

ЗА ПРОЕКТНИОТ КОНЗОРЦИУМ И АВТОРСТВО

Овој прирачник е изработен во рамки на проектот „ЈАС, ТИ, НИЕ, ТИЕ МОЖЕМЕ“ како дел од Еразмус+ КА2 партнерство (2025–2026).

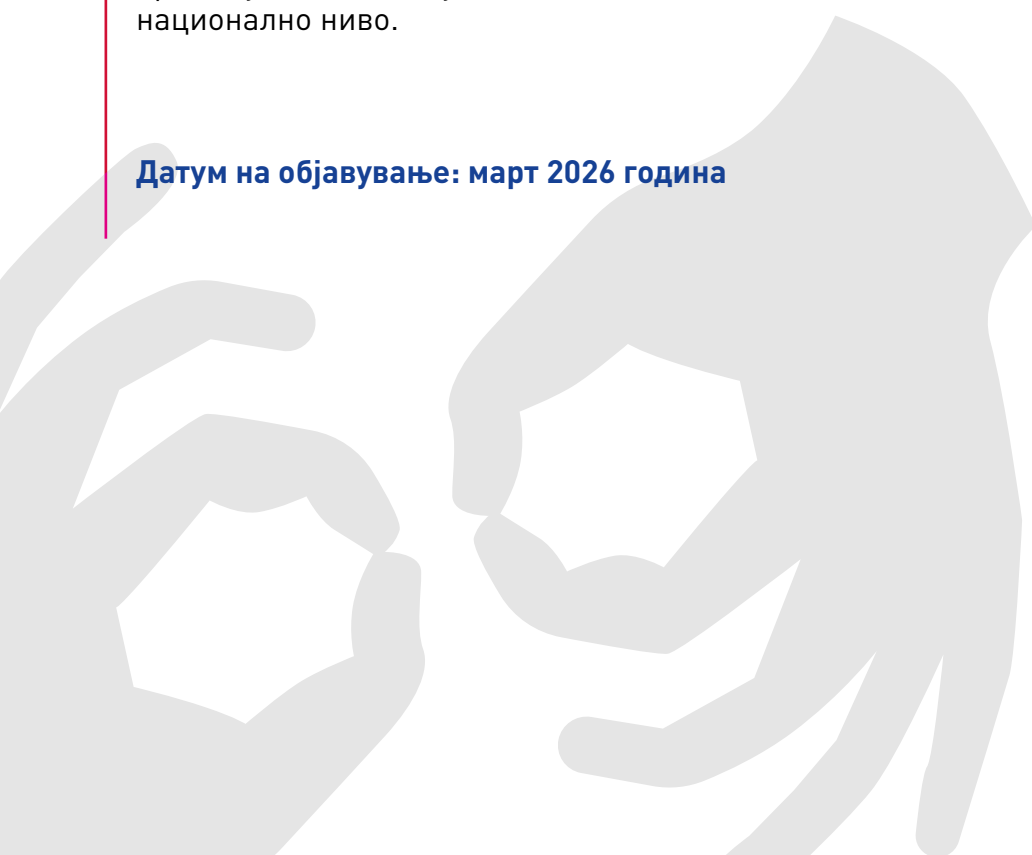
Носител (автор): Здружение Икуалити (Македонија)

Проектни партнери (соработници): IDEA – Ajuntament d'Alzira (Шпанија) and Reflections on Europe (Полска)

Конзорциумот обединува комплементарна експертиза во областа на инклузивни практики, општинска координација, развој на политики и меѓусекторска соработка. Прирачникот се темели на применето истражување, професионални консултации и меѓународни студиски посети реализирани во С. Македонија, Шпанија и Полска.

Содржините се резултат на заедничко авторство и одговорности на партнерските организации. Прирачникот е изработен како оперативен ресурс за образовни, здравствени и социјални институции и може да се применува на институционално, општинско или национално ниво.

Датум на објавување: март 2026 година



СОДРЖИНА

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ	5
ДЕЛ I – КОНТЕКСТ И АНАЛИТИЧКА РАМКА.....	5
1. Вовед	5
1.1. Контекст, цел и опфат на проектот	6
1.2. Зошто прирачникот е потребен сега	6
1.3. Какви промени предлага прирачникот во трите засегнати сектори	6
2. Методологија	7
2.1. Методолошки пристап	7
2.2. Улога на меѓународните студиски посети како применето истражување.....	7
2.3. Анкети и почетни податоци пред студиските посети	8
3. Пристапност, инфраструктура и адаптабилност	8
4. Меѓуинституционална соработка	9
4.1. Кој треба да соработува и зошто?.....	9
4.2. Предизвици во спроведување на политики	10
4.3. Пречки за ефективна соработка.....	11
4.4. Предложено решение: од недоразбирања кон соработка насочена кон цели	11
5. Пристап кон младите лица со попреченост: перспектива на давателите на услуги.....	11
5.1. Од дијаностицирање кон проценка на потреби, силни страни и учество	11
5.2. Чек-листи како алатки за обезбедување квалитет.....	12
5.3. Континуирано професионално унапредување и развој на вештини.....	12
6. Евалуација и повратни информации	12
ДЕЛ II – ПРАКТИЧНИ НАСОКИ И АЛАТКИ	13
7. Опфат и клучни поими за практична примена	14
8. Меѓусекторски модел за координирана поддршка.....	14
8.1. Зошто е потребен заеднички модел?	14
8.2. Шест чекори за професионален пристап	14
8.3. Основни стандарди за координација.....	15
9. Пристапна комуникација и практики засновани на односи	15
9.1. Минимален стандард за пристапна комуникација.....	15
9.2. Комуникација со млади лица	15
9.3. Комуникација со семејства и негуватели	15
10. Поддршка на однесувањето и превенција на кризни ситуации	16
10.1. Разбирање на однесувањето	16
10.2. Деескалација во пракса	16
10.3. Учење од инциденти	16
11. Секторски насоки	16
11.1. Образование.....	16
11.2. Здравство и рехабилитација.....	16
11.3. Социјална заштита и услуги во заедницата	16
12. Транзиции и континуитет на поддршката	17

12.1. Сценарио: Планирана наспроти непланирана транзиција	17
13. Заштита, согласност и споделување податоци	17
14. Преглед на пакет алатки	18
ДЕЛ III – ПРОФЕСИОНАЛНИ АЛАТКИ, ЧЕК-ЛИСТИ И ВОДИЧИ ЗА СЛЕДЕЊЕ	18
15. Вовед во пакетот алатки	18
БАЗА НА ДОКАЗИ И ИСКУСТВА	18
1) Повторливи обрасци на негативни практики (меѓународно)	18
2) Како пакетот алатки им помага на професионалците (на терен)	19
3) Како пакетот алатки придонесува за системски решенија (институционално)....	19
АЛАТКИ И ШАБЛОНИ	19
ПРЕГЛЕД НА РАСПОРЕД НА АЛАТКИ (календар за планирана координација).....	20
Основен распоред (еден распоред – еден случај)	20
АЛАТКИ И ШАБЛОНИ (подготвени за употреба)	20
S1 – Чек-листа за основни инклузивни стандарди (контролен механизам за квалитет) 20	
F1 – Заеднички план за поддршка (единствен основен документ).....	22
R1 - Регистар на активности (следење на одговорност и континуитет).....	23
R2 – Образец за следење на резултати (на секои 6–8 недели)	24
F2 – Записник од интердисциплинарен состанок (30–45 мин, насочен кон резултати) 25	
F3 - План за поддршка на однесување и превенција на кризни ситуации	26
F4 - План за континуитет при транзиции (12–24 месеци пред промена	27
S2 – Институционална рефлексивност (годишно / по промена).....	28
ЧЕК-ЛИСТА НА ИНКЛУЗИВНИ ПРАКТИКИ	29
ЗАКЛУЧОК	30

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

Инклузивното образование, здравствената и рехабилитациската поддршка и социјалните услуги често функционираат паралелно наместо како заеднички, координиран систем. Клучниот предизвик не е недостатокот на политики или професионални заложби, туку недостатокот на оперативна координација меѓу институциите кои работат со млади лица.

Како резултат на тоа, семејствата често ја преземаат улогата на координатори на системот, а резултатите се предодредени од индивидуална желба за поддршка. Ова води до нееднаков пристап до услуги и намалено учество, особено во периоди на транзиција (промена на училиште, премин кон услуги за возрасни, премин кон професионално усовршување или пазар на труд).

Прирачникот за поддршка на социјалните, медицинските и образовните професионалци во работата со млади лица со попречености предлага практичен и лесно применлив пристап кој ги унапредува постоечките одговорности и професионална експертиза во секојдневни практики во трите засегнати сектори, засновани на:

- модел на координација заснован на еден заеднички план за поддршка, назначен координатор, кратки интердисциплинарни состаноци и редовни проценки на постигнати резултати на секои 6-8 недели;
- практични алатки (планови, чек-листи, записници од состаноци, рефистри на активности и алатки за транзиција и кризни ситуации) кои овозможуваат одлуките, одговорните лица, роковите и доказите да бидат видливи и достапни за пренос при промена на стручниот кадар;
- основни стандарди, лесно применливи во различни нивоа и достапност на ресурси: основни стандарди на координација и комуникација, со цел обезбедување активно учество, информирана согласност и почитување на достоинството.

Клучна забелешка: Прирачникот не обврзува на законски реформи. Прирачникот ги претвора постојните обврски во едноставни практики за координација кои институциите можат веднаш да ги применат.

Наменето за: директори на училишта и училишни тимови за поддршка, координативни тела на локалните власти, министри и креатори на политики и стручни лица во образовни, здравствени и социјални служби. Прирачникот може да се применува на институционално ниво како редовна практика (основни стандарди) и да се користи при реални случаи преку пакетот на алатки.

ДЕЛ I – КОНТЕКСТ И АНАЛИТИЧКА РАМКА

1. Вовед

Прирачникот за поддршка на социјалните, медицинските и образовните професионалци во работата со млади лица со попречености е изработен во рамки на проектот „**ЈАС, ТИ, НИЕ, ТИЕ МОЖЕМЕ**“ (2025-2026), дел од Еразмус+ KA2 програмата во областа на млади, предводен од **Здружението Икуалити** (С. Македонија), во партнерство со **IDEA – Ajuntament d'Alzira** (Шпанија) and **Reflections on Europe** (Полска). Партнерството опфаќа комплементарна експертиза: долгогодишно искуство на Здружението Икуалити во поддршка на лицата со попреченост и процесот на инклузија, искуството на IDEA во општинска координација во регионот на Алзира и Валенсија и перспективите на Reflections on Europe за политики, образовни реформи и меѓународна европска соработка. Заедно, партнерите изработија прирачник, практичен за давателите на услуги и релевантен за институциите кои се одговорни за креирање на инклузивни услуги.

1.1. Контекст, цел и опфат на проектот

Проектот одговара на заедничката европска реалност: иако политиките сè повеќе ја поддржуваат инклузијата, секојдневните практики во образованието, здравството/рехабилитацијата и социјалната заштита често останува неконзистентни. Целта на проектот, како и на овој прирачник, е да ги зајакне професионалните капацитети во трите сектори, со цел поддршката за младите лица со попреченост и посебни образовни потреби (SEN, 8–28 години) да стане координирана, пристапна и насочена кон активно учество. Прирачникот е дизајниран да биде применлив на две нивоа: ги поддржува професионалците кои работат директно на терен, но истовремено им помага и на одговорните лица и институциите во воспоставување процедури што ја подобруваат конзистентноста и континуитетот на поддршката.

1.2. Зошто прирачникот е потребен сега

Во пракса, најчестата бариера е недостатокот на функционален систем кој ги поврзува услугите. Младите лица и семејствата често добиваат сегментирана поддршка низ изолирани активности – прегледи, одлуки во образованието, упатувања – без заеднички план кој го следи младото лице низ различни институции. Во текот на проектот, партнерските организации постојано го забележуваа истиот образец: услуги постојат, но координацијата потфрла на оперативно ниво. Тоа доведува до нееднаков пристап, го зголемува товарот врз семејствата и доведува до тоа резултатите да зависат од поединечни професионалци наместо од институционални стандарди. Потребата е особено видлива при транзиции: промена на училишта, премин кон услуги за возрасни, премин кон професионално усовршување или пазар на труд.

1.3. Какви промени предлага прирачникот во трите засегнати сектори

Прирачникот предлага промени со системска насока и реалистична имплементација: од **фрагментирана кон координирана поддршка насочена кон активно учество**. Ова значи пренос на вниманието на професионалците од „какви услуги се нудат“ кон „што се подобрува со учеството“ и „како институциите соработуваат за да го одржат подобрувањето“

СЕКТОР	СОСТОЈБА	ЦЕЛИ
Образование	Од инклузија заснована на присуство кон суштинско учество во учењето и училишниот живот	Разумно прилагодување; пристапна комуникација; заединчко планирање и координирана поддршка со здравствени и социјални услуги.
Здравство и рехабилитација	Од излорани клинички резултати кон функционални цели	Препораки во согласност со секојдневието (училиште, дом, заедница); практични активности усогласени со другите сектори; конзистентност и доследно спроведување.
Социјална заштита	Од административно постапување и упатување кон активна поддршка и континуитет	Координиран континуитет на поддршката, инклузија и поддршка при транзиции; намалување на изолацијата; спречување на напуштање на услугите; одржливо учество.

2. Методологија

Методологијата се темели на истражување, професионални консултации и директно набљудување на обезбедување на услуги, со цел прирачникот да ги рефлектира реалните професионални предизвици и решенија кои можат да се применуваат дури и во услови на ограничени ресурси.

2.1. Методолошки пристап

Методологијата е развиена преку квалитативен, партиципативен и компаративен пристап, заснован на истражување на релевантни рамки за инклузија и поддршка на лицата со попреченост, анализа на национални и локални практики во трите сектори и структурирани консултации со професионалци, млади лица со попреченост и семејства. Партнерите ги споредуваа практиките во различни контексти за да утврдат што придонесува за подобрување на резултатите, а што континуирано ја попречува инклузијата. Работни верзии на текстот беа прегледувани и унапредувани преку експертска соработка и повратни информации од партнерите за да се обезбеди јасност, применливост и меѓусекторска усогласеност.

Методологијата беше насочена кон практичен резултат: претворање на доказите и искуствата во насоки кои можат да се користат во секојдневното професионално делување – јасни чекори, чек-листи и шаблони, поврзани со реално набљудувани пречки во пракса.

2.2. Улога на меѓународните студиски посети како применето истражување

Меѓународните студиски посети во рамки на проектот „ЈАС, ТИ, НИЕ, ТИЕ МОЖЕМЕ“ служеа како форма на применето истражување во реални средини за обезбедување услуги, не како студиски тури. На три локации, мешани тимови од образовниот, здравствениот и социјалниот сектор набљудуваа практики, споредуваа рутини на координација и ги преточуваа успешните и неуспешните искуства во репликабилни алатки и основни стандарди.

Прва студиска посета – Скопје (С. Македонија), организирана од Здружението Икуалити.

Посетата претстави силна професионална посветеност и практики во услови на ограничени ресурси, како и повторлив образец во кој семејствата ја носат клучната одговорност за координација меѓу институциите. Дискусиите со локални и национални чинители, заедно со теренските посети на даватели на услуги, го зајакнаа фокусот на адаптации со ограничени ресурси, основни оперативни стандарди и еден заеднички план кој го намалува товарот врз семејствата.

Втора студиска посета – Алзира и Валенсија (Шпанија), организирана од IDEA – Ajuntament d'Alzira.

Посетата ја истакна силата на општинската одговорност и јасно дефинираните меѓусекторски процедури. Партнерите набљудуваа структурирана интердисциплинарна соработка и инклузивен развој на вештини и вработливост, како и примери на практични иновации за пристап до информации и услуги дури и во услови на нарушено функционирање. Овие сознанија го зајакнаа фокусот на еден заеднички план + назначен координатор + редовни проценки.

Трета студиска посета – Келце и Швиентокшиско Војводство (Полска), организирана од Reflections on Europe.

Посетата покажа силна специјализирана експертиза и развиени општински системи за инклузија кои ги поврзуваат образованието, социјалната поддршка, културата и професионалното обучување. Воедно даде потврда дека протоколот на информации и планирањето на транзиции (особено од училиште кон зрелост) и понатаму се перцепираат како слаби точки, што ја истакнува потребата од структуритано споделување на информации, алатки за транзиција и проценка на постигнати резултати.

2.3. Анкети и почетни податоци пред студиските посети

Пред студиските посети, партнерските организации спроведоа анкетни прашалници со професионалци и млади лица со попреченост и нивните семејства кои служеа како основа за проценка на потребите и знаењата што помогна во изборот на фокус на студиските посети и за обликување на содржините и алатките во прирачникот. Во различни контексти, одговорите се совпаѓаа околу истите празнини во имплементацијата: пристапност на комуникацијата, практични инклузивни вештини, слаба меѓусекторска координација и ограничено следење и спроведување насочено кон резултати.

ТЕМА	РЕЗИМЕ НА ПОЧЕТНИ НАОДИ
Капацитети за вештини и обука	Вештини и обуки постојат, но се нерамномерно распределени; многумина изразуваат делумна сигурност во своите капацитети и бараат практични методи (лесно читливи материјали, алтернативна и аугментативна комуникација – ААС, сензорни прилагодувања, комуникација заснована на почит и применливи рутини за координација).
Координација	Услугите често функционираат паралелно, што го зголемува товарот врз семејството и го намалува континуитетот на поддршката.
Комуникација и ставови	Бариерите во комуникацијата и ставовите често се поограничувачки од физичките бариери, особено во образованието, здравството и рехабилитацијата.
С. Македонија – почетна состојба	Просечна оценка на задоволство на корисниците: 2.88/5 ; најслабо оценета поддршка за лица со интелектуални, невролошки и комплексни попречености.
Полска – почетна состојба	Системот на поддршка е преоптоварен и фрагментиран; пристапот и спроведувањето на услугите во голема мера зависат од локалните капацитети и неформалната добра волја.
Шпанија – почетна состојба	Висока свесност за законски обврски, но постојат празнини во доследната примена; вклучувањето и информирањето на корисниците можат да претставуваат пречка.

Овие почетни наоди се користат како појдовна точка за креирање на работниот процес: еден заеднички план, праг на основни стандарди, закажани проценки на 6-8 недели и регистар на активности со назначени одговорни лица, рокови и докази.

3. Пристапност, инфраструктура и адаптабилност

Овој дел ја поставува основата за инклузивни практики: пристапноста мора да биде третирана како предуслов, а не како „специјално решение“. Воедно се потврдува дека инфраструктурата значително се разликува во различни средини и дека прирачникот мора да остане применлив во различни контексти, без намалување на стандардите. Целта е

инклузијата да стане практична и доследна дури и во услови на ограничени ресурси.

Пристапност како основа за учество – Пристапната комуникација е од клучно значење, бидејќи без пристапна комуникација не може да се овозможи информирана согласност, сигурно учество и заедничко планирање. Пристапноста исто така ја опфаќа и средината (бучава и сензорни услови), дигиталниот пристап (формати на информации) и ставови (комуникација со почит и отсуство на стигма). Следствено на тоа, пристапноста е поврзана, не само со опрема, туку и со професионалното-институционалните процедури и начинот на организација на услугите.

Инфраструктурна реалност и зошто е важна прилагодливоста - Во партнерските региони беа забележани значителни разлики во инфраструктурата: достапноста на специјализирани услуги, пристапот до асистивна технологија, можностите за обука на кадарот и развиеноста на механизмите за соработка се разликуваа во голема мера. Наместо да поставува стандарди зависни од ресурси, прирачникот дефинира што мора да биде заштитено секаде (достоинство, пристап и координација) и покажува како методите можат да се прилагодат на конкретниот контекст. Прилагодливоста се третира како клучна компетенција: способност да се приспособат пристапите без намалување на правата или исклучување на младото лице.

Основни оперативни стандарди - Со цел да се спречи инклузијата да зависи исклучиво од индивидуалниот ангажман на поединци, прирачникот дефинира основни оперативни стандарди што институциите можат да ги применуваат дури и во услови на ограничени ресурси. Кога ресурсите се ограничени, Прирачникот дава приоритет на прилагодувања со ниски трошоци, но со висок ефект: структурирани работни рутини, прилагодување на средината, јасна распределба на улогите и доследна меѓусекторска комуникација.

4. Меѓуинституционална соработка

Предизвиците поврзани со координацијата често се опишуваат на апстрактен начин, додека на професионалците им се потребни конкретни механизми. Во овој прирачник соработката не се третира како „мека вештина“, туку како оперативна структура која може да се дизајнира и унапредува.

4.1. Кој треба да соработува и зошто?

Ефективната поддршка бара соработка меѓу институции и различни институционални нивоа.

СИСТЕМ НА ИНКЛУЗИВНА ПОДДРШКА

Улоги што го обликуваат пристапот и инклузијата



Графикон 1 – СИСТЕМ НА ИНКЛУЗИВНА ПОДДРШКА

Кога сите релевантни чинители делуваат независно, младите лица добиваат фрагментирана поддршка. Кога се водени од заеднички цели и алатки, инклузијата станува постојана и одржлива.

4.2. Предизвици во спроведување на политики

Во партнерските земји, клучната пречка не е отсуството на политики, туку нивната нерамномерна примена. Ограничениот професионален капацитет, фрагментираните надлежности меѓу институциите, несоодветната достапност на услуги и слабите механизми за следење можат да доведат до тоа законските обврски да останат „права на хартија“, наместо да се претворат во сигурни практики.

На меѓународно ниво, Конвенцијата на Обединетите нации за правата на лицата со попреченост бара ефективна инклузија во образованието и општествениот живот во заедницата, како и значајно учество во процесите на одлучување. Со тоа се поставува јасен

стандард против сегрегацијата и против моделите на пасивно „обезбедување услуги“.

Шпанија има силна законска основа преку Општиот закон за правата на лицата со попреченост и нивната социјална инклузија (Кралски законодавен декрет 1/2013). Сепак, спроведувањето може да се разликува меѓу различни територии и услуги поради децентрализираниот систем и различните локални капацитети (кадар, обуки, рутина за координација). Полска ги утврдува обврските на училиштата преку Законот за образование (Prawo oświatowe, 14 декември 2016 година). Сепак, практичната инклузија и координираната поддршка во голема мера зависат од тоа дали институциите ги спроведуваат своите обврски (заедничко планирање, пристапна комуникација, континуитет меѓу услугите) надвор од формалното исполнување на прописите. С. Македонија спроведе значајни реформи преку Законот за социјална заштита (2019) и Законот за основното образование (2019), како и преку нови стратегии подготвени од Министерството за образование и наука. Сепак, спроведувањето и понатаму се соочува со предизвици поради нерамномерните општински ресурси, ограничената достапност на обучен стручен кадар и недоволно воспоставени меѓуинституционални рутина за координација.

Постои јасен јаз меѓу она што го предвидуваат политиките и она што се случува во пракса. Прирачникот нема за цел да ги замени политиките, туку да понуди практични механизми кои им помагаат на институциите да ги спроведуваат политиките преку секојдневни професионални рутина.

4.3. Пречки за ефективна соработка

Во пракса, соработката често се нарушува на предвидливи начини: институциите изработуваат паралелни планови кои не се усогласени; информациите се споделуваат без јасна цел или не се споделуваат воопшто; не постои еден назначен координатор; а временскиот притисок ја обесхрабрува комуникацијата. Како резултат на тоа, семејствата постојано ги повторуваат истите информации пред различни служби, а кризите ескалираат затоа што раната координација не се случила навреме. Овие пречки се системски, а не индивидуални, и затоа бараат структурирано решение.

4.4. Предложено решение: од недоразбирања кон соработка насочена кон цели

Прагматичен модел на соработка дизајниран за реални услови: еден заеднички план за поддршка, еден назначен координатор, кратки интердисциплинарни состаноци со однапред утврдена агенда и проценка на резултатите во договорени интервали. Овој модел ја заменува неформалната комуникација зависна од поединци со минимална, но доверлива структура. Тој е дизајниран да го намали пресликувањето на активности, да спречи празнини во поддршката и да го задржи фокусот на резултатите поврзани со учеството, наместо на административните процеси.

5. Пристап кон младите лица со попреченост: перспектива на давателите на услуги

Професионалците треба да разберат дека не е доволно само да обезбедуваат услуги, туку дека начинот на кој пристапуваат влијае врз достоинството и учеството на младите лица. Затоа прирачникот промовира конзистентен професионален пристап во сите сектори, заснован на пристапна комуникација и заедничко планирање.

5.1. Од дијагностицирање кон проценка на потреби, силни страни и учество

Дијагнозата може да биде релевантна за разбирање на потребите за поддршка, но таа никогаш не треба да го определува решението. Ефективната практика започнува со разбирање на силните страни на младото лице, неговите преференции и целите за учество, а потоа со идентификување на бариерите што го ограничуваат учеството (комуникациски бариери, бариери во средината, ставови и системски бариери). Овој

пристап е особено важен за младите лица со комплексни или комбинирани потреби, каде што тесниот секторски пристап може да доведе до исклучување или повторувачки кризни ситуации. Семејствата се препознаваат како клучни партнери во разбирањето на контекстот, но професионалните системи се оние кои треба да ја преземат одговорноста за координацијата.

5.2. Чек-листи како алатки за обезбедување квалитет

Бидејќи неконзистентноста е еден од клучните проблеми, прирачникот вклучува чек-листи кои им помагаат на тимовите во примената на основните стандарди. Овие алатки им помагаат на професионалците да ја утврдат пристапноста во комуникацијата, да го структурираат заедничкото планирање, да ги документираат одговорностите и да ги проценат резултатите. Чек-листите се претставени како поддржувачка структура, а не како бирократска задача: нивната цел е да го намалат ризикот, да спречат исклучување и да го подобрат континуитетот на поддршката.

5.3. Континуирано професионално унапредување и развој на вештини

Пристапната комуникација заснована на почит, не е само индивидуална вештина; таа претставува **институционална и системска одговорност** која мора да се одржува преку **континуиран професионален развој**. Комуникациските потреби се менуваат во различни возрастни периоди (8–28 години), средини и согласно различни типови на попреченост, па затоа професионалците имаат потреба од редовно унапредување на своите компетенции.

Основни стандарди кои треба да ги обезбедат надлежните органи: Секој професионалец треба да има пристап до а) **обуки** за инклузивна комуникација и пристапност **на годишно ниво**, б) **практична супервизија и менторство** (рефлексија, коучинг, повратни информации од колеги), в) најмалку основно надградување на знаењата во областите на **асистивна и аугментативна комуникација (AAC)**, **лесно читливи формати (Easy-to-Read)**, **сензорни и средински прилагодувања и комуникација за деескалација**.

МОЖНОСТИ ЗА РАЗВОЈ НА ВЕШТИНИ	ШТО ОПФАЌА (ПРАКТИЧНИ ПРИМЕРИ)
Поддршка на државно/ регионално / локално ниво	Акредитирани обуки; општински/регионални меѓусекторски работилници (образование-здравство-социјален сектор); финансирани кратки курсеви; учество на конференции и размена на знаења; професионални мрежи и заедници за поддршка.
Институционална поддршка	Воведни обуки за нови работни кадри; интересен или надворешен коучинг, редовна рефлексија на случаи со користење на понудените алатки во прирачникот; набљудување од колеги; соодветно време наменето за учење (не како дополнителна обврска).
Надворешни партнерства	Соработка со невладини организации, универзитети, професионални здруженија и специјализирани центри; таргетирани и насочени обуки; заеднички меѓуинституционални сесии за зголемување на конзистентноста и намалување на трошоците.

6. Евалуација и повратни информации

Во инклузивните системи, подобрувањето зависи од механизмите за повратни информации: услугите се приспособуваат кога резултатите не се постигнуваат, а успешните методи се зајакнуваат и споделуваат. Овој пристап може да се примени во сите три партнерски региони и да се реплицира во други европски контексти, позитивно влијаејќи врз развојот и успехот на системските практики. Затоа прирачникот вклучува минимален пристап кон

евалуација насочен кон клучните аспекти: учество, пристапност, континуитет и достоинство. Евалуацијата се заснова на три комплементарни извори:

1. Повратни информации од професионалци (промени во практики, координација, доверба),
2. Повратни информации од младите лица и нивните семејства (пристап, учество, почит),
3. Индикатори за резултати кои се едноставни за редовно следење (учество/присуство, намалување на кризи ситуации, одржливост на поддршката).

Овој пристап истовремено го поддржува професионалното учење и институционалната одговорност.

ДЕЛ II – ПРАКТИЧНИ НАСОКИ И АЛАТКИ

Практичните насоки и алатки ја претвораат аналитичката рамка претставена во Дел I во **конкретни професионални активности**. Додека Дел I објаснува **зошто** координираната и инклузивна поддршка е неопходна и **кои** системски предизвици треба да се надминат, Дел II се фокусира на тоа како професионалците и институциите можат поинаку да работат во секојдневната практика.

Насоките во овој дел се **меѓусекторски** поставени, потврдувајќи дека образованието, здравството/рехабилитацијата и социјалната заштита функционираат во различни области, но делат одговорност за истото младо лице. Алатките и пристапите претставени овде се дизајнирани да се користат заеднички, да се прилагодуваат на локалните услови и да се применуваат доследно во различни институции.

Овој дел се темели на искуствата на партнерите и на студиските посети координирани од **Здружение Икуалити**, **IDEA – Ajuntament d'Alzira** и **Reflections on Europe**, со што се обезбедува насоките да ги одразуваат реалните услови во системите за обезбедување услуги, наместо идеализирани модели.

МЕЃУСЕКТОРСКИ МОДЕЛ ЗА КООРДИНИРАНА ПОДДРШКА НАСОЧЕНА КОН УЧЕСТВО



*УЧЕСТВОТО, ДОСТОИНСТВОТО И КООРДИНАЦИЈАТА ОСТАНУВААТ ЦЕНТРАЛНИ ВО ТЕКОТ НА СИТЕ ШЕСТ ЧЕКОРИ.

Графикон 2 - Шест чекори за професионален пристап

7. Опфат и клучни поими за практична примена

Пред претставување на алатките и процедурите, важно е да се појасни како клучните поими се користат во секојдневната професионална практика. Заедничкото разбирање го намалува ризикот од недоразбирања и спречува различни толкувања меѓу секторите или пристапите во обезбедувањето услуги.

Прирачникот се однесува на **млади лица** на возраст од **8 до 28 години** со физички, сензорни, интелектуални, психосоцијални или комбинирани попречености и/или посебни образовни потреби (SEN). Овој возрасен опсег ја одразува реалноста дека потребите за поддршка не завршуваат со задолжителното образование и дека транзицијата кон зрелоста бара структурирано внимание.

За практични цели, се користат следните развојни фази:

- **8–12 години:** поставување основи за учење, комуникација и рано учество, со силно вклучување на семејството.
- **13–17 години:** адолесценција, развој на идентитетот, прашања поврзани со однесувањето и менталното здравје, како и постепено зголемување на автономијата.
- **18–28 години:** транзиција кон зрелост, понатамошно образование, вработување и независно или поддржано живеење.

Клучните оперативни поими како **учество, пристапност, разумно прилагодување, заеднички план за поддршка** и **координатор на случај** се користат доследно во сите сектори, со цел да се обезбеди усогласеност во практиката.

8. Меѓусекторски модел за координирана поддршка

Меѓусекторскиот модел за координирана поддршка обезбедува заедничка низа чекори, без оглед на тоа преку кој сектор младото лице првпат пристапува кон системот.

8.1. Зошто е потребен заеднички модел?

Во фрагментирани системи, поддршката често зависи од тоа кој ја иницира и од упорноста на семејствата. Заедничкиот модел ја намалува оваа варијабилност преку воспоставување предвидлива структура што професионалците можат да ја следат, дури и во услови на временски притисок.

8.2. Шест чекори за професионален пристап

- **Идентификација и вклучување**

Пристапот може да се случи преку училиште, здравствена установа, социјална служба или невладина организација. Во оваа фаза веднаш се утврдува пристапноста во комуникацијата.

- **Разбирање на потребите и контекстот**

Професионалците заеднички ги разгледуваат силните страни, преференциите, целите за учество и бариерите. Овој чекор ја надминува дијагнозата и ги вклучува и факторите од средината и социјалниот контекст.

- **Заедничко планирање**

Се изготвува или ажурира **заеднички план за поддршка**. Се утврдуваат одговорностите и временските рокови меѓу секторите.

- **Спроведување на координирана поддршка**

Секој сектор го спроведува својот дел од планот во усогласеност со другите, со цел да се избегнат противречни активности.

- **Проценка и прилагодување**

Резултатите се проценуваат во договорени интервали (обично на секои **6–8 недели**), а планот се прилагодува доколку учеството не се подобрува.

- **Планирање на транзиции**

Транзициите меѓу различни фази или системи се предвидуваат навреме, со обезбедување континуитет на поддршката.

8.3. Основни стандарди за координација

За да може моделот да функционира во пракса, прирачникот дефинира основни стандарди:

- еден заеднички план,
- еден назначен координатор,
- најмалку еден интердисциплинарен состанок кога сложеноста се зголемува,
- документиран одлуки на прилагоден јазик,
- јасно определени датуми за проценки.

Овие стандарди се применливи во повеќето контексти и спречува координацијата да зависи од неформални или индивидуални напори.

9. Пристапна комуникација и практики засновани на односи

Пристапната комуникација е основа за доверба, учество и ефективна поддршка. Овој дел објаснува како институциите и професионалците можат да ја вградат пристапноста во секојдневната практика.

9.1. Минимален стандард за пристапна комуникација

Пред да се донесат одлуки, професионалците треба да обезбедат дека:

- се земени предвид способностите на младото лице за учење, комуникација и самостојно или поддржано живеење,
- е утврден преферираниот начин на комуникација на младото лице,
- јазикот и форматот се прилагодени на потребите на младото лице,
- се земени предвид сензорните и срединските фактори,
- разбирањето активно се проверува,
- се обезбедува доволно време за одговор.

Овие чекори не се опционални прилагодувања, туку суштински услови за етичка и ефективна практика.

9.2. Комуникација со млади лица

Од професионалците се очекува директно да му се обраќаат на младото лице, јасно да ги објаснуваат опциите и да го поддржуваат изразувањето преку сите достапни средства (говор, визуелни средства, ААС, однесување). Комуникацијата заснована на почит го зголемува ангажманот и го намалува стресот.

9.3. Комуникација со семејства и негуватели

Семејствата треба да бидат транспарентно информирани и третирани како партнери, но не треба да се очекува тие да го надоместуваат недостатокот на системска координација. Професионалците треба да ги појаснат улогите, да го препознаат стресот, да обезбедат пристапни информации и да гарантираат следење на договорените активности. Обвинувачки јазик и нереални очекувања треба да се избегнуваат.

Институциите се одговорни да обезбедат обука за инклузивна комуникација и достапност на пристапни формати како стандардна практика.

10. Поддршка на однесувањето и превенција на кризни ситуации

Овој дел се однесува на еден од најпредизвикувачките аспекти на практиката: одговор на дистрес и однесување што претставува предизвик за услугите. Насоките се свесно избалансирани за спречување на кризи и обезбедување на јасни насочувања.

10.1. Разбирање на однесувањето

- Однесувањето се разбира како форма на комуникација што укажува на незадоволени потреби, стресни фактори од средината или недостаток на соодветна поддршка. Ваквиот пристап помага да се спречи ескалација и исклучување.

10.2. Деескалација во пракса

Ефективната деескалација следи јасна низа чекори:

- професионалците ја регулираат сопствената реакција,
- барањата се намалуваат,
- се заштитуваат достоинството и безбедноста,
- повторно се воспоставуваат контакт и комуникација.

10.3. Учење од инциденти

По инцидент, професионалните тимови треба да анализираат што придонело кон стрес, што помогнало и што е потребно да се промени. Фокусот е насочен кон учење и превенција, наместо дисциплински пристап.

Дисциплински мерки, рутинско исклучување и рестрикции од практични причини се идентификуваат како практики што треба да се избегнуваат.

11. Секторски насоки

Овој дел објаснува како секој сектор придонесува во заедничкиот план за поддршка, додека го задржува своето професионално делување.

11.1. Образование

Образовните професионалци се одговорни за овозможување учество во учењето и училишниот живот. Ова вклучува прилагодување на задачите и средината, спречување на исклучување, координација со другите сектори и поддршка при транзиции меѓу одделенија или училишта. Овој пристап треба да биде интуитивен и комплементарен со системските практики за инклузивно образование.

11.2. Здравство и рехабилитација

Професионалците од здравството и рехабилитацијата ги поврзуваат клиничките проценки со секојдневното учество. Препораките треба да бидат разбирливи, применливи и координирани со образовните и социјалните услуги. Ова вклучува примена на иновативни рехабилитациски методи што го подобруваат квалитетот на живот и ја зајакнуваат системската поддршка.

11.3. Социјална заштита и услуги во заедницата

Социјалните услуги ја поддржуваат инклузијата надвор од институциите преку олеснување на пристапот до ресурси во заедницата, заштита на достоинството и обезбедување континуитет при транзицијата кон зрелост. Новите модели на соработка меѓу социјалните

и услугите во заедницата треба да вклучуваат специјализирани експерти и организации со цел зајакнување на системските решенија.

Во сите сектори, **координацијата и комуникацијата се третираат како клучни професионални одговорности.**

12. Транзиции и континуитет на поддршката

Транзициите се предвидливи точки на ризик. Овој дел нагласува дека транзициите мора да се планираат навремено, да се координираат меѓу секторите и да се поддржуваат сè додека ново утврдените решенија целосно не се воспостават.

Професионалците треба да ги предвидат транзициите 12–24 месеци однапред, да ги вклучат сите релевантни служби и да обезбедат пренос на информации со обезбедена согласност. Наглото прекинување на услуги и практиката на „предавање на случај без состанок“ целосно се обесхрабруваат.

12.1. Сценарио: Планирана наспроти непланирана транзиција

Ова сценарио покажува како истото младо лице може да има различни исходи зависно од тоа дали транзицијата е навремено планирана и координирана или оставена на задоцнето и неформално предавање.

ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ НА ТРАЗНИЦИЈА	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ НА ТРАЗНИЦИЈА
<p>Александра (17) преоѓа од одделенска во предметна настава. 12 месеци однапред, училишниот и здравствениот тим заедно со давателите на социјални услуги назначуваат координатор и отпочнуваат F4 (План за одржлива транзиција). Планот опфаќа позитивни области (комуникациски формат, сензорни прилагодувања, поддршка при учење, знаци за препознавање на криза) и се закажува заеднички состанок со новиот училишен тим. Поддршката продолжува до првата проценка на новите услови, за да се уврди стабилизација (6–8 недели).</p>	<p>Транзицијата на Александра е утврдена доцна (неколку недели пред преминот). Не е назначен координатор, ниту е закажан заеднички состанок. Информациите се пренесуваат неформално (неструктурирани мејлови, недостаток на содржини, нема утврдени позитивни области). Тековната поддршка завршува на последниот училишен ден, иако новата средина сè уште не е подготвена.</p>
<p>Резултат: Александра започнува во предметна настава со предвидливи рутини и пристапна комуникација. Присуството е редовно, стресните ситуации и товарот врз семејството се намалени, благодарение на јасно назначени одговорно лице и рокови. *Користени алатки: F4 (планирани достигнувања + одржливо достоинство), S1 (основни стандарди утврдени на иницијален состанок), F1 (ажуриран заеднички план), R1 (активности за назначено лице/рокови), R2 (одлука од прва проценка).</p>	<p>*Резултат: Александра отсутува од училиште, се зголемува стресот поради прекумерна сензорна стимулација, а семејството е приморано одново да ја објаснува состојбата. Кризен состанок се свикнува дури по ескалација, а исклучување се предлага како „решение“ *Предложени чекори: креирање на S1, одржување на F2 состанок во рок од 5 работни дена, подготовка/ажурирање на F1 + R1 и активирање на F3 во случај на инцидент, отпочнување на F4 дури и доколку е задоцнето, за да се избегне повлекување од системот.</p>

13. Заштита, согласност и споделување податоци

Заштитата е заедничка одговорност. Професионалците мора да бидат внимателни кон ризиците, да обезбедат пристапна согласност за учество, како и одговорно споделување на информации. Споделувањето податоци треба да биде целисходно, пропорционално и документирано, со баланс меѓу заштитата и ефективната соработка.

14. Преглед на пакет алатки

Прирачникот вклучува структуриран пакет алатки кој содржи заеднички планови за поддршка, агенди за состаноци, алатки за комуникација и поддршка на однесувањето, планови за транзиција, чек-листи, препорачани практики и практики кои треба да се избегнуваат. Секоја алатка е дизајнирана да биде едноставна (една страница), прилагодлива и применлива во сите сектори.

ДЕЛ III – ПРОФЕСИОНАЛНИ АЛАТКИ, ЧЕК-ЛИСТИ И ВОДИЧИ ЗА СЛЕДЕЊЕ

15. Вовед во пакетот алатки

Следните алатки се дизајнирани да им помогнат на професионалците и институциите во нивната **примена на конзистентен, мерлив и одржлив начин**. Додека претходните делови објаснуваа како да се работи инклузивно и во соработка со други сектори, овој дел се фокусира на тоа како да се обезбеди квалитетно спроведување, да се подобрува со текот на времето и да дава видливи резултати.

Пакетот алатки има три комплементарни цели:

1. **Насоки** – помага на професионалците доследно да ја применуваат инклузивната практика.
2. **Поддршка за координација** – помага на тимовите да ја следат заедничката одговорност и континуитетот на поддршката.
3. **Следење и учење** – помагање на институциите да го препознаат напредокот, празнините и приоритетите.

Сите алатки се едноставни, едностранични или модуларни и можат да се прилагодат на различни нивоа на достапност на ресурси. Тие не се наменети да ја зголемат бирократијата, туку да го намалат ризикот, исклучувањето и фрагментацијата во поддршката.

БАЗА НА ДОКАЗИ И ИСКУСТВА

Овој Прирачник и интегрираниот пакет алатки се темелат на меѓународни анализи на негативни практики во поддршката на лицата со попреченост во секторите образование, здравство/рехабилитација и социјални услуги. Доказите укажуваат на повторливи слабости во спроведувањето, кои можат да се намалат преку структурирани рутини на координација, јасно дефинирана одговорност и пристапна комуникација.

1) Повторливи обрасци на негативни практики (меѓународно)

- **Недостаток на следење на резултатите:** следење на активностите на услугите наместо на резултатите поврзани со учество и благосостојба; ограничено учење од инциденти или застој во напредокот; квантитативно следење и нерамномерна имплементација (Алатки: R2, S2)

- **Исклучување како стандардна реакција:** отстранување од редовни образовни средини, насочување кон сегрегирани патеки или необезбедување разумни прилагодувања (Алатки: S1, F2, F3)

- **Фрагментирана поддршка:** паралелни планови, нејасни улоги и зависност од семејствата како „координатори“ меѓу институциите (Алатки: F1, R1, F2)
- **Непристапна комуникација:** информациите не се обезбедуваат во пристапни формати (easy-to-read, знаковен јазик, AAC поддршка), што резултира со слабо учество и компромитирана согласност (Алатки: S1, F1)

2) Како пакетот алатки им помага на професионалците (на терен)

- Поддржува превентивни реакции на стрес кои го зачувуваат достоинството и ги намалуваат санкционирачките реакции.
- Ги претвора состаноците во конкретни одлуки со назначени одговорни лица, рокови и датуми за проценки, со што се спречуваат повторувачки дискусии без конкретна акција.
- Појаснува „кој што прави и до кога“ меѓу секторите и обезбедува евиденција за извршување, што го поддржува континуитетот при промена на кадар.

3) Како пакетот алатки придонесува за системски решенија (институционално)

- Го зајакнува спроведувањето во моменти со висок ризик (кризни ситуации и транзиции) преку механизми за ескалација и заштита на континуитетот на поддршката.
- Ги идентификува потребите за обука и празнините во капацитетите преку повторливи сигнали од чек-листите (на пр. пристап до знаковен јазик, когнитивна пристапност, сензорни прилагодувања).
- Овозможува отчетност: одлуките и нивното спроведување се документираат со докази, што овозможува надзор и обезбедување квалитет.

АЛАТКИ И ШАБЛОНИ

Меѓусекторски систем за инклузивна поддршка за едно младо лице (Образование – Здравство/Рехабилитација – Социјални услуги и заедница)

Системска логика (како функционира моделот)

- **F1 Заеднички план за поддршка** е единствениот основен документ (само еден план).
- **S1 Чек-листа за основни стандарди** е контролниот механизам за квалитет кој се користи во секој клучен момент.
- **R1 Регистар на активности** обезбедува континуитет и отчетност меѓу оценките.
- **R2 Образец за следење на резултати** ги претвора оценките во одлуки, а не само во ажурирања.
- **F2 Записник од состанок** се користи кога случајот е сложен или кога напредокот застојува.
- **F3 План за превенција** на кризни ситуации ја намалува ескалацијата и спречува исклучување.
- **F4 План за континуитет при транзиции** ја штити поддршката во периоди на промена.
- **S2 Институционална рефлексija** го зајакнува системот на годишно ниво.

Стандарден ритам на проценки

- **Основен циклус на проценки:** на секои **6–8 недели**
- **Брза проценка (во случај на ризик):** во рок од **5 работни дена** кога се јавуваат сигнали за активирање (види правила за ескалација).

ПРЕГЛЕД НА РАСПОРЕД НА АЛАТКИ (календар за планирана координација)

Основен распоред (еден распоред – еден случај)

Недела 0–2	Недела 2–6	Недела 6–8	Сигнали за активирање (во секое време)
Спроведување на S1 , изработка на F1 и поставување на основа во R2 .	Спроведување на активности и евиденција на извршување во R1 .	Проценка со R2 и ажурирање на F1 ; закажување на следна проценка.	2 пропуштени рокови - F2 состанок; 2 инциденти / 4 недели – проценка F3 ; потврдена транзиција – отпочнување на F4 .

Број на случај: ____ | Координатор: ____ | Верзија на план: v__ | Датум - почеток: //__

АЛАТКИ И ШАБЛОНИ (подготвени за употреба)

S1 – Чек-листа за основни инклузивни стандарди (контролен механизам за квалитет)

Се користи при: прием, пред одобрување на план, пред/по состаноци, при секоја проценка, планирање транзиции и ескалација.

Оценување: 0 = Не | 1 = Делумно | 2 = Да

Правило: Секоја оценка <2 мора да има **мерка + одговорно лице + рок**.

A) Комуникација и учество

- Утврден префериран начин на комуникација (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Обезбеден е пристапен формат (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____

- Обраќање директно на младото лице (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Разбирањето активно се проверува (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____

Б) Координација и одговорност

- Активен заеднички план за поддршка (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Назначен е координатор + споделен контакт (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Акциите имаат одговорно лице + рок (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Одреден и закажан датум за проценка (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____

В) Достоинство, заштита и податоци

- Обезбедена согласност за учество (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Почитување на приватноста (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Ризици земени предвид + мерки за ублажување (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Се споделуваат само неопходни информации (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____

Г) Партнерство со семејството

- Семејството е информирано и консултирано (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Семејството не е оптоварено со координација (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____
- Обезбеден е писмен извештај за следење (0/1/2) Мерка/Одговорно лице/Рок: _____

Вкупно: /24 | Датум на следна S1 проценка: //

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Чек-листата за основни стандарди се користи како активен механизам за квалитет	Користете S1 на почеток на секој состанок како кратка проверка пред донесување на одлуки; Ако некоја ставка е <2, договорете корекција во рок од 7 дена; по проценката, споделете кратко резиме со мерки, одговорни лица и рокови.	Чек-листата се третира како еднократен формулар; Се оценува со „Делумно/Не“ без да се назначи мерка, одговорно лице и рок; Чек-листата се користи за оправдување намалена поддршка или исклучување; секцијата за комуникацијата се остава недефинирана бидејќи „персоналот веќе знае“.

F1 – Заеднички план за поддршка (единствен основен документ)

Број на случај: _____ | Младо лице: _____ | Координатор: _____ | Контакт: _____
 Основна пристапна комуникација: Easy-read AAC Толкувач Знаковен јазик
 Друго: _____
 Вклучени институции: Образование _____ | Здравство _____ | Социјални услуги _____
 Верзија: v__ | Креиран: //__ | Ажуриран: //__ | Следна проценка: //__

1) Што е важно за младото лице (со нивни зборови, доколку е возможно)

Силни страни / интереси: _____
 Како изгледа добра недела: _____
 Што треба да се избегнува (познати сигнали на стрес/пристапи): _____

2) Цели за учество (најмногу 3) - SMART + мерливи

Цел	Зошто е важно	Почетна состојба	Резултат (по датум)	Датум на проценка
1.				

3) Бариери и поддржувачки фактори

Област	Бариера	Што веќе функционира?
1.		

4) Меѓусекторски акциски план (утврдено + базирано на докази)

Акција	Сектор	Одговорно лице	Поддршка	Рок	Доказ
1.					

5) Партнерство со семејството (реалистично, врз база на согласност)

Улога на семејството): _____
 Како професионалците го намалуваат товарот: _____

Преферентен начин и фреквенција на информирање: _____

6) Согласност и споделување информации

Согласност: Да Делумно Во процес (план/датум): _____

Што може да се споделува, со кого и зошто: _____

Метод на заштита: сигурна платформа заштитен е-маил лично друго: _____

7) Одлуки по проценка

Стаутс: Напредок Стабилно Влошување

Прилагодувања до следна проценка (1-3): _____

Датум на следна проценка: //__

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Заедничкото планирање е фокусирано на резултати и ја намалува фрагментираноста	Фокус на 2-3 цели и нивно претставување како мерливи резултати на учеството; употреба на почетна состојба + резултат + датум на проценка за да може да се измери напредокот; евидентирање на акции како конкретни резултати со доказ (пр: „изготвен прилагоден распоред“, наместо „обезбедена поддршка“).	Се водат паралелни планови со различни цели меѓу секторите; целите се формулирани како активности на услуги наместо како резултати во учеството; премногу цели или активности; префрлање на координацијата на семејствата; рокови без јасни докази за извршување.

R1 - Регистар на активности (следење на одговорност и континуитет)

Се користи при: пропуштени рокови, застој во активности, повторувачки задачи без резултат, промена на кадар, слаб меѓусекторски континуитет.

Правило: ако активностите се повторуваат без резултат → активирај F2.

Датум	Причина (зошто сега?)	Акција/ одлука	Одг. лице	Рок	Статус (завршено/во процес/застој)	Доказ	Следен чекор

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Следењето на активности овозможува одговорност и континуитет	Евидентирање на одлуки веднаш по донесување за да се избегнат отстапки; користење на статус „застој“ само со наведена причина и следен чекор за ескалација; приложување на докази/линкови/забелешки (е-маил, белешки од состаноци) за потребите на ревизија.	Евидентирање активности без резултати (што е променето или реализирано); активности без одговорно лице и рок; повторување на ставки „во застој“ без ескалација на интердисциплинарен состанок; потпирање на неформална комуникација наместо евидентирање на клучните одлуки за континуитет.

R2 – Образец за следење на резултати (на секои 6–8 недели)

Се користи при: проценка на секои 6–8 недели, кога резултатите се стабилни или се влошуваат, кога е потребно да се одлучат прилагодувања, пред или по транзиција, по инцидент или по значајна промена.

Период на проценка: //__ до //__ | Проценка извршена од: __ | Верзија на референтен план: v__

Резултати (Почетна состојба → Тековна состојба → Цел)

Област	Почетна состојба	Тековна состојба	Цел (датум)	Забелешка

Клучни точки (најмногу 5)

Клучна точка	Постигнато	Делумно	Сè уште не	Причина	Следна активност (одг. лице/датум)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Одлука:

- Продолжува Прилагодување на план (ажурирање на F1) Потребен состанок (F2) Ескалација (F3) Транзиција (F4)

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Следење на резултати	Доследно следење на 4 области; додавање забелешки само кога водат до одлука; користење кратки нумерички мерливи индикатори (пр: “2/5 дена присуство”); при влошување - 1–3 прилагодувања и нивно внесување во F1 + R1 .	Следење премногу индикатори/менување на мерките во секој циклус; евидентирање стабилна состојба или влошување без донесување одлука и прилагодување; толкување на недостаток на напредок како причина за повлекување на поддршката наместо прилагодување; игнорирање на гледиштето на младото лице за тоа како изгледа успехот.

F2 – Записник од интердисциплинарен состанок (30–45 мин, насочен кон резултати)

Се користи при: комплексни случаи, застој во напредок, зголемен ризик, пред/по транзиција, повторени пропуштени активности/рокови.

Датум/време: ____ | **Претседавач:** ____ | **Записничар:** ____ | **Времетраење:** ____
Младо лице: Присутно Претставувано од друг Не е вклучено (причина): ____
Обезбедена пристапна комуникација: Да Делумно Не → мерка: _____

Агенда

1. Проерка на цели (промени од последна проценка): _____
2. Главни бариери (2 клучни бариери + докази): _____
3. Одлуки (само активности): _____
4. Датум на закажана проценка: //__

Табела на одлуки (задолжително)

Одлука/ активност	Одговорно лице	Рок	Доказ	Споделено со (кој/како?)

Завршна рефлексција: Што функционира/ треба да се подобри: _____

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
<p>Интердисциплинарните состаноци овозможуваат донесување на одлуки и следење</p>	<p>Ограничете го времето за точките од агендата и донесувајте одлуки штом има доволно докази; користете ја само табелата за одлуки – ако не е во табелата, не е договорено; ажурирајте го F1 веднаш по состанокот (истиот ден).</p>	<p>Состанокот се сведува на статусни ажурирања без одлуки, одговорни лица и рокови; дискусии што не се поврзани со целите за учество; завршување без датум за проценка или без ажурирање на заедничкиот план за поддршка; необезбедена пристапна комуникација за младото лице или семејството.</p>

F3 - План за поддршка на однесување и превенција на кризни ситуации

Се користи при: повторливи инциденти, предупредувачки сигнали, ризик од исклучување.

Примелнив во (околина/период): _____

Рани предупредувачки знаци (топ 5): _____

Поттикнувачи (топ 5): _____

План на превентивни мерки

Стратегија	Кој ја применува?	Каде/кога?	Што спречува?

Рекции при екскалација

Чекор 1 (низок ризик): _____

Чекор 2 (среден ризик): _____

Чекор 3 (висок ризик): _____

Што треба изрично да се избегнува: _____

Безбедносна ескалација (Контакт со? Кога?): _____

По инцидент (во рок од 48-72 часа)

Што имаше придонес? _____

Што помогна? _____

Што се менува? (одговорно лице + рок): _____

Датум на проценка: // __ | Проценка на поттикнувачи: 2 инциденти / 4 недели

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Планирањето на кризи останува превентивно, практично и достоинствено	Опишете ги раните знаци и мерките за поддршка на јасен јазик што може да го следи секој член од персоналот; приоритет дајте на превенцијата (средина + комуникација) пред реакција; завршете ја анализата по инцидент во рок од 72 часа и променете еден системски фактор.	Осудувачки јазик или толкување на однесувањето како непослушност наместо како стрес или потреба; премногу сложен план што не може да се примени под притисок; игнорирање на срединските и комуникациските фактори; прескокнување на учењето по инцидент; користење инциденти како оправдување за исклучување наместо за прилагодување на поддршката.

F4 - План за континуитет при транзиции (12–24 месеци пред промена)

Тип на транзиција: промена на училиште зрелост обука/работа високо образование друго:

Предвиден датум: //__ | Координатор: ____ | Нова водечка институција: ____ | Претходна водечка институциј: ____

„Што функционира“ за веднаш да се реплицира (топ 10): _____

План на клучни чекори

Клучен чекор	Одговорно лице	Рок	Статус	Доказ
1.				

Заштита на континуитет (проверка):

- Поддршката продолжува сè додека новите услуги не станат активни
- Поддршката продолжува сè додека не се заврши првата проценка (препорачано)

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Транзициите го заштитуваат континуитетот и го намалуваат ризикот од откажување од услугите	Започнете со „што функционира“ и направете го преносливо (една страница); закажете го првиот состанок за следење во новата средина пред датумот на транзицијата; одржувајте ја поддршката од претходната институција активна сè додека првата проценка не потврди стабилизација.	Започнување на планирањето на транзицијата премногу доцна или без назначен координатор; пренесување информации без согласност или преку небезбедни канали; прекинување на поддршката пред новите услуги да бидат активни и стабилни; недокументирање на „што функционира“, што оневозможува новата средина веднаш да го примени.

S2 – Институционална рефлексија (годишно / по промена)

Наменето за: раководители, координатори, раководни структури.

Резултат: 3 приоритетни активности со одговорно лице и рокови.

Прашање	Оценка	Доказ	Приоритетна активност	Одг. лице	Рок
Улоги + координација + комуникација					
Употреба на заеднички план + проверка на резултати					
Поддршка наместо товар врз семејствата?					
Споделување на основни потребни податоци?					

КЛУЧНА ПОРАКА	ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ	НЕГАТИВНИ ПРАКТИКИ
Институционалната рефлексија води кон реално подобрување	Користете докази (примероци од планови, евиденции, датуми на проценки), а не само мислења; определете најмногу 3 приоритетни активности и реализирајте ги во рок од 90 дена; повторете ја рефлексијата по значајна промена на кадар или организација.	Третирање на рефлексијата како административна обврска наместо како план за подобрување; наведување приоритети без одговорни лица, рокови или докази; фокус само на обуки додека се игнорираат процесни и системски подобрувања; годишна ревизија без преземање активности за повторувачките проблеми идентификувани во случаите.

ЧЕК-ЛИСТА НА ИНКЛУЗИВНИ ПРАКТИКИ

ОБЛАСТ	НАМЕНА	КОЈ ЈА КОРИСТИ	КОГА СЕ КОРИСТИ	РЕЗУЛТАТИ	НАСОКИ/ ПОЗИТИВНИ ПРАКТИКИ
1) КОМУНИКАЦИЈА И УЧЕСТВО	Да се обезбеди пристапна комуникација која поттикнува учество, согласност и достоинство во секоја средина.	Сите професионалци кои работат со младото лице; координаторот обезбедува доследност.	При иницијален прием; пред состаноци или одлуки; при проценки; секогаш кога има недоразбирање или повлекување од комуникација.	Поголемо учество; подобар квалитет на согласност; намален дистрес поврзан со комуникациски бариери; поголема доверба.	Запишете го комуникацискиот профил на јасен и едноставен јазик за секој член од персоналот да може да го примени дури и во услови на притисок.
2) КООРДИНАЦИЈА И ОДГОВОРНОСТ	Да се спречи фрагментација преку еден заеднички план, јасно дефинирани улоги и следење на активностите меѓу секторите.	Координаторот на случај + сите вклучени услуги (образование, здравство/ рехабилитација, социјални услуги).	При првото заедничко планирање; при секоја проценка; при застој во активностите; пред транзиции.	Намалено пресликување на активности; побрз одговор на бариери; континуитет при промени на кадар; јасни одговорности.	Завршете ги состаноците со една јасна реченица за секоја активност: „Кој ќе направи што и до кога (и кој е доказот дека е реализирано)“.
3) ДОСТОИНСТВО И ЗАШТИТА	Да се заштитат безбедноста, приватноста и автономијата, а истовремено да се овозможи одговорна соработка.	Сите професионалци; координатори и раководители за споделување податоци и управување со ризици.	При иницијален прием; при проценки; при споделување информации; по инциденти; при транзиции.	Побезбедна поддршка; намален правен и етички ризик; зачувано достоинство; поголема институционална доверба.	Споделувајте само информации неопходни за постапување, не целосни досиеја; запишете зошто, што и како е споделено.
4) ПАРТНЕРСТВО СО СЕМЕЈСТВОТО	Да се поддржат семејствата како партнери, без тие да станат систем за координација.	Сите професионалци; координаторот обезбедува семејството да не биде преоптоварено.	При иницијален прием; по значајни промени; во кризни ситуации; пред или по транзиции.	Намалено оптоварување на семејството; подобро вклучување и континуитет; поголема доверба и стабилност.	По состаноците испратете кратко писмено резиме со активностите, назначените одговорни лица и роковите.
5) ПРОЦЕНКА НА РЕЗУЛТАТИ И ПРИЛАГОДУВАЊА	Да се обезбеди поддршка која го подобрува учеството и благосостојбата (не само да се обезбедува услуга) и навремено да се прават прилагодувања.	Координаторот + вклучените професионалци; разбирливо за семејствата и, кога е можно, за младото лице.	При секој циклус на проценки; по значајни промени; кога резултатите се влошуваат.	Рано препознавање на проблеми; насочени прилагодувања; помал број откажувања од услуги; појасни резултати во учеството.	Следете помал број резултати, но доследно; секоја проценка завршува со одлука и датум за следна проценка.

ЗАКЛУЧОК

Од фрагментирани напори кон координирано влијание

Прирачникот за поддршка на социјалните, медицинските и образовните професионалци во работата со млади лица со попречености е создаден како одговор на реалноста која е присутна во многу европски контексти: иако вредностите на инклузијата се широко прифатени, **инклузивната практика и понатаму премногу често зависи од индивидуални напори, наместо од координирани системи**. Младите лица со попреченост и посебни образовни потреби, како и нивните семејства, и понатаму се соочуваат со фрагментирани услуги, недоследна пристапност и нагли транзиции кои го нарушуваат учеството и благосостојбата.

Преку Еразмус+ КА2 проектот „ЈАС, ТИ, НИЕ, ТИЕ МОЖЕМЕ“, **Здружението Икуалити**, во партнерство со **IDEA – Ajuntament d’Alzira** и **Reflections on Europe**, ги обедини истражувањата, професионалното искуство и меѓународното учење со цел практично да се адресираат овие недостатоци. Прирачникот ги одразува стекнатите искуства во рамки на реалните системи за обезбедување услуги набљудувани за време на студиските посети во Северна Македонија, Шпанија и Полска, и ги претвора во јасни методи, заеднички алатки и реалистични модели за координација.

Предноста на прирачникот не лежи во предлагање идеални системи, туку во дефинирање **основни стандарди кои го штитат достоинството и учеството**, дури и во услови на ограничени ресурси. Со фокус на пристапна комуникација, заедничко планирање, јасно дефинирани координативни улоги и редовни проценки на резултатите, прирачникот им помага на професионалците и институциите да преминат кон планирана, превентивна и соработничка практика.

Во суштина, овој прирачник не претставува крајна точка, туку **почетна основа за континуирано подобрување**. Неговата вредност зависи од начинот на кој ќе се користи, прилагодува, прегледува и споделува. Кога се применува доследно, тој може да го намали оптоварувањето на семејствата, да ја подобри професионалната соработка и да го зајакне учеството и инклузијата на младите лица во системите на образование, здравство и социјална заштита.

