



Κυπριακή Δημοκρατία

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

**ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ  
2024-2028**

Λευκωσία, Μάρτιος 2024

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	Σελ.
<b>1. Εισαγωγή</b> .....	4
1.1 Απόφαση Υπουργικού Συμβουλίου για την ετοιμασία Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό και Στρατηγικού Σχεδίου.....	4
1.2 Σύσταση Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό.....	4
1.3 Μεθοδολογία ετοιμασίας Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό.....	5
1.4 Έννοια Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ).....	6
1.5 Επιδημιολογία και διαθέσιμα στοιχεία στην Κύπρο.....	6
1.6 Όραμα Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό 2024-2028.....	7
1.7 Βασικές αρχές.....	7
<b>2. Πυλώνας: Έρευνα και Γνώση</b> .....	8
2.1 Υφιστάμενη κατάσταση.....	8
2.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	10
2.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	10
2.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	11
2.5 Δράσεις 2024-2028.....	12
2.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους.....	13
<b>3. Πυλώνας: Εντοπισμός, Διάγνωση και Έγκαιρη Παρέμβαση</b> .....	14
3.1 Υφιστάμενη κατάσταση.....	15
3.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	22
3.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	25
3.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	27
3.5 Δράσεις 2024-2028.....	28
3.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους.....	30
<b>4. Πυλώνας: Υγεία και Θεραπευτική Παρέμβαση</b> .....	31
4.1 Υφιστάμενη κατάσταση.....	31
4.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	33
4.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	37
4.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	37
4.5 Δράσεις 2024-2028.....	38
4.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους.....	39
<b>5. Πυλώνας: Εκπαίδευση</b> .....	40
5.1 Υφιστάμενη κατάσταση.....	40
5.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	46
5.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	51
5.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	52
5.5 Δράσεις 2024-2028.....	52

5.6	Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους.....	53
<b>6.</b>	<b>Πυλώνας: Κοινωνική Προστασία και Ανεξάρτητη Διαβίωση.....</b>	<b>55</b>
6.1	Υφιστάμενη κατάσταση.....	55
6.2	Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	56
6.3	Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	58
6.4	Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	59
6.5	Δράσεις 2024-2028.....	60
6.6	Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους.....	60
<b>7.</b>	<b>Πυλώνας: Εργασία.....</b>	<b>62</b>
7.1	Υφιστάμενη κατάσταση.....	62
7.2	Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	64
7.3	Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	66
7.4	Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	66
7.5	Δράσεις 2024-2028.....	67
<b>8.</b>	<b>Πυλώνας: Συμμετοχή στη Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, την Κοινωνία.....</b>	<b>69</b>
8.1	Υφιστάμενη κατάσταση.....	69
8.2	Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης.....	71
8.3	Καλές πρακτικές εξωτερικού.....	74
8.4	Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης υλοποίησης.....	74
8.5	Δράσεις 2024-2028.....	75
<b>9.</b>	<b>Επίλογος: από την θεωρία στην πράξη.....</b>	<b>76</b>

# Εισαγωγή

## 1. Εισαγωγή

### 1.1 Απόφαση Υπουργικού Συμβουλίου για την ετοιμασία Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό και Στρατηγικού Σχεδίου

Το Υπουργικό Συμβούλιο, με την Απόφαση του με αρ. 93.814 ημερομηνίας 18.10.2022 ενέκρινε τη δημιουργία Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό, με όρους εντολής την ετοιμασία Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό και Στρατηγικού Σχεδίου, αποτελούμενη από εκπροσώπους των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας, Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας, Μεταφορών, Επικοινωνιών και Έργων και Οικονομικών, του Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και άλλων συναρμόδιων Υπουργείων/Υπηρεσιών, των οποίων η συμμετοχή δυνατόν να κριθεί απαραίτητη ανάλογα με τη θεματολογία, καθώς και από ένα εκπρόσωπο από κάθε Σύνδεσμο που εκπροσωπεί τα άτομα με αυτισμό ή και άλλων συναφών επαγγελματικών φορέων.

Με την ίδια απόφαση, το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε τη σύσταση Καθοδηγητικής Επιτροπής, υπό την Προεδρία της Υφυπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας παρά τω Προέδρω, στην οποία να συμμετέχουν οι Υπουργοί Υγείας, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας, η οποία θα παρακολουθεί την υλοποίηση της Εθνικής Στρατηγικής και θα παράσχει στα μέλη της Εθνικής Επιτροπής την απαιτούμενη πολιτική καθοδήγηση.

### 1.2 Σύσταση Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό

Η Υφυπουργός Κοινωνικής Πρόνοιας, κυρία Μαριλένα Ευαγγέλου, σύστησε την Εθνική Επιτροπή για τον Αυτισμό και συγκάλεσε την πρώτη συνεδρία της Επιτροπής στις 26.6.2023. Η Επιτροπή αποτελείται από τους πιο κάτω ή τους εκπροσώπους τους:

1. Γενικός Διευθυντής Υπουργείου Οικονομικών
2. Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας
3. Γενικός Διευθυντής Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
4. Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Υγείας
5. Γενικός Διευθυντής Υπουργείου Μεταφορών, Επικοινωνιών και Έργων
6. Πρόεδρος Συνδέσμου για Άτομα με Αυτισμό Κύπρου
7. Πρόεδρος Οργάνωσης Voice for Autism – Advocacy and Action
8. Πρόεδρος Συνδέσμου συγγενών και φίλων ατόμων με αυτισμό «Μαζί»
9. Πρόεδρος Autism Society of Larnaca
10. Πρόεδρος Συνδέσμου Στήριξης Αυτισμού Αμμοχώστου
11. Πρόεδρος «Ιωάννειου» Σωματείου Στήριξης Παιδιών με Αυτισμό και Οικογένειας
12. Πρόεδρος Κυπριακής Συνομοσπονδίας Οργανώσεων Αναπήρων
13. Πρόεδρος Παγκύπριου Συλλόγου Ψυχολόγων
14. Πρόεδρος Συμβουλίου Εγγραφής Ψυχολόγων Κύπρου
15. Πρόεδρος Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου
16. Πρόεδρος Παγκύπριου Συλλόγου Εργοθεραπευτών

17. Πρόεδρος Παγκύπριου Συλλόγου Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου
18. Πρόεδρος Παγκύπριου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών
19. Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου
20. Πρόεδρος του Παγκύπριου Συνδέσμου Ειδικών Παιδαγωγών.

### 1.3 Μεθοδολογία ετοιμασίας Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό

Η Εθνική Επιτροπή συζήτησε και αποφάσισε τη μεθοδολογία ετοιμασίας της Στρατηγικής στις 26.6.2023. Συμφωνήθηκε ότι η Εθνική Στρατηγική μαζί με το Στρατηγικό Σχέδιο Δράσης, θα στηρίζονται σε οκτώ θεματικούς πυλώνες, ακολουθώντας την πορεία ζωής ενός παιδιού και ενήλικα με αυτισμό: την έρευνα, εντοπισμός/ανίχνευση και διάγνωση, υγεία και θεραπευτική αποκατάσταση, έγκαιρη παιδική και οικογενειακή παρέμβαση, εκπαίδευση, κοινωνική προστασία και ανεξάρτητη διαβίωση, εργασία, συμμετοχή στην ψυχαγωγία, πολιτισμό και την κοινωνία. Σε πρώτο στάδιο, αποφασίστηκε όπως ετοιμαστεί από το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες ερωτηματολόγιο, που θα αποσταλεί και συμπληρωθεί από όλους τους εκπροσώπους στην Εθνική Επιτροπή, με σκοπό την καταγραφή και αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης για τα θέματα αυτισμού στην Κύπρο, καθώς και την επιθυμητή και επιδιωκόμενη κατάσταση, μέσω της επικείμενης Στρατηγικής. Άλλες πηγές πληροφόρησης θα αποτελέσουν οι εθνικές στρατηγικές άλλων χωρών και καλές πρακτικές που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν και στην Κύπρο, βιβλιογραφία και σχετικά στοιχεία από διεθνείς οργανισμούς, καθώς και παλαιότερες μελέτες που είχαν ανατεθεί και διενεργηθεί από εμπειρογνώμονες ή από διύπουργικές τεχνικές επιτροπές στην Κύπρο με στόχο την ενίσχυση των πολιτικών και διοικητικών μηχανισμών του κράτους για τη διαχείριση του αυτισμού.

Λήφθηκαν συνολικά συνεισφορές από 14 φορείς - μέλη της Εθνικής Επιτροπής με απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο καθώς και με πρόσθετα υπομνήματα, μελέτες και εισηγήσεις τους. Δεν συμμετείχαν στη Συνεδρία της Εθνικής Επιτροπής ούτε και με συνεισφορά απάντησης στο Ερωτηματολόγιο το Υπουργείο Μεταφορών, Επικοινωνιών και Έργων, η Οργάνωση Autism Society of Larnaca, η Κυπριακή Συνομοσπονδία Οργανώσεων Αναπήρων, ο Παγκύπριος Σύλλογος Ψυχολόγων και το Συμβούλιο Εγγραφής Ψυχολόγων. Οι συνεισφορές (συνολικά 115 σελίδες μη συμπεριλαμβανομένων υπομνημάτων και μελετών) αποτέλεσαν την πρώτη ύλη για τη συγγραφή του πρώτου προσχεδίου της Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό 2024-2028.

Τη διοικητική υποστήριξη της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό καθώς και τον συντονισμό της ετοιμασίας της Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης ανέλαβε το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες.

Η Εθνική επιτροπή για τον Αυτισμό συνήλθε στη δεύτερη συνεδρία της υπό την προεδρία της Υφυπουργού Κοινωνικής Πρόνοιας στις 28.9.2023 και αφού συζήτησε το πρώτο προσχέδιο της Στρατηγικής, αποφάσισε τη σύσταση οκτώ υπό επιτροπών της, μία για κάθε θεματικό πυλώνα της Στρατηγικής, για αναλυτική συζήτηση και διαβούλευση και περαιτέρω επεξεργασία, πριν τεθεί προς ανοικτή δημόσια διαβούλευση. Οι οκτώ υπό επιτροπές της Εθνικής Επιτροπής συνήλθαν σε συνολικά δώδεκα συνεδρίες υπό την προεδρία του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, κατά την περίοδο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου 2023.

Το δεύτερο προσχέδιο της Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό 2024-2028, με επτά θεματικούς πυλώνες (αφού κατά τις διαβουλεύσεις αποφασίστηκε όπως δύο πυλώνες συγχωνευθούν) αναρτήθηκε προς ανοικτή δημόσια διαβούλευση από το Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας τον Φεβρουάριο 2024. Το τελικό κείμενο, όπως διαμορφώθηκε με το πέρας της δημόσιας διαβούλευσης, περιλαμβάνει 53 δράσεις προς υλοποίηση από τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. .

#### 1.4 Έννοια Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή, η οποία χαρακτηρίζεται από διαφορετικό σε κάθε περίπτωση βαθμό δυσκολίας στην κοινωνική αλληλεπίδραση, επικοινωνία και συμβολική σκέψη/φαντασία. Στην πέμπτη έκδοση του Διαγνωστικού Εγχειριδίου και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών DSM - V ο όρος «Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» (ΔΑΔ) αντικαταστάθηκε από τον όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος» (ΔΑΦ) και οι διαγνωστικές υποκατηγορίες (Αυτισμός, Σύνδρομο Άσπεργκερ και ΔΑΔ – μη άλλως προσδιοριζόμενη) απαλείφθηκαν. Σύμφωνα με το DSM - V τη βασική συμπτωματολογία αποτελούν: (α) ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, και (β) περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα ή δραστηριότητες. Ο όρος «φάσμα» υποδηλώνει ότι ο αυτισμός εμφανίζεται σε διαφορετικές μορφές, με ποικίλα επίπεδα σοβαρότητας. Συνεπώς, το κάθε άτομο με αυτισμό βιώνει ένα ξεχωριστό εύρος και διαβάθμιση συμπτωμάτων και προκλήσεων, που κυμαίνονται σε γνωστικές αδυναμίες, ανικανότητα για επικοινωνία, σοβαρές προκλήσεις συμπεριφοράς, συμπεριλαμβανομένων συμπεριφορών αυτοτραυματισμού ή και όρο νοημοσύνης άνω του μέσου όρου αλλά με εξασθενημένες κοινωνικές δεξιότητες και ικανότητα αντίληψης τυπικής ανάπτυξης.

Η σοβαρότητα της εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες – επίπεδα, όπως ονομάζονται πλέον, οι οποίες καθορίζονται από σχετικούς δείκτες:

Επίπεδο 1: «Ανάγκη υποστήριξης» που προκύπτει από δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία – προσαρμογή.

Επίπεδο 2: «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από αξιοσημείωτες δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία – προσαρμογή).

Επίπεδο 3: «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία – προσαρμογή.

Η ΔΑΦ αποτελεί μια διά βίου κατάσταση, η οποία με την αλληλεπίδραση της με διάφορα εμπόδια δυνατόν να εμποδίσει την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή του ατόμου στην κοινωνία σε ίση βάση με άλλους. Ως τέτοια, εμπίπτει στον ορισμό της «αναπηρίας» σύμφωνα με τη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες.

Επισημαίνεται ότι στο παρόν κείμενο ο όρος «ΔΑΦ» και ο όρος «Αυτισμός» χρησιμοποιούνται εναλλακτικά ως η ίδια ουσιαστικά έννοια.

#### 1.5 Επιδημιολογία και διαθέσιμα στοιχεία στην Κύπρο

Την τελευταία δεκαετία παρουσιάζεται μια δραματική αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης του αυτισμού. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας εκτιμάται ότι παγκοσμίως 1 στα 100 παιδιά (1%), αντιμετωπίζει ΔΑΦ. Η εκτίμηση αυτή αποτελεί έναν μέσο όρο, ενώ οι επιδημιολογικοί δείκτες διαφέρουν σημαντικά μεταξύ διαφόρων ερευνών. Καλά ελεγχόμενες έρευνες έχουν καταγράψει σημαντικά ψηλότερους, από τον μέσο όρο, επιδημιολογικούς δείκτες.

Η διαθέσιμη ερευνητική τεκμηρίωση δείχνει ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση ΔΑΦ σε ένα παιδί και περιλαμβάνουν περιβαλλοντικούς και γενετικούς παράγοντες.

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία στην Κύπρο μέσω του Συστήματος Αξιολόγησης Αναπηρίας του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, στο τέλος του 2022, είχαν πιστοποιηθεί με αναπηρία μετά από προσκόμιση διάγνωσης ΔΑΦ, 1.783 παιδιά και ενήλικες παγκύπρια. Ο αριθμός αυτός εκτιμάται ότι είναι πολύ μικρότερος από τον πραγματικό αριθμό Κυπρίων με ΔΑΦ, αφού αφορά μόνο άτομα που αιτήθηκαν κοινωνικές

παροχές. Τα στοιχεία θα πρέπει να διασταυρωθούν και συμπληρωθούν με στοιχεία του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας και του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας.

Κατά τη σχολική χρονιά 2022-2023 οι αριθμοί των μαθητών με ΔΑΦ ανήλθαν ως εξής: Προδημοτική/Δημοτική Εκπαίδευση: Γενικές τάξεις: 344, Ειδικές Μονάδες: 241, Ειδικά Σχολεία: 158 (σύνολο 743 παιδιά) και Μέση Εκπαίδευση: Γενικές τάξεις: 161 και Ειδικές Μονάδες: 86 (σύνολο 247 παιδιά). Αναφορικά με τον επιπολασμό αναφέρεται ότι στη Δημοτική/Προδημοτική φοίτηση συνολικά 66126 μαθητές/ήτριες και στη Μέση Εκπαίδευση 46121 και ως εκ τούτου το ποσοστό των παιδιών με ΔΑΦ στη Δημοτική/Προδημοτική ανέρχεται στο 1,12 % και στη Μέση Εκπαίδευση 0,54 %.

#### 1.6 Όραμα Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό 2024-2028

Όραμα της πρώτης Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό, είναι η εκπλήρωση των δικαιωμάτων των ατόμων με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, ως ισότιμων μελών της κοινωνίας και η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, μέσω μεταρρυθμιστικών και πρόσθετων δράσεων, στο πλαίσιο της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες.

Γενικός στρατηγικός στόχος της Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για την πενταετία 2024-2028 είναι η παροχή υπηρεσιών και υποστήριξης προς το παιδί και τον ενήλικα με ΔΑΦ, για κοινωνική συμμετοχή και ενσωμάτωση στον μέγιστο δυνατό βαθμό σε όλες τις εκφάνσεις και στάδια της ζωής του.

#### 1.7 Βασικές αρχές

Οι αρχές και αξίες στις οποίες θα πρέπει να βασίζεται η κάθε νέα πολιτική και δράση για την αναβάθμιση των υπηρεσιών που παρέχονται στα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, αντανακλούν τις αρχές και αξίες της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες:

- Σεβασμός στην αξιοπρέπεια του ατόμου, την ελευθερία των ατομικών του επιλογών, την αυτονομία και ανεξαρτησία του
- Μη-διάκριση
- Πλήρης και αποτελεσματική συμμετοχή και ενσωμάτωση στην κοινωνία
- Σεβασμός στη διαφορετικότητα και αποδοχή του ατόμου ως μέρος της ανθρωπίνης διαφορετικότητας και της ανθρωπότητας
- Ισότητα ευκαιριών
- Προσβασιμότητα
- Ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών
- Σεβασμός στις εξελισσόμενες δυνατότητες των παιδιών και σεβασμός στο δικαίωμα των παιδιών να διαφυλάξουν την ταυτότητά τους.

# Πυλώνας: Έρευνα και Γνώση

## 2. Πυλώνας: Έρευνα και Γνώση

Κάθε παιδί ή ενήλικας με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχει το δικαίωμα να γνωρίζει και να κατανοεί την διαφορετικότητα του και τις επιπτώσεις που δημιουργεί η ΔΑΦ στη ζωή του και να απολαμβάνει τον σεβασμό των άλλων ο οποίος είναι αλληλένδετος με τη γενικότερη γνώση και κατανόηση της ΔΑΦ. Η επιστημονική κοινότητα του κράτους του έχει την υποχρέωση για έρευνα και ανάπτυξη της γνώσης για την ΔΑΦ σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες και τους εμπλεκόμενους φορείς, καθώς και έρευνας και ανάπτυξης νέων μεθόδων, εργαλείων, τεχνολογιών για την πρόληψη, αντιμετώπιση και διαχείριση της ΔΑΦ.

### 2.1 Υφιστάμενη κατάσταση

Στην Κύπρο στο παρόν στάδιο δεν υπάρχει ένας μεμονωμένος φορέας ή εξειδικευμένο ερευνητικό κέντρο που να ασχολείται αποκλειστικά με θέματα ΔΑΦ. Τα δημόσια και ιδιωτικά Πανεπιστήμια (κυρίως το ΤΕΠΑΚ και το Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου) διενεργούν έστω και σε μικρή κλίμακα πρωτογενή έρευνα μέσω της συμμετοχής τους σε εθνικά ερευνητικά προγράμματα ή σε συνεργασία με πανεπιστήμια του εξωτερικού ή την Ευρωπαϊκή Ένωση ή άλλους διεθνείς οργανισμούς. Επίσης έρευνες πραγματοποιούνται μέσω των μεταπτυχιακών εργασιών και διδακτορικών διατριβών των φοιτητών τους καθώς σημαντικός αριθμός μελετών από κύπριους ακαδημαϊκούς ή μεταπτυχιακούς/διδακτορικούς φοιτητές έχουν δημοσιευτεί στην Κύπρο ή/και στο εξωτερικό. Σημαντικός αριθμός μελετών από κύπριους ακαδημαϊκούς ή μεταπτυχιακούς/διδακτορικούς φοιτητές έχουν δημοσιευτεί στην Κύπρο ή/και στο εξωτερικό.

Σημειωτέα είναι η ενεργή συμμετοχή κυπρίων Ακαδημαϊκών/Επαγγελματιών Υγείας σε διεθνείς οργανισμούς και σε κάποιες περιπτώσεις η συμμετοχή ή και προεδρία διεθνών επιστημονικών επιτροπών ειδικά για την ΔΑΦ, που εργάζονται για τη δημιουργία νέων εργαλείων, προγραμμάτων και τεχνικών διάγνωσης, παρέμβασης και αποκατάστασης. Ως παράδειγμα αναφέρεται η Προεδρία και συμμετοχή στην Επιστημονική ad hoc Επιτροπή ΔΑΦ του International Association of Communication Sciences and Disorders, IALP.

Οι επαγγελματικοί σύνδεσμοι των λογοπαθολόγων, ψυχολόγων, εργοθεραπευτών, ειδικών παιδαγωγών και άλλων επαγγελματιών σε συνεργασία με τα Πανεπιστήμια ή/και ανεξάρτητα, μελετούν και επεξεργάζονται νέα εργαλεία και μεθόδους που εμφανίζονται για την αντιμετώπιση και διαχείριση της ΔΑΦ καθώς και συμμετέχουν στη διαμόρφωσή τους ή/και τη στάθμισή τους στο κυπριακό περιβάλλον.

Οι οργανώσεις για τον αυτισμό ενημερώνονται συχνά από δημοσιευμένες έρευνες και μελέτες διεθνών και ευρωπαϊκών φορέων που ασχολούνται με τον αυτισμό. Δεν υπάρχει όμως μια συστηματική συγκέντρωση και δημοσιοποίηση των τελευταίων ερευνών, μελετών και εξελίξεων που να είναι ανοικτή και προσβάσιμη σε κάθε ενδιαφερόμενο.



Κάποιες οργανώσεις, για σκοπούς ενημέρωσης των μελών τους και γενικότερα του κοινού έχουν εκδώσει οδηγούς, ή παρέχουν ενημέρωση μέσω των ιστοσελίδων τους για τον αυτισμό, τα είδη των θεραπευτικών παρεμβάσεων, τις παρεχόμενες υπηρεσίες και κοινωνικές παροχές και γενικά για τα δικαιώματα των ατόμων με ΔΑΦ στην Κύπρο.

Γενικότερα όμως δεν παρουσιάζεται μέσω των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων η φωνή των ίδιων των ατόμων σχετικά με τις ανάγκες που αντιμετωπίζουν αλλά και το πώς διάγουν τη ζωή τους ως άτομα με ΔΑΦ και ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζουν στο παρόν σύστημα.

Οι βάσεις δεδομένων/μητρώα/πηγές τεκμηρίωσης για τα παιδιά και ενήλικες με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην Κύπρο είναι:

- Η βάση δεδομένων του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας για τον πληθυσμό που έχει καταχωρηθεί ότι έχει διάγνωση ΔΑΦ ο οποίος κατά το 2022 ανήλθε σε 1418 άτομα (1190 κάτω των 18 και 228 ετών 18 και άνω).
- Η βάση δεδομένων του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες για τα άτομα με διάγνωση ΔΑΦ που αποτάθηκαν για κοινωνικές παροχές (αναπηρικό επίδομα στα πλαίσια της νομοθεσίας του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος) και μετά από αξιολόγηση πιστοποιήθηκαν με αναπηρία (μέχρι τις 7/11/2023 στο Σύστημα είναι καταχωρημένα 1835 άτομα)
- Η βάση δεδομένων του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας για τους μαθητές με ΔΑΦ που φοιτούν στα δημόσια σχολεία για τους οποίους λήφθηκε απόφαση για στήριξη από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης κάθε Επαρχίας σύμφωνα με τον περί Αγωγής και Εκπαίδευσης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες Νόμο, τα οποία κατά την τρέχουσα σχολική χρονιά 2023-2024 ανέρχονται σε παρούσα φάση σε 858 μαθήτριες/θητές.
- Η βάση δεδομένων του Κέντρου Οικογενειακής Παρέμβασης και Στήριξης για τον Αυτισμό Ακτίδα στο οποίο παραπέμπονται παιδιά προσχολικής ηλικίας με διάγνωση ΔΑΦ (μέχρι τις 30/10/2023 έχουν καταχωρηθεί στο Μητρώο 281 περιστατικά ενώ ο μέσος όρος παραπομπών κάθε μήνα κατά το 2023 ανέρχεται σε 11,3 περιστατικά μηνιαίως).
- Το Μητρώο Ατόμων με Νοητική Αναπηρία της Επιτροπής Προστασίας Ατόμων με Νοητική Αναπηρία, για τα άτομα με νοητική αναπηρία και συνοδό ΔΑΦ, τα οποία ανέρχονται σε 311 από το σύνολο των 2773 ατόμων που είναι εγγεγραμμένα στο Μητρώο. Επιπρόσθετα, με βάση τα στοιχεία της Συντονιστικής Υπηρεσίας Έγκαιρης Παιδικής Παρέμβασης έχουν καταγραφεί σε παγκύπριο επίπεδο από το 2006 μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2023 724 παιδιά με διάγνωση ΔΑΦ (κάποια εκ των οποίων ενδεχομένως να είναι εγγεγραμμένα και στο Αρχείο του Μητρώου).
- Οι βάσεις δεδομένων των μη κυβερνητικών οργανώσεων για τα μέλη τους με ΔΑΦ
- Η βάση δεδομένων έρευνας υπό δημοσίευση από ιδιωτικό πανεπιστήμιο στην Κύπρο, έδειξε 1,8% (1,5%-2,1%) επιπολασμό της ΔΑΦ σε μεγάλο δείγμα (9,990) παιδιών 5-12 ετών που φοιτούσαν σε δημόσια και ιδιωτικά ελληνόφωνα σχολεία στην Κύπρο. Βάσει του ποσοστού επιπολασμού της έρευνας, υπολογίστηκε ότι περίπου 1,170 παιδιά (975-1,365) κατείχαν διάγνωση ΔΑΦ τη σχολική χρονιά 2022-2023. Η αναλογία φύλου υπολογίστηκε στα 4.1 αγόρια για κάθε κορίτσι και τα παιδιά που φοιτούσαν σε νηπιαγωγεία και ειδικά σχολεία είχαν περισσότερες πιθανότητες κατοχής διάγνωσης ΔΑΦ.

## 2.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης

<p><b>Δυνατά Στοιχεία</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Υπάρχει ερευνητική εργασία σε θέματα που αφορούν τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, όπως και κλινική έρευνα</li> <li>- Υπάρχουν ήδη μελέτες και άρθρα δημοσιευμένα στην Κύπρο, όπως επίσης μελέτες που είναι σε εξέλιξη</li> <li>-Υπάρχουν βάσεις δεδομένων για τα παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ στην Κύπρο σε διάφορους κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς</li> <li>- Υπάρχει εξειδικευμένο ακαδημαϊκό προσωπικό που συμμετέχει ενεργά σε διάφορα φόρα και ερευνητικά προγράμματα</li> </ul>	<p><b>Αδυναμίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Μη ύπαρξη ενιαίας και συγκεντρωτικής βάσης δεδομένων/εθνικού μητρώου καταγραφής ατόμων με διάγνωση ΔΑΦ όλων των ηλικιών</li> <li>-Μη ύπαρξη εθνικής επιστημονικής επιτροπής ή κέντρου που να συντονίζει την έρευνα για τον αυτισμό ή να συνεργεί για την εξασφάλιση διεθνών πόρων για έρευνα στην Κύπρο</li> <li>-Ανεπαρκής και μη συστηματική ενημέρωση των ενδιαφερόμενων φορέων και του κοινού για τις εξελίξεις στην έρευνα στην Κύπρο και στο εξωτερικό</li> <li>-Ανεπαρκής ενημέρωση και επιμόρφωση του κοινού για τον αυτισμό</li> <li>-Ανεπαρκής κατάρτιση των επαγγελματιών που εξυπηρετούν παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ</li> <li>- Μη επαρκής συμμετοχή των ίδιων των ατόμων με ΔΑΦ στις οργανώσεις που υπάρχουν.</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Όλο και περισσότερο η ερευνητική και ακαδημαϊκή κοινότητα στρέφει το ενδιαφέρον της σε θέματα μελέτης της ΔΑΦ</li> <li>- Υπάρχουν αρκετοί κύπριοι ειδικοί στον αυτισμό που μπορούν να συνεργαστούν για βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης</li> <li>-Υπάρχουν ευρωπαϊκοί και διεθνείς οργανισμοί που παρέχουν ευκαιρίες συνεργασίας σε κυπριακούς φορείς</li> <li>- Δυνατότητα άντλησης κονδυλίων και οικονομικών πόρων από διεθνείς φορείς</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Το μικρό μέγεθος της Κύπρου εμποδίζει την ανάπτυξη εξειδικευμένων ερευνητικών κέντρων ειδικά για τον αυτισμό</li> <li>- Κίνδυνος μη ολοκληρωμένης ή/και λανθασμένης αντιμετώπισης των συμπτωμάτων ΔΑΦ από μη επαρκώς ενημερωμένους ειδικούς</li> <li>- Κίνδυνος για ανάπτυξη προκατάληψης ή στερεοτύπων ή μη βοηθητικών και εσφαλμένων στάσεων ή αντιλήψεων για τη ΔΑΦ ή για τα άτομα με ΔΑΦ εξαιτίας ανεπαρκούς γνώσης και ενημέρωσης του κοινού αλλά και αρμόδιων φορέων</li> <li>- Υπολείπεται η εκπροσώπηση των ίδιων των ατόμων με ΔΑΦ στα θέματα που τους αφορούν καθώς και ως προς τις ανάγκες που έχουν για έρευνα και περαιτέρω γνώση και κατάρτιση γύρω από τη ΔΑΦ.</li> </ul>

## 2.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Σημαντική ερευνητική δραστηριότητα για τον αυτισμό αναλαμβάνεται στις Σκανδιναβικές χώρες, Γερμανία, Αυστρία, Ολλανδία Αγγλία, Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, Καναδά, Ισραήλ.

Κύριοι ερευνητικοί φορείς είναι συνήθως τα Πανεπιστήμια και Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία/Ιατρικά Κέντρα αλλά και οι οργανισμοί διεθνούς εμβέλειας όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο World Autism Organisation, ο οργανισμός Autism Europe κ.α.

Καλή πρακτική ενός ερευνητικού κέντρου είναι το KIND Centre for Neurodevelopmental Disorders στο Karolinska Institutet (KIND) στη Σουηδία, το οποίο είναι ένα διεθνώς αναγνωρισμένο κέντρο ικανοτήτων για την έρευνα, την ανάπτυξη και την κατάρτιση στις νευροαναπτυξιακές παθήσεις.

Πέρα από την επιδημιολογική έρευνα για τη ΔΑΦ, πολλές χώρες έχουν δημιουργήσει και δημοσιεύσει εθνικές κατευθυντήριες γραμμές και κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες για τη ΔΑΦ οι οποίες έχουν ερευνητικό υπόβαθρο.

Η έρευνα για τον αυτισμό διεθνώς έχει προχωρήσει θεαματικά τις τελευταίες δεκαετίες και αναμένεται να δώσει κι άλλες απαντήσεις στο μέλλον σχετικά με τις αιτίες εμφάνισης του αυτισμού και τον τρόπο που εξελίσσεται.

#### 2.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας για την έρευνα και γνώση για τον αυτισμό είναι η αύξηση της ερευνητικής δραστηριότητας σε εθνικό επίπεδο και η αύξηση της γνώσης και ενημέρωσης για την αντιμετώπιση και διαχείριση της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

##### 2.4.1 Σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής της Εθνικής Επιτροπής

2.4.2 Συστηματοποίηση και συγκέντρωση της γνώσης και δημιουργία ενός εθνικού ερευνητικού δικτύου μέσω μιας ηλεκτρονικής εθνικής πλατφόρμας για τον αυτισμό, με χρήση των σύγχρονων τεχνολογιών (Δείκτες: αριθμός συμμετεχόντων στην πλατφόρμα, αριθμός άρθρων, μελετών, ερευνητικών εκδόσεων κλπ που δημοσιοποιούνται)

2.4.3 Διασταύρωση και συγκέντρωση βάσεων δεδομένων για τα άτομα με ΔΑΦ στην Κύπρο, με ετήσια επικαιροποίηση, τηρουμένων των διατάξεων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων (Δείκτες: αριθμός ατόμων με ΔΑΦ σε εθνικά μητρώα)

2.4.4 Ενθάρρυνση της ανάληψης πρόσθετων ερευνητικών δραστηριοτήτων για τη ΔΑΦ σε εθνικό επίπεδο

2.4.5 Θεσμοθέτηση ετήσιου εθνικού συνεδρίου για τον αυτισμό για συνάντηση και διάχυση γνώσης από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (Δείκτες: αριθμός συμμετεχόντων)

2.4.6 Οργάνωση στοχευμένων προγραμμάτων κατάρτισης σε επαγγελματίες και μέλη οικογενειών που εξυπηρετούν ευρέως άτομα με ΔΑΦ π.χ. παιδίατρος, εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων, γονείς και αδέρφια κ.α. (Δείκτες: αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης, αριθμός συμμετεχόντων) όπου δύναται να γίνονται και σε συνεργασία με αρμόδιους φορείς, περιλαμβανομένων και των επαγγελματικών συλλόγων

2.4.7 Οργάνωση εκπαιδευτικών εκδηλώσεων και εκδηλώσεων αυτοσυνηγορίας για τα ίδια τα άτομα με ΔΑΦ καθώς και για το ευρύ κοινό περιλαμβανομένων και εκδηλώσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για τη ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός εκδηλώσεων/εκδόσεων, αριθμός συμμετεχόντων)

2.4.8 Ενίσχυση της εκπροσώπησης των ίδιων των ατόμων με ΔΑΦ σε όλα τα θέματα που τους αφορούν, τόσο ως ερευνητές όσο και ως συμμετέχοντες σε έρευνες, ώστε να δίδεται η δυνατότητα να εκφράζονται οι απόψεις τους και οι αντιλήψεις τους γύρω από τη ΔΑΦ αλλά και για όλα τα θέματα που τους αφορούν. Η έρευνα για ΔΑΦ δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς την ενεργό συμμετοχή και εκπροσώπηση των ίδιων των ατόμων.

## 2.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Έρευνα και Γνώση»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής της Εθνικής Επιτροπής με καθορισμό των όρων εντολής της και συνεδρία 3 φορές ετησίως	ΥΨΥ-ΥΠΑΝ-ΤΚΕΑΑ-Επαγγελματικοί Συνδέσμοι - ΜΚΟ	-	2024
2	Ανάθεση της δημιουργίας ηλεκτρονικής εθνικής πλατφόρμας για τον αυτισμό και διαχείρισης/επιοπτείας της από την επιστημονική επιτροπή της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	ΤΚΕΑΑ	€15.000	2024
3	Θεσμοθέτηση ετήσιου εθνικού συνεδρίου για τον αυτισμό	ΥφΚΠ και ΤΚΕΑΑ	€5.000	2024
4	Έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου ευρείας κυκλοφορίας για τον αυτισμό και Οδηγού Δικαιωμάτων του Πολίτη με ΔΑΦ και ετήσια επικαιροποίηση	ΤΚΕΑΑ - ΑΚΤΙΔΑ	€5.000	2025
5	Διασταύρωση και συγκέντρωση βάσεων δεδομένων και δημιουργία εθνικού μητρώου ατόμων με ΔΑΦ	ΟΑΥ – ΟΚΥΠΥ – ΥΠΑΝ – ΤΚΕΑΑ κ.α	-	2025
6	Οργάνωση ενός προγράμματος κατάρτισης επαγγελματιών ή/και ατόμων με ΔΑΦ κάθε χρόνο από ένα τουλάχιστο φορέα που συμμετέχει στην Εθνική Επιτροπή με διαφορετικό μαθησιακό στόχο κάθε χρονιά σε συνεργασία με την επιστημονική υπό-επιτροπή	Φορείς μέλη Εθνικής Επιτροπής	€5.000 (από σχετικό Σχέδιο του ΤΚΕΑΑ μέσω του Ειδικού Ταμείου)	2024-2028

2.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους

- Η ίδρυση εξειδικευμένου ερευνητικού κέντρου για τον αυτισμό για τον λόγο ότι πρωτίστως η αιτιολογία και η παθογένεια της διαταραχής δεν έχει εντοπιστεί, ενώ η αναπτυξιακή της φύση που ακολουθεί ένα άτομο για όλη του τη ζωή υπογραμμίζει την αναγκαιότητα για διαχρονικές και συνεχείς έρευνες και σε άλλους τομείς ζωής του ατόμου. Το κέντρο να έχει πολλαπλούς τομείς μελέτης για όλα τα θέματα που αντιμετωπίζουν παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ και να χωρίζεται σε βασική έρευνα (π.χ. κατανόηση των αιτιών του αυτισμού, νευροεπιστήμη κλπ.) και σε εφαρμοσμένη έρευνα (π.χ. αξιολόγηση παρεμβάσεων για αυτιστικά άτομα και τις οικογένειές τους, διάγνωση, εκπαίδευση, εργασία κλπ).

# Πυλώνας: Εντοπισμός, Διάγνωση και Έγκαιρη Παρέμβαση

## 3. Πυλώνας: Εντοπισμός, Διάγνωση και Έγκαιρη Παρέμβαση

Ο έγκαιρος εντοπισμός και διάγνωση το νωρίτερο δυνατό αποτελούν δικαίωμα των ατόμων με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) και καθίστανται καίριας σημασίας αφού αποτελούν προϋπόθεση για την παροχή οποιωνδήποτε υπηρεσιών και τη λήψη οποιωνδήποτε άλλων δράσεων με στόχο την υποστήριξη, πρόοδο και εξέλιξη του ατόμου, που θα έχει θετικό αντίκτυπο στην ευημερία και στην ποιότητα ζωής του ίδιου, της οικογένειας και των φροντιστών του.

Κατ' επέκταση τα παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ, καθώς και οι οικογένειές τους έχουν δικαίωμα σε υπηρεσίες έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής παρέμβασης. Οι υπηρεσίες πρέπει να είναι σχεδιασμένες ώστε να παρέχουν έγκαιρα εκτενείς πληροφορίες, υπηρεσίες και υποστήριξη παραγόντων που διευκολύνουν τις δραστηριότητες και την κοινωνική συμμετοχή του ατόμου όπως επίσης και να προλαμβάνουν τις μελλοντικές αρνητικές επιπτώσεις. Οι υπηρεσίες αυτές θα πρέπει να παρέχονται όσο το δυνατόν πιο κοντά στις κοινότητές τους, περιλαμβανομένων και των αγροτικών περιοχών. Η παροχή υπηρεσιών πρέπει να αρχίζει το νωρίτερο δυνατό δεδομένης της διαθεσιμότητας τους και της συγκατάθεσης του ατόμου για συμμετοχή. Η επιλογή των υπηρεσιών πρέπει να βασίζεται στη διεπιστημονική αξιολόγηση των ιδιαίτερων αναγκών και δυνατοτήτων των παιδιών ή των ατόμων με ΔΑΦ, να είναι εθελούσιες και διαθέσιμες και να υποστηρίζουν τη συμμετοχή και ένταξη στην κοινότητα.

Είναι επιστημονικά παραδεκτό ότι η έγκαιρη παρέμβαση στα παιδιά με ΔΑΦ είναι καίρια και μπορεί να καθορίσει την μετέπειτα ανάπτυξη του παιδιού όπως πχ την κατάκτηση προφορικού λόγου ή/και την αυτοεξυπηρέτηση, θέματα ύψιστης σημασίας για την ποιότητα της ζωής του. Περαιτέρω, λόγω του νεαρού της ηλικίας, η παρέμβαση πρέπει να ακολουθεί ένα οικογενειακοκεντρικό χαρακτήρα. Ένα μοντέλο έγκαιρης παιδικής παρέμβασης πρέπει να διαφοροποιείται από το υπόλοιπο των παρεμβάσεων με αυτό τον κεντρικό άξονα που αφορά κυρίως στον συχνό και αποτελεσματικό συντονισμό μεταξύ των ειδικών και την εμπλοκή και στήριξη ολόκληρης της οικογένειας καθ' όλη τη διαδικασία.

Η έγκαιρη παιδική παρέμβαση πρέπει να είναι συστηματική, συντονισμένη και επίκεντρο να έχει τόσο το παιδί όσο και την οικογένειά του, για να τεθούν οι βάσεις για την πρόοδο του ατόμου και την πρόληψη όποιων άλλων διαταραχών ή συννοσηροτήτων οι οποίες με την κατάλληλη έγκαιρη παρέμβαση μπορούν να αποφευχθούν. Επιπρόσθετα, θέτοντας στο επίκεντρο μαζί με το παιδί και την ευρύτερη οικογένεια, δυνατόν να προληφθούν και άλλες κρίσεις, ευρύτερου κοινωνικοοικονομικού χαρακτήρα, όπως προβλήματα στο ζευγάρι και αυξημένη πιθανότητα διαζυγίων, προβλήματα και δυσκολίες στην ανάπτυξη των αδελφών καθώς και καθήλωση ενός γονέα στο σπίτι για τις ανάγκες του παιδιού με ΔΑΦ. Αυτό έχει ως

αποτέλεσμα τον αποκλεισμό του από την αγορά εργασίας και άλλα ευρύτερα κοινωνικοοικονομικά ζητήματα τα οποία εντέλει επηρεάζουν τη λειτουργία ολόκληρης της πολιτείας αφού περισσότεροι πολίτες καθίστανται ευάλωτοι και εξαρτώνται από τη λήψη συγκεκριμένων επιδομάτων και κρατικών παροχών.

Οι τρόποι παρέμβασης και στήριξης ενδεχομένως να διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του ατόμου (συμπεριλαμβανομένων και δράσεων που αφορούν την βρεφική ηλικία σε νεογνά και βρέφη υψηλού κινδύνου), καθώς διαγιγνώσκονται και παιδιά μεγαλύτερα της προσχολικής ηλικίας αλλά και ενήλικες, και τις δικές του ιδιαίτερες οικογενειακές, οικονομικές, κοινωνικές και άλλες συνθήκες. Σε κάθε περίπτωση, η όποια καθυστέρηση στην παροχή μιας ολοκληρωμένης αξιολόγησης και ολιστικής παρέμβασης βασισμένης στο οικογενειακοκεντρικό προσωπικοκεντρικό μοντέλο με επίκεντρο το ίδιο το άτομο, είναι καίριας σημασίας καθορίζοντας την όποια εξέλιξή του

Όλα τα άτομα με ΔΑΦ, ανεξαρτήτως ηλικίας, έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν εκείνες τις υπηρεσίες και διευκολύνσεις (περιλαμβανομένων και των θετικών μέτρων και ίσων ευκαιριών) που θα τους επιτρέψουν να έχουν έλεγχο της ζωής τους στο μέγιστο δυνατό με τη διαχείριση των θεμάτων του αυτισμού όσο το δυνατό νωρίτερα από τη στιγμή εντοπισμού και διάγνωσής τους.

Είναι κοινά αποδεκτό ότι, εφόσον ο αυτισμός αποτελεί φάσμα, ενδέχεται όπως αυτιστικά χαρακτηριστικά ή/και άλλα συμπτώματα γίνουν αντιληπτά κατά το σημείο όπου οι απαιτήσεις του περιβάλλοντος ή/και της ζωής ξεπεράσουν πλέον τις δυνατότητες του ατόμου, με αποτέλεσμα να είναι εμφανής η δυσκολία συμμετοχής ή/και εναρμόνισής του. Σε κάθε περίπτωση όμως, ισχύουν οι αρχές που περιγράφηκαν πιο πάνω, όπου δηλαδή η παρέμβαση θα πρέπει να είναι εύθετη, στο νωρίτερο δυνατό και όσο το δυνατό εγγύτερα στον χώρο διαμονής του ατόμου, πολυθεματική/ολιστική και εξατομικευμένη. Αναφορικά με παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας της προσχολικής αλλά και ενήλικες περισσότερα επί τούτου παρατίθενται στους Πυλώνες «Φροντίδα Υγείας και Θεραπευτικής Παρέμβασης», «Κοινωνικής Προστασίας και Ανεξάρτητης Διαβίωσης» και «Εκπαίδευσης».

### 3.1 Υφιστάμενη κατάσταση

#### α. Εντοπισμός/Ανίχνευση

Στο παρόν στάδιο τις πρώτες ανησυχίες ή/και ενδείξεις για συμπτώματα ΔΑΦ εντοπίζουν επί το πλείστον τα άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, το σχολικό ή βρεφονηπιακό πλαίσιο ή/και ο Παιδίατρος. Πολλές φορές οι οικογένειες καλούνται να αναγνωρίσουν πρώτες τα συμπτώματα γεγονός που δεν είναι πάντα εφικτό. Αρκετές οικογένειες δεν είναι επαρκώς ενημερωμένες για τα αναπτυξιακά ορόσημα με αποτέλεσμα, ιδίως στις οικογένειες όπου δεν υπάρχει μεγαλύτερο παιδί, οι γονείς να καθυστερήσουν αρκετά να θορυβηθούν και να αποταθούν στον Παιδίατρο (ή/και άλλο επαγγελματία υγείας για περαιτέρω ενημέρωση και διερεύνηση). Σε ορισμένες περιπτώσεις παιδιών με ΔΑΦ εντοπίζεται από τους Παιδίατρος καθυστέρηση κινητικών οροσήμων σε βρεφική ηλικία και παραπέμπονται για φυσιοθεραπευτική παρέμβαση.

Στην Κύπρο δεν εφαρμόζεται στο παρόν στάδιο καθολικό πρόγραμμα ανίχνευσης όπου να χορηγούνται από τους Παιδίατρος (ή άλλους επαγγελματίες υγείας) εργαλεία παρακολούθησης της ανάπτυξης του παιδιού, ώστε τα παιδιά που παρουσιάζουν σημαντικές αποκλίσεις να εντοπίζονται για περαιτέρω διερεύνηση. Θετικό σημείο αποτελεί η εξαγγελία

από το Υπουργείο Υγείας Πληθυσμιακού Ανιχνευτικού Προγράμματος για τη Διάγνωση ΔΑΦ που θα εφαρμόζεται από Παιδιάτρους όπου θα χρησιμοποιείται το εργαλείο M-CHAT-R /F, το οποίο αξιολογεί τον βαθμό ρίσκου για ΔΑΦ, για έγκαιρο εντοπισμό χαρακτηριστικών και ανίχνευση στοιχείων ΔΑΦ σε νήπια ηλικίας 18-30 μηνών. Η εφαρμογή του προγράμματος αναμένεται να ξεκινήσει σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Στα πλαίσια του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας εφαρμόζονται τα εξής:

Ο εντοπισμός, η ανίχνευση και η διάγνωση παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), πραγματοποιείται από ιατρούς, Παιδοψυχιάτρους/Αναπτυξιολόγους/Παιδονευρολόγους, ή/και εγγεγραμμένους Κλινικούς/ές ή Εκπαιδευτικούς/ές Ψυχολόγους. Επιπρόσθετα, οι ειδικοί/ές εκπαιδευτικοί, που αποτελούν τις πιλοτικές Ομάδες Αξιολόγησης-Επαναξιολόγησης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες του ΥΠΑΝ, είναι πιθανόν να εντοπίσουν χαρακτηριστικά που παραπέμπουν στην εν λόγω διαταραχή, όταν διενεργούν αξιολόγηση, και ως εκ τούτου εισηγούνται τη διεύρυνση της ομάδας με ειδικό ιατρό ή ψυχολόγο, για περαιτέρω διερεύνηση.

Τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για εντοπισμό/ανίχνευση των παιδιών με ΔΑΦ είναι τα ακόλουθα:

- κλινική παρατήρηση,
- λήψη αναπτυξιακού ιστορικού,
- χρήση σταθμισμένων δοκιμασιών για την αξιολόγηση της νοητικής ικανότητας και της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης,
- μαθησιακός έλεγχος, βάσει ηλικίας.

Η ΔΑΦ εμπίπτει στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Ως εκ τούτου, τα εργαλεία εντοπισμού και ανίχνευσης χρησιμοποιούνται διαθεματικά και σε πολυθεματικό επίπεδο, κυρίως από Εκπαιδευτικούς/ές Ψυχολόγους, Λογοπαθολόγους, Εκπαιδευτικούς Ειδικών Μαθησιακών, Νοητικών, Λειτουργικών και Προσαρμοστικών Δυσκολιών, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές κ.ά.

Οι διαδικασίες που ακολουθούνται σε περίπτωση ανίχνευσης/εντοπισμού παιδιών με ΔΑΦ, διαφέρουν από περίπτωση σε περίπτωση, λόγω των ιδιαίτερων αναγκών κάθε παιδιού αλλά και ηλικίας.

### β. Διάγνωση

Οι υπηρεσίες για διάγνωση παρέχονται από τον δημόσιο τομέα με το νεοσύστατο Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών της Διεύθυνσης των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας του ΟΚΥΠΥ, τους ιατρούς αντίστοιχων ειδικοτήτων στα δημόσια νοσηλευτήρια και από τον ιδιωτικό τομέα και τους ιατρούς εντός και εκτός Γεσου. Αρμόδιες ιατρικές ειδικότητες είναι οι Παιδοψυχιάτροι, Παιδονευρολόγοι και Παιδιάτροι Αναπτυξιολόγοι. Από το πρώτο τρίμηνο του 2024 για σκοπούς καταχώρησης στο σύστημα του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας θα γίνονται αποδεκτές οι διαγνώσεις ΔΑΦ και από Κλινικούς Ψυχολόγους.

Παρόλο που την τελική διάγνωση ΔΑΦ τη δίνει ο αρμόδιος ιατρός, η αξιολόγηση είναι πολυεπίπεδη και πολυθεματική. Παρά του ότι στην Κύπρο δεν υπάρχει ένα θεσμοθετημένο



πρωτόκολλο για τη συνεργασία των ειδικών μεταξύ τους (με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα, υποχρέωση για παραπομπές ή αναφορά των περιστατικών ή/και διασύνδεση τους με άλλες υπηρεσίες), στις πλείστες περιπτώσεις ιατροί και επαγγελματίες υγείας συνεργάζονται και εργάζονται παράλληλα για να καταλήξουν σε κοινή θέση κατά πόσο ένα παιδί εμπίπτει στη διάγνωση της ΔΑΦ. Επί το πλείστο, οι ειδικότητες που εμπλέκονται στην όλη διαδικασία είναι Ιατροί (των πιο πάνω ειδικοτήτων), Ειδικοί Ψυχολόγοι, Εργοθεραπευτές, Λογοπαθολόγοι, Φυσιοθεραπευτές κ.ά.

Στις πλείστες περιπτώσεις η διάγνωση γίνεται στην ηλικία των 3<sup>ων</sup> με 5 ετών. Επισημαίνεται ότι σε περιπτώσεις με ηπιότερη συμπτωματολογία η διάγνωση ή/και ο εντοπισμός ενδέχεται να γίνουν σε μεγαλύτερη ηλικία, όταν οι απαιτήσεις του περιβάλλοντος ξεπεράσουν τις δυνατότητες του παιδιού/ατόμου (απαιτήσεις για ανταπόκριση στο σχολικό περιβάλλον, στο κοινωνικό περιβάλλον, μετέπειτα στο εργασιακό περιβάλλον, στο οικογενειακό περιβάλλον κ.ά.). Τα στατιστικά σχετικά με τις νέες διαγνώσεις αφορούν την επίπτωση της ΔΑΦ, για την οποία δεν υπάρχουν οργανωμένα στατιστικά στοιχεία. Η επίπτωση, δηλαδή ο ετήσιος αριθμός των νέων διαγνώσεων ΔΑΦ, έχει διαφορετικό υπολογισμό από τον επιπολασμό, που αφορά τον ετήσιο αριθμό όλων των υφιστάμενων περιπτώσεων με διάγνωση ΔΑΦ κάθε χρόνο.

Συνήθως, η διάγνωση γίνεται νωρίς, σε ηλικία 18-24 μηνών, λόγω εμφανούς ελλείμματος στους τομείς της γλωσσικής, κοινωνικής και γνωστικής λειτουργικότητας, ενώ υπάρχουν και άλλες περιπτώσεις, όπου η διάγνωση καθυστερεί, αφού τα στοιχεία της ΔΑΦ γίνονται εμφανή στην εφηβεία ή ακόμα και στην αρχή της ενήλικης ζωής.

Στα πλαίσια του Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας η διαδικασία που ακολουθείται για τη διάγνωση της ΔΑΦ, ποικίλλει και εξαρτάται από την κάθε περίπτωση. Αφού ολοκληρωθεί η διάγνωση παιδιών νηπιακής ηλικίας και αναλόγως της βαρύτητας και έντασης των συμπτωμάτων της ΔΑΦ, ακολουθούνται οι πρόνοιες των περί Αγωγής και Εκπαίδευσης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες Νόμων του 1999 έως 2020, εάν και εφόσον οι γονείς/κηδεμόνες δώσουν συγκατάθεση για παροχή θεραπευτικών παρεμβάσεων στον χώρο του σχολείου. Οι εν λόγω παρεμβάσεις συνεχίζονται βάσει των αναγκών του/της κάθε μαθητή/μαθήτριας, στη βάση επαναξιολογήσεων και μέχρι την ηλικία των 21 ετών. Σημειώνεται ότι, για τη λήψη σχετικών αποφάσεων, αναφορικά με την παροχή ειδικής εκπαίδευσης, οι ανάγκες ενός παιδιού με ΔΑΦ, αξιολογούνται από ομάδα ειδικών, η οποία συγκροτείται από την οικεία Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Οι γονείς/ κηδεμόνες ενημερώνονται σχετικά και δικαιούνται να παρίσταται κατά την αξιολόγηση και να συνοδεύονται, εάν το επιθυμούν, από ειδικό/ή επί του συγκεκριμένου θέματος.

Ως προς τον αριθμό παιδιών και ατόμων με ΔΑΦ στην Κύπρο επισημαίνεται ότι δεν υπάρχουν επίσημα στατιστικά στοιχεία για τον συνολικό αριθμό των διαγνώσεων. Υπολογίζεται ότι ισχύει ο παγκόσμιος επιπολασμός ΔΑΦ περίπου στο 1-2%, δηλαδή περίπου 100 παιδιά ετησίως, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο αριθμός γεννήσεων κυμαίνεται στις 9.000-10.000 τον χρόνο. Τα τελευταία χρόνια, λόγω της περαιτέρω εξειδίκευσης επαγγελματιών υγείας σε θέματα ΔΑΦ, παρατηρείται η διάγνωση ΔΑΦ και σε μεγαλύτερες ηλικίες, όπως σε παιδιά άνω των 12 ετών αλλά και σε ορισμένες περιπτώσεις και σε ενήλικες.

Αναφορικά με τη διάγνωση σε ενήλικες αυτή δίδεται από Ψυχιάτρους. Εντούτοις στην Κύπρο φαίνεται να υπάρχει κενό ως προς τη διαθεσιμότητα κατάλληλα εκπαιδευμένων και

καταρτισμένων Ψυχιάτρων με ενδιαφέρον στη ΔΑΦ ώστε να μπορούν εύκολα να την αναγνωρίσουν και να παρέχουν τη διάγνωση.

Η διάγνωση στηρίζεται κυρίως στην κλινική παρατήρηση με βάση τον ορισμό της διάγνωσης όπως περιγράφεται στο DSM – V της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας και στο ICD – 10 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, τα οποία χρησιμοποιούνται και ως συστήματα ταξινόμησης αλλά και ως εργαλεία διάγνωσης. Σημειώνεται ότι παρόλο που τον Ιανουάριο 2023 έχει εκδοθεί το ICD – 11, στην Κύπρο, ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας χρησιμοποιεί το ICD -10 το οποίο είναι μεταφρασμένο και σταθμισμένο στην ελληνική γλώσσα. Προγραμματίζεται όπως, κατά το 2<sup>ο</sup> τρίμηνο του 2024 η διάγνωση ΔΑΦ στο σύστημα του ΟΑΥ θα καταχωρείται και από Κλινικούς Ψυχολόγους μετά από αξιολόγηση.

Επιπρόσθετα όμως από την κλινική παρατήρηση, ιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιούν και επιστημονικά εργαλεία, ως μέρος της μεθοδολογίας που ακολουθούν για αξιολόγηση.

#### γ. Διαδικασία

Αφού εντοπιστούν τα πρώτα σημάδια και ο Παιδίατρος έχει εύλογες υποψίες για ΔΑΦ παραπέμπει το παιδί σε αντίστοιχο επαγγελματία ιατρό (Παιδοψυχίατρο, Παιδονευρολόγο ή Παιδίατρο Αναπτυξιολόγο) για περαιτέρω διερεύνηση.

Λόγω της μικρής αγοράς της Κύπρου η διευθέτηση ραντεβού με τις πιο πάνω ειδικότητες ενδέχεται να είναι χρονοβόρα και ακολούθως η παρακολούθηση με τακτικές επισκέψεις για διαγνωστικά τεστ από τον ιατρό, η χορήγηση όλων των απαραίτητων αξιολογήσεων και εξετάσεων μέχρι τη διαπίστωση (ή όχι) της ΔΑΦ, επίσης ενδέχεται να διαρκέσει κάποιους μήνες, διάστημα που θεωρείται σημαντικό για την πρόοδο και εξέλιξη του παιδιού. Το χρονοβόρο των διαδικασιών ενδεχομένως να λειτουργεί και ως τροχοπέδη στην έγκαιρη έναρξη των κατάλληλων παρεμβάσεων για τη βοήθεια του παιδιού.

Παρόλο που δεν υπάρχει συγκεκριμένο πρωτόκολλο δράσεων μετά τον εντοπισμό, κατά τη διάρκεια της διερεύνησης οι γονείς ενδεχομένως ενθαρρυνθούν όπως ξεκινήσουν ανάλογα με την κλινική εικόνα, θεραπευτικές παρεμβάσεις με λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και ψυχολογική παρέμβαση, παράλληλα με την ιατρική παρακολούθηση ώστε να μην χάνεται πολύτιμος χρόνος. Επίσης, σε αυτό το διάστημα ενδεχομένως να προωθηθούν και γενετικές εξετάσεις οι οποίες, ανάλογα και με τη διαθεσιμότητα για ραντεβού πιθανώς να καθυστερήσουν ακόμη περισσότερο την ολοκλήρωση της αξιολογητικής διαδικασίας. Σε αυτό το στάδιο, και ελλείψει διάγνωσης, το οικονομικό κόστος για τις θεραπείες (πέραν όσων καλύπτονται από Γεσου) επωμίζεται η οικογένεια. Σημειώνεται ότι παρατηρείται έλλειψη εργοθεραπευτών οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες εντός του ΓΕΣΥ, επειδή δεν έχει καταστεί ακόμη δυνατή η επίτευξη συμφωνίας μεταξύ του επαγγελματικού τους συλλόγου και του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας. Συνεπώς, οι εργοθεραπείες εντός Γεσου παρέχονται μόνο μέσω του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας, και συγκεκριμένα τη Διεύθυνση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Πρόσφατα, έχει ξεκινήσει η λειτουργία του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών το οποίο υπάγεται στον ΟΚΥΠΥ το οποίο στο παρόν στάδιο εξυπηρετεί παιδιά μέχρι την ηλικία των 6 ετών και 11 μηνών με ΔΑΦ ή υποψία για ΔΑΦ. Παρέχονται σε κοινό κτήριο υπηρεσίες Παιδοψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Λογοπαθολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλεύτη Ψυχικής Υγείας σε άτομα δικαιούχους του Γεσου αλλά και σε μη δικαιούχους του Γεσου. Η

διαδικασία που ακολουθείται στο Κέντρο έχει ως εξής: αρχική αξιολόγηση από Παιδοψυχίατρο, όπου δίδεται αρκετή έμφαση και σημασία στο ατομικό και στο οικογενειακό ιστορικό, και στη συνέχεια παραπομπή στους υπόλοιπους λειτουργούς της ομάδας όπως εργοθεραπευτές, λογοπαθολόγο, κλινική ψυχολόγο για αναλυτικότερη αξιολόγηση στους επιμέρους τομείς της ανάπτυξης. Η τελική διάγνωση (αν υπάρξει) δίδεται από τον Παιδοψυχίατρο, ο οποίος στηρίζεται πρωτίστως στην κλινική παρατήρηση του παιδιού, τις αξιολογήσεις και παρατηρήσεις και των υπόλοιπων μελών της ομάδας και σε κάποια διαγνωστικά εργαλεία ή μεθόδους που μπορεί να χρησιμοποιεί κατά τη βούλησή του.

Στον ιδιωτικό τομέα υπάρχουν κάποια διαγνωστικά κέντρα στα οποία συστεγάζονται και συνεργάζονται ιατροί και επαγγελματίες υγείας των ανάλογων ειδικοτήτων. Τα κέντρα αυτά λειτουργούν είτε εντός είτε εκτός Γεσυ.

Στις πλείστες των περιπτώσεων, στην ύπαρξη διάγνωσης ΔΑΦ καταρτίζεται θεραπευτικό πλάνο με εξειδικευμένο πρόγραμμα παρεμβάσεων από τις διάφορες ειδικότητες (Εργοθεραπεία, Λογοθεραπεία, Φυσιοθεραπεία, Ψυχολογική υποστήριξη κ) ανάλογα των αναγκών του παιδιού και της οικογένειας και η οικογένεια προωθείται σε όλα τα διαθέσιμα πλαίσια για περαιτέρω υπηρεσίες/παροχές. Περισσότερα για τις παροχές υγείας και άλλες υπηρεσίες που προσφέρονται μετά από τη διάγνωση (ή/και κατά τη διάρκεια διερεύνησης) περιγράφονται στον Πυλώνα Φροντίδας Υγείας και Θεραπευτικής Παρέμβασης.

#### δ. Υπηρεσίες Έγκαιρης Παιδικής και Οικογενειακής/Ατομικής Παρέμβασης

ι. Υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης νοείται ότι ξεκινούν από τη στιγμή του εντοπισμού ή της διάγνωσης και περιλαμβάνουν ένα σύνολο ενεργειών ώστε να διασφαλίζεται η εξειδικευμένη υποστήριξη του παιδιού/ατόμου για την προώθηση της ανάπτυξής του και της κοινωνικής του ενσωμάτωσης. Πέραν των υπηρεσιών ιατρικής παρακολούθησης και παρακολούθησης και από άλλους επαγγελματίες υγείας για σκοπούς θεραπευτικής παρέμβασης, στα πλαίσια της έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής/ατομικής παρέμβασης εντάσσονται και άλλες υπηρεσίες/παροχές όπως το αναπηρικό επίδομα (στα πλαίσια παροχής του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος), την ευρωπαϊκή κάρτα αναπηρίας και η παροχή υποστηρικτικού εξοπλισμού κα τα οποία περιγράφονται εκτενέστερα στον Πυλώνα της Κοινωνικής Προστασίας και Ανεξάρτητης Διαβίωσης.

Στον παρόν Πυλώνα θα γίνει ανάλυση και καταγραφή και των ευρύτερων πλαισίων έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής/ατομικής παρέμβασης τα οποία συνίστανται τα εξής:

- Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες: Κέντρο Οικογενειακής Παρέμβασης και Στήριξης για τον Αυτισμό «Ακτίδα». Αποτελεί συγχρηματοδοτούμενο έργο που υλοποιείται στα πλαίσια του Προγράμματος Πολιτικής Συνοχής «ΘΑΛΕΙΑ 2021-2027».

Αποτελεί το πρώτο Κέντρο στην Κύπρο συγκεκριμένα για την έγκαιρη παρέμβαση σε παιδιά με ΔΑΦ και τις οικογένειές τους, το οποίο έχει σχεδιαστεί ώστε να λειτουργεί συμπληρωματικά και επικουρικά προς όλες τις υπόλοιπες διαθέσιμες υπηρεσίες. Λειτουργεί από Ανάδοχο φορέα κατόπιν δημόσιας σύμβασης με το ΤΚΕΑΑ και αυτεπιστασία (για την Υπηρεσία Κοινωνικής Στήριξης) και παρέχει υπηρεσίες κατ' οίκον εκπαίδευσης στο παιδί και τους γονείς καθώς και υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης, συμβουλευτικής και ψυχοεκπαίδευσης και υπηρεσίες κοινωνικής στήριξης από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό προς όλη την οικογένεια. Δικαιούχοι είναι παιδιά με ΔΑΦ προσχολικής ηλικίας.

Σε περίπτωση παιδιών μεγαλύτερων ηλικιών που έχουν διαγνωστεί πρόσφατα δύναται να παρέχονται υπηρεσίες Ψυχολόγου και Κοινωνικού Λειτουργού.

Αποτελεί καινοτόμο πρόγραμμα για τα κυπριακά δεδομένα εφόσον εστιάζει στη στήριξη τόσο του παιδιού όσο και της οικογένειας με απώτερο στόχο την πρόοδο του παιδιού σε θέματα δεξιοτήτων καθημερινής ζωής και κοινωνικών δεξιοτήτων για ένταξή του στην κοινότητα αλλά και τη διατήρηση της οικογενειακής συνοχής, ενότητας και αρμονίας.

- Επιτροπή Προστασίας Ατόμων με Νοητική Αναπηρία: Εποπτεύει και συντονίζει τη *Συντονιστική Υπηρεσία Έγκαιρης Παιδικής Παρέμβασης* (ΣΥΕΠΠ) η οποία δημιουργήθηκε το 2006 και στελεχώνεται από 3 πτυχιούχους Ψυχολογίας σε επαρχιακό επίπεδο και παρέχει υπηρεσίες ενημέρωσης, διασύνδεσης, συντονισμού, στήριξης και συμβουλευτικής προς τους γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας. Η ΣΥΕΠΠ αποτελεί από τις πρώτες υπηρεσίες που στόχο είχαν την άμεση στήριξη του παιδιού και της οικογένειας και την έγκυρη πληροφόρηση και υποστήριξη τους προς διεκδίκηση όλων των δικαιούμενων παροχών και επιδομάτων.
- Μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί: Παρέχουν υπηρεσίες θεραπευτικής παρέμβασης στα παιδιά και υπηρεσίες κοινωνικής και ψυχολογικής παρέμβασης στους γονείς. Επιχορηγούνται από το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας. Αναφέρονται στον συγκεκριμένο πυλώνα εφόσον οι ειδικοί συστεγάζονται σε συγκεκριμένο πλαίσιο γεγονός που επιτρέπει τον εύκολο συντονισμό τους και την επίτευξη της πολυθεματικότητας στις δράσεις στήριξης του παιδιού.
- Ιδιωτικά κέντρα/Ιδιώτες επαγγελματίες θεραπευτικής παρέμβασης: Παρέχουν υπηρεσίες εντός και εκτός Γεσυ.

Στα πιο πάνω πλαίσια, πέραν της τεχνογνωσίας των ειδικών που τα στελεχώνουν, χρησιμοποιούνται και διάφορα έγκυρα και επιστημονικά εργαλεία, μέθοδοι και προσεγγίσεις ανάλογα με την εξειδίκευση και ιδιαίτερη εκπαίδευση του κάθε επαγγελματία). Η τεκμηριωμένη διαδικασία λήψης αποφάσεων λαμβάνει υπόψη τα δυνατά σημεία και τις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας, τα ερευνητικά στοιχεία για τις στρατηγικές παρέμβασης, την κλινική εμπειρία και το περιβάλλον του σπιτιού και της κοινότητας.

Ενδεικτικά αναφέρονται τα πιο κάτω (ανάμεσα σε άλλα που ενδεχομένως να χρησιμοποιούνται ανάλογα με την εξειδίκευση και ιδιαίτερη εκπαίδευση του κάθε επαγγελματία):

- Early Start Denver Model
- early intensive behavioral intervention (EIBI)
- developmental social-pragmatic models (DSP)
- focused ABA for alternative communication systems
- DIR model (Developmental Individual-Difference Relationship-Based)

ii. Σχετικά με τα παιδιά με ηλικία μικρότερης της προσχολικής (η οποία στο παρόν στάδιο ορίζεται σε 4 ετών και 8 μηνών) σημειώνεται ότι αποτελεί πλεονέκτημα το γεγονός της ύπαρξης και λειτουργίας των πιο πάνω πλαισίων, σε συνδυασμό και με το Κέντρο

Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών των ΥΨΥ. Σημειώνεται ότι στο Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών δεν παρέχονται υπηρεσίες φυσιοθεραπείας.

Γενικότερα όμως, αξίζει να σημειωθεί ότι παρόλο που οι ειδικοί μεταξύ τους επί τω πλείστο ακολουθούν ένα μοντέλο πολυθεματικότητας και συντονισμού στα πλαίσια της κλινικής πρακτικής τους, αυτό δεν είναι πάντα η περίπτωση καθώς δεν υπάρχει καταγραμμένη και κοινώς αποδεκτή μια θεσμοθετημένη διαδικασία παραπομπών και διασύνδεσης ώστε η υποστήριξη που θα λάβουν το παιδί και η οικογένεια να είναι ολιστική και ολοκληρωμένη. Με την έναρξη του νέου ανιχνευτικού προγράμματος αλλά και τη λειτουργία (και ενδεχόμενη μελλοντική επέκταση) του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών και του Κέντρου «Ακτίδα», σε συνεργασία με τους φορείς του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα καθώς και τις ΜΚΟ, αναμένεται σταδιακά η δημιουργία ενός πιο ολοκληρωμένου δικτύου υπηρεσιών, ώστε η παρέμβαση να είναι άμεση, εύθετη, κατάλληλη, πολυθεματική, εξατομικευμένη και σύμφωνα με τις προτιμήσεις και επιλογές του ατόμου και της οικογένειας. Απαραίτητο στοιχείο είναι η συχνή και αποτελεσματική επικοινωνία και συντονισμός ανάμεσα στους εμπλεκόμενους ειδικούς θεραπευτικής παρέμβασης, ιατρικής παρακολούθησης, εκπαίδευσης και κοινωνικής στήριξης αλλά και η ουσιαστική εμπλοκή του παιδιού/ατόμου και των μελών της άμεσης (ή/και ευρύτερης κάποιες φορές) οικογένειας και των φροντιστών του (σε περίπτωση που διαφέρουν από τους γονείς ή την οικογένεια).

Τροχοπέδη στην πιο πάνω επικοινωνία και συντονισμό αποτελούν η υποστελέχωση του δημόσιου τομέα, η έλλειψη σαφών κατευθυντήριων γραμμών και σχετικού πρωτοκόλλου και η μη κατάρτιση όλων των ειδικών στον τομέα της έγκαιρης παιδικής παρέμβασης. Επίσης πρέπει να αναφερθεί ότι οι ώρες παροχής θεραπειών και υποστήριξης από το Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας και Γεσυ δεν επαρκούν για την ολοκληρωμένη υποστήριξη του παιδιού, πόσο μάλλον για την εξασφάλιση ωρών συντονισμού των επαγγελματιών μεταξύ τους (στο Γεσυ δεν προβλέπονται συγκεκριμένες ώρες μόνο για συντονισμό και επικοινωνία). Επίσης, η εμπλοκή της οικογένειας στην όλη διαδικασία εξαρτάται πάντα από τον ίδιο ειδικό και τις πρακτικές που ακολουθεί ο εκάστοτε επαγγελματίας (κάποιοι ειδικοί εμπλέκουν την οικογένεια στη θεραπευτική διαδικασία και στις συνεδρίες εφαρμόζοντας μοντελοποίηση και κάποιοι όχι). Στα πλαίσια της έγκαιρης παιδικής παρέμβασης για παιδιά σε αυτές τις ηλικίες νοείται πρωτίστως και η ουσιαστική ψυχολογική και κοινωνική στήριξη των γονέων και η εκπαίδευσή τους για να αποκτήσουν εκείνες τις δεξιότητες που είναι αναγκαίες για να επιτελέσουν ουσιαστικά τον ρόλο τους και να υποβοηθήσουν στη γενίκευση των δεξιοτήτων στο παιδί τους αλλά και τη διατήρηση της οικογενειακής συνοχής και ισορροπίας.

ε. Αναφορικά με παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας από την προσχολική και έφηβους σημαίνοντα ρόλο για την έγκαιρη και οικογενειακή παρέμβαση έχει το Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας σε συνεργασία με τον Ειδικό Ιατρό, τους άλλους επαγγελματίες υγείας που θα εμπλακούν ανάλογα με την περίπτωση (συνήθως σχολικό ή κλινικό ψυχολόγο) και το σύστημα πρόνοιας μέσω και της κοινωνικής στήριξης και παρέμβασης αλλά και της επιδοματικής πολιτικής. Σημαντικό είναι ότι επειδή πρόκειται για ανήλικα άτομα, η οικογένεια θα πρέπει επίσης να είναι στο επίκεντρο μαζί με το παιδί, ώστε να λάβει τη στήριξη που χρειάζεται για τη δημιουργία ενός ασφαλούς και φιλικού οικογενειακού περιβάλλοντος και συνθήκης για το παιδί με αυτισμό. Σε αυτό το σημείο η στήριξη των γονέων ή/και των αδελφών των παιδιών με αυτισμό είναι απαραίτητη.

στ. Σχετικά με ενήλικες, οι δυσκολίες και τα αυτιστικά χαρακτηριστικά ενδεχομένως να γίνουν πλέον αντιληπτά κατά την προσπάθεια του ατόμου για σπουδές ή/και εργασία ή/και στις διαπροσωπικές του σχέσεις και στη δημιουργία δικής του/της οικογένειας. Συχνά, το ότι το άτομο με ΔΑΦ καλείται να αυτονομηθεί από την οικογένεια και το στενό του οικογενειακό περιβάλλον ίσως καταστήσει τις δυσκολίες της ΔΑΦ πλέον αρκετά ορατές ώστε να επηρεάζουν τη δυνατότητα του ατόμου να ανταπεξέλθει και τη συμμετοχή του. Σε εκείνες τις περιπτώσεις στο παρόν στάδιο παρατηρείται μεγάλο κενό, το οποίο ξεκινά πρωτίστως από τον εντοπισμό/ανίχνευση – διάγνωση, αλλά και συνεχίζει στην ιατρική παρακολούθηση όπου δεν υπάρχουν αρκετοί Ειδικοί Ιατροί για ενήλικες με εξειδικευμένο ενδιαφέρον στον αυτισμό, και επεκτείνεται και στο κοινωνικό σύστημα πρόνοιας εφόσον για εξασφάλιση των δικαιούμενων παροχών το άτομο ενδεχομένως να χρειαστεί βοήθεια (στην εξεύρεση αυτών των παροχών κα) την οποία αναμένεται πάλι όπως παρέχει η οικογένεια. Φαίνεται να υπάρχει κενό στις υπηρεσίες εντός κοινότητας για διευκόλυνση των δημοτών/κατοίκων και πρόσβασης τους σε υπηρεσίες του κράτους, από τις αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης. Σημειώνεται ότι η διάγνωση ενός ατόμου με ΔΑΦ στην ενήλικη του ζωή ενδεχομένως να αποτελέσει ένα ιδιαίτερα επώδυνο γεγονός για το οποίο το ίδιο το άτομο θα χρειαστεί ιδιαίτερη κατανόηση και βοήθεια ώστε να επέλθει η αποδοχή και η ηρεμία. Σε αυτά τα θέματα, στη στήριξη εντός κοινότητας για υποστήριξη ενήλικων ατόμων με ΔΑΦ και διασφάλιση της απαγγύστρωσης τους από την οικογένεια το ενωρίτερο δυνατό ώστε να οδηγηθούν προς την αυτονόμηση και αυτοπραγμάτωσή τους, παραμένει ένα μεγάλο κενό.

### 3.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Έναρξη της λειτουργίας του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών της Διεύθυνσης ΥΨΥ του ΟΚΥΠΥ.</li> <li>- Εφαρμογή καθολικού ανιχνευτικού προγράμματος μέσω των Παιδιάτρων.</li> <li>- Λειτουργία Κέντρου Οικογενειακής Παρέμβασης και Στήριξης για τον Αυτισμό «Ακτίδα» ως το πρώτο θεσμικό πρόγραμμα έγκαιρης παρέμβασης για παιδιά με ΔΑΦ συγκεκριμένα.</li> <li>- Η όλο και περισσότερο αυξανόμενη εξειδίκευση των ειδικών σε θέματα ΔΑΦ.</li> <li>- Ύπαρξη και χρήση επιστημονικά έγκυρων και αξιόπιστων εργαλείων που μπορούν να χρησιμοποιούν ειδικά εκπαιδευμένοι επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων επιτρέποντας την εύκολη επικοινωνία μεταξύ των ειδικών.</li> <li>- Λειτουργία Ινστιτούτου Γενετικής και Νευρολογίας</li> <li>- Λειτουργία Γεσυ για αποσυμφόρηση και</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Μη επαρκής αριθμός Ειδικών Ιατρών (Παιδοψυχιάτρων, Παιδονευρολόγων, Παιδιάτρων Αναπτυξιολόγων) που προκαλεί καθυστέρηση στην αξιολογητική διαδικασία και στην διευθέτηση των απαραίτητων ιατρικών συναντήσεων ή/και συντονισμού με τους υπόλοιπους επαγγελματίες.</li> <li>- Το σύστημα διαγνώσεων και παραπομπών είναι ιατροκεντρικό, γεγονός που επεκτείνεται και στον τρόπο λειτουργίας του Γεσυ και προκαλεί δυσκολία και καθυστέρηση.</li> <li>- Απουσία σαφών και γενικά αποδεκτών πρωτοκόλλων.</li> <li>- Απουσία Κέντρου Αριστείας.</li> <li>- Έλλειψη κεντρικού φορέα καταγραφής των διαγνώσεων (επιπολασμός).</li> <li>- Έλλειψη ολοκληρωμένης επικοινωνίας μεταξύ των ειδικών.</li> <li>- Υποστελέχωση του δημόσιου τομέα στις σχετικές ειδικότητες/Τμήματα/Υπηρεσίες.</li> <li>- Το Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών εδρεύει στην Λευκωσία μόνο.</li> </ul>

<p>της εξάρτησης κοινού από τον δημόσιο τομέα</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Λειτουργία αρκετών και διαφορετικών προγραμμάτων τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό και εθελοντικό τομέα.</li> <li>- Δραστηριοποίηση στην Κύπρο αρκετών πολύ καλά καταρτισμένων ειδικών.</li> <li>- Λειτουργία Ομάδων στήριξης γονέων από διάφορους οργανισμούς και οργανώσεις, δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.</li> <li>- Παροχή υπηρεσιών ανίχνευσης – αξιολόγησης από δημόσια και ιδιωτικά πανεπιστήμια</li> <li>- Συνεχής και συστηματική συνεργασία μεταξύ της Υπηρεσίας Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας του ΥΠΑΝ και των εμπλεκόμενων ιατρών, εκπαιδευτικών και των γονέων/κηδεμόνων του παιδιού με ΔΑΦ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Μη επαρκής αριθμός άλλων επαγγελματιών υγείας στον ΟΚΥΠΥ.</li> <li>- Αναγραφή διάγνωσης με διάφορες ονομασίες πέραν της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος που είναι πλέον η διεθνώς αποδεκτή ορολογία (ICD-11 και DSM-V).</li> <li>- Μη έγκαιρη οικονομική στήριξη της οικογένειας λόγω καθυστέρησης της διαγνωστικής διαδικασίας.</li> <li>- Μη επαρκής στήριξη των γονέων και των φροντιστών καθώς και του στενού και ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος καθ' όλη τη διαδικασία</li> <li>- Μη επαρκείς εκπαιδεύσεις, σεμινάρια και ημερίδες ενημέρωσης προς τους γονείς για τη ΔΑΦ και τρόπους χειρισμού / αντιμετώπισης των συμπτωμάτων</li> <li>- Μη επαρκείς εκπαιδεύσεις – κατάρτιση προς ειδικούς (επαγγελματίες παρέμβασης και άλλους) από τους επαγγελματικούς τους συνδέσμους σε θέματα και εργαλεία έγκαιρης παρέμβασης στη ΔΑΦ</li> <li>- Έλλειψη ανεξάρτητης αρχής που να εξετάζει την ποιότητα των αξιολογητικών διαδικασιών και να παρακολουθεί τις διαγνώσεις ΔΑΦ</li> <li>- Μη θεσμοθετημένη παραπομπή των παιδιών σε εξειδικευμένα προγράμματα έγκαιρης παρέμβασης.</li> <li>- Μη επαρκής εξειδίκευση όλων των ειδικών που παρέχουν υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης σε παιδιά με ΔΑΦ προσχολικής ή μεγαλύτερης ηλικίας καθώς και σε ενήλικες με ΔΑΦ που έχουν διαγνωστεί πρόσφατα</li> <li>- Απουσία σαφών και γενικά αποδεκτών πρωτοκόλλων παροχής θεραπευτικών παρεμβάσεων και στήριξης στην οικογένεια.</li> <li>- Έλλειψη ολοκληρωμένης επικοινωνίας μεταξύ των ειδικών.</li> <li>- Έλλειψη εποπτείας των παρεμβάσεων.</li> <li>- Μη επαρκής εμπλοκή της οικογένειας στο θεραπευτικό πλάνο, πράγμα απαραίτητο ως προς την ουσία και τη φιλοσοφία της έγκαιρης παιδικής παρέμβασης.</li> <li>- Η συμβουλευτική και οι πολυθεματικές συναντήσεις στα σχολεία δεν αρκούν, αφού δεν πρόκειται για θεραπευτικές παρεμβάσεις προς τις</li> </ul>
--	---

	<p>οικογένειες.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Οι γονείς/ κηδεμόνες και τα αδέρφια των παιδιών με διάγνωση ΔΑΦ, χρήζουν άλλου είδους ψυχολογικής στήριξης που ως προς τα αδέρφια δεν παρέχεται επαρκώς ή θεσμοθετημένα.</li> <li>- Οι νηπιαγωγοί, οι εκπαιδευτικοί Δημοτικής Εκπαίδευσης και οι καθηγητές/καθηγήτριες Μέσης Εκπαίδευσης δεν είναι εξειδικευμένοι/ες σε θέματα ΔΑΦ. Ως εκ τούτου, παρατηρείται καθυστέρηση στην ανίχνευση χαρακτηριστικών ΔΑΦ που πιθανόν να παρουσιάζουν κάποια παιδιά, με αποτέλεσμα να μην παραπέμπονται έγκαιρα, για περαιτέρω διερεύνηση.</li> <li>- Μη επαρκής οικονομική στήριξη της οικογένειας σε περίπτωση ολοκλήρωσης των θεραπειών μέσω Γεσυ ή/και σε περιπτώσεις παιδιών με ΔΑΦ με πιστοποίηση ήπιας ή μέτριας ψυχικής αναπηρίας</li> <li>- Μη επαρκής στήριξη ενηλίκων με ΔΑΦ σε επίπεδο κοινότητας.</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Δυνατότητα άντλησης ευρωπαϊκών και άλλων κονδυλίων για κατάρτιση πρωτοκόλλων και εφαρμογή ενός πιο ολοκληρωμένου ανιχνευτικού και διαγνωστικού προγράμματος και κεντρικού φορέα καταγραφής των διαγνώσεων καθώς και ολοκληρωμένου προγράμματος/συστήματος έγκαιρης οικογενειακής παρέμβασης για παιδιά και ενήλικες που να περιλαμβάνει και τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.</li> <li>- Παραδείγματα άλλων χωρών όπου υπάρχουν πρωτόκολλα, καταγραφή διαγνώσεων ΔΑΦ και δυνατότητα παραπομπής σε ειδικούς ιατρούς από άλλους επαγγελματίες υγείας όπως Ψυχολόγους, Εργοθεραπευτές, Λογοπαθολόγους και Φυσιοθεραπευτές και όχι μόνο από τους Παιδιάτρους.</li> <li>- Δυνατότητα εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας σε φορείς του εξωτερικού</li> <li>- Παραδείγματα άλλων χωρών όπου</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ελλείπει πρωτοκόλλου και κοινά αποδεκτών συνισταμένων (πχ χρήση συγκεκριμένων εργαλείων) ενδεχόμενη διαφωνία ειδικών σε σχέση με τη διάγνωση ΔΑΦ</li> <li>-Ελλείπει πρωτοκόλλου και κοινά αποδεκτών συνισταμένων (πχ χρήση συγκεκριμένων εργαλείων) ενδεχόμενη διαφωνία ειδικών σε σχέση με τις μεθόδους παρέμβασης και το επίπεδο δυσκολιών του παιδιού.</li> <li>- Ελλείπει πρωτοκόλλου μη συντονισμός ανάμεσα στους επαγγελματίες με ενδεχόμενο συνεπακόλουθο να γίνονται αποσπασματικές δράσεις και ίσως αντιφατικές και αλληλοσυγκρουόμενες συστάσεις στους γονείς.</li> <li>- Ελλείπει πρωτοκόλλου και εκπαίδευσης παροχή υπηρεσιών από επαγγελματίες μη εξειδικευμένους στον τομέα.</li> <li>- Κίνδυνος παραπληροφόρησης των γονέων είτε μέσω διαδικτύου είτε με</li> </ul>



<p>υπάρχουν πρωτόκολλα και περαιτέρω εξειδίκευση και εποπτεία στους επαγγελματίες.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Δημιουργία ομάδων εκπαίδευσης και υποστήριξης γονέων ESIPP (Equality and Social Inclusion Parenting)</li> <li>- Δυνατότητα για διοργάνωση διαλέξεων προς επαγγελματίες και γονείς για το καίριο της έγκαιρης παιδικής παρέμβασης στην έκβαση της ΔΑΦ και όλων της των επιμέρους επιπλοκών στο παιδί και στην οικογένεια.</li> <li>- Περαιτέρω εμπλοκή των γονέων στη διαμόρφωση του προγράμματος θεραπειών του παιδιού και περαιτέρω στήριξη και ενημέρωσή τους μέσω και ψυχοεκπαίδευσης</li> <li>- Περαιτέρω εξειδίκευση νηπιαγωγών και βρεφοκόμων ώστε να εντοπίζουν σημάδια ΔΑΦ σε περίπτωση που το οικογενειακό περιβάλλον ή ο Παιδίατρος αδυνατούν να τα εντοπίσουν ώστε να μην χάνεται πολύτιμος χρόνος έγκαιρης παιδικής παρέμβασης</li> <li>- Περαιτέρω εξειδίκευση νηπιαγωγών/γενικών εκπαιδευτικών και βρεφοκόμων για εμπλοκή τους ώστε να υποστηρίξουν τα παιδιά με ΔΑΦ σε γενικά πλαίσια για την καλύτερη προσαρμογή και ενσωμάτωσή τους στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο.</li> <li>- Περαιτέρω επέκταση δράσεων που ήδη συμβαίνουν και μπορούν να θεωρηθούν καλές πρακτικές, όπως πχ η διεξαγωγή ομάδων γονέων σε κοινοτικό ή/και επαρχιακό επίπεδο, και γενίκευση και θεσμοθέτησή τους σε συνεργασία με τις Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης.</li> <li>- Περαιτέρω αξιοποίηση και επέκταση των υπηρεσιών των Αρχών Τοπικής Αυτοδιοίκησης για υποστήριξη ενηλίκων με ΔΑΦ και ενημέρωσή τους για παροχές που δικαιούνται.</li> <li>- Επέκταση του θεσμού των Επισκεπτριών Υγείας και σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.</li> </ul>	<p>άλλους τρόπους για το τι συστάσεις να ακολουθήσουν και σε ποιες δράσεις να προβούν.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- επιδείνωση της κατάστασης ή/και κορύφωση των προβλημάτων με έξαρση κρίσεων κα ιδίως για έφηβους και ενήλικες με ΔΑΦ για τους οποίους δεν παρέχεται έγκαιρη και συντονισμένη υποστήριξη.</li> <li>- Μεγέθυνση των προβλημάτων και εγκαθίδρυση των δυσκολιών λόγω μη έγκαιρης ή συντονισμένης παρέμβασης και δημιουργίας πρόσθετων προβλημάτων κοινωνικής φύσεως όπως κρίση στον θεσμό της οικογένειας, αύξηση ανεργίας, εξάρτηση των νέων σε παροχές, περιθωριοποίηση, χρήση ουσιών κ.ά. (ιδίως για έφηβους και νεαρούς ενήλικες).</li> </ul>
--	--

### 3.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Στη Μάλτα εφαρμόζεται πρόγραμμα ανιχνευτικού ελέγχου για όλα τα παιδιά κάτω των 2 ετών ως προς τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες για εντοπισμό των παιδιών σε ρίσκο για ΔΑΦ. Στο Ισραήλ, Αγγλία, ΗΠΑ ακολουθούνται συγκεκριμένα πρωτόκολλα αξιολογητικής

διαδικασίας και στις ΗΠΑ εφαρμόζεται συστηματική παρακολούθηση των διαγνώσεων της ΔΑΦ που δίνονται κάθε χρόνο (CDC, Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network).

Στο Ισραήλ προβλέπονται συγκεκριμένες ώρες συντονισμού με τους γονείς και την οικογένεια καθώς και των ειδικών αναμεταξύ τους στο πακέτο στήριξης που παρέχεται για κάθε παιδί με ΔΑΦ. Επίσης, η εμπλοκή των γονέων στο θεραπευτικό πρόγραμμα του παιδιού στα πλαίσια της έγκαιρης παιδικής παρέμβασης είναι απαραίτητη και μάλιστα σε κάποια κέντρα προϋπόθεση συμμετοχής των παιδιών είναι και η δέσμευση και των δύο γονέων για παρακολούθηση και συμμετοχή τους στις συνεδρίες.

ΗΠΑ – Υπάρχει άμεση παρέμβαση στο σχολικό πλαίσιο αφού οι παρεμβάσεις στηρίζονται στο θεραπευτικό πλάνο που έχει καταρτιστεί κατά τη διαδικασία αξιολόγησης για διάγνωση και δεν απαιτείται εκ νέου αξιολόγηση από άλλα σώματα (πχ ΕΕΕΑΕ).

Ολλανδία - η ολλανδική κατευθυντήρια οδηγία (Dutch ASD guideline) ορίζει στους γιατρούς προληπτικής υγειονομικής περίθαλψης να κάνουν έλεγχο για ΔΑΦ όταν εντοπίζονται μία ή περισσότερες κόκκινες σημαίες κατά τη γενική επιτήρηση της υγείας (δηλαδή έλεγχος σε ομάδες υψηλού κινδύνου) στις ηλικίες 0-4 ετών (αντιστοιχούν 13 επισκέψεις μέχρι την ηλικία των 4 ετών). Η επιτήρηση γίνεται αρχικά με το εργαλείο Van Wiechen Scheme, όπου αξιολογούνται οκτώ σημεία τα οποία θεωρούνται κόκκινες σημαίες. Όταν παρατηρηθούν μια ή περισσότερες κόκκινες σημαίες, τότε χρησιμοποιείται το εργαλείο CoSoS. Αν προκύψει θετική έκβαση, τότε γίνεται παραπομπή για έγκαιρη παρέμβαση.

Καναδάς - Όλα τα παιδιά του Καναδά παρακολουθούνται για πρώιμα συμπτώματα συμπεριφοράς ΔΑΦ ως μέρος της γενικής αναπτυξιακής επιτήρησης. Τα παιδιά που διαπιστώνεται ότι διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ή τα παιδιά με γνωστούς παράγοντες κινδύνου για ΔΑΦ, παραπέμπονται ώστε να προσδιοριστεί η ανάγκη για περαιτέρω εστιασμένη διαγνωστική αξιολόγηση. Ηνωμένο Βασίλειο - Autism spectrum disorder in under 19s: recognition, referral and diagnosis NICE Clinical guideline [CG128]. Αυτή η κατευθυντήρια οδηγία καλύπτει την αναγνώριση και τη διάγνωση της διαταραχής του φάσματος του αυτισμού σε παιδιά και νέους από τη γέννηση έως 19 ετών. Καλύπτει επίσης και την παραπομπή. Στοχεύει στη βελτίωση της εμπειρίας των παιδιών, των νέων και όσων τα φροντίζουν.

Νέα Ζηλανδία Η διάγνωση τίθεται στο πλαίσιο διεπιστημονικής ομάδας που αποτελείται τουλάχιστον από δύο ή τρεις εκ των ακόλουθων επαγγελματιών υγείας: παιδοψυχίατροι ή ψυχίατροι εφήβων, κλινικοί ή εκπαιδευτικοί ψυχολόγοι, λογοπαθολόγοι και εργοθεραπευτές.

ΗΠΑ Αξιολόγηση και διάγνωση από διεπιστημονική ομάδα\*. \*Παιδίατρος για αναπτυξιακή συμπεριφορά ή νευροαναπτυξιακός παιδίατρος, ψυχολόγος, νευρολόγος ή ψυχίατρος, λογοπαθολόγος, εργοθεραπευτής, φυσιοθεραπευτής.

Σκανδιναβικές χώρες: αναφέρονται καλές πρακτικές και στις σκανδιναβικές χώρες και ειδικά την Ισλανδία.

### 3.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας είναι ο έγκαιρος εντοπισμός/ανίχνευση και διάγνωση όλων των ατόμων με ΔΑΦ και η κατάρτιση πρωτοκόλλων αξιολογητικής διαδικασίας και έγκαιρης νηπιακής και παιδικής οικογενειακής/ατομικής παρέμβασης που να εδράζονται σε κοινά αποδεκτές παραμέτρους και να εφαρμόζονται πολυθεματικά και εξατομικευμένα προγράμματα εντοπισμού και παρέμβασης.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

3.4.1 Εκπαίδευση Παιδιάτρων για την εφαρμογή του Πληθυσμιακού Ανιχνευτικού Προγράμματος για τη Διάγνωση ΔΑΦ (Δείκτες: αρ. εκπαιδευμένων Παιδιάτρων)

3.4.2 Σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό για τον Εντοπισμό/Ανίχνευση και τη Διάγνωση (Δείκτες: αρ. συναντήσεων και σύνταξη όρων εντολής της)

3.4.3 Κατάρτιση Πρωτοκόλλου Αξιολογητικής Διαδικασίας για τη Διάγνωση ΔΑΦ με ρεαλιστικά χρονοδιαγράμματα και τη χρήση τεκμηριωμένων μεθόδων. (Δείκτες: αρ. Πρωτοκόλλου / Κατευθυντήριων γραμμών)

3.4.4 Κατάρτιση Πρωτοκόλλου Έγκαιρης Παιδικής και Οικογενειακής Παρέμβασης ΔΑΦ με ρεαλιστικά χρονοδιαγράμματα και τη χρήση επιστημονικά αποδεκτών και έγκυρων εργαλείων (Δείκτες: αρ. Πρωτοκόλλου / Κατευθυντήριων γραμμών)

3.4.5 Εκπαίδευση Παιδοψυχιάτρων, Παιδονευρολόγων και Παιδιάτρων Αναπτυξιολόγων και των αρμόδιων επαγγελματιών υγείας στη χρήση κοινά αποδεκτών εργαλείων και των Πρωτοκόλλων (Δείκτες: αρ. εκπαιδεύσεων και εκπαιδευμένων ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας)

3.4.6 Θέσπιση κινήτρων για έλευση στην Κύπρο περισσότερων ειδικών ιατρών σε συγκεκριμένες ειδικότητες βάσει αναγκών (Δείκτες: αρ. κινήτρων/δράσεων)

3.4.7 Επέκταση της λειτουργίας του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών και στις άλλες επαρχίες σε συνεργασία με τα νοσηλευτήρια του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (Δείκτες: αρ. συνεργασιών για παροχής των υπηρεσιών του Κέντρου και σε άλλες επαρχίες)

3.4.8 Κατάρτιση Μητρώου Διαγνώσεων ΔΑΦ (Δείκτες: αρ. μητρώου)

3.4.9 Δημιουργία Ομάδας Παρακολούθησης Διαγνώσεων ΔΑΦ (Δείκτες: αρ. συναντήσεων της Ομάδας)

3.4.10 Παροχή ψυχολογικής στήριξης, συμβουλευτικής και ψυχοεκπαίδευσης στους γονείς από το στάδιο του εντοπισμού/ανίχνευσης και μέχρι την ολοκλήρωση της αξιολογητικής διαδικασίας αλλά και μετέπειτα στα πλαίσια της έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής παρέμβασης (Δείκτες: αρ. προγραμμάτων ή ωρών παροχής μέσω Γεσου)

3.4.11 Παροχή υποστήριξης και παρέμβασης σε ολόκληρη την άμεση οικογένεια και ιδιαίτερα στα αδέρφια των παιδιών με ΔΑΦ για πρόληψη άλλων κρίσεων (Δείκτες: αρ. προγραμμάτων / δράσεων)

3.4.12 Εκπαίδευση των αρμόδιων ειδικών σε εργαλεία/μεθόδους έγκαιρης παιδικής παρέμβασης ειδικά προσαρμοσμένες σε ηλικιακές και άλλες παραμέτρους και των Πρωτοκόλλων (Δείκτες: αρ. εκπαιδεύσεων και εκπαιδευμένων επαγγελματιών υγείας)

3.4.13 Δημιουργία ομάδων εκπαίδευσης και υποστήριξης γονέων ESIPP (Equality and Social Inclusion Parenting) (Δείκτες: αρ. συναντήσεων)

3.4.14 Εγκαθίδρυση συστηματικής εκπαίδευσης/ημερίδων γονέων και ενηλίκων για το τι είναι ΔΑΦ, ποιες θεραπείες συστήνονται και τι είναι διαθέσιμο στην Κύπρο, τα δικαιώματα και τις παροχές που δικαιούνται (Δείκτες: αρ. και περιεχόμενο εκπαιδεύσεων/ημερίδων)

### 3.5 Δράσεις 2024-2028

Α/Α	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Εντοπισμός/Ανίχνευση και Διάγνωση ΔΑΦ»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Σύσταση Επιστημονικής Επιτροπής της Εθνικής Επιτροπής για τον Εντοπισμό/Ανίχνευση – Διάγνωση – Έγκαιρη παιδική και οικογενειακή/ατομική παρέμβαση με καθορισμό των όρων εντολής της και συνεδρία τρεις φορές ετησίως	Εθνική Επιτροπή	-	2024
2	Εφαρμογή Πληθυσμιακού Ανιχνευτικού Προγράμματος για τη Διάγνωση ΔΑΦ	Παιδιάτροι	-	2024
3	Κατάρτιση Πρωτοκόλλου Αξιολογητικής Διαδικασίας με ρεαλιστικά χρονοδιαγράμματα και τη χρήση επιστημονικά αποδεκτών και έγκυρων εργαλείων	Επιστημονική Επιτροπή της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	-	2025
4	Κατάρτιση Πρωτοκόλλου Έγκαιρης Παιδικής και Οικογενειακής Παρέμβασης ΔΑΦ με ρεαλιστικά χρονοδιαγράμματα και τη χρήση επιστημονικά αποδεκτών και έγκυρων εργαλείων	Επιστημονική Επιτροπή της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	-	2025
5	Εκπαίδευση Παιδοψυχιάτρων, Παιδονευρολόγων και	ΠΙΣ – Αντίστοιχες Ιατρικές Εταιρείες	-	2025

	Παιδιάτρων Αναπτυξιολόγων στη χρήση κοινά αποδεκτών εργαλείων και του Πρωτοκόλλου			
6	Κατάρτιση Μητρώου Διαγνώσεων ΔΑΦ (Εθνικό Μητρώο, βλ. Πυλώνα Έρευνας και Γνώσης)	ΟΑΥ	-	2026
7	Δημιουργία Ομάδας Παρακολούθησης Διαγνώσεων ΔΑΦ	ΟΑΥ	-	2026
8	Παροχή ψυχολογικής στήριξης στους γονείς αμέσως μετά τον εντοπισμό/ανίχνευση και μέχρι την ολοκλήρωση της αξιολογητικής διαδικασίας και στα πλαίσια έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής παρέμβασης	ΟΚΥΠΥ – ΥΨΥ / με Ανάδοχο μέσω της αγοράς υπηρεσιών Ψυχολόγων από το Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών - ΤΚΕΑΑ (μέσω του Ακτίδα) – ΜΚΟ – ΣΥΕΠΠ (όπου συνυπάρχει αυτισμός και νοητική αναπηρία)	-	2024-2028
9	Εκπαίδευση Σχολικών και Κλινικών Ψυχολόγων, Λογοπαθολόγων, Εργοθεραπευτών, Φυσιοθεραπευτών στη χρήση κοινά αποδεκτών εργαλείων/μεθόδων και του Πρωτοκόλλου	ΟΚΥΠΥ – ΥΨΥ – ΠΙΣ / ΥΔΕΠ / ΥΚΕ / ΥΠΑΝ / Σύνδεσμος Ψυχολόγων Κύπρου / Σύλλογος Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου / Παγκύπριος Σύλλογος Εργοθεραπευτών/Παγκύπριος Σύλλογος Φυσιοθεραπευτών/ Παγκύπριος Σύνδεσμος Ειδικών Παιδαγωγών	-	2026
10	Εκπαίδευση Δημόσιων Λειτουργών στις αρμόδιες κρατικές Υπηρεσίες για τα θέματα ΔΑΦ και στο πρωτόκολλο έγκαιρης παιδικής και οικογενειακής παρέμβασης για παιδιά με ΔΑΦ κάθε ηλικίας	ΤΚΕΑΑ – ΥΚΕ – ΥΔΕΠ – ΥΠΑΝ (Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας)	-	2026
11	Εγκαθίδρυση συστηματικής εκπαίδευσης/ημερίδων γονέων για το τι είναι ΔΑΦ, ποιες θεραπείες συστήνονται και τι είναι διαθέσιμο στην Κύπρο, τα δικαιώματα και τις παροχές που δικαιούνται	ΜΚΟ / Δήμοι	-	2024-2028

3.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους

3.6.1 Επέκταση της λειτουργίας του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών και στις άλλες επαρχίες σε συνεργασία με τα νοσηλευτήρια του ΟΚΥΠΥ ή/και ιδιωτικά κέντρα παροχής υπηρεσιών.

3.6.2 Δημιουργία συνεργασιών με Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης για ενήλικες με ΔΑΦ στα πλαίσια της κοινοτικής παρέμβασης και στήριξης και παροχής συμβουλευτικής και πληροφόρησης.

3.6.3 Παροχή ψυχολογικής στήριξης/παρέμβασης για γονείς και αδέρφια παιδιών με ΔΑΦ μέσω Γεσυ

3.6.4 Δημιουργία και διάθεση ενημερωτικού φυλλαδίου για γονείς από παιδίατρος και άλλους επαγγελματίες υγείας που να αφορά τα αναπτυξιακά ορόσημα. Το φυλλάδιο θα προστεθεί σε ηλεκτρονική μορφή στην ηλεκτρονική εθνική πλατφόρμα που θα δημιουργηθεί για τον αυτισμό.

3.6.5 Μελέτη για επέκταση του θεσμού των Επισκεπτριών Υγείας και των Μαιών για περαιτέρω αξιοποίησή τους στην παρακολούθηση των νεογνών και των νηπίων προς έγκαιρο εντοπισμό ενδεχομένων χαρακτηριστικών ΔΑΦ και καθοδήγηση των γονέων

3.6.6 Μελέτη για υιοθέτηση του ICD 11 για σκοπούς καταχώρησης διαγνώσεων ΔΑΦ στο σύστημα του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας, ώστε η διάγνωση να συνάδει με το λεκτικό που χρησιμοποιεί και το DSM-V αλλά και τη σύγχρονη κατηγοριοποίηση των χαρακτηριστικών/διαγνώσεων που εμπίπτουν στη ΔΑΦ (π.χ. κατάργηση του Συνδρόμου Άσπεργκερ και αφαίρεση του Συνδρόμου Ρεττ).

3.6.7 Καθορισμός πάροχου/επαγγελματία ως τον επικεφαλής της έγκαιρης παρέμβασης για το κάθε παιδί/άτομο στα πλαίσια των εργασιών της Επιστημονικής Επιτροπής ή των άλλων Υπο-Επιτροπών.

3.6.8 Η έγκριση πρόσθετων δαπανών για την ενισχυμένη λειτουργία της Επιστημονικής Επιτροπής της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό, οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και δράσεων ενημέρωσης θα συζητηθεί με τις αρμόδιες κρατικές αρχές.

# Πυλώνας: Φροντίδα Υγείας και Θεραπευτική Παρέμβαση

## 4. Πυλώνας: Φροντίδα Υγείας και Θεραπευτική Παρέμβαση

Κάθε παιδί ή ενήλικας με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχει το δικαίωμα να λαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας χωρίς διάκριση σε ίση βάση με άλλους και να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας περιλαμβανομένων των υπηρεσιών θεραπευτικής παρέμβασης στο ενωρίτερα δυνατό στάδιο, ώστε να αυξηθεί η λειτουργικότητα του ατόμου, να αποτραπεί η επιδείνωση της κατάστασης ή/και το ενδεχόμενο παλινδρόμησης και να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής του ατόμου και της οικογένειάς του, με βάση τη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες.

### 4.1 Υφιστάμενη κατάσταση:

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης παρέχονται σε παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ, τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Κατόπιν της διάγνωσης συστήνεται το θεραπευτικό πλάνο το οποίο πέραν της ιατρικής φροντίδας και παρακολούθησης περιλαμβάνει θεραπευτικές παρεμβάσεις και υπηρεσίες γενικότερης βιοψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Τα βρέφη ή τα νήπια που παρουσιάζουν πρώιμες ενδείξεις για ΔΑΦ (red flags) παραπέμπονται άμεσα για θεραπευτική αξιολόγηση και έγκαιρη παρέμβαση (π.χ. αναπτυξιακή παρέμβαση από Εργοθεραπευτές ή/και Φυσιοθεραπευτές ή/και Λογοπαθολόγους) σε επαγγελματίες υγείας σε κέντρα που βρίσκονται ευρύτερο στο δημόσιο τομέα ή στο ιδιωτικό τομέα εν αναμονή της διαγνωστικής αξιολόγησης.

Κύριοι φορείς παροχής των υπηρεσιών στον δημόσιο τομέα είναι ο Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (ΟΚΥΠΥ) και ειδικότερα οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας και οι Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας. Επίσης, παρέχονται θεραπευτικές παρεμβάσεις από επαγγελματίες υγείας που υπηρετούν ως Ειδικοί Εκπαιδευτικοί. Το Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας και ειδικότερα τα Ειδικά Σχολεία και οι Ειδικές Μονάδες στη Δημοτική Εκπαίδευση, παρέχουν υπηρεσίες υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης και υποστήριξης.

Στον ιδιωτικό τομέα, οι ειδικότητες επαγγελματιών υγείας που παρέχουν υπηρεσίες, είτε μέσω του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ) είτε εκτός του ΓεΣΥ είναι: Παιδοψυχίατροι, Παιδονευρολόγοι, Αναπτυξιακοί Παιδίατροι, Ψυχίατροι, Νευρολόγοι, Κλινικοί Ψυχολόγοι, Σχολικοί/Εκπαιδευτικοί Ψυχολόγοι, Λογοπαθολόγοι, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές, Νοσηλευτές κ.ά.

Υπηρεσίες θεραπευτικής παρέμβασης όπως λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, ψυχολογική παρέμβαση κ.ά. παρέχει επίσης και αριθμός Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες με ΔΑΦ.

Οι κυριότεροι φορείς και τα προγράμματα που παρέχονται έχουν ως εξής:

- ΓεΣΥ: Παρέχονται θεραπείες μέσω ΓεΣΥ σε όλα τα παιδιά από την ηλικία της διάγνωσης ανεξαρτήτως ηλικίας. Σε περίπτωση διάγνωσης ΔΑΦ τα παιδιά (άτομα κάτω των 18) δικαιούνται μέχρι: 12 συνεδρίες λογοθεραπείας (με εξαίρεση τα παιδιά κάτω των 12 ετών που δικαιούνται 36, εξαίρεση που ισχύει μόνο για τη λογοθεραπεία), 48 συνεδρίες εργοθεραπείας, 12 συνεδρίες φυσιοθεραπείας και 12 συνεδρίες με κλινικό ψυχολόγο. Σε περίπτωση που ο αρμόδιος επαγγελματίας υγείας (ο οποίος παρέχει την υπηρεσία της θεραπευτικής παρέμβασης) και ο αρμόδιος Ειδικός Ιατρός του παιδιού κρίνουν ότι χρειάζονται περισσότερες θεραπείες γίνεται τεκμηριωμένο αίτημα στον ΟΑΥ και είναι στη διακριτική ευχέρεια του ΟΑΥ να αποφασίσει, αφού λάβει υπόψη του τη γνωμοδότηση της Συμβουλευτικής Επιστημονικής Επιτροπής για το θέμα.

- Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας (ΟΚΥΠΥ):

α) Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών. Παρέχονται υπηρεσίες, σε παιδιά ηλικίας μέχρι 6 χρόνων και 11 μηνών, Παιδοψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Λογοπαθολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλεύτη Ψυχικής Υγείας. Εξυπηρετεί και εδράζεται στην επαρχία Λευκωσίας.

β) Κέντρο Πρόληψης και Ψυχοκοινωνικής Παρέμβασης: Παρέχονται υπηρεσίες, σε παιδιά μέχρι 17 χρόνων, Παιδοψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλεύτη Ψυχικής Υγείας. Εξυπηρετεί και εδράζεται στην επαρχία Λευκωσίας.

γ) Υπηρεσία Διασυνδετικής – Συμβουλευτικής Παιδοψυχιατρικής: Υπηρεσίες Παιδοψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας. Εξυπηρετεί και εδράζεται στην επαρχία Λευκωσίας και συγκεκριμένα στο Νοσοκομείο Αρχ. Μακάριος ΙΙΙ και παρέχει υπηρεσίες μέχρι 17 χρόνων.

δ) Κέντρα Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας για Παιδιά και Έφηβους με Υπηρεσίες Παιδοψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας, μία ομάδα για επαρχίες Λεμεσού και Πάφου και μία ομάδα για επαρχίες Λάρνακας και ελεύθερης Αμμοχώστου.

ε) Για τους ενήλικες με ΔΑΦ παρέχονται Υπηρεσίες Ψυχιάτρου, Κλινικού Ψυχολόγου, Εργοθεραπευτή και Νοσηλεύτη Ψυχικής Υγείας στα Γενικά Επαρχιακά Νοσοκομεία, το Νοσοκομείο Αθαλάσσας και τα κατά τόπους Κέντρα Υγείας. Σε περίπτωση που παιδί άνω των 17 ετών ή ενήλικας με ΔΑΦ χρειαστούν ενδονοσοκομειακή νοσηλεία δύναται να νοσηλευθούν στο Νοσοκομείο Αθαλάσσας. Το αντίστοιχο Ψυχιατρικό Κέντρο Ασφαλούς Νοσηλείας που λειτουργεί για έφηβους ηλικίας από 12 μέχρι 17 ετών δεν παρέχει υπηρεσίες στο παρόν στάδιο για έφηβους με ΔΑΦ.

- Νοσοκομείο ΝΑΜ ΙΙΙ (ΟΚΥΠΥ):

α) Κλινική Παιδιατρικής Νευρολογίας: Παρέχονται υπηρεσίες Παιδονευρολόγου.

β) Λογοθεραπευτικό Τμήμα: Υπηρεσίες Λογοπαθολόγου.



## γ) Κλινική Γενετικής: Υπηρεσίες Γενετιστή

- Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας:

Δύναται να παρέχει υπηρεσίες θεραπευτικής παρέμβασης, ειδικής και γενικής εκπαίδευσης και υπηρεσίες εκπαιδευτικού/σχολικού ψυχολόγου σε παιδιά από τριών ετών και άνω, κατόπιν απόφασης της οικείας Επαρχιακής Επιτροπής Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΕΕΑΕ). Οι επαγγελματίες υγείας που υπηρετούν στο ΥΠΑΝ, δεν είναι εγγεγραμμένοι στο ΓεΣΥ και παρέχουν τις υπηρεσίες τους στα πλαίσια του Σχεδίου Υπηρεσίας της θέσης Ειδικού Εκπαιδευτικού.

- Προγράμματα από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις με επαγγελματίες υγείας που είναι εγγεγραμμένοι στο ΓεΣΥ συν επιχορήγηση προς τις ΜΚΟ από το Υπουργείο Υγείας και τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.

Ανάλογα με τις διάφορες ειδικότητες χρησιμοποιούνται διαφορετικά διαγνωστικά ή θεραπευτικά εργαλεία. Ανάμεσα στις παρεμβάσεις που συνίστανται είναι οι εξής: Λογοθεραπεία, Εργοθεραπεία (περιλαμβανομένης και της μεθόδου αισθητηριακής ολοκλήρωσης), Φυσιοθεραπεία (περιλαμβανομένης της υδροθεραπείας και ιπποθεραπείας), Ψυχολογική παρέμβαση, Μουσικοθεραπεία. Ενδεικτικές μέθοδοι και εργαλεία που χρησιμοποιούνται κατά τις παρεμβάσεις είναι: Ψυχο-εκπαιδευτικές και συμπεριφορικές προσεγγίσεις (κυρίως η Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children –TEACCH και η Lovaas & Applied Behavioral Analysis –ABA), Ενισχυτική/ Εναλλακτική Επικοινωνία (Augmentative/ Alternative Communication) όπως είναι το σύστημα ανταλλαγής εικόνων (Picture Exchange Communication System– PECS) και το πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ κ.α., Εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες όπως οι Κοινωνικές Ιστορίες (Social Stories) της Carol Gray και τα κόμικς (Comic Strips), Rapid Prompting Method κ.α. Η διαδικασία για παραπομπή σε επαγγελματίες αποκατάστασης εντός ΓεΣΥ γίνεται από τους ειδικούς ιατρούς. Ενίοτε συστήνεται και η λήψη φαρμακευτικής αγωγής από τους Ειδικούς Ιατρούς.

Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις για άτομα με ΔΑΦ είναι ποικίλες και σε μεγάλο βαθμό εξαρτώνται από την κλινική εικόνα, τις ικανότητες και τα ελλείμματα του ατόμου. Ειδικότερα, οι θεραπευτικές παρεμβάσεις δεν αποσκοπούν στην πλήρη θεραπεία του ατόμου, καθώς οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού ακολουθούν το άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, αλλά οι παρεμβάσεις αυτές αποσκοπούν στον μετριασμό των συμπτωμάτων, στη βελτίωση της αυτονομίας και της ποιότητας ζωής του ατόμου (CDCP, 2024; Hyman et al., 2020).

Συνεπώς, οι θεραπευτικές παρεμβάσεις κατά κανόνα περιλαμβάνουν πολλούς επαγγελματίες και είναι προσαρμοσμένες στο επίπεδο των αναγκών κάθε ατόμου (CDCP, 2024).

## 4.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
- Η λειτουργία του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών διευκολύνει την παροχή της απαραίτητης ιατρικής παρακολούθησης και θεραπειών	- Μικρός αριθμός ειδικών ιατρών και άλλων εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας γεγονός που δυσχεραίνει την εντατική ιατρική παρακολούθηση και

<p>σε ένα μόνο κτήριο, γεγονός που επιτρέπει τον εύκολο συντονισμό των επαγγελματιών υγείας.</p> <p>-Για τα παιδιά υπάρχει επαρκής γνώση των επαγγελματιών υγείας για τα σύγχρονα εργαλεία και μεθόδους θεραπευτικής παρέμβασης που παρέχονται στη βάση εξατομικευμένου προγράμματος με στόχους αποτελεσμάτων παρέμβασης και παρακολούθησης προόδου.</p> <p>- Υπάρχει ιδιαίτερα προσοντούχο και αξιόλογο ανθρώπινο δυναμικό που μπορεί να παρέχει υπηρεσίες υγείας σύμφωνα με τις τελευταίες εξελίξεις στα θέματα αντιμετώπισης της ΔΑΦ</p>	<p>φροντίδα των παιδιών με ΔΑΦ καθώς και τον συντονισμό με άλλους επαγγελματίες και τους γονείς για την εκπόνηση του θεραπευτικού πλάνου.</p> <p>-Το ΓεΣΥ καλύπτει μικρότερο αριθμό θεραπειών από όσες είναι απαραίτητες για ένα παιδί με ΔΑΦ με αποτέλεσμα οι γονείς να επωμίζονται κόστος για την αγορά πρόσθετων υπηρεσιών ιδιωτικά. Αν οι γονείς αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα υπάρχει αρνητική επίπτωση στον αριθμό των παρεχόμενων θεραπειών.</p> <p>- Η ειδικότητα της φυσιοθεραπείας απουσιάζει από το Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας</p> <p>- Οι θεραπείες που παρέχονται από το ΥΠΑΝ θα έπρεπε να είναι υποστηρικτικές υπηρεσίες προς το παιδί και το σχολικό πλαίσιο και με προσαρμοσμένη προσέγγιση ώστε να βελτιώνουν τη συνεργασία για μάθηση και εκπαίδευση. Οι σχολικές θεραπείες δεν θα πρέπει να ακολουθούν το ιατροκεντρικό μοντέλο αλλά πρέπει να λειτουργούν σε 3 επίπεδα: σε επίπεδο σχολείου, επίπεδο της ομάδας/τάξης και στο ατομικό επίπεδο του παιδιού με σκοπό την ενιαία και συμπεριληπτική εκπαίδευση.</p> <p>-Στους έφηβους και ενήλικες παρουσιάζονται πολλές ελλείψεις στην ποιότητα φροντίδας υγείας με ανεπαρκείς δομές στα νοσοκομεία και έλλειψη κατάρτισης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στην προσέγγιση ατόμων με ΔΑΦ.</p> <p>- Δεν παρουσιάζονται αρκετές υπηρεσίες για υποστήριξη των παιδιών και ατόμων με ΔΑΦ στα πλαίσια Κέντρων Υγείας μέσα στην κοινότητα με σκοπό την ψυχική ευεξία, παρακολούθηση και στήριξη των ατόμων με ΔΑΦ, για πρόληψη κρίσεων.</p> <p>- Έλλειψη δομής νοσηλείας για έφηβους και ενήλικες με ΔΑΦ, εξειδικευμένη στον αυτισμό, όπου, σε περίπτωση επιδείνωσης της διαταραχής της συμπεριφοράς ή ραγδαία υποτροπή να</p>
---	---

	<p>μπορεί το άτομο να νοσηλευτεί σε ασφαλές πλαίσιο όπου να του παραχωρηθούν όλες οι απαραίτητες εξετάσεις για να αποκλειστούν ή να εντοπιστούν ενδεχομένως παθολογικά αίτια που ευθύνονται για την επιδείνωση.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Έλλειψη δομής νοσηλείας σε παιδιά που παρατηρείται επιδείνωση της διαταραχής της συμπεριφοράς ή ραγδαία υποτροπή.</li> <li>- Έλλειψη ενδιάμεσων δομών που να λειτουργούν ως μεταβατικά πλαίσια από τη ψυχιατρική νοσηλεία σε πλαίσιο/σπίτι στην κοινότητα (περιλαμβανομένης της κατοικίας του ίδιου του ατόμου) όπου να παρέχονται ιατρική φροντίδα και παρακολούθηση για ενδεχόμενη ρύθμιση της φαρμακευτικής αγωγής και παράλληλα ρύθμιση της συμπεριφοράς με παροχή και υπηρεσιών εκπαίδευσης. Παρουσιάζεται αδυναμία στην εξεύρεση κατάλληλου νομικού πλαισίου για μια τέτοια δομή, όπου να παρέχονται και ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες και υποστήριξη και υπηρεσίες εκπαίδευσης και απασχόλησης για ομαλή επάνοδο του ατόμου στην κοινότητα.</li> <li>- Παρατηρείται κενό στην επαρκή στήριξη από εξειδικευμένους ψυχιάτρους με ενδιαφέρον στη ΔΑΦ για εντοπισμό, διάγνωση και παρακολούθηση των ενηλίκων με ΔΑΦ και κατάρτιση ή παρακολούθηση και επαναξιολόγηση του θεραπευτικού τους πλάνου, πέραν της συνταγογράφησης φαρμακευτικής αγωγής.</li> <li>- Απουσία πρωτοκόλλου διερεύνησης αιτίων σε περίπτωση επιδείνωσης συμπεριφοράς όπου το άτομο δεν μπορεί να εκφράσει τι του συμβαίνει παθολογικά ή άλλως πώς ώστε να αποφεύγεται η άμεση παραπομπή στη χορήγηση ψυχοτρόπας φαρμακευτικής αγωγής σε περίπτωση που είναι απαραίτητη</li> <li>-Απουσία εποπτείας/συντονισμού και συνέχειας των θεραπειών.</li> <li>-Απουσία συνεργασίας θεραπειών δημόσιου και ιδιωτικού τομέα</li> </ul>
--	---

<b>Ευκαιρίες</b>	<b>Κίνδυνοι</b>
<p>-Η διεκδίκηση από την Ομοσπονδία Συνδέσμων Ασθενών Κύπρου και από τους επαγγελματικούς συλλόγους/συνδέσμους προς τον ΟΑΥ για συνεχή αύξηση του αριθμού παρεχόμενων θεραπειών μέσω του ΓεΣΥ φέρνει σταδιακά αποτελέσματα.</p> <p>-Το Κέντρο Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας δύναται να λειτουργήσει ως πρότυπο εξειδικευμένο πολυθεματικό κέντρο παροχής υπηρεσιών υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης για τα παιδιά με ΔΑΦ.</p> <p>-Η αναμενόμενη ψήφιση νομοσχεδίου που προωθείται για τη ρύθμιση της κοινοτικής ψυχικής υγείας ενδέχεται να αυξήσει την πρόσβαση των ατόμων με ΔΑΦ σε κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας.</p> <p>- Πρόθεση Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων να δημιουργήσουν δομές για την παροχή υπηρεσιών ασφαλούς νοσηλείας και για παιδιά και για ενήλικες με ΔΑΦ σε οξείες καταστάσεις υποτροπής της συμπεριφοράς για βραχεία νοσηλεία με σκοπό είτε τη ρύθμιση της φαρμακευτικής τους αγωγής ή/και τη διεξαγωγή των απαραίτητων εξετάσεων για αποκλεισμό τυχόν παθολογικών προβλημάτων που προκαλούν την επιδείνωση στη διαταραχή της συμπεριφοράς. Η νοσηλεία στις δομές αναμένεται να είναι προαιρετική με τη συναίνεση των γονέων (σε περίπτωση ανηλίκου) ή με τη συναίνεση του ίδιου του ατόμου όπου είναι εφικτό ή του νόμιμου εκπροσώπου του.</p> <p>- Συνεργασία μέσω διασυνοριακού προγράμματος για επέκταση της λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας επί 24ώρου βάσεως από εξειδικευμένο προσωπικό που να απευθύνεται προς άτομα με αυτισμό και τις οικογένειές τους στην Κύπρο. Το πρόγραμμα έχει ξεκινήσει να λειτουργεί στην Ελλάδα με επιτυχία.</p>	<p>-Στην προσπάθεια τους οι γονείς να προσφέρουν μέγιστες δυνατότητες ανάπτυξης στο παιδί, συχνά ακολουθούν πληθώρα θεραπευτικών παρεμβάσεων που στερούνται ερευνητικής υποστήριξης ως προς τα αποτελέσματα και την ωφελιμότητα τους.</p> <p>- Στην απουσία πρωτοκόλλου για διερεύνηση της επιδείνωσης της συμπεριφοράς ενός ατόμου με αυτισμό που αδυνατεί να εκφράσει τι του συμβαίνει, κίνδυνος για ενδεχόμενη τάση να αποδίδεται η επιδείνωση στη συμπτωματολογία του αυτισμού, χωρίς εκ των προτέρων τον αποκλεισμό άλλων παθολογικών (ή/και άλλων) αιτιών, με αποτέλεσμα πιθανώς την χορήγηση μεγαλύτερης ψυχοτρόπας φαρμακευτικής αγωγής προς αντιμετώπιση της συμπεριφοράς.</p> <p>- Κίνδυνος για περαιτέρω επιδείνωση της συμπεριφοράς εφόσον τα πραγματικά αίτια δεν αντιμετωπίζονται αλλά και περαιτέρω επιδείνωση της υγείας του ατόμου.</p> <p>- Ελλείψει παρακολούθησης θεραπευτικού πλάνου που να περιλαμβάνει δράσεις για την πρόληψη επιδείνωσης ή παλινδρόμησης ενδεχόμενη κορύφωση κρίσεων με κίνδυνο την ανάγκη για νοσηλεία του ατόμου σε ψυχιατρικό πλαίσιο (Νοσοκομείο Αθαλάσσας).</p> <p>- Κίνδυνος για επιβάρυνση της οικογένειας σε περίπτωση των πιο πάνω.</p>

#### 4.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Στο Ισραήλ υπάρχει θεσμοθετημένο πλαίσιο παροχής μέχρι 12 θεραπειών μηνιαίως, μέσω του συστήματος υγείας, όλων των τύπων (λογο/εργο/φυσιο/ψυχολογικής παρέμβασης) για κάθε παιδί με ΔΑΦ.

Στην Αμερική, την Αγγλία και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες κάθε παιδί και κάθε ενήλικας με ΔΑΦ έχει το εξατομικευμένο του πλάνο φροντίδας υγείας και παρέμβασης το οποίο τυγχάνει παρακολούθησης και επικαιροποίησης ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

Στην Αμερική υπάρχουν σε όλες τις ειδικότητες επαγγελματιών υγείας οι Εγκεκριμένοι Ειδικοί στην ΔΑΦ, βάσει πιστοποιημένης κατάρτισης, ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους και δύνανται οι επαγγελματίες (λογο/εργο/φυσιο/ ψυχολόγοι) να καταρτιστούν, εξειδικευτούν και πιστοποιηθούν.

#### 4.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας για τη φροντίδα υγείας και θεραπευτική παρέμβαση είναι όπως κάθε παιδί και ενήλικας με ΔΑΦ έχει δωρεάν πρόσβαση σε όλους τους τύπους υπηρεσιών φροντίδας υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης ανάλογα με τις εξατομικευμένες ανάγκες του και στο ενωρίτερο δυνατό στάδιο, ώστε να αυξηθεί η λειτουργικότητά του, να αποτραπεί η επιδείνωση της κατάστασης ή/και το ενδεχόμενο παλινδρόμησης και να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής του και της οικογένειάς του.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

4.4.1 Η αύξηση της διαθεσιμότητας των ιατρικών και άλλων ειδικοτήτων σχετικά με την ΔΑΦ όπου σήμερα παρατηρείται έλλειψη (Παιδοψυχίατροι, Παιδονευρολόγοι, Αναπτυξιακοί Παιδίατροι, Ψυχίατροι, Εργοθεραπευτές) (Δείκτες: αριθμός επαγγελματιών)

4.4.2 Η ενθάρρυνση της λειτουργίας περισσότερων εξειδικευμένων στη ΔΑΦ πολυθεματικών κέντρων υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης τόσο για παιδιά όσο και για ενήλικες με ΔΑΦ σε όλες τις πόλεις (Δείκτες: αριθμός κέντρων)

4.4.3 Η αύξηση των παρεχόμενων θεραπειών μέσω του ΓεΣΥ σε όλους τους απαραίτητους για την ΔΑΦ τύπους θεραπευτικής αποκατάστασης (Δείκτες: αριθμός παρεχόμενων θεραπειών ανά τύπο)

4.4.4 Η κατάρτιση, εξειδίκευση και πιστοποίηση των επαγγελματιών υγείας στην παροχή υπηρεσιών θεραπευτικής αποκατάστασης σε άτομα με ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης ΔΑΦ και συμμετεχόντων επαγγελματιών)

4.4.5 Η δημιουργία στα πλαίσια του ΓεΣΥ Μητρώου για τα παιδιά και ενήλικες με διάγνωση ΔΑΦ καθώς και η θεσμοθέτηση καταχώρησης στον ηλεκτρονικό φάκελο ΓεΣΥ εξατομικευμένου πλάνου φροντίδας υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης και συστηματικής παρακολούθησης του.

## 4.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Φροντίδα Υγείας και Θεραπευτική Αποκατάσταση»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Κατάρτιση Μητρώου ΔΑΦ (μπορεί να είναι το ίδιο με το μητρώο που αναφέρεται στον Πυλώνα της Έρευνας και Γνώσης και στον Πυλώνα του Εντοπισμού, Διάγνωσης και Έγκαιρης Παρέμβασης και θεσμοθέτηση της παρακολούθησης της πορείας του ατόμου	ΟΑΥ	-	2024-2028
2	Διαβούλευση με τον ΟΑΥ για αύξηση των παρεχόμενων υπηρεσιών θεραπευτικής παρέμβασης για κάθε άτομο με ΔΑΦ για τη λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία και ψυχολογική παρέμβαση περιλαμβανομένων και των πολυθεματικών συνεδριών.	Υπουργείο Υγείας και ΟΑΥ	-	2024
3	Θεσμοθέτηση καταχώρησης στο ΓεΣΥ, στα πλαίσια του ηλεκτρονικού φάκελου του ασθενή, για κάθε παιδί και ενήλικα με ΔΑΦ ενός εξατομικευμένου πλάνου φροντίδας υγείας και θεραπευτικής παρέμβασης και συστηματικής παρακολούθησης του	ΟΑΥ	-	2026-2028
4	Θεσμοθέτηση κινήτρων προς τους επαγγελματίες υγείας για κατάρτιση και εξειδίκευση στην ΔΑΦ.	ΟΑΥ και Επαγγελματικοί Συλλόγοι/Συνδέσμοι	-	2027
5	Διεξαγωγή προγραμμάτων κατάρτισης, ενημέρωσης και εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας και υποστηρικτικού προσωπικού σε νοσηλευτήρια για τη ΔΑΦ	ΟΑΥ και Επαγγελματικοί Συλλόγοι/Συνδέσμοι	-	2027
6	Δημιουργία πρωτοκόλλου υποχρεωτικού ελέγχου σε συγκεκριμένα παθολογικά προβλήματα για άτομα με ΔΑΦ: (α) σε συγκεκριμένα τακτά διαστήματα (περίπου μία φορά τον χρόνο) για σκοπούς πρόληψης και έγκαιρου εντοπισμού παθολογικών προβλημάτων, και (β) σε έκτακτα περιστατικά επιδείνωσης της κατάστασης, για αποκλεισμό άλλων παθολογικών αιτιών και αποφυγή ενδεχόμενης αχρείαστης ψυχοτρόπας φαρμακευτικής αγωγής	Υπουργείο Υγείας και ΟΑΥ	-	2026

	για αντιμετώπιση της συμπεριφοράς			
7	Ετοιμασία μελέτης για τη λειτουργία δομών νοσηλείας ή και ενδιάμεσων δομών για οξέα περιστατικά για παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ	Υπουργείο Υγείας, ΟΚΥΠΥ, σε συνεργασία με Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας	-	2027

4.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους:

4.6.1 Εδραίωση και ενίσχυση της στελέχωσης με την ειδικότητα της φυσιοθεραπείας του Κέντρου Νευροαναπτυξιακών Δυσκολιών των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και επέκτασή του με Παραρτήματα σε άλλες πόλεις

4.6.2 Δημιουργία τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας (helpline) για τα άτομα με αυτισμό και τις οικογένειές τους με ενδεχόμενη συνεργασία φορέων στην Κύπρο με διασυνοριακό πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχει η Ελλάδα.



## Πυλώνας: Εκπαίδευση

### 5. Πυλώνας: Εκπαίδευση

Τα παιδιά και άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) έχουν δικαίωμα στην εκπαίδευση, η οποία περιλαμβάνει την ίση και αποτελεσματική ένταξή τους σε ένα συμπεριληπτικό εκπαιδευτικό σύστημα σε όλα τα επίπεδα καθώς και στη δια βίου μάθηση, όπως καθορίζεται στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, χωρίς διακρίσεις και αποκλεισμούς λόγω αναπηρίας και σε ίση βάση με τους άλλους. Για τον σκοπό αυτό πρέπει να παρέχονται εύλογες προσαρμογές και τα άτομα να λαμβάνουν την υποστήριξη που απαιτείται στα πλαίσια μιας ενιαίας και ποιοτικής εκπαίδευσης με απώτερο στόχο τη μεγιστοποίηση της ακαδημαϊκής και κοινωνικής τους ανάπτυξης καθώς και την πλήρη ενσωμάτωσή τους και στο εκπαιδευτικό σύστημα και στο κοινωνικό σύνολο.

#### 5.1 Υφιστάμενη κατάσταση:

α. Γενικά: Στην Κύπρο εφαρμόζονται οι περί Αγωγής και Εκπαίδευσης Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες Νόμοι του 1999 – 2020 και Κανονισμοί όπου καθορίζεται ότι όλα τα παιδιά, περιλαμβανομένων και των παιδιών με ΔΑΦ, δικαιούνται δωρεάν φοίτηση σε δημόσιο σχολείο για την παροχή της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Η εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ μπορεί να πραγματοποιηθεί στο γενικό πλαίσιο (νηπιαγωγεία, δημοτικά, γυμνάσια, λύκεια/τεχνικές σχολές), σε ειδική μονάδα εντός γενικού πλαισίου και σε ειδικό σχολείο ανάλογα με τις ικανότητες και ανάγκες του παιδιού αλλά και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Έναρξη φοίτησης μπορεί να πραγματοποιηθεί μετά την ηλικία των τριών ετών. Κατά τη σχολική χρονιά 2022-2023 οι αριθμοί των μαθητών με ΔΑΦ στη δημόσια εκπαίδευση μετά από αξιολόγηση από Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΕΕΑΕ) ανήλθαν ως εξής: Προδημοτική/Δημοτική Εκπαίδευση: Γενικές τάξεις: 344, Ειδικές Μονάδες: 241, Ειδικά Σχολεία: 158 (σύνολο 743 παιδιά) και Μέση Εκπαίδευση: Γενικές τάξεις: 161 και Ειδικές Μονάδες: 86 (σύνολο 247 παιδιά). Σημειώνεται ότι τα Ειδικά Σχολεία υπάγονται μόνο στη Δημοτική Εκπαίδευση παρόλο που εκεί φοιτούν άτομα μέχρι και την ηλικία των 21 ετών. Αναφορικά με τον επιπολασμό αναφέρεται ότι στη Δημοτική/Προδημοτική φοίτησαν συνολικά 66.126 μαθητές/ήτριες και στη Μέση Εκπαίδευση 46.121 και ως εκ τούτου το ποσοστό των παιδιών με ΔΑΦ στη Δημοτική/Προδημοτική ανέρχεται στο 1,12 % και στη Μέση Εκπαίδευση 0,54 %. Φαίνεται ότι η συμμετοχή των παιδιών με ΔΑΦ στη Μέση Εκπαίδευση (η οποία δεν είναι υποχρεωτική μετά την ηλικία των 15 ετών) μειώνεται δραστικά και παύουν πλέον να αντιπροσωπεύουν τον πληθυσμιακό επιπολασμό των ατόμων με ΔΑΦ (1-2%). Σε πρόσφατη έρευνα που έγινε από ιδιωτικό πανεπιστήμιο με μεγάλο δείγμα των μαθητών στη δημόσια και ιδιωτική εκπαίδευση το ποσοστό επιπολασμού επιβεβαιώθηκε σε παρόμοια επίπεδα όπως πιο πάνω. Σημειώνεται ότι οι αριθμοί των παιδιών με ΔΑΦ ενδεχομένως να είναι μεγαλύτεροι αφού σε κάποιες περιπτώσεις παιδιά με άλλες διαγνώσεις (όπως εγκεφαλική παράλυση ή γενετικά σύνδρομα) παρουσιάζουν επίσης αυτιστικά χαρακτηριστικά και δυσκολίες οι οποίες απαιτούν



περισσότερη αντιμετώπιση από τις δυσκολίες που αναμένονται στα πλαίσια της διάγνωσης τους. Ακόμη, υπάρχει αριθμός μαθητών με ΔΑΦ που φοιτούν σε σχολεία και παραμένουν αδιάγνωστοι.

Σχετικά με την τριτοβάθμια εκπαίδευση, άτομα με ΔΑΦ ενδεχομένως να φοιτούν σε ακαδημαϊκά ιδρύματα, δημόσια ή ιδιωτικά, χωρίς όμως να υπάρχουν στοιχεία για τον αριθμό τους ή για τις παρεχόμενες εύλογες προσαρμογές.

Αναφορικά με τη δια βίου μάθηση, άτομα με ΔΑΦ λαμβάνουν υπηρεσίες εκπαίδευσης σε Κέντρα Ημέρας που λειτουργούν Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, χωρίς όμως αυτή να είναι θεσμοθετημένη.

β. Διαδικασία: Οποιοσδήποτε μπορεί να προχωρήσει σε παραπομπή παιδιού σε οικεία Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΕΕΑΕ) συνοδευόμενη από τα επαρκή πιστοποιητικά (ιατρική βεβαίωση από ειδικό ιατρό ή έκθεση από εγγεγραμμένο κλινικό ή σχολικό ψυχολόγο που να δηλώνει ΔΑΦ ή υποψία για ΔΑΦ). Η διαδικασία καθορίζεται με εσωτερικές διευθετήσεις του ΥΠΑΝ. Ακολούθως πραγματοποιείται αξιολόγηση από Επιτροπή που μπορεί να αποτελείται από Ειδικό Εκπαιδευτικό, Ειδικό Ψυχολόγο, Λογοπαθολόγο και όποιον άλλο ειδικό κρίνει η ΕΕΕΑΕ ότι χρειάζεται για να καταλήξει σε απόφαση σχετικά με το πλαίσιο φοίτησης του παιδιού ή/και τις διευκολύνσεις ή παροχές που ενδεχομένως να χρειάζεται. Η αξιολόγηση γίνεται χωριστά από κάθε ειδικό, ο οποίος συμμετέχει στην πρωτοβάθμια πολυθεματική ομάδα, αφού παραλάβει το ιστορικό του παιδιού από την ΕΕΕΑΕ.

γ. Παροχές: Δημόσια Προδημοτική/Δημοτική Εκπαίδευση: Σε παιδιά άνω των τριών ετών παρέχεται Ειδική Εκπαίδευση και Λογοθεραπεία σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο στο πλαίσιο της γενικής τάξης, της Ειδικής Μονάδας δημόσιου νηπιαγωγείου ή δημοτικού σχολείου ή του Ειδικού Σχολείου. Στα Ειδικά Σχολεία παρέχονται επίσης Εργοθεραπεία (περιλαμβανομένης της Μέθοδος Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης), Φυσιοθεραπεία (περιλαμβανομένης και της Υδροθεραπείας και Ιπποθεραπείας), Ειδική Γυμναστική, Μουσικοθεραπεία και άλλα προγράμματα. Καταρτίζεται Ατομικό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης (ΑΠΕ), για κάθε μαθητή/μαθήτρια σε συνεργασία με όλους/ες τους/τις εμπλεκόμενους/ες ειδικούς/ές. Στις πολυθεματικές συναντήσεις που διενεργούνται για τον καταρτισμό του ΑΠΕ συμμετέχουν οι εμπλεκόμενοι ειδικοί από τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, αλλά και οι γονείς/κηδεμόνες των παιδιών. Στη συνέχεια, και με βάση το ΑΠΕ, οι εκπαιδευτικοί προσφέρουν διαφοροποιημένη εκπαίδευση, σύμφωνα με τις εξατομικευμένες ανάγκες κάθε παιδιού.

Τα παιδιά που φοιτούν σε γενική τάξη λαμβάνουν Ειδική Εκπαίδευση ή/και Λογοθεραπεία περίπου δύο φορές την εβδομάδα σε ατομικό ή/και ομαδικό επίπεδο, ενώ τα παιδιά που φοιτούν στο πλαίσιο της Ειδικής Μονάδας λαμβάνουν Ειδική Εκπαίδευση σε καθημερινή βάση ή/και Λογοθεραπεία δύο φορές την εβδομάδα σε ατομικό ή/και ομαδικό επίπεδο. Παράλληλα, εντάσσονται σε μαθήματα της γενικής τάξης, ανάλογα με τις δυνατότητές τους. Όπου κρίνεται αναγκαίο από τις ΕΕΕΑΕ παιδιά με ΔΑΦ υποστηρίζονται και από βοηθητικό προσωπικό (σχολικούς συνοδούς/βοηθούς) σε θέματα αυτοεξυπηρέτησης, ασφάλειας και διακίνησης.

Δημόσια Μέση Εκπαίδευση: Οι μαθητές/μαθήτριες που φοιτούν στη Μέση Εκπαίδευση, συνήθως, έχουν ήδη διαγνωστεί με ΔΑΦ, από τη νηπιακή/προσχολική ηλικία, ενώ μικρή μερίδα μαθητών/ριών βρίσκεται στη διαδικασία διάγνωσης. Για τα παιδιά που έχουν ήδη

διαγνωστεί και φοιτούν σε γενικά σχολεία (γυμνάσια/λύκεια/τεχνικές σχολές) η ΕΕΕΑΕ δύναται να παραχωρεί όλες ή μερικές από τις πιο κάτω διευκολύνσεις:

- πρόσθετο χρόνο εξέτασης, ανάλογο των αναγκών κάθε περίπτωσης,
- περιόδους ανάπαυσης ή υπό εποπτεία διαλείμματα εντός ή εκτός της αίθουσας εξετάσεων,
- εναλλακτικούς τρόπους πρόσβασης στα εξεταστικά δοκίμια,
- απαλλαγή από την ορθογραφία και τη στίξη,
- χρήση μεταγραφέα,
- συχνές συναντήσεις με τον/την Καθηγητή/Καθηγήτρια Συμβουλευτικής και Επαγγελματικής Αγωγής (ΣΕΑ)

Επιπρόσθετα, παραχωρούνται αυξημένες ώρες στήριξης στα εξεταζόμενα μαθήματα (μέχρι 8 περίοδοι), ενώ σε παιδιά που έχουν αυξημένες ανάγκες παρέχεται ατομικό πρόγραμμα στήριξης. Παράλληλα, δύναται να παραχωρείται και σχολικός/ή βοηθός/συνοδός (σχβ/σ) όπου κρίνεται αναγκαίο μετά από έγκριση της ΕΕΕΑΕ.

Δεν παρέχεται θεσμοθετημένη υποστήριξη στη Μέση Εκπαίδευση για παιδιά που φοιτούν στη γενική τάξη ή σε ειδικές μονάδες από ειδικούς εκπαιδευτικούς και άλλους ειδικούς επαγγελματίες όπως Λογοπαθολόγους, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές κ.ά.

Τα παιδιά με ΔΑΦ που φοιτούν στις Ειδικές Μονάδες Γυμνασίων/Λυκείων ακολουθούν εξατομικευμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Επίσης, παιδιά που φοιτούν στις Ειδικές Μονάδες και στα Ειδικά Σχολεία δεν παρακάθονται σε εξετάσεις και διαγωνίσματα και ως εκ τούτου, λαμβάνουν μόνο Πιστοποιητικό Παρακολούθησης. Υποστηρίζονται στο σχολικό πλαίσιο από σχολικούς βοηθούς/συνοδούς.

Για τα παιδιά όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης που δεν έχουν διαγνωστεί και για τα οποία, οι εκπαιδευτικοί του σχολείου εντοπίζουν δυσκολίες, εφαρμόζεται ο Μηχανισμός Εντοπισμού και Στήριξης. Σύμφωνα με τον Μηχανισμό, γίνονται κάποιες ενδοσχολικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις και εάν, δεν παρατηρηθεί πρόοδος, τότε καλείται ο/η οικείος/α Εκπαιδευτικός/ή Ψυχολόγος, για να αξιολογήσει το παιδί. Μετά την αξιολόγηση, εάν κριθεί ως αναγκαίο, γίνεται παραπομπή του παιδιού στην ΕΕΕΑΕ για λήψη σχετικής απόφασης, αναφορικά με ενδεχόμενες παροχές και στηρίξεις που θα δοθούν στο παιδί, κατά τη διάρκεια της φοίτησής του. Παράλληλα, η ΕΕΕΑΕ παραπέμπει το παιδί σε Παιδοψυχίατρο ή Παιδονευρολόγο, για ολοκληρωμένη διάγνωση.

Τα παιδιά που φοιτούν στις Ειδικές Μονάδες (και στις δύο βαθμίδες) εγγράφονται στη γενική τάξη, ανάλογα με την ηλικία τους, και εντάσσονται σε διάφορα μαθήματα, βάσει των δυνατοτήτων και αναγκών τους, τόσο για την μαθησιακή τους εξέλιξη, όσο και για σκοπούς κοινωνικοποίησης και αλληλεπίδρασης με τους/τις συμμαθητές/συμμαθήτριάς τους. Δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία για τον βαθμό συμμετοχής τους στις γενικές τάξεις.

#### δ. Εκπαιδευτικά και άλλα εργαλεία παρέμβασης

Δημόσια Προδημοτική/Δημοτική Εκπαίδευση: Ενίοτε χρησιμοποιούνται διάφορα εργαλεία και τεχνικές για αντιμετώπιση της ΔΑΦ, όπως εναλλακτικοί και επαυξητικοί τρόποι επικοινωνίας, πολυαισθητηριακές προσεγγίσεις, διαφοροποιημένη διδασκαλία, συνδιδασκαλία

εκπαιδευτικού και ειδικού/ής εκπαιδευτικού, απλοποιημένο και διαφοροποιημένο εκπαιδευτικό υλικό κ.ά. Τα εν λόγω εργαλεία και τεχνικές χρησιμοποιούνται από εκπαιδευτικούς γενικής εκπαίδευσης, Εκπαιδευτικούς Ειδικών Μαθησιακών, Νοητικών, Λειτουργικών και Προσαρμοστικών Δυσκολιών, Λογοπαθολόγους και, στα Ειδικά Σχολεία, και άλλους θεραπευτές/θεραπεύτριες όπως Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές, Ειδικούς Γυμναστές, Μουσικοθεραπευτές και Ειδικούς Γυμναστές.

Όλες οι βαθμίδες δημόσιας εκπαίδευσης: Μετά από αξιολόγηση από τον/τη Συνδετικό/ή Λειτουργό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας, και έγκριση της ΕΕΕΑΕ, παρέχεται όπου χρειαστεί στους/στις μαθητές/μαθήτριες με ΔΑΦ και μειωμένη λεκτική επικοινωνία, εξατομικευμένος τεχνολογικός εξοπλισμός γραφής ή επικοινωνίας (π.χ., συσκευές επικοινωνίας, υπολογιστές τύπου ταμπλέτα, ηλεκτρονικοί υπολογιστές κ), καθώς και εξειδικευμένες εφαρμογές (π.χ. Grid 3, Mind Express, Clicker κ.ά.), κατάλληλες για την εκπαίδευση και επικοινωνιακές τους ανάγκες. Αρμόδιοι για την εκπαίδευση στη χρήση τους είναι οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν στις Ειδικές Μονάδες ή/και στα Ειδικά Σχολεία (συμπεριλαμβανομένων και των Λογοπαθολόγων).

Αξίζει να σημειωθεί ότι, ο τομέας τόσο της λεκτικής όσο και της εξωλεκτικής επικοινωνίας των παιδιών με ΔΑΦ κατά την προσχολική και σχολική ηλικία είναι ύψιστης σημασίας, αφού η διεθνής βιβλιογραφία κατέδειξε ότι λειτουργεί ως προγνωστικός παράγοντας για τη μετέπειτα έκβαση και ποιότητα ζωής των ατόμων με ΔΑΦ. Συγκεκριμένα, οι πρώιμες χειρονομίες και το επίπεδο εξωλεκτικής επικοινωνίας των παιδιών με ΔΑΦ, ακόμη και πριν την διάγνωση, μπορούν να προβλέψουν το επίπεδο λεκτικής επικοινωνίας μετά τη διάγνωση και σε σχολική ηλικία. Δηλαδή τα παιδιά με ΔΑΦ που χρησιμοποιούσαν συχνές ή πολλαπλές χειρονομίες, π.χ., δείξιμο, κ.ά. στην πρώιμη ηλικία, είχαν αυξημένη πιθανότητα να αναπτύξουν λεκτική επικοινωνία πέρα από το μονολεκτικό επίπεδο τουλάχιστο 6 μήνες μετά, σε σύγκριση με παιδιά που παρουσίαζαν μειωμένη πρώιμη χρήση χειρονομιών. Παράλληλα, τα παιδιά με ΔΑΦ και αυξημένο επίπεδο λεκτικής επικοινωνίας πριν τη σχολική ηλικία (5-6 ετών), είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν αυξημένο επίπεδο λειτουργικότητας ως ενήλικες με ΔΑΦ, σε σύγκριση με αυτά που είχαν μειωμένη λεκτική επικοινωνία.

Σχετικά με την ειδική εκπαίδευση (η οποία παρέχεται σε σχολικό χρόνο μόνο σε δημόσια νηπιαγωγεία, δημοτικά και ειδικά σχολεία), αναφέρεται ότι οι ειδικοί παιδαγωγοί θα εκπαιδεύσουν το παιδί σε διαφορετικές τεχνικές και δεξιότητες, με στόχο τη γενίκευση και χρήση τους αυτόνομα από το παιδί στον τομέα της μάθησης. Πιο συγκεκριμένα, εκπαιδεύουν τους μαθητές και τις μαθήτριες τους στους τομείς της φωνολογικής ενημερότητας, αναγνωστικής ικανότητας, ορθογραφίας, ανάπτυξης και εμπλουτισμού του λεξιλογίου, εκμάθηση γραμματικών και συντακτικών κανόνων, κατανόηση κειμένων, γραπτής έκφρασης, ενίσχυση αντιληπτικών ικανοτήτων (μνήμη, οπτική αντίληψη, λογική σκέψη), διδασκαλία μαθηματικής σκέψης, εκμάθηση τεχνικών οργάνωσης του χρόνου και του χώρου τους, εφαρμογή προγραμμάτων τροποποίησης της συμπεριφοράς, οριοθέτησης, αύξηση της συγκέντρωσης και της προσοχής, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, κατανόησης των συναισθημάτων, επικοινωνίας, ατομικής φροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Θα απλοποιήσουν ή θα διαφοροποιήσουν την ύλη με στόχο να είναι προσβάσιμη στον/στη μαθητή/τρια με βάσει το Ατομικό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης (ΑΠΕ) που έχουν καταρτίσει. Ακόμη, οι ειδικοί εκπαιδευτικοί θα συνεργαστούν με τους γονείς των μαθητών τους, τη διεύθυνση του σχολείου, τους εκπαιδευτικούς και θεραπευτές τόσο του δημόσιου, όσο και του ιδιωτικού τομέα, τον/την εκπαιδευτικό/ή ή κλινικό/ή ψυχολόγο, παιδοψυχίατρο ή παιδονευρολόγο. Επιπλέον θα καθοδηγήσουν, ενημερώσουν και εκπαιδεύσουν τον/την

σχολικό/ή συνοδό. Μερικές από τις μεθόδους που χρησιμοποιούν είναι η δομημένη διδασκαλία (TEACCH), οι κοινωνικές ιστορίες και η ενίσχυση της επικοινωνίας με τη χρήση PECS, MAKATON, Grid κ.ά.

Σχετικά με τη λογοθεραπεία (η οποία παρέχεται σε σχολικό χρόνο μόνο σε δημόσια νηπιαγωγεία, δημοτικά και ειδικά σχολεία), αναφέρεται ότι οι λογοπαθολόγοι, μέσα από τον κώδικα δεοντολογίας, ηθικής και την κατάρτισή τους, παρέχουν υπηρεσίες για την ενίσχυση των τομέων αντιληπτικού και εκφραστικού λόγου (συμπεριλαμβανομένων και της λεκτικής και εξωλεκτικής επικοινωνίας, φωνολογικής επίγνωσης, λεξιλογίου, μορφοσύνταξης, σημασιολογίας, πραγματολογίας, κ.ά), ομιλίας (στοματοπροσωπική λειτουργία και απευαισθητοποίηση, άρθρωση, φωνολογία, ροή, φώνηση, κ.ά.) και σίτισης όπου χρειάζεται, σε παιδιά με ΔΑΦ. Οι λογοπαθολόγοι απαρτίζουν και συνεργάζονται με άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας βάσει του ΑΠΕ του κάθε παιδιού. Μερικά από τα εργαλεία και τεκμηριωμένες πρακτικές που αξιοποιούν είναι, οπτικά προγράμματα και βοηθήματα, κοινωνικές ιστορίες, Floortime, TEACCH, PROMPT, Attention Autism, Video Modeling, επιβράβευση, στοματοπροσωπικές ασκήσεις, ενίσχυση της επικοινωνίας με συστήματα ΕΕΕ (π.χ., PECS, MAKATON, διακόπτες επικοινωνίας, συσκευές επικοινωνίας υψηλής τεχνολογίας με λογισμικά Grid/Mind Express), κ.ά.

Σχετικά με την εργοθεραπεία (η οποία παρέχεται μόνο στα ειδικά σχολεία) αναφέρεται ότι οι εργοθεραπευτές χρησιμοποιούν την επαγγελματική τους πρακτική, την κλινική τους συλλογιστική και τις αρχές της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας (ICF για παιδιά και εφήβους) (WFOT, 2016; WHO, 2007). Η σχολική εργοθεραπεία, μέσα από την εστίαση στην «Παιδαγωγική του Έργου», επιδιώκει επίτευξη άριστης συνεργασίας μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας, των εκπαιδευτικών, του λοιπού προσωπικού ειδικής αγωγής, ειδικής υποστήριξης και των γονέων για την καλύτερη απόδοση των μαθητών, την επίτευξη των εκπαιδευτικών και λειτουργικών τους στόχων, την επιτυχή συμμετοχή σε προγράμματα που σχετίζονται με το σχολείο και τη σχολική ευημερία. Μερικά από τα εργαλεία που χρησιμοποιούν και οι εργοθεραπευτές στο σχολικό πλαίσιο είναι: Θεραπεία και Εκπαίδευση Παιδιών με Αυτισμό και Διαταραχές Επικοινωνίας (TEACCH), Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων (PECS), Κοινωνικές Ιστορίες και Αισθητηριακό προφίλ/ολοκλήρωση. Με βάση τις θέσεις του Παγκύπριου Σύλλογου Εργοθεραπευτών η Εργοθεραπεία πρέπει να επεκταθεί και να θεσμοθετηθεί σε όλα τα πλαίσια εκπαίδευσης (γενικά και ειδικά) καθώς και σε όλες τις βαθμίδες (Προδημοτική, Δημοτική και Μέση). Οι εργοθεραπευτές, ως μέλη της διεπιστημονικής ομάδας έχουν να προσφέρουν ως προς τις εύλογες προσαρμογές που δικαιούται ο μαθητής, στη βάση ενός εξατομικευμένου πλάνου, και ως προς την κατάλληλη υποστηρικτική τεχνολογία που μπορεί να βελτιώσει την απόδοση του μαθητή σε εργασίες και δραστηριότητες που είναι απαραίτητες για τη σχολική επιτυχία. Η συμμετοχή, πρόσληψη και ενασχόληση εργοθεραπευτών και εν γένει ειδικών στην δημόσια εκπαίδευση θα πρέπει να συνεπάγεται την απαραίτητη υποδομή, χώρους, αξιολογητικά εργαλεία και μέσα του επαγγέλματος με παροχή και εκπαίδευση σε αξιολογητικά διεθνή εργαλεία και πρότυπα συγκεκριμένα για τη ΔΑΦ.

Σχετικά με τη Φυσιοθεραπεία (η οποία στη Κύπρο παρέχεται μόνο στα Ειδικά Σχολεία), οι σχολικοί φυσιοθεραπευτές είναι εξειδικευμένοι στην κίνηση και έχουν τις δεξιότητες να είναι μέλη της εκπαιδευτικής ομάδας των σχολείων, προάγοντας τη συμμετοχή των μαθητών στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες, βελτιώνοντας την πρόσβαση στο εκπαιδευτικό περιβάλλον, προλαμβάνοντας τις παραμορφώσεις και προάγοντας την υγεία και ευημερία των μαθητών όπως ορίζεται από την Διεθνή Οργανισμό Παιδιατρικής Φυσιοθεραπείας

(ΙΟΡΤΡ, 2020). Ο σχολικός φυσιοθεραπευτής θα πρέπει να υπάρχει σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης (προδημοτική, γενική, μέση και τεχνική) για την εξασφάλιση της λειτουργικότητας, αυτονομίας και προσβασιμότητας του κάθε μαθητή ξεχωριστά, στην βοήθεια και διαβούλευση των εκπαιδευτικών και γενικότερα των υπευθύνων των σχολικών μονάδων έτσι ώστε να βρίσκουν τρόπους για την ομαλή προώθησή του εκπαιδευτικού προγράμματος που γίνεται είτε σε εξατομικευμένο είτε σε ομαδικό επίπεδο. Στη παρούσα φάση Ο φυσιοθεραπευτής συμμετέχει μόνο στα ειδικά σχολεία με αποτέλεσμα την μη έγκαιρη αναγνώριση κινητικών δυσκολιών, ειδικά σε παιδιά με μικρού βαθμού δυσκολίες. Επίσης στα πλαίσια της έγκαιρης διάγνωσης και παρέμβασης η συμμετοχή του Φ/Θ και στην νηπιακή ηλικία θεωρείται σημαντική για αναγνώριση λειτουργικών περιορισμών όπως προβλήματα συντονισμού στη μετακίνηση κ.λ.π.

ε. Θεσμικά: Λόγω αρμοδιότητας και στη βάση των δυνατοτήτων του σε σχέση με το ανθρώπινο δυναμικό και τον προϋπολογισμό του, το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο (ΠΙ) διοργανώνει ποικίλες επιμορφωτικές δράσεις για εκπαιδευτικούς σε θέματα εκπαίδευσης για την αναπηρία (περιλαμβανομένης της ΔΑΦ). Οι δράσεις του ΠΙ εντάσσονται στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Αναπηρία και αξιοποιούν τις υφιστάμενες δομές του, για την επιμόρφωση, ενδυνάμωση και υποστήριξη εκπαιδευτικών και γονέων/ κηδεμόνων. Το ΠΙ προσφέρει πολλές αλλά μη υποχρεωτικές επιμορφωτικές δράσεις για θέματα ειδικής εκπαίδευσης, αξιοποιώντας διάφορες δομές και προγράμματα, όπως τα Προαιρετικά σεμινάρια, τα Σεμινάρια σε σχολική βάση, τα Σεμινάρια για γονείς και το Ειδικό Πρόγραμμα Υποστήριξης Επαγγελματικής Μάθησης. Στη βάση διεγνωσμένων αναγκών διοργανώνονται, επίσης, συνέδρια και ημερίδες και εξειδικευμένα σεμινάρια, σε συνεργασία με τις Διευθύνσεις Εκπαίδευσης. Για το θέμα της ΔΑΦ, τα τελευταία χρόνια, στο πλαίσιο του Δημέρου Εκπαιδευτικού Δημοτικής και Ειδικής Εκπαίδευσης έχουν προσφερθεί τα σεμινάρια «Βλέποντας τον αυτισμό με άλλα μάτια: Οι πυρηνικές δυσκολίες του αυτισμού και τεχνικές κατανόησης και διαχείρισης συμπεριφοράς», «Βοηθώντας τους εκπαιδευτικούς να καταλάβουν και να στηρίξουν τα παιδιά με αυτισμό για την ενιαία εκπαίδευση» και «Εκπαίδευση παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) - Από τη θεωρία στην πράξη».

Εντούτοις, δεν υπάρχει θεσμοθετημένο αναλυτικό πρόγραμμα ούτε θεσμοθετημένοι ή καθολικά αποδεκτοί δείκτες εξέλιξης ή επάρκειας στην ειδική εκπαίδευση, με τους οποίους να προσμετράται και να τεκμηριώνεται η εξέλιξη του/της κάθε μαθητή/μαθήτριας. Αντ' αυτού, η πρόοδος ενός παιδιού με ΔΑΦ, αξιολογείται μέσα από το ΑΠΕ, ανά εξάμηνο, από τον εκάστοτε επαγγελματία σε θέματα της δικής του ειδίκευσης. Στα πλαίσια αυτά πραγματοποιείται και επαναξιολόγηση των αναγκών που διενεργείται από τους/τις ειδικούς/ές που ορίζει η Ε.Ε.Ε.Α.Ε., όπως επίσης και μέσω των Πολυθεματικών Συναντήσεων.

Δημόσια Μέση Εκπαίδευση: Όσον αφορά στα παιδιά που φοιτούν στις γενικές τάξεις, κάθε τετράμηνο διενεργούνται αξιολογήσεις και οι εκπαιδευτικοί καλούνται να συμπληρώσουν το Έντυπο Αξιολόγησης της προόδου του παιδιού. Για τα παιδιά που φοιτούν στις Ειδικές Μονάδες συμπληρώνεται, κάθε τετράμηνο, από όλους/ες τους/τις εμπλεκόμενους/ες εκπαιδευτικούς το Ατομικό Έντυπο Αξιολόγησης Μαθητή/Μαθήτριας Ειδικής Μονάδας, με σκοπό την αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας του παιδιού.

Δεν παρέχεται θεσμοθετημένη εκπαίδευση όσον αφορά δεξιότητες προεπαγγελματικής κατάρτισης για διασύνδεση των μαθητών με την αγορά εργασίας, πέραν από προσωπικές

πρωτοβουλίες που λαμβάνονται κυρίως στα ειδικά σχολεία και στις τεχνικές σχολές. Πραγματοποιείται όμως από το ΤΚΕΑΑ αξιολόγηση των αποφοίτων της ειδικής εκπαίδευσης, περιλαμβανομένων ατόμων με ΔΑΦ, στις εργασιακές τους δεξιότητες ώστε να προωθηθούν σε κατάλληλα προγράμματα απασχόλησης με στήριξη για ένταξή τους στην ανοικτή αγορά εργασίας.

Τέλος, γενικότερα η μετάβαση στην ενηλικίωση και σε δομές διημερεύουσας απασχόλησης όπως τα Κέντρα Ημέρας ή/και άλλα πλαίσια υποστηρίζεται ως ένα βαθμό από δράσεις που λαμβάνουν τα ειδικά κυρίως σχολεία, παραμένουν όμως μη θεσμοθετημένες και οριζόντιες ώστε να περιλαμβάνουν και μαθητές με ΔΑΦ στις ειδικές μονάδες.

## 5.2 Υφιστάμενη κατάσταση:

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Παροχή δωρεάν και υποχρεωτικής εκπαίδευσης σε παιδιά με ΔΑΦ βάσει της νομοθεσίας.</li> <li>- Παροχή ατομικών και ομαδικών εκπαιδευτικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων σε σχολικά πλαίσια.</li> <li>- Δυνατότητα φοίτησης παιδιών σε γενικές τάξεις με διευκολύνσεις.</li> <li>- Η όλο και περισσότερο αυξανόμενη εξειδίκευση και εκδήλωση ενδιαφέροντος εκπαιδευτικών για τη ΔΑΦ και την ενιαία εκπαίδευση (ενσωμάτωση παιδιών με ΔΑΦ σε γενικά πλαίσια).</li> <li>- Δραστηριοποίηση στην Κύπρο αρκετών πολύ καλά καταρτισμένων ειδικών.</li> <li>- Φιλοσοφία Εξατομικευμένου Προγράμματος Εκπαίδευσης για κάθε μαθητή/ήτρια μετά από πολυθεματική αξιολόγηση ικανοτήτων, αναγκών και δυνατοτήτων.</li> <li>- Δυνατότητα για παροχή διευκολύνσεων και δωρεάν μεταφοράς προς από τα ειδικά σχολεία και στις ειδικές μονάδες</li> <li>- Λειτουργία διαθεματικών / πολυθεματικών ομάδων με τη συμμετοχή όλων των ειδικών εκπαιδευτικών – θεραπευτών όπως επίσης ιδιωτών, ιατρών, εκπροσώπων των ΥΚΕ αλλά και των γονέων.</li> <li>- Η λειτουργία της Υπηρεσίας Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας και η πρόσφατη ενίσχυσή της με πρόσθετο Προσωπικό.</li> <li>- Παροχή υποστηρικτικών μέσων και εξοπλισμού πλήρως επιχορηγημένο από το ΥΠΑΝ.</li> <li>- Διενέργεια αξιολόγησης για την ανάγκη</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Μη επαρκής αριθμός Ειδικών Ιατρών (Παιδοψυχιάτρων, Παιδονευρολόγων, Παιδίατρων Αναπτυξιολόγων) που προκαλεί δυσκολίες στην εμπλοκή τους στο εκπαιδευτικό πλάνο και τον κατάλληλο συντονισμό τους με τους υπόλοιπους επαγγελματίες.</li> <li>- Μη επαρκής συνεργασία με ειδικούς ιατρούς, ιδίως για περιστατικά για τα οποία οι ειδικοί εκπαιδευτικοί χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση ή για την κατάσταση υγείας του παιδιού.</li> <li>- Μη ύπαρξη κλινικού ψυχολόγου κυρίως στα ειδικά σχολεία</li> <li>- Μη επαρκής εξειδίκευση/επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, τόσο γενικών όσο και ειδικών στον τομέα της ΔΑΦ.</li> <li>- Η παρακολούθηση των προγραμμάτων του ΠΙ είναι προαιρετική.</li> <li>- Οι διαδικασίες που ακολουθούνται για αξιολόγηση ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των παιδιών με ΔΑΦ είναι χρονοβόρες και πολλές φορές επικαλύπτονται με άλλες αξιολογήσεις από επαγγελματίες υγείας που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί.</li> <li>- Όσον αφορά στην παροχή τεχνικού και τεχνολογικού εξοπλισμού μετά την παροχή δεν προνοείται σχετική προσαρμογή, εκπαίδευση και επαναξιολόγηση σε τακτικά χρονικά διαστήματα.</li> <li>- Μεγάλη καθυστέρηση στη λήψη αποφάσεων από τις ΕΕΕΑΕ με αποτέλεσμα τη μη έγκαιρη εξασφάλιση όλων των μέτρων στήριξης (συνοδός,</li> </ul>

<p>χρήσης υποστηρικτικής τεχνολογίας.</p> <p>- - Επιχορήγηση τροχοκαθισμάτων για το σχολείο από το ΤΚΕΑΑ, καθώς και τεχνικών μέσων π.χ. συσκευών επικοινωνίας, υπολογιστών, λογισμικών προγραμμάτων κ.α. που χρησιμοποιούνται για εκπαιδευτικούς σκοπούς στο σπίτι.»</p> <p>- Αξιολόγηση μαθητών/ητριών με ΔΑΦ, αποφοίτων της ειδικής εκπαίδευσης από το ΤΚΕΑΑ στις δεξιότητες τους για εργασία και ανάλογη προώθησή τους σε προγράμματα απασχόλησης με στήριξη του ΤΚΕΑΑ για ένταξή τους στην ανοικτή αγορά εργασίας.</p>	<p>λογοθεραπεία ή/και άλλα) στα παιδιά, και μη σύνταξη εκθέσεων βάσει νομοθεσίας. Πολλές φορές αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μη φοίτηση του παιδιού σε σχολικό πλαίσιο μέχρι την απόφαση της οικείας ΕΕΕΕΑΕ.</p> <p>- Μη επαρκής έγκριση αριθμού συνοδών σε σχέση με τα αιτήματα που υποβάλλονται και τον βαθμό δυσκολίας.</p> <p>-Μη επαρκής αριθμός κατάλληλα καταρτισμένων σχολικών βοηθών/συνοδών και μη συμμετοχή των σχολικών βοηθών/συνοδών στις πολυθεματικές συναντήσεις.</p> <p>- Το νέο πιλοτικό πρόγραμμα ομάδων αξιολόγησης και επαναξιολόγησης δεν περιλαμβάνει τις ειδικότητες των εργοθεραπευτών και φυσιοθεραπευτών</p> <p>- Υπάρχουν αρκετές περιπτώσεις σχολείων όπου φοιτούν παιδιά με ΔΑΦ χωρίς επαρκή υλικοδομικές παροχές (π.χ., αίθουσα λογοθεραπείας), όπως προνοεί η νομοθεσία για την κατάλληλη παροχή υπηρεσιών λογοθεραπείας από τους λογοπαθολόγους.</p> <p>- Δεν είναι πάντα εφικτή η φοίτηση του παιδιού σε σχολείο της δικής του κοινότητας καθότι μπορεί να μην υπάρχει ειδική μονάδα στο συγκεκριμένο σχολείο ή η μονάδα να μην είναι κατάλληλη.</p> <p>- Φοίτηση των παιδιών σε ειδικά πλαίσια (μονάδα ή ειδικό σχολείο) εξαιτίας της αδυναμίας του γενικού πλαισίου να ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού με ΔΑΦ.</p> <p>- Υπερπληθυσμός στα σχολεία</p> <p>- Σε κάποιες Ειδικές Μονάδες σε όλες τις επαρχίες, παρατηρείται τάση συγκέντρωσης των παιδιών με ΔΑΦ στον ίδιο χώρο στο όνομα των εξειδικευμένων παρεμβάσεων/προγραμμάτων εκπαίδευσης, χωρίς να υπάρχει μεθοδικότητα στο πρόγραμμα της ένταξης. Συνήθως, αυτά τα παιδιά μπαίνουν στα δευτερεύοντα μαθήματα της γενικής τάξης (π.χ. μουσική, γυμναστική), χωρίς διαφοροποίηση της διδασκαλίας στη γενική τάξη και επιστρέφουν στη μονάδα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά με ΔΑΦ να μην επωφελούνται στο μέγιστο από την ένταξη και να μην μπορούν ποτέ να βγούνε από τη μονάδα και να φοιτήσουν στη γενική τάξη.</p> <p>- Έλλειψη Αναλυτικών Προγραμμάτων</p>
--	--

	<p>Ειδικής/Ενιαίας Εκπαίδευσης για Παιδιά με ΔΑΦ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Έλλειψη αντικειμενικών και θεσμοθετημένων δεικτών παρακολούθησης της πορείας των μαθητών/ητριών με ΔΑΦ</li> <li>- Μη επαρκής ακαδημαϊκή και προεπαγγελματική κατάρτιση των παιδιών με ΔΑΦ στα ειδικά σχολεία και στις ειδικές μονάδες.</li> <li>- Συστέγαση παιδιών με ΔΑΦ διαφόρων ηλικιών στα ειδικά σχολεία (από 3 μέχρι 21)</li> <li>- Μη επαρκής ψυχολογική υποστήριξη και εποπτεία των εκπαιδευτικών και των σχολικών βοηθών/συνοδών.</li> <li>- Συνεκπαίδευση/συστέγαση παιδιών/ατόμων με διαφορετικές αναπηρίες/μαθησιακές ανάγκες στα Ειδικά Σχολεία και στις Ειδικές Μονάδες.</li> <li>- Μη επαρκής υποστήριξη μαθητών σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, ανάλογα με τις ανάγκες τους, από ειδικούς εκπαιδευτικούς και άλλους επαγγελματίες όπως λογοπαθολόγοι, εργοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές και μουσικοθεραπευτές.</li> <li>- Μη θεσμοθετημένη υποστήριξη μαθητών με ΔΑΦ για διασύνδεση τους με την αγορά εργασίας και την εκπαίδευση τους σε δεξιότητες προεπαγγελματικής κατάρτισης για κατάλληλη προετοιμασία.</li> <li>- Μη επαρκής ή θεσμοθετημένη υποστήριξη των μαθητών/ητριών με ΔΑΦ για μετάβασή τους στην ενηλικίωση και σε άλλες δομές διημερεύουσας φροντίδας και απασχόλησης όπως τα Κέντρα Ημέρας.</li> <li>- Αναφέρεται από γονείς αδυναμία χειρισμού των περιστατικών και συχνά καλούνται οι γονείς να παραλάβουν τα παιδιά τους λόγω διαταραχών στη συμπεριφορά, καθιστώντας με αυτό τον τρόπο τη συνέχιση της επαγγελματικής ζωής των γονέων (συνήθως του ενός γονέα) πάρα πολύ δύσκολη =&gt; περαιτέρω εξάρτηση της οικογένειας στο επίδομα και επιβάρυνση της ψυχοσυναισθηματικής κατάστασης των μελών της. Επιπρόσθετα, η απομάκρυνση του παιδιού από το σχολικό πλαίσιο σε περίπτωση δυσκολιών δεν αποτελεί λύση καθότι με αυτό τον τρόπο δεν πραγματοποιούνται οι απαραίτητες ενέργειες και από</li> </ul>
--	--



	<p>πλευράς εκπαιδευτών αλλά και από πλευράς του ίδιου του παιδιού για επιτυχή παραμονή και προσαρμογή του στο εκπαιδευτικό πλαίσιο.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μη καθολική εφαρμογή των προνοιών επίσης νομοθεσίας όσον αφορά την υλικοτεχνική υποδομή με έμφαση επίσης αίθουσες διδασκαλίας.</li> <li>- Το σύστημα με επίσης Επαρχιακές Επιτροπές Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης είναι συγκεντρωτικό και προκαλεί δυσλειτουργικότητα και καθυστερήσεις αφού συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός παραπομπών επίσης εξέταση</li> <li>- Μειωμένες δυνατότητες κοινωνικοποίησης του παιδιού εντός επίσης κοινότητάς του όταν φοιτά σε ειδικά πλαίσια εκτός περιοχής του.</li> <li>- Μη επαρκής ενημέρωση, τριβή και επαφή επίσης κοινότητας με τα μέλη επίσης με ΔΑΦ και ως εκ τούτου μειωμένες δυνατότητες ένταξης και επικοινωνίας εκατέρωθεν (θεωρία επαφής).</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Έναρξη νέου κύκλου διαβούλευσης για τον εκσυγχρονισμό επίσης νομοθεσίας και επίσης πολιτικής για την ενιαία εκπαίδευση από το ΥΠΑΝ μέσω δημόσιου διαλόγου</li> <li>-Δυνατότητα άντλησης ευρωπαϊκών και άλλων κονδυλίων για κατάρτιση πρωτοκόλλων και εφαρμογή επίσης πιο ολοκληρωμένου προγράμματος/συστήματος ενιαίας εκπαίδευσης για παιδιά με ΔΑΦ.</li> <li>- Παραδείγματα άλλων χωρών όπου υπάρχουν πρωτόκολλα και περαιτέρω εξειδίκευση και εποπτεία επίσης επαγγελματίες.</li> <li>- Άντληση υλικού από την Ελλάδα για δημιουργία Αναλυτικού Προγράμματος Εκπαίδευσης για παιδιά με ΔΑΦ</li> <li>- Δυνατότητα για διοργάνωση διαλέξεων επίσης επαγγελματίες και γονείς για το κείμενο επίσης ακαδημαϊκής ανάπτυξης των παιδιών με ΔΑΦ για το επαγγελματικό και κοινωνικό επίσης μέλλον.</li> <li>- Περαιτέρω εμπλοκή των γονέων στη διαμόρφωση του προγράμματος θεραπειών του παιδιού και περαιτέρω στήριξη και ενημέρωσή επίσης μέσω και</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ελλείπει Αναλυτικού Προγράμματος για παιδιά με ΔΑΦ ενδεχόμενη διαφωνία ειδικών σε σχέση με επίσης μεθόδους παρέμβασης ,το επίπεδο δυσκολιών του παιδιού και επίσης εκπαιδευτικούς στόχους.</li> <li>- Υπερβολική εξάρτηση στον εκάστοτε επαγγελματία/εκπαιδευτικό και στην επιμόρφωση/κατάρτιση που ο επίσης/α θα αποφασίσει να έχει με προσωπική πρωτοβουλία.</li> <li>- Ελλιπής υποστήριξη παιδιών με ΔΑΦ σε γενικές τάξεις με απότοκο τον αποκλεισμό επίσης από δυνατότητες/ευκαιρίες ακαδημαϊκής και επαγγελματικής εξέλιξης με μεγάλο κίνδυνο την μελλοντική κοινωνική περιθωριοποίηση και εξάρτηση από κοινωνικές παροχές (με συνεπαγόμενα και άλλα οικογενειακά, ψυχολογικά αλλά και κοινωνικά προβλήματα).</li> <li>- Μη έγκαιρη έναρξη φοίτησης του παιδιού σε σχολικό πλαίσιο εξαιτίας μεγάλων καθυστερήσεων των ΕΕΕΑΕ με κίνδυνο την ανάπτυξη μεγαλύτερης αναπηρίας.</li> <li>- Κίνδυνος για μεγάλη εξάρτηση την κρίση του εκάστοτε ειδικού εκπαιδευτικού</li> </ul>

<p>ψυχοεκπαίδευσης</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Περαιτέρω στοχευμένη εξειδίκευση νηπιαγωγών/γενικών εκπαιδευτικών και βρεφοκόμων για εμπλοκή επίσης ώστε να υποστηρίξουν τα παιδιά με ΔΑΦ σε γενικά πλαίσια για την καλύτερη προσαρμογή και ενσωμάτωση των παιδιών στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο.</li> <li>- Περαιτέρω εξειδίκευση νηπιαγωγών και βρεφοκόμων ώστε να εντοπίζουν σημάδια ΔΑΦ σε περίπτωση που το οικογενειακό περιβάλλον ή ο Παιδιάτρος αδυνατούν να τα εντοπίσουν ώστε να μην χάνεται πολύτιμος χρόνος έγκαιρης παιδικής παρέμβασης.</li> <li>- Θεσμοθέτηση και συστηματοποίηση καλών πρακτικών που ήδη εφαρμόζονται επίσης πχ συνδιδασκαλίες ή συνθεραπείες.</li> <li>- Η υποχρέωση εκπαίδευσης γενικών και ειδικών δασκάλων που θα έχουν στην τάξη επίσης παιδί με οπτική ή ακουστική αναπηρία να διευρυνθεί κατ' αντιστοιχία και για επίσης εκπαιδευτικούς που θα έχουν στην τάξη επίσης παιδί με ΔΑΦ</li> <li>- Περαιτέρω προώθηση από πλευράς του ΥΠΑΝ για εξειδίκευση των ειδικών εκπαιδευτικών, περιλαμβανομένων των θεραπευτών, για εξειδίκευση στη ΔΑΦ και με μετεκπαίδευση, για επίσης επίσης εμπλεκόμενες ειδικότητες (τουλάχιστον για ένα Εργοθεραπευτή, ένα Φυσιοθεραπευτή, ένα Λογοπαθολόγο κ.ο.κ.)</li> <li>- Ο θεσμός του Συμβούλου στη γενική εκπαίδευση είναι ένα καλό παράδειγμα για καθιέρωση και εφαρμογή θεσμού Συμβούλου για τη ΔΑΦ ανά ειδικότητα</li> <li>- Κάθε σχολείο που εξυπηρετεί παιδιά με ΔΑΦ να καταρτίσει σχετικό σχέδιο δράσης για τη διαχείριση των συμπεριφορών επίσης συμβαίνει για παιδιά με άλλα προβλήματα, πχ σχέδιο δράσης που ήδη υπάρχει για παιδιά με διαβήτη</li> <li>- Να επεκταθεί το νέο πιλοτικό πρόγραμμα ομάδων αξιολόγησης και επαναξιολόγησης παγκύπρια και να στελεχωθεί και με επίσης ειδικότητες επίσης εργοθεραπείας και φυσιοθεραπείας</li> <li>- Με την εφαρμογή του Ευρωπαϊκού κανονισμού προσωπικών δεδομένων θα υπάρχει απρόσκοπτη</li> </ul>	<p>για το πρόγραμμα εκπαίδευσης</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Υιοθέτηση λανθασμένων προτύπων και αποστέρησή επίσης επίσης κοινωνικής τυχαίας μάθησης για παιδιά που εντάσσονται σε ειδικά πλαίσια από πολύ μικρές ηλικίες.</li> <li>- Κίνδυνος παρουσίασης ιδρυματικών συμπεριφορών / πλαισίων στα ειδικά πλαίσια εκπαίδευσης.</li> <li>- Κίνδυνος κοινωνικού αποκλεισμού και ιδρυματοποίησης των ατόμων με ΔΑΦ μετά από την αποφοίτησή επίσης από τα ειδικά σχολεία ή επίσης ειδικές μονάδες εφόσον υπάρχει ο κίνδυνος να μην έχουν εκπαιδευτεί και αναπτύξει επίσης κατάλληλες δεξιότητες για ομαδοποίησή επίσης με άλλα άτομα στα πλαίσια των Κέντρων Ημέρας και μη επαρκή ανάπτυξη δεξιοτήτων για εργασία για ένταξη επίσης στην ανοικτή αγορά.</li> <li>- Κίνδυνος δημιουργίας άλλων προβλημάτων κοινωνικοοικονομικού χαρακτήρα για μη επαρκή υποστήριξη των ατόμων με ΔΑΦ για μετάβαση στην ενήλικη ζωή με αντίστοιχη επιβάρυνση των οικογενειών και ενδεχόμενη καθήλωση του επίσης γονέα στο σπίτι (για τη φροντίδα και απασχόληση του ατόμου) με επίσης στέλεγμα τη μείωση των εισοδημάτων επίσης οικογένειας από εργασία και περαιτέρω εξάρτηση επίσης οικογένειας στο αναπηρικό επίδομα του ατόμου με ΔΑΦ.</li> </ul>
--	--

<p>ενημέρωση/διαφάνεια καλύτερος συντονισμός εκπαιδευτικών γονέων, και ιδιωτών θεραπευτών. Η γραπτή ενημέρωση από τους εκπαιδευτικούς, για την πρόοδο του παιδιού, όποτε αυτή κριθεί αναγκαία από τον γονιό, διασφαλίζει άμεσα τα δικαιώματα παιδιού και γονιού στην ενημέρωση και προκαλεί καλύτερο συντονισμό στην εκπαίδευση και στις θεραπείες του από ιδιώτες.</p> <p>- Βάσει του Ευρωπαϊκού κανονισμού προσωπικών δεδομένων, μπορεί να δημιουργηθεί για εφαρμογή του και διευκόλυνση της διαχείρισης των μαθητών, ψηφιακή πλατφόρμα διαδικτυακής ενημέρωσης με απρόσκοπτη πρόσβαση γονέων, μαθητών, εκπαιδευτικών του παιδιού, σε όλα τα προσωπικά δεδομένα των παιδιών που θα ενισχύσει την διαφάνεια, την άμεση προσβασιμότητα και την καλύτερη διαχείριση τους.</p>	
--	--

### 5.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Ελλάδα: Στην Ελλάδα υπάρχει Αναλυτικό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης για τον Αυτισμό αλλά και για Παιδιά με Νοητική Αναπηρία (διαφόρων βαθμίδων) με πλούσιο υλικό. Υπάρχει διαχωρισμός επιπέδων ειδικών σχολείων σε ειδικά σχολεία δημοτικής και ειδικά σχολεία μέσης εκπαίδευσης. Η έκδοση και παρακολούθηση του ΑΠΕ αποτελεί αρμοδιότητα του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (αντίστοιχου του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου Κύπρου) και επίσης Μονάδας που διαθέτει το Ινστιτούτο για τη συμπεριληπτική και ειδική αγωγή.

Ιταλία: Χρησιμοποιείται το International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για καθορισμό εκπαιδευτικών αναγκών και παρακολούθηση επίτευξης μετρήσιμων εκπαιδευτικών στόχων.

Ολλανδία: Υπάρχει αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης (curriculum) για παιδιά με νοητική αναπηρία, ανάλογα με τον ηλικίο του νοητικού δυναμικού (χωρίζεται σε τέσσερα επίπεδα).

Ηνωμένο Βασίλειο: το σύστημα παροχής υπηρεσιών στα σχολεία λειτουργεί αποκεντρωτικά, άμεσα και εξατομικευμένα. Συγκεκριμένα η κάθε περίπτωση παρουσιάζεται ενώπιον τοπικής τριμελούς επιτροπής (tribunal - σώματα επίσης δικαστικής εξουσίας όπου οι αποφάσεις επίσης έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα για επίσης αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης και το κράτος) , όπου παρατίθενται επίσης οι ιατρικές γνωματεύσεις, οι εκθέσεις ψυχολόγων, βεβαιώσεις κ.λπ. και η τοπική αρχή αποφασίζει το είδος και το κόστος παρέμβασης για κάθε παιδί. Εάν το παιδί, πρέπει να φοιτήσει π.χ. σε Ειδικό Σχολείο, το κόστος θα είναι μεγαλύτερο, αφού εκεί θα παρέχονται περισσότερες θεραπείες. Στα δημόσια σχολεία, τα οποία διοικούνται αυτόνομα, δίδονται χρήματα από την τοπική αρχή, η οποία προσλαμβάνει Ειδικούς/ές Παιδαγωγούς, Λογοπαθολόγους κ.ά., με προκήρυξη θέσεων βάσει των αναγκών του παιδιού. Η κάθε περίπτωση αξιολογείται κάθε έξι μήνες και στο τέλος επίσης σχολικής χρονιάς αποφασίζεται, εάν και πώς θα συνεχιστούν οι παροχές για την επόμενη. Οι δείκτες

προόδου (autism progression framework/autism progress tracking tools) αναφέρονται στην αρχική εικόνα του παιδιού σε σύγκριση με την εικόνα που παρουσιάζει κατά την επαναξιολόγηση (formative, inclusive and summative assessments). Επίσης, στην Αγγλία, χρησιμοποιούνται εργαλεία καταγραφής επίσης συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΑΦ, που φοιτούν σε σχολεία, με σκοπό την πρόληψη κρίσεων.

#### 5.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος επίσης Κυπριακής Δημοκρατίας για την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ είναι η παραχώρηση τέτοιων ευκαιριών και υπηρεσιών που να ενθαρρύνουν την ακαδημαϊκή και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με ΔΑΦ και την πλήρη και αποτελεσματική ένταξή επίσης στα γενικά πλαίσια εκπαίδευσης ώστε να προετοιμαστούν κατάλληλα για τη μετέπειτα εξέλιξη επίσης επαγγελματικής, κοινωνικής αλλά και προσωπικής ζωής επίσης.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

5.4.1 Σύσταση Υπο-Επιτροπής επίσης Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό για την Εκπαίδευση, στην οποία θα μετέχει και άτομο από το ΔΣ του Παγκύπριου Συνδέσμου Ειδικών Παιδαγωγών

5.4.2 Θέσπιση επίσης Γενικού Πλαισίου Εκπαιδευτικής Ύλης, στο οποίο να παρέχονται οι κατευθυντήριες γραμμές τόσο επίσης επίσης ειδικούς όσο και επίσης γενικούς εκπαιδευτικούς ανάλογα με τη βαθμίδα εκπαίδευσης. Το γενικό αυτό πλαίσιο πρέπει να μπορεί να παρέχει καθοδήγηση για τη διαμόρφωση των εκπαιδευτικών και ακαδημαϊκών στόχων (περιλαμβανομένων στόχων για την απόκτηση καθημερινών κοινωνικών δεξιοτήτων) που τίθενται για παιδιά με ΔΑΦ στα πλαίσια και του Ατομικού Προγράμματος Εκπαίδευσης επίσης και του Γενικού Αναλυτικού Προγράμματος (σε περίπτωση που φοιτούν σε συνηθισμένη τάξη).

5.4.3 Μεταρρύθμιση των ΕΕΕΑΕ ώστε να λειτουργούν άμεσα και αποκεντρωμένα με σκοπό την έγκαιρη και καλύτερη στόχευση των εκπαιδευτικών αναγκών κάθε παιδιού καθώς και ετοιμασίας ολοκληρωμένης έκθεσης με επίσης ανάγκες και επίσης στόχους που τίθενται.

5.4.4 Εκπαίδευση των εκπαιδευτικών (ειδικών και γενικών) και σχολικών βοηθών/συνοδών στη ΔΑΦ και σε μεθόδους παρέμβασης και υποστήριξης.

5.4.5 Ολοκλήρωση επίσης νομοθεσίας για την ενιαία και συμπεριληπτική εκπαίδευση

#### 5.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Εκπαίδευση»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Θέσπιση Γενικού Πλαισίου Εκπαιδευτικής Ύλης/ Αναλυτικού Προγράμματος Εκπαίδευσης για Παιδιά	ΥΠΑΝ – ΠΙ	θα αποφασιστεί στο πλαίσιο του διαλόγου για την Ενιαία/Συμπεριληπτική Εκπαίδευση που έχει	2024-2028

	με ΔΑΦ (περιλαμβανομένου Αναλυτικού Προγράμματος για την απόκτηση καθημερινών κοινωνικών δεξιοτήτων).		εξαγγείλει το ΥΠΑΝ	
2	Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών, ειδικών και γενικών, καθώς και σχολικών βοηθών/συνοδών	ΥΠΑΝ – ΠΙ – Σχολικές Εφορείες	θα αποφασιστεί στο πλαίσιο του διαλόγου για την Ενιαία/Συμπεριληπτική Εκπαίδευση που έχει εξαγγείλει το ΥΠΑΝ	2024-2028
3	Θεσμοθέτηση – συστηματοποίηση καλών πρακτικών πχ συνδιδασκαλίες ή συνθεραπείες	ΥΠΑΝ		2024-2028
4	Δημιουργία προγραμμάτων δια βίου μάθησης για ενήλικες με ΔΑΦ	ΥΠΑΝ – Επιμορφωτικά Ινστιτούτα	θα αποφασιστεί στο πλαίσιο του διαλόγου για την Ενιαία/Συμπεριληπτική Εκπαίδευση που έχει εξαγγείλει το ΥΠΑΝ	2024-2028
5	Διασφάλιση παροχής υλικοτεχνικών υποδομών και κατάλληλου εξοπλισμού βάσει των προνοιών επίσης νομοθεσίας	ΥΠΑΝ	θα αποφασιστεί στο πλαίσιο του διαλόγου για την Ενιαία/Συμπεριληπτική Εκπαίδευση που έχει εξαγγείλει το ΥΠΑΝ	2024-2028
6	Ενίσχυση συνεργασίας με επίσης επαγγελματίες υγείας, ιατρούς κα για συμμετοχή επίσης κυρίως επίσης πολυθεματικές συναντήσεις	ΥΠΑΝ	θα αποφασιστεί στο πλαίσιο του διαλόγου για την Ενιαία/Συμπεριληπτική Εκπαίδευση που έχει εξαγγείλει το ΥΠΑΝ	2024-2028
7	Σύσταση Υπο-Επιτροπής Εθνικής Επιτροπής Αυτισμού για την Εκπαίδευση	ΥφΚΠ και Μέλη Εθνικής Επιτροπής	-	2024
8	Εκσυγχρονισμός εντύπου ιστορικού που συμπληρώνεται στα σχολεία	ΥΠΑΝ	-	2025

### 5.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίηση επίσης συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους:

5.6.1 Ο θεσμός συνδεδειγμένου Λειτουργού Υποστηρικτικής Τεχνολογίας να διευρυνθεί και να δοθεί έμφαση στην εκπαίδευση εκπαιδευτικών και όλων των εμπλεκόμενων καθώς και των μαθητών στη χρήση του, με συνεχιζόμενη παρακολούθηση από τον Λειτουργό για την αξιοποίηση των μέσων καθώς και την πρόοδο του παιδιού.

5.6.2 Περαιτέρω εξειδίκευση και εκπαίδευση του αρμόδιου προσωπικού στην πρόληψη και διαχείριση κρίσεων μέσω σταθερής και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και υποστήριξης επίσης από σταθερό πάροχο με τεχνογνωσία σε τέτοιου είδους υπηρεσίες από την Κύπρο ή το εξωτερικό. Επίσης θα πρέπει να διαμορφωθούν και οι κατάλληλες υλικοτεχνικές υποδομές για να μπορούν οι εκπαιδευτικοί και το υποστηρικτικό προσωπικό να διαχειρίζονται με ασφάλεια επίσης όποιες κρίσεις με βάση επίσης σύγχρονες πρακτικές και βέλτιστες μεθόδους με επιστημονική τεκμηρίωση.

5.6.3 Μελέτη από ΥΠΑΝ του τρόπου ενίσχυσης των ειδικών σχολείων με την ειδικότητα του Κλινικού Ψυχολόγου.

5.6.4 Μελέτη από ΥΠΑΝ για αναβάθμιση θεσμού σχολικών βοηθών / συνοδών.

5.6.5 Μελέτη από ΥΠΑΝ για δημιουργία ή/και διαμόρφωση νέων ειδικών σχολείων σύμφωνα με τα αιτήματα των οργανώσεων μελών επίσης Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό. Ο υπερπληθυσμός των υφιστάμενων ειδικών σχολείων θα πρέπει να μελετηθεί ώστε να επέλθουν οι απαραίτητες μεταρρυθμίσεις για την εύρυθμη λειτουργία.

5.6.6 Μελέτη από ΥΠΑΝ καλών πρακτικών από το πρόγραμμα ΔΡΑΣΕ που θα μπορούσαν να επεκταθούν και στη στήριξη των σχολικών μονάδων όπου φοιτούν παιδιά με ΔΑΦ επίσης πχ ο θεσμός του Βοηθού Δασκάλου.

5.6.7 Μελέτη από ΥΠΑΝ ενδεχόμενης συνεργασίας με Κέντρα Ημέρας που λειτουργούν Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις για την παροχή προγραμμάτων δια βίου μάθησης σε άτομα με ΔΑΦ.

5.6.8 Μελέτη από ΥΠΑΝ σε συνεργασία με Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας για συνεργασία στη λειτουργία των Κέντρων Ημέρας και θεσμοθέτηση διασύνδεσης και ομαλής μετάβασης των ατόμων από το πλαίσιο εκπαίδευσης στο πλαίσιο επίσης δια βίου μάθησης και απασχόλησης.

5.6.9 Διερεύνηση από ΥΠΑΝ της συμμετοχής ατόμων με ΔΑΦ σε σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και των διευκολύνσεων και εύλογων προσαρμογών που παραχωρούνται.

5.6.10 Στα υφιστάμενα ειδικά σχολεία χρειάζεται να μελετηθεί ο τρόπος λειτουργίας τους και να υπάρξουν σημαντικές αλλαγές και βελτιώσεις στη δομή και στο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Επίσης πρέπει να μελετηθεί η δυνατότητα να διαχωριστούν οι μαθητές των ειδικών σχολείων ανά ηλικιακές ομάδες, ώστε τα μικρά παιδιά από 3 έως 10 ετών να στεγάζονται σε διαφορετικά κτήρια από τα μεγαλύτερα.



# Πυλώνας: Κοινωνική Προστασία και Ανεξάρτητη Διαβίωση

## 6. Πυλώνας: Κοινωνική Προστασία και Ανεξάρτητη Διαβίωση

Κάθε παιδί ή ενήλικας με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχει το δικαίωμα να απολαμβάνει επαρκές βιοτικό επίπεδο με αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης και κατάλληλη κοινωνική προστασία με επαρκή υποστήριξη της οικογένειας για διατήρηση της συνοχής και ενότητας της με βάση τις πρόνοιες της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες η οποία έχει κυρωθεί σε νόμο από την Κυπριακή Δημοκρατία με τον περί της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και περί Συναφών Θεμάτων (Κυρωτικός) Νόμος του 2011 (Ν. 8(III)/2011). Έχει το δικαίωμα να ζει στην κοινότητα με επιλογές ίσες με άλλους, με πρόσβαση σε σειρά υπηρεσιών υποστήριξης του, για πλήρη συμμετοχή και ενσωμάτωση του στην κοινωνία.

### 6.1 Υφιστάμενη κατάσταση:

Σύμφωνα με την νομοθεσία που διέπει το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, άτομα με ΔΑΦ που πιστοποιούνται με βάση το Σύστημα Αξιολόγησης της Αναπηρίας του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες με σοβαρή αναπηρία ή μέτρια νοητική αναπηρία ανεξαρτήτως ηλικίας, έχουν δικαίωμα σε Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα ύψους μέχρι €480 μηνιαίως για την κάλυψη των βασικών τους αναγκών, συν αναπηρικό επίδομα ύψους €226 μηνιαίως συν μέτρο κοινωνικής συνοχής ύψους €142 μηνιαίως, για τα μηνιαία έξοδα που οφείλονται στην αναπηρία. Το συνολικό αυτό ποσό των €848 μηνιαίως δικαιούνται τα παιδιά που εμπίπτουν στην πιο πάνω ομάδα, ανεξαρτήτως του εισοδήματος ή και περιουσιακών στοιχείων της οικογένειας τους, καθώς και ενήλικα πρόσωπα που εμπίπτουν στην πιο πάνω ομάδα. Επίσης, δικαιούχοι του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος δικαιούνται και μια σειρά συνδεδεμένων με το ΕΕΕ παροχών και υπηρεσιών, περιλαμβανομένων: επιδότησης για αντικατάσταση οικοσκευών, κάλυψη δημοτικών τελών, έκπτωση 20% στην κατανάλωση ηλεκτρισμού, απαλλαγή από οποιαδήποτε τέλη και δίδακτρα για πρόσβαση σε υπηρεσίες εκπαίδευσης κ.ά.

Σύμφωνα με την ίδια νομοθεσία και συγκεκριμένα το Διάταγμα Επιχορήγησης Κατ' Οίκον Φροντίδας για Άτομα με Αναπηρίες, ο δικαιούχος του ΕΕΕ και αναπηρικού επιδόματος, έχει δικαίωμα επιπρόσθετα για τις ανάγκες του για υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας, σε μηνιαίο ποσό €100 ή €200 ή €300 ή €400 ή για εξαιρετικές ανάγκες φροντίδας μεγαλύτερο ποσό.

Οι πιο πάνω κοινωνικές παροχές καταβάλλονται από την Υπηρεσία Διαχείρισης Επιδομάτων Πρόνοιας του Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας, μετά από αξιολόγηση και πιστοποίηση της αναπηρίας, μέσω του Συστήματος Αξιολόγησης Αναπηρίας του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες.

Για την διευκόλυνση και υποστήριξη της επικοινωνίας και της καθημερινής διαβίωσης, το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες επιχορηγεί την αγορά τεχνικών μέσων και υποστηρικτικής τεχνολογίας, όπως συσκευές επικοινωνίας, ηλεκτρονικούς υπολογιστές, ειδικά λογισμικά προγράμματα, εξοπλισμό και προγράμματα αισθητηριακής ολοκλήρωσης, κινητά τηλέφωνα κ.ά.

Για την υποστήριξη και ενθάρρυνση της συμμετοχής στην κοινότητα, ΜΚΟ για τον αυτισμό, επιχορηγούνται από το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες για την εργοδότηση Κοινωνικών Συνοδών που αναλαμβάνουν να συνοδεύουν και υποστηρίζουν ενήλικες με ΔΑΦ για τη συμμετοχή τους σε Κέντρα Ημέρας ή σε δραστηριότητες στην κοινότητα, περιλαμβανομένης της ψυχαγωγίας και κοινωνικοποίησης.

Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Αναπηρίας για άτομα με ΔΑΦ με μέτρια ή σοβαρή αναπηρία παρέχει πρόσβαση σε δωρεάν μεταφορά με τα δημόσια λεωφορεία, δωρεάν είσοδο σε μουσεία και μνημεία, δωρεάν χρήση διευκολύνσεων στις παραλίες και δωρεάν ή με έκπτωση πρόσβαση σε θεατρικές παραστάσεις, φεστιβάλ, αθλητικές εκδηλώσεις και άλλες πολιτιστικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες.

Για τη συμμετοχή τους σε Κέντρα Ημέρας και την ενασχόληση τους με εκπαιδευτικές, δημιουργικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες, ενήλικες με ΔΑΦ δικαιούνται, μέσω της νομοθεσίας του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος και του Διατάγματος για Επιχορήγηση Ημερήσιας Φροντίδας, μηνιαία τροφεία και οδοιπορικά. Τα Κέντρα Ημέρας, λειτουργούν από ΜΚΟ, είτε εξειδικευμένα για παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ είτε γενικότερα για άτομα με νοητική και ψυχική αναπηρία, με χρηματοδότηση μέσω του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

Για την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης των ενηλίκων με ΔΑΦ, εφαρμόζεται το Σχέδιο Ένταξης Ατόμων με Σοβαρές Αναπηρίες σε Κατοικίες και Προγράμματα Ανεξάρτητης Διαβίωσης, μέσω του οποίου λειτουργούν Κατοικίες, καθώς και ατομικά προγράμματα ατόμων με ΔΑΦ. Οι επωφελούμενοι του Σχεδίου υποστηρίζονται με υπηρεσίες φροντιστών, προσωπικών βοηθών και συμβούλων, ώστε να διαβιούν με ασφάλεια, αξιοπρέπεια και ποιότητα ζωής, ενσωματωμένοι μέσα στην κοινότητα και με αποφυγή της ιδρυματοποίησης τους και κοινωνικού αποκλεισμού. Οι νέες αυτές δομές και υπηρεσίες χρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο με έργο που υλοποιεί το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες. Άτομα με ΔΑΦ διαμένουν επίσης σε σπίτια στην κοινότητα που λειτουργούν ΜΚΟ με χρηματοδότηση μέσω του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, καθώς και σε κρατικές στέγες των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

## 6.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης:

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
<p>-Υπάρχει πρόσβαση σε μια σειρά μηνιαίων ή εφάπαξ οικονομικών παροχών του Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας για τη διασφάλιση επαρκούς βιοτικού επιπέδου</p> <p>-Ο νέος θεσμός των κατοικιών στην κοινότητα με συγκατοίκηση ατόμων με ΔΑΦ και των ατομικών προγραμμάτων με υπηρεσίες φροντιστών, προσωπικών</p>	<p>-Τα παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ που θα πιστοποιηθούν από το Σύστημα Αξιολόγησης Αναπηρίας του ΤΚΕΑΑ με μέτρια ή ήπια αναπηρία δεν έχουν δικαίωμα σε οικονομικές αναπηρικές παροχές του Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας</p> <p>- Παρόλο που το αυτοκίνητο είναι σημαντικό στη ζωή των ατόμων με ΔΑΦ</p>



<p>βοηθών και συμβούλων δημιούργησε μια νέα καλή πρακτική υποστήριξης στην ανεξάρτητη διαβίωση</p> <p>- Ισχυρό ενδιαφέρον της κοινωνίας των πολιτών με λειτουργία προγραμμάτων Κέντρων Ημέρας και όλο και περισσότερο αυξανόμενη κατάρτιση νέων επαγγελματιών στον τομέα</p>	<p>για τη διακίνηση και κοινωνικοποίηση τους, δεν έχουν σήμερα πρόσβαση σε επιχορήγηση αγοράς αυτοκινήτου και στο επίδομα διακίνησης</p> <p>- Δεν υπάρχουν σε όλες τις πόλεις και Επαρχίες Κέντρα Ημέρας εξειδικευμένα για ενήλικες με ΔΑΦ και ιδιαίτερα για άτομα με σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς</p> <p>- Δεν υπάρχουν σε όλες τις πόλεις και Επαρχίες 24ωρα Κέντρα ολιγόωρης φύλαξης και απασχόλησης παιδιών με ΔΑΦ για να στηρίζονται οι γονείς στην καθημερινότητα τους και άλλες κοινωνικές υποχρεώσεις τους.</p> <p>- Με τα παρεχόμενα ποσά επιχορήγησης κατ' οίκον φροντίδας δεν είναι εύκολη η εξεύρεση από τις οικογένειες φροντιστών που να ανταποκρίνονται κατάλληλα στις ανάγκες ατόμων με ΔΑΦ ιδιαίτερα με σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς.</p> <p>- Δεν υπάρχει στην Κύπρο μεγάλος αριθμός εξειδικευμένων επαγγελματιών φροντιστών, προσωπικών βοηθών, συμβούλων για την εξυπηρέτηση ατόμων με ΔΑΦ</p> <p>- Δυσκολίες και ταλαιπωρία λόγω χρονοβόρων και δαπανηρών διαδικασιών για την πρόσληψη κατ' οίκον φροντιστών.</p> <p>- Οι γονείς παιδιών με ΔΑΦ δεν έχουν θεσμοθετημένο πλαίσιο παροχών στήριξης στο εργασιακό τους περιβάλλον για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις της διαχείρισης του αυτισμού, με αποτέλεσμα πολλοί να υποχρεώνονται να εγκαταλείπουν την εργασία τους.</p> <p>- Μη επαρκής κρατική επιχορήγηση των Κέντρων Ημέρας με απότοκο το μη ικανοποιητικό ωράριο λειτουργίας τους</p> <p>- Μικρός αριθμός Κέντρων Ημέρας και μη κατάλληλη γεωγραφική διασπορά τους ανάλογα με τις ανάγκες</p> <p>- Μη επαρκής/συχνή επικαιροποίηση των ποσών των κοινωνικών παροχών στα πλαίσια του ΕΕΕ ώστε να ανταποκρίνονται στις τρέχουσες ανάγκες με βάση το κόστος ζωής και ούτε υπάρχει καθιερωμένη τιμαριθμική αναπροσαρμογή τους. Αποτέλεσμα είναι ότι τα ποσά για ΕΕΕ, επίδομα ενοικίου να είναι χαμηλά και να μην επαρκούν για τις πραγματικές ανάγκες.</p> <p>- Η διασύνδεση των κοινωνικών</p>
--	--

	<p>παροχών λόγω αναπηρίας με τη νομοθεσία του ΕΕΕ προκαλεί περιορισμούς όπως πχ την πρόνοια όπως παρέλθει το διάστημα των 5 ετών για να καταστούν δικαιούχοι οι πολίτες της ΕΕ που διαμένουν στην Κυπριακή Δημοκρατία.</p>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μέσω του νέου συγχρηματοδοτούμενου έργου «Νέο Δίκτυο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες» υπάρχει η ευκαιρία για την πρόσληψη από ΜΚΟ Προσωπικών Βοηθών που θα υποστηρίζουν τα παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ στις καθημερινές τους δραστηριότητες εντός και εκτός της οικίας τους</li> <li>- Υπάρχει Σχέδιο Επιχορήγησης Οργανώσεων για Κατάρτιση Επαγγελματιών για Αναπηρία, που θα μπορούσε να τύχει αξιοποίησης από ΜΚΟ για τον αυτισμό</li> <li>- Η συζήτηση για νέα νομοθεσία αναφορικά με τη Δικαιοπρακτική Ικανότητα των Ατόμων με Αναπηρίες και εξασφάλιση της εφαρμογής του δικαιώματος τους αυτού μέσω της κατάλληλης υποστήριξης</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Η μικρή αγορά της Κύπρου ενδεχομένως να μην προσφέρει τον απαιτούμενο αριθμό επαγγελματιών προσωπικών βοηθών, συμβούλων κ.α. που θα καταρτιστούν και εξειδικευτούν στον αυτισμό</li> <li>-Η διασπορά των ΜΚΟ για τον αυτισμό τις εμποδίζει από το να έχουν οικονομικές και άλλες συνέργειες στην ανάληψη πρόσθετων προγραμμάτων Κέντρων Ημέρας παγκύπρια.</li> <li>- Οι μέχρι τώρα ΜΚΟ για τον αυτισμό αποτελούνται από γονείς πολύ επιφορτισμένους και για να ανταπεξέλθουν, υποχρεώνονται να περιλαμβάνουν συγγενείς και φίλους ως μέλη τους, με αποτέλεσμα να παρεκκλίνουν από τους όρους της σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών</li> <li>- Διάσπαση και άλλα παράπλευρα κοινωνικά / ψυχολογικά / οικονομικά προβλήματα των οικογενειών που έχουν παιδί ή ενήλικα με ΔΑΦ</li> <li>- Κίνδυνος ιδρυματοποίησης, κοινωνικού αποκλεισμού και μη αυτοπραγμάτωσης του ατόμου με ΔΑΦ εξαιτίας εξάρτησης της οικογένειας σε κοινωνικές παροχές ή/και άλλους ψυχολογικούς παράγοντες.</li> </ul>

### 6.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Ο θεσμός του Προσωπικού Βοηθού συστήνεται από την Επιτροπή ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και εφαρμόζεται ήδη σε αρκετές χώρες της ΕΕ ως το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για την υποστήριξη του ατόμου με αναπηρία στην καθημερινή του ζωή και τη συμμετοχή του στην κοινωνία. Ο Προσωπικός Βοηθός, με σεβασμό προς τις δυνατότητες, ενδιαφέροντα, προτιμήσεις και επιλογές του ατόμου με ΔΑΦ, το υποστηρίζει σε εκείνους τους τομείς και πρώτιστα στην επικοινωνία, που είναι κρίσιμοι για την κοινωνική προστασία και ανεξάρτητη διαβίωση του, με αποφυγή ή μείωση της απομόνωσης και κοινωνικού αποκλεισμού.

Στο Ισραήλ τα έξοδα των Κέντρων Ημέρας και άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών για άτομα με ΔΑΦ καλύπτονται σε ποσοστό 100% από το κράτος. Επιπρόσθετα, το κράτος εφαρμόζει

προγράμματα με συνέργειες με τις Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης όπου τα έξοδα καλύπτονται πλήρως από τους δύο φορείς.

Στην Καλιφόρνια των ΗΠΑ τα έξοδα για τα Σπίτια στην Κοινότητα για Άτομα με ΔΑΦ έχουν 100% κρατική κάλυψη/επιχορήγηση.

Οι γονείς σε χώρες του εξωτερικού, για να μπορούν να εργαστούν ή έστω απασχοληθούν σε εργασία μερικώς, έχουν στην διάθεση τους πακέτα παροχών και εύλογων προσαρμογών ούτως ώστε να μπορούν να ανταπεξέλθουν χωρίς να χάνουν από την μισθοδοσία ή τα ωφελήματα τους.

Στην Ελλάδα Νομοθετικές διατάξεις ρυθμίζουν θέματα ειδικών αδειών/μειωμένου ωραρίου για τους εργαζόμενους γονείς (φυσικούς, θετούς, ανάδοχους, καθώς και τις τεκμαιρόμενες μητέρες, με τη διαδικασία της παρένθετης μητρότητας) και τους φροντιστές ατόμων με ΔΑΦ, τόσο στον ιδιωτικό τομέα όσο και στον δημόσιο τομέα χωρίς να χάνουν από τις απολαβές τους. Επίσης υπάρχουν για αυτούς, θεσμοθετημένες ρυθμίσεις για κατ' εξαίρεση τοποθετήσεις, αποσπάσεις, μεταθέσεις των δημοσίων υπαλλήλων.

Όσο αφορά την συνταξιοδότηση υπάρχει πρόωρη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος για τους ασφαλισμένους συγγενείς (γονείς, αδέρφια, σύζυγοι) ατόμων με ΔΑΦ με ειδικές διατάξεις (οι οποίες αναφέρονται στον κανονισμό του κάθε ασφαλιστικού φορέα).

Για να μπορούν να εργαστούν οι γονείς τα νήπια με ΔΑΦ από 2,5 έως 4 ετών μπορούν να υποστηρίζονται σε Βρεφονηπιακούς Σταθμούς Ολοκληρωμένης Φροντίδας των Δήμων ή σε Βρεφονηπιακούς Σταθμούς των Δήμων με συνοδό που παρέχει ο Δήμος ή με ειδικό ιδιώτη βοηθό-συνοδό επιλογής των γονέων τους. Επίσης παιδιά με ΔΑΦ, μπορούν να υποστηρίζονται δωρεάν σε Κέντρα Ημέρας (Μονάδες Ψυχικής Υγείας ΝΠΙΔ).

Υπάρχει νομοθετημένα ειδική ποσόστωση στο σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων σε δημόσιες υπηρεσίες, ειδικά για όσους έχουν τέκνο, αδελφό, σύζυγο ή γονέα ΑμεΑ ή και με αυτισμό. Προβλέπεται η πλήρωση σε ποσοστό 5% του συνόλου των προκηρυσσόμενων θέσεων σε δημόσιες Υπηρεσίες. Με αυτό τον τρόπο υποστηρίζεται ο βιοπορισμός των οικογενειών, η εξεύρεση εργασίας και η μείωση των παρεχόμενων επιδομάτων.

#### 6.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας για την κοινωνική προστασία και ανεξάρτητη διαβίωση των ατόμων με ΔΑΦ είναι η παροχή επαρκούς βιοτικού επιπέδου και η πρόσβαση σε υποστηρικτικές υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα, για ασφαλείς, αξιοπρεπείς και ποιοτικές συνθήκες διαβίωσης.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

6.4.1 Η χαρτογράφηση των ενηλίκων με ΔΑΦ που ενδεχομένως θα αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο ιδρυματοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού για τον καταρτισμό μεσοπρόθεσμου σχεδίου υποστήριξης της ανεξάρτητης διαβίωσης τους (Δείκτες: αριθμός ατόμων).

6.4.2 Εισαγωγή στην Κύπρο του θεσμού του Προσωπικού Βοηθού και του Συμβούλου, με κατάρτιση και εξειδίκευση στη ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός Προσωπικών Βοηθών).

6.4.3 Κατάρτιση επαγγελματιών σε ειδικότητες σχετικές με την ανεξάρτητη διαβίωση στην εξυπηρέτηση ατόμων με ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός επαγγελματιών ανά ειδικότητα, αριθμός προγραμμάτων κατάρτισης).

6.4.4 Λειτουργία νέων Κέντρων Ημέρας, με ενδεχόμενη Κοινοπραξία των ΜΚΟ για τον αυτισμό, ώστε να υπάρχει σε κάθε Επαρχία επαρκής αριθμός Κέντρων Ημέρας εξειδικευμένα στην εξυπηρέτηση ατόμων με ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός Κέντρων Ημέρας, αριθμός ατόμων με ΔΑΦ που εντάσσονται).

6.4.5 Στήριξη με διάφορες διευκολύνσεις, παροχές και εύλογες προσαρμογές, γονέων και οικογενειών ατόμων με ΔΑΦ, για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις εργασίες τους. (Δείκτες: αριθμός γονέων που μετά την απόκτηση παιδιού με ΔΑΦ ανά κατηγορία χρησιμοποίησε τις παροχές και διευκολύνσεις).

## 6.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Κοινωνική Προστασία και Ανεξάρτητη Διαβίωση»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Ανάθεση μέσω του έργου του «Νέου Δικτύου Υπηρεσιών Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες» σε Αναδόχους της πρόσληψης, κατάρτισης και διαχείρισης Προσωπικών Βοηθών	ΤΚΕΑΑ-Ανάδοχοι Ιδιωτικού Τομέα	5 εκ.	2024-2027
2	Λειτουργία νέων Κέντρων Ημέρας και Ξενώνων προσωρινής φιλοξενίας ώστε να υπάρχει σε κάθε Επαρχία πρόσβαση των ενηλίκων με ΔΑΦ	ΜΚΟ-ΥΚΕ	Στο πλαίσιο διαθέσιμων πόρων	2024-2028
3	Χαρτογράφηση ενηλίκων με ΔΑΦ και κατηγοριοποίησή τους ανάλογα με το βαθμό κινδύνου κοινωνικού τους αποκλεισμού και ιδρυματοποίησης και σχετική ενημέρωση της Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	ΤΚΕΑΑ	-	2025
4	Σχεδιασμός και οργάνωση δύο προγραμμάτων κατάρτισης επαγγελματιών ανεξάρτητης διαβίωσης στη ΔΑΦ	ΜΚΟ-ΤΚΕΑΑ	€10.000	2025-2026

## 6.6 Θέματα που χρήζουν περαιτέρω συζήτησης αφού η υλοποίησή τους συνεπάγεται σημαντικούς οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους:

6.6.1 Κάλυψη ενοικίου ή αγορά ανεξάρτητης κατοικίας για κάθε ενήλικα με ΔΑΦ

6.6.2 Κάλυψη δαπανών αγοράς ηλεκτρικών συσκευών

6.6.3 Κάλυψη της δαπάνης αγοράς αυτοκινήτου

6.6.4 Αύξηση μηνιαίου αναπηρικού επιδόματος

6.6.5 Αύξηση της επιχορήγησης της κατ' οίκον φροντίδας, κατάρτιση φροντιστών και αναδιάρθρωση του θεσμού της κατ' οίκον φροντίδας

6.6.6 Πρόσβαση στο μηνιαίο επίδομα διακίνησης

6.6.7 Αύξηση της επιχορήγησης διακοπών

6.6.8 Αύξηση της επιχορήγησης των Οργανώσεων που λειτουργούν Κέντρα Ημέρας και Σπίτια στην Κοινότητα

6.6.9 Θεσμοθέτηση μηχανισμού αντιμετώπισης και στήριξης των ατόμων που έχουν εντοπιστεί κατά το στάδιο χαρτογράφησης ανάλογα με τον βαθμό και το ρίσκο κοινωνικού αποκλεισμού και περιθωριοποίησης που ενδεχομένως να υφίστανται

6.6.10 Πρόσβαση των ατόμων με ήπια ή μέτρια ψυχική αναπηρία (στη βάση ΔΑΦ) σε κοινωνικές παροχές και υπηρεσίες ανάλογα με τις εξατομικευμένες ανάγκες τους.

6.6.11 Έναρξη διαλόγου για αποσύνδεση κοινωνικών παροχών λόγω αναπηρίας από τη νομοθεσία για το ΕΕΕ και δημιουργία νέας εξειδικευμένης νομοθεσίας για παροχή οικονομικών παροχών προς άτομα με αναπηρίες, περιλαμβανομένων και των ατόμων με ΔΑΦ.

6.6.12 Αύξηση των προγραμμάτων υποστήριξης στην ανεξάρτητη διαβίωση και των σπιτιών στην κοινότητα.

6.6.13 Νομοθέτηση και θεσμοθέτηση στήριξης με διάφορες διευκολύνσεις, παροχές και εύλογες προσαρμογές, γονέων και οικογενειών ατόμων με ΔΑΦ για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις εργασίες τους και για να βιοπορίζονται γενικότερα.

## Πυλώνας: Εργασία

### 7. Πυλώνας: Εργασία

Κάθε μαθητής ή φοιτητής με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχει το δικαίωμα να προετοιμάζεται έγκαιρα από το εκπαιδευτικό και οικογενειακό περιβάλλον του για τη μετάβαση του από την εκπαίδευση στην απασχόληση και την ένταξη του στην αγορά εργασίας. Έχει το δικαίωμα για ανάπτυξη των επαγγελματικών γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων του, για ελεύθερη επιλογή της εργασίας στην οποία επιθυμεί να απασχοληθεί σύμφωνα με τα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις του και για απόλαυση ενός εργασιακού περιβάλλοντος ανοικτού, συμπεριληπτικού και προσβάσιμου.

#### 7.1 Υφιστάμενη κατάσταση:

Το Υπουργείο Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας εφαρμόζει προγράμματα προετοιμασίας των μαθητών για τη μετάβαση τους από το σχολείο στην εργασία και τη γνωριμία τους με τα επαγγέλματα και τους εργασιακούς χώρους.

Με τη συνεργασία μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας και του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, αναπτύχθηκε ένα πλαίσιο ώστε ο μαθητής, είτε φοιτά σε συνηθισμένη τάξη, είτε σε ειδική μονάδα είτε σε ειδικό σχολείο, έγκαιρα πριν τη λήξη της τελευταίας σχολικής χρονιάς να αξιολογείται τόσο από τους εκπαιδευτικούς που τον γνωρίζουν, όσο και από το ΤΚΕΑΑ, ώστε να εντοπίζονται και καταγράφονται οι γνώσεις, ικανότητες, δεξιότητες, προτιμήσεις και ενδιαφέροντα του, να ενημερώνεται για τα διαθέσιμα προγράμματα απασχόλησης με στήριξη που λειτουργούν παγκύπρια και να παραπέμπεται στο κατάλληλο πρόγραμμα για ένταξη του στην ανοικτή αγορά εργασίας. Ενημερωτικές εκδηλώσεις για τα προγράμματα απασχόλησης με στήριξη διοργανώνονται από το Υπουργείο Παιδείας και για τους γονείς των παιδιών.

Το Σχέδιο Απασχόλησης με Στήριξη λειτουργεί με αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου από το 1995, υπό την ευθύνη, μέχρι το 2009, του Τμήματος Εργασίας και της Επιτροπής Προστασίας Ατόμων με Νοητική Αναπηρία και, από το 2009 του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες. Βασικός του σκοπός είναι η ένταξη στην ανοικτή αγορά εργασίας ατόμων με αναπηρίες που έχουν ανάγκη υποστήριξης με τις υπηρεσίες Καθοδηγητή Εργασίας. Το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες επιχορηγεί μη κυβερνητικές οργανώσεις στο να προσλαμβάνουν Καθοδηγητές Εργασίας οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες υποστήριξης σε ομάδες 5-25 ατόμων, αναφορικά με την εξεύρεση θέσης εργασίας με βάση τις προτιμήσεις, γνώσεις, ικανότητες και δεξιότητες του ατόμου, την συμφωνία των όρων απασχόλησης, την κατάρτιση στα καθήκοντα της θέσης εργασίας, την ενδυνάμωση και στήριξη του ατόμου στο εργασιακό του περιβάλλον και στην ανάπτυξη των εργασιακών και κοινωνικών του δεξιοτήτων και της προσωπικότητάς του, την ενημέρωση και συστηματική επικοινωνία με το άτομο με αναπηρία, την οικογένεια του, τον εργοδότη του.

Σήμερα λειτουργούν παγκύπρια 25 Προγράμματα Απασχόλησης με Στήριξη με εργοδότηση 380 ατόμων με κυρίως νοητική ή ψυχική αναπηρία (περιλαμβανομένων ατόμων με ΔΑΦ), σε πέραν των 100 διαφορετικών εργοδοτών: υπεραγορές, καφετηρίες, εστιατόρια, ξενοδοχεία, φούρνους, εμπορικά κέντρα, καταστήματα λιανικής πώλησης, Δήμους, φυτώρια, γκαράζ, σταθμούς βενζίνης, αποθήκες, φαρμακεία, κομμωτήρια κ.ά. Η πλειοψηφία των εργαζομένων απασχολείται πάνω σε μερική βάση απασχόλησης, συνήθως 4-5 ωρών ημερησίως, με ωρομίσθιο στη βάση του κατώτατου μηνιαίου μισθού.

Οι ενήλικες με ΔΑΦ, μπορούν να αιτηθούν στο Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες για επιχορήγηση κατάρτισης για ποσό μέχρι €1.700 για παρακολούθηση προγράμματος κατάρτισης, συνήθως στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, διάρκειας μέχρι έξι μηνών.

Ευκαιρίες επαγγελματικής αποκατάστασης παρέχονται και μέσω του Σχεδίου Δημιουργίας Μικρών Μονάδων Αυτοεργοδότησης με αίτηση στο Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες και συνέντευξη και παρουσίαση της προτεινόμενης μονάδας σε οποιοδήποτε επαγγελματικό τομέα, νοουμένου ότι η μονάδα θα είναι βιώσιμη. Η επιχορήγηση μέχρι ποσού €8.500 αφορά την αγορά εξοπλισμού, την ενοικίαση κτηρίου, την αγορά πρώτων υλών και προϊόντων κ.ά.

Σύμφωνα με τον περί Πρόσληψης Ατόμων με Αναπηρίες στον Ευρύτερο Δημόσιο Τομέα Νόμο, δικαιούχοι που κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα για διορισμό, επιτυγχάνουν στις απαιτούμενες εξετάσεις και είναι κατάλληλοι για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης, διορίζονται κατά προτεραιότητα, σε ποσοστό 10% των εκάστοτε υπό πλήρωση κενών θέσεων στην εκπαιδευτική και τη δημόσια υπηρεσία και σε ημικρατικούς οργανισμούς.

Το Τμήμα Εργασίας, μέσω της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης, διαθέτει Συμβούλους Απασχόλησης, κατάλληλα καταρτισμένους για να εξυπηρετούν ανέργους των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Ο ενήλικας με ΔΑΦ μπορεί να ζητήσει συνάντηση με Σύμβουλο Απασχόλησης, να εξηγήσει τους τομείς στους οποίους αναζητά εργασία, τις ιδιαίτερες του συνθήκες εργασίας και τις εύλογες προσαρμογές και διευκολύνσεις που ενδέχεται να χρειάζεται και με την υποστήριξη του Συμβούλου, να ετοιμάσει το βιογραφικό του σημείωμα και να αποταθεί σε κατάλληλες κενές θέσεις εργασίας.

Σύμφωνα με τα επίσημα Διοικητικά στοιχεία του Τμήματος Εργασίας, κατά το έτος 2022, είχαν υποβάλει αίτηση για εξεύρεση εργασίας στο Μητρώο Ανέργων της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης (ΔΥΑ), κατά μέσο όρο, 316 άτομα τα οποία παρουσίαζαν κάποιου είδους αναπηρία ενώ κατά το 2023 ο αριθμός αυτός αυξήθηκε κατά 34% φθάνοντας στα 423 άτομα. Ο αριθμός των εγγεγραμμένων ανέργων που παρουσίαζαν κάποιου είδους αναπηρία κατά το 2022 αποτελούσε το 2,3% του συνολικού αριθμού των εγγεγραμμένων ανέργων που ήταν 13.545 άτομα, ενώ κατά το 2023 αποτελούσε το 3,3% του συνόλου που ήταν 12.720 άτομα.

Για σκοπούς καλύτερου εντοπισμού και συγκέντρωσης του αριθμού και των στοιχείων των ατόμων με ΔΑΦ στο μηχανογραφημένο σύστημα της ΔΥΑ, έχει δημιουργηθεί ειδική κατηγορία, έτσι ώστε τα άτομα αυτά να ενημερώνονται και να καθοδηγούνται κατάλληλα από τους Λειτουργούς της ΔΥΑ για τα μέτρα και τα κίνητρα που προσφέρονται και μπορούν να επωφεληθούν στα πλαίσια της Εθνικής Στρατηγικής για τον Αυτισμό 2024-2028.

Το Τμήμα Εργασίας στα πλαίσια των προσπαθειών του για καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, ειδικότερα όσον αφορά την ενεργό ένταξη ευπαθών ομάδων του πληθυσμού στην αγορά εργασίας, από το Νοέμβριο 2021 υλοποιεί το Σχέδιο παροχής Κινήτρων για πρόσληψη ατόμων με Αναπηρία, το οποίο παρέχει οικονομικά κίνητρα σε εργοδότες για πρόσληψη ατόμων που εμπίπτουν σε αυτή την ευάλωτη ομάδα του πληθυσμού. Αρμόδια Υπηρεσία του Τμήματος για υλοποίηση αυτού του Σχεδίου είναι ο Φορέας Διαχείρισης (τηλ.: 22400907).

Ειδικότερα, το Σχέδιο αυτό αποσκοπεί στην ενθάρρυνση εργοδοτών για πρόσληψη ατόμων με αναπηρία και αποβλέπει στην καταπολέμηση της απροθυμίας τους να προσλάβουν άτομα με αναπηρία, η οποία πιθανό να οφείλεται είτε σε προκαταρκτική εντύπωση ότι αυτά δεν θα είναι αποδοτικά είτε διότι θεωρεί ότι το ύψος του μισθού λειτουργεί ως αντικίνητρο. Στα πλαίσια υλοποίησης του συγκεκριμένου Σχεδίου αναμένεται να ενταχθούν εκατό (100) περίπου άτομα από την Ομάδα Στόχου.

Επισημαίνεται ότι το Σχέδιο καλύπτει μόνο άνεργα άτομα με αναπηρία που ενδιαφέρονται για πλήρη ή και μερική απασχόληση και τα οποία ήταν εγγεγραμμένα ως άνεργα στη Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης (ΔΥΑ- Επαρχιακά και Τοπικά Γραφεία Εργασίας) πριν την ημερομηνία πρόσληψής τους.

Απαραίτητη προϋπόθεση για ένταξη στο Σχέδιο αυτό είναι η υποβολή σχετικής βεβαίωσης από την ΚΥΣΟΑ (Κυπριακή Συνομοσπονδία Οργανώσεων Αναπήρων).

Η χορηγία παραχωρείται μόνο για εικοσιτέσσερις (24) μήνες απασχόλησης. Με βάση τη μονάδα κόστους η μέγιστη δυνατή επιχορήγηση για τους 24 μήνες ανέρχεται σε €22.360.

Από τον Νοέμβριο 2021 μέχρι και τον Δεκέμβριο 2023, έχουν υποβληθεί συνολικά 56 αιτήσεις εργοδοτών για συμμετοχή στο Σχέδιο παροχής Κινήτρων για πρόσληψη ατόμων με Αναπηρία, από τις οποίες μία αφορά την πρόσληψη ατόμου με ΔΑΦ.

Τέλος, στα πλαίσια της κρατικής πρόνοιας για εγκαθίδρυση κινήτρων προς άτομα με αναπηρία για εξεύρεση εργασίας, με βάση τους Περί Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος και Γενικότερα περί Κοινωνικών Παροχών Νόμου (Εισοδήματα που δεν λαμβάνονται υπόψη ως Εισόδημα) Κανονισμούς του 2014 (ΚΔΠ 340/2014) και συγκεκριμένα με βάση την παράγραφο 3(γ) το μέρος του μηνιαίου εισοδήματος από εργασία που αφορά άτομο με αναπηρία ή την/τον σύζυγό του, μέχρι και το ποσό των πεντακοσίων δώδεκα ευρώ (€512) δεν λαμβάνεται υπόψη για σκοπούς υπολογισμού του μηνιαίου εισοδήματος του/της αιτητή/ήτριας ατόμου με αναπηρία, και ως εκ τούτου δεν επηρεάζεται το ποσό της μηνιαίας καταβολής του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος για άτομο με αναπηρία. Επισημαίνεται ότι το υπό αναφορά ποσό αφορά στις μεικτές απολαβές.

## 7.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Υπάρχει πρόσβαση σε μια σειρά μέτρων και προγραμμάτων για προώθηση της ένταξης στην εργασία από κρατικές υπηρεσίες</li> <li>- Πρόνοια στη νομοθεσία του ΕΕΕ για μη υπολογισμό εισοδήματος από εργασία</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Δεν υπάρχουν εξειδικευμένα και στοχευμένα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης για τα άτομα με ΔΑΦ</li> <li>-Μη επαρκής ενημέρωση και ενθάρρυνση ατόμων να ενταχθούν σε</li> </ul>



<p>για άτομο με αναπηρία ή τον/τη συζυγό του μέχρι και το ποσό των €512 (μεικτές απολαβές)</p>	<p>εργασία</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μη επαρκής αξιοποίηση των Εργοθεραπευτών και των επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων τους για αξιολόγηση και υποστήριξη των ατόμων με ΔΑΦ για ένταξη και προσαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον.</li> <li>- Μη αναγνώριση του «Πιστοποιητικού Παρακολούθησης» των αποφοίτων ειδικής εκπαίδευσης για πρόσληψη σε εργασίες όπου τα καθήκοντα δύναται να εκτελούνται από άτομα με ΔΑΦ αλλά απαιτείται Απολυτήριο Μέσης Εκπαίδευσης.</li> <li>- Στο σχολικό πλαίσιο προετοιμαστικά η αξιολόγηση των μαθητών για επαγγελματική κατεύθυνση και αποκατάσταση προέρχονται αποκλειστικά από τους συμβούλους επαγγελματικού προσανατολισμού.</li> <li>- Η αξιολόγηση του ατόμου πριν τη λήξη της τελευταίας σχολικής χρονιάς προέρχεται κυρίως από τους εκπαιδευτικούς και το ΤΚΕΑΑ.</li> <li>- Οι Σύμβουλοι Απασχόλησης από το Τμήμα Εργασίας μέσω της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης βασίζονται στα στοιχεία που λαμβάνουν από το άτομο για εξεύρεση εργασίας. Αδυνατούν αξιολογήσουν τις δεξιότητες του ατόμου ολιστικά. Εκτιμούμε ότι η προσέγγιση της διεπιστημονικής ομάδας είναι η καταλληλότερη για να βοηθηθούν τα άτομα με αυτισμό να βρουν εργασία και να εξασφαλίσουν την επιτυχία στην εργασία τους. Ο ρόλος του εργοθεραπευτή ως μέλος της ομάδας στην αξιολόγηση, στην ανάπτυξη θέσεων εργασίας, στην τοποθέτηση και κατάρτιση σε θέσεις εργασίας και την υποστηριζόμενη απασχόληση κρίνεται απαραίτητος (Caro, 2001).</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Υπάρχουν διαθέσιμες πιστώσεις για τη λειτουργία από ΜΚΟ νέων προγραμμάτων απασχόλησης με στήριξη</li> <li>- Βρίσκεται υπό ανάπτυξη το θεσμικό πλαίσιο για τη λειτουργία κοινωνικών επιχειρήσεων και ένταξη ατόμων με</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Υπερπροστατευτισμός από οικογένεια μπορεί να συνιστά εμπόδιο για απομάκρυνση από σπίτι και ένταξη σε εργασία</li> <li>-Εγκλωβισμός και εξάρτηση από επιδόματα που συνιστούν αντικίνητρο για</li> </ul>

<p>αναπηρίες</p> <p>- Υπάρχουν δύο Σχέδια Επιχορήγησης Οργανώσεων για Κατάρτιση Ατόμων με Αναπηρίες καθώς και Κατάρτιση Επαγγελματιών για Αναπηρία, που θα μπορούσαν να τύχουν αξιοποίησης από ΜΚΟ για άτομα με ΔΑΦ</p> <p>-Μέσω συγχρηματοδοτούμενου έργου υπάρχει η ευκαιρία για την πρόσληψη από ΜΚΟ εκπαιδευτών για την οργάνωση προγραμμάτων κατάρτισης ατόμων με ΔΑΦ</p>	<p>εργασία.</p>
--	-----------------

### 7.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Ο θεσμός του Job Coach – Καθοδηγητή Εργασίας για την υποστήριξη στην εργασία είναι πολύ διαδεδομένος σε πολλές χώρες. Μέσα από την σχέση εμπιστοσύνης και συστηματικής συνεργασίας που αναπτύσσεται, το άτομο με ΔΑΦ αποκτά σημείο αναφοράς στον Καθοδηγητή του όχι μόνο για την ανάπτυξη του στον εργασιακό τομέα αλλά και στην ανάπτυξη γενικότερα ως προσωπικότητας στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του.

Οι κοινωνικές επιχειρήσεις, ήδη λειτουργούν σε πολλές χώρες. Υπάρχουν επιχειρήσεις στις οποίες προσλαμβάνονται άτομα με ΔΑΦ και άλλες οι οποίες ιδρύονται και ανήκουν οι ίδιες σε άτομα με ΔΑΦ. (παραδείγματα χωρών και επιχειρήσεων).

Περίπτωση της Νέας Ζηλανδίας: για την εξεύρεση και διατήρηση της εργασίας λαμβάνονται υπόψη οι ακόλουθοι τομείς: Βοήθεια στην εξεύρεση εργασίας (πρόσληψη), εκμάθηση του τρόπου εκτέλεσης της εργασίας, παροχή βοήθειας για την ολοκλήρωση της εργασίας, αντιμετώπιση ζητημάτων που σχετίζονται με την εργασία, αντιμετώπιση ζητημάτων που δεν σχετίζονται με την εργασία και μετακίνηση από και προς την εργασία (New Zealand, 2016).

Στην Αυστραλία το πρόγραμμα Disability Employment Services (DES) διευκολύνει την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία - βοηθώντας τους να βρουν, να εξασφαλίσουν και να διατηρήσουν μια θέση εργασίας. Οι φορείς παροχής υπηρεσιών (DES) είναι ένα μείγμα μεγάλων, μεσαίων και μικρών κερδοσκοπικών και μη κερδοσκοπικών οργανισμών με εμπειρία στην υποστήριξη ατόμων με αναπηρία, καθώς και στην παροχή βοήθειας στους εργοδότες για την υποστήριξη των εργαζομένων με αναπηρία στο χώρο εργασίας.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, εργοθεραπευτές εργάζονται σε ένα ειδικό πρόγραμμα, το "Supported Employment Training Programme" που προσφέρεται από την Ευρωπαϊκή Ένωση για την Υποστηριζόμενη Απασχόληση (EUSE). Το μοντέλο αυτό έχει στον πυρήνα του την ιδέα ότι οποιοσδήποτε μπορεί να απασχοληθεί εάν θέλει να εργαστεί και του παρέχεται επαρκής υποστήριξη. Το μοντέλο είναι μια ευέλικτη και συνεχής διαδικασία, σχεδιασμένη να ανταποκρίνεται στις ατομικές ανάγκες.

### 7.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας για την ένταξη στην εργασία των ατόμων με ΔΑΦ είναι η αύξηση των ευκαιριών πρόσβασης σε επαγγελματική κατάρτιση και εργασία.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

7.4.1 Αύξηση και συστηματοποίηση των δράσεων ενημέρωσης των μαθητών, γονιών και ενηλίκων με ΔΑΦ για τις ευκαιρίες επαγγελματικής κατάρτισης και εργασίας (Δείκτες: αριθμός ενημερωτικών ημερίδων/εκδηλώσεων από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, αριθμός ενημερωτικών φυλλαδίων με δημόσια κυκλοφορία)

7.4.2 Σχεδιασμός και λειτουργία προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης σε στοχευμένα και βιώσιμα επαγγέλματα που ταιριάζουν με τις δεξιότητες και ικανότητες των ατόμων με ΔΑΦ, καθώς και ανάπτυξη δικτύου εκπαιδευτών στον τομέα (Δείκτες: αριθμός προγραμμάτων, αριθμός εκπαιδευτών).

7.4.3 Λειτουργία νέων προγραμμάτων απασχόλησης με στήριξη στοχευμένα στα άτομα με ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός προγραμμάτων, αριθμός ατόμων με ΔΑΦ που εντάσσονται στην ανοικτή αγορά εργασίας).

7.4.4 Ίδρυση κοινωνικών επιχειρήσεων με εργοδότηση ή αυτοεργοδότηση ατόμων με ΔΑΦ (Δείκτες: αριθμός κοινωνικών επιχειρήσεων, αριθμός ατόμων με ΔΑΦ που εντάσσονται).

7.4.5 Συγκέντρωση στατιστικών στοιχείων για τα άτομα με ΔΑΦ εκτός και εντός της αγοράς εργασίας και διαμόρφωση ομάδων στόχου για το μεσοπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο μέλλον.

7.4.6 Διασφάλιση της διατήρησης της εργασίας του ατόμου, με δυνατότητα συστηματικής αξιολόγησης των δεξιοτήτων του ατόμου για να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της θέσης εργασίας, με παροχή βοήθειας ή εύλογων προσαρμογών και διευκολύνσεων.

## 7.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Εργασία»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Καταγραφή αποφοίτων με ΔΑΦ κατά τα έτη 2024-2028 και ενημέρωση Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	ΥΠΑΝ	-	2024
2	Έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου για τα προγράμματα απασχόλησης με στήριξη	ΤΚΕΑΑ	-	2024
3	Συνάντηση ενημέρωσης γονιών αποφοίτων μαθητών με ΔΑΦ	ΥΠΑΝ-ΤΚΕΑΑ	-	2024
4	Συμπερίληψη ανέργων με ΔΑΦ και δυνατότητές και προτιμήσεις τους για εργασία στα πλαίσια της έρευνας εργατικού δυναμικού της Στατιστικής Υπηρεσίας	ΤΕ-ΤΚΕΑΑ-ΕΠΑΝΑ-Στατιστική Υπηρεσία		2027
5	Επιχορήγηση δύο νέων προγραμμάτων απασχόλησης με στήριξη για τουλάχιστον 10+10 άτομα με ΔΑΦ	ΜΚΟ-ΤΚΕΑΑ	11.500 11.500	2024 2027
6	Εξεύρεση Εκπαιδευτή και οργάνωση δύο προγραμμάτων επαγγελματικής	ΜΚΟ-ΤΚΕΑΑ	10.000	2025 2026

	κατάρτισης ατόμων με ΔΑΦ			
7	Ίδρυση δύο κοινωνικών επιχειρήσεων με ένταξη τουλάχιστον έξι ατόμων με ΔΑΦ και υποστήριξη από εκπαιδευτή και σύμβουλο	ΜΚΟ-ΤΚΕΑΑ-Έφορος Κ.Ε.	20.000 20.000	2026 2027
8	Παραπομπή από το ΤΚΕΑΑ στους Συμβούλους Απασχόλησης της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης του Τμήματος Εργασίας περιπτώσεις ατόμων με ΔΑΦ που δύνανται να ενταχθούν αυτόνομα σε θέσεις απασχόλησης στην ανοικτή αγορά εργασίας. Θα οριστεί από το Τμήμα Εργασίας ένας Σύμβουλος για κάθε επαρχία ο οποίος θα δέχεται τις παραπομπές.	ΤΚΕΑΑ – Τμήμα Εργασίας	-	2024
9	Συνεργασία Υφυπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας – Υπουργείου Παιδείας, Αθλητισμού και Νεολαίας και Υπουργείου Οικονομικών για αναγνώριση σε συγκεκριμένα ωρομίσθια επαγγέλματα για πρόσληψη του Πιστοποιητικού Παρακολούθησης αντί του Απολυτηρίου Μέσης Εκπαίδευσης.	ΥφΚΠ – ΥΠΑΝ – ΥΟ	-	2024-2028

# Πυλώνας: Συμμετοχή στη Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, την Κοινωνία

## 8. Πυλώνας: Συμμετοχή στη Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, την Κοινωνία

Κάθε παιδί ή ενήλικας με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχει το δικαίωμα να συμμετέχει σε δραστηριότητες ψυχαγωγίας, ελεύθερου χρόνου και πολιτιστικές δραστηριότητες που ενισχύουν την ψυχική του ευεξία, κοινωνικοποίηση και ποιότητα ζωής. Έχει το δικαίωμα σε ευκαιρίες ανάπτυξης, μέσω και εύλογων προσαρμογών όπου και αν χρειάζεται, των δημιουργικών, καλλιτεχνικών και πνευματικών του ικανοτήτων, χαρισμάτων και ταλέντων, τόσο προς δικό του όφελος, αλλά και για τον εμπλουτισμό της κοινωνίας.

### 8.1 Υφιστάμενη κατάσταση:

Ξεκινώντας από την παραδοχή ότι κάθε άτομο με αυτισμό είναι διαφορετικό και έχει διαφορετικές ανάγκες και απαιτήσεις στο παρόν στάδιο υφίστανται τα ακόλουθα:

Τα άτομα με αυτισμό έχουν ευκαιρίες για συμμετοχή στην ψυχαγωγία, τον πολιτισμό, την κοινωνία (περιλαμβανομένων και αθλητικών δραστηριοτήτων και δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου) μέσα από δύο πλαίσια. Αφενός είναι οι δράσεις που πραγματοποιούνται από κρατικούς φορείς, δήμους/κοινότητες, ιδιώτες και αφορούν το ευρύ κοινό, και αφετέρου οι δράσεις που λαμβάνονται σε συγκεκριμένα πλαίσια και προγράμματα εξειδικευμένα και που αφορούν ειδικά τα άτομα με αυτισμό.

Ξεκινώντας από το πρώτο πλαίσιο, τις δράσεις που πραγματοποιούνται και αφορούν το ευρύ κοινό, παρατηρείται ότι ενώ τα τελευταία χρόνια, μέσα από ατομικές πρωτοβουλίες της κοινωνίας των πολιτών (περιλαμβανομένων και κρατικών υπηρεσιών/τμημάτων, φορέων δημοσίου ή/και ιδιωτικού δικαίου και ΜΚΟ) πραγματοποιούνται κάποιες ενέργειες για συμμετοχή και των ατόμων με αυτισμό στα γενικά πλαίσια ψυχαγωγίας, πολιτισμού και κοινωνικοποίησης, κατά γενική παραδοχή, συχνά η διάσταση του αυτισμού απουσιάζει από τον αρχικό σχεδιασμό των όποιων δράσεων ώστε να καταστούν προσβάσιμες και φιλικές και προς τα άτομα με αυτισμό. Τα άτομα με αυτισμό μπορούν να συμμετέχουν και ως μέρος του κοινού που επωφελείται από τις δράσεις αλλά και ως μέρος της ομάδας υλοποίησης των δράσεων, για παράδειγμα με συμμετοχή τους σε εκθέσεις τέχνης, συμμετοχή τους ως μέλη της ομάδας σε θεατρικές παραστάσεις και, χωρίς να υπάρχει η διάκριση του ποιο έργο ανήκει στο άτομο με αυτισμό ή ποιο ρόλο είχε το άτομο με αυτισμό στην όλη δράση ώστε να επιτυγχάνεται η ουσιαστική ενσωμάτωση.

Υπάρχουν στην Κύπρο κάποιες καλές πρακτικές που υιοθετούνται από Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης για αύξηση της συμμετοχής των παιδιών/ατόμων με αυτισμό και αξιοποίηση των υποδομών/προγραμμάτων της κοινότητας, όμως αυτές παραμένουν μεμονωμένες ενέργειες οι οποίες περιορίζονται στα πλαίσια των συγκεκριμένων κοινοτικών συνόρων και δεν γενικεύονται σε παγκύπριο επίπεδο. Επίσης, δεν είναι όλες ευρέως γνωστές ώστε να

αξιοποιηθούν επαρκώς από όλους τους δικαιούχους. Ανάμεσα σε άλλα τα παιδιά και άτομα με αυτισμό μπορούν με θετικά μέτρα και εύλογες προσαρμογές να συμμετέχουν ως παρευρισκόμενοι σε θεατρικές παραστάσεις, κινηματογραφικές παραστάσεις, εκδηλώσεις της κοινότητας, αθλητικά κέντρα, πάρκα/ παιγνιδότοπους, εστιατόρια, εκδρομικούς χώρους, εκθέσεις τέχνης, μουσεία κα. Τέτοια θετικά μέτρα αφορούν συχνά τη συνοδεία του ατόμου από συνοδό (σε μερικές περιπτώσεις απαιτούνται και δύο συνοδοί), την ορθή ενημέρωση του κοινού και εκπαίδευσή τους σε θέματα αυτισμού, την προσαρμογή του φωτισμού και του ήχου ώστε οι δράσεις να καθίστανται φιλικές προς άτομα με αυτισμό κα. Επίσης, σημαντική είναι και η εκπαίδευση και ενημέρωση του Προσωπικού των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς ώστε η χρήση τους από άτομα με αυτισμό να μην βιώνεται με αρνητικό τρόπο.

Αναφορικά με το δεύτερο πλαίσιο, τις δράσεις και δομές δηλαδή που παρέχουν υπηρεσίες ψυχαγωγίας, πολιτισμού και κοινωνικοποίησης ειδικά προς άτομα με αυτισμό, Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις λειτουργούν παγκύπρια κέντρα ημέρας και προγράμματα μέσω των οποίων τα παιδιά και οι ενήλικες με αυτισμό έχουν την ευκαιρία να ασχοληθούν, με υποστήριξη εκπαιδευτών, με τη μουσική, την τέχνη και δημιουργικές δραστηριότητες ανάλογα με τις προτιμήσεις και ενδιαφέροντα τους.

Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, μέσω του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών, επιχορηγεί τη λειτουργία κέντρων ημέρας και προγραμμάτων κοινωνικής φροντίδας που περιλαμβάνουν την υποστήριξη και συμμετοχή σε δραστηριότητες ψυχαγωγίας, πολιτισμού και κοινωνικοποίησης.

Επίσης μέσω του Σχεδίου Επιχορήγησης Οργανώσεων του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες, επιχορηγούνται οργανώσεις για τη λειτουργία προγραμμάτων ψυχαγωγίας, πολιτισμού και αθλητισμού για ποσό μέχρι 70% των πραγματικών εξόδων υλοποίησης του προγράμματος, με ανώτατο όριο το ποσό των €15.000 ανά οργάνωση.

Παρά τη γενική παραδοχή για τη σημαντικότητα της λειτουργίας των συγκεκριμένων προγραμμάτων για την ψυχική ευεξία και την ποιότητα της ζωής των ατόμων με αυτισμό, παρατηρείται ένα κενό ως προς την υιοθέτηση ή θέσπιση συγκεκριμένων κατευθυντήριων γραμμών που να διασφαλίζουν τα ελάχιστα επίπεδα ποιότητας της παροχής των υπηρεσιών, ως προς το περιεχόμενό τους, τον τρόπο που παρέχονται και τη συχνότητα των δράσεων που προσφέρονται, ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματική απόλαυση από μέρους των ατόμων με αυτισμό των υπό αναφορά δικαιωμάτων αλλά και η ουσιαστική υποστήριξη για ανάπτυξη των ταλέντων τους και συμμετοχή τους στην ψυχαγωγία, τον αθλητισμό, τον πολιτισμό και την κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους. Ειδικά από τις οργανώσεις τονίζεται ότι η μη πλήρης οικονομική κάλυψη των προγραμμάτων λειτουργεί ως αποτρεπτικός παράγοντας για δημιουργία πρόσθετων προγραμμάτων ώστε να ανταποκρίνονται στις υφιστάμενες ανάγκες, και σε επίπεδο ποιότητας και σε επίπεδο ποσότητας (το θέμα αναφέρεται και αναλύεται και στον Πυλώνα για την Κοινωνική Προστασία και Ανεξάρτητη Διαβίωση).

Το Σχέδιο Επιχορήγησης Διακοπών του Τμήματος Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες παρέχει την ευκαιρία σε λήπτες Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος και Αναπηρικού Επιδόματος για επιχορήγηση διακοπών στην Κύπρο σε οποιοδήποτε εγκεκριμένο τουριστικό κατάλυμα, με ποσό €300 για τον δικαιούχο ή €500 για τον δικαιούχο και συνοδό του ή €700 για τον δικαιούχο και την σύζυγο και ανήλικα τέκνα του.

Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Αναπηρίας, που εκδίδει το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες σε άτομα με μέτριες ή σοβαρές αναπηρίες, περιλαμβανομένων ατόμων με ΔΑΦ, παρέχει πρόσβαση δωρεάν ή με έκπτωση, σε μουσεία, μνημεία, φεστιβάλ, θεατρικές παραστάσεις, αθλητικές εκδηλώσεις, όπως αναφέρονται στον Κατάλογο Ωφελημάτων για τους δικαιούχους κατόχους της Κάρτας, που ανευρίσκεται στο [www.eudisabilitycard.gov.cy](http://www.eudisabilitycard.gov.cy).

Η συμμετοχή των ατόμων με αυτισμό στην Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό και την Κοινωνία κρίνεται ουσιώδους σημασίας για τη διατήρηση ενός ικανοποιητικού επιπέδου ποιότητας ζωής, την αυτοπραγμάτωση και ουσιαστική εξέλιξή τους και προσφοράς τους στην κοινωνία καθώς και στην πρόληψη κρίσεων ψυχοπαθολογικού χαρακτήρα οι οποίες μπορούν να έχουν άλλες πολύ δυσάρεστες συνέπειες.

Επίσης, η συμμετοχή των παιδιών με αυτισμό σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και κοινωνικοποίησης σε ίση βάση με άλλα παιδιά αντίστοιχης ηλικίας ή αναπτυξιακού σταδίου διευκολύνει σημαντικά τη διατήρηση της οικογενειακής ενότητας και ισορροπίας καθώς και την αποτροπή απομόνωσής της και κοινωνικού αποκλεισμού. Σε αυτό το πλαίσιο, τονίστηκε και η ανάγκη διοργάνωσης κατασκηνώσεων, όπως διοργανώνονται για παιδιά αντίστοιχης ηλικίας του γενικού πληθυσμού, ώστε και τα παιδιά να έχουν αυτές τις ευκαιρίες κοινωνικοποίησης και ψυχαγωγίας όπως τα υπόλοιπα παιδιά αλλά και οι οικογένειες να έχουν τη δυνατότητα χρόνου για να ξαναοργανωθούν και να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις της καθημερινότητας και των αναγκών των παιδιών τους με αυτισμό.

## 8.2 Αξιολόγηση υφιστάμενης κατάστασης

Δυνατά Στοιχεία	Αδυναμίες
<p>-Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είναι ενεργές στην παροχή ευκαιριών ανάπτυξης των ικανοτήτων, χαρισμάτων και ταλέντων των παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ στη μουσική, τις τέχνες και άλλες δημιουργικές δραστηριότητες.</p> <p>- Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα εφαρμόζουν προγράμματα/ομάδες αυτοσυνηγορίας για αποτελεσματική εκπροσώπηση και αντιπροσώπευση των ατόμων με αυτισμό σε όλα τα θέματα που τους αφορούν.</p> <p>- Η έκδοση της Ευρωπαϊκής Κάρτας Αναπηρίας ενθαρρύνει τη συμμετοχή των κατόχων της σε δράσεις κοινωνικοποίησης και δημιουργικού και ψυχαγωγικού χρόνου, όχι μόνο στην Κύπρο αλλά και σε ακόμα 7 χώρες της ΕΕ και μελλοντικά και στις 27.</p> <p>-Η επιχορήγηση διακοπών είναι πολύ ευέλικτη αφού μπορεί να προγραμματιστεί σε οποιοδήποτε εγκεκριμένο με άδεια λειτουργίας από το Υφυπουργείο Τουρισμού ξενοδοχείο ή τουριστικό κατάλυμα για μία ή</p>	<p>-Μη επαρκής αριθμός κέντρων ημέρας και προγραμμάτων δημιουργικής απασχόλησης σε όλες τις πόλεις και επαρχίες.</p> <p>- Μη επαρκής χρηματοδότηση από πλευράς του κράτους για δημιουργία πρόσθετων προγραμμάτων και Κέντρων Ημέρας που να παρέχουν το επίπεδο στήριξης που απαιτείται για την ουσιαστική ενσωμάτωση των ατόμων στην κοινότητα και ανάπτυξη των ταλέντων τους.</p> <p>-Μη επαρκής υποστήριξη από συνοδούς άλλους πέραν των γονιών ή μελών της οικογένειας, για συμμετοχή σε δραστηριότητες κοινωνικοποίησης.</p> <p>-Το αναπηρικό επίδομα που προστίθεται στο Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, δεν επαρκεί για τις ψηλές δαπάνες καθημερινής κοινωνικοποίησης των ατόμων με ΔΑΦ, ενώ παρέχεται μόνο στα άτομα με σοβαρές ψυχικές αναπηρίες. Τα παιδιά και οι ενήλικες με ήπια ή μέτρια αναπηρία δεν το δικαιούνται, με αποτέλεσμα να μην έχουν χρηματική υποστήριξη για συμμετοχή σε</p>



<p>περισσότερες μέρες, σύμφωνα με τις προτιμήσεις και ελεύθερη επιλογή του δικαιούχου και του συνοδού ή της οικογένειάς του.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Υπάρχει ολοένα και περισσότερο αυξανόμενο μέρος της Κοινωνίας των Πολιτών που παρουσιάζει περισσότερη ευαισθητοποίηση και λαμβάνει δράσεις για περαιτέρω εμπλοκή και συμμετοχή των ατόμων με αυτισμό σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής, περιλαμβανομένης και της πολιτικής σφαίρας και επαρκής εκπροσώπηση και συμμετοχή τους σε όλα τα κοινωνικά δρώμενα.</li> <li>- Υπάρχουν δράσεις και πραγματοποιούνται ενέργειες προς την κατεύθυνση της περαιτέρω συμμετοχής, οι οποίες παρόλο που είναι διάσπαρτες, μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για περαιτέρω γενίκευσή τους στα κυπριακά δρώμενα ως καλές πρακτικές.</li> </ul>	<p>δραστηριότητες κοινωνικοποίησης.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μη επαρκής γνώση του ευρύ κοινού και των πάροχων υπηρεσιών για τον αυτισμό, με αποτέλεσμα τα άτομα με αυτισμό να μην λαμβάνουν την απαραίτητη κατανόηση ή/και αποδοχή που θα διασφάλιζε τη δυνατότητα της συμμετοχής τους.</li> <li>- Απουσία κατευθυντήριων γραμμών και εργαλειοθήκης που να διασφαλίζει τα ελάχιστα κριτήρια ποιότητας που πρέπει να κατέχουν πάροχοι υπηρεσιών και προγράμματα ψυχαγωγίας και κοινωνικοποίησης για άτομα με αυτισμό.</li> <li>- Μεγάλη εξάρτηση του ατόμου από πρωτοβουλίες που θα λάβει η οικογένεια για κοινωνικοποίησή του.</li> <li>- Μη θεσμοθετημένη συμπερίληψη των ατόμων με αυτισμό στις δράσεις που διοργανώνονται από το ευρύ κοινό στα πλαίσια του καθολικού σχεδιασμού.</li> <li>- Τα πάρκα/παιγνιδότοποι, αεροδρόμια κα δεν παρέχουν πάντα πλαίσια σύμφωνα με τις διευθείς πρακτικές (αίθουσες σιωπής) ώστε να καθίστανται πιο φιλικά σε παιδιά/άτομα με αυτισμό</li> <li>- Τα πολυδύναμα κέντρα δεν παρέχουν σταθερές και θεσμοθετημένες υπηρεσίες και σε παιδιά/άτομα με αυτισμό εν συγκρίσει με τις υπηρεσίες που παρέχονται στον γενικό πληθυσμό.</li> <li>- Αρκετές δράσεις που πραγματοποιούνται από ευρωπαϊκά κονδύλια για τα άτομα με αυτισμό και τη διάχυση γνώσης και ευαισθητοποίησης παραμένουν σε θεωρητικό επίπεδο και εξαντλώνται στη διεξαγωγή σεμιναρίων και συνεδρίων για περιορισμένο αριθμό ατόμων (κυρίως επαγγελματιών) που ασχολούνται με τον αυτισμό σε ακαδημαϊκό επίπεδο, χωρίς αυτά τα κονδύλια να διοχετεύονται κατευθείαν για την αναβάθμιση της ζωής των ατόμων με αυτισμό ή τη διάχυση γνώσης και ευαισθητοποίησης στο ευρύ κοινωνικό σύνολο. Επίσης συχνά αυτές οι δράσεις δεν είναι κατάλληλα προσαρμοσμένες για τα ίδια τα άτομα με αυτισμό ή/και κανένα άτομο με αυτισμό δεν εμπλέκεται στη διοργάνωσή τους.</li> </ul>
<p><b>Ευκαιρίες</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Υπάρχουν διαθέσιμες πιστώσεις στο ΤΚΕΑΑ για τη λειτουργία από ΜΚΟ</li> </ul>	<p><b>Κίνδυνοι</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Απομόνωση και κοινωνικός αποκλεισμός παιδιών με αυτισμό καθώς</li> </ul>



<p>πρόσθετων προγραμμάτων δημιουργικής και καλλιτεχνικής απασχόλησης.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μέσω του νέου συγχρηματοδοτούμενου έργου «Νέο Δίκτυο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες» του ΤΚΕΑΑ, και της πρόσληψης από το 2024 από ΜΚΟ Προσωπικών Βοηθών, θα αυξηθούν οι ευκαιρίες υποστήριξης για συμμετοχή σε ψυχαγωγικές και πολιτιστικές δραστηριότητες.</li> <li>- Η τεχνολογία, μέσω και των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης μπορεί να παρέχει μια πλατφόρμα και ένα πλαίσιο στο οποίο άτομα με αυτισμό μπορούν να εκφράζουν την άποψή τους αλλά και να συμμετέχουν στο κοινωνικό γίνεσθαι, μέσω της ανάπτυξης των ψηφιακών τους δεξιοτήτων</li> <li>- Αξιοποίηση σχεδίων και σύναψη συνεργασίας με τα αρμόδια Τμήματα των νεοσύστατων Υφυπουργείων Τουρισμού και Πολιτισμού ώστε η διάσταση του αυτισμού ενσωματωθεί στα πλαίσια σχεδιασμού στις δράσεις τους.</li> <li>- Περαιτέρω συνεργασία με φορείς του ευρύτερου δημόσιου τομέα πχ ΚΟΑ, ΘΟΚ, Οργανισμού Νεολαίας κα για εγκαθίδρυση περισσότερων δράσεων για άτομα με αυτισμό ή συμπερίληψη ατόμων με αυτισμό στις επιτελικές ομάδες των έργων.</li> <li>- Περαιτέρω συνεργασία με Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης και αξιοποίηση της μεταρρύθμισης της τοπικής αυτοδιοίκησης προς όφελος και των ατόμων με αυτισμό στις διάφορες κοινότητες.</li> <li>- Είναι σημαντική η συζήτηση σχετικά με τη νομοθετική ρύθμιση της εξασφάλισης Δικαιοπρακτικής ικανότητας των ατόμων με αυτισμό προς αποφυγή και αντιμετώπιση συστημάτων κηδεμονίας που καθιστούν τα άτομα με αυτισμό παθητικούς δέκτες αποφάσεων άλλων ατόμων. Σε αυτό το πλαίσιο μπορούν να συζητηθούν θέματα και των πολιτικών δικαιωμάτων των ατόμων με αυτισμό και της αντιπροσώπευσής τους στην πολιτική ζωή του τόπου</li> </ul>	<p>και των οικογενειών τους αλλά και ατόμων με αυτισμό στην ενήλικη τους ζωή.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Μη επαρκής έκθεση παιδιών ή ατόμων με αυτισμό σε ευκαιρίες για εξερεύνηση των ταλέντων και της δημιουργικότητάς τους με ενδεχόμενο απότοκο την κορύφωση κρίσεων.</li> <li>- Λειτουργία και επιχορήγηση προγραμμάτων χωρίς επαρκή αξιολόγηση του περιεχομένου τους ως προς την ποιότητα, την συχνότητα αλλά και τον τρόπο διεξαγωγής των διαφόρων δράσεων</li> <li>- Υπό εκπροσώπηση των ατόμων με αυτισμό στον δημόσιο βίο</li> <li>- Αποστέρηση του κοινωνικού συνόλου από τη δυναμική προσφορά των ατόμων με αυτισμό στην κοινωνία και στη ζωή του τόπου τους.</li> </ul>
---	--

### 8.3 Καλές πρακτικές εξωτερικού

Σε αρκετές χώρες, όπως το Ισραήλ, η Αγγλία, η Γαλλία, οι Σκανδιναβικές χώρες κ.ά. λειτουργεί μεγάλος αριθμός Κέντρων Ημέρας που λειτουργούν συνήθως από τις τοπικές αρχές αυτοδιοίκησης και τις ΜΚΟ, με σημαντικές ευκαιρίες συμμετοχής των παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ σε δραστηριότητες και ανάπτυξη των δημιουργικών, καλλιτεχνικών και πνευματικών τους ικανοτήτων και ταλέντων. Στις ΗΠΑ η επιχορήγηση τέτοιων προγραμμάτων ανέρχεται στο 100% γεγονός που εγγυάται τη βιωσιμότητά τους και την παροχή ποιοτικών δράσεων.

### 8.4 Στρατηγικοί στόχοι και δείκτες μέτρησης αποτελεσμάτων

Ο γενικός στρατηγικός στόχος της Κυπριακής Δημοκρατίας για τη συμμετοχή των παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ στην ψυχαγωγία, τον πολιτισμό και την κοινωνία (περιλαμβανομένων και των δραστηριοτήτων αθλητισμού και ελεύθερου χρόνου) συνίσταται στην περαιτέρω συμπερίληψη της διάστασης του αυτισμού, σε όλες τις δράσεις που αφορούν τα πιο πάνω πεδία και προσφέρονται στον ευρύ πληθυσμό, ώστε μέσα από εύλογες προσαρμογές και θετικά μέτρα οι δράσεις αυτές να καταστούν φιλικές και προς τα παιδιά και άτομα με αυτισμό. Παράλληλα, στρατηγικός στόχος καθίσταται και η αναβάθμιση της ποιότητας και της ποσότητας των υπηρεσιών που παρέχονται για τα πιο πάνω πεδία ειδικά προς τα άτομα με αυτισμό ώστε να επιτελούν ουσιαστικά τον σκοπό τους και να αναβαθμίζουν την ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό παρέχοντάς τους όλες τις ευκαιρίες για ποιοτική ψυχαγωγία, απασχόληση και ενσωμάτωση στο ευρύ κοινωνικό σύνολο του τόπου με επικέντρωση στις ικανότητες, χαρίσματα και ταλέντα κάθε παιδιού και ενήλικα για ανάπτυξη των δυνατοτήτων τους και της προσωπικότητάς τους.

Οι ειδικότεροι στρατηγικοί στόχοι είναι:

8.4.1 Σύσταση Υπο-Επιτροπής για τη Συμμετοχή στην Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, την Κοινωνία αποτελούμενη από ΜΚΟ και επαγγελματικούς συνδέσμους με ενθάρρυνση όπως μέσω των ΜΚΟ εκπροσωπούνται και τα ίδια τα άτομα με αυτισμό εκφράζοντας οι ίδιοι τις προτιμήσεις τους. Η Υπο-Επιτροπή θα έχει συμβουλευτικό χαρακτήρα και θα καθορίσει η ίδια τους όρους εντολής της, ανάμεσα στους οποίους θα πρέπει να είναι και η μελέτη για δημιουργία κατευθυντήριων γραμμών και ελάχιστων προτύπων ποιότητας για προγράμματα ψυχαγωγίας, απασχόλησης, πολιτισμού και ένταξη παιδιών/ατόμων με αυτισμό στην κοινότητα/κοινωνία καθώς και η συγκέντρωση θετικών δράσεων ή καλών πρακτικών που ήδη χρησιμοποιούνται από διάφορους φορείς στην Κύπρο ή στο εξωτερικό. Επιπρόσθετα, η Υπο-Επιτροπή καλείται όπως προχωρήσει σε επαφές και συνεργασίες με όλα τα αρμόδια Τμήματα και Υπηρεσίες του κρατικού τομέα που σχετίζονται με την Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, τον Αθλητισμό και τις Συγκοινωνίες/Μεταφορές καθώς και με τις Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης που σχετίζονται με θέματα ενσωμάτωσης και επικοινωνίας σε επίπεδο κοινότητας. (Δείκτες: αριθμός συναντήσεων Υπο-Επιτροπής, αριθμός δράσεων ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης καθώς και συνεργασίας με διάφορους φορείς, αριθμός παραδοτέων εγγράφων που να αφορούν καλές πρακτικές στην Κύπρο ή στο εξωτερικό καθώς και μελέτη κατευθυντήριων γραμμών και ελάχιστων επιπέδων ποιότητας για την εφαρμογή προγραμμάτων)

8.4.2.Αύξηση των Κέντρων εξειδικευμένων για ΔΑΦ Προγραμμάτων συμμετοχής σε ψυχαγωγικές, πολιτιστικές και δημιουργικές δραστηριότητες (Δείκτες: αριθμός κέντρων και

προγραμμάτων από τοπικές αρχές και ΜΚΟ, αριθμός παιδιών και ενηλίκων που συμμετέχουν)

8.4.3 Ενίσχυση της υποστήριξης του ατόμου με ΔΑΦ και της οικογένειας του για αύξηση των ευκαιριών συμμετοχής σε δραστηριότητες ψυχαγωγίας, πολιτισμού και κοινωνικοποίησης (Δείκτες: αριθμός επαγγελματιών υποστήριξης και αριθμός εξυπηρετούμενων παιδιών/οικογενειών/ατόμων)

8.4.4 Διεύρυνση συνεργασιών και συνεργειών με κρατικούς φορείς, αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης, φορείς δημοσίου δικαίου αλλά και ιδιώτες για εγκαθίδρυση περισσότερων δράσεων προς άτομα με αυτισμό και το ευρύ κοινό για αποτελεσματική συμπερίληψη και ενσωμάτωση των ατόμων με αυτισμό στην κοινότητα (Δείκτες: αριθμός συνεργασιών/συνεργειών – δράσεων).

### 8.5 Δράσεις 2024-2028

A/A	Περιγραφή δράσεων στον Πυλώνα «Συμμετοχή στη Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό και την Κοινωνία»	Φορέας Υλοποίησης	Κόστος €	Χρονοδιάγραμμα
1	Σύσταση Υπο-Επιτροπής για τη Συμμετοχή στην Ψυχαγωγία, τον Πολιτισμό, την Κοινωνία	ΜΚΟ – επαγγελματικοί συνδέσμοι	-	2024
2	Καταγραφή υφιστάμενων Κέντρων Ημέρας και Προγραμμάτων για ΔΑΦ και ενημέρωση Εθνικής Επιτροπής για τον Αυτισμό	ΥφΚΠ	-	2024
3	Έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου για τα υφιστάμενα Κέντρα και προγράμματα	ΥφΚΠ	-	2024
4	Επιχορήγηση πρόσθετων προγραμμάτων ώστε να υπάρχουν τουλάχιστον ένα ή δύο Κέντρα Ημέρας για ΔΑΦ σε όλες τις Επαρχίες	ΜΚΟ και Τοπικές Αρχές-ΥΚΕ	Στο πλαίσιο των διαθέσιμων πόρων	2024-2028
4	Μελέτη για τη διοργάνωση κατασκηνώσεων	Υπο-Επιτροπή	Στο πλαίσιο των διαθέσιμων πόρων	2024
6	Επιχορήγηση νέων προγραμμάτων ψυχαγωγίας	ΜΚΟ-ΤΚΕΑΑ	5.000 ετησίως	2024-2028
7	Πρόσληψη Προσωπικών Βοηθών για συνοδεία παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ σε δραστηριότητες στην κοινότητα στα πλαίσια του έργου «Νέο Δίκτυο Υπηρεσιών Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες»	ΤΚΕΑΑ και ανάδοχοι ιδιωτικού τομέα	5 εκ.(έχει ήδη αναφερθεί και στον Πυλώνα «Ανεξάρτ. Διαβ.»	2025-2027
8	Εμπλουτισμός Ευρωπαϊκής Κάρτας Αναπηρίας με πρόσθετα ωφελήματα εκπτώσεων στον ιδιωτικό τομέα	ΤΚΕΑΑ	-	2025

## Επίλογος - Από τη θεωρία στην πράξη

### 9. Επίλογος - Από τη θεωρία στην πράξη

Η πολιτική βούληση για την αναβάθμιση της απόλαυσης των δικαιωμάτων των ατόμων με ΔΑΦ στην Κύπρο έχει ήδη εκφραστεί μέσα από την Απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου και την εκπόνηση της παρούσας Πρώτης Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό. Η μεγάλη πρόκληση για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς είναι η μετάβαση από τη θεωρία στην πράξη και η υλοποίηση του σχεδίου δράσης. Η πρόκληση αφορά τόσο τους φορείς υλοποίησης όσο και την Εθνική Επιτροπή για τον Αυτισμό και την Καθοδηγητική Διυπουργική Επιτροπή που θα έχουν την αρμοδιότητα παρακολούθησης της υλοποίησης της Στρατηγικής και του Σχεδίου Δράσης.

Στο τέλος κάθε χρόνου, αφού διενεργείται αυτοαξιολόγηση από κάθε υπεύθυνο φορέα υλοποίησης δράσεων, το Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης Ατόμων με Αναπηρίες θα συντονίζει την ετοιμασία απολογισμού δράσεων και θα ενημερώνει την Εθνική Επιτροπή για τον Αυτισμό και την Καθοδηγητική Διυπουργική Επιτροπή, οι οποίες θα συνεδριάζουν για τον σκοπό αυτό, τουλάχιστον μια φορά τον χρόνο. Τόσο κατά την αυτοαξιολόγηση από τους φορείς υλοποίησης όσο και στον ενιαίο απολογισμό υλοποίησης των δράσεων θα πρέπει να αναφέρονται οι συγκεκριμένοι δείκτες μέτρησης της υλοποίησης των γενικών και ειδικών στρατηγικών στόχων της παρούσας Στρατηγικής. Το Υφυπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας θα ενημερώνει με σημείωμα του ετησίως το Υπουργικό Συμβούλιο, για την πρόοδο υλοποίησης της Εθνικής Στρατηγικής και Σχεδίου Δράσης για τον Αυτισμό.

ΜΤ/ΒΦ/ΧΦΚ/

Μάρτιος 2024