

Razvoj politike Ulaganja u rani razvoj djece kroz intersektorsku suradnju

Planiranje komprehenzivne intervencije

1. Početna pozicija

Okolinski čimbenici, ekonomsko stanje obitelji i društva te socijalna slika koja okružuje dijete imaju izuzetno veliko značenje za njegovo zdravlje i cjelokupan razvoj. Promjene u strukturi obitelji, financijska nestabilnost i rizici hrvatskog društva u tranziciji donose brojne izazove za obitelji. S jedne strane ovi čimbenici pridonose manjkavosti organizacije socijalnog sustava i programa za djecu i obitelji (zbog sve skromnijih financijskih resursa), a s druge strane upravo ovakva društveno-ekonomska klima generira sve veća potraživanja za podrškom i potporom. Istovremeno postoji i značajan prostor za unapređenje spoznaja i okolišnih faktora za zdravi razvoj djece kako nacionalno tako i lokalno. Postoji heterogenost u raspoloživim resursima unutar lokalnih zajednica te se nameće pitanje njihovih mogućnosti i prepoznaju li ulaganje u rani razvoj kao vlastiti prioritet. Za sada je važnost i potrebu za organizacijom usluga vezano uz rani razvoj i ranu intervenciju kao odgovor na nedostatke sustava prepoznata samo u nekim lokalnim sredinama (npr. Grad Zagreb, Istarska, Primorsko-goranska, Karlovačka, Krapinsko-zagorska županija ...) no, u najvećem dijelu naše zemlje ove potrebe od strane lokalne zajednice, nisu dovoljno prepoznate.

Uspješnost rane intervencije ovisi o pravodobnom otkrivanju djeteta s faktorima socijalnog rizika, neurorizika i neuromotornih odstupanja te pravovremenoj primjeni terapijskih postupaka - po mogućnosti u djetetovom prirodnom okruženju. Neadekvatno i zakašnjelo provođenje terapijskih postupaka rane intervencije u djetinjstvu dovode do trajnih posljedica na zdravlje pojedinca i obitelji, a time i do opterećenja sustava. Postojeća situacija je takva da usluge RI za djecu s neurorazvojnim i drugim razvojnim teškoća te njihovim obiteljima pružaju stručnjaci zaposleni u više različitih sustava – zdravstva, socijalne skrbi, obrazovanja i civilnog društva, a među njima nema suradnje niti usklađivanja.

Kapaciteti postojećih institucija ne mogu zadovoljiti potrebe za ovim uslugama, nastaju duge liste čekanja i dolazi do kašnjenja u postupcima što ne prati načela RI (ne postiže se pravodobnost niti kontinuiranost). Velika većina zdravstvenih ustanova ne pruža usluge potpore obitelji (psihosocijalna podrška). Jedan od ciljeva RI je upravo jačanje zaštitnih faktora u obitelji, što je prepoznato samo u nekim lokalnim zajednicama koje su organizirale svoje ekspertne centre za psihosocijalnu podršku i zdravlje obitelji kao odgovor na nedostatke sustava (primjer Istre i grada Poreča).

Iako je rasprostranjenost zdravstvenih ustanova po županijama ujednačena, raspodjela stručnog kadra nije ravnomjerna. Time niti obujam usluga nije ravnomjerno raspoređen na nivou cijele zemlje, a usluge se pružaju neujednačeno. Unutar različitih lokalnih zajednica postoji heterogenost u raspoloživim resursima te se nameće pitanje njihovih mogućnosti i prepoznaju li ulaganje u rani razvoj kao vlastiti prioritet. Za sada je važnost i potreba za organizacijom usluga RI kao odgovor na nedostatke sustava prepoznata samo u nekim lokalnim sredinama. Primjer je Istarska županija u kojoj su organizirane aktivnosti vezane uz RI, a provode se u djetetovoj okolini kroz intersektorski pristup. No, u najvećem dijelu naše zemlje ove potrebe od strane lokalne zajednice, nisu dovoljno prepoznate.

Usluge RI se trenutno pružaju samo u nekim zdravstvenim ustanovama na različitim razinama zaštite kroz promidžbu zdravog razvoja, ranog otkrivanja razvojnih odstupanja te rane intervencije koja uključuje ranu dijagnostiku neurorazvojnih i drugih razvojnih poremećaja, njihovo praćenje te uključivanje u rehabilitacijske programe. Međutim, to su pojedinačni primjeri i stacionirani su uglavnom u većim /urbanim centrima. Stoga ostatak populacije, koji živi izvan tih velikih urbanih centara, ove usluge nisu pristupačne. Mnogi roditelji moraju sa svojom djecom s neurorazvojnim rizicima ili drugim razvojnim teškoćama putovati u druge gradove (Zagreb) radi dijagnostike i terapije (što im stvara financijske izdatke) ili trajno mijenjati mjesto boravka. Osim toga, centri koji pružaju ove usluge su često prekapacitirani, a time i nedostupni (čime se ne postiže pravodobnost niti kontinuiranost).

Važnost zdravstvenog sustava se očituje u tome što djeca i obitelji u sustav rehabilitacije ulaze kroz probir ili dijagnostiku koja se najčešće obavlja u zdravstvenim ustanovama. Uloga zdravstvenog sustava bila bi standardizacija preventivnih postupaka u otkrivanju, praćenju i rehabilitaciji te koordiniranju pružanja usluga.

Cilj ove strategije bio bi unaprijediti sustav usluga RI stvaranjem mreže programa RI kroz koordiniran intersektorski pristup i omogućavanje usluga RI dostupnima i pristupačnima svojoj djeci s razvojnim poremećajima te njihovim roditeljima u našoj zemlji, ali kroz širi pristup – razvojem politike ulaganja u rani razvoj. Dosadašnja istraživanja pokazuju da nespecifične intervencije kojima se adresiraju sva djeca i obitelji, a ne samo probiru najugroženiji daju, na razini populacije, najbolje rezultate. Za ostvarivanje ovih ciljeva ključna je suradnja sektora obrazovanja, socijalne skrbi, zdravstva, organizacija civilnog društva, gospodarskih subjekata, subjekata svih razina uprave, zajednice, profesionalaca te korisnika usluga.

2. Analiza problema

Analiza dionika uključenih u problem - korisnici, pružatelji usluga, javnost, oni koji usluge plaćaju ili propisuju

Analiza potreba ciljane populacije (tekst nadopuniti brojčanim pokazateljima):

- obitelji u RH (promijenjena struktura obitelji, roditelji s malom djecom, jedno roditeljske obitelji, obitelji u riziku od siromaštva)
- trudnice
- djeca u dobi od 0 - 3 godine života
- djeca u dobi od 3 - 7 godine života
- djeca s rizikom za poteškoće u razvoju, djeca s poteškoćama u razvoju koja zahtijevaju postupke rane intervencije, djeca u ruralnim sredinama

Analiza dostupnih resursa – za rješavanje problema (tekst nadopuniti brojčanim pokazateljima):

- resursi u socijalnoj skrbi,
- resursi u sustavu zdravstva: pedijatri, fizijatri, fizioterapeuti, logopedi, psiholozi, ginekolozi, medicinske sestre, patronažne medicinske sestre
- resursi u predškolskom obrazovanju
- resursi u lokalnoj zajednici
- resursi u nevladinom sektoru – volonteri
- resursi nacionalno
- online resursi

- raspodjela resursa po županijama

Dostupni resursi (po tipu usluge) modeli dobre prakse

- Usluge potpore obitelji – centri za psihosocijalnu podršku i zdravlje obitelji
- Rano otkrivanje djeteta s faktorima neurorizika i neuromotornim odstupanjem, pravovremena primjena terapijskih postupaka po mogućnosti u djetetovom prirodnom okruženju

3. Analiza ciljeva i ciljane populacije

Opći ciljevi:

1. Razvoj intersektorske politike ulaganja u rani razvoj čijom će se primjenom omogućiti zdrav početak svoj djeci u RH.
2. Prilagoditi šire okruženje potrebama mladih obitelji i djece zagovaranjem promjena u zakonodavnom sustavu te promjenama u načinu rada i organizaciji državnog (socijalnog, zdravstvenog i obrazovnog) sustava i civilnog sektora te uvrštavanjem ovih ciljnih skupina u prioritete lokalnih zajednica.

Specifični ciljevi:

1. Unaprijediti učinkovitost politika i programa usmjerenih na ranu životnu dob djeteta (od trudnoće do sedme godine života) primjenom modela planiranja sveobuhvatne intervencije te razvojem modela komunikacije i suradnje sektora zdravstva, socijalne skrbi i obrazovanja (multidisciplinarni / intersektorski pristup).
2. Unaprjeđenje zdravlja i kvalitete života djece od najranije dobi kroz:
 - prepoznavanje i ublažavanje utjecaja nepovoljnih uvjeta u kojima žive djeca te smanjivanja štetnih efekata rizičnih faktora kojima su izložena;
 - osiguravanje što kvalitetnijeg ranog razvoja s ciljem poboljšanja kognitivnog, emocionalnog, fizičkog i socijalnog ishoda;
 - razvoj maksimalnih potencijala svakog djeteta.
3. Unaprjeđenje usluga za trudnice, rodilje, roditelje/skrbnike:
 - uspostavljanjem mehanizama za kontinuirano pružanje podrške i skrbi o mladim obiteljima, za jačanje kompetencija roditelja, poboljšanje obiteljskog funkcioniranja, podrške majčinstvu.
4. Osigurati pravovremenu, dostupnu i sveobuhvatnu skrb za djecu, posebice djecu s potrebom za postupcima rane intervencije
 - stvaranjem mreže RI (decentralizacija usluga) kroz koordiniran intersektorski pristup čime se omogućuje dostupnost i pristupačnost usluga svoj djeci s razvojnim poremećajima te njihovim roditeljima u našoj zemlji;
 - omogućiti pravovremeno otkrivanje i kontinuirano praćenje djece s neurorizičnim i neuromotornim odstupanjem te pravovremenu primjenu terapijskih postupaka i uključivanje u rehabilitacijske programe;
 - standardiziranje procedura i usluga te njihovo pružanje na usklađen način na cjelokupnom teritoriju RH.

5. Unaprijediti kompetencija stručnjaka kroz:

- kontinuiranu do/edukaciju,
- povezivanje stručnjaka različitih profila
- koordinaciju pružanja usluga

6. Unapređenje monitoringa i evaluacije kroz:

- definiranje i sustavno praćenje pokazatelja ranog rasta i razvoja djece,
- praćenje realizacije ciljeva

7. Osiguravanje financijskih sredstava (državnih, regionalnih i lokalnih institucija) radi održivosti programa koji podržavaju rani razvoj djece u RH

Ciljana populacija: korisnici, pružatelji usluga, javnost, oni koji usluge plaćaju ili propisuju

Korisnici:

Mlade obitelji, roditelji i skrbnici, trudnice, majke, sva djeca, djeca s neurorazvojinim smetnjama. Razvoj programa i aktivnosti namijenjen su djeci i cijeloj obitelji pri čemu roditelji i skrbnici trebaju sudjelovati u programima potpore ranom razvoju djece, dobiti informacije o dostupnim programima ili oblicima podrške od stručnjaka te moći razmijeniti iskustva s ostalim roditeljima. Intervencija prepoznaje i uključuje roditelje kao ključne sudionike koji trebaju biti podučeni i motivirani poticati senzorno-motorni razvoj djeteta te znati kako ga pratiti.

Pružatelji usluga:

Profesionalci - djelatnici i rukovoditelji iz različitih sustava (obrazovanja, socijalne skrbi, zdravstva), organizacije civilnog društva, gospodarski subjekti, lokalne zajednice.

Oni koji usluge plaćaju ili propisuju:

Ministarstava zdravstva, obrazovanja, socijalne skrbi i rada, regionalna i lokalna samouprava, Europski fondovi, HZZO

4. Razvoj strategije

1. Usklađivanje djelovanja svih relevantnih sudionika s lokalnim i nacionalnim razinama

-Izrada protokola o međuresornoj suradnji između ministarstava zdravstva, obrazovanja, demografije, mladih, obitelji i socijalne skrbi te rada i mirovinskog sustava

-Izrada protokola suradnje između zdravstvenih ustanova, odgojno obrazovnih ustanova i ustanova socijalne skrbi

- Iniciranje promjena u zakonodavstvu koje će osiguravati pravo djeteta i obitelji na zaštitu od nepovoljnih uvjeta u kojima žive te osiguravanje prava na kvalitetan rani razvoj što uključuje i uključivanje u program RI kada za to postoji potreba

-Upućivanje zahtjeva za modifikaciju postojećih Zakona (npr. Zakona o radu)

2. Podupiranje i unaprijeđenje infrastrukture za provođenje startegije

- Utvrđivanje potreba ciljane populacije;

- Utvrđivanje načina dohvaćanja ciljane populacije i uključivanja korisnika u programe;

- Utvrđivanje postojećih pružatelja usluga, njihovu lokaciju i vrstu usluga koju pružaju;
- Utvrđivanje broja postojećih stručnjaka - izvršiti procjenu potrebnog broja i vrste stručnjaka za upotpunjavanje mreže/ potrebe u edukaciji i doedukaciji stručnjaka/ zapošljavanje (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, pedagozi, rehabilitatori, pedijatri, patronaža, ginekolozi, LOM-ovi...)
- Razvoj mehanizama suradnje između različitih razina zdravstvene zaštite koje skrbe za trudnice, obitelji i djecu od naranije dobi (rodilište, pedijatar, patronaža, LOM);
- Razvoj mehanizama suradnje sustava zdravstva sa drugim sektorima (socijalna skrb, obrazovanje, pružatelji usluga RI, NVO, lokalna samouprava ...)
- Standardiziranje metoda probira na razini cijele populacije (definiranje vrsta rizika i razvoj metodologije za utvrđivanje definiranih rizika u ranom razvoju), standardiziranje dijagnostike u odstupanju od tipičnog razvoja te standardizacija terapijskih postupaka, formiranje liste indikatora za praćenje rasta i razvoja.

3. Stvaranje mreže pružatelja usluga - podrške i skrbi o mladim obiteljima, usluge za trudnice, roditelje, roditelje i djecu, ranu intervenciju

- Izrada kataloga usluga kod pojedinog pružatelja usluga (gdje se što radi)
- Utvrđivanje modela uključivanja korisnika u programe
- Mapiranje uključenih pružatelja usluga, centara, nadogradnja mreže postojećih pružatelja, osnivanje novih centara, osiguranje adekvatnog prostora i opreme
- Određivanje zdravstvenih ustanova koje će biti mjerodavne za provođenje aktivnosti dijagnostike, praćenja i terapije
- Preustroj domova zdravlja i ugovaranje specijalističko-konzilijarne zaštite pri domovima zdravlja
- Uspostavljanje okvira za učinkovito praćenje i nadzor aktivnosti svih pružatelja usluga.

4. Razvoj medijske strategije – komunikacija s ciljanom populacijom, pružateljima usluga, zakonodavcima, onima koji usluge plaćaju te medijima i javnošću

- korištenjem medija uticati na stavove javnosti i donositelje odluka naglašavanjem važnosti ulaganja u rani razvoj (prepoznavanje i ublažavanje utjecaja nepovoljnih uvjeta u kojima žive djeca te smanjivanje štetnih efekata rizičnih faktora kojima su izložena; osiguravanje što kvalitetnijeg ranog razvoja s ciljem poboljšanja kognitivnog, emocionalnog i socijalnog ishoda; razvoj maksimalnih potencijala svakog djeteta),
- korištenjem medija djelovati na jačanje kompetencija roditelja, poboljšanje obiteljskog funkcioniranja, davanje podrške majčinstvu, dizanju motivacije i znanja roditelja vezano uz praćenje i poticanje senzorno-motornog razvoja djece,
- korištenjem medija senzibilizirati opću i profesionalnu javnost da bolje prepozna potrebe mladih obitelji s djecom, te aktivno pomogne u pružanju podrške i skrbi o mladim obiteljima
- korištenjem medija ojačati svijest o potrebi pravovremenog otkrivanja i kontinuiranog praćenja djece s neurorizičnim i neuromotornim odstupanjem te značaju pravovremene primjene terapijskih postupaka i uključivanje u rehabilitacijske programe

5. Osiguranje financijskih sredstava iz različitih izvora

- proračuna nacionalno, regionalno, lokalno
- međunarodnih i EU fondova
- HZZO-a
- ostalih izvora: donacija, humanitarnih događanja, zaklada

6. Utvrđivanja metoda evaluacije

- definiranje i sustavno praćenje pokazatelja ranog rasta i razvoja djece,
- praćenje realizacije ciljeva vezano uz koordinaciju pružatelja usluga i povezivanje stručnjaka različitih profila, te kontinuiranu do/edukaciju,
- Uspostavljanje metoda za praćenje i nadzor aktivnosti svih pružatelja usluga
- nadzor kvalitete usluga u cijeloj mreži

5. Planiranje implementacije - mjere i provoditelji

- Vremenski okvir i potrebna sredstva (?)
- Povezivanje različitih resora (Ministarstva obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi, rada) uspostavljanjem jedinstvenog formalnog protokola u provođenju mjera ulaganja u rani razvoj i njegovog financiranja (Provoditelj: nadležna ministarstva, uredi pravobanitelja) i njegovog financiranja
- Izrada protokola suradnje između zdravstvenih ustanova, odgojno obrazovnih ustanova i ustanova socijalne skrbi te organizacija civilnog društva na različitim razinama uprave (Provoditelj: nadležna ministarstva, Uredi pravobranitelja, nacionalne NVO, Zajednica županija, udruga gradova, HMZG)
- Razvoj mehanizama suradnje između različitih razina zdravstvene zaštite koje skrbe za trudnice, obitelji i djecu od ranije dobi (rodilište, pedijatar, patronaža, LOM) i centara za pružanje usluga RI (Provoditelj: sustav zdravstva)
- Izrada medijske strategije - senzibiliziranje šire javnosti, roditelja i profesionalne javnosti za potrebe i načine ulaganja u rani razvoj djece, prepoznavanje nepovoljnih uvjeta te rizika za zdravi razvoj djece, potrebe djece s razvojnim teškoćama ili rizikom za njihov nastanak i njihovih obitelji, informiranje o mogućnostima rane intervencije te važnosti ranih interakcija za djetetovo napredovanje i učenje. (Provoditelj: mediji, stručnjaci za rani razvoj i ranu intervenciju)
- Utvrđivanje potreba ciljane populacije i utvrđivanje raspoloživih resursa: utvrđivanje potreba i načina dohvaćanja ciljane populacije te uključivanja korisnika u programe, utvrđivanje postojećih pružatelja usluga, njihovu lokaciju i vrstu usluga koju pružaju, utvrđivanje broja postojećih stručnjaka (Provoditelj: HZJZ i županijski zavodi za javno zdravstvo, HZZO, ŠNZ, ERF, Pravni fakultet Studij za Socijalni rad).
- Planiranje potrebnog broja i vrste stručnjaka za upotpunjavanje mreže - potrebe u edukaciji i doedukaciji stručnjaka te zapošljavanju (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, pedagozi, rehabilitatori, pedijatri, patronaža, ginekolozi, LOM-ovi...) (Provoditelj: HZJZ i županijski zavodi za javno zdravstvo, HZZO, ŠNZ, ERF, Pravni fakultet Studij za Socijalni rad)
- Standardiziranje metoda probira na razini cijele populacije (definiranje vrsta rizika i razvoj metodologije za utvrđivanje definiranih rizika u ranom razvoju), izrada smjernica za prevenciju, standardiziranje dijagnostike u odstupanju od tipičnog razvoja te standardizacija terapijskih postupaka, formiranje liste indikatora za praćenje rasta i razvoja. (Provoditelji: Ministarstvo zdravstva, nadležna stručna društva)

- Standardizacija i usklađivanje smjernica i algoritama u screeningu, dijagnostici neurorazvojnih i drugih razvojnih smetnji te praćenju i rehabilitaciji djece s razvojnim smetnjama (Provoditelji: Ministarstvo zdravstva, nadležna stručna društva)
- Organizacija adekvatne i dostupne zdravstvene skrbi u prenatalnom i postnatalnom periodu, mentalnog zdravlja žena popunjavanjem mreže za jačanje savjetovanišnog rada domova zdravlja uz pružanje specijalističko-konzilijarne zz. (Provoditelj: Ministarstvo zdravstva, HZZO)
- Razvoj registara za praćenje djece i djece s poteškoćama u razvoju, osigurati komunikaciju između svih relevantnih sektora s definiranim procesima (i u informatičkom obliku), izrada plana evaluacije provedbe i učinaka rane intervencije (Provoditelj: Ministarstvo zdravstva, HZZO)
- Unaprijeđenje kompetencija i obrazovanje stručnjaka za rani razvoj i ranu intervenciju u djetinjstvu - edukacija novih stručnjaka i doedukacija postojećeg stručnog kadra za stjecanje kompetencija u prepoznavanju, praćenju i terapiji djece s neurorazvojnim rizicima i drugim razvojnim smetnjama; edukacija medicinskih djelatnika o socijalnom modelu razvojnih teškoća (Provoditelj: Ministarstvo zdravstva, obrazovanja, nadležni fakulteti)
- Ujednačavanje kvalitete usluga RI - postavljanje kriterija za određivanje pružatelja usluga RI (osnivanje centara RI unutar postojećih zdravstvenih ustanova ili u nekim drugim objektima s odgovarajućim uvjetima), formiranje timova za centre RI i njihove ispostave te mobilne timove za edukaciju i podršku u domu djeteta, određivanje koordinatora, uspostavljanje metoda za praćenje i nadzor aktivnosti svih pružatelja usluga, nadzor kvalitete usluga u cijeloj mreži (sustavno prikupljanje, obrada i interpretacija izvješća o korištenju usluga RI - odabir indikatora, izrada baze podataka, izrada periodičnih izvještaja) (Provoditelj: pružatelji RI, koordinatori RI)
- Razvoj lokalnog ekspertnog centra za psihosocijalnu podršku i zdravlje obitelji (aktivnosti za osnaživanje žena, zaštita mentalnog zdravlja trudnica, roditelja i majki, podrška roditeljima i jačanje roditeljskih kompetencija). (Provoditelj: PZZ, centri za psihološku podršku)
- Unaprijeđenje roditeljskih kompetencija- grupni i individualni savjetodavni rad s roditeljima, informiranje i edukacija roditelja, promidžba zdravog razvoja, trudnički i roditeljski tečajevi, informiranje o ranom otkrivanju razvojnih odstupanja i problema mentalnog zdravlja); psihološka podrška od prenatalnog razvoja djeteta; zaštita duševnog zdravlja trudnica i majki, pružanje podrške roditeljima i čitavim obiteljima kroz sve osjetljive faze obiteljskog ciklusa. (Provoditelj: PZZ, centri za psihološku podršku)
- Senzibiliziranje lokalnih zajednica o važnosti prilagođavanja društva djeci s razvojnim teškoćama, njihovim obiteljima te ranom uzrastu i mladim obiteljima općenito korištenjem medija. (Provoditelj: mediji, stručnjaci za RI)
- Unaprijeđenje i organiziranje socijalnih usluga za djecu i roditelje u lokalnoj zajednici kroz programe psihosocijalne podrške. (Provoditelj: udruge)
- Prilagođavanje okoliša potrebama mladih obitelji i djece:
 - Izrada smjernica za provedbu arhitektonskih politika lokalnih zajednica; izgradnja mjesta za rekreaciju. (Provoditelj: lokalna zajednica, Ministarstvo graditeljstva)
 - Organizacija sportskih i rekreativnih aktivnosti za djecu i obitelj unutar sigurnog okoliša

(sportske i rekreativne aktivnosti). (Provoditelji: odgojno obrazovne ustanove, udruge)

-Uvođenje zdravstveno- preventivnih programa u predškolske ustanove. (Provoditelj: predškolske ustanove)

-Povećanje kapaciteta u predškolskim ustanovama.(Provoditelj: lokalna zajednica)

-Podržavanje i poticanje društveno odgovornog poslovanja dobrom suradnjom poslodavaca i lokale zajednice (Provoditelj: Ministarstvo rada, poslodavci, lokalna zajednica)

6. Implementacija intervencija

Vremenski okvir i potrebna sredstva (?)

- uspostavljanje međuministraskog protokola u provođenju mjera ulaganja u rani razvoj djece te definiranje načina financiranja aktivnosti
- uspostavljanje protokola o suradnji između zdravstvenih ustanova, odgojno obrazovnih ustanova i ustanova socijalne skrbi te organizacija civilnog društva na različitim razinama uprave
- razvijanje mehanizama suradnje između različitih razina zdravstvene zaštite koje skrbe za trudnice, obitelji i djecu od ranije dobi (rodilište, pedijatar, patronaža, LOM) i centara za pružanje usluga RI
- izrada medijske strategije
- definiranje potreba ciljane populacije i raspoloživih resursa za njihovo zadovoljavanje te utvrđene buduće potrebe za upotpunjavanje mreže
- standardizirane metode probira na razini cijele populacije (definiranje vrsta rizika i razvoj metodologije za utvrđivanje definiranih rizika u ranom razvoju), izrađene smjernice za prevenciju, standardizirana dijagnostika u odstupanju od tipičnog razvoja te terapijski postupci, formirane liste indikatora za praćenje rasta i razvoja
- standardizirane i usklađene smjernice i algoritmi u screeningu, dijagnostici neurorazvojnih i drugih razvojnih smetnji te praćenju i rehabilitaciji djece s razvojnim smetnjama
- razvijeni i u funkciji registri za praćenje djece i djece s poteškoćama u razvoju, osigurana komunikacija između svih relevantnih sektora s definiranim procesima (i u informatičkom obliku),
- educirani (i doeducirani) stručnjaci za rani razvoj i ranu intervenciju u djetinjstvu
- organizirana adekvatna i dostupna zdravstvena skrb u prenatalnom i postnatalnom periodu te zaštita mentalnog zdravlja žena, određeni koordinatori skrbi
- osnovani centri za RI unutar postojećih zdravstvenih ustanova ili u nekim drugim objektima s odgovarajućim uvjetima i opremom, formirani timovi za centre RI i njihove ispostave te mobilni timovi, određeni ključni koordinatori
- djeca s neurorizicima i drugim razvojnim teškoćama te njihovi roditelji uključeni u postupke RI prethodno definiranim putevima -upućivanje iz zdravstvenog sustava : pedijatri, patronaža, LOM, rodilište
- provode se prethodno standardizirani postupci RI (screening, dijagnostički pristup, praćenje terapija) kod djece s neurorazvojnim rizicima ili drugim razvojnim rizicima o kojima se dostavljaju standardizirana izvješća o uslugama, uspostavljan je mehanizam nadzora kvalitete usluga u cijeloj mreži
- implementiran panel neurorizičnog djeteta za strukturirano praćenje u ugovornim ordinacijama
- roditelji uključeni u programe za potporu ranom razvoju, postoje usluge pružanja psihosocijalne podrške roditeljima i obitelji djece te djece s razvojnim teškoćama od strane

profesionalaca te neformalno

- postoji koordinacija pri pružanju usluga i primjenjuje se model ključnog stručnjaka (koordinatora) za veći broj pružatelja usluga istom djetetu i njegovoj obitelji
- lokalne zajednice aktivno pomažu implementaciju programa ulaganja u rani razvoj djece kroz lokalne politike (prilagođavanje okoliša potrebama mladih obitelji i djece, predškolsko obrazovanje, program psihosocijalne podrške, razvoj društveno odgovornog poduzetništva i drugo)

7. Evaluacija

- Vremenski okvir i potrebna sredstva
- broj osnovanih pružatelja usluga u mreži / pokrivenost područja
- duljina čekanja na intervencije kod pojedinog pružatelja usluge
- broj stručnjaka koji su prošli edukaciju
- ukupni broj stručnjaka koji pružaju usluge unutar mreže
- broj djece koja su pravovremeno ušla u tretman tj.,obuhvat ciljane populacije (%)
- ukupni broj korisnika (djeca i roditelji), broj korisnika prema provoditelju
- ukupni broj i vrste izvršenih postupaka, broj izvršenih postupaka i vrsta postupaka prema provoditelju
- zdravstveni ishodi korisnika
- zadovoljstvo korisnika
- zadovoljstvo provoditelja usluga
- cost effectiveness
- uspješnost lokalne zajednice u prepoznavanju i prilagođavanju potrebama djece i obitelji
- uspješnost u prilagođavanju državnih zakonodavnih okvira potrebama djece i obitelji