

## Szczegółowy opis sposób realizacji zadania

**świadczenie usług dodatkowych przy realizacji - Współdziałanie w realizacji projektu „Wielkopolskiego programu badawczo – rozwojowego w zakresie diagnostyki, rehabilitacji medycznej, terapii, opieki i edukacji dla dzieci i młodzieży ze Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwojowych (FASD), ich rodziców/opiekunów, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego”**

### **Przedmiot konkursu :**

Przedmiotem konkursu jest:

- 1/. Zabezpieczanie i delegowanie specjalistów medycznych do wykonywania wielospecjalistycznej diagnozy w kierunku spektrum płodowych zaburzeń Alkoholowych FAS/ FASD organizowanej przez Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance ( dalej zwane WSCEiT)
- 2/. wykonywanie wielospecjalistycznej diagnozy w kierunku spektrum płodowych zaburzeń Alkoholowych FAS/ FASD
- 3/. Dokonywanie naboru, organizowanie turnusów rehabilitacyjnych w warunkach których odbędzie się realizacja świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej, terapii dla dzieci w wieku 3-18 lat ze stwierdzonym spektrum płodowych zaburzeń Alkoholowych (FASD, a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego” (zwany w dalszej części Organizator turnusu)

### **Miejsce realizacji konkursu:**

Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance

### **Termin realizacji :**

Od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2023 r.

Przy czym pierwsze świadczenie usług wynikających z zawartej umowy do 7 dni licząc od dnia zawarcia niniejszej umowy.

### **Założenia programu.**

W ramach Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, zostanie uruchomiona placówka pod nazwą Dom Wczasów Dziecięcych ( w skrócie DWD) dla dzieci i młodzieży dotkniętej spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych – **FASD**, , a także dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, wynikającym ze złych wzorców funkcjonowania środowiska rodzinnego”. W trakcie turnusów terapeutycznych zostanie zapewniona wysokospecjalistyczna diagnoza przeprowadzona przez zespół interdyscyplinarny składający się z certyfikowanych diagnostów FASD, rehabilitacja, terapia i opieka. Możliwa będzie również edukacja poza miejscem stałego zamieszkania, połączona ze wsparciem rodzin dzieci biologicznych, zastępczych, adopcyjnych, a także wszystkich przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Wychowankowie przebywający w Domu Wczasów Dziecięcych będą spełniać obowiązek szkolny lub obowiązek nauki sanatoryjnej przez uczęszczanie do szkół funkcjonujących w kompleksie Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance w okresie pobytu powyżej 3 tygodni.

Główne kierunki działań:

- Wysokospecjalistyczna diagnostyka FAS/FASD przeprowadzona przez interdyscyplinarny zespół składający się z: psychologa, logopedy/neurologopedy, fizjoterapeuty, lekarza pediatry i specjalisty praktyka. Wszyscy członkowie zespołu muszą posiadać Certyfikaty uprawniające do przeprowadzenia interdyscyplinarnych diagnoz FAS/FASD.
- Opieka i wychowanie dzieci i młodzieży sprawowane przez pedagogów/opiekunów posiadających zaświadczenie o ukończeniu szkoleń w temacie FASD, obejmujących zakres okresu edukacji oraz rozwoju dziecka.
- Terapia i rehabilitacja dzieci i młodzieży przez wykwalifikowanych specjalistów posiadających wykształcenie minimum wyższe magisterskie.
- Wsparcie i diagnostyka rodzin lub opiekunów.
- Szkolenia metodami warsztatowymi dla wszystkich osób odpowiedzialnych za prawidłowy rozwój dziecka w okresie od 3 do 18 r.ż.
- Edukacja, informacja i działania prewencyjne w zakresie FAS/FASD.

#### Formy działań:

- Spotkania z w/w specjalistami i diagnostami.
- Konsultacje medyczne, terapeutyczne i pedagogiczne.
- Zabiegi specjalistyczne i prowadzenie terapii podlegającej ewaluacji.
- Turnusy pobytowe z możliwością obserwacji zachowań społecznych ich uczestników.
- Zapewnienie ciągłości nauki i spełnienia obowiązku szkolnego dzieci i młodzieży w trakcie pobytu w DWD.
- Szkolenia, warsztaty i konferencje dla rodziców, opiekunów i wychowawców, realizowane przez jednostki certyfikowane spełniające standardy usług szkoleniowo-rozwojowych wg norm Polskiej Izby Firm Szkoleniowych.

Programem objęte będzie województwo wielkopolskie, ale biorąc pod uwagę innowacyjny i bardzo potrzebny społecznie charakter DWD, jego szeroki i kompleksowy zakres usług/świadczeń, należy skierować ofertę również do dzieci, młodzieży i ich rodzin z pozostałych województw.

#### Zadania do realizacji w ramach programu

- I. Współdział poprzez zabezpieczenie specjalistów medycznych w wielospecjalistycznej diagnostyce FASD organizowanych przez w Wielkopolskie Samorządowe Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance.**

#### **II. Nazwa zadania : Diagnostyka właściwa w tym na turnusach rehabilitacyjnych**

Zadanie	Osoby prowadzące diagnostykę wskazane przez Wykonawcę spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ)
Diagnostyka musi zostać wykonana metodą przyjętą w większości krajów na całym świecie,	- Psycholog - Logopeda/neurologopeda

<p>tj. przez interdyscyplinarny zespół składający się z: psychologa, logopedy/neurologopedy, fizjoterapeuty, lekarza medycyny, praktyka i koordynator zespołu, zgodnie z 4-Cyfrowym Kwestionariusz Waszyngtoński.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lekarz medycyny:</li> <li>-Fizjoterapeuta</li> <li>- praktyk</li> <li>- koordynator zespołu</li> <li>- pracownik biurowy</li> <li>- koordynator projektu</li> </ul>
<b>Wymagania</b>	
<p>Diagnozy muszą zostać przeprowadzone w jednym miejscu i czasie (wszyscy specjaliści do dwóch dni i w tym samym miejscu badają dziecko i pracują z rodziną).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- praca na wirtualnym dokumencie diagnostycznym (wszyscy specjaliści jednocześnie).</li> <li>- nie dopuszcza się diagnoz on-line.</li> <li>- musi zostać przeprowadzonych 250 diagnoz w okresie 14 miesięcy.</li> <li>- na diagnozę można przyjąć dzieci w wieku od 3 do 18 lat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stara Łubianka jest idealnym do tego typu diagnoz miejscem.</li> <li>- całkowity zakaz wykonywania diagnozy jednego dziecka w różnych terminach i miejscach.</li> <li>- przeprowadzenie diagnozy rozumie się od momentu rozpoczęcia procedury (kompletowania dokumentacji) do wystawienia i omówienia z rodziną (stacjonarnego) jej wyniku!</li> <li>- aby efekt diagnoz był mierzalny i nastąpiła ciągłość terapeutyczna, przyjmowanie na diagnozy dzieci poniżej 3 r.ż. może być tylko jako dodatek i nie powinno być normą.</li> </ul>
<p>Metoda i testy diagnostyczne muszą obejmować szeroki zakres uszkodzeń prenatalnych, w szczególności ośrodkowego układu nerwowego oraz jednoznacznie różnicować zaburzenia pre i postnatalne zgodnie z 4-Cyfrowym Kwestionariusz Waszyngtoński.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnoza musi również zawierać zalecenia do dalszej pracy z dzieckiem oraz terapeutyczne, podlegające dalszemu monitorowaniu i sprawdzeniu efektów.</li> <li>- diagnoza musi zostać wystawiona, przedstawiona i omówiona z opiekunami/rodzinami w tym samym dniu, w którym została przeprowadzona. Dopuszcza się możliwość w uzasadnionych przypadkach opracowanie diagnozy z omówieniem do 30 dni.</li> <li>- końcowa diagnoza musi być dokumentem medycznym, a co za tym idzie lekarz musi wskazać odpowiedni kod choroby/zaburzeń wg klasyfikacji ICD-10 (jeżeli dziecko będzie miało</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykorzystane mogą być tylko standaryzowane w tym testy: IDS-P, IDS-2, KORP, KOLD, Bateria Metod Diagnozy Przyczyn Niepowodzeń Szkolnych.</li> <li>- specjaliści muszą posiadać odpowiednie uprawnienia do ich wykorzystywania.</li> <li>- jednostka diagnozująca musi być właścicielem w/w testów – nie może ich pożyczać/użyczać/podnajmować.</li> <li>- aby diagnozy były jednoznaczne i bardzo dokładne dysmorfie twarzy mierzone muszą być za pomocą specjalistycznego oprogramowania (<i>np. FAS Facial Photographic Analysis Software</i>). Należy wykluczyć błędy ludzkiego oka np. przy pomiarach linijką.</li> <li>- pomiary masy ciała, obwodu głowy i wzrostu muszą być wykonane rzetelnie za pomocą sprzętu do tego typu pomiarów przeznaczonego.</li> <li>- dokumentacja diagnoz musi być</li> </ul>

<p>jakiegokolwiek choroby, dysfunkcje czy zaburzenia).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnoza musi obejmować również aspekt społeczny i środowiskowy, a muszą być objęte nią rodziny.</li> <li>- diagnoza musi być przeprowadzona przez zespół, który jest w stanie zróżnicować poniższe kryteria diagnostyczne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- FAS</li> <li>- pFAS</li> <li>- ARND</li> <li>- ND-PAE</li> </ul> </li> <li>- wszystkie raporty/arkusze/ z wykonanych testów muszą być oryginalne (celem wykorzystywania do badań naukowych) i stanowić załącznik dokumentacji.</li> </ul>	<p>przechowywana w metalowych zabezpieczonych szafach, a dostęp do niej mogą mieć tylko członkowie zespołu certyfikowanych diagnostów.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dokumentacja z diagnoz musi być przechowywana 15 lat (w celu możliwości ewaluacji po diagnostycznej i ewentualnym późniejszym wykorzystaniu do badań naukowych)</li> <li>- każdy dokument diagnostyczny musi zostać wydany w 3 oryginalnych egzemplarzach (rodzina, Podmiot realizujący diagnozę, WSCEiT)</li> <li>- każdy dokument musi zostać podbity i podpisany <u>w oryginale</u> (nie online) przez wszystkich członków zespołu diagnostycznego.</li> </ul> <p>Oprogramowanie specjalistyczne komputerowe zapewnia podmiot wykonujący diagnozę.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- aby można pomóc jak największej ilości dzieci i ich rodzinom, przewiduje się dokonywanie następującego naboru dzieci do diagnoz : <ul style="list-style-type: none"> <li>- rodziny biologiczne pełne</li> <li>- rodziny biologiczne niepełne</li> <li>- rodziny adopcyjne pełne</li> <li>- rodziny adopcyjne niepełne</li> <li>- rodziny zastępcze spokrewnione pełne</li> <li>- rodziny zastępcze spokrewnione niepełne</li> <li>- rodziny zastępcze pełne</li> <li>- rodziny zastępcze niepełne</li> <li>- rodzinne zastępcze zawodowe</li> <li>- rodzinne domy dziecka</li> <li>- domy dziecka</li> <li>- ośrodki interwencyjne pobytu tymczasowego</li> <li>- ośrodki wychowawcze</li> <li>- ośrodki socjoterapeutyczne</li> </ul> </li> </ul> <p>Dokumentacja przed przystąpieniem do diagnozy musi zostać przygotowana min. 3 dni przed diagnozą i składać się z:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kwestionariusza wywiadu o dziecku (na specjalnie przygotowanym do tego celu dokumencie)</li> <li>2. opinii wychowawcy/nauczyciela (na specjalnie przygotowanym do tego celu</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nabór musi być koordynowany i zatwierdzony przez certyfikowanego diagnostę FAS/FASD</li> <li>- dokumentacja może zostać przesłana w formie skanów/zdjęcia do osoby zajmującej się koordynacją diagnoz z ramienia jednostki diagnozującej na minimum 3 dni przed planowanym terminem diagnozy, a oryginały dokumentów muszą zostać przywiezione w dniu diagnozy przez rodzinę.</li> <li>- całość dostarczonej dokumentacji musi zostać wydrukowana/skserowana i potwierdzona za zgodność z oryginałem.</li> </ul>

<p>dokumencie)</p> <p>3. zgody na przeprowadzenie diagnozy FAS/FASD,</p> <p>4. książeczki zdrowia dziecka</p> <p>5. diagnoz – badań psychologicznych, pedagogicznych (jeżeli dziecko takie posiada)</p> <p>6. wszystkich diagnoz – wyników – badań lekarskich/medycznych, które posiada dziecko</p> <p>7. karty zdrowia ucznia</p> <p>8. wypisów ze szpitali, istotnych dokumentów związanych z dzieckiem.</p> <p>W związku z charakterystyką środowiska, z którego wywodzą się dzieci obecne na diagnozie, a tym samym niemożnością dostarczenia całej w/w dokumentacji, możliwe jest niedostarczenie całości dokumentacji pod warunkiem złożenia stosownego oświadczenia o nieposiadaniu dokumentacji.</p>	
<p>- czas pracy z interpretacją wyników poszczególnych czynności diagnostów (w zależności od możliwości oraz wieku dziecka) powinien wynosić:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- psycholog – do 3,0h</li> <li>- logopeda/neurologopeda – do 2,0h</li> <li>- fizjoterapeuta – do 1,5h</li> <li>- lekarz – 1,0h</li> <li>- praktyk – do 3,0h</li> <li>- koordynator – do 7h</li> </ul> <p>Badanie od 1 do 2 dni</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- każda diagnoza musi zostać sporządzona na jednolitym dokumencie od którego nie ma odstępstw.</li> <li>- każdy dokument diagnostyczny musi być oznaczony kodem dziecka i wewnętrznym kodem statystycznym</li> <li>- wszystkie strony muszą być ponumerowane</li> <li>- część początkowa zawierająca pełne dane dziecka, jego rodziny, numery PESEL i datę diagnozy.</li> <li>- dokładne dane z wywiadu ze szczegółowym podaniem historii dziecka i jego rodziny/rodzin.</li> <li>- dokładne zestawienie całej dokumentacji (w kolejności dat)</li> <li>- dokładny skład zespołu diagnostycznego z wyszczególnieniem kwalifikacji.</li> <li>- dokładny opis przebiegu diagnozy</li> </ul>	<p>Dokumenty sporządzone w jednolity sposób posiadające stopkę i nagłówek: Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego, Nazwę programu i źródło finansowania, Organizatora konkursu- WSCEiT</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- opinia lekarska</li> <li>- opinia psychologa</li> <li>- opinia logopedy</li> <li>- opinia fizjoterapeuty</li> <li>- dokładny opis i podanie wyniku interdyscyplinarnej diagnozy medycznej.</li> <li>- zalecenia wraz z ich opisem</li> <li>- opis załączników ( dozwolonych prawem)</li> <li>- raport z pomiarów dysmorfii</li> <li>- czytelne i oryginalne podpisy wraz z pieczęciami wszystkich specjalistów i diagnostów FASD</li> </ul>	
--	--

**III. Nazwa zadania: terapia dla dzieci z FASD i innymi zaburzeniami neurorozwojowymi oraz ich rodzin.**

<p><b>Nazwa zadania realizowanego w ramach przemytu zamówienia (umowy)</b></p>	<p><b>Osoby prowadzące zajęcia/terapię/trening/spotkania wskazane przez Wykonawcę spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ)</b></p>
<p><b>1. Terapia medyczna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terapia fizjoterapeutyczna,</li> <li>- terapia czaszkowo- krzyżowa,</li> <li>-integracja Sensoryczna,</li> <li>-Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne,</li> <li>-terapia ręki,</li> <li>-osteopatia.</li> </ul>	<p><b>-Fizjoterapeuta:</b></p>
<p><b>2.Trening EEG Biofeedback :</b>          Jest Trening EEG Biofeedback usprawnia funkcje mózgu takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koncentracja uwagi,</li> <li>- kreatywność</li> <li>- opanowanie emocji,</li> <li>- wprowadzanie siebie w stan relaksu i opanowania steru,</li> <li>- usprawnianie procesów myślowych,</li> <li>- motoryka ciała</li> <li>- szybka nauka,</li> <li>- pamięć,</li> <li>- twórczość,</li> <li>- sen.</li> </ul>	<p><b>Fizjoterapeuta</b></p>

<p><b>3. Terapia psychologiczna</b> : w zależności od potrzeb zajęcia indywidualne lub grupowe ukierunkowane na działania wspierające rozwój, umiejętności i kompetencje społeczno-poznawcze w tym terapia behawioralna, trening umiejętności społecznych, stymulacja wielozmysłowa, wsparcie psychologiczne dla dzieci i ich opiekunów.</p>	<p><b>Psycholog</b></p>
<p><b>4. Terapia logopedyczna:</b> zajęcia indywidualne lub grupowe w zależności od potrzeb ukierunkowane na usuwanie wad wymowy, zaburzeń mowy oraz rozwoju mowy.</p>	<p><b>Logopeda/neurologopeda</b></p>
<p><b>5. Terapia pedagogiczna</b> : zajęcia indywidualne lub grupowe w zależności od potrzeb o charakterze usprawniająco-stymulującym rozwój poznawczy dziecka. np. zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, zajęcia relaksacyjno-poznawcze ( tj. hortiterapia, arteterapia), Metoda Dobrego Startu, zajęcia terapeutyczne w Sali Doświadczania Świata, zajęcia w pracowni gospodarstwa domowego.</p>	<p><b>Pedagog terapeuta</b></p>
<p><b>6. Warsztaty edukacyjno-rozwojowe dla rodziców i opiekunów rozwojowe.</b> Edukacja w zakresie wyzwań wychowawczych. Warsztaty nabywania umiejętności regulowania stanów emocjonalnych.</p>	<p><b>Praktyk</b></p>
<p><b>7. Grupy wsparcia składające się głównie z praktyków w wychowaniu dzieci FAS/FASD</b> Organizowanie spotkań w celu wzajemnego zapewnienia pomocy, oparcia, radzenia sobie z problemami i zwiększania skuteczności własnych działań. Pomoc udzielana jest w formie porad, wzajemnego dzielenia się wiedzą, umiejętnościami, pożytecznymi informacjami, relacjonowania własnych doświadczeń związanych z danym problemem, nawiązywania nowych kontaktów i relacji społecznych, słuchania i akceptacji doświadczeń innych</p>	<p><b>Praktycy, rodzice/ opiekunowie dzieci z FAS/FASD</b></p>
<p><b>8. Działania operacyjno - administracyjne dot. realizacji terapii.</b> Prowadzenie prac związanych z</p>	<p><b>koordynator zajęć rehabilitacyjnych</b></p>

<p>dokumentacją i obsługą techniczno – logistyczną rehabilitacji i diagnostyki. Przygotowanie i archiwizowanie dokumentów , koordynacja prac pomiędzy zespołem diagnostycznym a zajęciami rehabilitacyjnymi. Prowadzenie kalendarzy dla zespołu diagnostycznego i zajęć rehabilitacyjnych. Prowadzenie kalendarza spotkań z uczestnikami projektu i rodzinami lub opiekunami. Obsługa biurowa projektu. Dokumentacja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dokumentacja prowadzonej rehabilitacji musi być przechowywana w metalowych szafach RODO, a dostęp do niej mogą mieć tylko członkowie zespołu certyfikowanych diagnostów.</li> <li>- dokumentacja z rehabilitacji musi być przechowywana 15 lat (w celu możliwości ewaluacji po diagnostycznej i ewentualnym późniejszym wykorzystaniu do badań naukowych)</li> <li>- każdy dokument z rehabilitacji musi zostać wydany w 3 oryginalnych egzemplarzach (rodzina, placówka diagnostyczna, placówka DWD)</li> </ul>	<p><b>pracownik biurowy</b></p>
--	---------------------------------

Terapia będzie odbywać się podczas tzw: turnusów rehabilitacyjnych w DWD Stara Łubianka  
 Kwalifikacja uczestników na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz zaleceń wynikających z diagnozy w kierunku FAS/ FASD

Czas rehabilitacji : od 20 godzin do 45 godzin / miesiąc

Czas trwania turnusu od 14 dni do 3 miesięcy

W ramach organizowanych turnusów wyżywianie i nocleg płaci dziecko.

W turnusie przewidziano około 21-27 dzieci .łącznie 168 dzieci poddanych terapii w 2023 roku

Liczba turnusów w 2023 roku od 5 do 10 rocznie.

Liczba terapeutów : niezbędna do zabezpieczenia ciągłości turnusu oraz zabezpieczenia dla każdego uczestnika maksymalnie 45 godzin terapii w turnusach miesięcznych oraz proporcjonalna wielokrotność godzin miesięcznych do długości trwania turnusu.

W trakcie turnusów możliwe są:

Terapia fizjoterapeutyczna - metody fizjoterapeutyczne dostosowane do dolegliwości oraz indywidualnych możliwości małych pacjentów, w zakres których wchodzi terapia usprawniająca indywidualna i grupowa (kinezyterapia, gimnastyka korekcyjna, korekcja wad postawy, terapia motoryki ręki, ruch rozwijający Weroniki Sherborn) , metody neurofizjologiczne (NDT Bobath), terapie wyciszające, relaksujące np. terapia czaszkowo krzyżowa etc.

Terapia czaszkowo krzyżowa – polega głównie na bardzo delikatnej manipulacji i uciskaniu w obrębie czaszki, przepony, miednicy, klatki piersiowej i kości krzyżowej w celu rozluźnienia struktur



łączno-tkankowych. Efektem terapii jest osiągnięcie stanu głębokiego relaksu, w którym następuje regeneracja centralnego układu nerwowego.

Terapia ta jest szczególnie polecana u dzieci z problemami z koncentracją, nadpobudliwością, kłopotami ze wzrokiem i słuchem, dysleksją etc.

Terapia ręki (motoryki małej) – terapia stosowana u dzieci, które wyraźnie deklarują brak chęci rysowania, malowania, lepienia, pisania tj. ogólnej aktywności manualnej. Kompleksowa **terapia ręki** ma na celu usprawnianie tzw. małej motoryki, czyli precyzyjnych ruchów dłoni i palców, jak również dostarczania wrażeń dotykowych i poznawania dzięki nim różnych kształtów i struktur materiałów oraz nabywanie umiejętności ich rozróżniania. Wykorzystując odpowiednie ćwiczenia i zabawy, rozwija się sprawność ruchową całej kończyny górnej dziecka, sprawność manipulacyjną dłoni, umiejętność chwytu, koordynację pomiędzy dłońmi oraz doskonalenie czynności samoobsługi.

NDT-Bobath to metoda usprawniania ruchowego, która ma pomóc we wszechstronnym rozwoju, tak, by pacjent osiągnął jak największą niezależność. Koncepcja Bobath może być stosowana u niemowląt, dzieci, a także u dorosłych. Terapia NDT-Bobath wpływa na napięcie mięśniowe, hamuje patologiczne odruchy, a wyzwala te, jak najbardziej zbliżone do prawidłowych.

Ruch rozwijający Weroniki Sherborn - to system ćwiczeń ruchowych prowadzący do poznania własnego ciała, kształtujący związek jednostki ćwiczącej z otoczeniem fizycznym, prowadzący do wytworzenia się związku z drugim człowiekiem i do współdziałania w grupie oraz dzięki spontanicznemu kreatywnemu ruchowi dający możliwość swobodnej ekspresji osobowości.

Integracja sensoryczna - inaczej zdolność do rozumienia i porządkowania bodźców i informacji dostarczanych z otoczenia i z własnego ciała poprzez zmysły. Umiejętność ta pozwala dziecku zrozumieć, jak funkcjonuje otaczający je świat i nadaje sens nieustannie docierającym zewsząd bodźcom. Zajęcia SI polegają na dostarczaniu dziecku kontrolowanej dawki doznań sensorycznych, których intensywność jest dostosowana do charakteru i nasilenia zaburzeń.

EEG Biofeedback - jest metodą usprawniania pracy mózgu, a szczególnie tych obszarów, które odpowiadają za koncentrację uwagi i pamięć krótkotrwałą. Jest to metoda terapii polegająca na podawaniu pacjentowi sygnałów zwrotnych o zmianach stanu fizjologicznego jego organizmu, dzięki czemu może on nauczyć się świadomie modyfikować funkcje, które normalnie nie są kontrolowane świadomie, np. fale mózgowo, opór elektryczny skóry (GSR), napięcie mięśni itp.

Informacje przekazywane są w formie:

- wizualnej - np. podczas pogłębiania koncentracji na ekranie monitora powiększa się piłka lub samolot leci wyżej, w chwilach rozproszenia piłka znika, natomiast samolot obniża lot;
- akustycznej - przyjemny dźwięk przy „sukcesie”, nieprzyjemny przy „porażce”
- Trening EEG Biofeedback usprawnia funkcje mózgu takie jak:
  - koncentracja uwagi,
  - opanowanie emocji,
  - relaks,
  - usprawnianie procesów myślowych,
  - szybka nauka,
  - pamięć,
  - twórczość,
  - sen.

Osteopatia – medycyna osteopatyczna, której głównym założeniem jest holistyczne podejście do pacjenta (traktowanie organizmu jako całość), chodzi tutaj o analizowanie zarówno sfery fizycznej, jak i psychicznej.

W procesie leczenia stosowane są różnorodne techniki, np. manipulacje powięzi – trójwymiarowej przestrzennej struktury otaczającej narządy, mięśnie, naczynia, utworzonej z tkanki łącznej. Ze względu na obecność wolnych zakończeń nerwowych, proprioceptorów oraz zdolności do aktywnego kurczenia się, dysfunkcje powięzi mogą wpływać na zaburzenia pracy narządu ruchu oraz narządów wewnętrznych. Osteopaci stosują także techniki terapii czaszkowo–krzyżowej pozwalające równoważyć pracę układu autonomicznego – mówi się o ich dużej skuteczności u dzieci autystycznych, z ADHD oraz u osób z zaburzeniami nerwicowymi. Praca technikami wisceralnymi stanowi dobrą metodę do poprawy funkcjonowania narządów wewnętrznych.

Terapia wykorzystywana u dzieci z problemami wynikającymi z układu ruchu, zaburzeniami natury psychoruchowej np. nadpobudliwość, problemy z koncentracją, a także w dysfunkcjami spowodowanymi zaburzeniami pochodzącymi z narządów wewnętrznych, czyli układu pokarmowego, oddechowego.

### **DODATKOWE WYMAGANIA**

Liczba uczestników Turnusów: minimum 21 dzieci lub młodzieży z opiekunami, maksymalna ogólna ilość uczestników 27 osób na poszczególnym turnusie.

Zakres ilościowy przedmiotu zamówienia jest zakresem szacunkowym, określonym przez Organizatora turnusu, który zastrzega sobie możliwość zmniejszenia liczby uczestników turnusu w przypadku uzasadnionej rezygnacji uczestnika i braku możliwości zastąpienia go innym. Możliwe jest utworzenia co najmniej dwóch grup wiekowych dla dziewcząt i chłopców oraz ich rodziców w każdym turnusie.

Zalecany podział wiekowy:

- a) dzieci w wieku od 3 do 8 lat wraz z rodzicami,
- b) młodzież w wieku od 9-13 lat wraz z rodzicami,
- c) młodzież w wieku od 14-18 lat wraz z rodzicami. Możliwy jest pobyt młodzieży pełnoletniej bez rodzica/opiekuna.

Ostateczną liczbę uczestników oraz harmonogram w ramach danego turnusu Organizator turnusu przedstawi WSCEiT nie później niż na 7 dni przed dniem rozpoczęcia turnusu.

Rekrutacja: kwalifikacji uczestników dokonuje Organizatora turnusu

Organizator turnusu terapeutycznego zobowiązany jest do:

- 1) przeprowadzenia wstępnej diagnozy mającej na celu zidentyfikowanie obszarów do pracy terapeutycznej oraz diagnozy końcowej,
- 2) analizy dokumentacji medycznej uczestników,
- 3) poznania trudności i możliwości dziecka,
- 4) organizowania zajęć terapeutycznych indywidualnych i grupowych w wymiarze średnio 6 godzin dziennie (ilość zajęć uzależniona jest od wieku, indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży)
- 5) organizowanie zajęcia terapeutyczne powinny mieć charakter szerokiego zakresu terapii pedagogiczno- psychologicznej w obszarze 70-80% planowanych zajęć terapeutycznych np. Integracja Sensoryczna, Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne, Metoda Dobrego Startu, Zajęcia terapeutyczne w Sali Doświadczania Świata, Terapia psychomotoryczna, Zajęcia w pracowni gospodarstwa domowego i inne oraz od 20-30% terapii medycznych w ramach planowanych zajęć terapeutycznych.
- 6) Organizator turnusu w pierwszej kolejności zatrudnia do prowadzenia terapii pedagogiczno- psychologicznych specjalistów pracujących w Wielkopolskim Samorządowym Centrum

Edukacji i Terapii w Starej Łubiance, w przypadku braku określonych specjalistów Podmiot składający ofertę pozyskuje specjalistów z zewnątrz.

- 7) organizowanie zajęć o charakterze integracyjnym dla dzieci, młodzieży i rodziców – 2 podczas turnusu
- 8) organizowanie warsztatów profilaktyczno-edukacyjnych dla rodziców związane z rozwijaniem praktycznych umiejętności społecznych, rodzicielskich i wychowawczych, wspierających budowanie więzi, poprawę relacji między rodzicami i dziećmi, a także wykorzystanie własnego potencjału w rozwiązywaniu problemów– 2 h podczas turnusu,
- 9) spotkania indywidualne z psychologiem, terapeutą- wg potrzeb,
- 10) możliwość pobierania nauki przez dzieci i młodzież podczas dłuższych pobyt szkołach wchodzących w skład Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Edukacji i Terapii w Starej Łubiance,
- 11) Dopuszcza się możliwość zorganizowania uczestnikom turnusu przez Organizatora turnusu
  - spotkania integracyjnego/wycieczki w czasie wolnym
  - wycieczki połączonej ze zwiedzaniem atrakcji turystycznych regionu
  - ogniska, dyskoteki lub innej formy integracji grupowej,
  - wycieczki na basen
  - zajęć plastycznych, muzycznych (np. karaoke), wieczorów filmowych itp.

WSCEiT zapewnia odpłatne dla uczestników:

- 1) zakwaterowanie w pokojach 1 i 2 –osobowych z łazienkami.  
Pokoje na standardowym wyposażeniu posiadają pościel, koce, ręczniki.
- 2) wyżywienie: obejmuje 3 posiłki dziennie w stołówce na terenie DWD.  
Wyżywienie powinno uwzględniać dietę uczestników turnusu: cukrzycowa, bezglutenowa, lekkostrawna, bezmięсна itp.
- 3) całodobowej opieki doświadczonej kadry pedagogicznej posiadającej kwalifikacje zgodne z zajmowanym stanowiskiem.