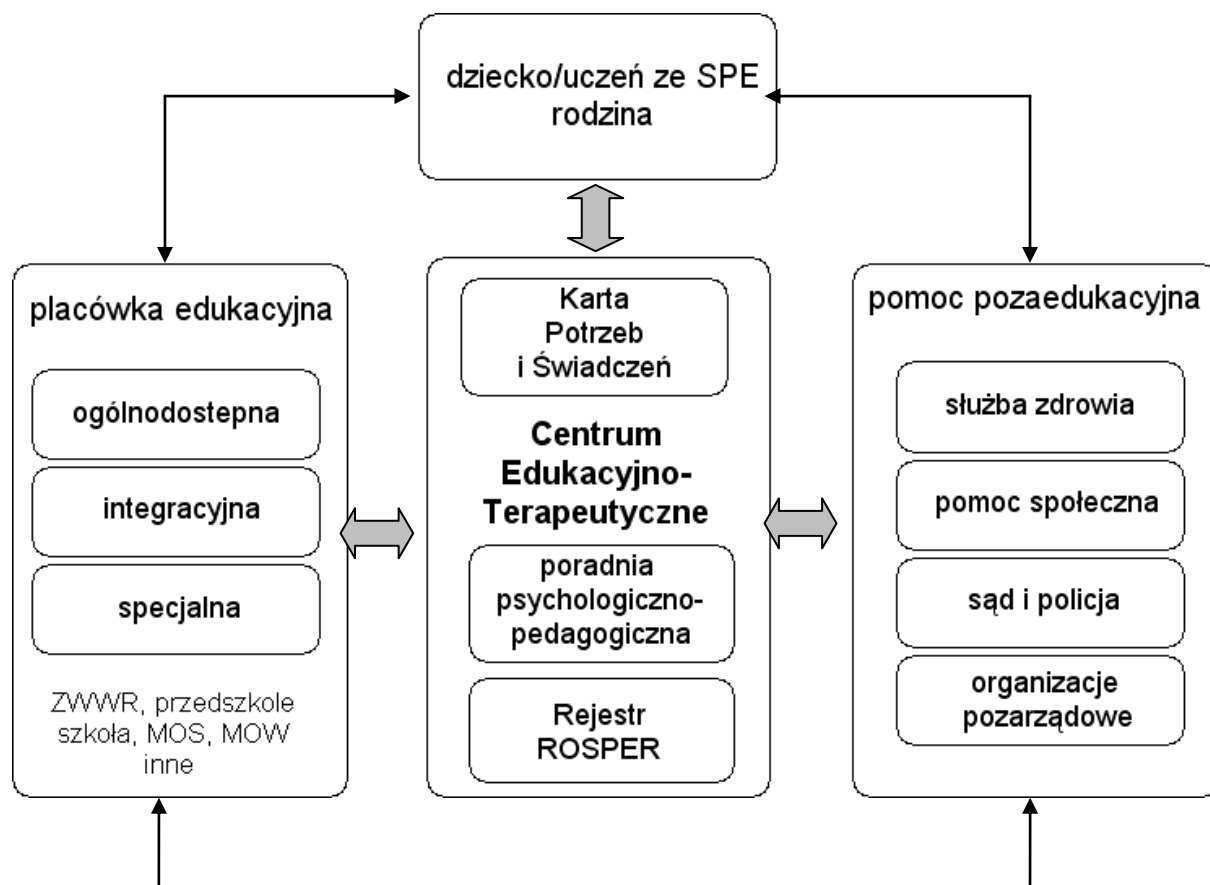


Propozycja systemu edukacji dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami



Kluczowe elementy nowego systemu:

- Nowa definicja specjalnych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych
- Karta Potrzeb i Świadczeń (KPS)
- sieć Centrów Edukacyjno-Terapeutycznych (CET)
- rejestr ROSPER

I. Nowa definicja specjalnych potrzeb edukacyjnych

Dotychczas: funkcjonowała lista konkretnych zaburzeń, które kwalifikowały dziecko do uzyskania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Wiele dzieci z poważnymi trudnościami pozostawało bez orzeczeń, bez możliwości zapewnienia nauki w szkole integracyjnej lub specjalnej i bez specjalistycznej pomocy.

Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi to te, u których stwierdza się spektrum objawów utrudniających lub uniemożliwiających funkcjonowanie: ruchowe, sensoryczne, poznawcze, w zakresie komunikacji, emocjonalno-społeczne i/lub psychiczne, wpływających na jakość życia i pełnienie ról społecznych teraz i/lub w przyszłości.

Lub:

Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi to te, u których stwierdza się zagrożenie niepełnosprawnością, wszelkie dysfunkcje, dysharmonie lub niesprawności mogące mieć negatywny wpływ na dalszy rozwój.

Przyjęto kryterium podziału ze względu na wiek. **Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi** to dzieci od urodzenia do 3. roku życia. Dzieci od 3. roku życia i młodzież do ukończenia nauki w szkole określa się mianem **dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi**.

Lub:

Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi to dzieci od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole. Dzieci i młodzież od momentu rozpoczęcia nauki w szkole do jej ukończenia określa się mianem **dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi**.

II. Karta Potrzeb i Świadczeń (KPS)

Dotychczas: niepełnosprawność dziecka stwierdzają niezależnie trzy resorty. Opinie i orzeczenia dla resortu edukacji wydawane są przez poradnię wg określonego przepisami ograniczonego kanonu niepełnosprawności. Nie wszystkie dzieci potrzebujące pomocy otrzymują ją. Brak monitoringu pomocy udzielanej dziecku i rodzinie, brak spójności i ciągłości.

A. Charakter dokumentu i zasady posługiwania się nim

1. KPS to dokument :

- jaki otrzyma każda osoba do 0 do 24 roku życia, u której stwierdza się specjalne potrzeby rozwojowe lub specjalne potrzeby edukacyjne lub/i zdrowotne/rehabilitacyjne.
- stwierdzający istnienie specjalnych potrzeb rozwojowych lub edukacyjnych z precyzyjnym wyszczególnieniem (**zamiast** dotychczasowej opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie lub orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego)
- zawierający diagnozę medyczną i stwierdzający istnienie potrzeb zdrowotnych i/lub rehabilitacyjnych (w uzasadnionych wypadkach, np. w chorobach psychicznych u młodzieży, można pominąć te dane dla dobra beneficjenta),
- wskazujący rodzaj naruszenia funkcji i/lub struktur ciała oraz obszary funkcjonowania i uczestniczenia, w których osoba potrzebuje wsparcia, terapii, specjalnych pomocy czy metod itp. (spójne z międzynarodową klasyfikacją niepełnosprawności ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health)
- wskazujący zalecane świadczenia według opracowanego Katalogu Potrzeb i Świadczeń,
- upoważniający do świadczeń wyszczególnionych w dokumencie,
- pozwalający na śledzenie historii dziecka i jego terapii,
- docelowo – ważny i wiążący dla samorządu terytorialnego, zobowiązanego do zapewnienia realizacji specjalnych potrzeb rozwojowych lub edukacyjnych lub/i zdrowotno-rehabilitacyjnych na swoim terenie,
- ma pomagać władzom edukacyjnym zdecydować wspólnie z rodzicami jak ma wyglądać ścieżka edukacyjna dziecka.

2. Miejsce i tryb otrzymywania Karty Potrzeb i Świadczeń

Karta będzie wydawana i monitorowana przez Centrum Edukacyjno - Terapeutyczne. Przewiduje się II-stopniowe rozpoznanie:

- a. wizyta I, w Centrum Edukacyjno - Terapeutycznym: zespół rozpoznawczy: wstępna identyfikacja potrzeb i wskazanie potrzebnych specjalistów oraz miejsca badania (Centrum Edukacyjno - Terapeutyczne, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, inne miejsca badania)
- b. wizyta II we wskazanym miejscu: zespoły diagnostyczno-konsultacyjno-orzekające specjalizujące się w różnych typach niepełnosprawności, będące kadrą Centrum dla

celów diagnostycznych. Zespół opracowuje/wypełnia Kartę Potrzeb i Świadczeń dla danego dziecka. Informacje o danych do Karty zawsze trafiają do rejestru ROSPER w Centrum.

Karta zawiera zintegrowany plan działań na dany/kolejny okres. Tworzona jest we współpracy wszystkich zainteresowanych i wymienionych w karcie służb: edukacji, zdrowia, pomocy społecznej, rodziców, innych. Zespół taki spotyka się w jednym miejscu (pomieszczenia CET, szkolne, przedszkolne, inne dogodnie itd.) i w określonym czasie wspólnie konstruuje plan działań, precyzyjnie określając co do kogo należy i w jakim terminie powinny być realizowane działania wobec dziecka/ucznia.

3. Miejsce realizacji świadczeń

Pracownicy CET wydający Kartę Potrzeb i Świadczeń wskazują rodzicowi lub samej osobie ze specjalnymi potrzebami miejsce realizacji świadczeń lub – jeśli to możliwe – kilka miejsc z których rodzina (lub osoba) może wybrać najdogodniejsze. Świadczenia mogą być realizowane w placówkach różnego typu, na przykład:

- ośrodek wczesnej interwencji
- zespół wczesnego wspomaganie rozwoju
- przedszkole
- szkoła
- Centrum Edukacyjno - Terapeutyczne
- poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- specjalistyczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- specjalistyczna placówka edukacyjna
- placówka służby zdrowia
- placówka pomocy społecznej
- placówka organizacji pozarządowa
- i inne.

4. Weryfikowanie Karty Potrzeb i Świadczeń (ocena realizowanych oddziaływań)

Zapisy Karty Potrzeb i Świadczeń każdorazowo obowiązują przez określony czas, do kolejnej weryfikacji.

a. Częstość weryfikacji:

- dzieci do rozpoczęcia nauki szkolnej – do 3 roku życia co ½ roku, starsze co 1 rok
- dzieci w szkołach – weryfikacja co 1 etap edukacyjny
- w każdym wypadku – możliwe działania interwencyjne (weryfikacja = zmiana zapisów w KPŚ pomiędzy wyznaczonymi terminami)

b. Osoby odpowiedzialne za weryfikację:

zespół terapeutyczny prowadzący dziecko na co dzień rekomenduje zapisy do karty na zbliżający się, kolejny etap i przesyła je do Centrum Edukacyjno - Terapeutycznego, gdzie propozycje weryfikowane są przez odpowiedni zespół konsultacyjny podczas wizyty kontrolnej rodziców/terapeutów z dzieckiem.

c. Istnieje możliwość odwołania się rodziców lub osoby niepełnosprawnej od wskazań Centrum zgodnie z procedurami (Katalog Potrzeb i Świadczeń).

B. Zawartość Karty Potrzeb i Świadczeń

Przy wypełnianiu KPS używa się standaryzowanego Katalogu Potrzeb i Świadczeń opartego na ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health – Międzynarodowa Klasyfikacja Niepełnosprawności) oraz na ICHI (Międzynarodowa Klasyfikacja Interwencji Zdrowotnych - International Classification of Health Interventions)

Ułatwi to rejestrowanie osób ze specjalnymi potrzebami i ich danych dotyczących interwencji w systemie ROSPER (Rejestr Osób ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi i Rozwojowymi). Katalog wymaga szczegółowego opracowania. Oparcie katalogu na ICF i ICHI pozwoli uwzględnić nie tyle rodzaje niepełnosprawności, zwłaszcza w rozumieniu tradycyjnym, ale raczej ograniczenia funkcjonowania i uczestnictwa w życiu, jakie niesie ze sobą dane zaburzenie lub uszkodzenie. Poniżej zarysowana jest propozycja układu danych w samym dokumencie KPS.

Dla czytelności dokumentu oraz łatwości wglądu do historii każdej osoby ze specjalnymi potrzebami każdorazowo ma on zawierać tylko potrzeby zidentyfikowane w danym okresie i propozycje świadczeń wynikające z tych potrzeb. Dokument ma być zwięzły i treściwy, obszary, które w danym czasie nie dotyczą osoby o specjalnych potrzebach mają być pomijane. Kolejne, zweryfikowane Karty wystawiane w ciągu życia osoby ze SPE/SPR utworzą historię oddziaływań i udzielonej pomocy. Pozwoli to na każdorazową analizę skuteczności oddziaływań i racjonalne planowanie kolejnych.

Karta Potrzeb i Świadczeń – wersja eksperymentalna

I. Dane identyfikacyjne

1. Imię, nazwisko, data urodzenia, PESEL, adres, kontakt do obojga rodziców (opiekunów).
2. Diagnoza medyczna (+ ewentualnie nr dokumentu wydanego wcześniej orzeczenia o niepełnosprawności)
3. Diagnoza psychopedagogiczna: dziecko ma SPR/SPE (+ ewentualnie nr dokumentu wydanego wcześniej orzeczenia)

II. Wstępna identyfikacja uszkodzenia funkcji i struktur ciała (wg ICF)

- Funkcje umysłowe
- Funkcje narządów zmysłów i ból
- Funkcje głosu i mowy
- Funkcje układu sercowo-naczyniowego, krwiotwórczego, odpornościowego i oddechowego
- Funkcje układu trawiennego, metabolizmu i układu hormonalnego
- Funkcje układu moczowo-płciowego i rozrodczego
- Funkcje nerwowo-mięśniowo-szkieletowe i funkcje związane z ruchem
- Funkcje skóry i struktur powiązanych ze skórą

III. Obszary aktywności i uczestnictwa dziecka/ucznia wymagające wsparcia

Ograniczenia aktywności i uczestnictwa wg katalogu opartego na ICF*	Propozycje świadczeń rodzaje procedur i terapii <i>Katalog oparty o ICHI uwzględni jedynie sprawdzone, uznane naukowo rodzaje oddziaływań, które nie naruszają godności osoby.</i>	Sugerowany tryb zajęć ile razy w tygodniu, przez jaki czas, gdzie, indywidualnie, czy w grupie	Sugerowany terapeuta (specjalizacja) <i>Katalog zawiera spis zawodów i specjalizacji.</i>	Miejsce zajęć propozycje wskazuje Centrum na podstawie danych o usługach dostępnych na danym obszarze	Weryfikacja planu czy zrealizowano, jeśli nie – to dlaczego	Rekomendacje specjalistów prowadzących dziecko na kolejny etap przyznawania karty i rodziców
o Uczenie się i stosowanie wiedzy						
o Ogólne zadania i wymogi						
o Porozumiewanie się						
o Poruszanie się						
o Samoobsługa						
o Życie domowe						
o Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie						
o Główne obszary życia						
o Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska*						

* Zaproponowane w kolumnie sformułowania pochodzą bezpośrednio z ICF. W toku dalszych opracowań powinny być zoperacjonalizowane i w szczególowej postaci trafić do Katalogu Potrzeb i Świadczeń tak, by było jasne czego dotyczą. Porównaj: <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/> lub <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

Lista zawodów i specjalności sugerowanych w KPS:

Fizjoterapeuta

Oligofrenopedagog

Specjalista terapii pedagogicznej

Socjoterapeuta

i inne według potrzeb.

Logopeda (różne specjalizacje)

Tyflopedagog

Pedagog resocjalizacyjny

Psychoterapeuta

Psycholog

Surdopedagog

Pracownik socjalny

Psychiatra

IV. Inne rodzaje wsparcia

wg katalogu;	Propozycje świadczeń wg katalogu,	Odpowiedzialny zespół	Miejsce uzyskania pomocy	Weryfikacja planu czy zrealizowano, jeśli nie – to dlaczego	Rekomendacje specjalistów prowadzących dziecko na kolejny etap przyznawania karty i rodziców
Organizacja edukacji					
Wsparcie medyczne					
Wymagane wsparcie techniczne					
Świadczenia wobec rodziny					
„Plan przejścia”					

IV.1. Organizacja edukacji (przykładowe rozwiązania)

- Miejsce edukacji i wsparcia: sugerowany typ placówki oraz konkretne rozwiązania w środowisku lokalnym
 - Od poziomu przedszkola do końca pozostawania w systemie edukacji: placówki edukacyjne (ogólnodostępna, integracyjna, specjalna, zajęcia indywidualne)
 - Po ukończeniu szkoły – inne placówki edukacji ustawicznej, zatrudnienia i wsparcia
- Transport
Czy potrzeba? Samodzielnie ? z opieką?
- Asystent osobisty/drugi nauczyciel (w oddziale integracyjnym)/nauczyciel indywidualny/inne rozwiązanie
Ew. wymiar i rodzaj wsparcia, czynności, w jakich uczeń potrzebuje wsparcia
- Specyficzna organizacja przestrzeni i struktury zajęć
Dostosowanie pomieszczenia/dostosowanie czasu trwania zajęć i przerw/wzmocnianie struktury
- Dostosowania programu
Jaka podstawa programowa, rodzaj dostosowania; dodatkowe elementy, jakie powinny znaleźć się w programie (z racji istniejących zaburzeń, czy sposobu funkcjonowania, np. umiejętności samoobsługowe, związane z kompensowaniem deficytów sensorycznych, brakiem funkcjonalnej mowy itp.)
- Indywidualny tok realizacji nauki
specjalne zalecenia, na czym ma polegać indywidualizacja
skuteczne strategie uczenia
- Zwolnienie z języka obcego lub innych zajęć lekcyjnych
Sposób wykorzystania „odebranych” godzin
- Czy potrzebne są spotkania adaptacyjne przy zmianie placówki?
- Czy potrzebne jest wsparcie nauczycieli?
szkolenie przywarsztatowe /szkolenie/doradztwo metodyczne/inne
- Odroczenie nauki (czy przyznano, główny cel odroczenia)
- Przyspieszenie rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego (czy przyznano, główny powód)
- Zapis o przedłużaniu etapu edukacyjnego (czy przyznano, główny powód i cel przedłużenia)
- Waga finansowania przez resort edukacji
– czy dane rozwiązanie jest potrzebne? Jeśli tak - gdzie dalej się zgłaszać?

IV.2. Przykładowe procedury wsparcia techniczno-kadrowego określone w ICHI

1. Zaopatrzenie ortopedyczne
2. Siedzisko/niezbędne przystosowanie stanowiska pracy
3. Specjalnie przygotowane podręczniki
4. Oprzyrządowanie wspierające edukację
5. Oprogramowanie komputera
6. Oprzyrządowania komputera
7. Zapewnienie transportu
8. Obecność asystenta osobistego
– czy dane rozwiązanie jest potrzebne? Jeśli tak - gdzie dalej się zgłaszać?

IV.3. Przykładowe procedury wsparcia medycznego określone w ICHI

1. Wsparcie medyczne na terenie placówki (specjalistyczne zabiegi pielęgnacyjne: np. odsysanie, cewnikowanie, podawanie leków i wlewek)
2. Dieta (czy wymagana? Rodzaj diety, zalecenia, kategoriyczne uwagi)
– czy dane rozwiązanie jest potrzebne? Jeśli tak - gdzie dalej się zgłaszać?

IV.4. Przykładowe procedury wsparcia rodziny

1. Wsparcie psychologiczne (indywidualne, grupa wsparcia)
2. Terapia rodziny
3. Pomoc pracownika socjalnego
4. Pomoc prawna
5. Edukacja rodziców
6. Wsparcie w opiece i wychowaniu
7. Pomoc socjalna
– czy dane rozwiązanie jest potrzebne? Jeśli tak - gdzie dalej się zgłaszać?

IV.5. „Plan przejścia”

Dla niepełnosprawnych uczniów którzy ukończą 14 rok życia dodatkowo przygotowujemy jest tzw. „Plan przejścia” w którym uwzględniane są możliwości i umiejętności niezbędne w dorosłym życiu. Zawsze perspektywa samodzielności jest naczelną. Do ukończenia szkoły co roku takie plany są przygotowywane i powinny zawierać elementy doradztwa zawodowego.

Wszystkie te ustalenia są podejmowane wspólnie z rodzicami oraz reprezentantami organów uczestniczących w procedurze wystawiania Karty. Stanowisko rodziców jest decydujące w odniesieniu do części dotyczącej typu placówki/trybu edukacji, z której ma skorzystać dziecko.

III. Centrum Edukacyjno-Terapeutyczne (CET)

Dotychczas: opieka nad dzieckiem ze SPE wieloresortowa, nieskoordynowana. Brak uporządkowanego i realnego wsparcia dla rodziców oraz placówek edukacyjnych, do których trafia dziecko. Brak standardów pomocy. Brak zasobów lub dostępu do nich. Nazbyt często - niekorzystne style terapii – niedobór lub nadmiar, rozproszenie, powielanie, dezorganizacja życia rodzin, nadużycia. Brak dostępu do specjalistów poza aglomeracjami. Brak racjonalnej polityki dystrybucji pomocy i badania zapotrzebowania na nią, także pomiędzy resortami.

A. Charakter instytucji

- CET stanowić ma pierwsze ogniwo pomocy dla rodzin osób ze SPR/SPE lub samych tych osób. Do CET potrzebujące osoby (rodzice, wciąż uczące się osoby ze specjalnymi potrzebami) mogą przyjść same. Do CET winni kierować lekarze stwierdzający zaburzenia rozwoju dzieci. Pracownik CET może być delegowany do placówek medycznych (np. oddziały patologii noworodka, specjalistyczne kliniki) by ułatwić rodzicom kontakt z pozamedyczną formą pomocy.
- CET ma zarządzać pomocą udzielaną każdej osobie ze SPR/SPE pozostającą w systemie edukacji. Ma monitorować działania wobec wszystkich osób ze SPR/SPE na danym terenie.
- CET ma pełnić rolę zaplecza dla wszelkich placówek edukacyjnych do których trafiają dzieci ze SPR/SPE: ogólnodostępnych, integracyjnych, specjalnych. Ma koordynować i działania wokół dziecka ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, jego rodziny i placówek, do których dziecko trafia. Ma integrować działania, zasoby i środki;
- potrzebne jest co najmniej jedno CET w powiecie, w dużych powiatach – proporcjonalnie do liczby ludności; działania sieci scalałby ośrodek o charakterze krajowym;
- w okresie przejściowym CET nie będzie odrębną instytucją, ale pakietem określonych zadań, które należy powierzyć placówkom istniejącym. CETy mają być tworzone na bazie publicznych i niepublicznych placówek specjalistycznych – wiodących poradni, ośrodków, szkół specjalnych, które spełniają pożądane warunki administracyjne i merytoryczne. Docelowo w proces przekształceń należy włączyć ośrodki doskonalenia i doradztwa metodycznego, by zintegrować rozproszone działania. W obliczu poniżej wymienionych zadań CET – zasoby ludzkie i fizyczne wielu istniejących dziś poradni zostaną wchłonięte przez CET-y.
- Należy wypracować standardy działania CET.

B. Docelowe zadania CET

1. udzielanie informacji i poradnictwo dla rodzin, placówek i instytucji w sprawach edukacyjnych, prawnych, socjalnych, medycznych,
2. diagnozowanie i wydawanie dokumentu, który określa specjalne potrzeby rozwojowe/edukacyjne oraz otwiera drogę do świadczeń mających dziś źródło w różnych resortach (Karta Potrzeb i Świadczeń)

3. prowadzenie Karty Potrzeb i Świadczeń dziecka: wyznaczanie zakresu usług zalecanych dla danego dziecka i rodziny, kierowanie do miejsc prowadzenia terapii, placówek terapeutycznych i edukacyjnych;
4. monitorowanie realizacji przyznanych dziecku świadczeń (zapobieganie nieprawidłowościom w systemie pomocy i edukacji, np. dublowania świadczeń);
5. monitorowanie dziecka na kolejnych etapach edukacji: koordynowanie przechodzenia dziecka z jednej do drugiej placówki edukacyjnej (specjaliści z poprzedniej placówki prowadzącej dziecko przygotowują warunki w kolejnym miejscu jego nauki);
6. specjalistyczne konsultacje; rekomendowanie specjalistycznego, refundowanego sprzętu, jeśli jest potrzebny, a w rodzimej placówce nie ma kompetentnych specjalistów;
7. wspieranie specjalistami szkół i placówek, w których uczy się dziecko o SPE;
8. tworzenie wypożyczalni sprzętu i specjalistycznych pomocy dydaktycznych lub prowadzenie bazy danych miejsc, gdzie określony sprzęt byłby dostępny;
9. wsparcie i doradztwo merytoryczne dla kadry pedagogicznej wraz ze szkoleniem przywarsztatowym;
10. dążenie do podtrzymywania i rozszerzania współpracy międzyresortowej na rzecz dzieci ze SPR/SPE;
11. współpraca z organizacjami pozarządowymi i korzystanie z ich dorobku;
12. prowadzenie rejestru dzieci, które na danym terenie mają specjalne potrzeby rozwojowe i/lub edukacyjne,
13. prowadzenie rejestru placówek i usług świadczonych przez nie dzieciom ze SPR i SPE i ich rodzinom na danym terenie, a także wolnych miejsc w placówkach przyjmujących dzieci ze SPR/SPE w każdym okresie roku szkolnego,
14. prowadzenie rejestru konsultantów/specjalistów potrzebnych w przypadku diagnozy lub/i terapii dzieci o specyficznych zaburzeniach (węższe specjalizacje jak np. tyflopeda, surdologopeda, specjalista komunikacji wspomagającej i alternatywnej, terapeuta integracji sensorycznej itd.); kontraktowanie konsultantów do pracy na terenie placówek potrzebujących wsparcia;
15. badanie zapotrzebowania na działania specjalistyczne (także kadre, lokale, placówki) w regionie.

C. Elementy pracy CET. Zasady dobrej praktyki.

1. Wprowadzenie w Karcie Potrzeb i Świadczeń zapisu obligującego zespół orzekający do wskazania najlepszej w opinii zespołu placówki dla danego dziecka wraz z uzasadnieniem. Zagwarantowanie rodzicom prawa do ostatecznej decyzji o wyborze placówki dla swojego dziecka. Zapisy powinny gwarantować elastyczność możliwości zmiany placówki na kolejnych etapach edukacyjnych
2. Koordynowane przez CET wspieranie dziecka w okresie adaptacyjnym przy przekraczaniu progów edukacyjnych poprzez przekazanie kompetencji dotyczących

dziecka kolejnemu zespołowi, który będzie się nim zajmował. Spotkanie zespołów, przekazanie informacji o warunkach wspomagających dziecko i wypracowanych z dzieckiem skutecznych sposobach pracy, ewentualnie tzw. szkolenie przywarsztatowe nowego zespołu w nowym miejscu.

3. Stworzenie elastycznego systemu gospodarowania zasobami kadrowymi poprzez zatrudnienie w Centrach Edukacyjno-Terapeutycznych specjalistów i asystentów do dyspozycji placówek edukacyjnych (specjalista prowadzący zajęcia w przedszkolu czy szkole nie jest zatrudniony tam, lecz w CET i może być do dyspozycji kilku placówek w zależności od potrzeb, na optymalny okres). Wśród specjalistów powinni znaleźć się: psycholodzy, logopedzi (w tym zajmujący się komunikacją osób niemówiących), pedagodzy specjaliści z zakresu różnych rodzajów pedagogiki specjalnej, także rehabilitanci, nauczyciele szkół specjalnych różnych typów.
4. Utworzenie w Centrach Edukacyjno-Terapeutycznych systemu doradztwa/poradnictwa dla rodziców w sprawach edukacyjnych, prawnych, socjalnych, medycznych (zadanie wymagające współpracy międzyresortowej).
5. Nałożenie na CET obowiązku prowadzenia bezpłatnych wypożyczalni specjalistycznych pomocy dydaktycznych i innego oprzyrządowania. Zagwarantowanie środków na zakup pomocy i prowadzenie wypożyczalni.
6. Zobligowanie CET do prowadzenia systematycznej superwizji nauczycieli pracujących z uczniami ze SPE.
7. Powołanie przy CET instytucji pełniącej rolę niezależnego arbitra rozpatrującego rozbieżności stanowisk rodziców i specjalistów – zapewnienie rodzicom dzieci ze SPE jasnej i dostępnej procedury odwoławczej. Instytucja odwoławcza nie powinna podlegać dyrektorowi CET, by zagwarantować niezawisłość i bezstronność. Przygotowanie mediatorów do tego rodzaju działań.

*Oprac. Alina Smyczek
na podstawie tekstów współredagowanych przez wymienionych poniżej
członków Zespołu Ekspertów ds. Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych powołanego przez MEN,
pracującego od października 2008r. do listopada 2009 r.:*

*Marzanna Czarnocka, Anna Florek, Małgorzata Gorący, Lidia Klaro-Celej, Maria Król,
Grażyna Lidia Michalczyk, Urszula Moszczyńska, Alina Smyczek, Andrzej Wolski, Dorota Żyro*

Kraków, maj 2010