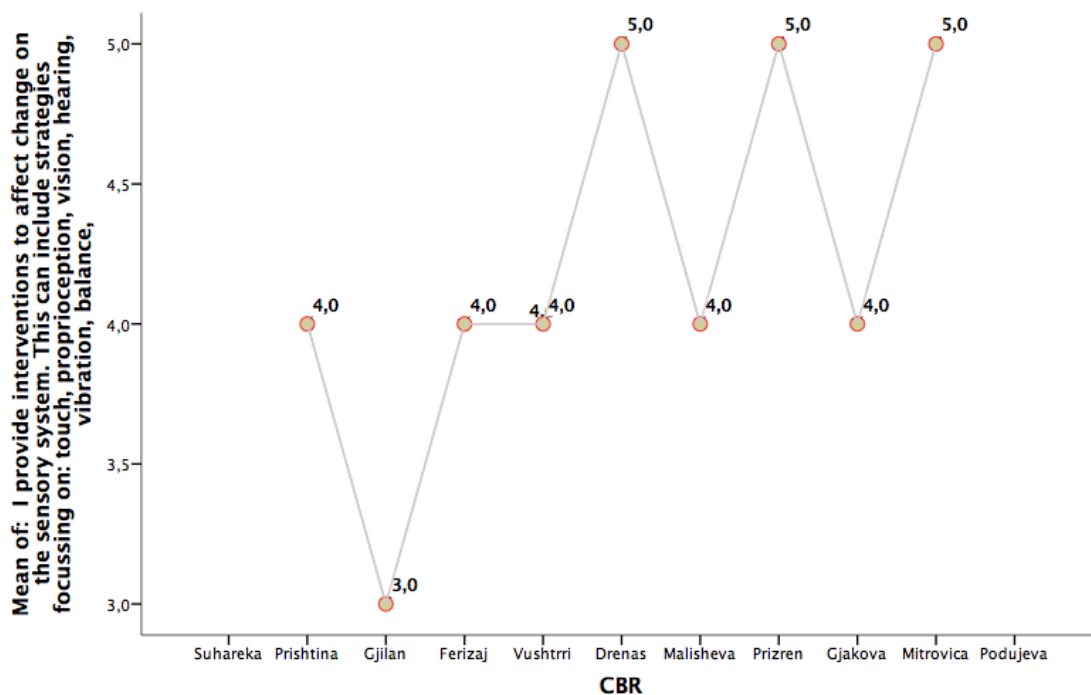
13. Terapia rekreative



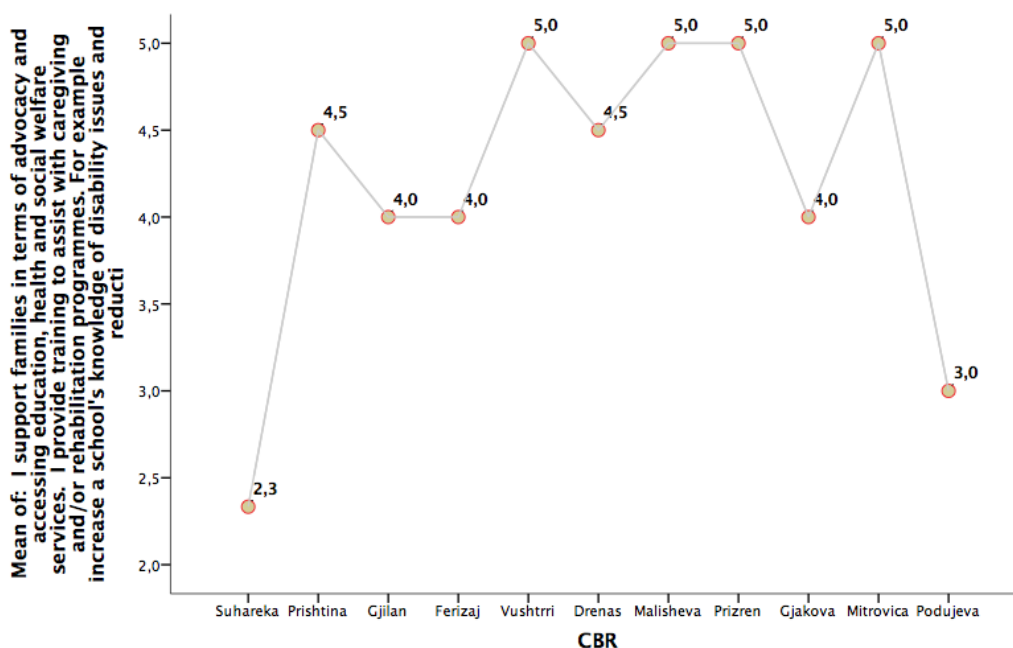
14. Promovimi i vetëkujdesit



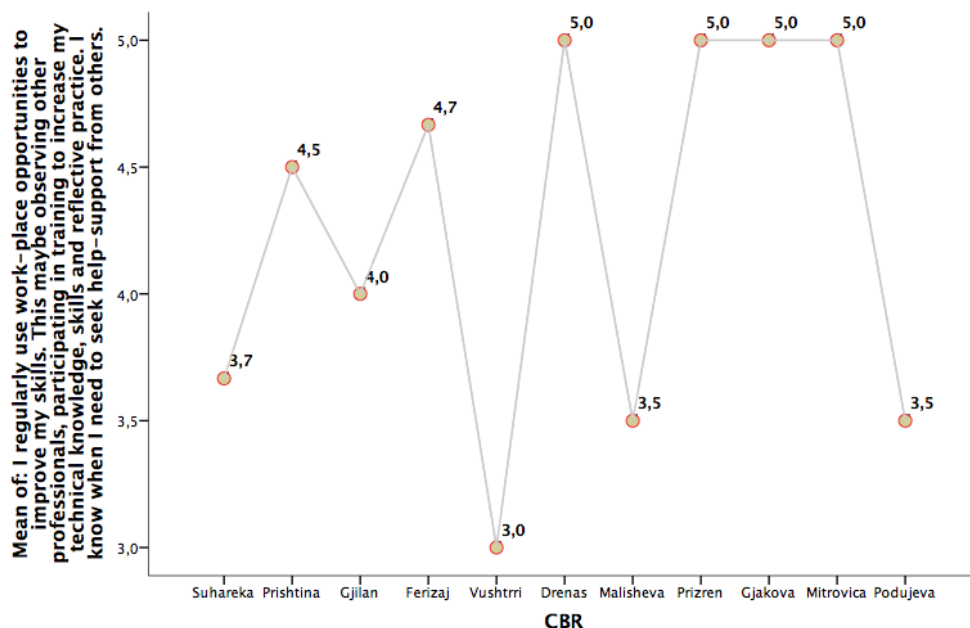
15. Ndërhyrjet e ndjeshme



16. Puna me Familjet



17. Zhvillimi Profesional i Vazhdueshëm



1.3.5 Implikimet për kurrikulen e trajnimit për punonjësit e RBB-së

Përveç fushave për zhvillim të identifikuar nga stafi i RBB-së (shih tabelën 9), u vu re se kishte një numër fushash ku stafi i RBB-së shënoi shkathtësitë e tyre të dijes më të larta sesa besimi i tyre në përdorimin e këtyre aftësive. Këto përfshijnë: 'vlerësimin, monitorimin dhe raportimin', 'vendosjen e planeve dhe qëllimeve individuale të trajtimit', 'nxitjen e shkathtësive arsimore', 'rehabilitimin e mirë të motorëve', 'ushtrimet në shtëpi', 'sigurimin e ndihmave dhe mjeteve ndihmëse' dhe terapi rekreative 'dhe' të promovojnë pavarësinë në vetë-kujdesin '(më shumë se 10% dallim në njohuritë e perceptuara dhe besimin e shënuar nga punëtorët e RBB).

Ky ndryshim në njohuritë dhe besimi i perceptuar në përdorimin e aftësive ka implikime për çdo planprogram të trajnimit të paraqitur. Kurrikula duhet të sigurojë që ato përfshijnë një fokus jo vetëm në zhvillimin e njohurive, por edhe në zbatimin praktik të të nxëniet të fituar në vendin e punës për të krijuar besim në përdorimin e mjeteve të mësuara (p.sh. pas seancave, mbështetjen e kolegëve me punën e përbashkët dhe të mësuarit në mes të punonjësit RBB). Megjithëse disa punonjës të RBB-së kanë marrë trajnim të rregullt (p.sh. udhëzimin për karrigat me rrota, si pjesë e projektit të arsimit gjithëpërfshirës të SCIK dhe përkrahjes prinderore - sjellje pozitive) është e rëndësishme për të gjithë stafin e RBB-së të kenë mundësi të ndajnë dhe praktikojnë mësimin.

Kurrikulat e trajnimit duhet të përfshijnë mësimin e veprimit (p.sh. të mësuarit duke bërë, shqyrtimin e skenarëve, rastet studimore) për të përmirësuar cilësinë e ofrimit të shërbimeve. Zonat për t'u përfshirë:

- Bashkëpunimi dhe referimi efektiv shumë sektorial - njihni komunitetin tuaj dhe palët e interesit duke përfshirë shërbimet e specializuara;
- Promovimi i aktivitetit, lojes dhe vetë-kujdesit (psiko-social) si bazë për ndërhyrje;
- Sigurimi i ndihmave, pajisjeve ndihmëse duke përfshirë kornizat për qëndrim në vend dhe karrigat;

- Parandalimi i ndërlikimeve dytësore duke përfshirë kujdesin e plagëve dhe pozicionimin për këshillim 24-orë;
- Modifikimi i mjedisit për të promovuar pavarësinë dhe vetë-kujdesin në shtëpi.

Tabela 9. Fushat për ngritjen e kapacitetit – trajnim dhe mbikqyrje (me ½ të punëtoreve të RBB-së duke ranguar njohurinë e perceptuar të tyre si të kënaqshme, të dobët apo shumë të dobët)

Fushat për ngritjen e kapaciteteve	
<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentimi dhe raportimi; • Vlerësimi duke përdorur modelin ICF; • Ndërhyrje në bazë të aktiviteteve dhe rekreacionit; • Promovimi i vetë-kujdesit; • Sigurimi i ndërhyrjeve të sjelljes dhe njohjes; • Promovimi i shkathtësive të arsimit; • Promovimi i ndërhyrjeve të komunikimit; 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifikimi i mjedisit • Sigurimi i pajisjeve ndihmëse dhe ndihmave • Bashkëpunimi dhe referimet; • Sigurimi i ndërhyrjeve të sjelljes dhe njohjes; • Puna me familjet; • Sigurimi i mbështetjes psikosociale; • Sigurimi i këshillave 24 orë – përfshirë përdorimin e kornizave për qëndrim në këmbë.

1.4. Analiza e Klimës Organizative të RBB-së

Klima organizative, e quajtur edhe si "klime brendshme" ose "klime e biznesit", është një temë që ka qenë temë e shumë librave dhe studimeve të teorisë organizative që nga mesi i viteve 1960. Udhëzimet e ndryshme teorike kanë përpunuar përkufizime të shumta të këtij koncepti, duke ndryshuar në preferencat për aspektet psikologjike ose aspektet organizative.

Pavarësisht nga shkollat e ndryshme të mendimit, klima mund të konsiderohet si një grup perceptimesh të përbashkëta dhe të nderlidhura me punën (realitetin organizativ), domethënë se si personat perceptojnë dhe interpretojnë Organizatën dhe karakteristikat e saj. Është sintezë e faktorëve të ndryshëm si perceptimet individuale të autonomisë në punë, komunikimit, inovativitetit, planifikimit, udhëheqjes, përshkrimit të punës, dinamizmit, ekipit dhe përfaqësimeve subjektive të secilit person të përfshirë në nevojat e tij/saj në kontekstin organizativ.

Vendimi për të analizuar klimën organizative të RBB-së ishte diktuar nga nevoja për të eksploruar lidhje të drejtpërdrejta në mes të variablës së vetme të klimës dhe sjelljeve apo rezultateve që nderidhen me motivimin e stafit, lodhjen psikofizike, performancën (angazhimin dhe përkushtimin), nivelet e mbështetjes së perceptuar të autonomisë nga udhëheqësit dhe kënaqshmëria e punës.

1.4.1. Variablat e klimës Organizative

Supozimi themelor i modelit është se klima organizative është një konstrukcion shumëdimensional, një fenomen kompleks "që përfshin një numër forcash në njërin anë dhe në anën tjetër që rezultojnë në një shumëllojshmëri të efekteve" (Quaglino & Mander, 1987, f.24).

Faktorët që kemi vendosur për të analizuar janë:

Autonomia në punë, e definuar si përgjegjësi dhe jo kontrollim i tepërt. Ajo përfshin elementë të tilla si:

- ndarje e përgjegjësisë,
- ndjenja e të qenurit autonome,
- të aftë të kryejnë punën e tyre në mënyrë të pavarur,
- të vendosën modalitetet e planifikimit dhe operacionale në punë,
- të marrin iniciativa personale,
- të mos jetë e shumë kontrolluar mbi vendimmarrjen.

- **Komunikimi**, i përcaktuar si qartësi në disponueshmërinë e informacionit. Ajo përfshin elementë të tilla si:
 - shpërndarja e informacionit:
 - - vertikalisht,
 - - horizontalisht,
 - disponueshmëria e hapur, e lehtë apo e lirë e informacionit,
 - pengesa të vendosura nga personat në pozicione qendrore në rrjetet informative,
 - njohuri për të kryer detyrat e tij ose të saj.

Inovacionet, i definuar si mendje e hapur dhe mënyra të reja të punës. Ajo përfshin elementë të tilla si:

- qëndrimet dhe veprimet e kompanisë për të promovuar strategji të reja dhe metoda të reja të punës,
- mendja e hapur dhe rekrativiteti,
- rinovimi dhe zhvillimi organizativ.

Planifikimi, e definuar si projekt i mirë dhe zhvillim i planit të punës. Këtu përfshihen elementet e tilla si:

- zhvillimi i projekteve dhe aktiviteteve të nderlidhura,
- qëndrueshmëria e marrëdhënieve ndërmjet vendosjes së qëllimeve, vendimmarrjes, vizionit afatgjatë,
- se si synimet e deklaruara janë ndjekur vazhdimisht në baza të përditshme.

Udhëheqja, e definuar si stil i menaxhimit demokratik. Këtu përfshihen elementet e tilla si:

- perceptimi i punonjësit në stilin e udhëheqjes,
- marrëdhëniet e hapura vertikale,
- respekti ndërmjet punonjësve dhe menaxhereve,
- disponueshmëria për të pranuar dhe konsideruar idetë e punonjësve,
- promovimi i rritjes profesionale.

Përshkrimi i punës, të definuara si qartësi e roleve dhe detyrave. Këtu përfshihen elementet e tilla si:

- qartësimi i roleve dhe detyrave,
- perceptimet e punonjësve për detyrat dhe pritjet e kërkuara nga organizata,
- struktura hierarkike si vendosja e rregullave dhe procedurave,
- besimi se gjërat janë të organizuara mirë.

Dinamizmi, i definuar si vitalitet organizativ dhe prirje për inovacion. Ajo përfshin elementë të tilla si:

- shpejtësia me të cilën bëhen zgjedhjet dhe transformimi i tyre në plane operacionale,
- hapja e bashkëpunimit me organizata të tjera,
- investime në teknologji të reja,
- mjedisi dinamik dhe vitaliteti organizativ.

Ekipi, e definuar si kohezion grupi. Këtu përfshihen elementet e tilla si:

- vullneti dhe bashkëpunimi,
- ofrimi i informacioneve dhe përkrahja,
- atmosfera pozitive në mes të anëtareve të ekipit punues,
- marrëdhëniet e hapura,
- mungesa e konkurrencës,
- social support and pleasant relationships.

Motivimi i punës, i definuar si niveli i motivimit të brendshëm në punë. Qasja që është adoptuar në këtë dizajn hulumtimi i takon Teorisë së Vetëvendosjes (SDT) - krijuar nga Deci dhe Ryan (Deci & Ryan, Motivimi dhe vetëvendosja e brendshme në sjelljen njerëzore, 1985). Autorët e teorisë argumentojnë se personi i motivuar në mënyrë thelbësore është ai që vepron në një autonomi të plotë, të drejtuar nga një forcë e brendshme që stimulon, rregullon dhe mbështet veprimet kryesore të personit. Kjo variabël përfshin elemente si:

- nivelin e brendshëm të motivimit të stafit,
- veprimi në mënyrë të pavarur dhe të shtyer nga një forcë e brendshme,
- interesi dhe kënaqësia e brendshme,
- kënaqshmëria e brendshme.

Konsumimi, i përkufizuar si lodhje fizike, emocionale dhe mendore. Rreziqet psiko-sociale që lidhen me punën kanë të bëjnë me aspektin e dizajnit të punës, menaxhimit dhe konteksteve shoqërore dhe organizative që mund të shkaktojnë dëm psikologjik ose fizik. Stresi i nderlidhur me punën është ndër shkaqet më të shpeshta të sëmundjeve të lidhura me punën, duke ndikuar më shumë se 40 milionë individë në Bashkimin Evropian (BE) (Parent-Thirion, Macías, Hurley & Vermeylen, 2007). I konsumuar apo konsumimi poashtu konsiderohet si:

- Lodhja emocionale, depersonalizimi dhe arritja e reduktuar personale që mund të ndodhë midis individëve që 'personat punojnë' të një lloji" (Maslach dhe Leiter)
- "Një humbje progresive e idealizmit, energjisë dhe qëllimit". (Edelwich dhe Brodsky)
- "Një gjendje e lodhjes fizike, emocionale dhe mendore të shkaktuar nga përfshirja afatgjatë në situatat që kërkojnë emocione." (Pines dhe Aronson)

Angazhimi në punë është supozimi i të kundertës nga lodhja së brendshme. Në kundërshtim me ata që vuajnë nga shpërthimi, punonjësit e angazhuar kanë një ndjenjë të lidhjes energjike dhe efektive me aktivitetet e tyre të punës dhe e shohin veten si të aftë për t'u marrë me kërkesat e punës së tyre. Kjo variabël përfshin tre aspektet përbërëse të angazhimit në punë:

- forca,
- dedikimi,
- dhe përvetësimi.

Mbështetja e autonomisë nga udhëheqja, e definuar si niveli i kënaqësisë së nevojës psikologjike për autonomi. Mbështetja e autonomisë është një ndryshim që ndikon në stilin e marrëdhënieve ndërpersonale midis menaxhimit dhe punonjësve (Deci, Connell, & Ryan, Vetëvendosje në një organizatë të punës. Gazeta e Psikologjisë së Aplikueshme, 1989). Mbështetja e autonomisë përfshin disponueshmërinë e udhëheqësit:

- të njohin dhe të kuptojnë perspektivën e punonjësit,
- të sigurojnë informata të qarta për detyrat,
- të ofrojnë mundësi për zgjedhje dhe nxitje për të qenë proaktiv (Deci & Ryan, Mbështetja e autonomisë dhe kontrollit të sjelljes, 1987).

Kënaqësia e punës, e përcaktuar si niveli i kënaqësisë në vendin e punës. Kënaqësia e punës është rezultat i mundësisë për të kënaqur nevoja të rëndësishme individuale përmes punës. Ajo nderlidhet me atë se si punonjësit e perceptojnë punën e tyre, tregon qëndrimin e kënaqësisë/pakënaqësisë (Avallone & Farnese, 2005). Kënaqshmëria në vendin e punës përbëhet nga disa komponente si:

- Rritja e profesionalizmit,
- Vendimi i pavarur,
- Variteti dhe kreativiteti në punë,
- Ambienti fizik,
- Avancimet,
- Permbushja personale,
- Karriera profesionale,
- Orari,
- Siguria në vendin e punës,
- Marrëdhëniet me menaxher/koordinator/përfaqësues,
- Marrëdhëniet me kolegë/bashkëpunëtor,
- Rritja personale,
- Satisfaction at workplace in general.

Dy ekspertët italian Majer dhe D'Amato sugjeruan që për kuptimin e mirë të ndryshueshmërisë së kënaqshmërisë në punë, është e nevojshme të fillohet nga analiza e përbërësve të vazhdueshëm dhe pastaj t'i kthehen ato në vizionin e përgjithshëm të organizatës në tërësi (Majer & D'Amato, 2001, fq. 8).

1.4.2. Objektivi i analizave

Qëllimi i analizës ishte të vlerësonte klimën organizative të perceptuar nga stafi i RBB-së. Në veçanti, hulumtimi në fjalë u përqendrua si me poshtë:

- analiza e variablave të vetme të klimës organizative, të cilat mundësojnë dhe ofrojnë një pasqyrë të organizatës në tërësi,
- analiza e disa faktorëve psikologjikë si: motivimi i punës, angazhimi, klima e punës (mbështetja e autonomisë) dhe kënaqshmëria në punë .

1.4.3. Pyetësi i Klimës Organizative Shumëdimensionale (MOCQ)

Në mënyrë që të maten të gjitha dimensionet e klimës organizative, është krijuar *Pyetësi i Klimës Organizative Shumëdimensionale* (MOCQ) i krijuar nga Krzysztof Szadejko (Szadejko, 2016). MOCQ, në versionin e tij më të shkurtër, përbëhet nga 99 artikuj që masin 16 dimensione të klimës organizative të përmendura në kapitullin e mëparshëm 1.1. Pjesa e dytë e pyetësit përfshinte disa variabla socio-demografikë të dobishme për statistikën përshkuese.

1.4.4. Përshkrimi i Rezultateve të Hulumtimit

Kjo analizë statistikore synon të krijojë një bazë të nivelit të mirëqenies dhe kënaqësisë së stafit të RBB-së, në lidhje me aspektet kryesore organizative të strukturës profesionale në të cilën vepron punonjësi individual. Më poshtë janë rezultatet më të rëndësishme të analizave të kryera në mostrën e punonjësve të RBB-së.

1.4.5. Analizat Deskriptive e Mostrës

53 pyetësor ishin mbledhur nga gjithsej 80 punonjës të HANDIKOS, të cilët korrespondojnë në 66.3% të pyetësoreve të kompletuar.

**Figura 14. Tabela e rrumbullakët.
Përqindja e pyetësoreve të kompletuar**

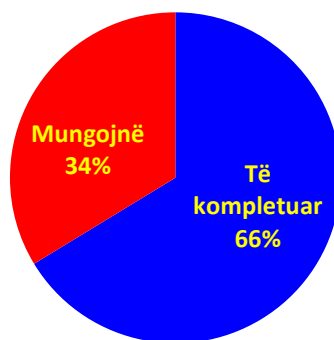
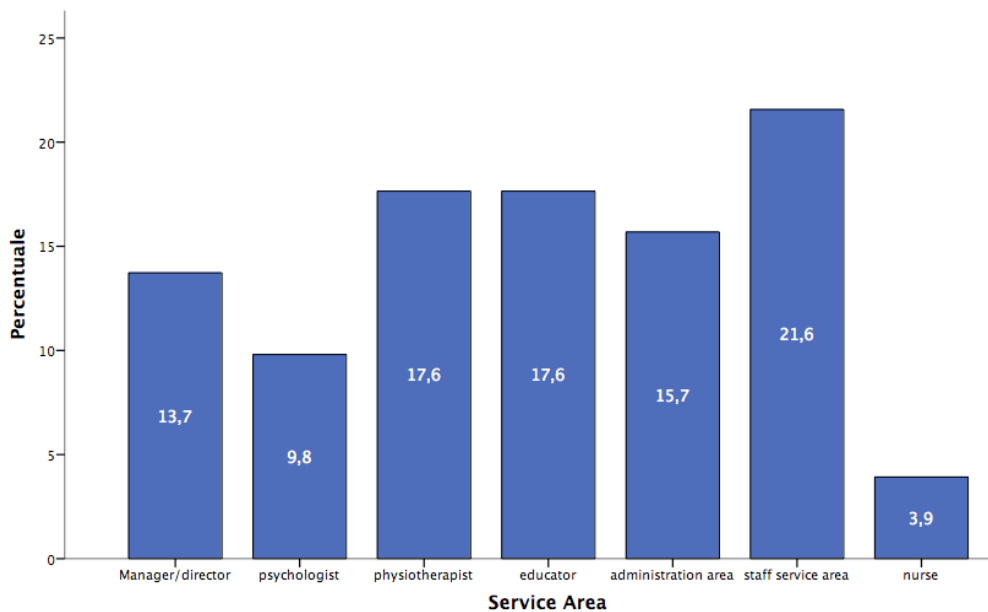
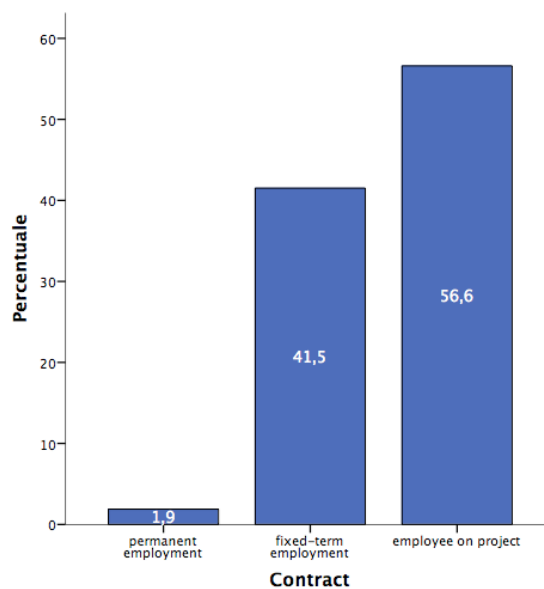
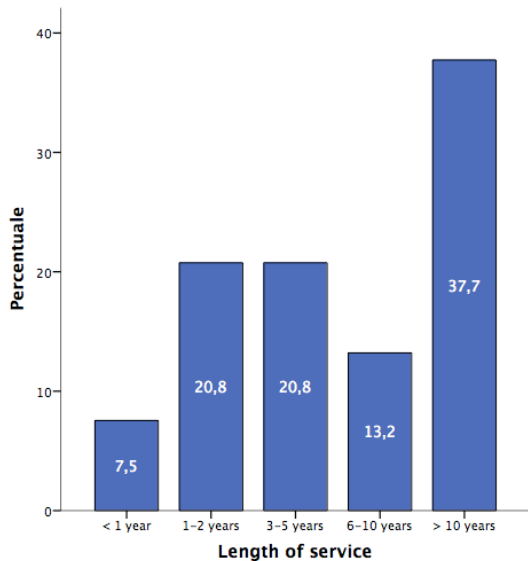
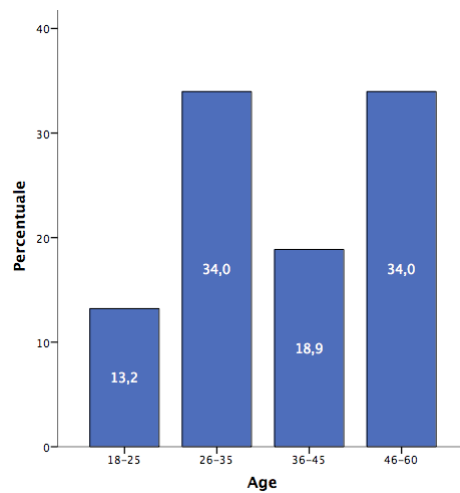
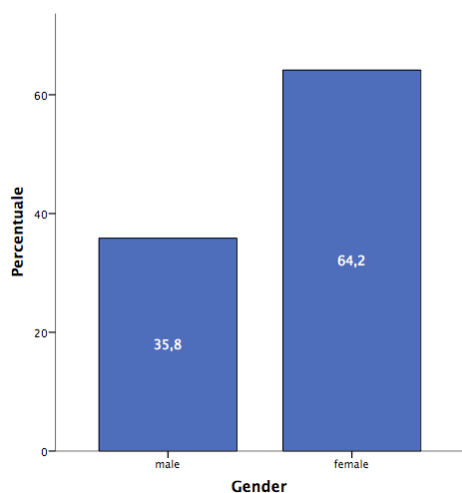


Tabela 11. Përqindja e pyetësoreve të kompletuar

RBB	Nr. i punonjësve	Nr. i pyetësoreve të kompletuar ³⁶	% pyetësoreve të kompletuar
Qendrat Kryesore të HANDIKOS	20	6	23,1%
Prishtinë	6		
Ferizaj	8	8	100,0%
Gjakovë	8	4	50,0%
Prizren	3	3	100,0%
Mitrovicë	4	2	50,0%
Gjilan	4	4	100,0%
Istog	4	2	50,0%
Drenas	4	3	75,0%
Vushtrri	4	4	100,0%
Malishevë	4	5*	125,0%
Suharekë	8	8	100,0%
Podujevë	3	4*	133,3%
Total	80	53	66,3%

³⁶ Vetëm punonjësit e RBB e kompletuan pyetësin – ata të punësuar nga projektet shpesh nuk e kompletuan pyetësin.



1.4.6. Analiza e besueshmërisë

Siç u përshkrua më lartë, ne shqyrtoam perceptimin e *klimës organizative* duke përdorur MOCQ në një mostër prej 53 anëtarësh të stafit të RBB-së. Ne kemi kryer një sondazh në internet në mënyrë që të lehtësojmë pjesëmarrjen e të gjithë stafit të RBB-së dhe për të shpejtuar mbledhjen e të dhënave.

Para se të vazhdojmë me analizën statistikore, kemi kryer analizën e besueshmërisë³⁷ si një analizë konfirmuese e peshave të përdorura. Analiza e besueshmërisë së peshave të miratuara në hartimin tonë të hulumtimit dhanë rezultatet e mëposhtme:

Tabela 12. Koeficienti Cronbach's alpha (Note: * $\alpha < .60$)

Variablat	Cronbach's alpha
KLIMA ORGANIZATIVE	
Autonomia në punë (5 artikuj)	$\alpha = .72$
Komunikimi i Brëndshem (5 artikuj)	$\alpha = .66$
Komunikimi i Jashtëm (7 artikuj)	$\alpha = .72$
Përshkrimi i Punës (5 artikuj)	$\alpha = .54^*$
Inovacioni (4 artikuj)	$\alpha = .69$
Planifikimi (5 artikuj)	$\alpha = .03^*$
Udhëheqja (4 artikuj)	$\alpha = .84$
Ekipi (5 artikuj)	$\alpha = .62$
Dinamizmi (5 artikuj)	$\alpha = .62$
UTRECHT SHKALLA E ANGAZHIMIT NË PUNË (UWES)	
Forca (6 artikuj)	$\alpha = .59^*$
Dedikimi (5 artikuj)	$\alpha = .26^*$
Përvetësimi/Angazhimi (6 artikuj)	$\alpha = .60$
DISA VARIABLA PSIKOLOGJIKE	
Dobësimi psiko-fizik (6 artikuj)	$\alpha = .69$
Motivimi (6 artikuj)	$\alpha = .45^*$
Mjedisi i mbështetjes së autonomisë (6 artikuj)	$\alpha = .82$
Kënaqshmëria në vendin e punës (13 artikuj)	$\alpha = .74$

Ndërsa analizat e paraqitura në këtë pjesë të raportit nuk janë të shtyrë nga hipoteza, në vetvete, ne kemi ardhur në këtë projekt kërkimi me disa shpresa se si do të performonte MOCQ në këtë mjedis të ri organizativ. Në përgjithësi, ne parashikojmë se instrumenti do të performonte në mënyrë të ngjashme, dmth. duke dhënë mjete të ngjashme dhe devijime standarde - siç kishte në mjedis të tjera. Për fat të keq, siç mund të shihet në tabelën e mësipërme, besueshmëria e pesë shkallëve nuk ishte e mjaftueshme. Siç doli nga analiza, shumica e shkallëve janë të pranueshme, përveç: Inovacionit, Planifikimit, Forcës (UWES), Dedikimit (UWES) dhe Motivimit. Për shkak të qëndrueshmërisë së brendshme të pamjaftueshme këto shkallë do të

³⁷ Koeficienti që përmbledh besueshmërinë e një prove është alfa e Cronbach-it (α). Ky koeficient përshkruan qëndrueshmërinë e brendshme të shkallës. Në përgjithësi, vlerat e larta alfa tregojnë se subjektet e ekzaminuara shprehin një qëndrim koherent rreth secilit artikull që i përket secilit faktor. Studiuuesit bien dakord të pranojnë vlerën $\alpha = .60$ si minimumi i pranueshëm i konsistencës së brendshme dhe përshtatshmërisë së konstruktit të testit.

përfundohen nga analizat pasuese. Ne supozojmë se ndoshta përkthimi i disa artikujve në gjuhën Shqipe ka nxitur keqkuptimin e përbajtjes origjinale.

1.4.7. Klima Organizative e RBB-ve: nivelet e secilit variabël

Tabela 13. Statistikat përshkruese

	Autonomy at service	Internal Communication	External Communication	Innovativeness	Democratic Leadership	Team	Dynamism	Absorption Engagement	Psychophysical Exhaustion	Autonomy support	Satisfaction at work
N	Valid 53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
	Missing 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	18,49	20,11	33,72	16,70	16,72	20,83	19,89	37,85	14,11	27,06	58,32
Std. Dev.	3,29698	2,77115	3,94860	1,90732	2,14276	2,37564	2,45467	3,56476	4,29517	3,33637	4,95663
Skewness	-,008	-,347	,042	-,499	,225	-,273	,355	-,666	,759	-1,556	-,906

AUTONOMIA NË SHËRBIM

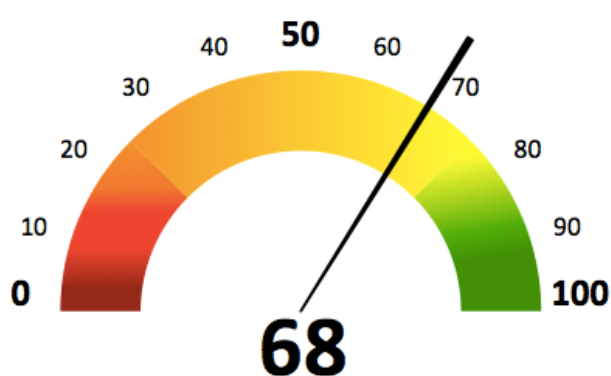
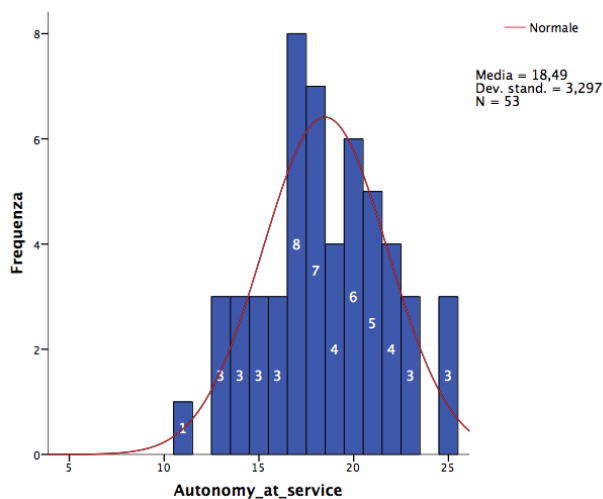


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min. 5 – mak. 25

KOMUNIKIMI I BRËNDSHËM

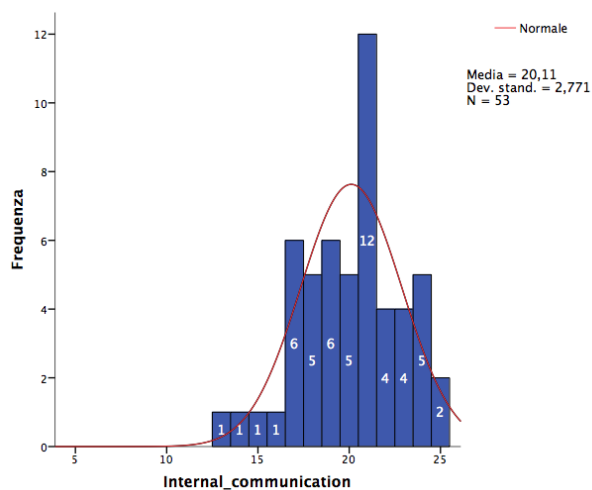
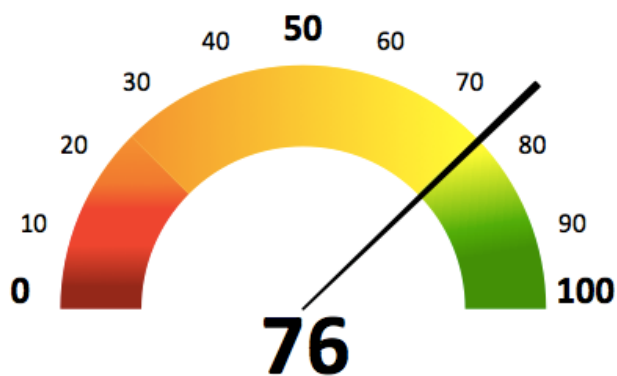


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100

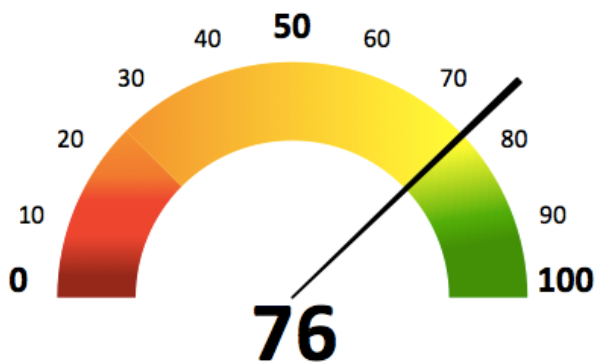


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100

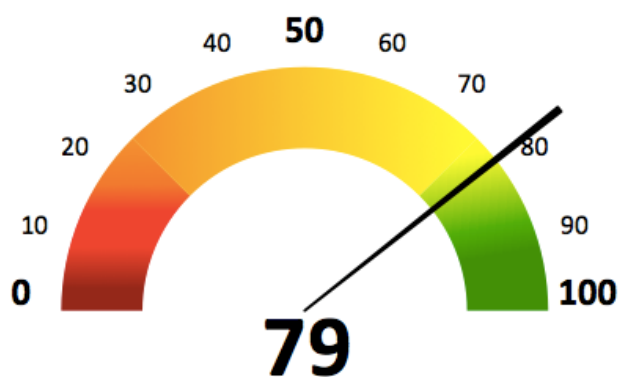
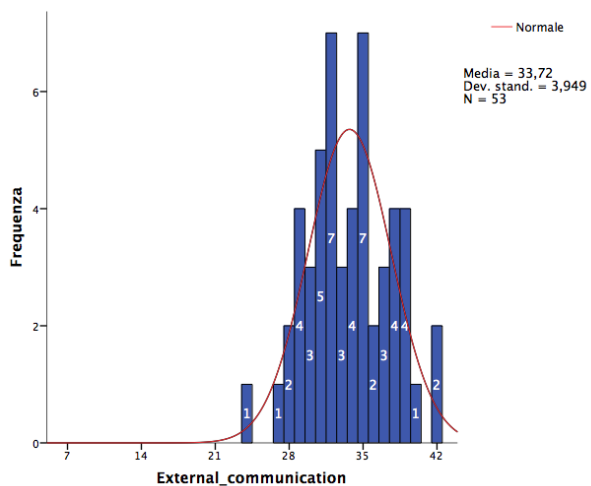


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100

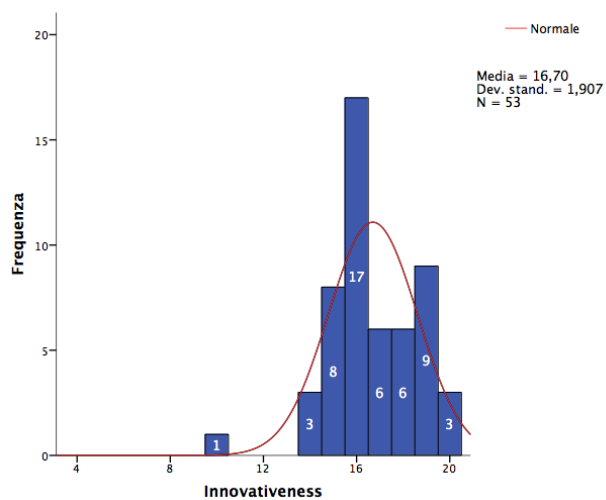
Histogrami
Linja: min. 5 – mak. 25

KOMUNIKIMI I JASHTËM



Histogrami
Linja: min. 7 – mak. 42

INOVACIONI



Histogrami
Linja: min. 4 – mak. 20

UDHËHEQJA DEMOKRATIKE

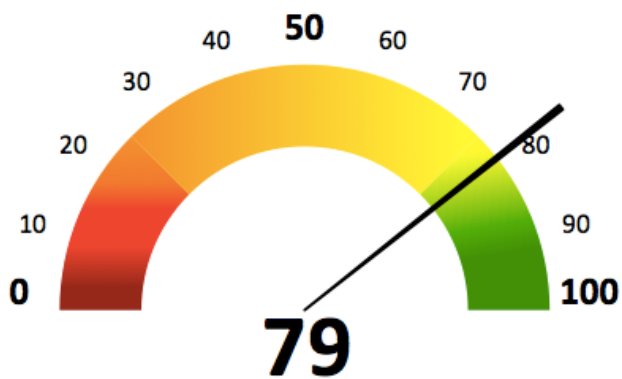
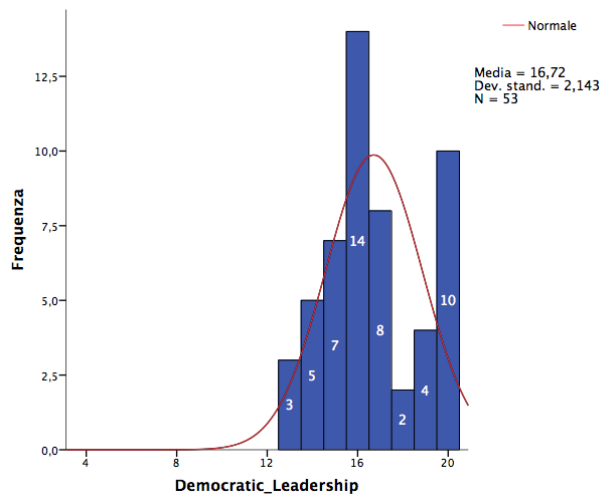


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min. 4 – mak. 20

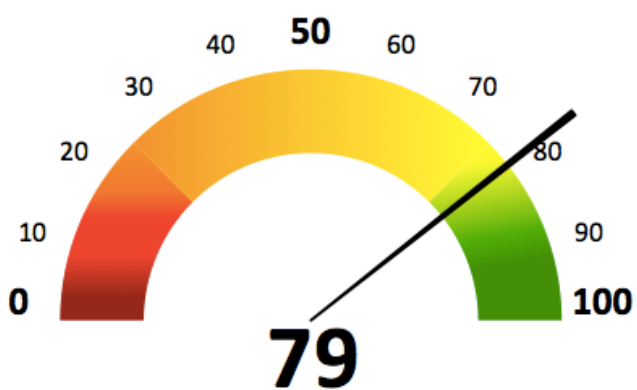
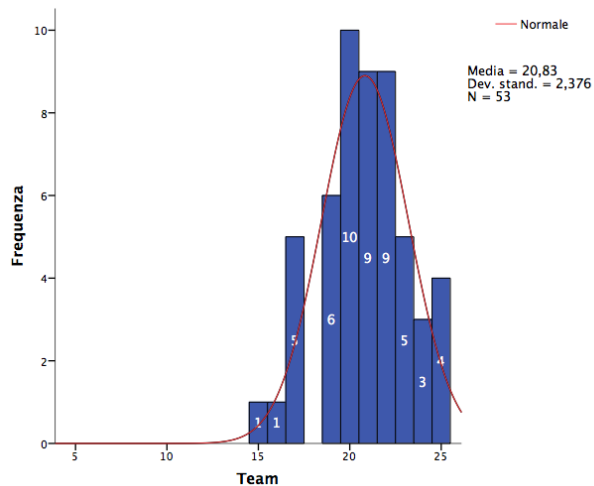


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100

EKIPI



Histogrami
Linja: min. 5 – mak. 25

DINAMIZMI

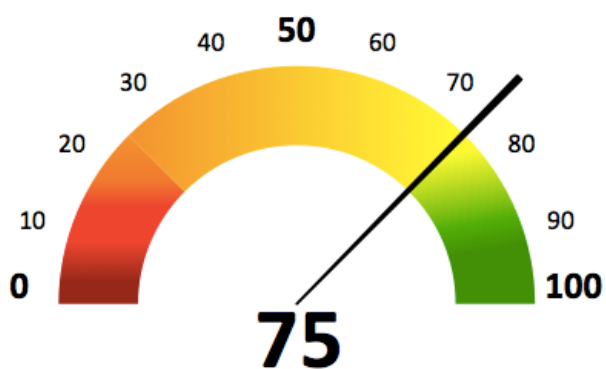
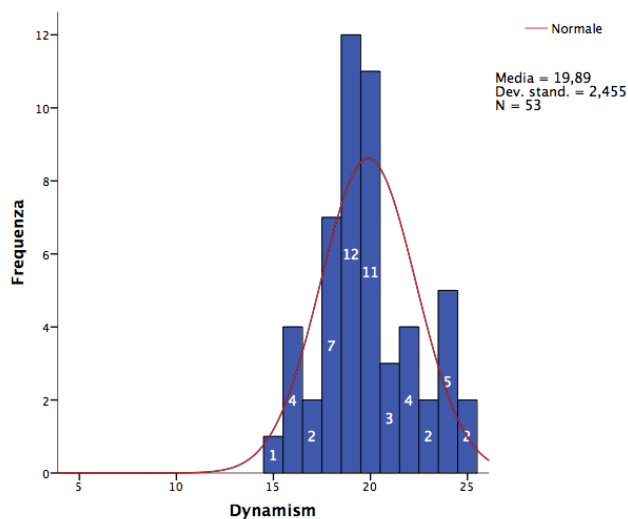


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min. 5 – mak. 25

PËRVETËSIMI/ANGAZHIMI

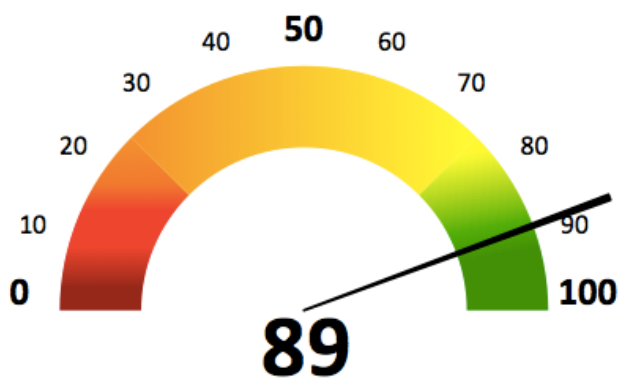
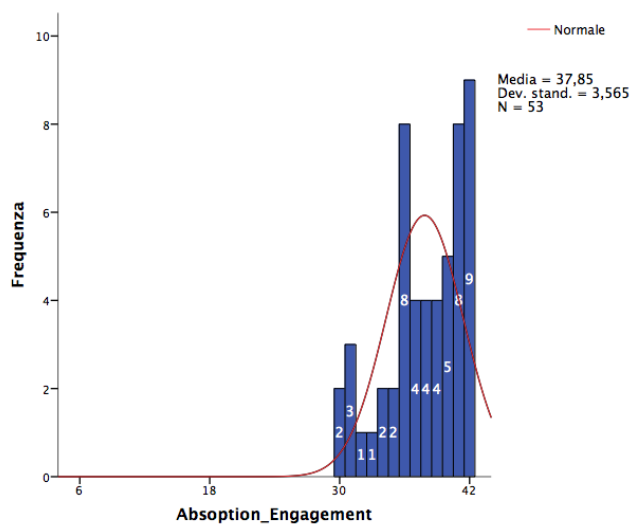


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min. 6 – mak. 42

LODHJA PSIKO-FIZIKE

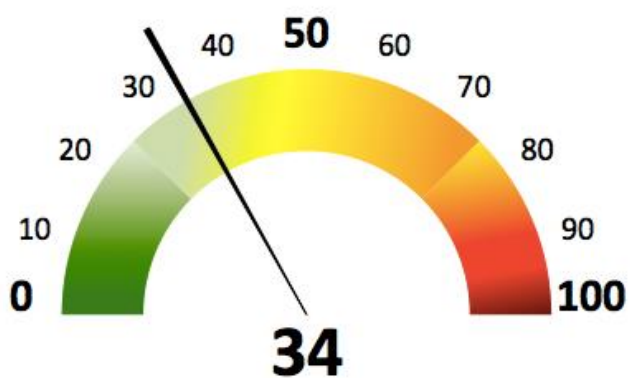
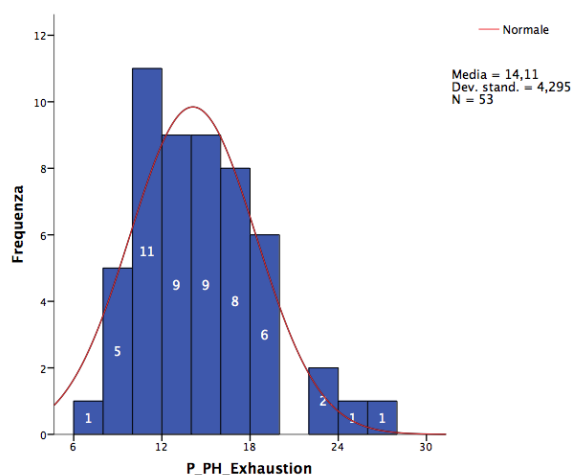


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min. 6 – mak. 30

MBËSHTETJA E AUTONOMISË

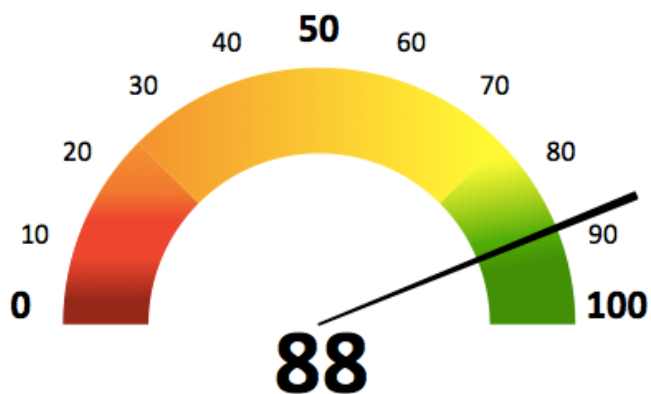
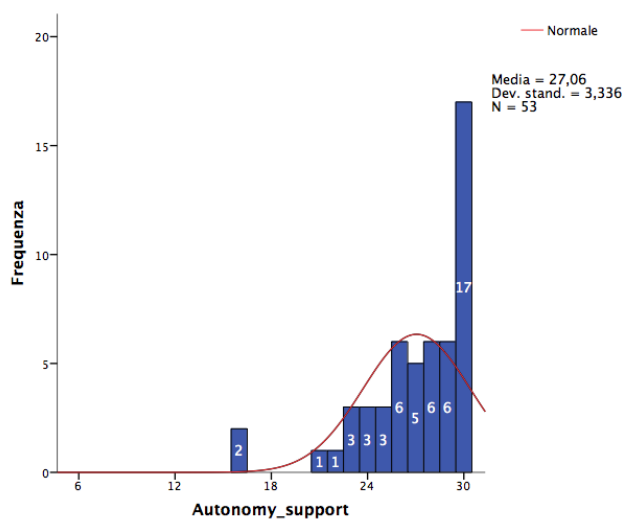


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogrami
Linja: min 6 – mak. 30

KËNAQSHMËRIA NË PUNË

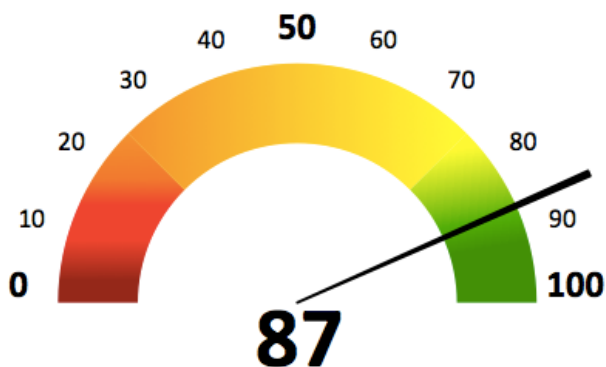
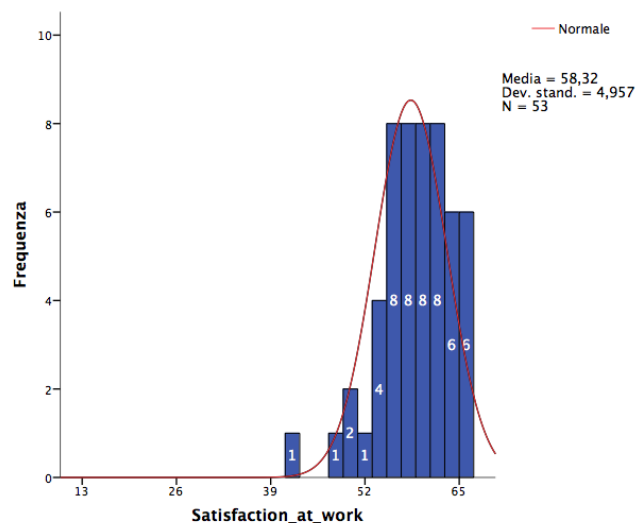


Tabela e shpejtësisë
Linja: min. 0 – mak. 100



Histogramami
Linja: min. 13 – mak. 65

Koncepti i klimës organizative nuk është duke iu referuar klimës në kuptimin meteorologjik të fjalës. Megjithatë, të dy termet janë të ngjashëm në të paktën një mënyrë; në të dyja rastet, ne do të prisnim që sjelljet e individëve të formohen dhe të ndikojnë nga perceptimet dhe përvojat e tyre të klimës në të cilën ato janë të ekspozuara. Analogjikisht klima organizative formohet dhe ndikon në sjelljen e stafit.

Gjetjet tona tregojnë se në aspektin e rezultateve MOCQ në përgjithësi klima organizative e perceptuar nga stafi i RBB është shumë e mirë. Kjo tregon perceptimin pozitiv të stafit të organizatës. Siç mund ta vëzhgoni, ne kemi marrë një nivel të lartë të: Përvetësimit/Angazhimit, Autonomisë në Përkrahje, të siguruar nga menaxherët/koordinatorët e RBB, dhe Kënaqshmëria në punë. Gjithashtu variabla të tjera të klimës organizative kanë arritur nivel mjaft të lartë. Sidoqoftë, ne dëshirojmë të shprehim shqetësimin tonë lidhur me lodhjen psiko-fizike e cila përgjithësisht ka arritur një nivel mjaft të ngritur (34/100). Duke respektuar rezultatet e arritura nga individë të vetëm, ne theksojmë 8 personat që janë të vendosur në nivelin e mesëm të lartë dhe 2 personat që janë në nivelin e lartë të lodhjes fiziko-fizike (shih Histogramin e Lodhjes Psiko-fizike).

1.4.8. Ndryshimet statistikore në mes të RBB-ve

Me qëllim të identifikimit të dallimeve statistikore ndërmjet RBB-ve, sipas perceptimit të stafit të RBB-së, u kryen ANOVA (Analiza e variancës) dhe, si një procedurë e dytë, HSD e testit Tukey Post-hoc.³⁸ Qëllimi i të dy procedurave ishte për të përcaktuar se cilat grupe (RBB) në mostër ndryshojnë.

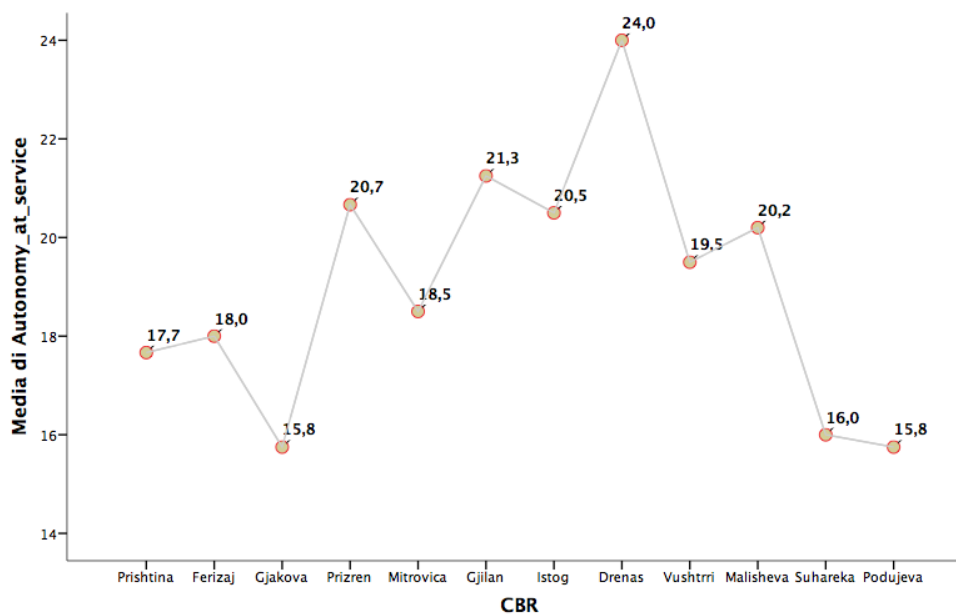
³⁸ While ANOVA can tell the researcher whether groups in the sample differ, it cannot tell the researcher which groups differ. That is, if the results of ANOVA are positive in the sense that they state there is a significant difference among the groups ($p < .05$), the obvious question becomes: Which groups in this sample differ significantly? It is not likely that all groups differ when compared to each other, only that a handful have significant differences. *HSD of Turkey Post Hoc test* can clarify to the researcher which groups among the sample in specific have significant differences.

Tabela 14. ANOVA Një-drejtimitësh

	df	F	Sig.
Autonomia në shërbim	11	3,612	,001
Komunikimi i Brëndshëm	11	,947	,507
Komunikimi i Jashtëm	11	1,856	,075
Inovacioni	11	1,566	,146
Udhëheqja Demokratike	11	2,278	,028
Ekipi	11	2,068	,046
Dinamizmi	11	1,604	,134
Përvetësimi/Angazhimi	11	2,162	,037
Lodhja psiko-fizike	11	1,550	,151
Autonomia e përkrahjes	11	,492	,898
Kënaqshmëria në punë	11	1,727	,101

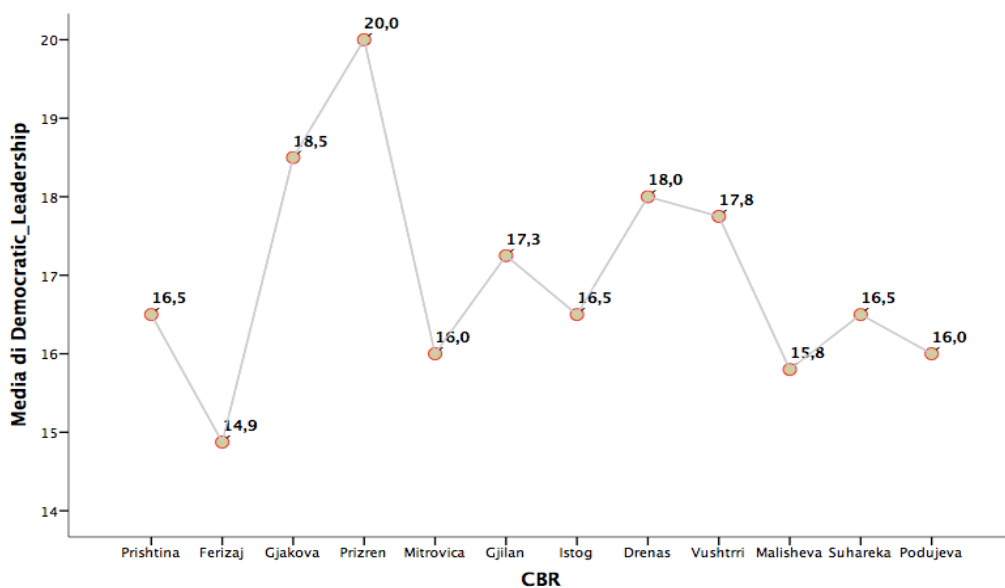
Shënim: $p < .05$

Ashtu siç duket nga analizat e ANOVA-së, vetëm në katër variabla ne kemi gjetur ndryshime të dukshme statistikore në mes të RBB-ve: *Autonomia në shërbim*, *Udhëheqja Demokratike*, *Ekipi* dhe *Përvetësimi/Angazhimi*. Grafitet në vijim ilustron ndryshimet në mes të mjeteve të ekzaminuara të RBB-ve.



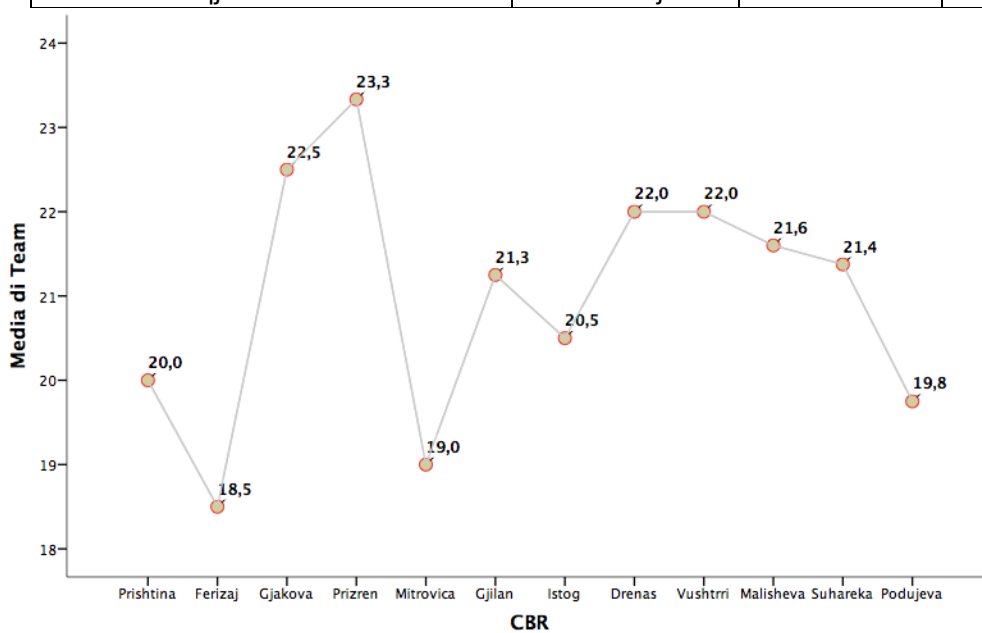
Testi HSD i Turkey Post Hoc tregon diferencat e mëposhtme:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca në mes të mjeteve (I - J)	Sig.
Autonomia në shërbim	Drenas	Gjakova	8,250*	,010
		Suharekë	8,000*	,003
		Podujeva	8,250*	,010

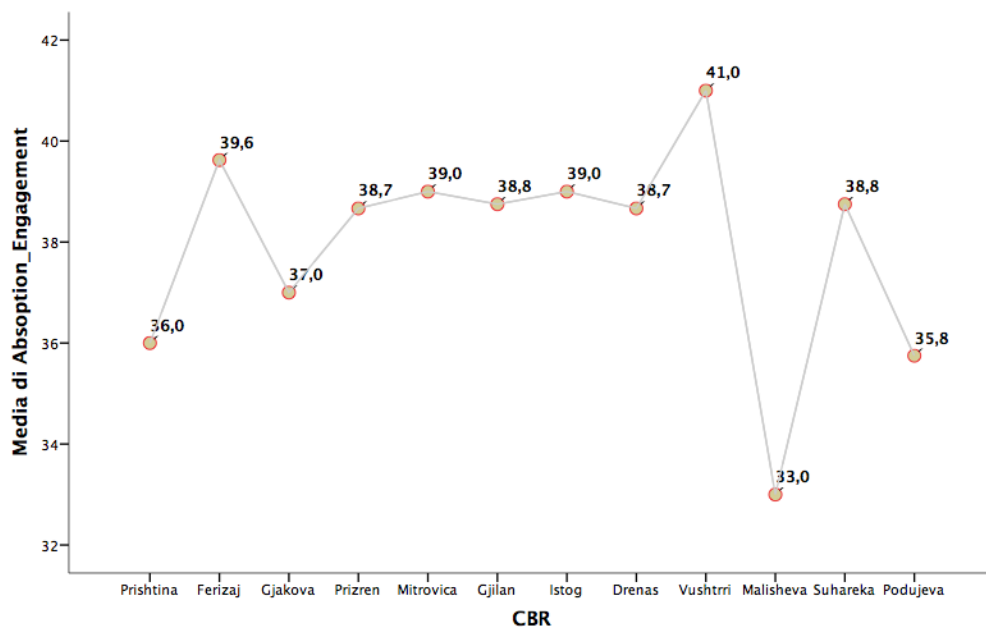


Testi HSD i Turkey Post Hoc tregon diferencat e mëposhtme:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca në mes të mjeteve (I - J)	Sig.
Udhëheqja Demokratike	Ferizaj	Prizren	-5,125*	,013



Nuk janë gjetur ndryshime statistikore në testin HSD i Turkey Post Hoc.



Testi HSD Post Hoc të Turqisë tregon diferencat si më poshtë:

Variabël e varur	(I) Emri/qyteti i RBB	(J) Emri/qyteti i RBB	Diferenca në mes të mjeteve (I - J)	Sig.
Përvetësimi/Angazhimi	Malishevë	Ferizaj	-6,625*	,032
		Vushtrri	-8,000*	,025

Rezultatet tregojnë në përgjithësi shumë pak dallime midis RBB-ve. Sipas HSD të testit Post Hoc të Turqisë vetëm në tri variabla u gjetën dallimet:

- o Autonomia në shërbim. Këtu rezultati më i ulët i RBB-ve të Gjilanit, Suharekës dhe Podujevës;*
- o Lidershipi Demokratik. Rezultati më i ulët i RBB-së të Ferizajt;*
- o Përvetësimi/Angazhimi. Rezultati më i ulët i RBB-së të Malishevës.*

KAPITULLI 2 – MODELI “I RI” I RBB-së PËR HANDIKOS – SHËRBIMET E REJA DHE INTERVENIMET E NDËRTIMIT TË KAPACITETEVE PËR ZBATIMIN E MODELIT

HANDIKOS mbështet dhe promovon të drejtat thelbësore të njeriut në shoqërinë e gjerë Kosovare. Sfida sot për qendrat RBB-ve, që veprojnë në mbarë Kosovën, është transformimi i logjikës së menaxhimit të gjatë dhe të konsoliduar, në modelin strategjik, inovativ dhe cilësor të cilësisë për të adresuar në mënyrë më efikase nevojat e fëmijëve dhe personave me aftësi të kufizuara.

2.1. Modeli “i ri” RBB i propozuar

Është e qartë se ka mangësi të konsiderueshme në shëndetësi dhe arsimim dhe ofrim të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe mbetet i varur nga OJQ-të (përfshirë HANDIKOSin) për shërbimet thelbësore për fëmijët e identifikuar me kushtet shëndetësore që përjashtohen nga shërbimet për të zvogëluar përvojën e aftësisë së kufizuar.

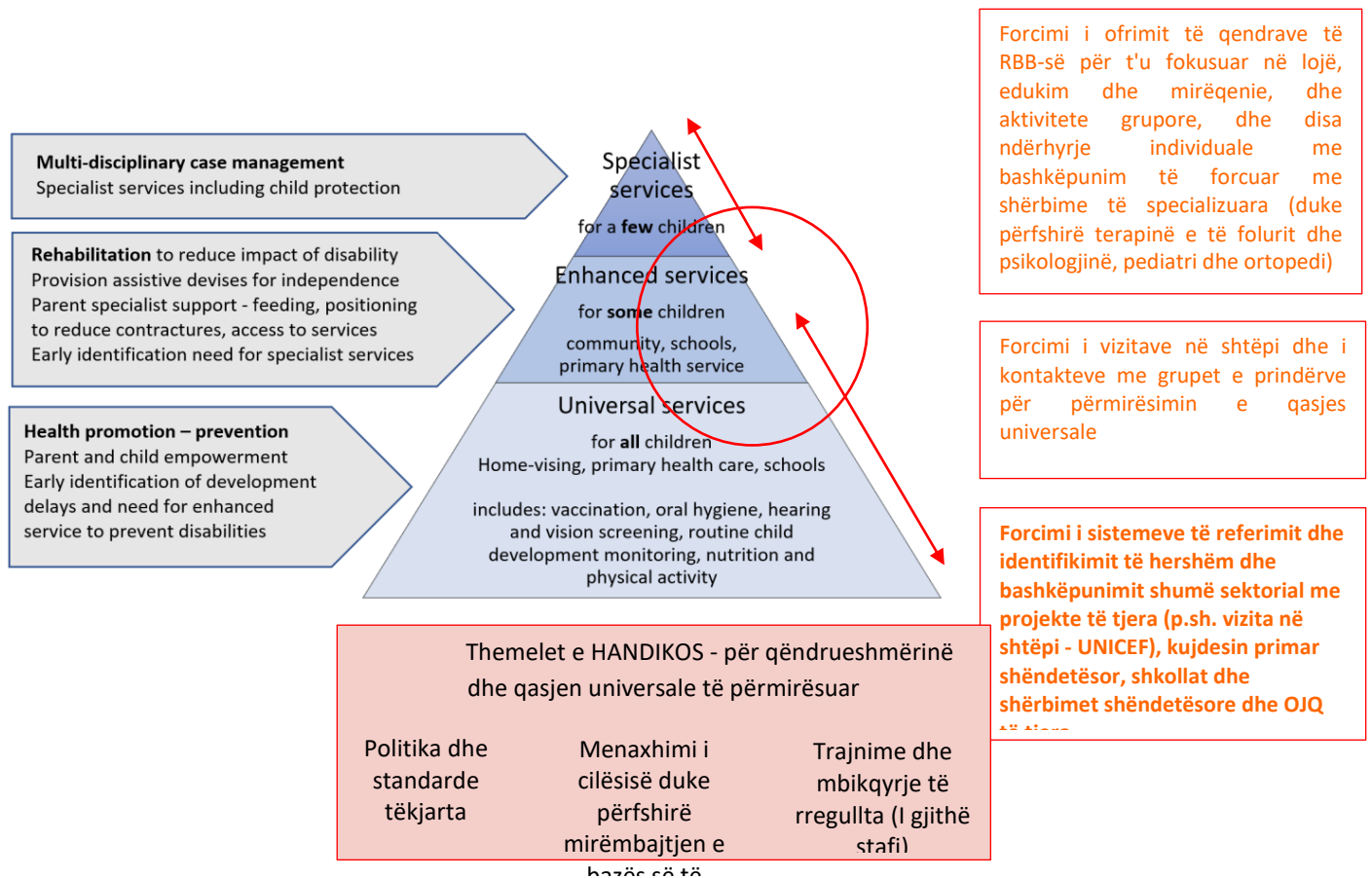
Edhe pse mbulimi i shërbimeve të HANDIKOS për fëmijët me aftësi të kufizuara është i ulët, ka bërë hapa të rëndësishëm në qasjen e saj ndaj orientimit të fëmijëve në ofrimin e shërbimeve dhe konsiderohet i **pozicionuar mirë** për të zgjeruar shërbimet e bazuara në komunitet dhe forcimin e grupeve mbështetëse të prindërve në partneritet me partnerët tjerë (p.sh. UNICEF dhe SCIK) dhe sektorët kombëtarë.

Ky model i propozuar fokusohet në forcimin e: 1) mbulimit universal dhe qasjes në shërbime, dhe 2) ndërhyrjeve në qendër të fëmijës, përmes forcimit të themeleve të HANDIKOSit (duke përfshirë strukturat organizative dhe të menaxhimit të cilësisë), bashkëpunimit shumë-sektorial (horizontale dhe vertikale) fëmijët, kujdestarët dhe komunitetet - shih **Figurën 15**. U prezantua modeli i ri i propozuar i RBB HANDIKOS bazuar në gjetjet nga vlerësimi dhe praktikat më të mira ndërkombëtare.

Komponentët kryesore të përfshira:

- Të ketë standarde të qarta të performancës dhe udhëzime dhe struktura të mbikëqyrjes si platformë për cilësi dhe qëndrueshmëri.
- Krijimi dhe mbajtja e monitorimit të rregullt dhe vlerësimi dhe raportimi (p.sh. mujore) për vendimmarrje të bazuara në dëshmi, sigurimin e cilësisë dhe përkrahjen efektive.
- Forcimi i 'ofrimit të shërbimeve universale' për të siguruar që fëmijët e duhur marrin shërbime, p.sh. Shikimi i qendrës RBB, vizita në shtëpi dhe informimi për identifikim të hershëm dhe bashkëpunim i fuqishëm me kujdesin shëndetësor parësor (PHC), spitalet, shkollat dhe organizatat dhe projektet e tjera (p.sh. vizita në shtëpi).
- Forcimi i "ofrimit të shërbimeve të zgjeruara" për të siguruar që fëmijët të marrin shërbime cilësore (përfshirë mundësitë e përqendruara ndaj fëmijëve, të drejtat e përqendruara, të barabarta dhe bashkëpunimin me shërbimet e specializuara multidisiplinare) p.sh. loja,
- Forcimi i "ofrimit të shërbimeve të specializuara" dhe bashkëpunimi me spitalet terciare dhe rajonale dhe shërbimet e specializuara (p.sh. terapistët e gjuhës dhe të folurit, menaxhimi i kontraktimit) për të siguruar identifikim të hershëm dhe ndërhyrje për të zvogëluar ndikimin e bashkëpunimit të forcimit të aftësisë së kufizuar me shërbime të tjera (përfshirë OJQ të tjera dhe ofrues të shërbimit) dhe sistemet referuese.

Figura 15. Propozimi i modelit të ri të HANDIKOS RBB për një mbulim më të gjerë të ofrimit të shërbimeve (i treguar me ngjyrë të kuqe) - përshtatur nga fokusi kryesor i modelit ³⁹'progresion universal' të paraqitur në të kuqe dhe përmbledhje e propozimeve kryesore nga ky vlerësim me referime më të forta ndërsektoriale (të shënuara me linjë të kuqe) dhe bazamente të forta organizimi



³⁹ Përshtatur nga UNICEF modeli i vizitave në shtëpi (Kosovë) dhe Shëndeti Publik Angli, UK 'pasqyrë universale për shërbimet e fëmijeve'

Një përmbledhje e rekomandimeve kryesore për 'modelin e ri' HANDIKOS RBB dhe ofrimin e shërbimeve.

Të krijohen rrugë të qarta referimi me/nga të gjithë sektorët - kriteret e përfshirjes, qeverisjen e bazës së të dhënave dhe standardet (p.sh. të gjithë fëmijët që duhet të vlerësohen brenda 2 javëve, të gjithë fëmijët që nuk janë në gjendje të marrin pjesë në qendrën RBB për të marrë vizita mujore në shtëpi)

Forcimi i qasjes universale nëpërmjet vizitave në shtëpi, në terren dhe nëpërmjet bashkëpunimit efektiv multidisiplinar dhe multisektorial (përfshirë OJQ-të e tjera dhe ofruesit e shërbimeve).

Potencial i ri dhe forcimi i shërbimeve ekzistuese sa më afër fëmijës dhe komunitetit të jetë e mundur, p.sh. në qendrat e RBB, KSHP, qendrat e komunitetit, shkollat.

Qendra RBB të fuqizuara përmes ngritjes së kapaciteteve, mbikqyrjes dhe trajnimeve të rregullta.

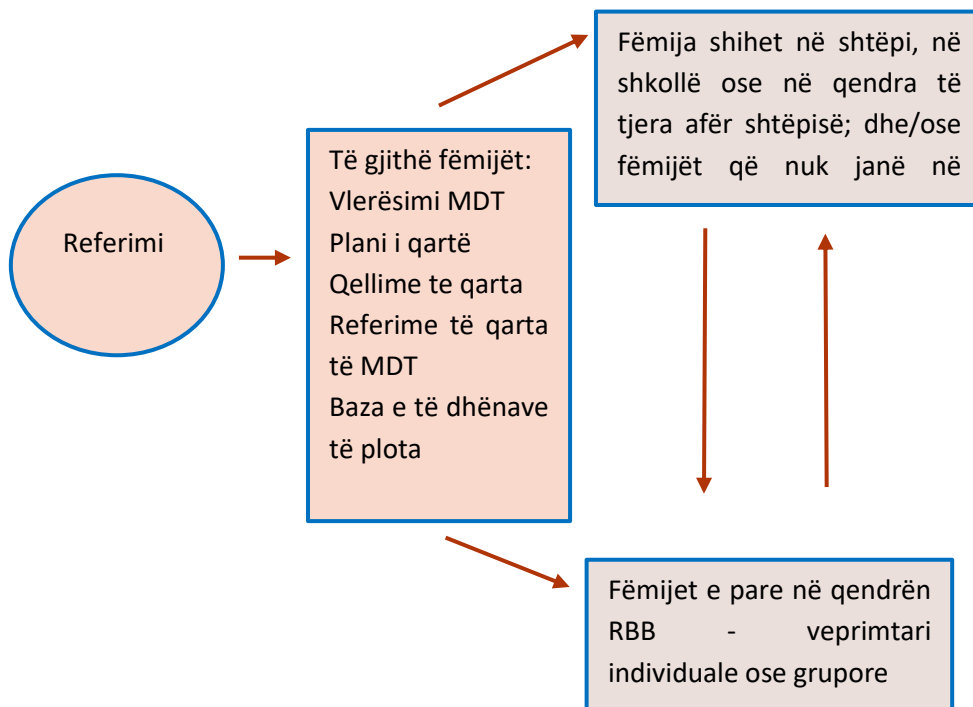
Grupet e prindërve mbështesin aftësimin dhe zhvillimin

Krijimi i Qendrave për aktivitete ditore

Grupet e aktiviteteve të vetë-kujdesit dhe zhvillimit të aftësive për kalimin në punësim, shërbimet për të

Krijimi i Qendrave të Trainimit

Krijimi i grupeve të mobilizimit të komunitetit



Monitorim dhe vlerësim i rregullt—psh. mujor



2.2. Rekomandimet kryesore

Për të munduruar një model të ri HANDIKOS RBB, ne kemi identifikuar nëntë rekomandime me një afat kohor të propozuar. Këto janë rregulluar në mënyrë logjike, por jo domosdoshmërisht sipas prioritetit (Tabela 15).

Tabela 15. Orari me rekomandimet – të rënë dakord nga menaxheret RBB në Nëntor 2018.

NEVOJAT për qendrat RBB	REKOMANDIMI	KOHA
Nevoja për të harmonizuar drejtimin strategjik të RBB të HANDIKOSit me prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare.	1. Të shtrihet më tej drejtimi strategjik për të pasqyruar prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare për rritjen e ofrimit të shërbimeve	Dhjetor-Prill 2018
Nevoja për të rritur cilësinë dhe monitorimin e shërbimeve, për të organizuar shërbime të reja dhe për të trajnuar/përditësuar personelin.	2. Struktura organizative, forcimi i “bazamenteve” duke përfshirë qëndrueshmërinë, kapacitetin dhe menaxhimin cilësor – ngritjen e stafit	Janar-Prill 2018
Nevoja për të adoptuar një "mendim" të përbashkët të të mësuarit për bashkëpunim dhe rrjetëzim efektiv.	3. Bashkëpunim i forcuar shumë-sektorial – bashkëpunim vertikal dhe horizontal	Janar-Dhjetor 2018
Nevoja për t'u larguar nga ndërhyrja individuale vetëm për të grupuar aktivitete që pasqyrojnë zhvillimin holistik të fëmijës.	4. Forcimi i ofrimit të shërbimeve të përqendruara tek fëmijët në qendrat RBB duke përfshirë aktivitetet e grupit që synojnë fëmijët e të gjitha moshave	Janar-Dhjetor 2018
Nevoja për identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe ndërhyrjeve.	5. Forcimi i vizitave në teren dhe qasja për të përmirësuar qasjen universale	Janar-Dhjetor 2018
Duhet të angazhohen prindërit, familjet, fëmijët me aftësi të kufizuara dhe kujdestarët në dizajnimin e shërbimeve, pronësinë dhe qëndrueshmërinë e ndërtimit.	6. Forcimi i pjesëmarrjes prind/kujdestar dhe fëmijë në hartimin dhe ofrimin e shërbimit	Janar-Dhjetor 2018

Misioni, vizioni dhe drejtimi strategjik

Rekomandimi 1. Menaxherë e HANDIKOS RBB duhet të takohen për të rënë dakord për hapa të qartë për forcimin e modelit RBB dhe zbatimin e shërbimeve të reja në linjë me prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare

Gjetja: Drejtimi strategjik i HANDIKOS nuk është plotësisht i harmonizuar me prioritetet ndërkombëtare dhe kombëtare për të përshpejtuar forcimin e shërbimeve të rehabilitimit shëndetësor në komunitet⁴⁰.

⁴⁰ Përfshirë OBSH, UNICEF dhe Save the Children.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS, por gjithashtu rekomandon angazhimin e partnerëve ndërkombëtarë (duke përfshirë SCIK, UNICEF) dhe ministrinë (duke përfshirë ZKM) dhe ministrinë e linjës. Për të shmangur një qasje "lartë poshtë", rekomandohet që përdoruesit e shërbimit të konsultohen dhe të angazhohen.

Organizata HANDIKOS, struktura dhe menaxhmenti

Rekomandimi 2. Ristrukturimi i organizatës dhe vendosja e procedurave, procesit dhe standardeve më të mira për forcimin e "themeleve"

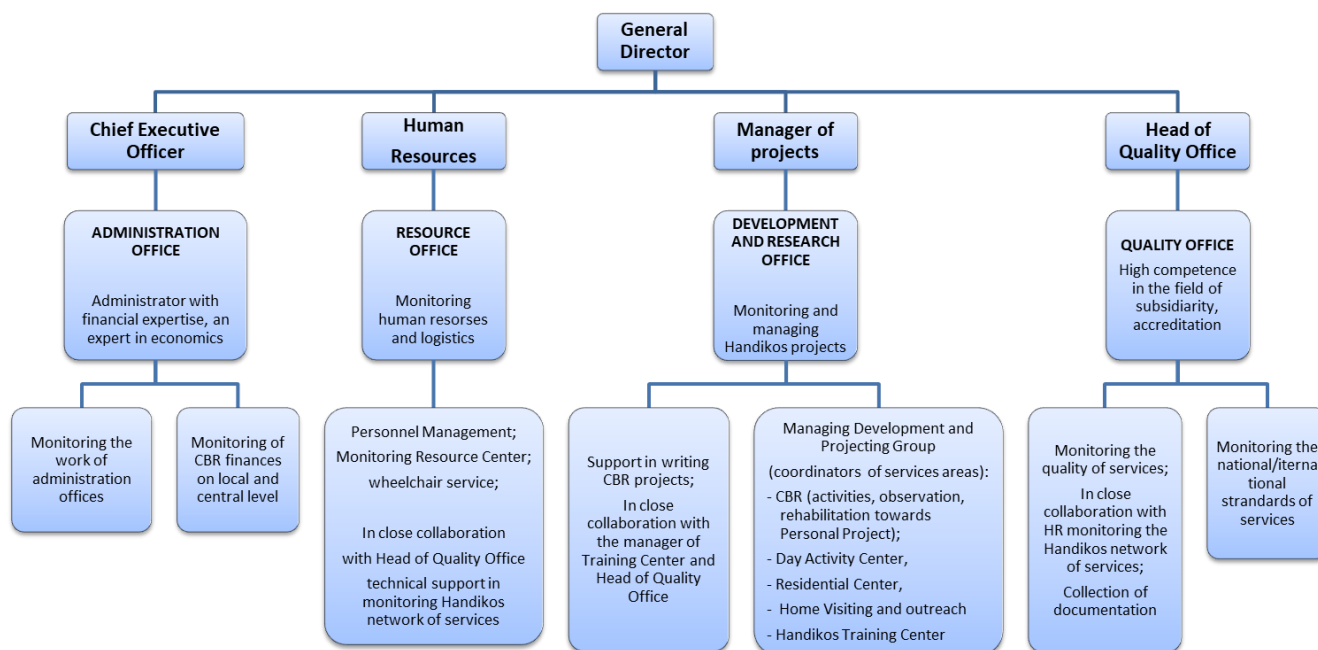
Gjetjet: Themelet e strukturës organizative të HANDIKOS nuk janë mjaft të forta për ofrimin e shërbimeve efektive dhe përkrahjen e bazuar në dëshmi për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Boshëlleqet përfshijnë:

- mungesa e të dhënave të arritshme (dhe mungesa e bazave të të dhënave të mirëmbajtjes),
- monitorimi dhe vlerësimi i pamjaftueshëm (M & V) dhe monitorimi i cilësisë së shërbimeve,
- qeverisja e dobët me pak procedura në vend (duke përfshirë kontrollin e infeksionit, ruajtjen e sigurt
- mekanizma të kufizuar të stafit të fuqishëm/prindër ose fëmijë,
- ekipi i perceptuar i stafit psiko-fizik (lodhje e perceptuar)
- mungesa e mbështetjes së stafit (p.sh. mbikëqyrja duke përfshirë mbështetjen psikologjike)
- mbingarkja e tepërt ndaj donatorëve të jashtëm për fondet e projektit (95%), kapaciteti i dobët i menaxhimit (p.sh. përfshirja e ofertave për projekte, menaxhimi i financave dhe buxheti).
- mungesa e trajnimit të menaxhimit

Rekomandimi 2.1: Riorganizimi dhe menaxhimi strukturor (afatshkurtër) Për të rritur aftësinë HANDIKOSi, për të ofruar funksione të binjakëzuara të ofrimit të shërbimeve dhe përkrahjes, sugjerohet restrukturimi i organizatës në nivelin e menaxhimit - shih Figurën 16. Një dokument i menaxhimit të burimeve njerëzore (HRM) u zhvillua nga HANDIKOS bazuar në këto rekomandime në Maj 2018 - shiko dokumentin HANDIKOS.

Figura 16. Organogrami i ri në nivel të Selisë Qëndrore (propozim)



Sipas modelit të propozuar, do të krijohen role të reja për të mbështetur sigurimin e cilësisë (Kryesuesi i Cilësisë) dhe një KE (për të mbikëqyrur ofrimin dhe zbatimin e projektit të vizionit strategjik të miratuar). Rekomandohet gjithashtu që një profesionist i Shëndetit dhe Arsimit të mund të ofrojë këshilla të ekspertëve në nivelin e menaxhimit për ofrimin e shërbimeve. Cilësia e shërbimeve dhe përmirësimi i saj i vazhdueshëm kanë një rëndësi të veçantë për RBB të HANDIKOS. Nga cilësia e shërbimeve, në fakt, varet zhvillimi dhe rritja e tyre. Prandaj shërbimet duhet të vlerësohen për të siguruar që ata janë duke përbushur standardet e cilësisë dhe nevojat e përdoruesve të shërbimit.

Është e rëndësishme të kemi një vizion të qartë të planifikimit strategjik dhe operativ që mund të sigurojë profesionalizmin, kompetencën dhe besueshmërinë e Qendrave HANDIKOS. Kjo është veçanërisht e rëndësishme në lidhje me akreditimin, ku duhet të merren parasysh këto (Tabela 16)

Tabela 16. Dhjetë fushat me kërkesën për akreditim

Fusha	Përmbajtja
1. Politika dhe planifikimi strategjik	Përcakton misionin dhe objektivat strategjike të Menaxhimit dhe të Shërbimit, me theks të veçantë për shërbimet e ofruara, për llojet e përfituesve (personat me aftësi të kufizuara), dhe për marrëdhëniet me komunitetin lokal dhe rrjetin e shërbimeve.
2. Planifikimi i shërbimeve operacionale	Përcakton një menaxhim të përgjithshëm të projektit, mohon burimet në dispozicion, zgjedhjet organizative dhe logjistike të shërbimit, me theks të veçantë për personelin dhe marrëdhëniet me shërbimet sociale dhe shëndetësore lokale. Kjo përfshin menaxhimin financiar të burimeve.
3. Komunikimi, transparenca, pjesëmarrja	Përcakton komunikimin, transparencën dhe pjesëmarrjen në marrëdhëniet e brendshme dhe të jashtme ndaj shërbimit dhe personave që e menaxhojnë atë, duke garantuar integritimin me komunitetin lokal, lirinë e zgjedhjes dhe mbrojtjen e të drejtave

	të përfituesve, të familjeve të tyre dhe të profesionistëve.
4. Struktura	Përcakton qasjen, sigurinë dhe përshtatshmërinë e strukturës, hapësirës dhe orendive në lidhje me shërbimet e ofruara dhe llojin e përfituesve.
5. Pajisjet (mobiljet, pajisjet ndihmëse dhe mjetet)	Përcakton dhe garanton praninë, sigurinë dhe përshtatshmërinë e pajisjeve në lidhje me shërbimet e ofruara, proceseve terapeutike dhe llojit të përfituesve. Kjo përfshin nevojën për kontrolle të rregullta sigurie të pajisjeve në qendrat RBB.
6. Formimi dhe zhvillimi i burimeve njerezore	Përcakton një politikë të përgjithshme për kualifikimin e personelit dhe punës - përzgjedhjen, shoqërimin, mësimin, zhvillimin dhe integrimin ndërprofesional - për të siguruar cilësinë e shërbimit dhe mbrojtjen e të drejtave të njeriut. Kjo përfshin vendosjen e mbikëqyrjes së rregullt dhe sigurimin që të gjithë stafi të ketë njohuri, qëndrime dhe aftësi për rolet e tyre.
7. Sistemi informativ	Përcakton një sistem informacioni dhe dokumentimi lidhur me proceset kryesore të kujdesit dhe menaxhimit, në lidhje me kërkesat e raportimit të brendshëm dhe të jashtëm, si dhe në verifikimin dhe përmirësimin.
8. Proceset dhe procedurat e përgjithshme	Përcakton proceset kryesore të kujdesit dhe procedurat organizative që sigurojnë qasje të barabartë, personalizim, përshtatshmëri dhe vazhdimësi të rrugës së kujdesit shëndetësor dhe pjesëmarrjen e përfituesve dhe anëtarëve të familjes së tyre. Kjo përfshin menaxhimin e rrezikut, kontrollin e infeksionit, mbrojtjen e fëmijëve, trajtimin manual dhe shëndetin dhe sigurinë, standardet e dokumentacionit dhe udhëzimet dhe proceset e bazuara në dëshmi.
9. Verifikimi i rezultateve	Përcakton metodat dhe mjetet për vlerësimin e vazhdueshëm të arritjes së qëllimeve organizative dhe të kujdesit shëndetësor, në mënyrë që të certifikojë dhe të sigurojë përshtatshmërinë, efektivitetin dhe efikasitetin e shërbimit. Kjo përfshin mekanizma për reagime të rregullta të prindërve dhe fëmijëve në vlerësime.
10. Përmirësimet	Përcakton metoda dhe mjete për të garantuar përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe zhvillimin e sistemit, duke përfshirë pjesëmarrjen e përfituesve, anëtarëve të tyre të familjes dhe profesionistëve, p.sh. në grupin e fokusit dhe pjesëmarrjen e rregullt në ri-hartimin e shërbimit.

Rekomandimi 2.2 (afatshkurtër) Procedurat operative të qarta, standardet e cilësisë, mjetet e vlerësimit dhe bazën e të dhënave të fuqishme.

Standardet e listuara më sipër mund të konsiderohen si një listë e standardeve të një organizate me cilësi të mirë. Bazuar në këto kritere rekomandohet që të hartohen mjete duke përfshirë procedurat, mjetet e vlerësimit dhe bazën e të dhënave efikase, në mënyrë që Zyra e Cilësisë të jetë në gjendje të monitorojë dhe të kontrollojë aktivitetet e Qendrave HANDIKOS në mënyrë objektive, sistematike dhe të verifikueshme. Siç kemi përmendur më lart, analiza sasiore dhe cilësore e klimës organizative sugjeron një nevojë për të përmirësuar dhe monitoruar cilësinë e shërbimeve. Një bazë të dhënash qendrore e mirëmbajtur është thelbësore për të siguruar një bazë të provave për përkrahje dhe bashkëpunim në politikë-bërësit dhe institucionet monitoruese. Kjo bazë e të dhënave duhet të pasqyrojë nevojat dhe pikat e forta të fëmijës:

- Demografi bazë, duke përfshirë: moshën, burimin e referimit, gjininë, etninë, nevojat, forcat, aktivitetin dhe pjesëmarrjen (p.sh. qasjen në shëndetësi, arsim, rekreacion dhe punësim);
- Listat kontrolluese të ICF-së;
- Thjeshtimi i kodeve diagnostifikuese p.sh. kodi pediatrik ICD 10;
- Projektet të Individualizuara të Arsimit;
- Baza e të dhënave me përfituesit e shërbimeve për secilën RBB;
- Indikatorët kryesor të performancës duke përfshirë indikatorët e OBSH-së RBB përfshirë % ndjekin shkollën fillore;
- Treguesit kryesorë të performancës së niveleve të cilësisë së shërbimit (sipas standardeve).

Rekomandimi 2.3. Klima e përgjithshme organizative do të duhet të rishikohet periodikisht, për t'u përshtatur me nevojat e punonjësve (p.sh. mungesa e detyrave të qarta, lodhja). Mund të adresohen më shumë me përfshirjen e mbikëqyrjes së rregullt mbështetëse. Shkurtimisht, funksioni i Zyrës së Cilësisë duhet të fokusohet në përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë së shërbimeve të ofruara, duke siguruar efektivitetin dhe, së fundi, kënaqësinë e stafit - shih shtojcën 7.

Rekomandimi 2.4 (afatshkurtër) Shqyrtimi i Memorandumit të Mirëkuptimit (MOU) dhe qeverisjes, menaxhimit të linjës dhe rolit të Menaxherëve dhe Burimeve Njerëzore të RBB-së (HRM).

Rekomandimi 2.5 (afatshkurtër) Mbikëqyrja Të gjithë punonjësit e RBB-së duhet të kenë mbikëqyrje të rregullt - si menaxherët klinikë dhe të linjës, takimet ekipore/grupore dhe vlerësimet vjetore me objektiva të qartë të mësimit. Kjo do të mundësojë hulumtimin e mëtejshëm të niveleve të ndryshueshme të ekipit - "njohuri për ndryshim" për përfshirjen e shërbimeve të reja dhe përfundimin e shërbimeve ekzistuese midis qendrave RBB dhe vazhdimin e nxitjes së një kulture të të mësuarit të hapur, të reflektuar dhe të përbashkët nga praktika për të rritur përgjegjësinë e përbashkët në fuqizimin e ri/forcimin e ofrimit të shërbimit. Dëshmitë sugjerojnë se sjellja/ndryshimi kulturor nuk mund të trajtohet me rregullime të shpejta, por kërkon investime dhe angazhim për të krijuar dhe zbatuar - mund të kenë nevojë për një ndryshim të kulturës dhe një "mentalitet të ri".

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS me partnerët ndërkombëtarë (përfshirë SCIK, UNICEF), BE, Institucioni i Ombudspersonit, OPAK, OJQ-të dhe CSO-të.

Ofrimi i shërbimeve

Rekomandimi 3 Ngritja e kapaciteteve të stafit për të pasur njohuri, qëndrim dhe aftësi

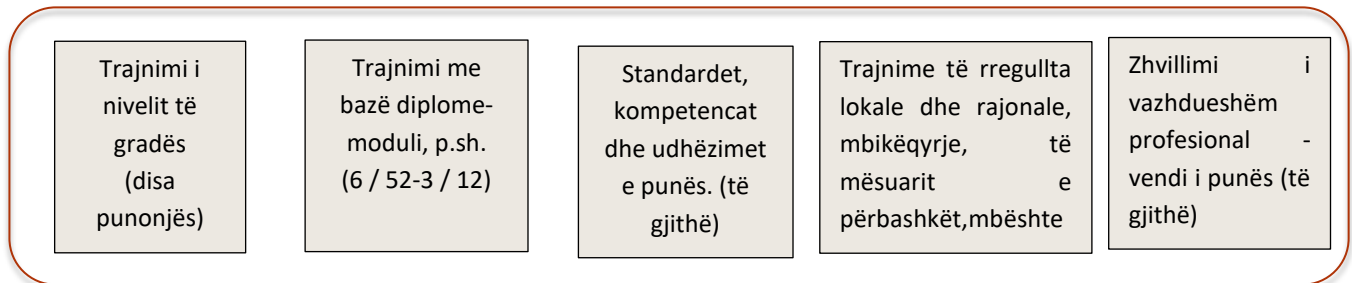
Gjetjet: Shërbimet nuk pasqyrojnë plotësisht nevojat, interesat dhe pikat e forta të fëmijëve.

Boshëlleqet përfshijnë:

- Efektiviteti i kufizuar në aspektin e ndikimit dhe cilësisë së shërbimeve (duke përfshirë mungesën e të dhënave të grumbulluara)
- Qasje e kufizuar në profesionistë të kualifikuar specialistë dhe shërbime të specializuara shumëdisiplinore (përfshirë terapistë e gjuhës dhe të folurit për ata me vështirësi në komunikim ose gëlltitje, mbështetje psikologjike për të çliruar fëmijët që kanë përjetuar abuzim, dhunë, diskriminim ose përjetuar vështirësi në sjellje), dhe bashkëpunimi shumë-sektorial,

- ofrimi i shërbimeve nuk është universalisht i arritshëm me mbulim të ulët, duke synuar që të arrijë pak fëmijë dhe kryesisht "institucione të bazuara" me vizita të kufizuara në shtëpi (komunitet) dhe bashkëveprim me komunitetin i cili është pjesë e fëmijës;
- ndërhyrja e pjesshme e fokusit në qendër të fëmijës dhe fuqizimi i fëmijës dhe kujdestarit,
- ofrimin e kufizuar të pajisjeve ndihmëse esenciale dhe pajisjeve për fëmijët me aftësi të kufizuara.
- Disa pabarazi në performancën e perceptuar dhe reale nga stafi i RBB-së.

Përmbledhje e rekomandimeve – ngritja e kapacitetit



Trajnimi i stafit të RBB-së është një nga faktorët kryesorë të zhvillimit organizativ dhe rritjes së cilësisë së shërbimeve dhe për stafin që të ketë aftësi për t'iu përgjigjur kompleksitetit të nevojave. Ndërtimi i kapaciteteve dhe forcimi i aktiviteteve të përzjerjes së aftësive duhet të përfshijnë:

Veprimi 3.1 (afatshkurtër dhe afatmesëm): Rekomandohet fuqimisht që specialistët e kualifikuar të rekrutohen për të siguruar që të gjithë stafin i RBB të ketë mbështetje profesionale dhe fëmijët me aftësi të kufizuara të kenë qasje në shërbimet që u nevojiten. Specialistët mund të përfshijnë fizioterapistët e sapo kualifikuar (p.sh. modeli i Suharekës prej 2 ditësh në javë) dhe psikologë të kualifikuar dhe erogoterapist për të mbështetur stafin e RBB-së në drejtim të shqyrtimit dhe mbështetjes së menaxhimit të fëmijëve me nevoja komplekse dhe ngritje të kapaciteteve. Në vendet me burime të ulëta (p.sh. në Kosovë) punonjësit e rehabilitimit duhet të kenë njohuri të gjera për patologjinë, diagnostikimin e mirë, zgjidhjen e problemeve, vendimmarrjen klinike dhe aftësitë komunikuese ku mungojnë shërbimet e specializuara - aftësitë zhvillohen vetëm nga mësimet e fituara në shkallën Bachelor.

Veprimi 3.2 (afatshkurtër dhe afatmesëm) - Trajnime të mëtutjeshme të stafit të motivuar dhe të përkushtuar të RBB-së (veçanërisht stafit që tashmë mbikëqyrin studentët e diplomuar të universitetit nga Kolegji Heimerer) deri në kursin profesional të nivelit të lartë (p.sh., ergoterapi, fizioterapi, logopedi). Duhet të krijohen lidhje të mëtejshme me universitetet, p.sh. Kolegji Heimerer prej të cilit marrin studentë të erogoterapisë dhe ka një program universitar të logopedisë dhe të eksplorojnë lidhje potenciale me programin Erasmus 2 dhe trajnimin e modulit për disa nga stafi i RBB-së.

Veprimi 3.3 (afatshkurtër dhe afatmesëm) - Nxitja e rekrutimit afatgjatë mund të përfshijë mbështetje financiare për të përfunduar studimet e nivelit bachelor ose master.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS dhe partnerët ndërkombëtarë (duke përfshirë SCIK, UNICEF), komunat, universitetet lokale (p.sh. Kolegji Heimerer - programi Erasmus 2)

Veprimi 3.4 (afatshkurtra) paraqet **mbikëqyrjen dhe trajnimin e brendshëm** (çdo qendër RBB ose rajonale), mësimin në vendin e punës dhe mbështetjen e bashkëmohatarëve në qendrat RBB, rajonale dhe kombëtare për të rritur kuptueshmërinë dhe shkathtësitë praktike për personelin e RBB-së, fëmijët dhe profesionistë të tjerë të shëndetit. Kjo pabarazi në performancën e perceptuar dhe aktuale mund të veprojë si një "barrierë" për të forcuar performancën, me përjashtim të rasteve kur qasja aktive e mësimin dhe të mësuarit duke bërë nuk është e integruar në trajnim. Trajnimi duhet të përfshijë:

- **Mbikëqyrje e rregullt e brendshme** për të mbështetur dhe monitoruar cilësinë e shërbimeve duke përdorur listat e kontrollit të mbikëqyrjes të zhvilluara bazuar në standardet e cilësisë (p.sh. bazën e të dhënave të përfunduara dhe mirëmbajtura, M & V). Duhet të merret një qasje mbështetëse për të rritur motivimin dhe punën në ekip (p.sh. rishikimin e kolegëve dhe bashkëpunimin me qendrat e tjera RBB) dhe përgjegjshmërinë e përdoruesve të shërbimit. I gjithë stafi duhet të ketë një mbikëqyrës të emëruar - si për mbikëqyrjen profesionale dhe menaxhimin e linjës, dhe për të marrë mbikëqyrje të rregullt, rishikim vjetor të performancës dhe qëllime të qarta mësimore që reflektojnë objektivat e shërbimit.
- **Temat e trajnimit të brendshëm** duhet të përfshijnë: forcimin e qasjes së fëmijëve në rehabilitimin, p.sh. Parimet e RBB-së, të drejtat, përdorimi i Klasifikimit Ndërkombëtar të Funksionit (ICF), zhvillimi i fëmijës (përfshirë lojën, mirëqenien dhe vetë-kujdesin, komunikimin, zhvillimin social, emocional dhe njohës); vendosjen e qëllimit për fuqizimin e fëmijës dhe kujdestarit/prindit - shih Tabelën 17

Tabela 17 Kërkesat e trajnimit për qendrën e kujdesit ditë dhe shërbimin e kontaktit (Fondi i Fëmijëve One-to-One 2017)

I gjithë stafi - modulet	Trajnimi i Menaxhimit - modulet
<ul style="list-style-type: none"> • Hyrje në aftësinë e kufizuar • Zhvillimi i fëmijërisë • Zhvillimi i të folurit • Vështirësi specifike për mësim dhe angazhim të fëmijëve për të zgjeruar aftësitë dhe të nxënëit e tyre • Integrimi ndijor • Puna me familjet që ballafaqohen me aftësi të kufizuara • Puna me fëmijët në spektrin autistik • Adresimi i sjelljeve sfiduese 	<ul style="list-style-type: none"> • Udhëheqja dhe kriteret për menaxhimin, frymëzimin dhe motivimin e një ekipi në mënyrë efektive • Udhëheqja dhe menaxhimi i ndryshimeve • Menaxhimi ditë i qendrës RBB, duke përfshirë marrëdhëniet me stafin dhe partnerët, prindërit dhe agjencitë e jashtme • Strategjitë për vlerësimin, regjistrimin dhe raportimin (duke përfshirë të dhënat rutinore, financiare) • Ruajtja dhe mbrojtja e të drejtave të fëmijëve • Menaxhimi financiar dhe buxhetor

- **Trajnimi i menaxhimit** duke përfshirë nderlidhjen me kurset e jashtme të ofruara nga organizata të tjera, duke përfshirë kurse e-mësimore - shih Tabelën 17
- **Metodat e arsimit** duhet të përdorin metoda progresive-edukative (duke përfshirë metodën e mësimin aktiv dhe zgjidhjen e problemeve, p.sh. përdorimin e skenarëve) për rritjen e zbatimit të të nxënëit në vendin e punës;
- **Trajnime të rregullta rajonale ose nën-rajonale** (p.sh. mujore apo tremujore) për mbështetjen e bashkëmohatarëve dhe ndarjen e praktikave të mira (p.sh. modeli i Suharekës për aktivitetet në grupe, përdorimi i planit mbartës të Gjakovës);
- **Trajnime të rregullta në shërbim** (të shpeshta - dy javë ose mujore) duke përdorur ekspertë lokalë (p.sh. specialistë-eroterapistë, terapistë së të folurit, psikologë) si për të rritur shkathtësitë e identifikimit të hershëm të nevojës për ndërhyrje të mëtejshme (p.sh. shenjat e aspiratës ose

këshilla bazë për ushqyerjen e pozicionimit) por edhe për të forcuar rrjetin dhe bashkëpunimin multidisiplinar lokal. Programi mund të vendoset në nivel lokal nga ana e menaxherëve dhe përfshinë zonat e perceptuara të personelit të RBB-së për zhvillim dhe të rrisin bashkëpunimin ndërmjet sektorëve dhe specialistëve (**shih tabelën 11**) - shih më poshtë për shembull modelin e trajnimit të brendshëm:

Data/koha	Tema	Prezentuesi
Tetor	psh. zbulimi i hershëm i vështirësive të gëlltitjes ose komunikimit.	psh. logoped lokal
Nëntor	psh. menaxhimin e sjelljes dhe matjen e një fëmije për një kornizë tqëndrimi (prodhimi vendor).	psh. ergoterapi si pjesë e vendosjes në qendrën RBB
Dhjetor	psh. mbrojtja e fëmijut – identifikimi i rreziqeve dhe si të përkrahet fëmiju.	psh. punonjësi social lokal

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS dhe menaxheret dhe stafi i RBB-së

Veprimi 3.5: (Afatgjatë) duke përfshirë trajnime të jashtme dhe duke përdorur HANDIKOSin si një vend për zhvillimin e vazhdueshëm profesional dhe gjenerimin e të ardhurave, p.sh. të tilla si kurse universitare, diploma, bachelor dhe master i nivelit të parë dhe të dytë, konferenca, kurse të specializuara të promovuara nga institucionet e tjera arsimore dhe trajnimet e brendshme, të kuptuara si kurse të përditësimit të brendshëm, praktika, hulumtime shkencore etj.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS dhe partnerët ndërkombëtarë (duke përfshirë SCIK, UNICEF), si dhe MASHT dhe zyrat profesionale për akreditim të kurseve; partner Kolegji Heimer

HANDIKOS Training and Research Centre

Lidhur me trajnimin e brendshëm, ne do të rekomandojmë fuqishëm të hapim Qendrën për Aftësim të HANDIKOS-it për Trajnime dhe Kërkime. Kjo gjithashtu mund të mbështesë prodhimin e të ardhurave të HANDIKOS dhe të mundësojë përdorimin më të mirë të objekteve të saj në një vend kryesor.

Ideja është që të mbështesin kurset në nivele të ndryshme (ndoshta duke ofruar një dimension praktik dhe multidisiplinar) për diploma, grada dhe në nivel master dhe modulet e veçanta formuese (teorike dhe praktike), duke promovuar kompetenca dhe aftësi specifike në lidhje me punën me personat me aftësi të kufizuara. Kurset mund t'i drejtohen stafit të brendshëm të RBB-së dhe veçanërisht studentëve të huaj/praktikantë nga i gjithë vendi. Do të rrisë autoritetin në nivel kombëtar në fushën e aftësisë së kufizuar. Kurset e trajnimit mund të akreditohen përmes Dhomave Profesionale në Kosovë.

Aktivitetet e hulumtimit mund të ofrojnë një mundësi të madhe për të realizuar dizajne specifike kërkimore që mund të ndihmojnë për të reflektuar mbi punën në fushën e aftësisë së kufizuar nga pikëpamja shkencore. Baza e provave do të artikulojë përfitimet socio-ekonomike të përfshirjes, nevojat e paplotësuara dhe kostot e diskriminimit, duke u ofruar qeverive nxitjen e nevojshme ekonomike për të shpërndarë burime të pakta; shfrytëzimi i mësimin aktiv dhe qasja e zgjidhjes së problemeve do të rrisë aplikimin e të mësuarit në vendin e punës. Për më tepër, hulumtimi është thelbësor për rritjen e të kuptuarit të publikut rreth çështjeve të aftësisë së kufizuar, informimin e politikave dhe programeve të aftësisë së kufizuar dhe alokimin efikas të burimeve. Botimet e ardhshme shkencore do të ofrojnë një mundësi për të ndarë mendimet dhe arritjet dhe për të dhënë një shikueshmëri më të madhe për punën e

padukshme të stafit të RBB-së.

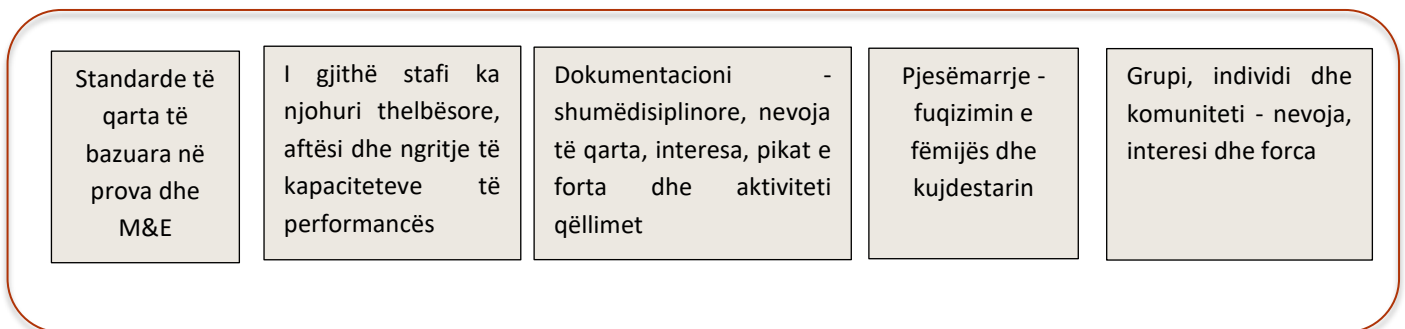
Sa i përket qëndrueshmërisë, sugjerohet të përfshihen kurse të paguara. Kjo do të lejonte që të mbulonte kostot e mësuesve dhe mundësinë e mbështetjes së aktiviteteve të tjera të Qendrës së Trajnimit nga pikëpamja ekonomike.

Qendra e Trajnimit dhe Kërkimit mund të konsiderohet si një lloj shërbimi i ri që duhet të promovohet nga HANDIKOS.

Rekomandimi 4 Forcimi i ofrimit të shërbimeve në qendër të fëmijëve në qendrat RBB

Promovimi i lojës, edukimit, mirëqenies dhe socializimit me fëmijët e tjerë është një pjesë qendrore e zhvillimit të hershëm të fëmijëve dhe mirëqenies. Ofrimi i shërbimeve të HANDIKOSit duhet të largohet vetëm nga ndërhyrja individuale, të grupojë aktivitete që pasqyrojnë zhvillimin holistik të fëmijës dhe nevojat dhe fuqitë e kujdesarit/prindit, nga lindja deri në kalin të moshës madhore. Është e qartë se HANDIKOS ka bërë hapa të rëndësishëm në aspektin e arsimit gjithëpërfshirës për fëmijët e shkollave fillore, mirëpo fokusi ka qenë i kufizuar në kalimin nga klasa 5 në 6 (duke shkuar nga një mësues në shumë mësues) dhe kalimi në shërbimet e të rriturve⁴¹.

Përmbledhje e rekomandimeve – forcimi i ofrimit të shërbimeve të përqëndruara tek fëmijët



Veprimi 4.1 (afatshkurtër) Shqyrtimi i dokumentacionit aktual për të përfshirë (për shembull 1) sigurimin e pjesëmarrjes së fëmijës dhe kujdestarit në vlerësim për të përfshirë interesat e fëmijëve dhe nevojat e perceptuara ose atë që ata dëshirojnë të jenë në gjendje (duke përfshirë gjumin, ushqimin, sjellje dhe ose më gjerë, socio-ekonomike, strehimin, nevojat për qasje); 2) planin e ndërhyrjes bazuar në gjetjet e vlerësimit dhe arsyetimin klinik duke përfshirë përdorimin e ICF, 3) qëllime të qarta të veprimtarisë, p.sh. duke përdorur Planin Portage (të përdorur nga Gjakova), 4) referime të bëra për shërbimet dhe rezultatet e specializuara. Nevojiten standarde të qarta dhe monitorim. Dokumentacioni duhet të përfshijë gjithashtu planin e qartë të ndërhyrjes dhe këshilla për kujdestarët

Veprimi 4.2 (afatshkurtër ose afatmesëm) Ndërhyrja e fokusit rreth 'aktiviteteve të grupit dhe të mësuarit' në krahasim me 'ndërhyrjen individuale' p.sh. si **qendra të aktiviteteve ditore** për fëmijët; Aktivitetet e grupit **duhet të përqendrohen në aktivitetet e lojës** dhe edukimin për të rritur mirëqenien dhe mësimin e hershëm të elementeve fizike dhe motorike (p.sh. vetë-kujdesin duke përfshirë ushqimin, veshjen), gjuhën dhe komunikimin, njohuritë sociale dhe të mësuarit, emocional, njohës dhe të përgjithshëm në aftësitë e të mësuarit (Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë, 2011). Sesionet kanë nevojë për një kombinim fokusi (p.sh. aktivitetet e bilancit për të rritur socializimin) dhe rritjen e ndërgjegjësimit për të siguruar efektivitetin e ndërhyrjeve. Vlerësimi i mëtejshëm i kosto-përfitimit dhe logjistikës Modeli i aktivitetit të grupit të Suharekës është jetik për shkallëzimin e qendrave të tjera RBB me infrastrukturë adekuate për aktivitetin e grupit p.sh. Ferizaj, Prishtinë, Malishevë, Drenas dhe Gjakovë (me ndërtesë të re). Konsiderimi i modelit të PEMA-s për qendrat e aktiviteteve ditore dhe zhvillimi i partneriteteve për të ndarë objektet (p.sh. Prizreni) këshillohet gjithashtu;

⁴¹ Intervista me mësues për nevoja të veçanta në Drenas.

Veprimi 4.3 (afatshkurtër dhe afatmesëm) Forcimi dhe prezantimi i aktiviteteve të grupit për fëmijët që ndjekin shkollën p.sh. klubet e punës në shtëpi ose para/pas aktiviteteve shkollore (p.sh. bibliotekat e lodrave që mund të jenë përfshirëse për të gjithë fëmijët)

Veprimi 4.4 (afatshkurtër dhe afatmesëm) Aktivitete shpesh të grupeve të synuara dhe mbështetje për fëmijët që kalojnë nga klasa 5 deri në 6 (si më sipër) duke përfshirë barrierat negociuese të mobilizimit ndërmjet klasave dhe bashkëveprimit me mësuesit e ndryshëm;

Veprimi 4.5 (afatshkurtra dhe afatmesme) Përforcimi dhe përfshirja e aktiviteteve të grupit për fëmijët që kalojnë në shërbime të rriturve duke përfshirë zhvillimin e gatishmërisë për punësim duke përfshirë vetë-kujdesin, komunikimin, ekipin, zgjidhjen e problemeve dhe vendimmarrjen, iniciativën dhe ndërmarrjen, planifikimin dhe organizimin, menaxhimi dhe aftësitë e të mësuarit (Organizata Ndërkombëtare e Punës, 2008).

Veprimi 4.6 (afatshkurtër/afatmesëm) Forcimi i mëtejshëm i ndërhyrjes individuale sipas nevojës përmes ngritjes së kapaciteteve dhe mbështetjes profesionale Pozicionimi 24-orësh (duke përfshirë kornizat për të qëndruar në këmbë) për të zvogëluar kontrakturat.

Veprimi 4.7 (afatshkurtër në afatmesëm) Forcimi i grupeve të përkrahjes prindërore përmes rrjeteve efektive, fuqizimi i prindërve dhe kujdestarëve në drejtim të mbështetjes së kujdesit dhe të mësuarit, ndarja e përvojës dhe aftësive me komunitetin dhe prindërit e tjerë dhe qasja në shërbimet 'kontrollet e stomatologjisë, dëgjimit dhe shikimit, kontrollet e zhvillimit të fëmijëve, të ushqyerit dhe aktivitetin fizik Rekomandimet e OBSH-së.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS, OIQ të tjera dhe OPAK dhe Ministria e Shëndetësisë dhe MASHT, partnerë ndërkombëtarë

Rekomandimi 5. Forcimi i bashkëpunimit shumë-sektorial dhe multidisiplinar

Përmbledhje e rekomandimeve - forcimi i bashkëpunimit multisektorial

Standarde të qarta të bazuara në prova dhe M&E

I gjithë stafi ka njohuri, aftësi dhe kapacitet të performancës thelbësore për të identifikuar kur është treguar ndërhyrja e specialistëve.

Harta e kapaciteteve të burimeve dhe shërbimeve

Shërbime të rregullta takimi, trajnimi dhe përkrahje, shërbime të specializuara OQ-të dhe OJQ-të - rrugë të qarta referimi.

Forcimi i bashkëpunimit multidisiplinar është thelbësor për zvogëlimin e përvojës së fëmijës në përvojën e përjashtimit, për shembull në aktivitetet e lojës - mund të përfshijë parandalimin e kontraktimeve të dhimbshme, zvogëlimin e varësisë në ecje dhe vetëkujdesje, rritjen e komunikimit dhe fuqizimin e prindërve për të mbështetur në mënyrë efektive përfshirjen e fëmijës së tyre; ose për një pjesëmarrje më të mirë në

mësimin në shkollë, mund të nevojitet një fokus shumë-disiplinor në përmirësimin e stabilitetit bazë, koordinimin dhe perceptimin për të përmirësuar përqendrimin për të mësuarit për një fëmijë me Autizëm.

Forcimi i bashkëpunimit shumë-sektorial në mënyrë horizontale ka të ngjarë të kërkojë një "mentalitet të ri", ku OJQ-të e reja janë parë si përmirësim në qasjen universale dhe të dobishme për fëmijën, në krahasim me tendencën e vëzhguar dhe raportet anekdotike të qëndrimeve mbizotëruese të HANDIKOS në aspektin e ofrimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë.

Meqë ka mangësi të qarta në ofrimin e shërbimeve të HANDIKOSit (p.sh. terapistët e gjuhës dhe të folurit, psikologët, terapi profesionale) dhe bashkëpunimi joadekuat shumë sektorial, HANDIKOS duhet të vazhdojë të miratojë një "mentalitet të përbashkët të të mësuarit" për bashkëpunim dhe rrjetëzim efektiv për të mirën e fëmijës. Forcimi duhet të përfshijë:

Veprimi 5.1 (afatshkurtër) bashkëpunimi horizontal me OJQ-të e tjera dhe OPAK dhe aktorët kyç (p.sh. specialistët, PHC, komunat, arsimi, mirëqenia) për burimet e hartës së komunitetit dhe ndarjen e ekspertizës (p.sh. qasje në të folur dhe gjuhë, psikologë dhe lojëra dhe ambiente rekreative - p.sh. PEMA (më parë një-një Kosovë) me 4 qendra të drejtuara në bashkëpunim me komunat) dhe rrjetëzimin, mbështetjen e kolegëve dhe ndarjen e praktikave të mira (p.sh. roli i punëtorit të komunitetit në identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara, dhe partneritet me KOMF; Kjo përfshin vendosjen e planeve të qarta lokale të veprimit me komunat lokale duke identifikuar mekanizma të qarta vendore për identifikimin dhe vlerësimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS dhe partnerët ndërkombëtarë, OJQ të tjera dhe OPAK dhe PHC, qeveria lokale, Ministria e Shëndetësisë dhe MASHT.

Veprimi 5.2 Bashkëpunimi vertikal (afatshkurtër në afatëgjatë) për zhvillimin e rrugëve efektive të referimit dhe protokolleve (p.sh. komunitetit dhe shërbimeve të specializuara) dhe bashkëpunimit shumë-sektorial me vendimmarrësit në komunë dhe shëndetësi primare dhe nivel kombëtar. Aplikimi i të mësuarit nga bashkëpunimi me sektorin e arsimit (p.sh. ekipet e vlerësimit si pjesë e projektit SCIK) për të krijuar ekipe të vlerësimit të ekspertëve në nivel lokal duke forcuar bashkëpunimin me kujdesin primar shëndetësor, vizita në shtëpi (p.sh. projekti UNICEF) dhe specialistët nga kujdeset shëndetësore primare (p.sh. pediatria), spitalet rajonale dhe terciare.

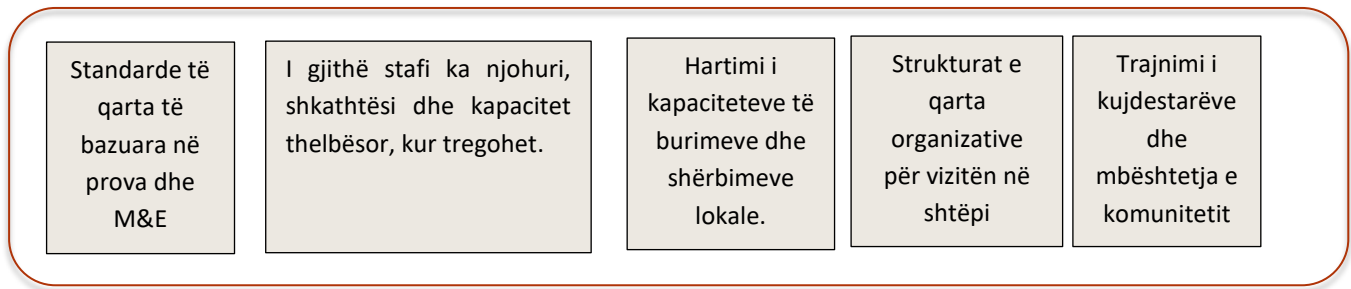
Veprimi 5.3 (afatshkurtër në afatëgjatë) bashkëpunimi vertikal dhe horizontal për të bashkëpunuar me partnerët, në nivel lokal dhe kombëtar në zhvillimin e rrugëve dhe protokolleve të qarta për identifikimin e hershëm efektiv, vlerësimin dhe ofrimin në kohë të shërbimeve, sigurimin e pajisjeve ndihmëse esenciale dhe ndërhyrjen për fëmijët me aftësi të kufizuara - duke përfshirë rrugët dhe protokollat (p.sh. shtrirja e komunitetit);

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS me partnerët ndërkombëtarë, komunat, kujdesin parësor shëndetësor, MPMS, MSH dhe MASHT

Rekomandim 6. Forcimi i vizitave në shtëpi dhe shtrirja e tyre për të përmirësuar qasjen universale⁴²

⁴² Në linjë me Raportin Botëror për Aftësi të Kufizuara (OBSH, 2011, f.95) dhe Parimet RBB

Përmbledhje e rekomandimeve – forcimi i qasjes dhe shtrirjes së komunitetit



Identifikimi i hershëm dhe ndërhyrjet duhet të jenë sa më afër fëmijës (në komunitetin ku jetojnë, shkollat, shërbimet shëndetësore primare) për të zvogëluar 'padukshmërinë' e fëmijës dhe për të kuptuar ndikimin e pengesave në drejtim të krijimit të aftësisë së kufizuar. Kjo qasje e bazuar në komunitet rrit kuptimin e ndikimit psikologjik të izolimit dhe diskriminimit që fëmijët dhe prindërit mund të përjetojnë - punëtorët e komunitetit dhe qasja e bazuar në komunitet është thelbësore për të mbështetur fuqizimin, kujdesin bazë (p.sh. pozicionimin, lëvizshmërinë, higjienën), parandalimin e ndërlikimeve dytësore dhe promovimin afatgjatë: ofrimi i shërbimeve sa më afër fëmijëve: shkolla, institucionet e kujdesit shëndetësor parësor, qendrat e komunitetit (ku mund të identifikohen përmes hartës së komunitetit).

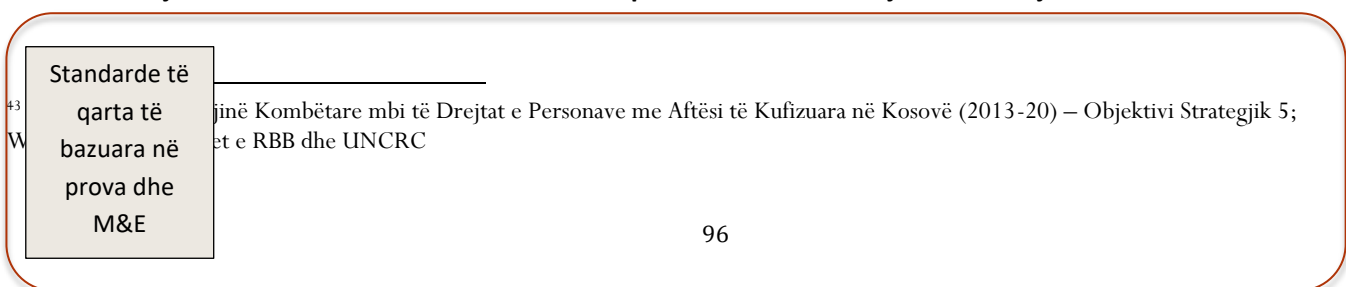
Veprimi 6.1 (afatshkurtër ose afatmesëm) Forcimi i vizitës në shtëpi - vlera e shtrirjes duhet të njihet dhe të ketë rëndësi më të madhe në shërbim - siguri përveç veprimtarive individuale dhe grupore (në vend të 1-2 personave në javë) p.sh. caktimin e 3 ditëve jo të plota në javë për ndjekjen dhe mbështetjen e fëmijëve të përmendur, por jo në gjendje për të hyrë në qendrat e RBB (2-4 fëmijë për ½ ditë), ose në bazën e të dhënave të HANDIKOS, por që nuk janë duke u parë ose në përgjigje të gjendjes socio- ekonomike. Ndarja e të mësuarit dhe praktika më e mirë nga qendrat (p.sh. përfshirja e Suharekës në projektin në shtëpi) dhe bashkëpunimi shumë-sektorial me projekte të tjera (p.sh. vizitat në shtëpi UNICEF-it) do të rrisin kapacitetin e HANDIKOS për forcim.

paradite	pasdite
Aktiviteti grupor për 4-8 fëmijë (siç lejon infrastruktura) dhe ndërhyrja individuale siç tregohet. Përfshini të gjitha fushat për zhvillim të hershëm shumë-ndijor për të zhvilluar aktivitete dhe kurrikula. p.sh. E hënë - loja, aktivitetet të balancimit dhe të mësuarit.	Vizita në shtëpi – 2-3 fëmijë çdo ½ ditë (3* në javë) Pas aktiviteteve të shkollës për fëmijet shkollor (apo paradite) Aktivitete grupore për ata që kalojnë nga shërbimet

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS, OJQ të tjera dhe OPAK dhe ministritë e linjës, ZKM, Ministria e Shëndetësisë dhe MASHT, partner ndërkombëtar

Rekomandimi 7. Forcimi prind/kujdestar dhe pjesëmarrjen e fëmijës në ofrimin e shërbimeve⁴³

Përmbledhje e rekomandimeve – forcimi i pronësisë së fëmijës dhe kujdestarit



Forcimi i mbështetjes së donatorëve në identifikimin dhe në mungesës së donatorëve	Fëmija dhe kujdestari marrin pjesë në identifikimin e nevojave, interesave, pikave të forta dhe qëllimeve të	Forcimi i grupeve mbështetëse të prindërve me program të qarta të trajnimit	Krijimi i strukturave të qarta për pjesëmarrje në hartimin e	Shihni krijimin e 'kuadrove' të vullnetarëve të motivuar
--	--	---	--	--

HANDIKOS është i pozicionuar mirë për forcimin e mbështetjes së prindërve dhe grupit të përkrahjes përmes takimeve të tyre javore. Përforcimi i propozuar nga O'Toole (2013) duhet të përfshijë identifikimin e një "kuadri" të vullnetarëve të motivuar (p.sh. anëtarët e familjes) - 25 nga secili rajon; marrin trajnim (p.sh. 2x javë (4 orë) për 4 muaj) për të mbështetur 2-3 familje të fëmijëve me aftësi të kufizuara në komunitetin e tyre me mbështetjen e ofruar nga qendrat RBB. (potencialisht mbështetjen e 1,000 fëmijëve me aftësi të kufizuara në vit). Rekomandohet konsiderimi i mëtejshëm i përfitimit të kostos dhe oreksit për këtë propozim.

Veprimi 7.1 (afatshkurtër) HANDIKOS ka bërë hapa të qarta në krijimin e mbështetjes së prindërve dhe grupeve të përkrahjes me një numër të prindërve që kanë marrë pjesë në diskutimet e grupeve si pjesë e analizës së situatës së fundit në vitin 2017 (si pjesë e projektit të UNICEF). Forcimi i këtyre grupeve duhet të jetë një prioritet dhe duhet të përfshijë krijimin e mekanizmave të qarta organizative për vendimmarrje dhe bashkëpunim të përbashkët të informuar përmes marrjes dhe integritit të reagimeve, ideve dhe sugjerimeve të prindërve/kujdestarit, pjesëmarrjen aktive në aktivitetet e monitorimit dhe vlerësimit, forcimin dhe rridizajnimin e shërbimeve (p.sh. përmes grupeve të rregullta) Fuqizimi i prindërve/kujdestarëve dhe fëmijës është thelbësor për të sfiduar qëndrimet mbizotëruese të shoqërisë negative të thellë dhe pengesat e drejtpërdrejta dhe të tërthorta të përjetuara nga personat me aftësi të kufizuara për të arritur përfshirjen dhe mundësi të barabarta për të gjithë.

Aksioni 7.2 (afatshkurtër dhe afatmesëm) Forcimi i prindërve/kujdestarit dhe trajnimit të aftësive të fëmijëve për fuqizimin dhe reduktimin e aftësisë së kufizuar. Trajnimi duhet të përfshijë përfshirjen e aftësive të prindërve përreth kujdesit dhe promovimit të zhvillimit të fëmijës (p.sh. duke përdorur Shkollën e Higjienës në Londër – 6 seanca që mbulon fushat që promovojnë komunikimin, pozicionimin, socializimin dhe vetëkujdesjen për fëmijët me paralizë cerebrale <http://disabilitycentre.lshtm.ac.uk/files/2013/06/Getting-to-know-cerebral-palsy-v1-hires.pdf>, parandalimi universal i shëndetit (p.sh. vaksinimet, higjiena e gojës, kontrollet e zhvillimit të fëmijëve përfshirë dëgjimin dhe të pamurit) të drejtat, zvogëlimin dhe ndërlikimet dytësore dhe zvogëlimin e aftësisë së kufizuar Informacioni dietik mund të përgatitet nga 'prindërit për prindërit' për ngritjen e vetëdijes dhe përmirësimin e qasjes universale.

Veprimi 7.3 (afatshkurtër dhe afatgjatë) Forcimi i përkrahjes prindërore dhe grupeve mbështetëse përmes mësimit të rregullt lokal, kombëtar dhe rajonal, mbështetjes së bashkëmoshatarëve dhe ndarjes së praktikave më të mira.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS, OJQ të tjera dhe OPAK dhe partnerët ndërkombëtarë përfshirë BE, SCIK, UNICEF (p.sh. vizita në shtëpi) dhe World Vision.

Rekomandimi 8: Forcimi i sigurimit të mjeteve ndihmëse esenciale dhe pajisjeve

Sigurimi me kohë i pajisjeve ndihmëse thelbësore (p.sh. kornizat për qëndrim në këmbë, karriget me rrota, këmbësorët dhe pajisjet higjienike) sipas nevojave, është thelbësore për të zvogëluar ndikimin e dëmtimit, komplikimeve sekondare dhe përvojën e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Përveç rekomandimeve

për aftësim dhe ngritje të kapaciteteve të stafit në kuptim të arsytimit dhe njohjes klinike kur kërkohet pajisja ndihmëse, sigurimi dhe matja e fëmijëve për pajisjet ndihmëse (Rekomandimi 3),

Veprimi 8.1 (afatshkurtër në afat-mesëm). Krijimi i burimeve lokale dhe prodhimi i disa pajisjeve esenciale (p.sh. kornizat për qëndrim në këmbë, ulëse mbështetëse, shëtitësit me rrota, skuterët etj.) dhe inkuorporimi i mësimit të përbashkët për matjen e pajisjeve ndërmjet qendrave RBB (p.sh. Gjakovë dhe Prishtinë) - mund të krijohen procedura dhe udhëzime. Mësim i përbashkët (p.sh. rajonal) për marrjen e pajisjeve ndihmëse thelbësore do të ishte e dobishme në forcimin e ofrimit të shërbimeve.

Veprimi 8.2 (afatshkurtër në afatëgjatë) Forcimi i bashkëpunimit horizontal në mes të OJQ-ve për të siguruar se karriget me rrota të dhuruara janë të përshtatshme për fëmijën individual për të parandaluar komplikime sekondare (p.sh. qëndrimi i dobët, skolioza, zonat e presionit). Trajnimi që aktualisht ofrohet nga Handicaps mund të zgjatet për të përfshirë ofruesit e tjerë të shërbimeve.

Veprimi 8.3 (afatgjatë). Përkrahja dhe bashkëpunimi i mëtutjeshëm me Ministrinë e Shëndetësisë për sigurimin e pajisjeve ndihmëse dhe pajisjeve të domosdoshme sipas OBSH-GAVI (50 artikuj).

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS dhe partnerët ndërkombëtarë duke përfshirë kishën Mormone, OJQ-të dhe OPAK dhe ministrinë e linjës dhe kujdesin shëndetësor parësor.

Përkrahje dhe lobim për të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuara për të arritur të drejta të barabarta, jetesë dhe dinjitet të pavarur

Rekomandimi 9: Forcimi i përkrahjes dhe lobimit të drejtuar nga të dhënat

Gjetjet: Aktualisht ka ndryshime të konsiderueshme në efektivitetin e përkrahjes dhe lobimit nga qendrat individuale RBB dhe HANDIKOS në nivel lokal dhe rajonal.

Institucioni/organizata përgjegjëse: HANDIKOS, OJQ të tjera kombëtare dhe rajonale dhe OPAK, Kujdesin Parësor Shëndetësor, shkollat dhe mirëqenien, MASHT, Ministrinë e Shëndetësisë dhe partnerët ndërkombëtarë përfshirë BE, SCIK, UNICEF.

KAPITULLI 3 - PROGRAMI I TRAJNIMIT PËR KURRIKULAT PËR QENDRAT E REHABILITIMIT TË BAZUAR NË KOMUNITET NË KOSOVË

3.1. Programi i trajnimit për të rritur kapacitetet trajnuese dhe teknike të stafit të RBB-së dhe profesionistëve të tjerë relevantë për ofrimin e mundësive të barabarta për fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë - 9-12 Nëntor 2017, Hotel Brilliant, Prishtinë

Sfondi

Forcimi i shërbimeve të RBB-së për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë është identifikuar si prioritet kombëtar dhe ndërkombëtar me nevojën për t'u harmonizuar me mbrojtjen e të drejtave dhe praktikave më të mira të fëmijëve (UNCRPD, ILO, IDDC, UNESCO, OBSH, Lemmi et al, 2016,).

Një vlerësim i modelit dhe shërbimeve ekzistuese për HANDIKOS është kryer gjatë 4-diteve në Qershor-Gusht 2017 Qëllimi i vlerësimit ishte identifikimi i shërbimeve të mundshme dhe formimi i një baze të dhënave për trajnimin e bazuar në të drejtat e njeriut, program për të forcuar shërbimet për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Objektivat

Qëllimi i seminareve të trajnimit **1 dhe 2 ditor** ishte që stafi i RBB-së të eksplorojë gjetjet kryesore të vlerësimit të fundit, të shqyrtojë se çfarë RBB duket 'mirë'dhe të bien dakord për veprimet për përfshirjen e shërbimeve të reja potenciale dhe strategjive për ndërtimin e kapaciteteve.

Qëllimi i seminareve **3 dhe 4 ditore** të trajnimit ishte që të prezantohet koncepti i Klasifikimit Ndërkombëtar të Funkcionit (ICF) dhe ICD 10 kodeve diagnostikuese për forcimin e kapaciteteve për ofrimin e shërbimeve në përputhje me rekomandimet kombëtare dhe ndërkombëtare.

Objektivat specifike të punëtorive trajnuese janë miratuar bashkërisht me grupin këshillues të HANDIKOS dhe UNICEF:

- Të kuptuarit e mëtejshëm të rehabilitimit me bazë komunitare të bazuar në të drejtat e fëmijëve (RBB) bazuar në praktikën më të mira ndërkombëtare (OBSH, UNCRP, ILO, UNESCO) dhe nevojat e popullsisë në Kosovë në bazë të dëshmimeve më të mira në dispozicion.
- Të shqyrtohen gjetjet dhe boshllëqet në modelin ekzistues të RBB-së dhe ofrimin e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara përmes punëtorive.
- Të shqyrtohet një model i ri i propozuar për RBB-në për HANDIKOS - të bien dakord për hapat e ardhshëm (vendorë dhe kombëtarë)
- Të forcojë aftësitë praktike në ofrimin e shërbimeve të barabarta të fokusuar në të drejtat e orientuara nga fëmijët.
- Përfshirja e konceptit të 10 kodeve të ICF dhe ICD për klasifikimin e funksionit - gjendja shëndetësore, dëmtimi, aktiviteti dhe pjesëmarrja dhe shqyrtimi i kontekstit.
- Për të forcuar aftësitë praktike në përdorimin e ICF për kodimin dhe planifikimin e projekteve/ndërhyrjeve personale për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Metoda

Një seminar trajnimi 4-ditor u zhvillua për të paraqitur gjetjet e vlerësimit, për të shqyrtuar shërbimet potenciale dhe ndryshimet në strukturën organizative për forcimin e modelit ekzistues RBB dhe për të ofruar pjesën 1 të programit të trajnimit të bazuar në dëshmi për ngritjen e kapaciteteve të stafit të RBB-ve - shih tabelën 18.

Trajnimi u hartua si seminare të trajnimit praktik dhe interaktiv "hands-on". Disa sfida specifike të identifikuara në vizitat në terren u përdorën si bazë për skenarët e bazuar për lehtësi në aktivitetet praktike

Pjesëmarrësit u njohën me një varg mjetesh dhe shkathtësish për të përmirësuar qasjen pjesëmarrëse dhe pronësinë për të forcuar ofrimin e shërbimeve dhe projektimin duke përfshirë analizën SWOT. Mjetet e përfshira në trajnim u përzgjodhën pasi ato mund të përdroeshin praktikisht nga mbikëqyrësit dhe personeli i strukturave për të përmirësuar aftësitë e tyre mbikëqyrëse, si dhe ata që mbikëqyrnin, dhe për të siguruar një strukturë për të dhënë biseda përkrahëse mbikëqyrëse (ekipore dhe individuale). Demonstrimet praktike, luajtjet e roleve dhe aktivitetet grupore u përdorën për të zhvilluar më tej këto aftësi esenciale.

Tabela 18. Programi i Trajnimit

Koha	Përmbajtja
9 Nëntor 2017 e Enjete	<p>◆ <i>Të gjeturat nga vlerësimi – rezultatet e analizave dhe komentet e para (më të gjithë menaxheret dhe stafin RBB)</i></p> <p>Sesioni 1: Hyrje: çfarë në dijmë aktualisht: nevojat e fëmijëve më aftësi të kufizuara– konteksti</p> <p>Sesioni 2: Modeli aktual i HANDIKOS’ RBB– të gjeturat nga vlerësimi</p> <p>Punëtoritë 1: “<i>Diskutimi rreth rezultateve specifike. Duke filluar procesin e ndryshimit “ përfshirë analizat e boshllëqeve SWOT,</i></p> <p>➤ <i>Dreka</i></p> <p>Sesioni 3: Klima aktuale Organizative – të gjeturat nga pyetëtori</p> <p>Sesioni 4: Ngritja e kapacitetit të stafit RBB – të gjeturat nga pyetëtori</p> <p>Punëtoritë 2: “<i>Diskutimi rreth rezultateve specifike. Duke filluar nga procesi i ndryshimit”</i></p>
10 Nëntor 2017 e Premte	<p><i>Çfarë tjetër? Gjetjet, rekomandimet dhe Plani i Veprimit (afatshkurtra, afatmesme dhe afatgjata)</i></p> <p>Sesioni 5: <i>Prioritetet kombëtare dhe ndërkombëtare për ofrimin e shërbimeve për fëmijët</i></p> <p>Sesioni 6: <i>Modeli i ri i propozuar i HANDIKOS për të punuar dhe reflektuar në grupet punuese.</i></p> <p>Punëtoritë me menaxherët e RBB-së: <i>Modeli i ri RBB, identifikimi i prioriteteve dhe Plani i Veprimit</i></p> <p>Punëtoritë 3: <i>Ristrukturimi organizativ dhe forcimi i "fondacioneve" duke përfshirë rolet dhe përgjegjësitë e zyrës së cilësisë dhe qëndrueshmërisë</i></p> <p>Punëtoritë me stafin e RBB-ë: <i>Modeli i ri RBB, identifikimi i prioriteteve dhe hartimi i Planit të Veprimit</i></p> <p>Punëtoritë 4: <i>Forcimi i ofrimin të shërbimeve në qendër të fëmijëve në qendrat RBB duke përfshirë aktivitetet në grupe, vlerësimin dhe përcaktimin e qëllimeve - të mësuarit nga Gjakova dhe Suhareka</i></p> <p><i>Dreka</i></p> <p>Punëtoritë me grupet e përbashkëta të punës (Menaxherët dhe Stafin e RBB): <i>Modeli i ri RBB. Zhvillimi i planeve të qarta të veprimit (afatshkurtra, afatmesme dhe afatgjatë)</i></p> <p>Punëtoritë 5: <i>Forcimi i bashkëpunimit shumë sektorial - si bashkëpunimi vertikal dhe horizontal - Shërbimet e reja - Hartimi i komunitetit lokal</i></p> <p>Punëtoritë 6: <i>Forcimi i vizitës në shtëpi dhe shtrirjes për të përmirësuar qasjen universale - të mësuarit nga Suhareka, Drenas</i></p>

	Punëtorja 7: Forcimi i mbështetjes së prindërve dhe fëmijëve dhe grupeve të përkrahjes dhe pjesëmarrjes në hartimin dhe ofrimin e shërbimit. Proceset dhe procedurat e reja të RBB-së;
11 Nëntor 2017 e Shtunë	<p>Si të përdorni ICF-CY? Trajnim për ICF me menaxherët dhe stafin e RBB</p> <p>Moduli 1: Parimet teorike, synimet, vetitë e komponentëve të ICF;</p> <p>Moduli 2: Të kuptuarit në rolin dhe përdorimin e kodeve ICF, kualifikuesit dhe listën e kontrollit</p> <p>Dreka</p> <p>Punëtorja 8 (Laboratori në grupe të vogla) me Menaxherët dhe Stafin e RBB: Analiza dhe klasifikimi. "Rast studimor"</p>
12 Nëntor 2017 e Diele	<p>◆ Si të ndërtohet Projekti Personal bazuar në ICF-CY?</p> <p>Punëtorja 9 (Laboratori në grupe të vogla) 9 me Stafin dhe Përfaqësuesit e RBB-së: <i>Shkrimi i Projekteve Personale</i></p> <p>➤ Dreka</p> <p>Vështrim i përgjithshëm mbi punën e bërë dhe rekomandimet e fundit</p>

Punëtoritë e trajnimit u ofruan pjesëmarrësve mundësinë për të marrë në konsideratë hapat e ardhshëm si në aspektin e ndryshimeve organizative ashtu edhe të strukturave të forcimit të ofrimit të shërbimeve që janë vendosur tashmë në objektet e tyre përkatëse. Hapa të mëtejshëm u shqyrtuan dhe u diskutuan rekomandimet ('çfarë do të bëni të Hënën'), për veprimet afatshkurter, afatmesme dhe afatgjata dhe afatet kohore.

- Seminaret u ndoqën nga stafi menaxherial i RBB-së dhe RBB nga 14 qendrat RBB dhe profesionistë të tjerë relevantë. Në ditën e parë dhe të dytë nga Afrim Ibrahimimi dhe Feride Dashi gjithashtu morën pjesë (UNICEF Kosova)
- Materialet e trajnimit (duke përfshirë prezantimin e PowerPoint, manualin e trajnimit dhe manualin e ICF) u zhvilluan nga Hilary Adams, një eksperte ndërkombëtare në Mbretërinë e Bashkuar dhe Krzysztof Szadejko, ekspert ndërkombëtare Italian dhe përkthyer në gjuhën shqipe. Përmbajtja dhe rëndësia u pajtuan nga HANDIKOS dhe UNICEF. Trajnimi u lehtësua nga Durim Gashi, Koordinator i Projektit HANDIKOS.
- Punëtoritë e trajnimit u mbajtën në gjuhën Angleze me përkthim në shqip dhe anglisht.
- Mundësia për të praktikuar duke përdorur skenarë dhe studime të rasteve specifike të punës, si në forcimin e ofrimit të shërbimeve për të reflektuar plotësisht nevojat, interesat dhe pikat e forta të fëmijëve (punëtoritë e stafit të RBB-së), ri-strukturimin organizativ (menaxheret e punëtorive të RBB-së) dhe përdorimin e klasifikimit ndërkombëtar të funksionit ICF) - dita 3 dhe 4.
- Shqyrtimi i organogramit të ri në nivel qendror të RBB-së nga menaxherët e RBB-së
- Pjesëmarrësit u inkurajuan që në mënyrë aktive të japin reagime gjatë gjithë trajnimit, si dhe në vlerësimin përfundimtar.
- Rekomandimet e bëra bazoheshin në vlerësim, pjesëmarrje në aktivitete grupore dhe individuale, reagime anekdotike nga pjesëmarrësit, biseda dhe reagime nga lehtësuesit e AQH, praktikat më të mira ndërkombëtare, si dhe vrojtimit nga vetë trajneri.

3.2. Diskutimi dhe reagimet pas trajnimit

3.2.1. Përgjigjet dhe rekomandimet

Përshtypjet nga pjesëmarrësit e kursit mbi vlerën dhe ndikimin e punëtorive trajnuese, së bashku me diskutimet dhe vlerësimin e trajnerit, prodhuan rekomandimet e mëposhtme - shih Shtojcën A:

1. Vlerësimin e mëtejshëm të rishikimit, materialet e trajnimit dhe modelin e ri të propozuar të HANDIKOS RBB për të siguruar ndjeshmërinë relevante dhe kulturore ndaj kontekstit Kosovar;
2. Të vazhdojë të nxisë një kulturë të të mësuarit të hapur, të reflektuar dhe të përbashkët nga praktika për të rritur përgjegjësinë e përbashkët në ofrimin e shërbimeve të reja/forcuese;
3. Përfshirja e mbikëqyrjes së rregullt dhe mundësive të trajnimit në vendin e punës, së bashku me strategjitë për ndërtimin e kapaciteteve;
4. Ristrukturimi i organizatës për të forcuar 'themelet' thelbësore për qëndrueshmërinë;
5. Të harmonizojë ofrimin e shërbimeve për të pasqyruar nevojat e popullsisë - të bazuara në të drejtat e njeriut, barazinë dhe fokusimin e fëmijëve;
6. Forcimi i efektivitetit të ofrimit të shërbimeve në aspektin e ndikimit dhe cilësisë së shërbimeve të ofruara.
7. Zotimi i mëtejshëm i menaxhimit dhe planifikimi i përbashkët i veprimit për t'u pajtuar me hapa të mëtejshëm për modelin e ri të RBB-së dhe identifikimin e shërbimeve të reja.

3.2.2. Metodatat e Mësimin

Pjesëmarrësit u përgjigjën mirë në një qasje interaktive, praktike dhe përdorimit të studimeve të rasteve dhe shembujve për të nxitur qasjen e "të mësuarit në praktikë" në punëtoritë e trajnimit. Ishte e qartë se një qasje e klasës në mësim nuk do të kishte dhënë mundësi për të praktikuar dhe zhvilluar aftësi

Pjesëmarrja ishte e mirë në punëtoritë praktike grupore me një dëshirë të zjarrtë për të ndarë të mësuarit, dhe miratuar/forcuar detë e reja. Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve u shfaqën të gatshëm dhe të sigurt për të paraqitur gjetjet, planet e veprimit ose qëllimet dhe demonstruan disa vetë-reflektive.

Pjesëmarrësit dukeshin më pak të njoftuar me pjesëmarrjen në aktivitetet e vetëdijesimit dhe reflektimit dhe në planet e veprimit, duke e gjetur më të lehtë për t'u përqëndruar në "pikat e forta" sesa në identifikimin e zonave që punojnë më pak ose zonat për zhvillim, në përgjithësi përqëndrohen në reagimet e grupit "çfarë po bënin mirë". Kjo mund të pasqyrojë reflektimin dhe zhvillimin e vazhdueshëm profesional të vetë-drejtuar dhe jo të jetë një normë kulturore në ndërtimin e kapaciteteve dhe vetë-zhvillimit.

Ishte e qartë se pjesëmarrësit gjetën të identifikonin plane veprimi afatshkurtër "çfarë do të bëja të Hënën" përgjithësisht më të lehtë për të vendosur sesa planet afatgjatë. Kjo është e rëndësishme që hapat e qartë "të menaxhueshëm" duhet të dakordohen si pjesë e planeve të veprimit që përfshijnë ndryshimin e organizatës dhe duhet të merret në konsideratë për të siguruar që stafi të përfshihet në të gjitha fazat e menaxhimit të ndryshimeve.

3.2.3. Kuptimi i gjetjeve të përgjithshme nga vlerësimi (dita 1 dhe dita 2)

Pas trajnimit, pjesëmarrësit duket se kanë një ndërgjegjësim më të madh mbi gjetjet nga vlerësimi i fundit dhe disa hapa të tjerë të mëtejshëm në drejtim të hapave të tyre të ardhshëm dhe të organizatës në drejtim të forcimit të ofrimit të shërbimeve. Diskutimet ishin të paçmueshme në drejtim të përfshirjes së të gjithë stafit dhe për mësim të përbashkët, p.sh. baza e të dhënave nga Ferizaji, strategjitë e hershme të identifikimit dhe intervenimit në Suharekë; mbikëqyrjen dhe oraret e trajnimit të brendshëm në Gjakovë dhe

Suharekë etj. Është e qartë se duhet të inkurajohen më shumë mundësi për mësim të përbashkët dhe planifikim të veprimit.

Në përgjithësi, pjesëmarrësit raportuan në diskutimet në grup se ata perceptonin gjetjet nga vlerësimet e fundit në përgjithësi 'më mirë' sesa kishin parashikuar. Është e paqartë se çfarë kanë pritur, por është e qartë se është e rëndësishme që stafi të njohë dhe të kuptojë implikimin e dobësisë dhe të reflektojë në këto fusha për zhvillim dhe të shqyrtojë shkaqet rrënjësore si një 'platformë' për planifikimin afatgjatë të veprimit dhe qëndrueshmërinë. Analiza të mëtejshme mund të tregojnë arsyet, por në mënyrë spekulative, mund të ndodhë që strukturat e mbikëqyrjes klinike/individuale nuk janë aktualisht në vend dhe pjesëmarrësit nuk janë të njohur me zgjidhjen e problemeve të përbashkëta ose me hartimin e shërbimit.

Një nga fushat kryesore të fokusit gjatë diskutimit ishte dallimi në kënaqësinë e perceptuar mes fëmijës dhe prindit dhe të të rriturve - kënaqësi shumë më e ulët në mesin e të rriturve - arsye që nuk janë të përfshira në vlerësim.

Shqyrtimi i mëtutjeshëm i gjetjeve është i rëndësishëm - sugjerohet përmbledhja e gjetjeve individuale të qendrës së RBB-së. Menaxherët e RBB-ve duhet të shqyrtojnë më tej gjetjet në qendrat e RBB-ve në aspektin e shkaqeve, mundësive dhe kërcënimeve për forcimin e shërbimeve.

Për shembull, si mund të ofrohet shërbimi më i barabartë për fëmijët me aftësi të kufizuara? Arrijmë më shumë fëmijë? Forcimi i bashkëpunimit shumë-sektorial? Dëshmi më të forta dhe të dhëna për përkrahje dhe oferta për projekte?

3.2.4. Kuptimi i ofrimit të shërbimit të RBB-së në bazë të të drejtave të njeriut, i orientuar drejt ekuitetit dhe fëmijëve

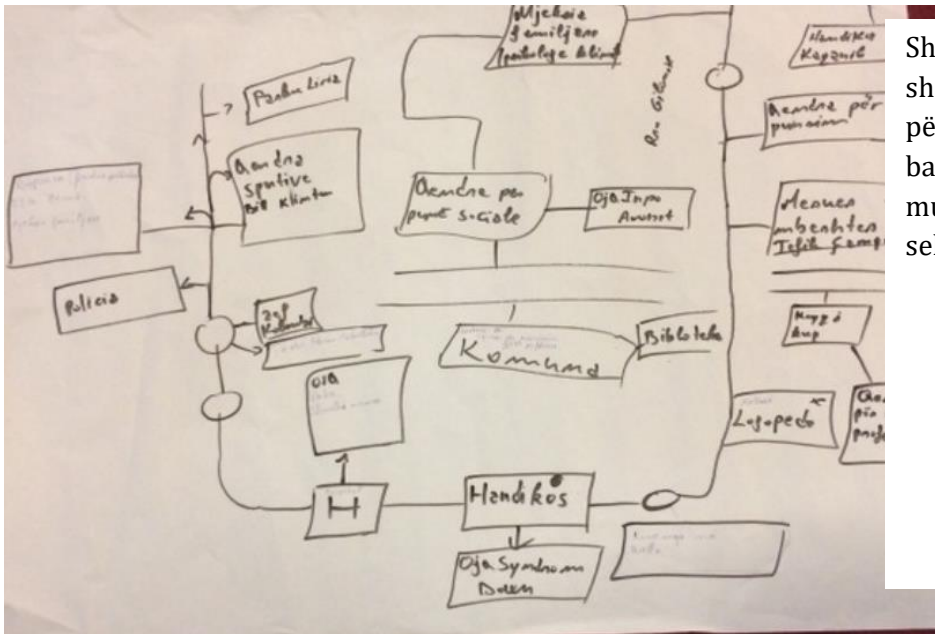
Ka pasur kuptim të mirë themelor të të drejtave të njeriut të fëmijëve dhe të rriturve në mesin e pjesëmarrësve (duke përfshirë të drejtën për t'u dëgjuar, të drejtën për arsimim, të drejtën për përfshirje në shoqëri, të drejtën për punësim) edhe pse kishte njohuri të kufizuara se si mbrojtja e të drejtave u përmbush nëpërmjet RBB ofrimi i shërbimeve duke përfshirë 'afër shtëpisë' MDT ((neni 19, 23, 24, 25 i UNCRPD). Ishte më pak e qartë se si këto koncepte dhe qasje duhet të përfshihen në dizajnin e shërbimit.

Në përgjithësi, kuptimi bazë i pjesëmarrësve për aftësinë e kufizuar dhe rehabilitimin ishte 'modeli mjekësor'. Kjo ishte e ngjashme me gjetjet në vlerësimin e fundit. Edhe pse kjo u sfidua në trajnim, është e qartë se kjo duhet të hulumtohet dhe përsëritet më tej.

Në kushtet e përqendrimit të pa-anësisë, u raportua një fokus i thellë për ofrimin e shërbimeve HANDIKOS RBB vetëm për shqiptarët Kosovarë. Rekomandohet fuqimisht që kjo të hulumtohet më tutje për të siguruar që shërbimet janë të barabarta për të gjithë.

Kuptimi i konceptit të RBB-së si një strategji për angazhimin e komunitetit, llogaridhënia dhe pronësia ishte e dobët - qendrat e RBB-ve e panë veten si 'institucione' që punonin në 'silo' me pak bashkëpunim me shërbime të tjera - megjithëse disa qendra nuk ishin të tilla.

Rëndësia e punës dhe bashkëpunimit multidisiplinar u rrit nëpërmjet qendrave të RBB 'harta e komunitetit' shërbimet në punëtori - shih më poshtë.



Shembull i hartës së shërbimeve të komunitetit për të përmirësuar bashkëpunimin multidisiplinar - shumë sektorial.

Gjatë diskutimeve ka pasur disa menaxherë dhe staf të RBB të cilët u shfaqën 'adoptues të hershëm' dhe 'të motivuar për ndryshim' në drejtim të forcimit të organizimit, strukturave dhe shërbimeve, por ishte e qartë se kishte disa pjesë të stafit që dukeshin më pak të gatshëm për ndryshim (rezistente) dhe sugjerohet që vlera, besimet dhe motivet e tyre të hulumtohen më tej në mbikëqyrje dhe diskutime të mëtejshme (p.sh. Prishtina).

I pafamiljarizuar me rehabilitimin - vlerësimin e dëmtimit, por më pak aktivitet dhe pjesëmarrje, dhe arsyetim klinik për të zhvilluar ndërhyrjen dhe qëllimet.

Njohuri me përdorimin e pikave kyçe dhe disa njohuri në përdorimin si një paragjykim për ndërhyrje.

Nuk ka njohuri me pozicionin e 24 orëve por konceptin e kapur por praktikën e mëtejshme.

3.2.5 Kapaciteti për zhvillimin e aftësive duke përfshirë përdorimin e Klasifikimit Ndërkombëtar të Funkcionit (ICF)

Trajnimi mbi përdorimin e Klasifikimit Ndërkombëtar të Funkcionit (ICF), i kryer më 11-12 Nëntor 2017, ishte pjesë e trajnimit të ashtuquajtur "Kapaciteti për zhvillimin e aftësive".

Klasifikimi Ndërkombëtar i Funkcionit, Paaftësisë dhe Shëndetit, i njohur më shpesh si ICF, është korniza e OBSH-së për matjen e shëndetit dhe aftësisë së kufizuar si në nivel individual ashtu edhe në atë të popullsisë. ICF u miratua zyrtarisht nga të gjitha 191 shtetet anëtare të Organizatës Botërore të Shëndetësisë në Asamblenë e pesëdhjetë e katërt të Shëndetit në 22 Maj 2001, në standardin ndërkombëtar për të përshkruar dhe matur shëndetin dhe aftësinë e kufizuar. ICF është një klasifikim shumëqëllimor të destinuar për një gamë të gjerë përdorimesh në sektorë të ndryshëm. Është një klasifikim i fushave shëndetësore - fusha që na ndihmojnë të përshkruajmë ndryshimet në funksionin dhe strukturën e trupit, çfarë mund të bëjë një person me gjendje shëndetësore në një ambient standard (niveli i kapacitetit të tyre), si dhe çfarë ata aktualisht bëjnë në mjedisin e tyre të zakonshëm (niveli i tyre i performancës).

Përdorimi i "ICF-CY" në fushën ndërdisiplinore mund të ofrojë mundësinë e një vizioni të integruar si në përshkrimin e funksionit të personave me aftësi të kufizuara, ashtu edhe në planifikimin e ndërhyrjeve komplekse dhe gjithpërfshirëse.

Nuk është një vlerësim që ka të bëjë vetëm me kushtet e njerëzve të prekur nga anomali të veçanta fizike apo mendore, por është një klasifikim i zbatueshëm për cilindo person që është në cilindo gjendje shëndetësore, ku ka nevojë për të vlerësuar gjendjen në një mjedis në nivel psiko-social.

3.2.6 Kuptimi i ICF-së dhe modelit psikosocial të aftësisë së kufizuar

Stafi i RBB-së mori pjesë mirë në trajnime teorike dhe praktike dhe u përgjigj mirë shembujve praktikë për të rritur kuptueshmërinë dhe përdorimin praktik të manualeve të trajnimit (të përkthyer në shqip).

Ishte e qartë se pjesëmarrësit bazë të vlerësimit të gjetjeve të vlerësimit dhe klasifikimit të funksionit në gjendje shëndetësore, dëmtim, kufizim të aktivitetit dhe pjesëmarrjes dhe konteksti (personale dhe mjedisore) ishte i kufizuar.

Punonjësit e RBB-së ishin të njohur me vlerësimin duke përdorur zhvillimet kyçe, por shumë prej tyre shfaqën arsytetime të kufizuara klinike në konvertimin e gjetjeve të vlerësimit në plane ndërhyrëse bazuar në nevojat holistike të fëmijës.

Në përgjithësi, megjithëse stafi i RBB-së perceptonte aftësitë e tyre të vlerësimit në pyetësin e vlerësimit, në përgjithësi 'të mirë', ishte e dukshme gjatë ditës së tretë dhe të katërt që kishte mangësi në njohuritë dhe aftësitë dhe fushat për përmirësim. Në përgjithësi, stafi i RBB-së u shfaq i gatshëm për të mësuar aftësi të reja dhe ishte i motivuar dhe i aftë për të aplikuar koncepte të reja (ICF) në skenarë të vendit të punës. Qasja praktike në ushtrime ishte shumë e dobishme në procesin e mësimit të lëndës.

Nga vëzhgimi ynë i ditës 3 dhe 4 na dukej se përdorimi i ICF-së nga njëra anë ka ngjallur shumë interes, nga ana tjetër, një shqetësim për kompleksitetin e tij. Prandaj, sugjerohet të monitorohet zbatimi i ICF-së gjatë fazës së ardhshme të konsultimit.

3.3 Çfarë pritet – korniza dhe plani i punës

Menaxheret e RBB-së

Gjatë punësive me menaxherët e RBB-ve, ishte e qartë se Misioni i HANDIKOSit është i dyfishtë: nga njëra anë, përkrahja (*ndihma juridike, lobimi*) dhe nga ana tjetër ofrimi i shërbimeve të terapisë psiko-sociale, fizioterapisë dhe përfshirjes shkollore për fëmijët me aftësi të kufizuara në komunat kryesore të Kosovës. Ky mision i dyfishtë është një çështje kyçe në menaxhimin e organizatës. Është pranuar që në nivelin qendror të HANDIKOS (menaxherët e RBB-ve në selinë qendrore në Prishtinë) përveç përkrahjes së avokimit dhe shpërndarjes së karrigeve me rrota, koordinimi i fuqishëm dhe monitorimi i ofrimit të shërbimit RBB është thelbësor për të rritur cilësinë e ofrimit të shërbimeve - shih **organogramin e ri në nivelin e selisë qendrore (figura 16)**.

Ka pasur shumë diskutime rreth krijimit të "qendrave ditore" siç janë identifikuar në Planin e Veprimit 2014-2016 dhe pastaj kanë nevojë për të forcuar shërbimet ekzistuese duke përfshirë informimin.

Nga diskutimi midis menaxherëve u identifikua nevoja për të formuluar standardet për cilësinë e shërbimit. Cilësia e shërbimeve dhe përmirësimi i vazhdueshëm i saj është thelbësor për zhvillimin dhe rritjen e tyre. Shërbimet duhet të sigurojnë që ata të plotësojnë nevojat e atyre që marrin shërbimet, dhe struktura organizative mbështet zhvillimin dhe menaxhimin profesional në nivel lokal dhe kombëtar. Është propozuar që procedurat e monitorimit dhe vlerësimit të mund të krijohen duke përdorur bazën ekzistuese tashmë në Ferizaj.

Nga komentet e menaxherëve gjatë punëtorisë doli se nevojitet rishikimi i Memorandumit të Mirëkuptimit (MM). Sfida është që të pranohet selina e HANDIKOSit në Prishtinë si qendër e monitorimit të cilësisë së të gjithë rrjetit të shërbimit të HANDIKOS.

Figura 17: Plani i veprimit i propozuar nga grupi i menaxhereve të RBB-ve

PRIORITETET	KUSH ËSHTË PËRGJEGJËS	KOHA
Identifikimi i hershëm, Shpërndarja	Menaxheret & bashkëpunimet	brenda 1 muaji
Krijimi i bazës së të dhënave për identifikim të hershëm	Të gjitha qendrat RBB	brenda 2 muajve
Përdorimi i KNF në klasifikimin e rasteve dhe projektimin e projekteve individuale	Komisionet Nder-disciplinore të RBB-ve	duke filluar nga Janari 2017
Shërbimet e hapura të Qëndres Ditore	RBB pilot projektet në: Prishtinë, Gjakovë, Ferizaj	duke filluar nga Janari 2017
Përgatitja e standardeve dhe kriterëve të cilësisë së shërbimit. Përgatitja e mjeteve dhe bazave së të dhënave për monitorimin e cilësisë	Komisioni i Menaxhereve	brenda Dhjetorit 2017
Hapja e qëndres së trajnimit "Qendra e Trajnimit HANDIKOS"	Komisioni special i përberë nga Albion Zeka, Durim Gashi dhe Krzysztof Szadejko	duke filluar nga Tetori 2017 Viti Akademik 2017/18

Fotot nga Punëtorja: Plani i punës dhe idetë e propozuara nga menaxherët e RBB-ve

ACTIVITY	TIME	WHO
OUTREACH EARLY IDENTIF.	WITHIN 1 Month	MANAGER + COLLAB.
DB E. ID.	2 MONTHS	H. Center of Ferizaj
KNF EVALUATION INTER SECTORIAL	1 GEN 2018	INTERDISCIPLI- NARY COMMISSION
DESIGNING INDIV. PROJECT	GEN 2018	INTERDISCIPLI- COMMISSION
DAILY CENTER SERVICE	GEN. 2018	PRISHTINA GJAKOVA FERIZAJ CBR PILOT PROJ.
STANDARDS QUALITY MONITOR- ING	END OF 2017	COMMISSION OF MANAGERS
HANDIKOS TRAINING CENTER	S.Y. 2018/2019 SEPT.	ALBION DURIMI KRYS

**RISTRUKTURIMI
PROCESI I PËRMIRËSIM
(IDETË)**

- NEED OF CHANGE
- DAY CARE SERVICE!
- FITNESS/REHAB. X ADULTS
- PAID SERVICES
- INDEPENDENT LIVING - EMPLOYMENT - AS. DI
- STANDARDS OF SERVICES / CRITERIA
- CHANGE MODEL
 - ↳ ERGOTHERAPY
 - ↳ COMMUNITY ACTIVITIES

FISICAL ACCESS (HOMES)

- SENSIBILITY OF FAMILIES - MENTALITY CHANGE - TRAINING
- IDENTIFY NEEDS < CH "Able to say..."
- SENSIBLY PARENTS
- LEGAL ADVISES (RIGHTS OF DISABLE)
 - ↳ PARENTS = ADVOCAT OF OWN CHILD
 - ↳ TRAINING? (REACH PARENTS IN COMM):
 - ↳ AWARE OF HUMAN RIGHTS
 - ↳ "CH. IS SERVE" → PPSCS
- DISABLE PEOPLE / → DEAL WITH... DISABILITY IS NORMAL
- MAPPING NEEDS
- INFO
- SUPPORT FOR PARENTS
 - ↳ PARENTS PART OF H.

Punëtoret lokal në RBB

Shumica e grupeve propozuan plane të ngjashme veprimi, duke u përqendruar kryesisht në afat të shkurtër 'atë që do të bëja të Hënën'. Asnjë pjesëmarrës nuk propozoi veprime afatmesme apo afatgjata. Kjo mund të pasqyrojë përvojën e tyre të mëparshme të kufizuar në pjesëmarrjen dhe përfshirjen në hartimin e

shërbimit, mbikëqyrjen, rolet dhe përgjegjësitë aktuale të pjesëmarrësve dhe ndoshta strukturat e kufizuara të vendosura për strukturat e 'mbikëqyrjes individuale' për momentin.

Fushat e identifikuar nga pjesëmarrësit për aplikimin e mësimin në praktikën e tyre të përditshme në punëtoritë RBB përfshijnë: "Unë do të konsideroj pozicionimin dhe ushtrimet 24-orëshe si pjesë e lojës", "jo vetëm të trajtoj një fëmijë të shtrirë në shtrat", 'qëllimet e aktivitetit me fëmijët dhe prindërit', "do të shqyrtoj më fëmijët në komunitet të Enjten pasdite" dhe "do të flasim me mjekët e mjekësisë familjare rreth praktikës së referuar". Një nga fushat e identifikuar në diskutimet në grup që nuk ishin mbuluar plotësisht në trajnim ishin rreth ndërhyrjes së RBB për të rriturit - të raportuara nga punonjësit e RBB-së, që përbëjnë rreth 20% të rasteve. Konsiderata duhet të bëhëtn në rishikime dhe trajnime të mëtejshme.

Veprimet e qarta mësimore u identifikuan nga stafi i RBB në punëtori - shih **aneksin përmbledhës 1**

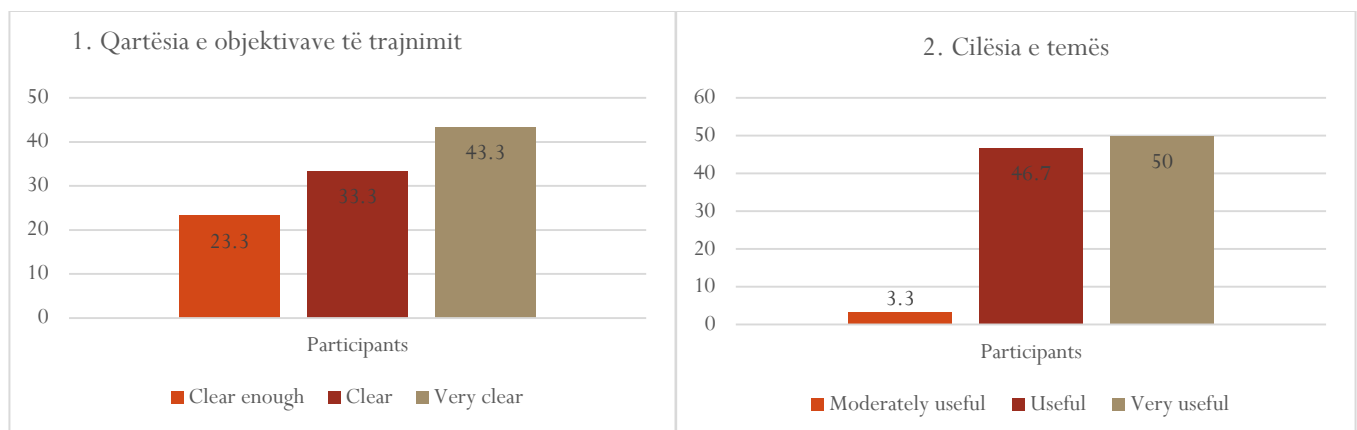
3.4. Vlerësimi i trajnimit

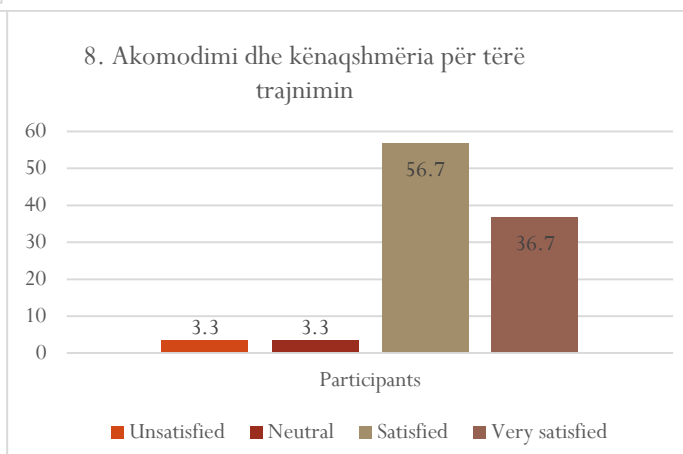
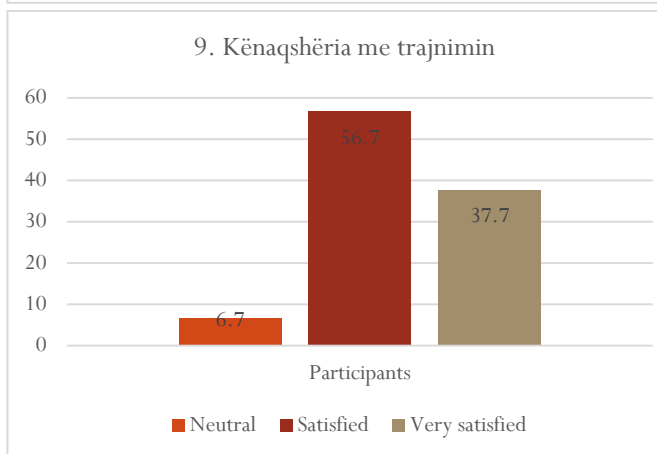
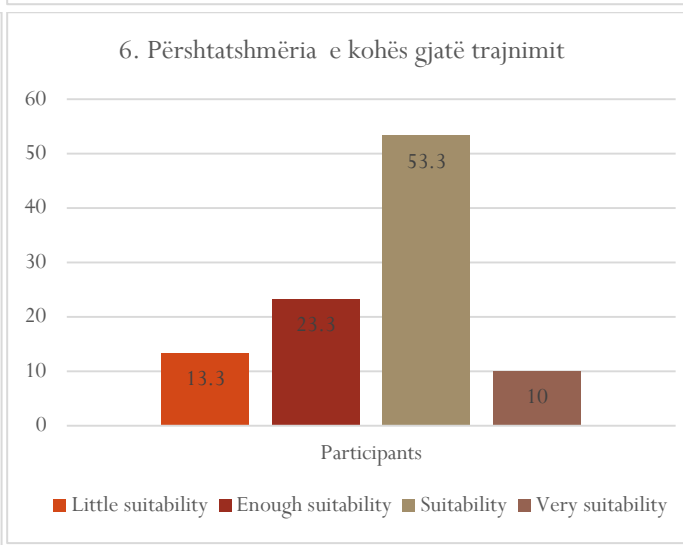
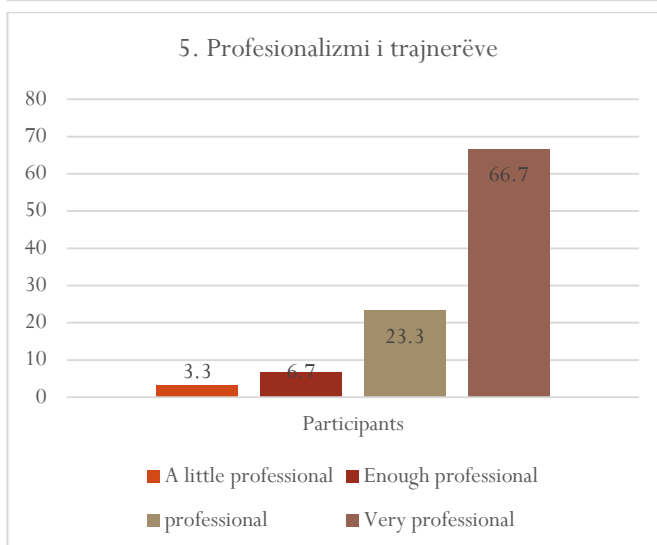
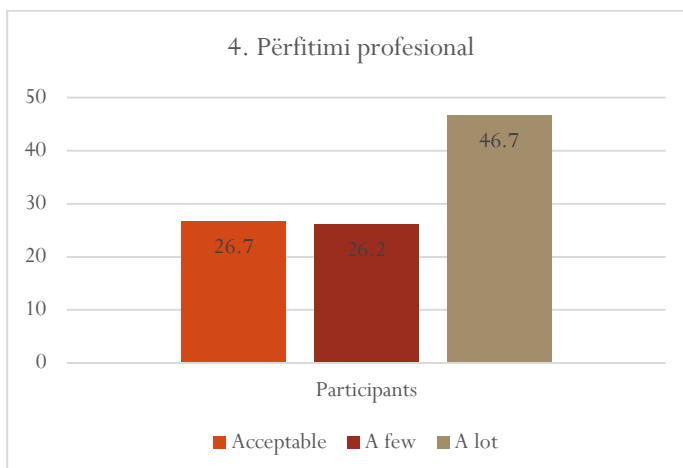
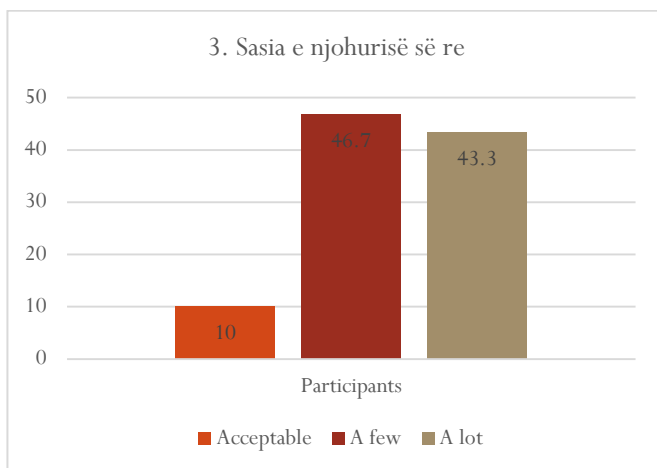
Në fund të trajnimit 4-ditor, pjesëmarrësve iu dha pyetësori për të vlerësuar kënaqësinë e tyre me trajnimin e marrë.

Edhe pse të gjithë u pajtuan që objektivat e trajnimit ishin të përcaktuara qartë, vetëm 43.3% u pajtuan se ishin shumë të qarta. Të kuptuarit e qartë të objektivave të trajnimit është thelbësor për suksesin e tij, kështu që objektivat mund të duhet të përcaktohen më qartë në trajnimet e ardhshme - shih Figurën 17.

Reflektimi pas trajnimit tregoi se të gjithë pjesëmarrësit ranë dakord se cilësia e temave ishte e dobishme për punën e tyre (50% ishin shumë të dobishme dhe 46.7% ishin të dobishme), ata fituan njohuri të reja (43.3% kanë raportuar 'shumë') dhe kanë përfituar nga sesionet profesionale (46.7% raportuan 'shumë'). Në përgjithësi, të gjithë pjesëmarrësit raportuan se ishin të kënaqur me trajnimin (37.7% janë shumë të kënaqur dhe 56.7% janë të kënaqur).

Figura 18: Rezultati nga vlerësimi i trajnimit – mjeti i zhvilluar dhe dorëzuar nga HANDIKOS





3.5 Konkluzioni dhe rekomandimet

Rekomandohet vlerësimi i mëtejshëm i rishikimit, materialet e trajnimit dhe modeli i ri i propozuar i HANDIKOS RBB për të siguruar ndjeshmërinë e saj relevante dhe kulturore ndaj kontekstit Kosovar. Përfshirja e skenarëve shtesë të vendeve të punës dhe shembujve konkretë në trajnimin e mëtejshëm praktik (p.sh. ndërhyrja e fokusuar tek Fëmija). Gjatë **fazës së ardhshme të trajnimit në Mars 2018**, mund të propozohet përgatitja e standardeve dhe cilësisë së kriterëve të shërbimeve dhe përgatitja e mjeteve dhe bazave së të

dhënave për monitorimin e cilësisë. Kjo do të përshpejtojë përgatitjen e kriterëve të standardizuara në të gjithë rrjetin HANDIKOS dhe në përputhje me këtë për të rritur cilësinë e shërbimeve.

KAPITULLI 4 – PROGRAMI I TRAJNIMIT NË PUNË TË UDHËZIMEVE PËR QENDRAT E REHABILITIMIT NË BASHKËSIVE NË KOSOVË

4.1. Punëtoritë për udhëzime në punë për të rritur kapacitetet e stafit të Rehabilitimit të Bazuar në Komunitetin HANDIKOS (RBB) për ofrimin e mundësive të barabarta për fëmijët me aftësi të kufizuara në Kosovë - 27-30 Mars 2018 (4 ditë)

Sfondi

Një vlerësim i modelit dhe shërbimeve ekzistuese HANDIKOS është kryer gjatë 4-ditëve në Qershor-Gusht 2017 për të identifikuar shërbimet potenciale dhe për të formuar një bazë të provave për programin e trajnimit të bazuar në të drejtat e njeriut, të orientuar drejt paanësisë dhe të përqendruar te fëmijët për të forcuar shërbimet për fëmijët

Punëtoritë e trajnimit u zhvilluan gjatë 4 ditëve në Nëntor 2017 për të paraqitur këto gjetje dhe për të eksploruar shërbime potenciale të reja për forcimin e modelit RBB dhe për të dhënë pjesën e parë të programit të trajnimit të bazuar në dëshmi për ngritjen e kapaciteteve të stafit të RBB (pjesa e dytë e planifikuar për në mMrs 2018) . Planet e veprimit u pajtuan nga menaxherët e RBB dhe veprimet afatshkurtra të punëtorëve të RBB-së "atë që unë do të bëj të Hënën kur kthehem në punë" - shih kapitullin 3. Trajnimi i mëtejshëm ishte planifikuar për Mars 2018 (shih Termat e Referencës).

Objektivat

Qëllimi i **ditës 1-3** në punëtoritë e trajnimit në punë ishte për të gjithë stafin e RBB (stafi i RBB dhe menaxherët) që të hulumtojnë më tej modelin e ri të propozuar të HANDIKOS-it për ofrimin e shërbimeve (duke përfshirë përdorimin e Klasifikimit Ndërkombëtar të Paaftësisë dhe Shëndetit Funkcional - ICF), të rishikojë ndikimin e perceptuar dhe rezultatin e ndryshimeve të bëra pas seminareve të trajnimit në Nëntor 2017 dhe së bashku të zhvillojnë standarde të cilësisë së shërbimit bazuar në 'ç'farë ofrojnë shërbime të mira' - ndërtimi i përgjegjësisë së përbashkët për ndryshimet.

Qëllimi i **ditës së 4** në udhëzimin në punë ishte për të gjithë menaxherët e RBB-së nga secila prej qendrave të RBB-së për të shqyrtuar më tutje ndikimin dhe vlerësimin e modelit të ri të propozuar të HANDIKOS, të pajtohen me standardet e cilësisë duke zhvilluar statutet e shërbimit dhe të bien dakord për hapat e ardhshëm veprimet për futjen e shërbimeve të reja potenciale dhe strategjitë për ndërtimin e kapaciteteve.

Objektivat specifike të punëtorëve u pajtuan së bashku me grupin këshillues të HANDIKOS dhe UNICEF:

- o Të shqyrtojë më tej gjetjet e vlerësimit dhe modelin e ri të RBB për HANDIKOS;
- o Të shqyrtojë progresin, ndikimin dhe rezultatin në lidhje me hapat e bëra në zbatimin e modelit të ri të HANDIKOS RBB nga qendrat individuale RBB;
- o Forcimi i aftësive praktike të stafit të RBB-së në klasifikimin e funksionit duke përdorur modelin ICF për ofrimin e shërbimeve të barabarta të fokusuara në të drejtat e fokusuara në paanësi tek të drejtat e fëmijëve - duke përdorur rastet studimore për të promovuar qasjen e mësimin nga të bërit;
- o Për të forcuar qasjen pjesëmarrëse për përmirësimin e cilësisë dhe hartimin e shërbimeve;
- o Identifikimi i hapave të ardhshëm për zbatimin e modelit të ri RBB.

Metoda

Fokusi i udhëzimeve në punë të kryera gjatë periudhes **27-30 Mars 2018** ishte të mbështeste stafin e RBB dhe menaxherët RBB në secilën prej 14 qendrave të RBB-ve në zbatimin e forcimit të ofrimit të shërbimeve dhe modelit të ri të HANDIKOS RBB.

Punëtoritë në periudhen **27-29 Mars 2018 (dita e parë – dita e tretë)** u hartuan për të siguruar që të gjithë stafi i RBB-së (stafi dhe menaxherët) të HANDIKOS morën pjesë në një seminar rajonal gjatë 3 ditëve. Një qasje rajonale u ndërmor për të rritur bashkëpunimin ndërmjet qendrës RBB, për ndarjen e praktikave të mira dhe për të rritur mësimin aktiv. Të dy punonjësit e RBB-së dhe menaxherët e RBB-së morën pjesë në këto punëtori për të siguruar një qasje të përbashkët pjesëmarrëse për ri-dizajnimin e shërbimeve dhe zhvillimin e standardeve të cilësisë bazuar në kuptimin e tyre të përbashkët të drejtimit dhe vizionit strategjik dhe njohjen e nevojës për mbështetje të vazhdueshme, mbikëqyrje dhe monitorim për zbatimin e ndryshimeve të cilësisë nga të gjithë stafi.

Punëtorja e mbajtur me **30 Mars (dita e 4-të)** është projektuar për menaxherët e RBB-së të HANDIKOS nga të gjitha qendrat RBB për të marrë pjesë dhe për të patur mundësinë të reflektojnë më tej dhe të bien dakord bashkërisht për hapat e ardhshëm dhe për të përdorur standardet e cilësisë në krijimin e "dokumenteve të shërbimit" për shërbime të reja.

Seminaret trajnuese u hartuan si seminare praktike dhe interaktive "hands-on" bazuar në praktikën më të mira ndërkombëtare dhe përvojën operacionale të trajnerëve për forcimin e klimës/funksionalitetit të organizatave, RBB dhe për drejtimin dhe menaxhimin e ekipeve të ndryshme dhe të largëta. Mësim u përforcua nga reflektimi - si në paraqitjen e "sukseseve dhe sfidave" të zbatimit të ndryshimeve, në përcaktimin e nevojave të veta të të mësuarit dhe në shqyrtimin e hapave të ardhshëm për zbatimin e modelit të ri të HANDIKOS RBB.

Gjithsej 6 punëtori (çdo 1 ditë) ishin planifikuar të mbahen për 3 ditë nga 2 Ekspertët Ndërkombëtarë (secili duke lehtësuar 3) për të mbuluar të gjitha qendrat e RBB, por për fat të keq u anuluan punëtoritë e planifikuara për qendrën RBB të Pejës, Qendra RBB e Istogut u bashkua me RBB të Gjakovës më 29 Mars 2018 - shih aneksin 2 për orarin. Një punëtori tjetër (1 ditë) është kryer për menaxherët e RBB-së më 30 Mars 2018 në Prishtinë.

Seminaret u mbajtën nga Hilary Adams (TA), Krzysztof Szadejko dhe Sergio Zini, me përkthim shqip, anglisht dhe italisht. Punëtoritë u organizuan dhe ndoqën nga Durim Gashi, koordinatori i projektit HANDIKOS RBB (Suahrekë, Drenas dhe Gjakovë) dhe Egzona Hoxha, HANDIKOS RBB (Prishtinë, Podujevë dhe Mitrovicë). Studentët e erogoterapisë dhe logopedisë (nga Kolegi Heinmer) morën pjesë në punëtorinë e qendrës RBB në Suharekë. Procesverbalet e secilit sesion u morën nga menaxherët e RBB-së të HANDIKOS për secilën sesion.

Gjithsej 58 pjesëmarrës morën pjesë në punëtorinë e trajnimit për punë (Dita 1-3) dhe 19 trajnues të HANDIKOS RBB në Ditën e 4-të.

Dita 1-3 – qendra RBB – stafi dhe menaxheret e RBB-së (5* 1 ditë të punëtorive)

27.3.18	Suharekë*, Malisheva, Prizren	Hilary Adams (Lehtësues) Durim Gashi – minutat e takimit
	Prishtina* Podujeva, Mitrovica	Krzysztof Szadejko dhe Sergio Zini (Lehtësues) Egzona Hoxha minutat e takimit dhe logjistikën
28.3.18	Drenas* dhe Vushtrri	Hilary Adams (Lehtësues) Durim Gashi – minutat e takimit
	Giljan* Ferizaj	Krzysztof Szadejko dhe Sergio Zini (Lehtësues) Egzona Hoxha minutat e takimit dhe logjistikën

29.3.18	Gjakova* Istog (Peja)	Hilary Adams, Krzysztof Szadejko dhe Sergio Zini (Lehtësues) Durim Gashi – minutat e takimit
---------	-----------------------	---

Dita 4 – Menaxheret HANDIKOS RBB nga të gjitha qendrat e RBB-së (1 ditë të punëtorisë)

30.3.18	Prishtinë dhe të gjithë menaxheret e RBB-së – punëtori e përbashkët	Hilary Adams, Krzysztof Szadejko (lehtësues) dhe Sergio Zini Durim Gashi – minutat e takimit
---------	---	---

*qendra HANDIKOS RBB vendtakimi

Trajnimi në vendin e punës ka përfshirë:

- Prezantim i shkurtër i përmbledhjes së gjetjeve kryesore nga vizitat në terren dhe modelit të ri të HANDIKOS RBB.
- Prezantim i shkurtër i secilës qendër RBB të 'sukseseve dhe sfidave' dhe progresin e zbatimit të modelit të ri të HANDIKOS RBB.
- Zhvillimi i prezantimit të shkurtër interaktiv PowerPoint - 'ICF në veprim' dhe doracak i shkurtër për të gjithë pjesëmarrësit - përkthimi në gjuhën shqipe - shih **aneksin 2**.
- Përfshirja e rasteve studimore për të mbështetur mësimin aktiv në identifikimin dhe dokumentimin e gjendjes shëndetësore, strukturën e trupit, aktivitetin dhe pjesëmarrjen dhe kontekstet për të zhvilluar planin e ndërhyrjes holistike të fokusuar në detyra për rastin studimor. Shqyrtimi i ndryshimeve në mjetin aktual të vlerësimit të HANDIKOS është bërë.
- Lehtësimi i qasjes pjesëmarrëse në vendosjen e standardeve dhe treguesve të cilësisë për modelin HANDIKOS RBB dhe shqyrtimin e hapave të ardhshëm si në aspektin e ndryshimeve organizative ashtu edhe të strukturave për forcimin e ofrimit të shërbimeve që ekzistojnë tashmë në mjediset e tyre përkatëse.
- Përgatitja e mostrave të kartës së shërbimit - përfshirë për individin, grupin dhe vizitën në shtëpi.
- Pjesëmarrësit patën mundësi të japin reagime gjatë gjithë punëtorive.

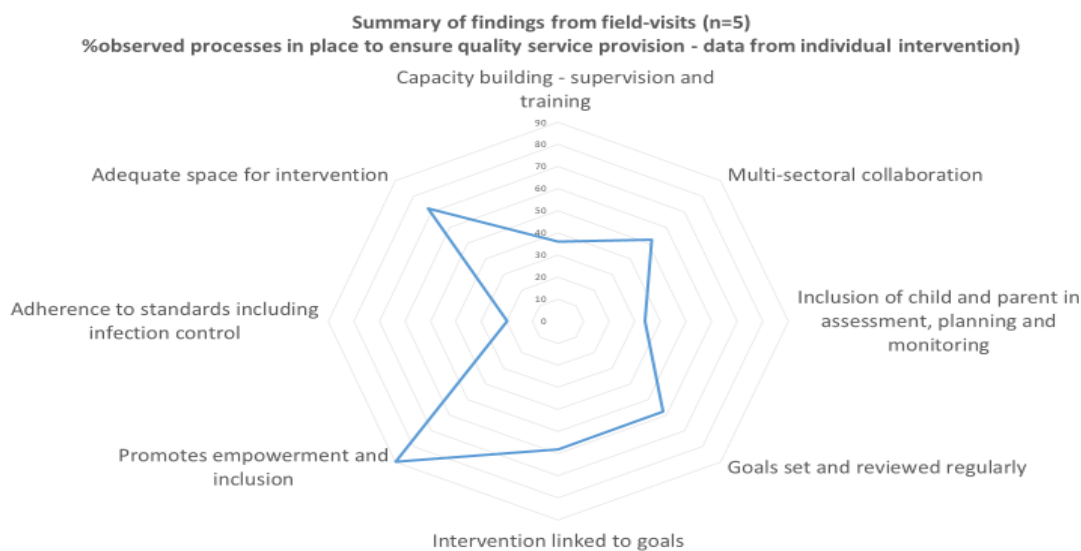
Tabela 18 Punëtoritë për trajnim në punë

Koha	Përmbajtja
Dita 1-3 27-29 Mars 2018	<p>◆ <i>5 Punëtori në qendrat regjionale RBB për të gjithë stafin dhe menaxherët e RBB (stafi i RBB-së merr pjesë në 1 seminar). Çfarë tjetër? Gjetjet, rekomandimet dhe Plani i Veprimit (afatshkurtra, afatmesme dhe afatgjata)</i></p> <p>Pjesa 1: Reflektimi Prezantimet nga secila prej qendrave të RBB pas trajnimit në Nëntor 2017-<i>'atë që unë tani bëj ndryshe, ndryshimet dhe sfidat më të rëndësishme nga procesi dhe hapat e ardhshëm për forcimin e ofrimit të shërbimeve'</i></p> <p>Pjesa 2: ICF – në veprim. Punëtorja përfshiu konsideratën e mëtejshme të modelit psiko-social të aftësisë së kufizuar dhe përdorimi praktik në funksionin e klasifikimit të ICF për rastet studimore.</p> <p>Pjesa 3: Pjesëmarrja në punëtori – standardet e shërbimit dhe indikatorët. Fokusi kryesor i punëtorive pjesëmarrëse është të hulumtojë vizionin, misionin dhe objektivat strategjike të HANDIKOS, të pajtohen me standardet e shërbimit gjithëpërfshirës për qëndrueshmërinë e shërbimeve duke përfshirë monitorimin dhe vlerësimin në vazhdim</p>
Dita 4	<p>◆ <i>Punëtorja me të gjithë menaxheret e RBB-ve nga qendrat RBB. Çfarë tjetër?</i></p> <p>Pjesa 4: Përmbledhje e sukseseve dhe sfidave në zbatimin e modelit të propozuar të HANDIKOS për ofrimin e shërbimeve (Krzysztof, Hilary dhe Durim)</p> <p>Pjesa 5: Fuqizimi i themeleve: Pajtimi me standardet e shërbimit, indikatorët dhe kartat e shërbimit (Krzysztof dhe Hilary)</p> <p>Pjesa 6: Perspektivat e reja – praktikat e mira- Nazarene experience, Itali (Sergio Zini) dhe qendra e trajnimit HANDIKOS (Krzysztof) dhe bashkëpunimi shumë-sektorial (Hilary)</p> <p>Pjesa 7: Çfarë tjetër? Veprimet e rena dakord (lehtësuar nga Durimi)</p>

4. 2. Diskutimi dhe reagimet pas trajnimit

4.2.1. Vlerësimi i gjetjeve dhe modeli i ri i HANDIKOS RBB

Pjesëmarrësi kishte mundësi të reflektojë më tej mbi gjetjet e vlerësimit dhe modelin e ri të propozuar të RBB HANDIKOS. Në përgjithësi të gjithë menaxherët e RBB-së konfirmuan se gjetjet reflektojnë edhe fushat që kërkojnë forcimin dhe modeli i ri i HANDIKOS RBB është përgjithësisht i zbatueshëm në kontekstin lokal. Nuk ishte e qartë nëse stafi i RBB-së kishte shqyrtuar modelin që nga trajnimi në Nëntor 2017.



4.2.2. Të mësuarit nga seminari i veprimit në ICF

Megjithëse pjesëmarrësit kishin një ndërgjegjësim të mirë të qasjes psiko-sociale ndaj aftësisë së kufizuar, ishte e qartë se stafi i RBB ishte më pak i sigurt në përdorimin praktik të mjetit ICF për të dokumentuar gjendjen shëndetësore të fëmijës, strukturën e trupit, aktivitetin dhe pjesëmarrjen dhe kontekstin për të vendosur një plan intervenimi individual, ishte i kufizuar. Pjesëmarrësit vazhduan të planifikonin ndërhyrjen kryesisht bazuar në zhvillimin fizik (p.sh. forcimin dhe ecjen) në vend të holistikës dhe fokusimit të fëmijëve (p.sh. shqyrtimi i komunikimit) - shih Aneksin 2

4.2.3. Impakti dhe rezultati i veprimeve që nga Nëntori 2017

Pjesëmarrësit nga secila prej qendrave RBB HANDIKOS patën mundësinë të reflektojnë më tej për suksesin dhe sfidat e tyre dhe rezultatet në veprimet në zbatimin e modelit të ri të HANDIKOS duke përfshirë:

- Identifikimi i hershëm i fëmijëve me aftësi të kufizuara;
- Qasja e fokusuar tek fëmijët;
- Mbikëqyrja dhe trajnimi;
- Përdorimi nëse ICF - qasja holistike, e përqendruar tek fëmijët dhe qasja psikologjike ndaj ndërhyrjes.

Përgjigja është përmbledhur më poshtë - shih minutat nga stafi i HANDIKOS-it gjatë seancave për detaje specifike.

SUKSESET	SFIDAT
<ul style="list-style-type: none"> ○ Disa përfshirje më të mëdha të prindërve në planifikim dhe hartimin e shërbimit - të gjithë janë takuar me prindërit; ○ Takime me mediat dhe pushtetin vendor ○ Disa qendra RBB zhvilluan plane lokale të veprimit me qeverinë lokale me përgjegjësi të qarta për hartimin e fëmijëve, p.sh. Drenas me financimin e projektit të BE-së. ○ Disa bashkëpunime me qendrat e tjera të RBB (p.sh. Suharekë duke ndarë detajet e fëmijëve të identifikuar me Prizrenin dhe Malishevën). ○ Numri i fëmijëve të mbështetur tani në shkollë. ○ Ri-licencimi i objekteve në progres ○ Levizja drejt krijimit të bazës së të dhënave - p.sh. Ferizaj (ka një bazë të dhënash funksionale), Drenas (si pjesë e projektit GIZ) dhe Gjakova. ○ Disa shërbime të ristrukturimit - (1) Rritja e vizitave në shtëpi si me Planin e Mbartjes, por edhe disa qendra që riorganizojnë orarin javor (p.sh. Prizreni tani është në terren 2 ditë në javë); (2) grupe të tjera (p.sh. Gjakova, 4 në javë); (3) Sesione rregulluese në përgjigje të fëmijëve që ndjekin shkollën (Gjakovë), fëmijët kanë sesione individuale para pjesëmarrjes në grup (Istog) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ angazhime të tjera të projektit - duhet të përmirësohet bashkëpunimi dhe puna e përbashkët. ○ p.sh. Arsimi gjithëpërfshirës i SCIK, plani i mbartjes dhe procedurat e ruajtjes. ○ Mungesa e qasjes në gjuhë dhe terapi të folurit dhe ergoterapi ose shërbime të specializuara. ○ Stafi ka disa aftësi, por shumë akoma vullnetarë (p.sh. Fizio në Prizren nuk paguhet > 3 ditë në javë, asnjë Fizio në Istog) ○ Shumë pak bashkëpunim me OJQ të tjera - një menaxher i RBB ka përshkruar si 'në luftë' me OJQ të tjera (konkurrenca e financimit) ○ Plotësimi i dobët i dokumentacionit dhe evidencave ○ Baza e të dhënave e pamjaftueshme. Disa praktika të mira në Ferizaj, por jo të qarta nëse mund të ndahen. ○ Vëzhgim pak ose aspak.

Rezultati për veprimet specifike të dakorduara janë përmbledhur më poshtë - shih procesverbalin e marrë gjatë seancave për detaje specifike - Plani i punës i propozuar nga grupi i menaxherëve të RBB dhe punëtorëve të RBB - veprime afatshkurtëra - shih kapitullin 3.

Figura 17: Progresi – plani i punës i përditësuar i propozuar nga menaxheret e RBB – Nëntor 2017

PRIORITETET	KUSH	KOHA	Progresi deri me tani – Mars 2018
Identifikimi i hershëm, Shtrirja	Manaxheret & bashkëpunimet	brenda 1 muaji	Disa përparime p.sh. në Prizren
Krijimi i bazës së të dhënave për identifikimin e hershëm	Të gjitha qendrat RBB	brenda 2 muajve	Nuk është arritur Disa praktika të mira p.sh. në Ferizaj
Përdorimi i ICF në klasifikimin e rasteve dhe hartimi i projekteve të individualizuara (planet e ndërhyrjes)	Komisionet nderdisiplinare të RBB-ve	duke filluar nga Janari 2017	Në pritje të versionit të shkurtër. Disa përfundime p.sh. në Gjakovë. Dokumentacioni i HANDIKOS nuk është përditësuar për të përfshirë ICF.
Shërbimet e përditshme të aktiviteteve të hapura	RBB: Prishtinë, Gjakovë, Ferizaj	duke filluar nga Janari 2017	Në pritje të rezultatit nga aplikacioni SCIK për financim për qendrat e aktiviteteve ditore Disa përparime në ri-strukturimin e shërbimeve aktuale për të pasur më shumë aktivitete të grupit p.sh. Gjakova Programi HEART – Edukimi shërues përmes Arteve – një program i ofruar

			nga SCIK për disa qendra RBB.
Përgatitja e standardeve dhe kriterëve të cilësisë së shërbimit. Përgatitja e mjeteve dhe bazave të të dhënave për monitorimin e cilësisë	Komisioni i Menaxhereve	brënda Dhjetorit 2017	Nuk është arritur. HANDIKOS kanë emëruar drejtorin ekzekutiv të përkohshëm për 3/12 - shumë ndryshime në aspektin e IT-së, takimeve dhe administrimit. Modelet për dokumentet e shërbimit të marra nga SCIK (Mars 2018)
Hapja e një qendre trajnimi "Qendra e Trajnimit në HANDIKOS"	Komisioni i përberë nga Albion Zeka, Durim Gashi dhe Krzysztof Szadejko	Duke filluar nga Tetori 2017 Viti akademik 2017/18	Nuk është arritur

Punonjësit e RBB - veprime afatshkurtë të dakorduara - "çfarë do të bëj të Hënën kur të kthehem në punë"

VEPRIMET AFAT-SHKURTËRA	Progresi deri me tani – Mars 2018
Fokusimi i vlerësimit tim për nevojat, interesat dhe pikat e forta të personit.	Disa rritje të vetëdijesimit u demonstruan në skenare, mirëpo pa rishikim të vlerësimit të HANDIKOS për të përfshirë nevojat, intereset, forcimet e fëmijëve, ICF apo qëllimet specifike. Dokumentacion i pa-kompletuar – jo i përditësuar.
Pas vlerësimit, mendoj se cilat janë 'kufizimet, aktivitetet dhe kufizimet e pjesëmarrjes'. ICF.	Si më lartë – nuk është arritur plotësisht.
Fokusimi në 'planin e ndërhyrjes individuale' dhe qëllimet rreth personit, aktivitetit dhe pjesëmarrjes dhe çfarë duan të bëjnë (bazuar në nevojat, shqetësimet, pikat e forta dhe interesat e personave).	Si më lartë – nuk është arritur plotësisht.
Mendoni për ekipin shumëdisiplinor dhe krijoni lidhje me specialistë dhe shërbime të tjera. Përfshirja e trajnimit të brendshëm - të mësuarit nga ekipi multidisiplinor (MDT)	Suharekë aktualisht kanë studentët e logopedisë dhe të ergoterapisë - të mësuarit e përbashkët Asnjë ndryshim në lidhjet horizontale me OJQ të tjera - disa RBB 'në luftë me ta' Asnjë krijim i mëtejshëm i trajnimit të brendshëm apo mbikëqyrjes (Suharekë ende ka trajnim të brendshëm)
Mendo për fuqizimin e fëmijëve, të rriturve dhe prindërve/kujdestareve.	Disa perparime.
Përmirësimi i 'shtrirjes' dhe përdorimi i Planit të Mbartjes dhe riorganizimi i orarit të përditshëm për të përfshirë aktivitetet në terren/vizitën në shtëpi.	Disa perparime psh. Gjakova, Prizreni

4.2.4. Dakordimet e përbashkëta me standardet e cilësisë dhe me dokumentet e shërbimit

Pjesëmarrësit në ditën 1-3 kanë marrë pjesë mirë në eksplorimin e vizionit, misionit dhe objektivave strategjike të HANDIKOS për të rënë dakord me standardet dhe treguesit e shërbimeve gjithëpërfshirëse për monitorimin e ndikimit të shërbimit për qëndrueshmërinë e shërbimeve. Pyetjet udhëzuese përfshijnë 'çfarë duket mirë?' Dhe 'si e dimë atë që dimë kur e bëjmë këtë mirë?' për vendosjen e standardeve dhe treguesve të cilësisë për modelin e ri të propozuar të HANDIKOS - shiko shtojcën 3 për përmbledhjen e standardeve të caktuara të cilësisë.

Në ditën 4, u shpërndanë modelet e kartës së shërbimit, por u pajtuan nga menaxherët e RBB-së të HANDIKOS që modelet e qarkulluara nga SCIK në Mars 2018 do të përdroreshin dhe zhvilloheshin më tej. U diskutua mbi vlerën e standardeve dhe treguesve të qartë të cilësisë.

Pjesëmarrësit u inkurajuan të shqyrtonin veprimet e rekomandimeve - shih kapitullin 2 p.sh. përforcimin e vizitës në shtëpi dhe qasjen në terren (Rekomandimi 6 f.85), ngritjes së kapaciteteve përmes mbikëqyrjes dhe trajnimit (shih Rekomandimin 3 f.80) dhe bashkëpunimit shumë sektorial (rekomandimi 5 f. 84).

4.2.4. Qendrat e Aktivitetit ditor – shëmbull i praktikës së mirë – Kooperativa Sociale Nazareno (Capri, Italy)

Dr.Sergio Zini, president i Kooperativës Sociale Nazareno (Carpi, Itali), u ftua të merrte pjesë në 4 ditët e trajnimit në punë për të ndarë praktikën më të mira nga kjo kooperativë me stafin e RBB-së për të stimuluar reflektimin mbi zhvillimet e ardhshme të HANDIKOSit.

Angazhimi kryesor i Nazareno-s është promovimi i një kulture të re që ndihmon në thyerjen e pengesave që ndajnë "dimensionin e aftësisë së kufizuar" nga pjesa tjetër e botës. Ky është misioni kryesor i të gjithë punës dhe është arsyeja pse kanë lindur të gjitha aktivitetet e banimit, rehabilitimit dhe punës në lidhje me të.

Nazareno mirëpret dhe strehon në mjediset e saj personat me patologji të ndryshme dhe forma të aftësisë së kufizuar: paaftësi fizike, autizëm, sindrom Down, çrregullime psikotike, pamjaftueshmëri mendore.

Kooperativa Sociale Nazareno u themelua në vitin 1990 nga prindërit, operatorët dhe përfaqësuesit e Shoqatave të Aftësisë së Kufizuar të institutit me të njëjtin emër, Istituto Nazareno, i cili filloj në vitet '80 përvojën e parë të mirëpritjes së personave me aftësi të kufizuara në territorin e Carpi, në provinca e Modenës. Ekzistojnë disa aktivitete të kryera nga kjo kooperativë, të cilat u prezantuan si praktika më të mira për zbatimin e modelit bio-psiko-social, për shembull:

- Qendra e Aktiviteteve Ditore së Arsimit në Punë "Mano Libera", ku personat me aftësi të kufizuara shprehin kreativitetin e tyre përmes ndertimit të pjesëve artistike;
- Dyqani "L'arca di Noè" ndodhet në qendrën historike të qytetit ku personat mund të blejnë artefakte të bëra nga të ftuarit (personat me aftësi të kufizuara) të "Mano Libera";
- Seksioni "Puna e Nazarenit" i cili ka ringjallur zonat e gjelbra të qytetit (PWD me edukatorët);
- Festivali Ndërkombëtar i Shkathtësive të Ndryshme që shprehet përmes përvojës së muzikës dhe teatrit.

Çështja është se aktivitetet e Kooperativës janë zgjeruar gjatë viteve, falë metodologjisë së veçantë "koperativa sociale". Fenomeni i kooperativave sociale kryesisht është zhvilluar në Itali, por ekziston në forma të ndryshme në shumë vende. Në vende të tilla si Suedi dhe Britani, ata ekzistojnë pa ndonjë legjislacion të veçantë, ndërsa elementet e modelit italian janë ligjëruar në Belgjikë dhe Poloni.

Një kooperativë sociale italiane është një formë veçanërisht e suksesshme e kooperativës me shumë pronar. Një kooperativë sociale "tipi A" bashkon ofruesit dhe përfituesit e një shërbimi social si anëtarë. Një kooperativë sociale "tip B" sjell së bashku punëtorë të përhershëm dhe persona të papunësuar më parë me aftësi të kufizuara që dëshirojnë të integrohen në tregun e punës.

Social co-operatives are legally defined as follows:

- Objektivi është përfitimi i përgjithshëm i komunitetit dhe integrimi social i qytetarëve;
- Kooperativat e tipit A ofrojnë shërbime shëndetësore, sociale ose arsimore;
- këto të tipit B integrojnë personat në disavantazh në tregun e punës. Kategoritë e disavantazheve që ato synojnë mund të përfshijnë aftësinë e kufizuar fizike dhe mendore, varësinë nga droga dhe alkooli, çrregullimet e zhvillimit dhe problemet me ligjin. Ato nuk përfshijnë faktorë të tjerë të disavantazhit, si raca, orientimi seksual ose abuzimi;
- kategori të ndryshme të palëve të interesuara mund të bëhen anëtarë, përfshirë punonjësit e paguar, përfituesit, vullnetarët (deri në 50% të anëtarëve), investitorët financiarë dhe institucionet publike. Në kooperativat e tipit B të paktën 30% e anëtarëve duhet të jenë nga grupet e synuara të pafavorizuara;
- kooperativa ka personalitet juridik dhe përgjegjësi të kufizuar;
- votimi është një person, një votë;
- Jo më shumë se 80% e fitimeve mund të shpërndahen, interesi kufizohet në normën e obligimeve dhe shpërbërja është altruistike (asetet nuk mund të shpërndahen).

4.2.5. Hapa të mëtejshëm - veprime të dakorduara

Ky sesion u lehtësua nga Durim Gashi. Në përmbledhje:

1	Vendosja e grupeve të rrjetit viber për mbikëqyrje-plan për secilën disiplinë p.sh. fizioterapia, psikosocial etj (mbikëqyrja e forcimit të hapit të parë)	Afati kohor dhe kush është përgjegjës për t'u diskutuar më tej
2	Krijimi i bazës së të dhënave që do të mirëmbahet nga secila qendër RBB	
3	Të krijohen Listat e Shërbimeve për secilën qendër RBB - zhvillimi i mëtejshëm i standardeve të cilësisë - duke përdorur mjetet e SCIK	
4	Të krijohet një grup pune për të rishikuar dhe për të bërë ndryshime në dokumentacionin aktual	
5	Të krijohet mbikëqyrje e rregullt - profesionale dhe vizita nga koordinatori i projektit HANDIKOS (duke përdorur standardet e cilësisë)	
6	Projektet individuale - planet e qarta të ndërhyrjes me secilin fëmijë që të kenë një raport të shkurtër mujor për secilin fëmijë, të cilat do të ndahen me prindërit dhe kujdestarët.	

4.2.6. Metodatat e mësimimit

Pjesëmarrësit u përgjigjën mirë në një qasje interaktive, pjesëmarrëse dhe përdorimin e studimeve të rasteve dhe shembujve për të nxitur qasjen "mësimi në praktikë" në punëtoritë e trajnimit.

Pjesëmarrja ishte e mirë në punëtoritë praktike grupore me një dëshirë të zjarrtë për të ndarë të mësuarit, dhe miratuar idetë/forcuar të reja. Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve u shfaqën të gatshëm dhe të sigurt për të paraqitur gjetjet, planet e veprimit ose qëllimet dhe demonstruan disa aftësi të vetë-reflektimit.

Pjesëmarrësit ishin më pak të familjarizuar me kompletimin e dokumentacionit të mjeteve të ICF për studimin e rasteve.

4.2.7. Konkluzionet dhe rekomandimet

Pas trajnimit, pjesëmarrësit duket se kanë një vetëdije më të madhe për gjetjet nga vlerësimet e fundit dhe propozuan modelin e ri të HANDIKOS RBB. Ishte e qartë se tashmë janë ndërmarrë disa hapa në adresimin e boshllëqeve në ofrimin e shërbimeve, qeverisjen dhe strukturën organizative, shumica e veprimeve të dakorduara në Nëntor 2017 nuk janë arritur plotësisht. Megjithatë kjo mund të pasqyrojë prioritetet konkurruese, është e qartë se pa një qeverisje të fuqishme, monitorim dhe raportim dhe një angazhim të fuqishëm në ngritjen e kapaciteteve (duke përfshirë mbikëqyrjen e rregullt, monitorimin dhe rekrutimin e personelit të kualifikuar) këto ndryshime nuk kanë gjasa të materializohen në ndryshime të rëndësishme.

Edhe pse disa hapa janë bërë nga HANDIKOS në forcimin e ofrimit të shërbimeve të saj, është e qartë se vetëm ristrukturimi i shërbimeve ekzistuese të HANDIKOS për të pasur më shumë "informacione" dhe "aktivitete grupore" do të jetë joadekuate në trajtimin e nevojës domethënëse për RBB-të dhe shërbime adekuate të rehabilitimit në Kosovë. Rekomandohet fuqimisht një qasje e koordinuar shumë sektoriale ndërmjet sektorëve dhe ndërmjet organizatave të tjera (duke përfshirë ministritë, institucionet, OJQ-të, OPAK) dhe ndryshime të konsiderueshme në mentalitetin.

Veprimi i HANDIKOS

ANEKSET

Aneksi 1 - Përmbledhje e veprimeve afatëshkurtëra nga punëtorit e punonjësve të RBB 9-12 Nëntor 2017

Ofrimi i shërbimeve (*të përkthyer dhe të transferuara tek të gjithë pjesëmarrësit)

Gjetjet: Shërbimet nuk reflektojnë plotësisht nevojat e fëmijëve, interesat dhe fuqizimet.

Boshllëqet përfshijnë:

- qasje të kufizuara ose jo në profesionistë të kualifikuar, të specializuar dhe shërbime të specializuara shumëdisiplinore (përfshirë gjuhën dhe të folurit për ata me vështirësi në komunikim ose gëlltitje, mbështetje psikologjike për të zhbllokuar fëmijët që kanë përjetuar abuzim, dhunë, diskriminim ose përjetuar vështirësi në sjellje), dhe bashkëpunimi shumë-sektorial,
- ofrimi i shërbimeve nuk është universalisht i arritshëm me mbulim të ulët, duke synuar që të arrijë pak fëmijë dhe kryesisht "institucione të bazuara" me vizita të kufizuara në shtëpi (shtrirje në komunitet) dhe bashkëveprim me komunitetin në të cilin fëmija është pjesë;
- ndërhyrja e pjesshme e fokusit në qendër të fëmijës dhe fuqizimi i fëmijës dhe kujdestarit,
- ofrim i kufizuar i pajisjeve ndihmëse esenciale dhe pajisjeve për fëmijët me aftësi të kufizuara

Veprimet afatshkurtëra të rënë dakord – “ëfarë do të bëjë të Hënen kur të kthehem në punë”

1. Fokusoje vlerësimin tim rreth nevojave, interesave dhe fuqive të personit.

Gjithmonë: Pyete personin (psh. fëmijë dhe prind) në fillim të vlerësimit tuaj (shto formën e vlerësimit?)

- Çfarë vështirësi keni?
- Cilat janë brengat tuaja? Përfshirë fjetjen, ushqimin, lojën, gjëndjen socio-ekonomike
- Çfarë ju pelqen të bëni? Përfshirë interesat dhe fuqizimet.

2. Pas vlerësimit, unë mendoj se cilat janë 'dëmtimet, aktivitetet dhe kufizimet' e pjesëmarrjes.

- o diskutoni gjetjet e vlerësimit me kolegun tuaj ose si një ekip multidisiplinar (fizioterapist dhe edukator informal).
- o Dokumentoni vlerësimin tuaj në faqen e fundit të formularit të vlerësimit HANDIKOS (shtoni tabelën?)

Impairment	Kufizimi i aktivitetit	Pjesëmarrja Kufizimet	Konteksti
Përfshirë: Veprimet mentale Veprimet e ndjeshme-dhimbja Të folurit dhe gëlltitja Lëvizja-të nderlidhura Veprimet përfshirë paralizat, spasticiteti, kontrakturat, etj.	Psh. Të mësuarit komunikimi lëvizshmëria Vetë-kujdesi Jeta familjare	Psh. Marrëdhëniet Shkolla punësimi Komuniteti – Jeta shoqërore dhe qytetare, koha e lirë, loja	Mjedisore dhe personale psh. Barrierat Qasja Përkrahja-marrëdhënia Qëndrimet Shërbimet e disponueshme, Sistemet dhe Politikat

3. Fokusi 'Plani individual i intervenimit' dhe qëllimet rreth personit, aktiviteti dhe pjesëmarrja dhe çfarë ata deshirojnë të bëjnë (bazuar në nevojat e perceptuara të personit, brengat, fuqizimet dhe interesat)

- o Provoni dhe bëni 'kohë për të përfunduar një objektiv specifik të detyrës' shkurtimisht, p.sh. në 2 javë ose në 6 javë (ndihmon për të mbajtur motivimin e lartë, për të shmangur 'në 6 muaj' ose 'në 1 vit')
- o Shmangni vetëm dokumentimin e 'planit të ndërhyrjes' të përshkruar nga mjeku (p.sh. për shtrirje 2x në javë) - Bëni të gjitha planet e ndërhyrjes specifike për personin dhe **aktivitetin**.
- o Mendoni se çfarë aktiviteti të fëmijëve, të rriturve apo prindërve kanë përfunduar gjatë '24 orëve' dhe bëni planin specifik të intervenimit.
 - o p.sh. për të qëndruar duke ndihmuar për të prerë perimet ose duke tërhequr një foto (shtrirje aktive)
 - o p.sh. për t'u ulur 'gjatë ulur' ose shtrirë në stomak, derisa është duke shikuar TV (për të parandaluar kontrakturat)
 - o p.sh. për të praktikuar heqjen e veshjeve në kohën e shtratit etj. (promovon rutinën, aktivitetin e veçantë)

Psh. dokumentoni në faqen e fundit të formës së vlerësimit të HANDIKOS

Data **Objektivi i planit individual të intervenimit** **Data e arritjes**

Psh. Të jetë i aftë të vishet në mënyrë të pavarur ulur në 2 javë

Psh. dokumentoni në faqen e fundit të formës së vlerësimit të HANDIKOS

Data **Plani individual i intervenimit** **Afati kohor**

Praktikimi i uljes dhe arritjes në mënyrë të pavarur në sipërfaqet **2/52**

tunduese

Praktikimi i veshjes ulur

Ofrimi i këshillave, pajisjeve dhe ambient të modifikuar siç kërkohet.

4. Mendo për ekipin multidisiplinar dhe krijo lidhje me specialistet tjerë dhe shërbime. *shfaq dhe rishikoharten tuaj të komunitetit me menaxherin tuaj - pajtohu me hapat e ardhshëm

- o psh. emërimi ose vlerësimi i përbashkët.
- o psh. ofrimi i broshurave dhe fletë-informacioneve.
- o psh. ftuarja e specialistit për të kryer trajnimin brenda qendres RBB.
- o psh. flisni me menaxherin tuaj rreth zbrastësirave në ofrimin e shërbimeve dhe diskutoni mundësitë për t'i tejkaluar
- o psh. Nderlidhja me qendrat tjera RBB dhe ndarja e burimeve dhe eksperteve.

Shëmbull i shabllonit të trajnimit – të mësuarit nga ekipi multidisciplinor (MDT)

Data/koha	Tema	Prezentuesi
Tetor	p.sh. zbulimi i hershëm i vështirësive të gëlltitjes ose komunikimit	p.sh. terapisti lokal për të folurit
Nëntor	p.sh. menaxhimin e sjelljes dhe matjen e një fëmije për një kornizë për të qendruar në këmbë (prodhimi vendor)	p.sh. student eroterapi si pjesë e vendosjes në qendrën RBB.
Dhjetor	p.sh. mbrojtja e fëmijëve - identifikimi i rreziqeve dhe si të përkrahet fëmija	p.sh. punëtor social lokal

5. Mendo për fuqizimin e fëmijëve, të rriturve dhe prindërve/kujdestareve.

- Ri-organizim i punës javore për t'u fokusuar në 'aktivitetet grupore' të fokusuar në nevojat e fëmijës.

6. Mendoni të forconi 'shtrirjen' dhe përdorimin e Planit të Mbartjes.

- Të riorganizohet java e punës për të siguruar kohë për shtrirjen e rregullt të personave të identifikuar, por që nuk janë në gjendje të hyjnë në qendrat RBB, p.sh. E Enjete pasdite
- Bëni diskutime në grupet e përkrahjes së prindërve për të parë se si mund të 'dilni' dhe të bëni plane.

Shëmbull – ri-organizim i orarit ditor

<i>paradite</i>	<i>pasdite</i>
<p>Aktiviteti i grupit për 4-8 fëmijë (siç lejon infrastruktura) dhe ndërhyrja individuale siç tregohet.</p> <p>Përfshirje e të gjitha fushave për zhvillim të hershëm shumë-ndijor për të kryer aktivitete dhe kurrikula kryesore.</p> <p>p.sh.</p> <p>E hëna - loja, aktivitetet e bilancit dhe të mësuarit;</p> <p>E martë - aktivitetet e vetë-kujdesit (p.sh. veshja) dhe art /kreative</p>	<p>Vizitat në shtëpi – 2-3 fëmijë çdo ½ ditë (3* në javë) psh. fëmijët e rinjë të identifikuar mirëpo të cilët nuk kanë qasje në qendrat RBB – plani i mbartjes.</p> <p>Pas aktiviteteve në shkollë për fëmijet (apo paradite)</p> <p>Aktivitetet e grupit për ata që kalojnë në shërbime të rriturve</p>

Aneksi 2 - Sllajdet në PowerPoint- ICF në veprim (përfshirë raste studimore)



• *It changes how we think about and approach disability.*

- A **universal model** – for all people, not just people with disabilities, provides a common language to guide clinical practice, social policy, education etc.
- A **holistic model** - focuses on the whole person + their environment
- A **strengths-based model** – highlights what people can do!
- An **interactive model** – shows the interaction between a person + their environment

The Role of the CBR worker in Rehabilitation

Traditional,

- Focus on 'fixing' the impairment or body condition
- Clinical setting is often perceived as giving higher status rather than working with children in home or school.
- Therapists know what is best for the child and believe that parents should follow their instructions.
- If the progress is slow, parents are blamed for not doing enough exercises with their child.
- Many goals are impairment oriented or too broad.
- Usually the child has no influence

ICF model,

- Working with children is best done in the home setting and not in a clinical setting.
- Working with children always includes working with the family and often teachers in schools.
- Working in a 'team' with parents and child on an equal basis will give the most rewarding results.
- When results are not as expected the therapist has to change and adapt; probably explanations were not clear; the interventions did not fit in the daily routine of the parents/child
- The child more motivated if involved in decisions regarding what to do and learn.



Case 2



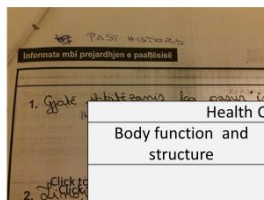
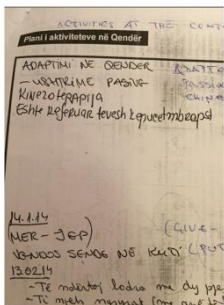
- Girl, 6 years old, with cerebral palsy
- This girl lives with her parents and grandparents. All love her and are taking good care of her.
- She is dependent in all activities of daily living (ADL). She can sit for a few moments without support but not stand or walk.
- She cannot eat, bathe or dress by herself. She stays at home, does not go to school. She understands everything, speaks some words but not clearly. She points to make it clear what she wants.
- Focus is on physical rehabilitation because the parents think she needs to be able to walk before going to school.

Case 2

Health Condition Cerebral Palsy, athetoid		
	Body function and structure	Activity and participation
According to child and parent	Her legs do not work and cannot walk	She can't walk and go anywhere without help She can't eat, dress and bath herself independently She has problems with talking clearly She can make it clear what she wants She has never been to kindergarten and is not yet going to school
According to CBR worker	Balance problems Coordination problems of lower and upper part of the body Hand eye coordination problems Coordination problems of mouth muscles Chewing and swallowing slow and difficult	Can sit independently only a few moment, when concentrating and not doing anything else She is not used to standing When sitting with support on the floor she is able to manipulate toys with her feet is able to reach out but not able to pick up things with her hands. She has a loving family, who is taking good care of her Family is too much focussed on physical abilities and not on communication and cognitive abilities

Case 2

Health Condition Cerebral Palsy, athetoid		
	Body function and structure	Activity and participation
According to child and parent	Her legs do not work and cannot walk	She can't walk and go anywhere without help She can't eat, dress and bath herself independently She has problems with talking clearly She can make it clear what she wants She has never been to kindergarten and is not yet going to school
According to CBR worker	Balance problems Coordination problems of lower and upper part of the body Hand eye coordination problems Coordination problems of mouth muscles Chewing and swallowing slow and difficult	Can sit independently only a few moment, when concentrating and not doing anything else She is not used to standing When sitting with support on the floor she is able to manipulate toys with her feet is able to reach out but not able to pick up things with her hands. She has a loving family, who is taking good care of her Family is too much focussed on physical abilities and not on communication and cognitive abilities



Health Condition	
Body function and structure	Activity and participation
Context factors	
Personal	Environmental

Aneksi 3 - Përmbledhje e standardeve cilësore dhe kriterëve të zhvilluara gjatë trajnimit në punë Suharekë, Prizren, Malishevë, Drenas, Vushtri, Prishtinë, Mitrovicë, Podujevë, Gjilan, Gjakovë, Istog sipas shërbimeve specifike të zhvilluara në trajnimin Mars 2018.

Baza e të dhënave

	STANDARD	KRITERET E MATJEVE	ARANZHIMET E MONITORIMIT
1	Mbledhja sistematike e të dhënave sipas qasjes bio-sociale (qasje holistike)	Baza e të dhënave përfshin, për shembull: emrin, gjininë, përkatësinë etnike, moshën, adresën, detajet e kontaktit, diagnozën, burimin e referimit, nevojat personale (shëndetësia, arsimit, sociale, punësimi, vetëkontrolli etj.), Vaksinimi, mjetet e nevojshme, lëvizshmërinë.	Stafi i RBB-së
2	Baza e të dhënave të plota dhe korrekte të përbashkëta me Komunën	Monitorimi i azhurnimit të bazës së të dhënave	Stafi i RBB-së
3	Përgjigje e shpejtë ndaj raportimit (thirrjes ose tregimit) të rasteve të pranishme në territor	Koha e kaluar mes raportimit dhe vizitës së parë Numri i rasteve	Stafi i RBB-së
4	Identifikimi i fëmijëve që nuk ndjekin shkollën e rregullt	Numri i fëmijëve	Stafi i RBB-së
5	Raportimi i rasteve në departamentin e arsimit në Maj dhe Qershor (periudha e regjistrimit)	Numri i shkollave dhe numri i fëmijëve të raportuar	Menaxher në RBB r
6	Raportimi dhe referimi i rasteve në institucionet e tjera shtetërore duke përfshirë komunën, shëndetin, mirëqenien.	Numri i fëmijëve të raportuar dhe referuar	Menaxher në RBB

Vlerësimi Fillestar

	STANDARDET	KRITERET E MATJES	MONITORIMI I ARANZHIMEVE
1	Të gjithë fëmijët janë (gjithsesi, me kujdestarët) vlerësohen në mënyrë holistike dhe konfidenciale për të identifikuar kapacitetet, nevojat dhe interesat. Së bashku me profesionistë të tjerë, siç tregohet.	% e vlerësimit fillestar e përfunduar me profesionistë të tjerë (p.sh. specialistët e arsimit) % e vlerësimeve të kryera me prindin ose kujdestarin. Kënaqësia e përdoruesit të shërbimit dhe reagimet. Përfshirja e vlerësimit të mjetit të gjumit, nevojat, interesat, dhimbjet, ICF	Menaxherët e RBB-së Stafi i RBB-së
2	Të gjitha mjetet dhe bazat e vlerësimeve fillestare	% e vlerësimit fillestar dhe baza e të dhënave të variablave të	Menaxherët e RBB-së për të mbledhur dhe raportuar

	përfundohen dhe dokumentohen brenda 24 orëve * diskutime të mëtejshme	kompletuara	çdo muaj.
3	Të gjithë fëmijët kanë plane individuale të ndërhyrjes që janë të përqendruara tek personat dhe fokusohen në detyra për të forcuar kapacitetet për të rritur pjesëmarrjen 24 orëshe dhe qasjen në shërbime relevante për nevojat e tyre: ndërhyrja mund të përfshijë mbështetjen e fëmijës, kujdestarëve dhe profesionistëve të tjerë psh. mësues.	Monitorimi nëpërmjet mbikëqyrjes dhe reflektimit	Menaxheret e RBB
4.	Progresi i të gjithë fëmijëve është rregullisht i rishikuar dhe dokumentohet së bashku, sipas planit të ndërhyrjes për të identifikuar se kur dhe si ndërhyrja duhet të modifikohet dhe referimet të bëhen siç tregohet	Monitorimi nëpërmjet mbikëqyrjes dhe reflektimit Numri i referimeve të bëra dhe kujt	Menaxheret e RBB
5.	Fëmija dhe kujdestari duhet të kenë një kopje të planit të ndërhyrjes	Monitorimi nëse të gjithë fëmijët kanë planin e ndërhyrjes dhe nëse është i arritshëm për çdo dhënës kujdesi	Menaxheri i RBB
6.	Raporti i shkurtër mujor për secilin fëmijë, i cili do të ndahet me prindërit - përfshin arritjet	Monitorimi nëse të gjithë fëmijët kanë planin e ndërhyrjes dhe nëse është i arritshëm për çdo dhënës të kujdesit	Menaxheri i RBB

Intervenimi

	STANDARDET	KRITERET E MATJES	MONITORIMI I ARANZHIMEVE
1.	Të gjitha aktivitetet janë të përqendruara tek personat dhe fokusohen në detyra për të forcuar kapacitetet, pavarësinë dhe për të rritur pjesëmarrjen dhe përfshirjen në të gjithë sektorët: përfshirë aktivitete individuale dhe grupore (model bio-psikosocial)	% e qasjes në arsim % e qasjes në punësim % duke arritur qëllimet e tyre individuale ('projektet personale') Studimet e rasteve, reflektimin dhe shkëmbimin e përvojave ndërmjet qendrave të RBB.	Menaxheri i RBB-së për të mbledhur dhe raportim mujore.
2.	Mundësi të barabarta për fëmijët që të ndihmohen	Monitorimi i paanësisë	Stafi i RBB
3.	Raporti i shkurtër mujor për secilin fëmijë, i cili do të ndahet me prindërit - përfshin arritjet	Monitorimi nëse të gjithë fëmijët kanë planin e ndërhyrjes dhe nëse është i arritshëm për çdo dhënës kujdesi	Stafi i RBB
4.	Klasifikimi i saktë me ICF dhe vlerësimet e plotësuara (diagnoza)	Numri i rasteve të klasifikuara ICF-CY	Multidisciplinary Commission

5.	Rritja e autonomisë së fëmijës (p.sh. ushqyerja në mënyrë autonome)	Monitorimi i përmirësimeve	Stafi i RBB
6.	Kapaciteti për të tërhequr prindërit dhe familjet	Numri i referimit të pranuar 'fjalën e gojës'	Stafi i RBB
7.	Përfshirja e fëmijëve dhe prindërve duke pyetur se çfarë janë nevojat e tyre dhe rritjen e ndërgjegjësimit të tyre, përfshirja e fëmijëve në procesin e vendimmarrjes	Monitorimi i përfshirjes dhe ndërgjegjësimit të fëmijëve dhe familjeve të tyre	Stafi i RBB
8.	Përkrahja (klasa e ngushtë geto)	Nr. i klasave të mbyllura të geto	Stafi i RBB
9.	Duke punuar me projektin arsimor në mënyrë individuale	Monitorimi IEP	Stafi i RBB
10.	Arsimi joformal në perspektivën e përfshirjes shkollore	Monitorimi i numrit të fëmijëve të përfshirë në arsimin joformal	Stafi i RBB
11.	Bashkëpunim me shkollat	Monitorimi i këtij bashkëpunimi, kontakte të vazhdueshme	Menaxheret dhe Stafi i RBB v
12.	Përgatitja e fëmijëve për përfshirjen shkollore	Numri i fëmijëve të përgatitur për përfshirjen shkollore	Stafi i RBB
13.	Stafi profesional dhe i përditësuar	Numri i trajnimeve gjatë vitit - brenda qendrës RBB, mundësive rajonale dhe vendit të punës	Menaxheri i RBB
14.	Për të rriturit: përkrahja e personave me aftësi të kufizuara në vendin e punës sipas ligjit	Numri i personave me aftësi të kufizuara të punësuar. Numri i personave që marrin trajnim në aftësitë jetësore për punësim.	Menaxheriet dhe Stafi i RBB
15.	Sigurimi i karrigeve me rrota	Nr i pajisjeve të dhëna	Shërbimi i karrigeve me rrota HANDIKOS
16.	Sigurimi i pajisjeve ndihmëse të prodhuara në vend, p.sh. korniza dhe karrige,	Numri i dhënë	Menaxheret dhe Stafi i RBB
17.	Ofrimi i mjeteve ndihmëse nga OBSH '50 prioritetet ndihmëse 'duke përfshirë asistencën e komunikimit	Numri i fondeve ndihmëse prioritare të ofruara dhe burimi i financimit, dhe nëse janë bërë në nivel lokal (p.sh. korniza për qendrim, karrige)	Shërbimi i karrigeve me rrota HANDIKOS

Qendra e Aktivitetit Ditor, shërbimet e RBB-së

	STANDARDET	KRITERET E MATJES	MONITORIMI I ARANZHIMEVE
1.	Qasje e sigurt dhe e barabartë	Kontroli dhe qasja	Stafi i RBB
2.	Qasja gjithëpërfshirëse, mjedisi mikpritës	Monitorim cilësor i qasjes së stafit	Menaxheri i RBB
3.	Fokusimi në rrjetin e marrëdhënieve midis fëmijëve: prezenca e dy grupeve të fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara (mjedisi gjithëpërfshirës)	Monitorimi i % i fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara	Monitorimi i marrëdhënieve të numrit të fëmijëve me aftësi të kufizuara/stafit; Stafi i RBB
4.	Përfshirja e përgjithshme e	Monitorimi i nevojës së fëmijëve	Stafi i RBB

	fëmijëve në bazë të nevojave të tyre		
5.	Projektet individuale dhe grupore	Numri i të dy llojeve të projekteve	Stafi i RBB
6.	Kapaciteti për të krijuar aktivitete tërheqëse	Numri i pjesëmarrësve	Stafi RBB
7.	Aktivitetet e socializimit	Numri i aktiviteteve sociale në 1 ditë	Stafi i RBB
8.	Përfshirja e Programtn Portage në mes të aktiviteteve	Monitorimi i aktiviteteve	Stafi i RBB
9.	Puna me projekte edukative individuale dhe grupore	Numri i projekteve Monitorimi i përmbushjes së objektivave	Stafi i RBB
10.	Stafi i trajnuar mirë dhe i përditësuar	Numri i orëve të trajnimit	Menaxheri i RBB
11.	Mjedis i pajisur mirë dhe i pastër	Monitorimi i ambientit	Stafi dhe menaxheri i RBB
12.	Bashkëpunim me prindërit	Numri i prindërve 'aktiv'	Stafi dhe Menaxheri i RBB
13.	Mbikëqyrja dhe mirëmbajtja e pajisjeve të siguruara	Numri i mbikqyrjes në javë/muaj	Menaxheri i RBB
14.	Ofrimi i shërbimit, ndërtimi i kapaciteteve për prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara që kanë nevojë të punojnë	Nr i kësaj kategorie të familjeve (kriteret për të siguruar mirëqenien e tyre)	Menaxheri i RBB

Bashkëpunimi shumë-sektorial

	STANDARDET	KRITERET E MATJES	MONITORIMI I ARANZHIMEVE
1	Të gjithë fëmijët kanë qasje dhe marrin pjesë në shërbime që janë të koordinuara me sektorë të tjerë dhe OJQ të përshtatshme për nevojat e tyre. U raportua se shumë OJQ ishin "në luftë me të tjerët"	Stafi e dinë kur t'i referohet shërbimeve të specializuara Numri i vizitave në shtëpi dhe të përbashkëta Numri i vlerësimeve të përbashkëta (dhe me kë) Numri i referimeve të bëra. Numri i rasteve të reja të identifikuar dhe burimi i referimit % fëmijë të vaksinuar plotësisht.	Menaxheri i RBB për të mbledhur raportin mujor.

Transferimi i kujdesit - delegimi i përgjegjësive

	STANDARDET	KRITERET E MATJES	MONITORIMI I ARANZHIMEVE
1	Të gjithë fëmijët të cilët janë identifikuar se kanë përdorur të gjitha aktivitetet që RBB HANDIKOS duhet të ofrojnë ose të kalojnë në shërbime për të rritur, kanë një plan të qartë 'të daljes' për qasje në sektorë të tjerë 6 muaj para delegimit të përgjegjësive	% e fëmijëve me plan të qartë të daljes së dokumentuar për qasje në shërbime dhe sektorë të tjerë. % të punësuar % që ndjekin mundësitë për të mësuar gjatë gjithë jetës; Rezultati për shërbimin e përdoruesit.	Menaxheri i RBB për të mbledhur raportin mujor.

Aneksi 4 Mjeti i zhvilluar bazuar në standardet e zhvilluara – mundë të perdoret në monitorimin e cilësisë së ofrimit të shërbimit (Kordinatori i projektit RBB)

○1 mungon plotësisht standardi	○2 pikë e dobët	○3 duhet të përmirësohet	○4 element i përsosmërisë
--------------------------------------	--------------------	--------------------------------	---------------------------------

Baza e të dhënave

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
1	Mbledhja sistematike e të dhënave sipas qasjes bio-sociale (qasje holistike)	○1	○2	○3	○4	
2	Baza e të dhënave të plota dhe korrekte të përbashkëta me Komunën	○1	○2	○3	○4	
3	Përgjigje e shpejtë ndaj raportimit (thirrjes ose tregimit) të rasteve të pranishme në territor	○1	○2	○3	○4	
4	Identifikimi i fëmijëve që nuk ndjekin shkollën e rregullt	○1	○2	○3	○4	
5	Raportimi i rasteve në departamentin e arsimit në Maj dhe Qershor (periudha e regjistrimit)	○1	○2	○3	○4	
6	Raportimi dhe referimi i rasteve në institucionet e tjera shtetërore duke përfshirë komunën, shëndetin, mirëqenien.	○1	○2	○3	○4	

Vlerësimi Fillestar

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
1	Të gjithë fëmijët (gjithsesi, me kujdestarët) vlerësohen në mënyrë holistike dhe konfidenciale për të identifikuar kapacitetet, nevojat dhe interesat. Së bashku me profesionistë të tjerë, siç tregohet.	○1	○2	○3	○4	
2	Të gjitha mjetet dhe bazat e vlerësimeve fillestare përfundohen dhe dokumentohen brenda 24 orëve * diskutime të mëtejshme	○1	○2	○3	○4	
3	Të gjithë fëmijët kanë plane individuale të ndërhyrjes dhe raporte mujore të cilat janë të përqendruara tek personat dhe fokusohen në detyra për të forcuar kapacitetet për të rritur pjesëmarrjen 24 orëshe dhe qasjen në shërbime relevante për nevojat e tyre: ndërhyrja mund të përfshijë mbështetjen e fëmijës, kujdestarëve dhe profesionistëve të tjerë, psh. mësues.	○1	○2	○3	○4	

4.	Progresi i të gjithë fëmijëve është rregullisht dhe rishikohen dhe dokumentohen së bashku, sipas planit të ndërhyrjes për të identifikuar se kur dhe si ndërhyrja duhet të modifikohet dhe referimet të bëhen siç tregohet	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
5.	Fëmija dhe kujdestari duhet të kenë një kopje të planit të ndërhyrjes.	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
6.	Raporti i shkurtër mujor për secilin fëmijë, i cili do të ndahet me prindërit - përfshin arritjet	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	

Intervenimi

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
1.	Të gjitha aktivitetet janë të përqendruara tek personat dhe fokusohen në detyra për të forcuar kapacitetet, pavarësinë dhe për të rritur pjesëmarrjen dhe përfshirjen në të gjithë sektorët: përfshin aktivitete individuale dhe grupore (model bio-psikosocial)	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
2.	Equal possibility for children to be assisted	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
3.	Raporti i shkurtër mujor për secilin fëmijë, i cili do të ndahet me prindërit - përfshin arritjet	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
4.	Klasifikimi i saktë me ICF dhe vlerësimet e plotësuara (diagnoza)	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
5.	Rritja e autonomisë së fëmijës (p.sh. ushqyerja në mënyrë të pavarur)	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
6.	Kapaciteti për të tërhequr prindërit dhe familjet	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
7.	Përfshirja e fëmijëve dhe prindërve - duke pyetur se cilat janë nevojat e tyre dhe duke rritur ndërgjegjësimin e tyre, përfshirje e fëmijëve në procesin e vendimmarrjes	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
8.	Përkrahja (klasa e ngushtë geto)	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
9.	Duke punuar me projektin arsimor në mënyrë individuale	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
10.	Arsimi joformal në perspektivën e përfshirjes shkollore	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
11.	Bashkëpunimi me shkollat	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
12.	Përgatitja e fëmijëve për përfshirjen shkollore	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
13.	Staf profesional dhe i përditësuar	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	
14.	Për të rriturit: përkrahja personave me	<input type="radio"/> 01	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04	

	aftësi të kufizuara në vendosjen e punës sipas ligjit				
15.	Ofrimi i karrigëve me rrota	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Sigurimi i pajisjeve ndihmëse të prodhuara në vend, p.sh. korniza dhe karrige,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Ofrimi i mjeteve ndihmëse nga OBSH '50 prioritetet e pajisjeve ndihmëse duke përfshirë asistencën e komunikimit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.	Të gjitha aktivitetet janë të përqendruara tek personat dhe fokusohen në detyra për të forcuar kapacitetet, pavarësinë dhe për të rritur pjesëmarrjen dhe përfshirjen në të gjithë sektorët: përfshin aktivitete individuale dhe grupore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qendra e Aktivitetit Ditor, shërbimet RBB

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
1.	Qasje e sigurt dhe e barabartë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2.	Qasja gjithëpërfshirëse, mjedisi mikpritës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3.	Fokusimi në rrjetin e marrëdhënieve midis fëmijëve: prezenca e dy grupeve të fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4.	Përfshirja e përgjithshme e fëmijëve në bazë të nevojave të tyre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5.	Projektet individuale dhe grupore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6.	Kapaciteti për krijimin e aktiviteteve atraktive	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
7.	Aktivitetet e socializimit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8.	Përfshirja e Programit portage në mes të aktiviteteve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9.	Puna me projekte edukative individuale dhe grupore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10.	Staf i trajnuar dhe i përditësuar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11.	Mjedis i pajisur mirë dhe i pastër	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12.	Bashkëpunimi me prinderit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
13.	Mirëmbajtja e pajisjeve të ofruara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
14.	Sigurimi i mbështetjes për prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara të cilët kanë nevojë të punojnë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Bashkëpunimi shumë-sektorial

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
1	Të gjithë fëmijët kanë qasje dhe marrin pjesë në shërbime që koordinohen me sektorë të tjerë të përshtatshëm për nevojat e tyre. "Në luftë me të tjerët"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Transferimi i kujdesit - delegimi i përgjegjësisë

	STANDARDET	SHKALLA E VLERËSIMIT				KOMENTET
--	------------	----------------------	--	--	--	----------

1	Të gjithë fëmijët të cilët janë identifikuar të kenë përdorur të gjitha aktivitetet që RBB HANDIKOS duhet të ofrojnë ose të kalojnë në shërbime për të rritur, kanë një plan të qartë 'dalje' për qasje në sektorë të tjerë 6 muaj para delegimit të përgjegjësive	○1 ○2 ○3 ○4	
---	--	----------------------	--

Aneksi 5 - Forma e rezultateve të cilësisë që përdoret për të vëzhguar performancën në vlerësimin e vizitave në terren

Handikos – quality score sheet service provision – physiotherapy and educational

CBR centre

Date of assessment and who completed:

		Met Evidence Score = 1	Partial Score=0.5	Not met- No evidence Score= 0
	Database and monitoring			
	Up to date maintained database- including basic demographics, source referral, diagnosis, exit plans, onward referrals.			
	Up to date database includes activity and participation			
	Regular reporting – central Handikos			
	Local action plan – municipality level in place.			
1.	Multisectoral collaboration			
	Within centre			
	FM, hospital, schools and welfare			
	Other NGOs			
	specialist SLT, OT, Psychologist			
	Specialist health and education team review			
2.	Capacity building -Professional support of staff			
	Qualified professional support			
	Training CBR centres			
	Training external-regional			
	other			
	Supervised by CBR staff			
3.	Inclusion of child and parent in assessment, planning and monitoring			
	Consent - evidence			
	Holistic assessment -child centred			
	responds to child interests, needs and strengths			
	Child development milestones assessed and regularly reviewed			
	Written evidence including review documentation – up to date.			
4.	Goals set and reviewed regularly			
	evidence-written			
	Evidence-verbal			
	Child and parent inclusion in setting and review of goals			
	Reviewed regularly <6/12			
	Activity participation task goals			
5	Intervention linked to goals			
	prevent complications			
	Promotes participation and play			
	intervention links child development milestone			
	intervention and goals enhances self-care			
	intervention and goals enhances participation			
6	Appropriate space - infrastructure			
	Clean, adequate space for individual treatment			
	access to adequate space for group intervention			
	basic equipment -plinth, bars, chair and standing frame			
	access to gymballs, balance equipment			
	Child friendly information on walls			

		Excellent =5	Good =4	Satisfactory =3	Poor =2	V poor =1
7	Support given for empowerment and participation					
8	Knowledge and adherence to standards including infection control and facilities and safeguarding – evidence of knowledge and information displayed					

Aneksi 6 Pyetësori – i përdorur në vlerësim të perdoruesve të shërbimit – pyetësori 3

KËNAQSHMËRIA E SHËRBIMEVE TË OFRUARA NGA HANDIKOS

KËNAQSHMËRIA MË SHËRBIMET E OFRUARA NGA HANDIKOS



2017

PYETËSORI PËR PRINDËR TË
FËMIJËVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA

Pyetësori I kënaqshmërisë është krijuar në mënyrë specifike për të matur efektivitetin dhe kualitetin e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS.

Luteni të përgjigjeni në pyetjet e më poshtme në mënyrë të sinqertë sipas shkallës së paraqitur më poshtë

* * *

Luteni të ofroni vetëm një përgjigje

1. Si e vlerësoni MIRËPRITJEN e stafit të HANDIKOS

Shumë I pa kënaqur

₁

Jo shumë I kënaqur

₂

Neutral

₃

I kënaqur

₄

Shumë I kënaqur

₅

2. A është MISIONI I HANDIKOS I qartë për ju

Shumë I paqartë

₁

Jo shumë I qartë

₂

Mjaftueshëm I qartë

₃

I qartë

₄

Shumë I qartë

₅

3. Shërbimi TERAPEUTIK që kam filluar (fëmija im ka filluar) në HANDIKOS më ndihmon të përballem me vështirësitë e mija

Aspak

₁

Pak

₂

Deri diku

₃

Mjaftueshëm

₄

Shumë

₅

4. KUALITETI I shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS është...

Shumë I pa kënaqur

₁

Jo shumë I kënaqur

₂

Neutral

₃

I kënaqur

₄

Shumë I kënaqur

₅

5. Si e vlerësoni PROFESIONALITETIN e stafit të HANDIKOS

Aspak profesional

₁

Pak profesional

₂

Deri diku profesional

₃

Mjaftueshëm profesional

₄

Shumë profesional

₅

6. Si e vlerësoni komunikimin e ofruar nga HANDIKOS

Shumë I dobët

₁

I dobët

₂

Moderuar

₃

I mirë

₄

Shumë I mirë

₅

7. Unë besoj që profesionistët janë KOMPETENT për rolin e tyre?

Aspak

₁

Pak

₂

Deri diku

₃

Mjaftueshëm

₄

Shumë

₅

8. Në përgjithësi sa jeni të KËNAQUR me kualitetin e shërbimeve të ofruara nga HANDIKOS

Shumë I pa kënaqur

₁

Jo shumë I kënaqur

₂

Neutral

₃

I kënaqur

₄

Shumë I kënaqur

₅

Komente të tjera _____

Faleminderit për bashkëpunimin!

Aneksi 7 Pyetësi Multidimensional i Klimës Organizative (MOCQ) – i përdorur në vlerësim – pyetësi 1

Pyetësi Multidimensional I Klimës Organizative (MOCQ)

Lutemi t'i përgjigjeni pyetjeve më poshtë, duke zgjedhur një përgjigje nga shkallët 1 – 5 që korrespondon më së shumti me mendimin e juaj gjatë kohës së plotësisht të pyetësorit. Ne ju sigurojmë që ky pyetësorë është plotësisht anonim. Gjithashtu, duam të ua rikujtojmë që nuk ka përgjigje të sakta apo jo të sakta, andaj inkurajoheni të jeni sa më të sinqertë.

Për çdo deklaratë më poshtë, luteni të tregoni se sa e vërtetë është ajo për ju.

Në QRBB time ...	Aspak e vërtetë	E pavërtetë	Deri diku e vërtetë	E vërtetë	Shumë e vërtetë
... Unë mund të vendos vetë se si t'i organizoj shërbimet e mija.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Mua më lejohet të vendosi agjendën time.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Unë mund të vendosi se si të kryhet puna ime.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Mund t'i menaxhoj ngarkesat në punë në formë autonome.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Çdo herë ka njerëz të tjerë të cilët vendosin se çka duhet të bëjë.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Komunikimi është efikas në nivel vertikal (ndërmjet menaxherit dhe stafit).	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Komunikimi është efikas në nivel horizontal (ndërmjet anëtarëve dhe stafit).	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Unë informohem shumë shpejt me informatat e nevojshme për detyrat e mija.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Informatat rreth punës sime vijnë tek unë në formë jo të qartë.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Sistemi i komunikimit të brendshëm ka qenë efikas deri më tani.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

Si e vlerësonin e jashtëm të HANDIKOS-it?

Komunikimi i QRBB-së tonë me ...	Mungon plotësisht	Aspak efektive	Pak efektive	Deri diku efektive	Efektive	Shumë efektive
... Komunën është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... rrjetin e shërbimeve lokale (pishinat, qendrat sportive, etj.) është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Rrjeti i QRBB-së së HANDIKOS-it është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... Qendra e HANDIKOS-it në Prishtinë është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... me OJQ-të lokale është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... shkollat (mësimdhënësit) është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... me prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuar është ...	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

Në QRBB time ...	Aspak e vërtetë	E pavërtetë	Deri diku e vërtetë	E vërtetë	Shumë e vërtetë
... roli im është mirë i definuar.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... nuk e kam të qartë limitin e përgjegjësive të mija profesionale.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... detyrat e dhëna janë të përshtatshme me rolin që unë mbajë.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... më kërkohet të bëjë gjëra të cilat qëndrojnë përtej rolit tim.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... procedurat respektohen nga stafi.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... është një ambient mendje-hapur (open-minded).	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... si ekip jemi të hapur për eksperimentim me strategji të reja të punës.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... idetë e reja çdo herë janë të mirëpritura nga drejtuesit.	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5
... nuk kemi shumë mundësi për eksperimentim me punë apo	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

shërbime të reja.

... inovacioni është pika jonë e fortë.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... në përgjithësi kemi agjendë të mirë të shërbimeve.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... objektivat e shërbimeve tona janë mirë të definuar.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... aktivitetet e qendrës tonë janë mirë të organizuara.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... shumë aktivitete papritmas dalin jo mirë të programuara.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... kemi mundësi të ndërpreme dhe verifikojmë zhvillimin (evoluimin) e planeve/aktiviteteve tona.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅

Në QRBB time ...	Aspak e vërtetë	E pavërtetë	Deri diku e vërtetë	E vërtetë	Shumë e vërtetë
... marrëdhënia me menaxherët është miqësore.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... punëdhënësi im është i ndjeshëm ndaj nevojave të stafit.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... marrëdhënia me punëdhënësin është plotësisht zyrtare.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... stili i udhëheqësit / menaxherit favorizon një klimë të mirë të punës.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... menaxheri im fuqizon anëtarët e ekipit.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... ndjehem mirë i integruar në punë.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... ambienti i punës është i tensionuar.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... është një ndjenjë e fortë e bashkëpunimit.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... kemi momentet institucionale (supervizion) për të reflektuar rreth punës si ekip.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... e ndihmojmë njëri tjetrin në kohë të vështirë.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... udhëheqësit promovojnë rritjet personale të stafit.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... udhëheqësit inkurajojnë stafin për ngritje profesionale.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... kur është e domosdoshme, udhëheqësit prezantojnë shkurtimisht ndryshimet organizative në QRBB.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... bashkëpunojmë me shërbime të tjera lokale.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅
... ambienti i punës është dinamik.	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅

Lutni të vlerësoni marrëdhënien tuaj me aktivitetet e QRBB-së (më poshtë e paraqitur si 'punë').	asnjëherë	Pothuajse asnjëherë	rrallë	nganjëherë	shpesh	Shumë shpesh	Çdo herë
	asnjëherë	Disa herë gjatë vitit apo më pak	Një herë në muaj ose më pak	Disa herë në muaj ose më pak	Një herë në javë	Disa herë gjatë javës	Çdo ditë
Në punë ndjehem sikur kam shumë energji	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Punën që e bëjë është me kuptim dhe me qëllim.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Koha ikën shpejtë gjatë punës.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Në punën time ndihem i/e fuqishme dhe energjik.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Jam entuziast për punën time.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Kur jam duke punuar harroj gjithçka rreth meje.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Puna më inspiron.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Kur zgjohem në mëngjes e ndjej të shkoj në punë.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Ndjehem mirë kur më duhet të punoj intensivisht.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Jam krenar për punën që bëjë.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Jam i zhytur / thelluar në punën time.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Mund të punoj për periudha të gjata kohore.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Për mua, puna ime është sfiduese.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Unë çlirohem kur punoj.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Në punën time jam shumë elastik / fleksibilitet.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Është e vështirë të shkëputem nga puna.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆
Unë jam këmbëngulës në punë edhe atëherë kur gjërat nuk shkojnë mirë.	<input type="radio"/> ₀	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₆

Luteni të vlerësoni motivimin tuaj personal në QRBB.

	Aspak e vërtetë	E pavërtetë	Deri diku e vërtetë	E vërtetë	Shumë e vërtetë
Unë i kënaqem aktiviteteve shumë	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Aktivitetet e mija janë shumë motivuese .	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Aktivitetet e mija janë të mërzitshme.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Do i përshkruaja aktivitetet e mija shumë stimuluese	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Mua nuk më interesojnë fare aktivitetet e mija	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Edhe pse jam i lodhur, mundohem ta japi maksimumin.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Edhe nëse do mundja, nuk do i ndryshoja aktivitetet e mija.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅

Luteni të vlerësoni lodhjen tuaj në punë.

	asnjë herë	rrallë	Disa herë në muaj	Disa herë gjatë javës	Çdo ditë
Ndjem mendërisht i lodhur nga aktivitetet e mija.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Luftoj të marr vendime të thjeshta.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Kur punoj ndjem me shumë energji.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Irritohem lehtë.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Punoj shumë për të u koncentruar.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Jam i/e frustruar në aktivitetet e mija.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Kam inate që nuk mund t'i kontrolloj.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Gjatë aktiviteteve ndjem dinamik dhe me shumë energji.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Gjatë aktiviteteve ndjem nën presion.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅

Luteni të vlerësoni përvojën tuaj me menaxherin tuaj

	Plotësisht nuk pajtohem	Deri diku nuk pajtohem	Neutral	Deri diku pajtohem	Plotësisht pajtohem
Menaxheri më siguron zgjidhje dhe opsione.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Ndjem i / e kuptuar nga menaxheri.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Menaxheri im përçon besim tek unë, që aktivitetet mund t'i implementoj mirë.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Menaxheri im më inkurajon të bëjë pyetje.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Menaxheri im më dëgjon kur unë tregoj se si do doja t'i bëja gjërat	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Menaxheri im më kupton se si i shoh gjërat, para se të sugjeroj për mënyra të reja.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅

Luteni të vlerësoni nivelin tuaj të kënaqësisë në QRBB:

	shumë i/e pa kënaqur	Deri diku i/e pa kënaqur	Asnjëra	Deri diku i/e kënaqur	shumë i/e kënaqur
Detyrat (përshkrimi i punës).	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Siguria në vendin e punës.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Ambienti fizik i punës.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Orari i punës.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Përvetësimi i aftësive të reja (nga përvoja e aktiviteteve).	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Trajnimet.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Menaxhimin.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Format e kënaqësisë (feedback) nga menaxhmenti (menaxheri juaj).	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Autonomia e vendim marrjes.	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅
Marrëdhënia me udhëheqësin (menaxherin tuaj).	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅

Marrëdhëniet me kolegët.	<input type="radio"/> O ₁	<input type="radio"/> O ₂	<input type="radio"/> O ₃	<input type="radio"/> O ₄	<input type="radio"/> O ₅
Kënaqësia profesionale.	<input type="radio"/> O ₁	<input type="radio"/> O ₂	<input type="radio"/> O ₃	<input type="radio"/> O ₄	<input type="radio"/> O ₅
Kënaqësia personale.	<input type="radio"/> O ₁	<input type="radio"/> O ₂	<input type="radio"/> O ₃	<input type="radio"/> O ₄	<input type="radio"/> O ₅

(Luteni të përfundoni fjalinë) Në mënyrë që të realizoj aktivitetet e mija më mirë, më

duhet _____

_____.

Luteni të plotësoni pjesën e fundit të pyetësorit
Të dhënat do të përdorën vetëm për qëllime statistikore. Pyetësi është plotësisht anonim.

Gjinia:

- ₁ mashkull
- ₂ femër

Mosha: _____

Koha si shërbyes:

- ₁ më pak se një vit
- ₂ 1 – 2 vite
- ₃ 3 – 5 vite
- ₄ 6 – 10 vite
- ₅ më shumë se 10 vite

Kontrata:

- ₁ punësim i përhershëm
- ₂ punësim me afat të caktuar
- ₃ punëtorë në projekt
- ₄ punëtor i pavarur
- ₅ vullnetarë
- ₆ tjetër _____

Natyra e shërbimit:

- ₁ psikolog
- ₂ fizio-terapist
- ₃ edukator/e
- ₄ fusha e administratës
- ₅ mësues (mësues mbështetës)
- ₆ fusha e shërbimeve të stafit
- ₇ tjetër _____

Luteni të kontrolloni edhe një herë nëse iu keni përgjigjur të gjitha pyetjeve. Faleminderit për bashkëpunimin.

Aneksi 8 Shëmbulli i një karte shërbimi
– e përdorur gjatë sesioneve të trajnimit Mars 2018



KARTA E SHËRBIMIT



Prishtinë

**Qendra e
Aktivitetit Ditor**

Përmbledhje

Kush jemi ne

Histori e shkurtër e HANDIKOS

Vizioni dhe vlerat

Shërbimi i Aktivitetit Ditor

Marrësit e shërbimit

Standardet e shërbimit

Angazhimi

Si do të jetë përgjegjës Shërbimi i Aktivitetit Ditor

Mënyrat e bashkëpunimit me prindërit/familjet

Na kontaktoni

Kontrata Individuale

Si të kontaktohet Shërbimi?

Menaxheri i Shërbimit: **Shëno emrin**

Zëvendës Menaxheri: **Shëno emrin**

Kordinatori i RBB⁴⁴: **Durim Gashi**

⁴⁴ RBB = Rehabilitimi i Bazuar në Komunitet

Kush jemi ne Histori e shkurtër e HANDIKOS

HANDIKOS një shoqatë e paraplegjikëve dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara në Kosovë u themelua në vitin 1983, me iniciativën e z.Halit Ferizi, atëherë kryetar i shoqatës dhe më vonë udhëheqës i lëvizjes për personat me aftësi të kufizuara në Kosovë, së bashku me një grup qytetarësh me aftësi të kufizuara. Objektivi kryesor i kësaj shoqate është "përmirësimi i të drejtave dhe standardit të jetesës së personave me aftësi të kufizuara në Kosovë" përmes veprimeve në fushën e shëndetësisë, mbrojtjes sociale dhe punësimit.

do të zhvillohet ...

Vizioni dhe vlerat

Vizioni ynë është që fëmijët me aftësi të kufizuara kanë fillimin më të mirë të mundshëm në jetë për veten dhe për Kosovën.

Në shërbimet tona ne adoptojmë modelin psiko-social, një qasje ndaj personit bazuar në konceptin shumëdimensional të shëndetit të përcaktuar në vitin 1947 nga OBSH (Organizata Botërore e Shëndetësisë).

Modeli i referohet komponentëve të fizikës (trupit njerëzor), gjendjes mendore (intelektuale dhe psikologjike) dhe sociale (jetës familjare, marrëdhënieve shoqërore, vlerave), për të identifikuar në to variabël që ndërlidhen me kushtet subjektive dhe objektive të mirëqenies (shëndeti në konceptimin e tij pozitiv) dhe mungesa e shëndetit (shëndeti në konceptimin e tij negativ).

Rregulloret dhe udhëzimet më të fundit ndërkombëtare dhe kombëtare tregojnë zhvillimin e qasjeve të integruara në situata komplekse, për të siguruar cilësinë e shërbimit dhe për të ndjekur efikasitetin e saj operacional. Si pasojë, na dukej e domosdoshme të identifikojmë kjo qasje si një kornizë teorike e referimit si në hartimin e projektit të intervenimit dhe në metodën e punës të ekipit. Kjo metodë mund të jetë vetëm platformë për të shpërndarë aktivitete sinergjike me të gjitha profesionet e përfshira në aktivitetet edukative, të kujdesit dhe parandalimit. Në këtë kontekst, ne përqendrojmë vëmendjen tonë në mënyrë të veçantë në qasjen unitare dhe globale të fëmijës dhe familjes së tij.

do të zhvillohet ...

Shërbimi i Aktivitetit Ditor

Karakteristikat e përgjithshme

Ne synojmë të ofrojmë një shërbim cilësor, profesional, efikas, të arritshëm dhe të rëndësishëm për të gjithë ata që përfitojnë prej tij. Ju mund të prisni:

- informacione të karta dhe të sakta në lidhje me shërbimin;
- shërbim të cilësisë së lartë;
- orar i përshtatshëm i hapjes;
- staf i dobishëm dhe i trajnuar i cili do t'ju trajtojë ju dhe fëmijën tuaj me respekt, konfidencialitet dhe në një mënyrë të përshtatshme kulturore;
- staf i shpejtë dhe i sjellshëm që synon të plotësojë nevojat e të gjitha familjeve dhe fëmijëve që kthehen në shërbimin tonë
- respekt për privatësinë tuaj gjatë gjithë kohës.

Përshkrim i detajuar

Në veçanti, shërbimet e tona garantojnë:

- do të zhvillohet ...

Marrësit e shërbimit

Karakteristikat e targetit të grupit:

do të zhvillohet ...

Standardet e shërbimit

Si e kemi ngritur shërbimin tonë?

Standardet e përgjithshme që kemi adoptuar në shërbimin tonë janë:

1. Qasje e sigurt dhe e barabartë
2. Qasja gjithëpërfshirëse, mjedisi mikpritës
3. Fokusimi në rrjetin e marrëdhënieve midis fëmijëve:
4. prezenca e dy grupeve të fëmijëve me dhe pa aftësi të kufizuara (mjedisi inkluziv)
5. Përfshirje e përgjithshme e fëmijëve e bazuar në nevojat e tyre
6. Projektet individuale dhe grupore
7. Kapaciteti për të krijuar aktivitete atraktive
8. Aktivitetet e socializimit
9. Përfshini Programin Portige në mes aktiviteteve
10. Puna me projekte arsimore individuale dhe grupore
11. Stafi i trajnuar mirë dhe i përditësuar
12. Mjedis i pajisur mirë dhe i pastër
13. Bashkëpunimi me prindërit
14. Mbikëqyrja e pajisjes
15. Ofrimi i shërbimit për prindërit e CWD që kanë nevojë për punë

Çfarë mund të presësh nga shërbimi ynë?

Veçanërisht:

- ne do të ofrojmë shërbime profesionale dhe efikase;
- ne do të jemi realistë për atë që mund të bëjmë dhe në çfarë afate;
- ne do të jemi në kontakt të vazhdueshëm me prindërit për çdo rast;
- nëse po bëni një kërkesë që kërkon një veprim specifik, ne do t'ju ofrojmë një referencë të personit kompetent;
- Ne do të tregojmë respekt për privatësinë tuaj në marrëdhëniet tuaja me ne dhe konfidencialitetin e informacionit të diskutuar;
- Ne do të përpiqemi për të ofruar shërbime të shkëlqyera përmes përmirësimit të vazhdueshëm, anketimeve dhe identifikimit të metodave të reja të punës;
- Ne do të kërkojmë në mënyrë aktive reagimet tuaja mbi shërbimin tonë për të siguruar që ai të plotësojë nevojat tuaja.
 - do të zhvillohet ...

Matja dhe përmirësimi i cilësisë së shërbimit tonë

Ne do të masim dhe përmirësojmë cilësinë e shërbimit tonë duke vepruar si më poshtë:

- marrja e reagimeve nga familjet duke përdorur formularët e reagimit dhe "Sondazhi i shërbimit të përdoruesit";
- Kryerja e një ankete vjetore të "Klimës Organizative";

- Përdorimi i sistemeve të brendshme të monitorimit të cilësisë së shërbimit dhe dhënia e raportit vjetor të performancës sonë;
- zbatimin e trajnimit, azhurnimin dhe stërvitjen e aktiviteteve cilësore për stafin tonë;
- monitorimin e vazhdueshëm të modeleve dhe strategjive të aplikuara në shërbim;
- përdorimi i planifikimit të shërbimeve tona dhe treguesve kryesorë të performancës;
- **do të zhvillohet ...**

Angazhimi

Ne jemi të angazhuar për të ofruar shërbimin më të mirë që mundemi. Ne ju garantojmë profesionalizmin dhe përkushtimin tonë ndaj konfidencialitetit në çdo kohë:

Ne jemi të përkushtuar të ju ofrojmë:

- **Respekt:** ne ju mirëpresim dhe do t'ju dëgjojmë dhe do të punojmë me ju për të kuptuar nevojat tuaja individuale dhe nevojat për fëmijën tuaj.
- **Informacione cilësore:** ne do të sigurojmë informacion të qëndrueshëm, të arritshëm dhe të sakta.
- **Shërbime korrekte dhe transparente:** ne do të jemi të hapur dhe të ndershëm me ju dhe do të ndjekim angazhimet tona.
- **Konsultime të sinçerta:** ne vlerësojmë reagimet tuaja dhe ne do të punojmë me ju për të kuptuar se si të përmirësojmë shërbimet tona.
- **Efikasitet:** shërbimet tona do të jenë të organizuara mirë, me objektiva të qarta dhe metoda të fundit të punës.

Ju mundë të na ndihmoni nëse ju:

- na tregoni nëse keni vështirësi në përdorimin e shërbimeve tona dhe ndani idetë për përmirësim;
- ofroni informacione për stafin tonë nëse nuk jeni të kënaqur me veprimet tona, ose nëse jeni veçanërisht të kënaqur me shërbimin tonë.

Si do të jetë përgjegjës Shërbimi i Aktivitetit Ditor

Do të zhvillohet ... (çështje sigurie)

Mënyrat e bashkëpunimit me prindërit/familjet

Do të zhvillohet ...

Na Kontaktoni

Nëse ju do të deshironi të sugjeroni mënyra në të cilat mundë t'i përmirësojmë shërbimin tona, ju mundë të:

Thirrni:

- flisni me Menaxherin e Shërbimit duke thirrur në: **+377 038 553 806**
- flisni me Koordinatorin e RBB-së duke thirrur në: **+377 45 512 703**

Orari i punës:

- Vizito Qëndren e Shërbimit në këtë kohë: **E Hënë-Premte, 8:30 – 16:30.**

E-mail:

- Shërbimin e Aktivitetit Ditor në: HANDIKOS@handi-kos.org
- Koordinatorin e RBB-së në: durim.gashi@handi-kos.org

Internet:

- Vizito ueb-faqen e HANDIKOS në <http://www.handi-kos.org/> dhe plotëso online **Formën e Rezultatit të Konsumatorit**.

Mail:

- Shkruaj menaxherit, në adresën:
Shërbimi i Aktivitetit Ditor
Dardani SU 1/5,
Prishtinë

Kontratë Individuale

1) Unë do të respektoj oraret dhe agjendën e rene dakord me ekipin për udhëtimet e mia jashtë komunitetit, si dhe të komunikoj me shpejtësi për ndonjë ndryshim.

2) Unë do të ndërtoj një marrëdhënie besimi me ekipin.

Nënshkrimi i Menaxherit

Nënshkrimi i perdoruesit

Si të kontaktohet Shërbimi?

QENDRA E AKTIVITETIT DITOR

HANDIKOS – Prishtinë

Adresa: Veternik, Rr. "Nekibe Kelmendi",
Prishtinë 10000,
Kosovë

Personi kontaktues: **Shëno emrin**

Tel: +377 44 512 703



HANDIKOS, SELIA QËNDRORE

E-mail: HANDIKOS@handi-kos.org

Tel: 038 602 326 Ext 104

Adresa: Rr. "Nekibe Kelmendi" Lagja Veternik
10000 Prishtinë

SELIA QËNDRORE

Afrim Maliqi

E-mail: afrim.maliqi@handi-kos.org

Tel: +377 45 499 67

KORDINATOR I RBB-së

Durim Gashi

durim.gashi@handi-kos.org

Tel: +377 45 512 703

PROGRAMI I RBB-së

Albion Zeka

Email: albion.zeka@handi-kos.org

Tel: +377 44 352 360

REFERENCAT

- Avallone, F., & Farnese, M. (2005). *Culture organizzative: modelli e strumenti di intervento*. Milano: Guerini e Associati.
- Altschuler et al (2017). Improving the lives of children with disabilities in Kosovo Guide to establishing a day care centre and outreach service, One to One Children's Fund, London. Accessed online: <https://www.onetoonechildrensfund.org/wp-content/uploads/2017/11/Improving-lives-of-Kosovan-children-with-disabilitie-v0.2s.pdf> (23 May 2018)
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- Council of the European Union. (1989, 06 29). Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work. *Official Journal L 183*, 1-8.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, p. 85.
- Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Deci, E., & Ryan, R. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, pp. 1024-1037.
- Deci, E., Connell, J., & Ryan, R. (1989). Self-determination in a work organization. *Journal of Applied Psychology*. *Journal of Applied Psychology*, 74, pp. 580-590.
- Gilmore, B., MacLachlan, M., McVeigh, J., McClean, C., Carr, S., Duttine, A., . . . Gupta, N. (2017). A study of human resource competencies required to implement community rehabilitation in less resourced settings. *Human Resources for Health*, 15(70), pp. 1-14.
- HANDIKOS (2003) HANDIKOS RBB - KOSOVA, Pristina . Accessed online: http://english.aifo.it/disability/documents/review_of_RBB/RBB-Kosova.pdf (8 June 2017)
- Hill, T., & Westbrook, R. (1997). SWOT Analysis: It's Time for a Product Recall. *Long Range Planning*, 30(1), pp. 46-52.
- ILO, UNESCO, WHO. (2004). *RBB: A Strategy for Rehabilitation, Equalization of Opportunities, Poverty Reduction and Social Inclusion of People with Disabilities*. Geneva: Joint Position Paper.
- International Labour Organization. (2008). *Skills Development through Community Based Rehabilitation (RBB). A good practice guide*. Geneva: International Labour Office (online: <http://www.usicd.org/doc/Skills%20Development%20through%20RBB.pdf>).
- Krasniqi, E (2015) Best practises model report, Save the Children. Accessed online: https://kosovo.savethechildren.net/sites/kosovo.savethechildren.net/files/library/Ikea_Best6.pdf
- KOMF. (2014). *Is tax-payers' money reaching the children in need? Brief budget analysis on social protection policies for children in Kosovo*. Prishtine: Elv Studio.
- KOMF. (2017). *Financing of Social Services In Kosovo*. Prishtine: Internal print (online: <http://www.komfkosova.org/wp-content/uploads/2017/05/Financing-of-Social-Services.pdf>).
- Lloyd, C., King, R., & Lesley, C. (2002). Social Work, Stress and Burnout: a Review. *Journal of Mental Health*, 22(3), pp. 255 - 265.
- Majer, V., & D'Amato, A. (2001). *Majer-D'Amato organizational questionnaire (M-DOQ): questionario multidimensionale per la diagnosi del clima organizzativo*. Padova: Unipress.
- Ministry of Education, Science and Technology. (2011). *Early learning development standards For children age 0 - 6. Prishtina: MEST*. Prishtina: MEST (online: <https://masht.rks-gov.net/uploads/2015/06/elds-report-eng-for-web-1.pdf>).

- O'Dowd, J., MacLachlan, M., Khasnabis, C., & Geiser, P. (2015). Towards a core set of clinical skills for health-related community based rehabilitation in low and middle income countries. *Disability RBB Inclusive Development*, 26(3), pp. 5-43.
- Office of Prime Minister, Office for Good Governance. (2011). *Broad survey of Persons with Disabilities in Kosovo*. Prishtina: Internal Printing (online: <http://www.eevg.eu/wp-content/uploads/2014/08/ks/OPM%20Broad%20Survey%20of%20Persons%20with%20Disabilities,%202011.pdf>).
- Office of Prime Minister, Office of Good Governance (2013). National Strategy on the rights of persons with disabilities in the Republic of Kosovo 2013-2023.
- O'Toole, B. (2013). Overview Report from the Assessment and Desk review of the situation of children with disabilities in Kosovo (unpublished)
- Parent-Thirion, A., Macías, E., Hurley, J., & Vermeylen, G. (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Dublin (UK): European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Pasini, R., Paplomatas, A., & Bertini, M. (2008). Misurare le dimensioni positive nel lavoro in sanità: un contributo all'adattamento italiano della UWES - Utrecht Work Engagement Scale. *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 30(1), pp. 112-120.
- Quaglino, G., & Mander, M. (1987). *I climi organizzativi*. Bologna: Il Mulino.
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). *Utrecht Work Engagement Scale: Preli-minary manual (Version 1)*. Utrecht: Utrecht University.
- Szadejko, K. (2016). *Clima organizzativo del Gruppo CEIS*. Modena: CEIS (Stampa Interna).
- Turmusani, M (2002) Disability and Development in Kosovo: The Case for Community Based Rehabilitation, Disability, RBB & Inclusive Development (formerly Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal) Accessed online: <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1456&context=gladnetcollect> (June 2017)
- WHO. (2010). *Community-Based Rehabilitation: RBB guidelines. Towards Community-based Inclusive Development*. Geneva: WHO.
- WHO. (2011). *World Report on Disability*. Geneva: WHO Press (online: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf).
- WHO. (2015). *Capturing the difference we make. Community-based Rehabilitation Indicators Manual*. Geneva: WHO Document Production Services.