

# ANALIZË E SITUATËS SË NDËRHYRJES NË FËMIJËRINË E HERSHME NË KOSOVË

Shtator 2023



Ky raport është zhvilluar me mbështetjen e projektit “Zbutja e ndikimit të COVID-19 tek fëmijët dhe familjet në Ballkanin Perëndimor dhe Turqi;” financuar nga Bashkimi Evropian (BE) dhe implementuar nga UNICEF. Përmbajtja e saj është përgjegjësi e vetme e Universitetit të Psikologjisë dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e Bashkimit Evropian dhe UNICEF-it në Kosovë.

# ANALIZË E SITUATËS SË NDËRHJRJES NË FËMIJËRINË E HERSHME NË KOSOVË

Shtator 2023

## PARAQITUR NGA

### Ekipi për Analizën e Situatës së NFH

Blerta Perolli Shehu  
Kaltrina Kelmendi  
Aliriza Arenliu  
Kristel Diehl  
Natalia Kakabadze  
Emily Vargas-Barón

# PËRMBAJTJA

Akronimet.....	5
Mirënjohje.....	6
Përmbledhje ekzekutive.....	7
<b>1. HYRJE .....</b>	<b>17</b>
<b>2. HULUMTIMI .....</b>	<b>22</b>
2.1 Qëllimi dhe fushëveprimi i analizës .....	22
2.2 Objektivat e Hulumtimit .....	23
2.3 Korniza konceptuale.....	24
2.4 Pyetjet hulumtuese .....	24
2.5 Ekipi hulumtues, mbështetësit dhe palët e interesit.....	24
2.6 Instrumentet, mbledhja e të dhënave dhe mostrat e pjesëmarrësve në studim.....	25
2.7 Kufizimet e studimit.....	29
2.8 Menaxhimi i të dhënave, procedurat analitike dhe kontrolli i cilësisë .....	30
2.9 Etika e hulumtimit.....	31
<b>3. GJETJET E HULUMTIMIT .....</b>	<b>33</b>
3.1 Mundësimi i mjedisit të politikave për shërbimet e NFH-së.....	33
3.2 Statusi aktual i politikave dhe rregulloreve të NFH-së në Kosovë .....	37
3.3 Shërbimet e NFH-së në Kosovë .....	38
3.4 Mbulueshmëria.....	42
3.5 Llojet e shërbimeve dhe qasja .....	48
3.6 Ekzaminimet, vlerësimet, pranueshmëria .....	53
3.7 Referimet.....	55
3.8 Shërbimet e bazuara në shtëpi dhe qendra, planifikimi i tranzicionit dhe pjesëmarrja e prindërve .....	56
3.9 Burimet njerëzore, zhvillimi profesional dhe sigurimi i cilësisë.....	58
3.10 Monitorimi dhe vlerësimi .....	62
3.11 Rrjetëzimi dhe koordinimi ndërsektorial.....	63
3.12 Sfidat .....	65
<b>4. NËNSTUDIMI I KOSTOS DHE FINANCAVE .....</b>	<b>68</b>
<b>5. PËRFUNDIMET DHE REKOMANDIMET.....</b>	<b>78</b>
5.1 Realizimi i avokimit fillestar të politikave dhe komunikimeve sociale .....	79
5.2 Zhvillimi i organizimit dhe koordinimit fillestar dhe afatgjatë të NFH.....	80
5.3 Krijimi i një baze ligjore dhe procesi i planifikimit për sistemin e NFH në mbarë vendin ....	81
5.4 Përgatitja e udhëzimeve dhe procedurave të shërbimit të NFH dhe rregulloreve të tjera ..	83
5.5 Plani për financimin dhe kostot e NFH .....	84
5.6 Kryerja e komunikimit, shqyrtimit dhe referimeve në komunitet.....	86
5.7 Promovimi i zhvillimit të zgjeruar të shërbimit të NFH.....	88
5.8 Të ofrohen trajnime para shërbimit dhe trajnime gjatë shërbimit dhe pilot vendet e demonstrimit dhe trajnimit .....	90
5.9 Të sigurohet llogaridhënia: monitorimi, vlerësimi dhe përcjellja e fëmijëve .....	91
5.10 Të bashkëpunohet për sukses: Koalicioni i Organizatave të NFH-së të Kosovës .....	93

# SHTOJCAT

- Shtojca 1** Përshkrim i detajuar i attributeve të shërbimeve tradicionale të rehabilitimit, shërbimeve që zhvillohen për t'i përfshirë konceptet dhe metodat e NFH-së, dhe shërbimet bashkëkohore të NFH-së.
- Shtojca 2** Konceptet kryesore të NFH-së
- Shtojca 3** Teoria e Ndryshimit (TeN) e NFH-së
- Shtojca 4** Procesi Bashkëkohor i Shërbimit të NFH-së.
- Shtojca 5** Korniza konceptuale
- Shtojca 6** Ekipi hulumtues
- Shtojcat 7a dhe 7b** Ndarjet buxhetore dhe numri i përgjithshëm i fëmijëve të moshës 0 deri në 5 vjeç për arsimin parafillor dhe parashkollor 2020-2022 dhe planifikimin 2023-2025
- Shtojca 8** Pyetjet hulumtuese
- Shtojca 9** Palët kryesore të interesit dhe instrumentet e aplikuara

# TABELAT

<b>Tabela 1</b>	Mostrat e studimit
<b>Tabela 2</b>	Përqindja e fëmijëve me vonesë të dyshuar në zhvillim në Kosovë (IZHFH)
<b>Tabela 3</b>	Përfituesit e synuar
<b>Tabela 4</b>	Lloji i shërbimeve
<b>Tabela 5</b>	Lloji i shërbimeve të ofruara
<b>Tabela 6</b>	Pjesëmarrja e prindërve
<b>Tabela 7</b>	Pengesat me të cilat përballen familjet në qasjen në Shërbimet e NFH-së sipas përfituesve.
<b>Tabela 8</b>	Metoda e referimit
<b>Tabela 9</b>	Pjesëmarrja e prindërve sipas drejtorëve
<b>Tabela 10</b>	Vendet ku janë ofruar shërbimet e NFH-së, përgjigja e përfituesve.
<b>Tabela 11</b>	Stafi me pagesë dhe vullnetar që punon në NFH ose ofrues të shërbimeve të lidhura me NFH-në.
<b>Tabela 12</b>	Llojet e shërbimeve që ofron personeli
<b>Tabela 13</b>	Llojet e burimeve të financimit
<b>Tabela 14</b>	Burimet e fondeve të marra gjatë viteve 2019-2021
<b>Tabela 15</b>	Përbërja e kostos sipas kategorive, EUR

# FIGURAT

<b>Figura 1</b>	Përgjigjet e drejtorëve për gjendjet e fëmijëve:
<b>Figura 2</b>	Përgjigjet e personelit për gjendjet e fëmijëve
<b>Figura 3</b>	Njohuri rreth shërbimeve të NFH-së
<b>Figura 4</b>	Përgjigjet e drejtorëve për sfidat
<b>Figura 5</b>	Përgjigjet e personelit për sfidat
<b>Figura 6</b>	Përgjigjet e përfituesve për sfidat



# AKRONIMET

<b>SVP</b>	Sistemi i Vlerësimit dhe Programimit
<b>PMF</b>	Pyetësi për moshat dhe fazat
<b>OBK</b>	Organizata me Bazë në Komunitet
<b>OSHC</b>	Organizata e Shoqërisë Civile
<b>KDF</b>	Konventa për të Drejtat e Fëmijës
<b>KDPAP</b>	Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara
<b>DPSF</b>	Departamenti për Politika Sociale dhe i Familjes
<b>EASPD</b>	Shoqata Evropiane e Ofruesve të Shërbimeve për Personat me Aftësi të Kufizuara
<b>FH</b>	Fëmijëria e Hershme
<b>ZHFH</b>	Zhvillimi në Fëmijërinë e Hershme
<b>EFH</b>	Edukimi në Fëmijërinë e Hershme
<b>EKFH</b>	Edukimi dhe Kujdesi në Fëmijërinë e Hershme
<b>NFH</b>	Ndërhyrja në Fëmijërinë e Hershme
<b>EDSA</b>	Shoqata Evropiane e Sindromit Down
<b>SNH</b>	Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme
<b>SMIA</b>	Sistemi për Menaxhim të Informatave në Arsim
<b>BE</b>	Bashkimi Evropian
<b>EUR</b>	Euro
<b>OBB</b>	Organizata e Bazuar në Besim
<b>QMF</b>	Qendra e Mjekësisë Familjare
<b>GDRP</b>	Rregullorja për Mbrojtjen e të Dhënave të Përgjithshme
<b>SMISH</b>	Sistemi i Menaxhimit të Informacionit Shëndetësor
<b>PISHF</b>	Plani i Individualizuar i Shërbimeve Familjare
<b>KOMF</b>	Koalicioni i OJQ-ve për Mbrojtjen e Fëmijëve në Kosovë
<b>MASHTI</b>	Ministria e Arsim, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit
<b>MFPT</b>	Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve
<b>MICS</b>	Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë
<b>MSH</b>	Ministria e Shëndetësisë
<b>OJQ</b>	Organizata Joqeveritare
<b>NICU</b>	Njësia e Kujdesit Intensiv Neonatal
<b>OBZHE</b>	Organizata për Bashkëpunim dhe Zhvillim Ekonomik
<b>SIMM</b>	Sistemi i Informacionit të Menaxhimit të Mbrojtjes
<b>RAE</b>	Rom, Ashkali dhe Egjiptian
<b>TeN</b>	Teoria e Ndryshimit
<b>UNESCO</b>	Organizata e Kombeve të Bashkuara për Arsim, Shkencë dhe Kulturë
<b>UNICEF</b>	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët
<b>UKH</b>	Uji, Kanalizimet dhe Higjiena
<b>OBSH</b>	Organizata Botërore e Shëndetësisë

# MIRËNJOHJE

Ekipi hulumtues i NFH-së i është thellësisht mirënjohës të gjithë ofruesve të shërbimeve që kanë marrë pjesë, personelit të tyre dhe përfituesve. Ata i kanë kushtuar kohë të çmuar ndarjes së informacionit kyç me ne. Pa pjesëmarrjen e tyre të pa rezervë nuk do të kishim mundur ta përgatishim këtë studim!

Ne u jemi mirënjohës të gjithë të intervistuarve që dhanë të dhëna të vlefshme në lidhje me zhvillimin e shërbimeve të NFH-së dhe shërbimeve të tjera mbështetëse në Kosovë.

Falënderojmë UNICEF-in në Kosovë për këshillat e tyre teknike, udhëzimet e shkëlqyera, ndihmën me logjistikën dhe sigurimin e dokumenteve kryesore dhe mbështetjen financiare. Në mënyrë të veçantë falënderojmë Arjeta Gjikollin, zyrtare për Monitorim dhe Vlerësim, Beke Veliun, zyrtar për Shëndetësi, Dafina Krasniqin, zyrtare për Zhvillim në Fëmijërinë e Hershme, si dhe Donat Rexhën dhe Fiona Kelmendin, konsulentë, për këshillat, dokumentet dhe komentet e tyre të vlefshme mbi produktet e Analizës së Situatës së NFH-së.

E fundit por jo më pak e rëndësishme, shprehim mirënjohjen dhe falënderimet tona për studentët vullnetarë të Institutit të Psikologjisë për të gjithë mbështetjen e tyre në organizimin e procesit të grumbullimit të të dhënave.





# PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

## Hyrje

Hulumtimet bashkëkohore kanë zbuluar se duke ofruar shërbime me në qendër familjen për Ndërhyrjen në Fëmijërinë e Hershme (NFH) nga lindja deri në moshën pesë vjeç, fëmijët në situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe/ose aftësi të kufizuar ndihmohen për ta arritur potencialin e tyre të plotë. Shërbimet bashkëkohore dhe mbështetëse të NFH-së ofrohen në mjedisin natyror të fëmijës nëpërmjet vizitave me prindërit dhe kujdestarët në shtëpi dhe qendra të kujdesit për fëmijërinë e hershme dhe edukimit parashkollor për t'i mbështetur dhe ndihmuar familjet që zhvillimi i fëmijëve të tyre të jetë në maksimum.

Krijimi i një sistemi mbarëkombëtar për Ndërhyrjen në Fëmijërinë e Hershme (NFH) do të plotësonte dhe ndihmonte në zhvillimin e shërbimeve gjithëpërfshirëse të kujdesit për fëmijët në periudhën e hershme dhe edukimin parashkollor. Do të ndihmonte në zgjerimin e edukimit parashkollor dhe përmirësimin e rezultateve të zhvillimit të fëmijëve, duke i përgatitur më mirë fëmijët për arritje akademike në edukimin fillor gjithëpërfshirës. Këto shërbime do t'i merrnin fëmijët nga lindja deri në pesë vjeç, duke u mundësuar prindërve kosovarë që ta përmirësojnë zhvillimin e fëmijëve të tyre gjatë viteve të hershme të zhvillimit të shpejtë të trurit, duke i ndihmuar ata ta arrijnë potencialin e tyre të plotë. Nga ana tjetër, kjo do të ndihmonte në përmirësimin e produktivitetit ekonomik kombëtar dhe mirëqenies së përgjithshme sociale.



## Qëllimet dhe objektivat e studimit

Qëllimet kryesore të Analizës së Situatës për Ndërhyrjen në Fëmijërinë e Hershme në Kosovë ishin: (a) të ofrojë një pasqyrë të statusit të shërbimeve për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe vështirësi në zhvillim dhe familjet e tyre; (b) t'i identifikojë karakteristikat, përparësitë, sfidat, nevojat dhe boshllëqet në shërbimet aktuale për këto familje dhe fëmijë; dhe (c) të ofrojë rekomandime për planifikimin e një sistemi efektiv të shërbimeve të NFH-së në mbarë vendin.

Për t'i arritur këto qëllime, objektivat kryesore të këtij studimi ishin të:

- » identifikohen nevojat e Kosovës për zhvillimin e fëmijëve dhe familjes.
- » analizohen kërkesat për politikat mbarëkombëtare për të përmirësuar, zgjeruar dhe mbështetur shërbimet e NFH-së.
- » ofrohet një përmbledhje të institucioneve publike dhe organizatave joqeveritare (OJQ) që ofrojnë shërbime për familjet, fëmijët e të cilave janë në situata të rrezikuara, kanë vonesa zhvillimorezhvillimore dhe/ose aftësi të kufizuar – shpesh të quajtura “vështirësi në zhvillim”;
- » identifikohen dhe përshkruhen karakteristikat aktuale të institucioneve publike dhe OJQ-ve që: (a) ofrojnë shërbime tradicionale rehabilitimi; (b) zhvillohen për t'u bërë shërbime bashkëkohore të NFH-së; ose (c) janë bërë shërbime plotësisht bashkëkohore të NFH-së.

Ky studim synoi të identifikojë përparësitë, kapacitetet dhe nevojat ekzistuese të institucioneve publike përkatëse që ofrojnë shërbime, OJQ-ve dhe disa subjekteve private. Çështjet e trajtuara përfshinin identifikimin e fëmijëve që kanë nevojë për shërbime të NFH-së; politikat dhe rregulloret për shërbimet e NFH-së; qasjen e familjes në shërbimet e NFH-së; organizimin e shërbimeve të NFH-së; fuqinë punëtore të NFH-së; trajnimet para dhe gjatë shërbimit; kostot dhe financimin e shërbimeve të NFH-së; dhe monitorimin dhe vlerësimin. Nevojat dhe kërkesat e prindërve dhe kujdestarëve të tjerë, drejtorëve të shërbimit dhe personelit dhe drejtuesve kombëtarë janë adresuar gjatë gjithë studimit. Pas diskutimit të gjetjeve kryesore të hulumtimit, janë ofruar përfundimet dhe rekomandimet kryesore për të krijuar dhe mbështetur zbatimin e një sistemi të NFH-së me cilësi të lartë, të barabartë dhe të përgjegjshëm në mbarë vendin.

## Llojet e shërbimeve

Studimi ka trajtuar tri lloje kryesore të shërbimeve në Kosovë për fëmijët në situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe/ose aftësi të kufizuar.

1. **Shërbimet tradicionale të rehabilitimit ose habilitimit** bazohen në një model mjekësor që u shërben fëmijëve me aftësi të kufizuara, përdor diagnostat e mjekëve për aftësinë e kufizuar dhe ofron shërbimet e terapistëve të specializuar për aftësi të kufizuara specifike në një mjedis spitalor ose ndonjë qendër për t'i ndihmuar fëmijët të funksionojnë në mënyrë të pavarur dhe të marrin pjesë në shkollë dhe shoqëri.
2. **Shërbimet në zhvillim** mund të jenë shërbime të mëparshme rehabilitimi ose shërbime të reja të zhvillimit të fëmijëve që përdorin disa ose shumë koncepte thelbësore bashkëkohore të NFH-së dhe ofrojnë disa shërbime bashkëkohore të NFH-

së të bazuara në dëshmi, siç janë ekzaminimet zhvillimore, vlerësimet gjithëpërfshirëse të zhvillimit të bazuara në ekip, plane të individualizuara të shërbimit familjar dhe shërbime me qendër familjen në mjedisin natyror të fëmijës: shtëpitë e tyre, mjediset e kujdesit ditë ose qendrat parashkollore.

- 3. Shërbimet bashkëkohore të NFH-së** bazohen në një model social dhe të të drejtave të fëmijëve që ka në qendër familjen, zakonisht transdisiplinor dhe i përmbahet koncepteve dhe metodave thelbësore që inkurajojnë familjet të ofrojnë aktivitete dhe mundësi për fëmijët e tyre për t'i zhvilluar aftësitë e tyre dhe për të mësuar aftësi të reja në shtëpi dhe në mjediset në komunitet. Qëllimi kryesor i shërbimeve bashkëkohore të NFH-së është t'i mbështesin prindërit të cilët nga ana e tyre ndihmojnë fëmijët e tyre të arrijnë pjesëmarrje të plotë në shkollë dhe shoqëri.

## Metodologjia kërkimore

Duke përdorur *Udhëzuesin Metodologjik: Hulumtimi për Analizat e Situatës Kombëtare mbi Ndërhyrjen e Hershme*<sup>1</sup> i cili ofron instrumente gjenerike, u miratua një dizajn kërkimor sekuencial me metoda të përziera. Metodatat dhe instrumentet e hulumtimit të përdorura në Kosovë përfshinin:

- » rishikimin e literaturës së politikave, institucioneve publike dhe OJQ-ve, si dhe studimet përkatëse mbi kontekstin dhe statusin e shërbimeve të NFH-së të ofruara nga qeveria dhe shoqëria civile në të gjitha nivelet.
- » anketën fillestare të hartëzimit për t'i identifikuar institucionet publike dhe OJQ-të që ofrojnë shërbime për fëmijët me vonësë zhvillimore dhe vështirësi në zhvillim dhe familjet e tyre.
- » anketat e drejtorëve të institucioneve publike dhe OJQ-ve që ofrojnë shërbime të NFH-së ose të ngjashme, personelit të tyre dhe familjeve të shërbyera.
- » intervistat me udhëheqës të lartë të qeverisë dhe shoqërisë civile, duke përfshirë grupet e pakicave; përfituesit; dhe personelin e shërbimit në organizata të ngjashme me NFH-në, si dhe shërbimet kyçe shëndetësore, arsimore dhe të mirëqenies sociale; dhe
- » kryerjen e një nënstudimi për koston dhe financat e ministrive përkatëse dhe një mostër të vogël të ofruesve të shërbimeve.

Anketa e Hartëzimit identifikoi 16 institucione publike, OJQ dhe entitete private të lidhura me NFH-në. Disa prej tyre nuk u konsideruan si të përshtatshme për studim, dhe gjithsej 8 drejtorë të institucioneve publike (2), OJQ-ve (4) dhe subjekteve private (2) iu përgjigjën anketës së gjerë për drejtorë. Rreth 16 përfitues (kryesisht prindër) dhe 20 anëtarë të personelit të shërbimit plotësuan anketa më të shkurtra. Janë intervistuar gjithsej 13 anëtarë të personelit të shërbimit të lidhur me NFH-në së bashku me 9 përfitues. Gjithashtu, janë intervistuar 6 drejtues të nivelit të lartë qeveritar dhe 13 anëtarë të personelit të shërbimit në sektorin shëndetësor, arsimor dhe social. Në fund, studimi i koston dhe financave shqyrtoi mbështetjen financiare për shërbimet e lidhura me NFH-në dhe kreu një rishikim të koston së 3 organizatave të NFH-së në zhvillim.

1 Vargas-Barón, E., Diehl, K. dhe Kakabadze, N. (2023). *Methodological Guide: Research for National Situation Analyses on Early Childhood Intervention*. New York, NY: UNICEF. <https://www.unicef.org/eca/reports/research-national-situation-analyses-early-childhood-intervention>

Projekti iu përmbajt plotësisht rregullave të Rregullores së Përgjithshme për Mbrojtjen e të Dhënave (GDPR), legjislacionit rajonal të Bashkimit Evropian që kërkon nga institucionet t'i mbrojnë të dhënat personale dhe privatësinë e qytetarëve të vendeve brenda dhe jashtë BE-së. Gjithashtu ka ndjekur *Procedurat e UNICEF-it për standardet etike në kërkimin, vlerësimin, mbledhjen dhe analizën e të dhënave dhe Shënimin Udhëzues Strategjik të UNICEF-it për Institucionalizimin e Praktikës Etike për Kërkim*, me vëmendje të veçantë për çështjet e konfidencialitetit, pëlqimit dhe etikës së kërkimit.

## Përfundimet dhe rekomandimet kryesore të hulumtimit

### 1 Të bëhet avokimi fillestar për politikën dhe komunikimet sociale

#### **Përfundime**

Studimi zbuloi se pak qytetarë të Kosovës e kuptojnë mirë fushën e NFH-së, duke përfshirë historinë e saj, objektivat, organizimin, nevojat rregullatore, proceset, metodat, aktivitetet, instrumentet dhe përfitimet për familjet, fëmijët dhe komunitetet. Të gjitha palët e interesit për NFH-në, nga udhëheqësit kombëtarë të familjet, komunitetet dhe organizatat përkatëse, duhet të marrin mbrojtje dhe informacion në lidhje me NFH-në.

#### **Rekomandime**

Kërkohen urgjentisht shumë avokime për politikën dhe aktivitete ndërgjegjësuëse për sistemet e NFH-së dhe shërbimet e tyre në mënyrë që të gjitha palët e interesit në nivel kombëtar dhe komunal, si dhe drejtuesit dhe profesionistët e shoqërisë civile, të krijojnë të kuptuar të përbashkët për rëndësinë e NFH-së. Këto aktivitete do të ndihmojnë në zhvillimin organizativ të NFH-së, duke përfshirë planifikimin strategjik dhe planifikimin e shërbimeve. Më vonë do të ketë nevojë për punë shtesë për avokim dhe komunikim social për t'i përmbushur kërkesat që dalin për informacion dhe udhëzime.

### 2 Të zhvillohet organizimi dhe koordinimi fillestar dhe afatgjatë i NFH-së

#### **Përfundime**

Kosovës aktualisht i mungon një kornizë organizative e NFH-së për planifikimin, koordinimin, zbatimin, mbikëqyrjen, monitorimin dhe vlerësimin e sistemit të NFH-së në mbarë vendin. Asnjë ministri nuk është përzgjedhur si ministri drejtues për NFH dhe as nuk ekziston ndonjë sistem për udhëheqjen në rotacion të planifikimit dhe zhvillimit të NFH-së. Përveç kësaj, ministrinë nuk kanë zhvilluar një komitet drejtues ndërsektorial apo këshill për NFH. Ende nuk ekziston asnjë mekanizëm për koordinimin e planifikimit, financimit dhe menaxhimit multisektorial të NFH-së për zhvillimin dhe zbatimin e shërbimeve me komunat, dhe vetëm disa nga 38 komunat në Kosovë kanë ofruar mbështetje për shërbimet lokale të NFH-së në zhvillim.

## Rekomandime

Udhëheqësit e Kosovës për NFH duhet të diskutojnë dhe të vendosin për dy lloje kryesore të opsioneve (të paraqitura në tekst) për organizimin e sistemit të NFH-së në Kosovë. Sipas cilitdo option, për të planifikuar dhe siguruar zbatimin e plotë të sistemit të NFH-së në Kosovë, do të jetë thelbësore që ai të planifikohet në një mënyrë plotësisht pjesëmarrëse për të mundësuar zhvillimin e një strukture të mirë multisektoriale dhe ndërinstucionale, duke përfshirë rregullat për koordinim si dhe aktet nënligjore të racionalizuara për menaxhimin e saj. Së paku, do të kërkohet një Komitet Drejtues dhe/ose Koordinues ndërsektorial dhe/ose një Komitet Teknik i NFH-së, dhe një zyrë e vogël qendrore e NFH-së të lidhura me të gjitha qeveritë komunale.

### 3 Krijoni bazën ligjore dhe procesin e planifikimit për sistemin e NFH-së në mbarë vendin

#### Përfundime

Aktualisht, asnjë plan strategjik, deklaratë politike apo ligj nuk i mundëson Kosovës të krijojë dhe zhvillojë shërbime të NFH-së në mbarë vendin. Mungesa e një baze ligjore për zhvillimin e sistemit të NFH-së ka çuar në konfuzion dhe mungesë të udhëheqjes për zhvillimin e sistemit të NFH-së dhe shërbimeve të tij.

#### Rekomandime

Rekomandohet fuqimisht të përgatitet një plan strategjik i NFH-së, duke përfshirë një plan veprimi me kosto të NFH-së, si aktiviteti i parë i zhvillimit organizativ. Mund të merret në konsideratë edhe përgatitja e një ligji për NFH. Për t'u zbatuar plotësisht dhe për të qenë efektiv, të gjitha palët e interesit duhet të marrin pjesë aktivisht në planifikimin e këtyre dokumenteve të politikave, duke përfshirë familjet, komunitetet, grupet etnike pakicë, komunitat, anëtarët kryesorë të qeverisë qendrore, shoqëria civile, academia dhe natyrisht përfaqësuesit e shërbimeve të NFH-së në zhvillim. Pasi të miratohet, plani strategjik i NFH-së duhet të monitorohet dhe vlerësohet çdo vit, dhe raportet vjetore duhet të përdoren për të përgatitur programin dhe buxhetin vjetor të NFH-së.

### 4 Përgatitni udhëzimet dhe procedurat e shërbimit të NFH-së dhe rregulloret tjera

#### Përfundime

Analiza e Situatës gjithashtu zbuloi se Kosovës i mungojnë rregulloret e NFH-së, të quajtura zakonisht Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH-së. Gjithashtu mungojnë Standardet e Shërbimit dhe Personelit të NFH-së, një sistem organizativ për licencimin e institucioneve dhe organizatave të NFH-së, një sistem për akreditimin e profesionistëve të NFH-së, të ashtuquajtur Specialistët për Ndërhyrje të Hershme (SNH), si dhe rregullat për certifikimin e profesionistëve të tjerë në shërbimet e NFH-së, si p.sh. psikologë, edukatorë specialë, terapistë, infermierë dhe punëtorë socialë.



## Rekomandime

Pas miratimit të Planit Strategjik të NFH-së dhe/ose Ligjit të NFH-së, duhet të përgatiten udhëzime dhe procedura të detajuara të shërbimit të NFH-së. Ky dokument rregullator duhet t'i përshtatet burimeve dhe nevojave unike të NFH-së dhe shërbimeve bashkëpunuese në Kosovë. Do të nevojiten rishikime të rregullta për të siguruar që Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH-së të përshtaten me nevojat në zhvillim të shërbimeve të NFH-së në Kosovë. Më pas, mund të përgatiten Standardet e Shërbimit dhe Personelit. Duke i pasur këto blloqe esenciale të ndërtimit, mund të fillojë trajnimi dhe licencimi për specialistët e NFH-së, si dhe trajnimi para dhe gjatë shërbimit. Akreditimi (licencimi) i organizatave të shërbimit të NFH-së dhe Specialistëve të Ndërhyrjes së Hershme (SNH) duhet të bazohet në përmbushjen e kërkesave për trajnim institucional para dhe gjatë shërbimit për NFH. Certifikimi për të mundësuar pjesëmarrjen e specialistëve të tjerë në NFH, si psikologë, terapistë, infermierë dhe punëtorë socialë po ashtu do të zhvillohet.

## 5 Të planifikohen financimi dhe kostot e NFH-së

### Përfundime

Mbështetja financiare për shërbimet e NFH-së është e pamjaftueshme si në nivel qendror ashtu edhe në atë komunal. Është shumë i nevojshëm financimi i zgjeruar, i larmishëm dhe i qëndrueshëm për shërbimet e NFH-së për të siguruar rritjen, përmirësimin dhe qëndrueshmërinë e tyre. Kosovës aktualisht i mungon një sistem i vetëm buxhetor me një kategori kostoje për NFH që identifikon dhe cakton fondet e ofruara nga të gjitha ministratë përkatëse për zhvillimin dhe zbatimin e shërbimeve të NFH-së. Megjithatë, ekzistojnë parakushtet për krijimin e një sistemi kombëtar financimi për NFH, dhe ato mund të aktivizohen duke krijuar mekanizma të përshtatshëm për ofrimin e mbështetjes financiare të qëndrueshme për shërbimet e NFH-së. Disa komuna aktualisht nuk financojnë shërbimet e NFH-së për familjet e tyre, dhe ato komuna që financojnë shërbimet e NFH-së shpesh nuk ofrojnë mbështetje të qëndrueshme vjetore për institucionet publike dhe OJQ-të. Nuk ekziston asnjë koordinim për planifikimin dhe menaxhimin e shërbimeve të NFH-së ndërmjet qeverisë qendrore dhe të gjitha qeverive komunale. Asnjë plan financiar nuk është përgatitur për zhvillimin e një sistemi mbarëkombëtar të institucioneve dhe organizatave të NFH-së me bazë në komunitet.

### Rekomandime

Është shumë i nevojshëm një **program buxhetor i qeverisë qendrore për NFH**. Ai ose mund t'i mbledhë të gjitha fondet e alokuara për planifikimin, zhvillimin, kryerjen e shërbimeve të NFH-së dhe vlerësimin e zbatimit të buxhetit kundrejt rezultateve të arritura OSE mund të sigurojë koordinimin e rrjedhave të ndryshme të financimit brenda programit të integruar të NFH-së së bashku me financimin dhe aktivitetet buxhetore. Mekanizmat e financimit mund të përfshijnë dhënien e granteve vjetore, kontratave ose metodave të tjera të financimit për organizatat dhe institucionet e NFH-së me bazë në komunitet. Kjo kategori e kostos së NFH-së mund të "përshkohet" me një sistem të zhvilluar me kujdes të monitorimit, vlerësimit dhe përcjelljes së fëmijëve të NFH. Mekanizmi i Përcjelljes së Fëmijëve do të aktivizohet pas regjistrimit të çdo fëmije në shërbimet e NFH-së (shih rekomandimin 9 më poshtë).

**Burimet e financimit për sistemin e NFH duhet të diversifikohen** për t'i përfshirë buxhetet e qeverisë qendrore dhe komunale, grantet e fondacioneve dhe të korporatave, përfituesit, mbështetjen rajonale dhe globale dhe aktivitetet e grumbullimit të fondeve lokale. Kjo qasje e larmishme është e rëndësishme për ta minimizuar rrezikun e ndryshimeve në financimin publik dhe për të parandaluar përdorimin e (ose një rritje dramatike të) pagesave nga xhepi nga prindërit dhe kujdestarët e tjerë kryesorë.

## 6 Të realizohen komunikime, ekzaminime (skrining) dhe referime me komunitetin

### Përfundime

Duhet të bëhen përpjekje për të siguruar që të gjithë fëmijët që kanë nevojë për shërbime të NFH-së të identifikohen në kohën më të hershme të mundshme në mënyrë që zhvillimi i shpejtë i trurit të tyre gjatë muajve dhe viteve të tyre të para të jetë në maksimum. Megjithatë, ekzistojnë vetëm aktivitete të kufizuara për komunikim në komunitet dhe drejtorët, personeli i shërbimit dhe veçanërisht familjet pjesëmarrëse besojnë se shumë fëmijë që kanë nevojë për shërbime të NFH-së nuk identifikohen ose identifikohen shumë vonë – pas moshës tre vjeçare.

Edhe pse disa programe të NFH-së në zhvillim përdorin instrumente për ekzaminimin e zhvillimit, asnjë instrument i besueshëm dhe i vlefshëm i ekzaminimit nuk është përzgjedhur për përdorim në mbarë vendin në Kosovë dhe nuk ekziston ende asnjë sistem për ekzaminimin e rregullt dhe universal të zhvillimit për fëmijët nga lindja deri në moshën pesë vjeçe. Në fund, edhe për ato foshnje dhe fëmijë të vegjël që aktualisht përfitojnë nga vizita e kujdesit shëndetësor dhe monitorimit në shtëpi, dhe/ose diagnoza e mjekut, aktualisht në Kosovë nuk ekziston asnjë sistem konsistent i referimit dhe përcjelljes në shërbimet e NFH-së.

### Rekomandime

Sistemi i kujdesit parësor shëndetësor, duke përfshirë programin e vizitave në shtëpi që ofron monitorim zhvillimor rutinë praktikisht në mbarë vendin për t'i identifikuar fëmijët në rrezik dhe me vështirësi zhvillimi, mund të përmirësohet për të kryer më shumë komunikim me komunitetin, monitorim, ekzaminim të zhvillimit dhe referime në shërbimet e NFH-së. Nevojitet urgjentisht një instrument i përshtatshëm dhe i adaptuar për ekzaminimin e ZH-FH-së dhe pasi të përzgjidhet, ai duhet të validohet dhe zbatohet në mbarë vendin.

Në Ministrinë e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit është duke u bërë një përpjekje e madhe për ta zgjeruar kujdesin gjithëpërfshirës të fëmijëve dhe edukimin parashkolor në Kosovë. Ndërsa kjo ndodh, mësimdhënësit dhe ndihmësit e mësimdhënësve duhet të trajnohen me shpejtësi në ekzaminimin e zhvillimit dhe të shërbejnë si pika referimi për shërbimet e NFH-së; megjithatë, në këtë kohë, shërbimet shëndetësore ofrojnë shumicën e shërbimeve të hershme për foshnjat dhe fëmijët e vegjël.

Përveç kësaj, një sistem gjithëpërfshirës referimi për shërbimet e NFH-së duhet të zhvillohet së bashku me përgatitjen e Udhëzimeve dhe Procedurave të Shërbimit të NFH-së për të siguruar referimet efektive, vlerësimet zhvillimore dhe kontaktet pasuese, si dhe ofrimin e ekzaminimeve të rregullta të zhvillimit, sepse disa fëmijë zhvillojnë vonesa shumë kohë pas lindjes.

## 7 Të promovohet zhvillimi i zgjeruar i shërbimit të NFH-së

### Përfundime

Asnjë vlerësim i numrit të fëmijëve nga lindja deri në pesë vjeç në situata të rrezikuara, me vonesa zhvillimore dhe vështirës nuk mund të gjendet në asnjë studim për Kosovën. Një studim i popullsisë për ta identifikuar shkallën e fëmijëve të vegjël me këto gjendje nuk është kryer dhe është i nevojshëm. Shërbimet ekzistuese në zhvillim të NFH-së janë shumë të pakta dhe nuk janë në gjendje t'u shërbejnë të gjithë fëmijëve potencialisht në nevojë në Kosovë, të cilët përafërsisht vlerësohen të jenë të paktën 100,000 fëmijë nga lindja deri në pesë vjeç.

Në Kosovë nuk është gjetur asnjë program plotësisht bashkëkohor i NFH-së. Pas kërkimeve të gjera, studiuesit kombëtarë arritën të gjenin vetëm 12 institucione publike rehabilituese, OJQ dhe subjekte private që ofrojnë shërbime të ngjashme me NFH-së. Disa prej tyre vazhdojnë të ofrojnë shërbime rehabilitimi dhe të tjera janë në faza të ndryshme të zhvillimit për t'u bërë shërbime bashkëkohore të NFH-së. Do të jetë e rëndësishme të zhvillohen fuqitë aktuale organizative dhe profesionale për t'i përmirësuar dhe zgjeruar shërbimet e NFH-së në Kosovë.

Shumica e fëmijëve që merrnin shërbime ishin të përkatësisë etnike shqiptare; megjithatë, disa institucione dhe organizata të NFH-së u shërbejnë gjithashtu familjeve rome, ashkali dhe egjiptiane. Kjo pasqyron një përpjekje të rëndësishme fillestare për të zhvilluar shërbime të barabarta. Megjithatë, shumë të anketuar vunë re se familjet e pakicave etnike dhe të tjerët që jetojnë në varfëri dhe/ose në zonat rurale zakonisht nuk kanë qasje në shërbimet e NFH-së. Shumica e shërbimeve janë të përqendruara në kryeqytet, Prishtinë.

Të gjithë përfituesit, personeli i shërbimit dhe shumë të intervistuar të nivelit të lartë vunë në pah se shërbimet e NFH-së janë shumë të fragmentuara. Megjithëse ekziston një bazë për ndërtimin e shërbimeve të forta të NFH-së, do të nevojitet një përpjekje e madhe për të krijuar një sistem koherent dhe të unifikuar që do të sigurojë që të gjithë fëmijët që kanë të drejtë dhe kanë nevojë për shërbime të NFH-së do të marrin shërbime të cilësisë së lartë.

### Rekomandime

Një studim kombëtar i popullsisë për t'i identifikuar shkallët e vonesave në zhvillim dhe aftësisë së kufizuar tek foshnjat dhe fëmijët nga lindja deri në pesë vjeç është i nevojshëm urgjentisht për të zhvilluar plane të sakta vjetore për t'i përmbushur nevojat për shërbimet e NFH-së në të ardhmen. Për më tepër, Sistemi i Përcjelljes së Fëmijëve do të mundësonte numërimin e saktë të fëmijëve që vlerësohen se janë në nevojë për shërbime dhe që më pas përfitojnë nga shërbimet e NFH-së.

Duke pasur parasysh mbulueshmërinë aktuale të ulët me shërbime të edukimit të hershëm dhe parashkollor në Kosovë dhe nivelit të ulët të shërbimeve të arsimit gjithëpërfshirës për fëmijët e vegjël, rekomandohet që shërbimet e NFH-së të ofrohen nga lindja deri në moshën pesëvjeçare në vend të periudhës së zakonshme nga lindja deri në tre vjeç.

Për shkak të mbulueshmërisë së ulët nga programi të familjeve rome, ashkali dhe egjiptiane dhe familjeve që jetojnë në zonat rurale, vëmendje e veçantë duhet t'u kushtohet atyre komunave të cilave u mungojnë shërbimet e NFH-së dhe përmbajnë shumë familje me të ardhura të ulëta dhe/ose familje nga komunitetet jo-shumicë. Për rajonet rurale duhet të merret parasysh seriozisht zhvillimi dhe përdorimi i ekipeve mobile të NFH-së.

## 8 Të ofrohen trajnime para dhe gjatë shërbimit për NFH dhe të pilotohen vendet e demonstrimit dhe trajnimit

### Përfundime

Në përgjithësi, Kosova ka një nivel të lartë të trajnimit para dhe gjatë shërbimit për profesionistët dhe këta të fundit kanë nivele të mira të certifikimit dhe ricertifikimit. Shumica e profesionistëve që punojnë në shërbimet në zhvillim të NFH-së raportuan se marrin çdo vit nga 20 deri në 40 orë trajnim në shërbim, kryesisht përmes konferencave, kurseve online dhe seminareve të trajnimit. Personeli me cilësi të lartë i shërbimeve sociale dhe shëndetësore janë shenjë dalluese dhe fuqia e shërbimeve sociale në Kosovë.

Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme (SNH), një fushë profesionale e pranishme në shumë vende, nuk janë gjetur në Kosovë. Megjithatë, ekziston një interes i konsiderueshëm në zhvillimin e një programi trajnimi për të përgatitur SNH dhe për të trajnuar profesionistë të tjerë për të punuar në shërbimet e NFH-së. Aktualisht, nuk ofrohet asnjë trajnim universitar për shërbimet e NFH-së dhe nuk është gjetur asnjë vend pilotimi për demonstrimin dhe trajnimin për NFH-së.

### Rekomandime

Vëmendje e madhe duhet t'i kushtohet zhvillimit të shërbimeve plotësisht bashkëkohore të NFH-së sa më shpejt të jetë e mundur. Për të arritur këtë qëllim, prioritet i lartë duhet t'i jepet zhvillimit të një plani trajnimi para dhe gjatë shërbimit të ndarë në faza për krijimin e një sistemi për të ofruar trajnime të vazhdueshme, me cilësi të lartë dhe të qëndrueshme për NFH dhe për certifikimin e profesionistëve të tjerë në fushat e përfshira në Ekipet Transdisiplinore të NFH-së.

Përveç zhvillimit të sistemit të trajnimit të NFH-së, pasi të jenë hartuar Plani Strategjik i NFH-së dhe Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH-së, duhet t'i kushtohet vëmendje projektimit dhe zhvillimit të dy ose tre vendeve pilot për demonstrim dhe trajnim për NFH në rajone të ndryshme. Këto vende pilot për NFH mund të përdoren për demonstrime dhe praktikë në terren, me trajnim dhe mentorim për personelin nga organizatat në rajon.

Vëmendje duhet t'i kushtohet gjithashtu përcaktimit të rregullave të certifikimit, shkallëve të karrierës dhe shkallëve të pagave që janë të përshtatshme për nivelet e rritura të trajnimit dhe përvojës së profesionistëve. Gjithashtu, duhet të hartohet dhe ofrohet një sistem i riorganizuar dhe mbështetës i mbikëqyrjes së programit, duke përdorur metoda të mbikëqyrjes reflektuese, trajnimit dhe mentorimit në kuadër të shërbimeve të NFH-së në nivele komunale dhe ndërmjet niveleve komunale dhe qendrore.

## 9 Të sigurohet llogaridhënia: monitorimi, vlerësimi dhe përcjellja fëmijëve

### Përfundime

Shumica e drejtorëve të institucioneve dhe organizatave të NFH-së në zhvillim raportuan se kryejnë procese të brendshme monitorimi dhe vlerësimi, përgatitin një dokument vjetor që paraqet objektivat, treguesit dhe caqet e tyre dhe përdorin një manual monitorimi dhe vlerësimi. Këto raporte pasqyrojnë një përkushtim pozitiv nga ana e drejtorëve të NFH-së për menaxhim të mirë të programit dhe llogaridhënie. Megjithatë, në Kosovë ende nuk ekziston një

sistem qendror apo mbarëkombëtar për monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve të NFH-së. Për më tepër, nuk mund të gjendej asnjë sistem për përcjelljen e fëmijëve apo edhe një listë e treguesve dhe një bazë të dhënash të fëmijëve që marrin shërbime nga institucionet dhe organizatat e NFH-së as në nivel qendror, as në atë komunal.

### **Rekomandime**

Pasi të jetë zhvilluar Plani Strategjik i NFH-së, duhet të përgatitet sa më shpejt që të jetë e mundur Sistemi i Monitorimit dhe Vlerësimit të NFH-së, duke përfshirë sistemin e përcjelljes së fëmijëve. Të gjitha ministritë që ofrojnë dhe/ose mbështesin shërbimet e NFH-së duhet të bashkëpunojnë në zhvillimin dhe zbatimin e këtij sistemi. Duhet të krijohen marrëveshje formale për të siguruar të dhëna kryesore, për të krijuar një bazë të dhënash të përbashkët, për të bashkëpunuar me analizat e të dhënave dhe për të përgatitur një raport vjetor kombëtar për qëllime të programit vjetor dhe planifikimit buxhetor.

Përveç kësaj, një Manual për Monitorimin dhe Vlerësimin e NFH-së dhe instrumentet duhet të përgatiten për aplikim në të gjitha programet e shërbimit të NFH-së të Kosovës.

Sistemi i përcjelljes së fëmijëve duhet të zhvillohet me kujdes në përputhje me Strategjinë e Kosovës për të Drejtat e Fëmijëve 2019 – 2023 dhe rregullat e privatësisë të Bashkimit Evropian. Ky sistem do të grumbullonte informacione kyçe për të gjithë fëmijët në situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar për të siguruar që “asnjë fëmijë të mos mbetet prapa” dhe, së bashku me familjen e tij ose të saj, çdo fëmijë duhet të marrë të gjitha shërbimet thelbësore të NFH-së dhe më pas duhet të kalojë ngadalë në edukimin gjithëpërfshirës parashkollor, parafillor ose fillor me synimin afatgjatë të përfshirjes së plotë sociale në masën më të madhe të mundshme.

## 10 Të bashkëpunohet për sukses: Koalicioni i organizatave të NFH-së në Kosovë

### **Përfundime**

Nuk ekziston ende asnjë rrjet i NFH-së ose koalicioni i institucioneve dhe organizatave që ofrojnë shërbime të NFH-së. Vetëm gjysma e drejtorëve të NFH-së raportuan se janë rrjetëzuar me ndonjë organizatë tjetër, dhe disa të intervistuar vunë në dukje se aktualisht nevojitet më shumë koordinim ndër-sektorial dhe ndër-shërbyes në të gjithë sektorin social. Nuk ka pasur konsensus në lidhje me zhvillimin e një koalicioni të organizatave që ofrojnë shërbime të NFH-së.

### **Rekomandime**

Në mënyrë që shërbimet e NFH-së të jenë plotësisht efektive, ato kërkojnë koordinim ndërsektorial dhe ndërorganizativ. Gjatë përgatitjes së Planit Strategjik të NFH-së, drejtorët dhe menaxherët e shërbimeve në zhvillim të NFH-së duhet të fillojnë t'i kushtojnë vëmendje serioze zhvillimit të një Koalicioni të Organizatave të NFH-së në Kosovë. Ai mund të kryejë avokim për NFH, të promovojë mbështetjen e shtuar të programit, të krijojë lidhje të forta koordinimi me qeverinë qendrore, komunat dhe organizatat e tjera, të mbështesë zhvillimin e mirë të çdo organizate të NFH-së dhe të zgjerojë, përmirësojë dhe të ndihmojë në monitorimin dhe raportimin mbi shërbimet e NFH-së. Siç shihet në vendet e tjera, një koalicioni tillë mund të bashkëpunojë ngushtë me qeverinë qendrore dhe komunale për të mundësuar zhvillimin e shpejtë të një sistemi shumë efektiv të NFH-së në Kosovë.



# 1. HYRJE

Hulumtimet bashkëkohore zbulojnë se periudha prenatale dhe vitet e fëmijërisë së hershme mund t'i hedhin themelet për një zhvillim të shëndetshëm dhe holistik të fëmijës. Përvojat e hershme formojnë mënyrën se si zhvillohet truri i ri dhe ofrojnë bazën për të gjithë të mësuarit, sjelljen dhe shëndetin në të ardhmen. Vitet e fëmijërisë së hershme kanë ndikime fizike, sociale dhe emocionale gjatë gjithë jetës; duhet bërë çdo përpjekje për të siguruar që përvojat e fëmijërisë së hershme të jenë pozitive dhe të ofrojnë një bazë të sigurt për zhvillimin në të ardhmen (Sameroff, 2009; Shonkoff, 2010; Shonkoff & Phillips, 2000; Sroufe, 2009; Worthman dhe të tjerët., 2010).

Për më tepër, gjashtë vitet e para të jetës së një fëmije janë kur truri zhvillohet më së shumti dhe ka prova të forta që fëmijët mësojnë më shumë gjatë kësaj periudhe sesa në çdo moment tjetër të jetës së tyre. Në veçanti, koha ndërmjet lindjes dhe moshës 3 vjeçare është një periudhë e zhvillimit të shpejtë të trurit kur krijohen miliarda lidhje ndërmjet neuroneve individuale. Ndërhyrjet për ta mbështetur zhvillimin optimal të fëmijës duhet të jenë në dispozicion qysh nga lindja. Fëmijët të cilëve u mungon shëndeti, ushqimi, edukimi i duhur dhe kujdesi i përgjegjshëm gjatë këtyre viteve kritike mund të zhvillojnë vonesa afatgjata dhe/ose vështirësi në të nxëniet dhe në rezultatet e jetës.<sup>2</sup>



2 Angela Demas, Mike Aliu, Sarah Coll-Black, Aglaia Zafeirakou, Aline Hankey dhe Boryana Gotcheva (2021). Analizë e situatës së shërbimeve të Zhvillimit në Fëmijërinë e Hershme (ZHFH) në Kosovë. GRUPI I BANKËS BOTËRORE (A Situational Analysis of Early Childhood Development (ECD) Services in Kosovo. WORLD BANK GROUP).

Themeli i fortë i ndihmon fëmijët t'i zhvillojnë aftësitë që u nevojiten për t'u bërë të rritur që funksionojnë në mënyrë optimale.

Vitet e hershme janë veçanërisht të rëndësishme për fëmijët me vonesa zhvillimore ose me aftësi të kufizuara. Mbështetja e duhur gjatë këtyre viteve kritike për fëmijët e lindur mund të përmirësojë zhvillimin e fëmijëve, të përmirësojë pjesëmarrjen dhe përfshirjen e tyre, si dhe cilësinë e përgjithshme të jetës. Vitet e hershme janë gjithashtu shumë të rëndësishme për të gjithë familjen, sepse kjo është koha kur ata mund të mësojnë më së miri se si të mbështesin dhe edukojnë fëmijën e tyre, t'i plotësojnë nevojat e fëmijës së tyre.<sup>3</sup>

Kur fëmijët përjetojnë vonesa zhvillimore, sfida ose vështirësi në të nxënë, sa më herët të identifikohen, aq më lehtë është mund të shmangen/trajtohen vonesat, të përmirësohet të nxënit e hershëm dhe të ndihmohen ata ta arrijnë potencialin e tyre të plotë në të gjitha ose në shumicën e fushave zhvillimore.

Shërbimet e Ndërhyrjes në Fëmijërinë e Hershme (NFH) mund ta ndryshojnë rrugën e zhvillimit të fëmijës dhe t'i përmirësojnë rezultatet për ata, familjet dhe komunitetet e tyre. Foshnjat dhe fëmijët e vegjël mësojnë më mirë përmes përvojave të përditshme dhe ndërveprimeve me njerëz të njohur në kontekste të njohura. Shërbimet për fëmijët e vegjël që kanë ose janë në rrezik për vonesa zhvillimore kanë treguar se ndikojnë pozitivisht në rezultate në të gjithë fushat e zhvillimit, duke përfshirë shëndetin, shkathtësitë motorike fine dhe grose, gjuhën/komunikimin, zhvillimin kognitiv dhe atë socio-emocional.

Familjet dhe kujdestarët luajnë rol qendror në formësimin e rezultateve me cilësi të lartë për fëmijët; prandaj, familjet përfitojnë nga shërbimet e NFH-së duke qenë në gjendje t'i plotësojnë më mirë nevojat e fëmijëve të tyre që në moshë të re dhe gjatë gjithë jetës së tyre. Me mbështetjen dhe burimet e nevojshme, shumica e familjeve mund të kontribuojnë në përmirësimin e të nxënit dhe zhvillimit të fëmijëve të tyre. Shërbimet e NFH-së mund ta përmirësojnë cilësinë e jetës së fëmijëve dhe familjeve të tyre, veçanërisht kur kemi të bëjmë me fëmijë me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara. Përfitimet për shoqërinë përfshijnë reduktimin e barrës ekonomike përmes zvogëlimit të nevojës për arsim special, shërbime të veçanta shëndetësore dhe ushqimore dhe shërbime të mirëqenies sociale.<sup>4</sup>

Ndërhyrja në fëmijërinë e hershme është termi i përdorur për t'i përshkruar shërbimet dhe mbështetjen që ndihmojnë fëmijët e vegjël nga lindja deri në moshën 6 vjeç me vonesa zhvillimore ose me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre. Ndërhyrja mund të përfshijë terapinë e të folurit, terapinë fizike dhe lloje të tjera shërbimesh bazuar në nevojat e fëmijës dhe familjes dhe mund të ketë ndikim të rëndësishëm në aftësinë e fëmijës për të mësuar shkathtësi të reja dhe për ta rritur suksesin e tij/saj në shkollë dhe në jetë.

3 ECIA- Praktikant më të mira në ndërhyrjen në fëmijërinë e hershme - ECI Australia

4 NECTAC (2011). Rëndësia e ndërhyrjes së hershme për foshnjat dhe fëmijët e vegjël me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre Rëndësia e ndërhyrjes së hershme për foshnjat dhe të vegjëlit. (NECTAC (2011). The Importance of Early Intervention for Infants and Toddlers with Disabilities and their Families The Importance of Early Intervention for Infants and Toddlers.)

## Ndërhyrja në Fëmijërinë e Hershme

NFH përkufizohet si “model social” i përbërë nga shërbime të shumë sektorëve dhe ndërdisiplinore që bazohen në Konventën për të Drejtat e Fëmijëve (KDF) dhe Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (KDPK). Shërbimet e NFH-së janë të përqendruara te familja dhe ato mbështesin familjet me fëmijë të vegjël që kanë vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara nga lindja deri në moshën 3 ose deri në 5 ose 6 vjeç. Ofruesit e shërbimeve të NFH-së përfshijnë institucionet publike dhe organizatat e shoqërisë civile që ofrojnë shërbime të përqendruara te familja, të koordinuara, intensive dhe të individualizuara për ta përmirësuar zhvillimin dhe qëndrueshmërinë e fëmijëve, si dhe për t’i forcuar kompetencat, komunikimin dhe aftësitë e familjes për ta ndihmuar zhvillimin e fëmijëve. Shërbimet e NFH-së shpesh përfshijnë avokimin për përfshirjen arsimore dhe sociale të fëmijëve dhe familjeve të tyre, dhe ato punojnë për të parandaluar dhe zbutur abuzimin, neglizhimin dhe braktisjen e fëmijëve. Ofruesit bashkëkohorë të shërbimeve të NFH-së shpesh ndihmojnë me largimin e fëmijëve nga institucionet (p.sh. jetimoret dhe shtëpitë e tranzicionit) dhe ata mbështesin shërbimet e vendosjes në familje dhe familjet alternative që kujdesen për fëmijë.

Shërbimet e ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme synojnë t’i reduktojnë faktorët e rrezikut dhe t’i rrisin faktorët mbrojtës në jetën e një fëmije. Duke u fokusuar në mbështetjen e katër aspekteve kryesore të zhvillimit të fëmijës – **zhvillimin e tyre fizik, kognitiv, të sjelljes, dhe socio-emocional** – shërbimet e NFH-së kanë potencialin më të madh për të ofruar përfitime gjatë gjithë jetës së fëmijës. Fëmijët e konsideruar për t’u regjistruar në shërbimet e NFH-së përgjithësisht përfshijnë ata me **situata në rrezik** (lindje të parakohshme, peshë të ulët të lindjes dhe sëmundje kronike), **vonesa zhvillimore** në të paktën një fushë zhvillimi, **aftësi të kufizuara të të gjitha llojeve, çrregullime të sjelljes** (d.m.th. që mund të burojnë nga çrregullime të spektrit të autizmit, çrregullimet evëmendjes së munguar dhe hiperaktivitetit, dhe çrregullime të tjera të sjelljes) dhe **nevoja të shëndetit mendor** (d.m.th., depresioni, trauma, shkathtësi të dobëta në menaxhimin e emocioneve). Në disa vende, NFH synon gjithashtu fëmijët që janë të ekspozuar ndaj ‘kërcënimeve’ të jashtme për zhvillimin e tyre, të cilat janë të lidhura fort me rezultate negative gjatë adoleshencës dhe moshës madhore, si keqtrajtimi i fëmijëve, neglizhenca, abuzimi i prindërve me substanca dhe faktorë të tjerë mjedisorë ose kontekstualë që ndikojnë negativisht në zhvillimin e fëmijës. Kjo do të thotë që shërbimet e NFH-së ofrojnë menaxhim të rasteve për fëmijët, prindërit dhe familjet në një mënyrë gjithëpërfshirëse për t’i mbështetur fëmijët që janë të ekspozuar ndaj kërcënimeve që mund të ndikojnë potencialisht në zhvillimin e tyre.

Shfaqja e shërbimeve të NFH-së me në qendër familjen lidhet me kuptimin gjithnjë e më të madh të rëndësisë së rolit të familjeve në zhvillimin e fëmijëve të tyre; procesin e largimit nga institucioni dhe zhvillimit të kujdesit alternativ për fëmijët (me nevoja të veçanta); decentralizimin, duke çuar në rritje të rolit të komuniteteve lokale dhe rrjeteve të shërbimeve të bazuara në komunitet; si dhe rritje të kuptimit të rëndësisë së identifikimit të hershëm të fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara dhe qasje të përqendruara te familja, ndërsektoriale, multidisiplinare për ofrimin e shërbimeve për fëmijët dhe familjet e tyre.<sup>5</sup>

Në vendet anembanë botës, shërbimet për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të ku-

fizuar po zhvillohen vazhdimisht nga shërbimet tradicionale të bazuara në qendrat e rehabilitimit dhe habilitimit për t'u bërë shërbime bashkëkohore të NFH-së. Prandaj, kjo Analizë e Situatës synonte t'i studionte të gjitha shërbimet përgjatë vazhdimësisë, duke përfshirë: 1) shërbimet bashkëkohore të NFH-së, 2) sistemet e vjetra që zhvillohen drejt shndërrimit në shërbime bashkëkohore të NFH-së dhe 3) sistemet e rehabilitimit ose habilitimit që ofrojnë shërbime trajtimi. Këto shërbime janë përshkruar shkurtimisht më poshtë:

- 1. Shërbimet bashkëkohore të NFH-së** bazohen në një model social dhe të të drejtave të fëmijëve që kanë në qendër familjen; zakonisht ndërdisiplinore, dhe i përmbahen koncepteve dhe metodave thelbësore që inkurajojnë familjet të ofrojnë aktivitete dhe mundësi për fëmijët e tyre për t'i zhvilluar aftësitë e tyre dhe për të mësuar aftësi të reja në shtëpi dhe në mjedise të komunitetit. Qëllimi kryesor i shërbimeve bashkëkohore të NFH-së është ta mbështesë shoqërinë dhe institucionet përkatëse për të krijuar një mjedis të përshtatshëm për shërbime të tilla dhe për ta mbështetur pjesëmarrjen e fëmijëve dhe prindërve të tyre, të cilët nga ana e tyre ndihmojnë fëmijët të arrijnë pjesëmarrje të plotë në jetë dhe shoqëri.
- 2. Sistemet e trashëguara që po zhvillohen drejt shndërrimit në shërbime bashkëkohore të NFH-së** mund të jenë shërbime të mëparshme rehabilitimi ose shërbime të reja të zhvillimit të fëmijëve që **përdorin disa ose shumë koncepte thelbësore bashkëkohore të NFH-së dhe ofrojnë disa shërbime bashkëkohore të NFH-së** të bazuara në fakte, siç janë ekzaminimet e zhvillimit, vlerësimet gjithëpërfshirëse ekipore të zhvillimit, shërbimi i individualizuar i familjes, planet dhe shërbimet me në qendër familjen në mjedisin natyror të fëmijës: shtëpitë e tyre, mjediset e kujdesit ditor ose qendrat parashkollore.
- 3. Shërbimet e rehabilitimit ose habilitimit** bazohen në një model mjekësor që u shërben kryesisht fëmijëve me aftësi të kufizuara, përdorin diagnozat e mjekëve të aftësive të kufizuara dhe ofrojnë shërbimet e terapistëve të specializuar për aftësi të kufizuara specifike në një spital, klinikë ose një qendër tjetër për t'i ndihmuar fëmijët të funksionojnë të pavarur dhe të marrin pjesë në shkollë dhe shoqëri.<sup>6</sup>

Për informacion më të detajuar mbi NFH-në si fushë, ju lutemi shihni shtojcat e mëposhtme:

- » Shtojca 1: Përshkrim i detajuar i attributeve të shërbimeve tradicionale të rehabilitimit, shërbimeve që zhvillohen për t'i përfshirë konceptet dhe metodat e NFH-së dhe shërbimet bashkëkohore të NFH-së.
- » Shtojca 2: Konceptet kryesore të NFH-së
- » Shtojca 3: Teoria e Ndryshimit (TeN) e NFH-së, e cila ilustron si dhe pse arrihen rezultate pozitive për fëmijën dhe familjen duke përdorur shërbime të NFH-së me cilësi të lartë dhe universale.
- » Shtojca 4: Procesi Bashkëkohor i Shërbimit të NFH-së.

TeN postulon krijimin e një Sistemi të NFH-së në Kosovë që do të rezultonte në ndryshime pozitive në përvetësimin e aftësive funksionale nga fëmijët dhe në rritjen e kompetencës dhe besimit të kujdestarit në mbështetjen e zhvillimit të fëmijës së tyre. Shërbimet ekzistuese

6 Përkufizimi i Organizatës Botërore të Shëndetësisë për rehabilitimin është: një grup ndërhyrjesh të dizajnuara për të optimizuar funksionimin dhe për të reduktuar aftësinë e kufizuar tek individët me gjendje shëndetësore në ndërveprim me mjedisin e tyre. (Uebfaqja e OBSH-së, 2022)



për kujdesin ndaj fëmijëve, arsimin dhe mirëqenien e fëmijëve në Kosovë duhet të dizajnohen dhe zhvillohen për t'i ndihmuar prindërit që ta mbështesin zhvillimin e shëndetshëm të fëmijëve të tyre, ta zvogëlojnë rrezikun e vonesave në zhvillim, t'i fuqizojnë familjet me kompetenca për t'i mbështetur fëmijët e tyre në shëndetin, zhvillimin, dhe arsimimin e tyre, dhe për të përfituar nga shërbimet sociale. Megjithatë, mungesa e shërbimeve të NFH-së dhe kostot e larta të perceptuara të NFH-së cilësore, kanë rezultuar që pak fëmijë dhe familje të jenë në gjendje të kenë qasje dhe të marrin çdo lloj shërbimi të NFH-së.

Mosdisponueshmëria e përgjithshme e monitorimit të zhvillimit dhe ekzaminimit për vështirësi në zhvillim, ka rezultuar në shumë fëmijë me situata në rrezik, vonesa zhvillimore, aftësi të kufizuara, çrregullime të sjelljes dhe nevoja të shërbimeve të shëndetit mendor të mbeten të paidentifikuar dhe pa shërbime në Kosovë. Institucionet dhe shoqëria e Kosovës duhet të nxisin një mjedis të përshtatshëm, lehtësisht të qasshëm për të gjithë, të promovojnë qasje të të mësuarit gjithëpërfshirës dhe të modelojnë qëndrime pozitive dhe mbështetëse për ta mbështetur përfshirjen dhe pjesëmarrjen e të gjithë fëmijëve dhe familjeve. Familjet e këtyre fëmijëve të vegjël nuk po marrin mbështetjen e nevojshme për ta përmirësuar mirë zhvillimin e fëmijëve të tyre, duke i mundësuar kështu që të marrin pjesë në shkollë dhe shoqëri dhe të bëhen, në masën e mundshme, qytetarë produktivë. Për më tepër, djem dhe vajza të reja nga grupet e pakicave etnike, duke përfshirë ata me sfida zhvillimore dhe aftësi të kufizuara, shpesh vuajnë në mënyrë joproporcionale nga varfëria, qasja e ulët në shërbimet shëndetësore dhe përfitimet sociale dhe ndikohen negativisht nga përjashtimi dhe diskriminimi.<sup>7</sup>

Sistemet e NFH-së në mbarë vendin udhëhiqen nga një plan strategjik kombëtar i NFH-së dhe/ose legjislacion. Vendet vendosin gjithashtu rregullore kombëtare të quajtura Udhëzime dhe Procedura të Shërbimit të NFH-së, si dhe Standarde të Shërbimit dhe Personelit të NFH-së. Sistemet kombëtare të NFH-së synojnë të sigurojnë që të gjitha familjet që kanë fëmijë të vegjël me vonesa zhvillimore ose aftësi të kufizuara do të marrin shërbime të cilësisë së lartë në të gjitha komunat, duke i ndihmuar në këtë mënyrë ta maksimizojnë zhvillimin fizik, gjuhësor, njohës dhe social/emocional të fëmijëve të tyre, duke respektuar gjithashtu diversitetin e familjeve dhe komuniteteve. Vëmendje e veçantë i kushtohet garantimit të të drejtave të vajzave dhe djemve të rinj të cenueshëm që jetojnë në varfëri, zona rurale dhe të largëta, si dhe grupeve etnike të pakicave përmes përfshirjes së tyre në mënyrë të barabartë në shërbimet e NFH-së të përshtatshme nga ana kulturore. Sistemet kombëtare të NFH-së duhet të përfshijnë një specifikim në mbarë vendin të roleve sipas llojeve dhe niveleve të organizatave për zbatimin e koordinimit, planifikimit, trajnimit, mbikëqyrjes dhe llogaridhënies ndërsektoriale. Sistemet e NFH-së zhvillohen në faza për të arritur mbulim mbarëkombëtar me shërbime të barabarta që janë të cilësisë së lartë, plotësisht të përgjegjshme dhe të qëndrueshme.

Kapitulli 2 i kësaj analize të situatës paraqet metodologjinë e hulumtimit që është përdorur, duke përfshirë qëllimin dhe fushëveprimin e tij, objektivat, kornizën konceptuale, pyetjet kërkimore, ekipin kërkimor, mbështetësit dhe palët e interesit, dizajnin e hulumtimit, përmbytjen dhe madhësitë e mostrës, menaxhimin dhe analizën e të dhënave, kufizimet e studimit dhe etikën e hulumtimit. Kapitulli 3 paraqet gjetjet kryesore të hulumtimit, ndërsa Kapitulli 4 paraqet studimin e kostos dhe financave dhe rekomandimet e tij. Në fund, Kapitulli 5 ofron përfundime të mëdha studimore të shoqëruara me rekomandimet kryesore për krijimin e një sistemi kombëtar të NFH-së që funksionon mirë.



## 2. HULUMTIMI

### 2.1 Qëllimi dhe fushëveprimi i analizës

Analiza e Situatës së NFH-së ofron një pasqyrë të statusit të fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara nga lindja deri në gjashtë vjeç dhe të familjeve të tyre, të sfidave dhe nevojave të tyre, si dhe kontekstin e politikave, dhe një vlerësim të gjendjes njerëzore, institucionale, të trajnimit, dhe burimet financiare të shërbimeve të NFH-së. Analiza e Situatës identifikoi dhe hartëzoi organizatat ekzistuese në zhvillim të NFH-së dhe shërbimet e lidhura me NFH-në. Janë kryer anketa dhe intervista të nivelit të lartë për të ofruar informacione që aktualisht nuk janë në dispozicion në Kosovë dhe në literaturën ndërkombëtare mbi shërbimet e NFH-së. Në fund, studimi ofron përfundime dhe rekomandime kryesore për planifikimin e një sistemi të NFH-së mbarëkombëtar në Kosovë.

Kjo Analizë e Situatës së NFH-së ka për qëllim të shërbejë si bazë për ndërtimin e një sistemi të NFH-së në mbarë Kosovën bazuar në fuqitë, burimet dhe nevojat ekzistuese të fëmijëve, familjeve, qeverisë dhe institucioneve, organizatave, shërbimeve dhe profesionistëve të mundshëm publikë të NFH-së në të gjitha nivelet për t'i shërbyer të gjitha komunave të Kosovës.



Analiza e Situatës është e shtrirë në mbarë Kosovën dhe do të kërkojë udhëheqje dhe koordinim të madh në nivel qendror dhe koordinim vertikal dhe horizontal në nivel komunal. Ky koordinim është thelbësor për të krijuar një kornizë organizative gjithëpërfshirëse dhe të qëndrueshme që do të sigurojë që të gjithë fëmijët potencialisht të kualifikuar dhe familjet e tyre të identifikohen sa më shpejt që të jetë e mundur në jetë dhe të marrin shërbime të individualizuara.

Ekipi hulumtues i NFH-së bëri çdo përpjekje për t'i identifikuar dhe anketuar institucionet dhe OJQ-të për NFH në Kosovë, duke përfshirë shërbimet funksionale, shërbimet hibride ose në zhvillim që janë në proces të shndërrimit në shërbime gjithëpërfshirëse të NFH-së, dhe natyrisht, shërbimet bashkëkohore të NFH-së që shfaqin të gjitha dimensionet kritike të kompetencës. U theksuan fushat e fuqisë së ofruesve të shërbimeve që ende nuk ofrojnë plotësisht shërbime bashkëkohore të NFH-së, por po zhvillohen drejt shndërrimit në shërbime bashkëkohore, në mënyrë që ata të mund ta rrisin progresin e tyre.

Për të mbledhur informacione të dobishme mbi NFH-në për qëllime të planifikimit të politikave dhe programeve, ekipi hulumtues i NFH-së i dha përparësi studimit të karakteristikave, mbulimit dhe statusit të shërbimeve aktuale të NFH-së.

Ky studim nuk ishte një "vlerësim programi." Ai nuk vlerësoi në detaje përmbajtjen, metodat dhe proceset e shërbimeve të NFH-së. Në vend të kësaj, ai trajtoi statusin e përgjithshëm të ofruesve të shërbimeve që po zhvillohen drejt shndërrimit në shërbime bashkëkohore, si dhe disa organizatave të vjetra që u shërbejnë fëmijëve me situata në rrezik, vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara.

## 2.2 Objektivat e Hulumtimit

Objektivat metodologjike të këtij studimi hulumtues ishin:

- » **Rishikimi i literaturës vendore dhe ndërkombëtare** lidhur me NFH-në dhe shërbimet e tjera shëndetësore, arsimore dhe të punës sociale në Kosovë, me theks të veçantë në politikat, dokumentet normative dhe rregullatore, si dhe studimet dhe statistikat për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre.
- » Kryerja e një **ankete të hartëzimit** për (a) identifikimin e ofruesve të shërbimeve përkatëse, me fokus në rehabilitimin, zhvillimin dhe shërbimet bashkëkohore të NFH-së; dhe (b) për vendosjen e një mostre ofruesish shërbimesh që duhet të përfshihen në studim.
- » Zbatimi i një **dizajni hulumtues me metoda të përziara sekuenciale**, duke përdorur metoda cilësore dhe sasiore, për të studiuar ofruesit e shërbimeve dhe shërbimet për fëmijët dhe familjet me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara.
- » Kryerja e një nënstudimi të kostos dhe financave me organizata të përzgjedhura të NFH-së, duke përdorur një pyetësor për raste studimore dhe intervista gjysmë të strukturuar me drejtorët ose menaxherët financiarë të NFH-së për të siguruar informacione të mëtejshme në lidhje me koston dhe të dhënat e tyre financiare.
- » Kryerja e **analizave të të dhënave, interpretimi i gjetjeve dhe ofrimi i përfundimeve dhe rekomandimeve** për zhvillimin me faza të një sistemi mbarëkombëtar të NFH-së që do t'u përgjigjej nevojave kryesore, sfidave dhe mangësive në shërbime.

## 2.3 Korniza konceptuale

Korniza konceptuale e paraqitur në shtojcën 5 bazohet në hulumtimin global të planifikimit të politikave për NFH dhe ofrimit të shërbimeve në disa vende (Black dhe të tjerët, 2017; Guralnick, 2011, 2013; Richter dhe të tjerët, 2019; Vargas-Barón dhe të tjerët, 2019; Vargas-Barón, 2009, 2013, 2015, 2016, 2019, 2020). Kjo Kornizë Konceptuale përshkruan qasjet metodologjike të përdorura për rishikimin e literaturës, përdorimin e instrumenteve hulumtuese dhe proceset e hulumtimit në terren që u përdorën për mbledhjen e të dhënave për këtë studim.

Korniza konceptuale përfshin elementët kryesorë të mëposhtëm:

- » Burimet e informatave, duke përfshirë burimet e jashtme dhe të brendshme.
- » Kontekstet e politikave, sociale dhe burimeve.
- » Strategjitë e hulumtimit, duke përfshirë kërkimet sistemike, kërkesat e ofruesve të shërbimeve dhe kërkesat prindërore, me lista të llojeve të instrumenteve për llojin e kërkimit.
- » Kornizën analitike për analizën sasiore dhe cilësore me konkluzione dhe rekomandime.
- » Aplikimin e njohurive për ndërtimin e sistemeve mbarëkombëtare të NFH-së.

## 2.4 Pyetjet hulumtuese

Disa nga pyetjet kryesore hulumtuese për kryerjen e hulumtimit për përgatitjen e Analizës së Situatës së NFH-së në Kosovë janë paraqitur në shtojcën 8. Pyetjet hulumtuese trajtohen me informacionin bazë; mjedisin mundësues të politikave; statusin e fëmijës dhe familjes; shtrirjen, ekzaminimin e zhvillimit dhe referimet; ofrimin e shërbimit të NFH-së; burimet njerëzore; zhvillimin e fuqisë punëtore për NFH; kostot e shërbimit të NFH-së; dhe burimet financiare për NFH. Çdo pyetje hulumtuese ishte e lidhur me një ose më shumë instrumente specifike. Ju lutem shihni shtojcën 8 për pyetjet kryesore të hulumtimit.

## 2.5 Ekipi hulumtues, mbështetësit dhe palët e interesit

Ekipi hulumtues ishte i përbërë nga katër hulumtues nga Kosova dhe tre hulumtues ndërkombëtarë të NFH-së, të cilët janë anëtarë të lartë të Institutit RISE. Emrat dhe rolet e tyre janë paraqitur në shtojcën 6: Ekipi Hulumtues.

Zyra e UNICEF-it në Kosovë përzgjedhi anëtarët e Grupit të Referencës, i cili përbëhej nga përfaqësues të ministrive shtetërore, institucioneve publike rregullatore dhe ofruese të shërbimeve dhe organizatave joqeveritare. Grupi i Referencës miratoi metodologjinë e hulumtimit, ndihmoi në kontaktimin me ofruesit e shërbimeve, lehtësoi mbledhjen e të dhënave, ndihmoi hulumtuesit të organizonin intervista dhe rishikoi draftin e parë të raportit, si dhe draftin e dytë me gjetjet e përgjithshme dhe rekomandimet e Analizës së Situatës.

Shtojca 9 paraqet një përmbledhje të palëve kryesore të interesit që u përfshinë në këtë projekt hulumtues dhe instrumentet hulumtuese që u përdorën me secilin lloj të palëve të interesit. Duke pasur parasysh mungesën e kohës, hulumtuesit kombëtarë vendosën të mos kryejnë fokus grupe të personelit të shërbimit të NFH-së dhe përfituesve të NFH-së. Në vend të kësaj, ata kryen [i zëvendësuan ato me] disa intervista shtesë të thella.

## 2.6 Instrumentet, mbledhja e të dhënave dhe mostrat e pjesëmarrësve në studim

Aktivitetet hulumtuese dhe instrumentet e përdorura për ta përgatitur këtë Analizë të Situ- atës së NFH-së u bazuan në **Udhëzuesin Metodologjik: Hulumtimi për Analizat e Situ- atës Kombëtare mbi Ndërhyrjen në Fëmijërinë e Hershme** (Vargas-Barón dhe të tjerët, 2022). Hulumtime të ngjashme ishin kryer më parë në Kroaci, Mal të Zi dhe Maqedoninë e Veriut. Qëllimi i **Udhëzuesit Metodologjik** është t'i ndihmojë vendet në analizimin e zh- villimit të shërbimeve të NFH-së me qëllim të ofrimit të analizave të të dhënave, gjetjeve, konkluzioneve dhe rekomandimeve për planifikimin strategjik të NFH-së për t'i përmirësuar dhe zgjeruar shërbimet e NFH-së me në qendër familjen.

### 2.6.1 Instrumentet dhe mbledhja e të dhënave

Metodologjitë e mëposhtme dhe instrumentet e përgjithshme nga Udhëzuesi Metodologjik janë përdorur nga Ekipi Hulumtues i NFH-së në Kosovë për ta përgatitur rishikimin e litera- turës dhe kryerjen e aktiviteteve hulumtuese në terren.

Të gjitha instrumentet janë përkthyer, përshtatur dhe testuar në terren nga Ekipi Hulumtues i Kosovës. Fillimisht, anketat dhe pyetjet e intervistave iu administruan një numri të vogël individësh për të përcaktuar nëse pyetjet ishin kuptuar mirë ose nëse ndonjë nga pyetjet mund të ishte e bezdisshme ose t'i bënte të anketuarit të ndiheshin jo rehat. Bazuar në komentet kthyesë të marra nga pjesëmarrësit në pilot testin, anëtarët e Ekipit Hulumtues i rishikuan instrumentet përpara se t'i përdornin me pjesëmarrësit e studimit.

#### a) Rishikim i literaturës

U krye një rishikim gjithëpërfshirës dhe i plotë i literaturës mbi shërbimet e NFH-së dhe tema të ngjashme. Burimet përfshinin dokumente qeveritare (dokumentet e politikave dhe lig- jore, strategjitë, udhëzimet), studime kombëtare, dokumente të politikave ndërkombëtare, artikuj të revistave të rishikuara nga kolegët, studime dhe dokumente të monitorimit dhe vlerësimit nga agjencitë dhe organizatat shumëpalëshe dhe dypalëshe, si dhe dokumente dhe udhëzime teknike nga NFH-të kombëtare dhe organizatat kombëtare përkatëse, univer- sitetet dhe institutet e trajnimit.

#### b) Pyetësi studimor i hartëzimit të NFH-së

Anketa e hartëzimit të NFH-së u krye në fillim të studimit për t'i identifikuar të gjitha organi- zatat e NFH-së që plotësonin kriteret e ofrimit të shërbimeve që synojnë të përmirësojnë zh- villimin e fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe/ose aftësi të kufizuara. Një anketë e shkurtër e hartëzimit u shpërnda dhe u plotësua online nga drejtorët ose menaxherët e institucioneve publike nga sektorët e shëndetësisë, arsimit ose të mirëqenies sociale, Organizatat Joqe- veritare (OJQ) dhe disa institucione private që konsiderohen se po zhvillohen për t'u bërë ofrues të shërbimeve të NFH-së ose shërbime rehabilitimi që përfshinin fëmijët e vegjël.

#### c) Anketa e drejtorëve të shërbimit të NFH-së

Rezultatet nga Anketa e Hartëzimit u përdorën për të përcaktuar listën e institucioneve publike, OJQ-ve dhe institucioneve private që do të përfshihen në studim, duke përdorur disa nga kriteret



e përcaktuara në Udhëzuesin Metodologjik. Anketa e drejtorëve të institucioneve publike, OJQ-ve dhe institucioneve private synonte të siguronte informacion bazë mbi statusin e shërbimeve të NFH-së në vend, duke përfshirë tema të tilla si vendndodhja, numri i përdoruesve, shtrirja në komunitet, ofrimi i ekzaminimit të zhvillimit, vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore dhe vlerësimet e familjes, planet e individualizuara të shërbimit familjar (PIShF), vizitat në shtëpi dhe/ose aktivitetet e bazuara në qendër, llojet e personelit dhe trajnimi i tyre, ngarkesat e shërbimeve, referimet dhe koordinimi me sektorë të tjerë përkatës për ofrimin e shërbimeve të NFH-së.

Kjo anketë u plotësua nga drejtorët e NFH-së të identifikuar përmes Anketës së Hartëzimit. Pyetësi përfshinte 68 pyetje dhe u vu në dispozicion përmes një platforme anketash online me opsione për përgjigjet në kompjuter ose tablet. Drejtorëve iu ofrua gjithashtu të plotësonin një kopje të pyetësit, nëse ata preferonin.

#### d) Anketa e drejtorëve të shërbimit të NFH-së

Anketa e drejtorëve të shërbimeve të organizatave publike, private dhe joqeveritare që iu përgjigjën Anketës së Drejtorëve u krye për të mësuar rreth temave në vijim: identifikimin organizativ; rolin e punës, moshën dhe gjininë e personelit të shërbimit; komunat e shërbyera; numrat, gjininë, moshën dhe gjendjet e fëmijëve; dimensionet socio-kulturore të fëmijëve/familjeve të shërbyera; trajnimin profesional; llojet, shpeshësinë, kohëzgjatjen dhe kohën e shërbimeve të ofruara; llojet dhe vendndodhjen e shërbimeve të fëmijëve/prindërve; sfidat dhe nevojat kryesore për shërbimet e NFH-së; dhe rekomandimet kryesore për zgjerimin dhe përmirësimin e shërbimeve të NFH-së. Kjo anketë dha informacione të rëndësishme sasiore. Personeli i NFH-së përfshinte profesionistë të disiplinave të ndryshme që lidhen me NFH-në. Pyetësi u vu në dispozicion përmes një platforme ankete online me opsione për përgjigjet në kompjuter ose tabletë.

#### e) Anketa e përfituesve të NFH-së

Përfituesit e NFH-së janë prindërit, anëtarët e tjerë të familjes dhe kujdestarët e fëmijëve me vonesa ose vështirësi në zhvillim. Ata marrin shërbime nga institucione publike, OJQ ose organizata private të identifikuara.

Përfituesve të NFH-së iu dha mundësia t'i shprehin nevojat prindërore dhe familjare, t'i zbulojnë barrierat për qasje, ta shpjegojnë nivelin dhe llojin e pjesëmarrjes që ata kanë në shërbimet e tyre të NFH-së, t'i identifikojnë shqetësimet në lidhje me veten dhe fëmijët e tyre dhe ta japin informacion mbi shërbimet e NFH-së derisa janë duke i mare ato. Vëzhgimet dhe opinionet e tyre ishin të një rëndësie thelbësore për adresimin e nevojave të tyre. Përfituesve iu dha qasje në një platformë ankete online ose në një kopje fizike të anketës. Ata u siguruan se anketa do t'u jepte atyre një mundësi për t'i përfaqësuar familjet që kanë shumë nevojë për shërbimet e NFH-së dhe për t'i dhënë rekomandimet e tyre në lidhje me shërbimet e NFH-së.

#### f) Intervistë me personelin e shërbimit të NFH-së

U mbajtën intervista dhe diskutime gjysmë të strukturuar me personelin e shërbimit të NFH-së që punon drejtpërdrejt me fëmijët dhe familjet për t'i siguruar vëzhgimet e tyre në lidhje me shërbimet bashkëkohore të NFH-së, shtrirjen në komunitet, cilësinë e shërbimit të NFH-së, trajnimin para dhe gjatë shërbimit, mbajtjen e personelit, mbikëqyrjen, monitorimin dhe vlerësimin, rrjetëzimin dhe koordinimin ndër-institucional/organizativ, si dhe rekomandimet e tyre për zgjerimin dhe përmirësimin e shërbimeve të NFH-së.



### g) Intervistat e përfituesve të NFH-së

Janë përdorur intervista gjysmë të strukturuar me prindërit dhe kujdestarët, të cilët kanë përfituar nga shërbimet e ofruara nga organizatat e NFH-së (sektori publik, privat dhe OJQ), drejtorët e të cilave iu përgjigjën Anketës së Drejtorëve. Këto intervista kishin një qasje më cilësore dhe kërkonin t'i identifikonin përvojat e prindërve në qasjen në shërbimet e NFH-së, sfidat e tyre, preferencat e tyre në lidhje me llojet e shërbimeve, cilësinë e shërbimeve të marra dhe rekomandimet e tyre për të ardhmen.

### h) Intervistat e nivelit të lartë

Intervistat e strukturuar që zgjasin afërsisht 40 minuta u zhvilluan me disa drejtues në nivel kombëtar për të mësuar rreth opinioneve të tyre në lidhje me nevojat kombëtare për shërbimet e NFH-së. U kërkuar gjithashtu rekomandimet e tyre për shërbimet e NFH-së. Ata u pyetën për mënyrat se si i mbështesin aktualisht shërbimet e NFH-së dhe se si mund të ofrojnë më shumë mbështetje në të ardhmen.

### i) Intervistat me specialistë të sektorit në shëndetësi dhe arsim

Për t'i plotësuar intervistat e kryera me personelin e shërbimit dhe përfituesit që kanë të bëjnë me institucione dhe organizata të ngjashme me NFH, u zhvilluan intervista me specialistë sektori në fushat e shëndetësisë dhe edukimit të hershëm për të marrë informacion mbi shërbimet e tyre të vizitave në shtëpi, shërbimet e edukimit në fëmijërinë e hershme dhe vëzhgimet e tyre në lidhje me shërbimet e NFH-së.

### j) Pyetëtori dhe intervistat e nënstudimit të kostos dhe financave

Nënstudimi i kostos dhe financave u krye me tri lloje të ndryshme të organizatave të NFH-së, duke përdorur një pyetësor në lidhje me kostot e shërbimit dhe mbështetjen financiare. Për më tepër, një intervistë gjysmë e strukturuar u krye me drejtorët e NFH-së ose menaxherët financiarë për të siguruar shpjegime në lidhje me koston dhe të dhënat financiare. Pyetëtori ofron grafikët për futjen e të dhënave, me përgjigje diskrete duke përfshirë përgjigje të dyfishta dhe me shumë zgjedhje. Gjatë intervistës vijuese u bënë gjithashtu disa pyetje të hapura. Përveç kësaj, specialistë financiarë në nivel qendror dhe lokal u intervistuan në lidhje me mënyrën sesi financohen aktualisht shërbimet ekzistuese dhe praninë ose mungesën e llojeve të ndryshme të mbështetjes për shërbime të ngjashme me NFH. Në fund, të dhënat nga Anketa e Drejtorëve u përdorën për të identifikuar se si financoheshin shërbimet ekzistuese.

## 2.6.2 Mostrat e pjesëmarrësve në studim

Informacioni në lidhje me llojet e të anketuarve, metodat e rekomanduara të mostrimit së bashku me kufizimet e tyre dhe stimujt e mundshëm për të inkurajuar pjesëmarrjen e të anketuarve u përfshinë për secilin nga Instrumentet e përgjithshme të Udhëzuesit Metodologjik. Duke pasur parasysh parametrat e popullatës dhe ata organizativ në Kosovë, Ekipi Kombëtar i Hulumtimeve përcaktoi përmasat e mostrës dhe metodat e mostrimit për secilin instrument, përveç Anketës së Hartëzimit dhe Anketës së Drejtorëve, që përfshinte një mostër gjithëpërfshirëse të të gjithë ofruesve të shërbimeve të NFH-së ose të ngjashme me NFH-në. Për të siguruar një mostër universale të subjekteve të NFH-së ose të ngjashme me NFH-në, u ndërmorën një sërë aktivitete për t'i identifikuar të gjitha subjektet në zhvillim që ofrojnë shërbime për fëmijët e vegjël me vonesa ose vështirësi në zhvillim. Hulumtuesit

kombëtarë kërkuan rekomandime nga Grupi i Referencës së studimit, personeli i UNICEF-it, dhe anëtarët e ministrive kryesore që financojnë shërbime të tilla. Përveç kësaj, të gjithë ofruesve të shërbimeve të identifikuar të ngjashme me NFH-në iu kërkuua të sugjeronin programe të tjera që mund t'i njihnin. Rezultatet janë paraqitur në Tabelën 3: Mostra përfundimtare e studimit.

Tabela 3 paraqet një pasqyrë të mostrave të pjesëmarrësve në studim sipas llojeve të instrumenteve të aplikuara në lidhje me llojet e subjekteve të përfshira në studim. Ofrohen informacione në lidhje me llojet e subjekteve publike, OJQ-ve dhe sektorit privat, së bashku me informacionin në lidhje me përcaktimin e OJQ-ve dhe subjekteve private si shërbime rehabilitimi në zhvillim ose tradicionale. Në përgjithësi, institucionet publike janë të lidhura me NFH dhe jo ofrues të shërbimeve të NFH-së. Ata ose plotësojnë dhe bashkëpunojnë me subjektet organizative të NFH-së, ose mund ta bëjnë këtë.

**Tabela 1: Mostrat e studimit**

Lloji i mostrës	Institucionet e sektorit publik			OJQ-të		Subjektet private	
	Sektori i shëndetësisë	Sektori i arsimit	Sektori i mirëqenies sociale	NFH në zhvillim/ kanë disa shërbime të NFH-së	Qendrat e rehabilitimit <sup>8</sup>	Në zhvillim	Qendrat e rehabilitimit
16 subjekte në Anketën e Hartëzimit	3	1	2	8	1	1	
8 subjekte në Anketën e Drejtorëve	2			4		1	1
20 anëtarë të personelit të shërbimit të anketuar	2	2		13 terapistë			3
16 përfitues të anketuar				10	6		
13 anëtarë të personelit të shërbimit të intervistuar	2	2	2	6	1		
9 përfitues të intervistuar	3			6			
6 intervista të nivelit të lartë	1	3	1 + 1 <sup>9</sup>				
13 anëtarë të personelit shtesë të shërbimit në sektorin e shëndetësisë dhe arsimit <sup>10</sup>	11	2					
3 raste studimore të nënstudimit të kostos dhe financave				1	2		

**Anketa e Hartëzimit** identifikoi 16 entitete të mundshme të NFH-së, 6 prej të cilave ishin institucione publike të lidhura me NFH, nëntë ishin OJQ dhe një qendër private. Më vonë një qendër arsimore e sektorit publik u rikategorizua si pjesë e sektorit privat.

Më pas, të 16 drejtorët u ftuan për ta plotësuar Anketën e gjerë të Drejtorëve. Megjithatë, vetëm tetë drejtorë ranë dakord ta plotësonin anketën, e cila përbënte vetëm një përqindje

8 Të gjitha shërbimet shëndetësore ofrojnë shërbime parandaluese ose rehabilituese. Ky dallim nuk u bë për institucionet publike, autorët u përpoqën të bëjnë dallimin midis OJQ-ve dhe sektorit privat që ofrojnë gjithashtu shërbime rehabilituese.

9 Ky i intervistuar shtesë është nga një nivel i lartë qeveritar

10 Ky personel shërbimi nuk është nga institucionet e përfshira në Anketë.

përgjigjeje prej 50%. Dy drejtorë drejtonin entet e shëndetit publik, ndërsa katër drejtonin OJQ me shërbime në zhvillim dhe dy subjekte private.<sup>11</sup>

**Anketa për personelin e shërbimit** u plotësua nga 20 persona, që ishte një normë përgjigjeje prej 40%. Ata ishin të punësuar në një nga tetë subjektet e shërbimit, duke përfshirë katër persona nga sektori publik, 13 nga OJQ dhe tre nga një qendër private rehabilitimi.

Anketa për Përfituesit u plotësua nga 16 prindër dhe kujdestarë, me vetëm 40% përgjigje. Dhjetë prej përfituesve merrnin shërbim nga OJQ me shërbime në zhvillim, dhe gjashtë merrnin shërbim nga qendrat e rehabilitimit të OJQ-ve.

U zhvilluan intervista me 13 persona të personelit të shërbimit të institucioneve publike të anketuara, duke përfshirë dy nga subjektet shëndetësore, arsimore dhe të mirëqenies sociale, dhe shtatë nga OJQ-të që ofrojnë shërbime në zhvillim. Qëllimi i këtyre intervistave ishte siguri i informacionit cilësor lidhur me shërbimet e NFH-së, marrja e opinionëve të profesionistëve për aktivitetet e NFH-së dhe siguri i rekomandimeve të tyre për zgjerimin dhe përmirësimin e shërbimeve të NFH-së.

Janë mbajtur nëntë intervista me prindërit dhe kujdestarët e familjes që marrin shërbime nga tri institucione publike dhe gjashtë OJQ që ofrojnë shërbime në zhvillim. Intervistat u përqopën të merrnin informacion cilësor në lidhje me shërbimet e NFH-së, dhe informacion në lidhje me nevojat, sfidat dhe rekomandimet e përfituesve për të ardhmen. Ata u intervistuan individualisht përmes takimeve ballë për ballë ose përmes telefonatave. Ata ishin prindër të fëmijëve me vonesa zhvillimore ose aftësi të kufizuara, dhe shumica ishin përfitues të një ose më shumë ofruesve të shërbimeve, me dy përjashtime që u zgjodhën rastësisht nga ekipi kombëtar i hulumtimit.

Intervistat e strukturuar janë mbajtur me gjashtë zyrtarë të nivelit të lartë qeveritar për të mbledhur informacion mbi statusin e fëmijëve, familjeve, shërbimeve të NFH-së dhe të lidhura me NFH-në, dhe sfidat me të cilat ata përballen. Të intervistuarit ofruan gjithashtu rekomandimet e tyre për zgjerimin dhe përmirësimin e programeve të NFH-së dhe krijimin e një sistemi të NFH-së në mbarë vendin.

Siç u përmend më lart, një grup shtesë prej 13 intervistash u kryen me 11 specialistë të shëndetit publik dhe dy në shërbimet e arsimit publik për t'i kuptuar më mirë shërbimet e tyre. Vëmendje e veçantë i është kushtuar veçanërisht programit të vizitave në shtëpi të sektorit parësor shëndetësor.

Pesë subjekte nga mostrimi i tetë OJQ-ve u përzgjedhën fillimisht për nënstudimin e **Kostos dhe Financave; megjithatë**, vetëm tri OJQ ranë dakord të bashkëpunonin me studimin. Ky nënstudim synoi t'i identifikojë dhe analizojë llojet dhe nivelet e mbështetjes financiare për shërbimet e NFH-së, si dhe kostot e shërbimeve të tyre për të siguruar të dhëna për planifikimin e ardhshëm të shërbimeve të NFH-së në Kosovë.

## 2.7 Kufizimet e studimit

Nuk ka qenë qëllim që ky studim të ishte vlerësim programi; prandaj, nuk ka pasur përpjekje për vlerësimin e cilësisë së shërbimeve të institucioneve publike, OJQ-ve dhe subjekteve të sektorit privat. Ekipi hulumtues nuk ka kryer vlerësime të thella për secilin ofrues të shër-

11 Kjo është qendra e rikategorizuar nga sektori publik në atë privat.

bimit; kjo do të kërkonte instrumente shtesë, vëzhgime të gjata në terren si dhe shqyrtime më të gjera të dokumenteve. Në vend të kësaj, ai trajtoi ekzistencën dhe statusin e ofruesve të shërbimeve në atë që është fillimi i një sistemi i NFH-së në Kosovë, si dhe gamën e llojeve të ndryshme të institucioneve dhe organizatave që u shërbejnë fëmijëve me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara.

Identifikimi i ofruesve të shërbimeve doli të ishte mjaft sfidues. Për shkak se shërbimet e NFH-së në Kosovë janë shumë të fragmentuara, shumica e institucioneve dhe organizatave që fillimisht mendohej se po kryenin shërbime të NFH-së ose shërbime të ngjashme nuk po e bënin këtë. Gjithashtu, studimi identifikoi disa iniciativa të reja që filluan të ofrojnë shërbime të NFH-së në zhvillim. Për më tepër, studimi është fokusuar në shërbimet e ofruara nga sistemi i Kosovës dhe nuk ka përfshirë ofrimin e mundshëm të shërbimeve përkatëse nga institucionet paralele të mbuluara nga sistemi serb në komunat me shumicë serbe.

Pas kontaktit me të gjitha palët relevante të interesit që mund të gjendeshin, anëtarët e Ekipit Hulumtues u ndjenë të sigurt se kishin identifikuar të gjitha organizatat relevante që ekzistonin në Kosovë.

Përveç kësaj, shpërndarja dhe mbledhja e anketave rezultoi të ishte jashtëzakonisht sfiduese. Siç u përmend më parë, pavarësisht përpjekjeve të konsiderueshme të bëra nga anëtarët lokalë të ekipit hulumtues, përqindjet e përgjigjeve për të gjitha anketat ishin shumë të ulëta. Sa i përket intervistave me zyrtarë qeveritarë, shkalla e përgjigjeve ishte 90%; megjithatë, janë tentuar vetëm shtatë intervista.

Ekipi Hulumtues vendosi të mos mbajë sesione të fokus grupeve për shkak të vështirësive në kohë dhe mungesës së personelit të shërbimit, si dhe preferencave të deklaruara të personelit dhe përfituesve për intervista individuale. Anëtarët e ekipit hulumtues u përpoqën të maksimizonin punën e tyre duke kryer intervista individuale (ballë për ballë, përmes telefonit, si dhe me shkrim). Grupet e të dhënave që u mbledhën ishin shumë të vogla, por ishin kryesisht të plota. Të anketuarit vunë re se instrumentet e anketës ishin të gjata dhe kërkonin kohë për t'u plotësuar. Sigurimi i përgjigjeve nga drejtorët e shërbimit të zënë doli të ishte më gjëja më sfiduese dhe u desh më shumë kohë sesa ishte parashikuar fillimisht për t'i marrë pyetësorët e tyre të plotësuar.

## 2.8 Menaxhimi i të dhënave, procedurat analitike dhe kontrolli i cilësisë

Studimi paraqet rezultatet nga analizat e të dhënave që janë mbledhur nga Ekipi Hulumtues në Kosovë si dhe një sintezë të gjetjeve nga shqyrtimi i literaturës. Kjo e fundit ka dhënë një pasqyrë të statusit të fëmijëve që nga lindja e deri në moshën 60 muajshe dhe prindërve të tyre, kontekstin e politikave dhe një vlerësim të burimeve njerëzore, institucionale, të trajnimeve dhe atyre financiare.

Duke përdorur dizajnin e hulumtimit të metodave të përziera sekuenciale, të gjitha të dhënat sasiore të mbledhura nga Ekipi Hulumtues në Kosovë u rishikuan, u kontrolluan dy herë dhe u korigjuan përpara se të fillonin analizat e të dhënave. Të dhënat u analizuan në përputhje me nevojat e secilit lloj grupi të të dhënave. Të dhënat e marra duke përdorur anketa që u plotësuan në internet ose me anë të përdorimit të kopjeve të printuara u futën në bazat e të dhënave të konsoliduara dhe më pas u analizuan. Për shkak të natyrës së thjeshtë të gru-

peve të të dhënave dhe kompleksitetit të grupit të llojeve të ofruesve të shërbimeve, u përdorën kryesisht frekuenca për t'i analizuar të dhënat e mbledhura, duke dhënë numërime dhe përqindje numerike. Më pas, tabelat dhe grafika u ndërtuan, u rishikuan, u finalizuan dhe u interpretuan për t'u përdorur në tekstin e raportit ose për t'u paraqitur në shtojca.

Të dhënat cilësore u mbledhën duke përdorur ose intervista të strukturuar ose udhëzues intervistash gjysmë të strukturuar. Të dhënat e mbledhura u analizuan duke përdorur një matricë që rendit gjetjet kryesore nga çdo intervistë. Hulumtuesit lokalë përgatitën një raport përmbledhës për secilin nga llojet e intervistave dhe vunë re rezultate të spikatura që mund të përdoren në tekstin e raportit. Hulumtuesit lokalë ofruan gjithashtu vëzhgime të përgjithshme për të gjithë anëtarët e ekipit. Më pas, analizat sasiore të të dhënave u ndanë në çifte për aq sa ishte e mundur sipas temave dhe fushave të pyetjeve me gjetjet e përgjithshme cilësore nga intervistat që u dhanë në formë të përmbledhur nga studiues të vendit. Pas përfundimit të kësaj analize, u përgatitën gjetjet e përgjithshme të studimit dhe ato janë paraqitur në Kapitullin 3.

## 2.9 Etika e hulumtimit

Projekti hulumtues iu përmbajt plotësisht rregullave të Rregullores së Përgjithshme për Mbrojtjen e të Dhënave (GDPR), një ligj rajonal i Bashkimit Evropian (BE) që kërkon nga institucionet t'i mbrojnë të dhënat personale dhe privatësinë e qytetarëve të BE-së brenda dhe jashtë BE-së. Projekti ndoqi gjithashtu **Procedurat e UNICEF-it për Standardet Etike në Hulumtimin, Vlerësimin, Mbledhjen dhe Analizën e të Dhënave dhe Shënimin Udhëzues Strategjik të UNICEF-it mbi Institucionalizimin e Praktikës Etike për Hulumtimin e UNICEF-it** në lidhje me konfidencialitetin, pëlqimin e informuar dhe etikën e hulumtimit. Janë përgatitur dhe përkthyer formularët e pëlqimit dhe dokumentet bazë për instrumentet tona të hulumtimit. Këta formularë dhe udhëzime të miratimit të informuar iu dhanë pjesëmarrësve përpara se të administroheshin instrumentet.

Të gjithë pjesëmarrësit, përfshirë përfaqësuesit e ofruesve të shërbimeve, u siguruan se përgjigjet e tyre do të mbeten rreptësisht konfidenciale dhe anonime. U shpjeguan të drejtat e tyre për t'i dhënë fund ose për t'u tërhequr nga pjesëmarrja, për të kërkuar qasje dhe për të korrigjuar ose fshirë çdo informacion që ata dhanë. Duke marrë pjesë në një anketë, pjesëmarrësit pranuan dhe ranë dakord për plotësimin e pyetësorit. Të intervistuarit morën udhëzime që i informuan ata për qëllimin e studimit. Deklarata e tyre e pëlqimit shpjegoi se të gjitha informacionet që ata ndanë do të jenë rreptësisht konfidenciale dhe anonime dhe u informuan se mund të kërkonin gjithashtu që të dhënat t'i transmetoheshin një studimi/studiuesi tjetër në një format të strukturuar dhe të lexueshëm, siç rregullohet në GDPR.

Në lidhje me dimensionet kulturore, të gjitha instrumentet në terren u hartuan fillimisht në gjuhën angleze, u përkthyen dhe u përshtatën në gjuhën shqipe ose serbe, u testuan në terren dhe u rishikuan përsëri, duke rezultuar në përmirësime të mëtejshme të versioneve të përkthyera. Versionet gjysmëfinale të përkthyera të të gjitha deklaratave të etikës dhe instrumentet hulumtuese u testuan në terren për kuptimin dhe përshtatshmërinë kulturore me disa persona të cilët konsideroheshin të anketuar "tipikë" në Kosovë (p.sh. prindërit, drejtorët e NFH-së dhe palët e interesit të NFH-së).

Të gjitha të dhënat e mbledhura nga anketat u ruajtën në mënyrë elektronike, të mbrojtura



me fjalëkalim. Asnjë emër apo identifikim tjetër personal nuk u vendos në anketa apo intervista. Nuk u bënë kopje fizike. Gjatë aktiviteteve hulumtuese, të dhënat nuk u zbuluan ose transferuan te dikush tjetër përveç anëtarëve të ekipit, dhe të gjitha transferimet e të dhënave nga një anëtar i ekipit në tjetrin u regjistruan. Të dhënat e siguruara gjatë intervistave ishin të qasshme vetëm për studiuesin që zhvillonte intervistën. Të dhënat e analizuara janë përdorur në formë anonime dhe në nivel grupi. Kurdoherë që ishte e mundur, të dhënat për nënstudimin e kostos dhe financave u mblodhën në një formë anonime. Kur ishte e pamundur të mblidheshin të dhëna anonime, më vonë gjatë analizës së të dhënave, interpretimit dhe përgatitjes së raportit, vëmendje e veçantë iu kushtua heqjes së çdo referimi për identitetin e personave dhe institucioneve. Të dhënat e papërpunuara në zotërim të anëtarëve të Ekipit Hulumtues do të asgjësohen siç përcaktohet nga Rregullorja e Përgjithshme e Mbrojtjes së të Dhënave (GDPR).





## 3. GJETJET E HULUMTIMIT

Zhvillimi i një sistemi të NFH-së në mbarë Kosovën është thelbësor për përmirësimin e jetës së të gjitha familjeve të fëmijëve nga lindja deri në moshën gjashtë vjeç me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore, aftësi të kufizuara, çrregullime të sjelljes dhe nevoja të shëndetit mendor. Shërbimet efektive të NFH-së janë të përqendruara te familja. Hulumtimi në zyrë dhe gjetjet nga studimi zbuluan se përkundër progresit të arritur kohëve të fundit në zgjerimin e kornizës legjislative dhe të politikave të shërbimeve për fëmijët në Kosovë, ende nuk ka asnjë politikë apo mekanizëm që themelon ose rregullon ligjërisht institucionet publike ose OJQ-të që ofrojnë shërbime të NFH-së në zhvillim. Studimi zbuloi se ka mungesë të shërbimeve për fëmijët me vonesa dhe vështirësi në zhvillim dhe familjet e tyre në Kosovë dhe numri i vogël ekzistues i shërbimeve të NFH-së ofrohet në mënyrë të fragmentuar. Për më tepër, bashkëpunimi dhe komunikimi ndërmjet sektorëve të ndryshëm përkatës mbetet shumë i kufizuar me pak ose aspak koordinim ndërmjet sektorëve. Kjo mungesë koordinimi mund të rezultojë në fragmentimin e mëtejshëm të shërbimeve, si dhe në boshllëqe në disponueshmërinë, qasshmërinë, cilësinë dhe barazinë e tyre.

### 3.1 Mundësimi i mjedisit të politikave për shërbimet e NFH-së

Në Kosovë, të dhënat në dispozicion tregojnë një situatë shqetësuese sa i përket shëndetit, zhvillimit dhe mirëqenies në fëmijërinë e hershme. Shumë fëmijëve, veçanërisht atyre nga komunitetet e cënueshme, u mungon kujdesi adekuat, zhvillimi dhe qasja në edukimin e hershëm.

Kosova ka inkorporuar në Kushtetutë Konventën mbi të Drejtat e Fëmijës, e cila përbën pikën më të gjerë të referencës ligjore për ruajtjen e përkushtimit për zbatimin e Konventës. **Strategjia për të Drejtat e Fëmijëve 2019 – 2023** promovon gjithashtu të drejtat dhe zhvillimin e fëmijëve. Objektivi Strategjik #5 i **Strategjisë** bën thirrje për përmirësimin e shëndetit dhe mbrojtjes së fëmijëve dhe për të ndihmuar të gjithë fëmijët të arrijnë potencialin e tyre të plotë si dhe forcimin e shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe të integruara për fëmijët me aftësi të kufizuara (Objektivi Specifik 5.2). Për më tepër, objektivi bën thirrje për:

- » rritje të investimeve në shërbimet e fëmijëve;
- » arsim të zgjeruar gjithëpërfshirës parashkollor dhe parafillor, duke përfshirë programet alternative;
- » forcim të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe të integruara për fëmijët me aftësi të kufizuara;
- » mekanizma efektivë për identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara nëpërmjet vizitave në shtëpi për prindërit dhe kujdestarët me monitorimin dhe ekzaminimin e zhvillimit të fëmijëve dhe referimin në shërbimet e NFH-së;
- » një model të zhvilluar mirë me bazë komuniteti të qendrave ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara, duke përfshirë trajtimin dhe aftësimin, sipas nevojës;
- » zbatimin e një instrumenti për vlerësimin gjithëpërfshirës të fëmijëve dhe identifikimin e atyre me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara në fëmijëri; dhe
- » një sistem për mbledhjen, monitorimin, analizën dhe vlerësimin e të dhënave, duke përfshirë një bazë të të dhënave qendrore për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara.<sup>12</sup>

Edhe pse gjatë dekadës së fundit Zhvillimi në Fëmijërinë e Hershme (ZHFH) është bërë prioritet i lartë për qeverinë e Kosovës, ajo ende investon relativisht pak në zgjerimin e shërbimeve për ZHFH-në ose përmirësimin e cilësisë së shërbimeve ekzistuese. Megjithatë, sipas **Strategjisë Kombëtare të Zhvillimit 2030** dhe **Strategjisë Kombëtare të Arsimit 2022-2026**, qeveria e Kosovës është zotuar të rrisë qasjen dhe cilësinë e shërbimeve për ZHFH-në. Ndërkohë që politikat dhe programet që synojnë fëmijët e vegjël janë mjaft të zhvilluara në sektorët e shëndetit, të ushqyerit, mbrojtjes së fëmijëve dhe mbrojtjes sociale, politikat dhe ndërhyrjet për të mbështetur Edukimin në Fëmijërinë e Hershme (EFH) janë ende në zhvillim.<sup>13</sup> Pavarësisht angazhimit të qeverisë, të dhënat tregojnë se shumë fëmijë në Kosovë janë të privuar nga të drejtat e tyre dhe janë të diskriminuar për shkak të gjinisë, aftësisë së kufizuar, përkatësisë etnike, statusit socio-ekonomik dhe vendlindjes.<sup>14</sup>

Sipas **Analizës së Situatës së Shërbimeve të ZHFH-së** në Kosovë të kryer nga Banka Botërore, mungon një strategji multisektoriale për ZHFH-në dhe koordinimi dhe bashkëpunimi ndërsektorial, të cilat konsiderohen si dobësi kryesore në ofrimin e shërbimeve të integruara për fëmijërinë e hershme, si dhe krijimi i një sistemi të qëndrueshëm monitorimi dhe vlerësimi për të siguruar mbledhjen, analizën dhe vlerësimin e të dhënave të treguesve të zhvillimit të fëmijëve. Ky studim zbuloi gjithashtu se gjithashtu mungon një kornizë organizative ndërsektoriale institucionale kryesore për sektorët e shëndetësisë, të ushqyerit, arsimit dhe mbrojtjes sociale dhe të fëmijëve.<sup>15</sup>

12 Strategjia për të Drejtat e Fëmijëve 2019 – 2023.

13 Perolli-Shehu, B., Musliu, A (2022). Mbështetja e Përmirësimit të Arsimit dhe Kujdesit Cilësor në Fëmijërinë e Hershme (ECEC). Grupi i Bankës Botërore (Perolli-Shehu, B., Musliu, A (2022). Supporting the Improvement of Quality Early Childhood Education and Care (ECEC). The World Bank Group)

14 Po aty.

15 Angela Demas, Mrike Aliu, Sarah Coll-Black, Aglaia Zafeirakou, Aline Hankey dhe Boryana Gotcheva (2021). Analizë e situatës së shërbimeve të zhvillimit në fëmijërinë e hershme (ZHFH) në Kosovë. GRUPI I BANKËS BOTËRORE (Angela Demas, Mrike Aliu, Sarah Coll-Black, Aglaia Zafeirakou, Aline Hankey, and Boryana Gotcheva (2021). A Situational Analysis of Early Childhood Development (ECD) Services in Kosovo. WORLD BANK GROUP)



**Strategjia Nationale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Republikën e Kosovës 2013 – 2023**, thekson **“Pranimin e personave me aftësi të kufizuar si vlerë shoqërore, pjesë e diversitetit njerëzor dhe humanizmit, dhe barazimin e mundësive, barazinë midis burrave dhe grave, respektimin e aftësive evoluese të fëmijëve me aftësi të kufizuara si dhe respektimin e të drejtave të fëmijëve me aftësi të kufizuara për t’i ruajtur identitetet e veta, që njëherit janë edhe parimet bazë të Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara”**.<sup>16</sup> Megjithatë, për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre, qasja në shërbimet e NFH-së, mjediset fizike, transport dhe informacione për fëmijët mbetet e ulët.<sup>17</sup>

Për një kohë të gjatë, sistemi i kujdesit shëndetësor nuk e ka përfshirë aftësinë e kufizuar në planet e tij të veprimit. **Ligji për Shërbime Sociale dhe Familjare** përmban disa dispozita në lidhje me personat (të të gjitha moshave) me aftësi të kufizuara fizike ose mendore, të cilët “kanë nevojë për shërbime sociale”, por nuk ka legjislacion apo akte nënligjore për kujdesin shëndetësor të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Megjithatë, Ligji për Shëndetësi njih disa parime të rëndësishme në lidhje me të drejtën e fëmijëve me aftësi të kufizuara për kujdes shëndetësor. **Ligji për Përkrahje Materiale Familjeve të Fëmijëve me Aftësi të Kufizuar të Përhershme** njih të drejtën e familjeve që kanë fëmijë me aftësi të kufizuara të rënda për të marrë ndihmë, pavarësisht nga pozita e tyre ekonomike.<sup>18</sup> Aktualisht është duke u hartuar **Ligji për Personat me Aftësi të Kufizuara** dhe pritet të jetë i rëndësishëm për zhvillimin e shërbimeve të NFH-së.

Sipas **Analizës së Situatës së Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në Kosovë**, të realizuar nga UNICEF-i në Kosovë, këta fëmijë janë në rrezik abuzimi apo neglizhimi. Për më tepër, u konstatua se shumica e fëmijëve dhe familjeve nuk i dinë të drejtat e tyre sipas ligjit, si të mbrohen ose si apo kujt t’ia raportojnë rastet e abuzimit ose neglizhencës. **Ligji për Mbrojtjen e Fëmijëve** i vitit 2019 përfshin rregullore në lidhje me shërbimet për mbrojtjen e fëmijëve. Megjithatë, mekanizmat ekzistues të mbrojtjes nuk përfshijnë në mënyrë eksplicite fëmijët me aftësi të kufizuara. Fëmijët me aftësi të kufizuara nga komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian janë vërejtur se janë në rrezik jashtëzakonisht të lartë të abuzimit.<sup>19</sup> Monitorimi dhe ekzaminimet e rregullta të zhvillimit të fëmijëve, identifikimi i hershëm dhe shërbimet e ndërhyrjes për familjet e fëmijëve në rrezik vonese ose vështirësie nuk janë të zhvilluara mjaftueshëm dhe sistemi aktual ka promovuar dhe ruajtur modelin mjekësor të aftësisë së kufizuar si në politikë ashtu edhe në praktikë. Për më tepër, fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre kanë munguar kryesisht në diskutim dhe shpesh familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara nuk janë të informuara për të drejtat e tyre dhe/ose për shërbimet e pakta që u ofrohen.<sup>20</sup>

**Projektligji për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme** vendos bazën për rritjen e disponueshmërisë së rregullimeve institucionale për të ofruar programe gjithëpërfshirëse, të barabarta gjinore dhe cilësore të EFH-së dhe shërbime të integruara në fëmijërinë e hershme. Projektligji promovon zhvillimin gjithëpërfshirës të të gjithë fëmijëve, duke përfshirë edukimin, kujdesin shëndetësor dhe mbështetjen për mirëqenie, dhe bën thirrje për një sistem për identifikimin e nevojave dhe potencialit zhvillimor të secilit fëmijë.<sup>21</sup> Ligji

16 Strategjia Nationale për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Kosovë 2013 - 2023

17 Korniza Ligjore për të Drejtat e Fëmijëve në Kosovë, 2014

18 Po aty.

19 Analiza e Situatës: Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Kosovë, 2017

20 Po aty.

21 MASHTI- Ligji për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme

parashikon rregullore për ofrimin e edukimit të hershëm cilësor gjithëpërfshirës në të gjitha format e shërbimeve të EFH-së për fëmijët nga lindja deri në moshën gjashtë vjeç, si dhe përcakton normat për organizimin, funksionimin, mbikëqyrjen, rolet dhe përgjegjësitë institucionale dhe profesionale të të gjithë akterëve të EFH-së. Ligji njuh të drejtën e fëmijëve për arsim cilësor gjithëpërfshirës dhe të individualizuar dhe kërkon krijimin e mekanizmave për krijimin e shërbimeve të integruara të EFH-së duke bërë thirrje për bashkëpunim dhe koordinim ndërsektorial ndërmjet institucioneve në nivel qendror dhe lokal dhe me të gjithë akterët përkatës në fushën e EFH-së.

Strategjia e Arsimit në Kosovë 2022-2026 artikulon vështirësi në lidhje me qasjen dhe cilësinë e edukimit në fëmijërinë e hershme, duke përfshirë por pa u kufizuar në numrin e pamjaftueshëm dhe shpërndarjen joadekuate të institucioneve parashkollore në vend. Përkundër progresit të konsiderueshëm, qasja në Edukimin dhe Kujdesin në Fëmijërinë e Hershme (EKFH) në Kosovë mbetet shumë e ulët dhe pjesëmarrja e fëmijëve në arsimin dhe kujdesin parashkollor (mosha 0-5) mbetet e ulët. Vetëm 15% e fëmijëve të moshës tre deri në katër vjeç në Kosovë marrin pjesë në programe të organizuara dhe të licencuara parashkollore. Fëmijët nën moshën pesë vjeç në zonat rurale janë të regjistruar në EFH tre herë më pak se bashkëmoshatarët e tyre në zonat urbane, sepse shërbimet parashkollore në zonat rurale janë pothuajse inekzistente. Në zonat urbane, 25% e fëmijëve përfshihen në programet e EFH-së, ndërsa në zonat rurale vetëm 8% kanë mundësi të marrin shërbime të EFH-së.<sup>22</sup>

Problemet e vazhdueshme që lidhen me qasjen e ulët në programet e EFH-së dhe shpërndarjen e pabarabartë të shërbimeve të EFH-së kanë kufizuar ndjeshëm qasjen në shërbimet e subvencionuara në nivel komunal për fëmijët nga grupet e cënueshme, duke përfshirë fëmijët me vonesa zhvillimore dhe vështirësi në zhvillim. Kjo situatë gjithashtu kufizon ashpër identifikimin e hershëm të fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara, sepse institucionet parashkollore, si dhe shërbimet e kujdesit shëndetësor, janë zakonisht shërbimet publike më të përshtatshme për identifikimin e fëmijëve.

Siç sugjerojnë të dhënat, me një përqindje shumë të ulët të fëmijëve nën moshën pesë vjeç që ndjekin programet e EFH-së, shumica e përvojave në fëmijërinë e hershme ndodhin në shtëpi me prindërit dhe kujdestarët. Të dhënat tregojnë se praktikat familjare për stimulimin dhe mësimin e hershëm janë shpesh të papërshtatshme, duke çuar në indekse të ulëta të zhvillimit të fëmijëve (Të dhënat e MICS 2020).<sup>23</sup> Sipas Zyrës së UNICEF-it në Kosovë, vetëm rreth dy në tre fëmijë të moshës dy deri në katër vjeç në popullatën e përgjithshme, dhe një në tre fëmijë në komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian kanë marrë aktivitete të hershme stimuluese dhe kujdes të përgjegjshëm nga anëtarët e rritur të familjes. Situata është më e keqe për fëmijët që vijnë nga prejardhje të pafavorizuar pasi ata kanë qasje më të ulët në mundësitë e organizuara të EFH-së. Fëmijët të cilëve u mungon mbështetja e duhur në këto vite kritike mund të mos jenë në gjendje ta arrijnë potencialin e tyre të plotë zhvillimor, gjë që mund të rezultojë në arritje të ulëta në shkollë dhe në një sërë rezultatesh joadekuate të jetës.

Për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara, ende mbeten pengesa në formën e qasjes së kufizuar në arsimin e duhur, kujdesin shëndetësor dhe shërbimet e ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme. Përveç kësaj, shpesh mungon qasja në objektet dhe shërbimet publike.

22 MASHTI- Strategjia e Arsimit në Kosovë 2022-2026  
23 Të dhënat e MICS 2020



Strategjia dhe Plani i Veprimit për të Drejtat e Fëmijëve, e miratuar në janar të vitit 2019, konfirmon përkushtimin e Qeverisë së Kosovës dhe akterëve relevantë për prioritizimin e shërbimeve për ZHFH. Politikat që mbështesin zhvillimin e fëmijëve të vegjël janë përfshirë në strategjitë sektoriale; megjithatë, mbetet shumë për t'u bërë.

Zhvillimi i një sistemi të NFH-së në mbarë Kosovën është thelbësor për përmirësimin e jetës së të gjitha familjeve të fëmijëve nga lindja deri në moshën gjashtë vjeç me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore, aftësi të kufizuar, çrregullime të sjelljes dhe nevoja të shëndetit mendor. Shërbimet e NFH-së janë të përqendruara në familje, dhe ato mbështesin dhe ndihmojnë prindërit dhe kujdestarët për të ofruar kujdes për zhvillimin optimal të fëmijëve dhe për arritjen e potencialit të tyre të plotë dhe, për aq sa është e mundur, të bëhen qytetarë produktivë.

## 3.2 Statusi aktual i politikave dhe rregulloreve të NFH-së në Kosovë

Shërbimet e pakta rehabilituese dhe në zhvillim të NFH-së që ofrohen aktualisht në Kosovë raportuan se përpiqen t'i ndihmojnë prindërit dhe fëmijët për t'i trajtuar vonesat zhvillimore, për t'i fuqizuar familjet me kompetenca që t'i mbështesin fëmijët e tyre në shërbimet e arsimit gjithëpërfshirës dhe për të përfituar nga shërbimet sociale. Megjithatë, duke pasur parasysh se ekzistojnë pak shërbime të NFH-së në Kosovë, pak familje dhe fëmijë po i qasen dhe i marrin ato.

Aktualisht, asnjë dokument i politikave nuk ofron bazë ligjore për shërbimet e NFH-së, si dhe organizimin dhe koordinimin e tyre. Kornizat e tjera ekzistuese për shërbimet në fëmijëri të hershme mund të ndihmojnë në zhvillimin dhe/ose integrimin e politikave dhe mekanizmave specifike të NFH-së. Institucionet e Kosovës kanë deklaruar përkushtimin e tyre për rritjen e qasjes dhe përmirësimin e cilësisë së ZHFH-së siç thuhet në Strategjinë e re Kombëtare të Arsimit 2022-2026, Strategjinë Kombëtare për Zhvillim 2030 dhe Ligjin për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme. Megjithatë, mungon një plan strategjik specifik dhe/ose një ligj për një sistem kombëtar të shërbimeve të NFH-së.

Legjislacioni i Kosovës dhe dokumentet e politikave kanë njohur rëndësinë e ZHFH-së dhe EFH-së, dhe ato bazohen në parimet e KDF-së. Megjithatë, identifikimi aktual i fëmijëve në rrezik për vonesë në zhvillim dhe aftësi të kufizuara që kërkojnë shërbim të NFH-së, siç shihet në këtë studim, nuk është aspak i mjaftueshëm për t'i përmbushur nevojat. Nevojiten urgjentisht si shërbimet e identifikimit të hershëm ashtu edhe shërbimet e ndërhyrjes së hershme për t'i përmbushur nevojat e fëmijëve në Kosovë.

Disa ofrues të shërbimeve ofrojnë disa forma të mbështetjes mbi baza të projekteve; megjithatë, shpesh në Kosovë ato kanë qëndrueshmëri të kufizuar dhe dallojnë shumë në cilësi dhe mbulim. Shërbimet e këshillimit për prindërit janë gjithashtu të pakta. Megjithëse legjislacioni aktual parashikon dhe nxit bashkëpunimin ndërsektorial, mekanizmat për t'i forcuar shërbimet e NFH-së, që integrojnë sektorët e arsimit, shëndetësisë, të ushqyerit dhe mbrojtjes, ende mungojnë, duke rezultuar në pak shërbime që synojnë prindërit, familjet dhe kujdestarët e fëmijëve me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe vështirësi në zhvillim.

Për më tepër, gjatë shqyrtimit të literaturës të kryer për këtë studim nuk është gjetur ndonjë Udhëzues dhe Procedurë të Shërbimit normativ kombëtar të NFH-së për zhvillimin, zbatimin dhe rregullimin e shërbimeve bashkëkohore të NFH-së. Nuk ka protokole apo rregullore për të adresuar këtë boshllëk të madh.

Dokumenteve legjislativë që u referohen fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara gjithashtu u mungon një përkufizim i qartë i “ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme”. Megjithatë, termi “identifikim në fëmijërinë e hershme” u përkufizua kohët e fundit në **Ligjin e ri për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme** si proces me anë të të cilit identifikohen rreziqet, vonesat zhvillimore ose aftësia e kufizuar. Megjithatë, shumica e dokumenteve kombëtare të ZHFH-së, EFH-së dhe EKFH-së nuk e vënë theksin në tri vitet e para të jetës, të cilat përbëjnë periudhën më kritike të zhvillimit të trurit të fëmijët, kur është më e rëndësishme të identifikohen fëmijët me vështirësi në zhvillim për të siguruar që ata do të arrijnë potencial të plotë.

Intervistat që u kryen me zyrtarë qeveritarë në nivel politikash dhe drejtues të institucioneve sektoriale zbuluan se ata besojnë se politikat dhe ligjet aktuale që trajtojnë ofrimin e shërbimeve për fëmijët nga lindja deri në moshën pesë ose gjashtë vjeç, përfshirë NFH-në, marrin parasysh nevojat sociale, arsimore dhe shëndetësore të fëmijëve në një mënyrë holistike dhe promovojnë qasje integrale dhe vlerësim dhe ndërhyrje gjithëpërfshirëse të fëmijëve. Konkretisht, ata theksuan se **Ligji i ri për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme** kërkon zhvillimin e një kornize dhe mekanizmave për koordinimin ndërsektorial dhe integrimin e shërbimeve. Megjithatë, koordinimi dhe integrimi ndërsektorial ende nuk janë institucionalizuar, duke nënkuptuar se duhet të zhvillohen dhe zbatohen strategji ose mekanizma të rinj për të siguruar që kjo të ndodhë. Për të kapërcyer qasjen e ndarë në ofrimin e shërbimeve, të intervistuarit deklaruan se NFH në Kosovë kërkon një qasje të re integrale dhe shërbimet e NFH-së duhet të zhvillohen më tej dhe të specializohen për të siguruar zhvillimin holistik dhe të balancuar të fëmijëve me situata në rrezik, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara.

Për më tepër, shumë të intervistuar deklaruan se ka mungesë të të dhënave në mbarë vendin dhe një analizë të numrit të fëmijëve që kërkojnë shërbime të NFH-së. Në të vërtetë, asnjë nga përfaqësuesit e intervistuar të institucioneve nuk ka deklaruar se ka statistika për numrin e fëmijëve që kanë nevojë për shërbime të NFH-së në Kosovë.

Veçanërisht shqetësues ishte konstatimi se të gjithë prindërit e intervistuar deklaruan se nuk ekzistojnë shërbime të NFH-së në Kosovë, qoftë në nivel kombëtar apo komunitar! Të gjithë ata deklaruan se marrin pjesë të shërbimeve nga ofrues të ndryshëm dhe se nuk kanë një person (menaxher të rastit) që t’i koordinojë ndërhyrjet për ta dhe fëmijën e tyre. Ata vërejtën se në të gjitha rastet janë vetë ata që duhet të përpiqen të gjejnë, kontraktojnë dhe organizojnë shërbime për fëmijën e tyre.

Si përmbledhje, ekziston një nevojë urgjente për qasje të integruar për organizimin e një sistemi kombëtar të NFH-së, formulimin e një politike, plani dhe/ose ligji kombëtar të NFH-së, dhe për zhvillimin e rregulloreve gjithëpërfshirëse dhe të detajuara të NFH-së në formën e Udhëzimeve dhe Procedurave të Shërbimeve të NFH-së. Kjo punë është thelbësore për përgatitjen e mëvonshme të standardeve të shërbimit dhe personelit, trajnimin para dhe gjatë shërbimit, dhe një sistem efektiv për mbikëqyrje, monitorim dhe vlerësim.

### 3.3 Shërbimet e NFH-së në Kosovë

Gjatë kryerjes së anketës së hartëzimit, ekipi hulumtues përfshiu shërbime të ndryshme për fëmijët dhe familjet, duke përfshirë OJQ-të lokale, qendrat me bazë në komunitet, institucionet parashkollore, spitalet, dhe madje edhe klinikat private. Të dhënat fillestare nga rishikimi

i literaturës kishin treguar se sistemi i NFH-së në Kosovë është mjaft i fragmentuar.<sup>24</sup> Për më tepër, rishikimi zbuloi se pak ofrues ofrojnë shërbime të qëndrueshme me cilësi të lartë, dhe të integruara. Siç u theksua më parë, pas Anketës së Hartëzimit, u përzgjedhën 16 shërbime për t'u përfshirë në studim dhe Anketat e Drejtorëve iu dërguan të 16 drejtorëve të këtyre shërbimeve. Megjithatë, pas shumë përkujtuesve, vetëm 8 drejtorë/menaxherë e përfunduan anketën. Kjo mund të ketë qenë për shkak të kohëzgjatjes së anketës, dyshimeve nëse ata ofronin shërbime të ngjashme me NFH-të, ose faktorë të tjerë që nuk u identifikuan. Përveç kësaj, vetëm 20 persona nga stafi i shërbimeve të NFH-së dhe 16 përfitues plotësuan anketat e tyre. Për shkak të këtyre niveleve të ulëta të përgjigjeve, gjetjet e studimit duhet të interpretohen si tentative. Megjithatë, ato japin një pasqyrë të statusit aktual të shërbimeve të NFH-së të trashëguara dhe në zhvillim në Kosovë.

Gjetjet nga Anketa e Hartëzimit zbuluan se në Kosovë ekzistojnë disa lloje të shërbimeve rehabilituese për fëmijët me aftësi të kufizuara në zhvillim dhe familjet e tyre. Këto shërbime u zbulua se ofroheshin kryesisht nga sektori publik, OJQ-të lokale dhe klinikat private. Shumica e organizatave aktuale që ofrojnë shërbime për fëmijët me situata të rrezikuara dhe me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara janë themeluar pas luftës në Kosovë dhe gjatë dy dekadave të fundit. Organizata e parë e ofrimit të shërbimeve u themelua në vitin 2005 dhe më e fundit - në vitin 2019. Siç ishte parashikuar, këto shërbime rezultuan të fragmentuara, duke ofruar shërbime në një fushë specifike, si arsimit, shëndetësia, apo mbrojtja sociale dhe e fëmijëve. Ato nuk ishin të integruara dhe asnjëra nuk u gjet të kishte shumicën etributeve kryesore të shërbimeve bashkëkohore të NFH-së. Megjithatë, studimi zbuloi se disa prej tyre potencialisht mund të shërbejnë si bazë për zhvillimin e shërbimeve bashkëkohore multisektoriale dhe ndërdisiplinore të NFH-së. Më poshtë po paraqesim llojet e shërbimeve të identifikuar përmes Anketës së Hartëzimit.

Sipas të intervistuarve (prindërit/kujdestarët dhe personeli), shumica e shërbimeve të NFH-së ofrohen nga OJQ-të. Ata besonin se shërbimet me shumë mundësi do të ofroheshin kryesisht nga OJQ-të ekzistuese dhe në të ardhmen, nga akoma më shumë OJQ, sepse krijimi, zhvillimi, dhe mirëmbajtja e shërbimeve të NFH-së nga institucionet publike mund të merrte kohë të konsiderueshme dhe të ishte e vështirë për t'u financuar. Prandaj, këta të intervistuar menduan se kontraktimi nga qeveria i shërbimeve të OJQ-ve dhe ndoshta shërbimeve të tjera private mund të ishte mënyra e duhur. Të anketuarit ranë dakord se për të garantuar qëndrueshmëri, këto shërbime do të duhej të kontrakttoheshin në mënyrë të vazhdueshme për periudha më të gjata kohore sesa është aktualisht.

## Shërbimet shëndetësore

Shërbimet shëndetësore janë bazuar në konceptin e Mjekësisë Familjare, me Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) të cilat janë themeluar në mbarë Kosovën dhe ofrojnë shërbime të disponueshme universale në ose afër të gjitha komuniteteve. Këto Qendra organizohen dhe menaxhohen në nivel komunal, me një QMF të vetme kryesore në secilën prej komunave, dhe 153 QMF shtesë, dhe 227 Shërbime Ambulatore të shpërndara në të 38 komunat.<sup>25</sup> Këto qendra synojnë të ofrojnë shërbime shëndetësore efikase dhe gjithëpërfshirëse për të gjithë në nevojë, nëpërmjet caktimit të mjekut familjar, i cili shërben si pikë hyrjeje

24 Për qëllimet e kësaj analize, "shërbim i fragmentuar" do të thotë jo gjithëpërfshirës dhe kuptohet si një shërbim i veçantë shëndetësor, arsimor ose i mbrojtjes sociale, ose shërbim i ofruar për lloje specifike të aftësive të kufizuara ose aftësi të kufizuara në zhvillim.

25 Angela Demas, Mrike Aliu, Sarah Coll-Black, Aglaia Zafeirakou, Aline Hankey dhe Boryana Gotcheva (2021). Një analizë e situatës së shërbimeve të Zhvillimit në Fëmijërinë e Hershme (ZHFH) në Kosovë. GRUPI I BANKËS BOTËRORE (Angela Demas, Mrike Aliu, Sarah Coll-Black, Aglaia Zafeirakou, Aline Hankey, and Boryana Gotcheva (2021). A Situational Analysis of Early Childhood Development (ECD) Services in Kosovo. WORLD BANK GROUP)

dhe referimi për shërbime të tjera. QMF-të përfshijnë shërbime për shëndetin dhe ushqimin e nënës dhe fëmijës, kujdesin para dhe pas lindjes, imunizimet për fëmijët, promovimin e ushqyerjes me gjí, monitorimin e zhvillimit të fëmijës dhe ushqimin para lindjes për gratë shtatzëna (në raste të kufizuara). Ata bëjnë përpjekje ta ruajnë cilësinë e përgjithshme të mirë të kujdesit dhe të ofrojnë kujdes shëndetësor dhe shërbime të zhvillimit të fëmijëve.

Shërbimet e Programit të Vizitave në Shtëpi, të krijuara në vitin 2013, kanë arritur mbulim mbarëkombëtar. Personeli i QMF-së ka marrë trajnime që janë bazuar në një model shëndetësor të komunitetit dhe jo në një model thjeshtë mjekësor. Për më tepër, të njëjtat trajnime u ofrohen edukatorëve dhe ofruesve të shërbimeve sociale duke synuar të sigurojnë një lidhje më të mirë dhe ofrim të shërbimeve në mënyrë të integruar. Këto shërbime të VSH-ve fokusohen në zhvillimin e fëmijës duke përdorur një qasje holistike, duke përfshirë të ushqyerit, prindërimin e përgjegjshëm, përfshirjen e baballarëve, stimulimin dhe edukimin e hershëm, dhe deri në një farë mase, identifikimin e hershëm të vonesave zhvillimore. Ato aktualisht ofrojnë një pikë hyrëse të rëndësishme për kujdesin thelbësor për nënën dhe foshnjat, duke përfshirë shërbimet shëndetësore, të ushqyerit dhe mbrojtjen e fëmijëve. Ato mund të zhvillohen më tej për të kryer monitorimin e zhvillimit dhe ekzaminimet për identifikimin e hershëm të fëmijëve me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore, dhe me aftësi të kufizuara. Pas identifikimit dhe me pëlqimin me shkrim të prindërve, ata mund të ofrojnë referime të shpejta dhe efektive për shërbimet lokale ose nëse është e nevojshme, qendrore të NFH-së sapo të jenë në dispozicion. Në fund, ata gjithashtu mund të marrin pjesë në ekipet transdisiplinore të NFH-së dhe në këtë mënyrë të kontribuojnë dhe t'i pasurojnë shërbimet e ofruesve të tjerë të shërbimeve parësore të NFH-së.

Sipas intervistave të përfaqësuesve të sektorit shëndetësor, duke përfshirë infermierët, divizionet e kujdesit parësor shëndetësor, drejtorët e QMF-së, drejtorët komunalë, mjekët, psikologun dhe profesorët universitarë, Programi i Vizitave në Shtëpi mund të kryejë identifikim të hershëm dhe referime në shërbimet e ndërhyrjes NFH për familjet dhe fëmijët në mjedisin natyror të fëmijës që në Kosovë, zakonisht është shtëpia ose një marrëveshje e përkujdesjes së fëmijëve me bazë në familje. Programi përpiqet të sigurojë që fëmijët të jenë të shëndetshëm, të ushqyer mirë, aktivë dhe të zhvillohen siç duhet sipas parametrave shëndetësorë dhe piketave zhvillimore psiko-motorike dhe njohëse. Vizitat janë të detyrueshme dhe fokusohen në (i) ekzaminimin e zhvillimit të foshnjës, (ii) ushqyerjen e fëmijës dhe (iii) gjendjen emocionale të nënës. Janë planifikuar dy vizita prenatale si dhe gjithsej pesë vizita sipas orarit të mëposhtëm: Vizita e parë brenda tre ditëve të para pas daljes së fëmijës nga spitali i lindjes, vizita e dytë kur fëmija është katër deri në gjashtë muaj, vizita e tretë 11 -12 muaj, vizita e 4-të 18 muaj dhe vizita e 5-të në 36 muaj. Ky program synon të ofrojë shërbime nga mbetja shtatzënë deri në moshën 36 muajshe të foshnjës.

Programi i VSH-ve si i tillë nuk është shërbim i NFH-së; megjithatë, ato kanë potencialin të luajnë rol të rëndësishëm në monitorimin e zhvillimit, në ekipet ndërdisiplinore dhe në disa raste infermierja mund të bëhet ofruesi kryesor i shërbimeve për disa fëmijë dhe familje. Kuptohet se kjo punë do të kërkonte një marrëveshje formale ndër-institucionale.

Sipas të intervistuarve, infermierët në përgjithësi janë të trajnuar për t'i zbuluar vonesat dhe vështirësitë në zhvillimin e fëmijës; megjithatë, aktualisht ata nuk kryejnë ekzaminim të zhvillimit ose nuk u ofrojnë prindërve referime për shërbimet e NFH-së. Numri i ulët i vizitave të infermierëve nuk do të mundësonte të shndërroheshin në vizita të NFH-së, të cilat janë shumë më intensive, të shpeshta dhe të individualizuara. Sipas të intervistuarve nga sektori shëndetësor, sistemi shëndetësor publik nuk ofron shërbime të NFH-së për fëmijët dhe

familjet. Ata vëzhguan dhe konfirmuan se në Kosovë këto shërbime zakonisht ofrohen nga OJQ-të dhe klinikat private. Për më tepër, Qendrat e Mjekësisë Familjare dhe Programi i Vizitave në Shtëpi nuk kanë një ekip i profesionistëve të nevojshëm për NFH, duke përfshirë psikologë, specialistë të NFH-së, terapistë të folurit/gjuhës, terapistë fizikë dhe profesionistë, ose punëtorë socialë që mund të ofrojnë shërbime të NFH-së.

### Shërbimet arsimore

Shërbimet arsimore ofrohen kryesisht nga institucionet parashkollore dhe një numër i kufizuar qendrash me bazë komunitare, duke përfshirë partneritetet publiko-private, të cilat shpesh ofrojnë një sërë shërbimesh përtej arsimit, duke përfshirë ekzaminimet shëndetësore, vakte me vlera ushqyese, identifikim të hershëm të vonesave në zhvillim (nuk ofrohet në mënyrë uniforme), aktivitete stimuluese të bazuara në qendër për fëmijët, dhe shërbime mbështetëse për prindërit (jo të ofruara në mënyrë uniforme). Në institucionet parashkollore publike, QMF-të ofrojnë gjithashtu kontrolle shëndetësore rutinë pa pagesë. Megjithatë, siç u përmend më parë, pjesëmarrja në institucionet parashkollore është e kufizuar, veçanërisht për popullatat e pa favorizuara.

Edhe pse edukatorët në përgjithësi janë të përgatitur mirë për zbulimin e hershëm të vonesave në zhvillim dhe aftësisë së kufizuar dhe për të bërë referime në shërbime të tjera, fokusi i edukimit parashkollor është ende kryesisht në ofrimin e shërbimeve të edukimit të përgjithshëm dhe shumë pak shërbime përfshirëse të EFH-së janë përmendur. Edukatorët, veçanërisht ata që janë diplomuar së fundmi, janë të pajisur me njohuri për identifikimin e hershëm, por atyre u mungojnë përvoja dhe mjetet për të kryer ekzaminime dhe vlerësime zhvillimore, prandaj nuk ekziston një qasje sistematike dhe e standardizuar që përdor mjete të vërtetuara. Përveç kësaj, niveli i ulët i regjistrimit në shërbimet parashkollore dhe të kujdesit për fëmijët nën moshën pesë vjeç sugjeron se sistemi arsimor aktualisht nuk është në gjendje të luajë një rol të madh në ofrimin e shqyrtimit universal dhe të rregullt zhvillimor dhe referimeve në shërbimet e NHF. Megjithatë, bashkëpunimi dhe koordinimi i shërbimeve parashkollore dhe të kujdesit për fëmijët duhet të bëhet më i rëndësishëm me zgjerimin e tyre me kalimin e kohës dhe ato duhet të përfshihen plotësisht në zhvillimin e shërbimeve kombëtare të NFH-së që tani e tutje.

### Shërbimet e mbrojtjes sociale

Shërbimet sociale dhe të mbrojtjes së fëmijëve ofrohen kryesisht nga Qendrat për Punë Sociale, të cilat janë krijuar në çdo komunë për të ofruar mbështetje për fëmijët e vegjël dhe familjet përmes shërbimeve sociale dhe ndihmës sociale, duke përfshirë mbështetjen e përgjithësuar, shërbimet e specializuara që i përgjigjen familjes në rrezik dhe të cenueshme, duke përfshirë dhunën, braktisjen e fëmijëve dhe fëmijët me aftësi të kufizuara, dhe iniciativat e synuara kundër varfërisë, duke përfshirë paratë dhe ndihmën në natyrë për familjet dhe fëmijët që përballen me paqëndrueshmëri të rëndë financiare. Mbrojtja e fëmijëve është në thelb të këtyre shërbimeve, në vend të kryerjes së zbulimit të hershëm dhe ndërhyrjes së hershme për zhvillimin e fëmijës. Shërbimet ofrohen nga profesionistë të punës sociale, të cilët në shumicën e rasteve nuk kanë përgatitje apo trajnim shtesë për shërbimet e NFH-së. Një numër i vogël i punëtorëve socialë trajnohen gjithashtu për ta përdorur paketën e trajnimit për Vizita në Shtëpi, e cila është e njëjta paketë si për infermierët. Ata gjithashtu mund të bëhen pjesë e ekipeve të veçanta transdisiplinore të formuara nga shërbimet e NFH-së. Ata gjithashtu mund t'i referojnë fëmijët dhe familjet në shërbimet e NFH-së, të cilët ata



besojnë se do të përfitonin nga marrja e kësaj mbështetjeje të thelluar dhe ata mund t'i ndihmojnë familjet të lidhen me ofrues të tjerë shërbimesh në komunitet, në përputhje me nevojat e tyre.

### Organizatrat Joqeveritare

Nuk u gjetën statistika apo lista të sakta në lidhje me numrin e OJQ-ve që ofrojnë një formë shërbimi për fëmijët nga lindja deri në moshën gjashtë vjeçare me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar. Në Kosovë, OJQ të shumta ofrojnë shërbime për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar. Megjithatë, shumë prej tyre u shërbejnë vetëm fëmijëve më të mëdhenj të moshës shkollore dhe nuk ofrojnë shërbime për foshnjat dhe fëmijët e vegjël. Disa ofrojnë vetëm mbështetje arsimore, dhe shumica priren të jenë të bazuara në projekte, nuk kanë mbështetje të larmishme financiare dhe priren të jenë të paqëndrueshme apo më pak të qëndrueshme. Organizata të tjera fokusohen te foshnjat dhe fëmijët e vegjël dhe ata kanë filluar të ofrojnë elemente të shërbimeve bashkëkohore të NFH-së.

## 3.4 Mbulueshmëria

Asnjë vlerësim i fëmijëve me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore ose aftësi të kufizuar nuk është gjetur në asnjë studim për fëmijët nga lindja deri në pesë vjeç në Kosovë dhe asnjë studim i shkallës së aftësisë së kufizuar dhe kushteve të tjera në fëmijërinë e hershme nuk është kryer ende në Kosovë. Megjithatë, sipas faqes së internetit të UNICEF-it për Kosovën (2023), 23% e fëmijëve jetojnë në varfëri, me 7% në varfëri ekstreme. Vonesat zhvillimore dhe aftësia e kufizuar lidhen me varfërinë. Sipas Anketës së Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë të vitit 2019-2020, 4% e të gjithë fëmijëve ishin me ngecje në rritje, por 15% e fëmijëve nga komunitetet romë, ashkali dhe egjiptiane ishin me ngecje në rritje. Vonesat zhvillimore dhe aftësitë e kufizuara kanë tendencë të jenë shumë të lidhura me ngecjen zhvillimore. Duke pasur parasysh faktorë të ndryshëm socio-ekonomikë, si varfëria, përkatësia etnike, mungesa e qasjes në shërbime, nga 10% deri në 12% e fëmijëve nga lindja deri në pesë vjeç vlerësohet përafërsisht se kanë nevojë për shërbime të NFH-së në Kosovë. Një studim në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme prezantoi shkallët e vonesave në zhvillim për çdo fushë për fëmijët në Kosovë, të matura me aplikimin e Indeksit të Zhvillimit në Fëmijërinë e Hershme (IZHFH). Tabela X paraqet gjetjet për Kosovën:<sup>26</sup>

**Tabela 2: Përqindja e fëmijëve me vonesë të dyshuar në zhvillim në Kosovë (IZHFH)**

Fushat	Përqindjet
Fizike	1.5
Sociale-emocionale	9.4
Të nxëniet	1.1
Shkrim - lexim – numërim	76.7
Indeksi i Zhvillimit në Fëmijëri të Hershme	8.7

Në përgjithësi, duke përdorur masën e përgjithshme të Indeksit për Kosovën, deri në 8.7% e fëmijëve nga lindja deri në moshën pesë vjeçare (36 deri në 59 muaj) mund të kenë vonesë në zhvillimore dhe/ose aftësi të kufizuara.

Sipas statistikave të lindjeve të Agjencisë së Statistikave të Kosovës për periudhën 2017-2021, në Kosovë janë 102.970 fëmijë të lindur. Kjo do të jepte një total prej një minimumi prej 8,000 fëmijëve që mund të kualifikohen për shërbimet e NFH-së dhe totali mund të jetë dukshëm më shumë.

Sipas Anketës së Hartëzimit, 12 (75%) nga 16 ofruesit e shërbimeve që morën pjesë u shërbejnë familjeve me të ardhura të ulëta, dhe 10 (63%) u shërbejnë familjeve nga komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian. Dymbëdhjetë nga 16 (75%) kanë ofruar shërbime për fëmijë deri në 61 muaj, ndërsa të tjerët (25%) kanë ofruar shërbime edhe për fëmijët më të rritur. Shërbimet e NFH-së duhet të fokusohen në ofrimin e shërbimeve për fëmijët nga lindja deri në tre vjeç dhe deri në moshën pesë vjeçare, në varësi të nevojës. Duke pasur parasysh shkallën e ulët të pjesëmarrjes në arsimin parashkollor dhe disponueshmërinë e ulët të arsimimit parashkollor gjithëpërfshirës, shërbimet e NFH-së duket se nevojiten nga lindja deri në moshën pesë vjeçare.

Të gjitha institucionet dhe organizatat që u përgjigjën konsideruan se shërbimet e tyre bazohen në qasjen e barazisë. Në lidhje me grupet që synojnë, ata dhanë përgjigjet e mëposhtme.

**Tabela 3: Përfituesit e synuar**

Lloji i përfituesve	Përgjigjet	
Fëmijët me vonesa zhvillimore (në një ose më shumë fusha të zhvillimit)	77%	10
Fëmijët me aftësi të kufizuara (të gjitha llojet e aftësive të kufizuara)	77%	10
Fëmijët me çrregullime të sjelljes dhe emocionale (çrregullim i spektrit të autizmit, çrregullime të vëmendjes së munguar dhe hiperaktivitetit...)	69%	9
Fëmijët me nevoja të shëndetit mendor (depresioni, ankthi, fëmijët me përvoja të ndryshme traumatike etj.)	46%	6
Fëmijët me gjendje të rrezikuara (lindur parakohe, me peshë të ulët të lindjes, ngecje në rritje, probleme të lindura)	38%	5
	Janë përgjigjur	13
	Nuk janë përgjigjur	3

Lidhur me llojet e shërbimeve të ofruara, 15 përgjigjet për këtë pyetje në Anketën e Hartëzimit janë paraqitur më poshtë:

**Tabela 4: Lloji i shërbimeve**

Lloji i shërbimeve	Përgjigjet	
Shërbimet e bazuara në qendrën e ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme	73%	11
Vizita në shtëpi për ndërhyrjen në fëmijërinë e hershme	47%	7
Shërbime gjithëpërfshirëse të zhvillimit në fëmijërinë e hershme në një qendër, si çerdhe, qendra përkujdesjeje për fëmijët	40%	6
Shërbime gjithëpërfshirëse të edukimit parashkollor në qendër	27%	4
Shërbimet e rehabilitimit ose terapisë habilitative në një qendër	20%	3
Rehabilitimi i bazuar në komunitet	13%	2
Të tjera (përshkruani shkurtimisht):	47%	7
	Janë përgjigjur	15
	Nuk janë përgjigjur	1

Sipas tetë drejtorëve që përfunduan Anketën e Drejtorëve, 61% e fëmijëve që marrin shërbime të lidhura me NFH-në jetojnë në zona urbane, ndërsa rreth 18% jetojnë në zona rurale dhe 14% në zona të përziera urbane/rurale.<sup>27</sup> Drejtorët e shtatë nga tetë institucionet dhe OJQ-të raportuan se ofrojnë vizita në shtëpi dhe gjashtë ofrojnë shërbime fëmijëve që janë të regjistruar në çerdhe ose qendra të tjera të kujdesit për fëmijët. Të dyja mund të konsiderohen si mjedise natyrore të fëmijës.

Sa i përket mbulimit gjeografik me shërbime, të dhënat nga Anketa e Drejtorëve treguan se pesë nga tetë institucionet dhe organizatat ishin të vendosura në kryeqytetin e Prishtinës. Këto përfshinin katër OJQ në zhvillim, dy qendra shëndetësore publike, një qendër private në zhvillim dhe një qendër rehabilitimi të trashëguar. Të gjithë ata u ofrojnë shërbime familjeve, foshnjat dhe fëmijët e vegjël të cilave kanë situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar. Përveç kësaj, disa subjekte ishin të vendosura në komuna të tjera, duke përfshirë Ferizaj, Shtimen, Mitrovicën, Prizrenin dhe Fushë Kosovën. Disa ofrues shërbimesh u identifikuan gjithashtu në komunat e populluara nga grupet minoritare, si Graçanica (kryesisht minoritete serbe) dhe Obiliqi (një komunë me një përzjerje të grupeve etnike). Vetëm një ofrues i shërbimeve deklaroi se programi i tyre u ofron shërbime fëmijëve në mbarë Kosovën. Të intervistuarit theksuan se shërbimet e NFH-së ofrohen kryesisht në zonat urbane dhe se pak ose aspak shërbime janë në dispozicion për familjet që jetojnë në zonat rurale.

Nga tetë drejtorët e shërbimeve që iu përgjigjën Anketës së Drejtorëve, numri i fëmijëve që merrnin shërbime ndryshonte shumë, duke filluar nga 54 deri në 450 fëmijë. Në vitin 2021, shumica e fëmijëve që merrnin shërbime ishin të përkatësisë etnike shqiptare. Megjithatë, është thelbësore të theksohet se edhe fëmijët nga pakicat e tjera etnike kanë marrë shërbime, përkatësisht 125 fëmijë romë, 317 fëmijë ashkali dhe 51 fëmijë egjiptianë. Është e dukshme se afërsisht 25% e shërbimeve iu ofruan fëmijëve nga familjet romë, ashkali dhe egjiptiane dhe nga pakicat e tjera etnike të cilët kanë tendencë të kenë nevojë të rëndësishme zhvillimore shpesh për shkak të varfërisë dhe mungesës së qasjes në shërbimet themelore shëndetësore dhe të mirëqenies sociale. Edhe pse nga një mostër e vogël, kjo tendencë drejt barazisë së shërbimit është një gjetje shumë pozitive.

27 Dy programe deklaruan se nuk kanë të dhëna.

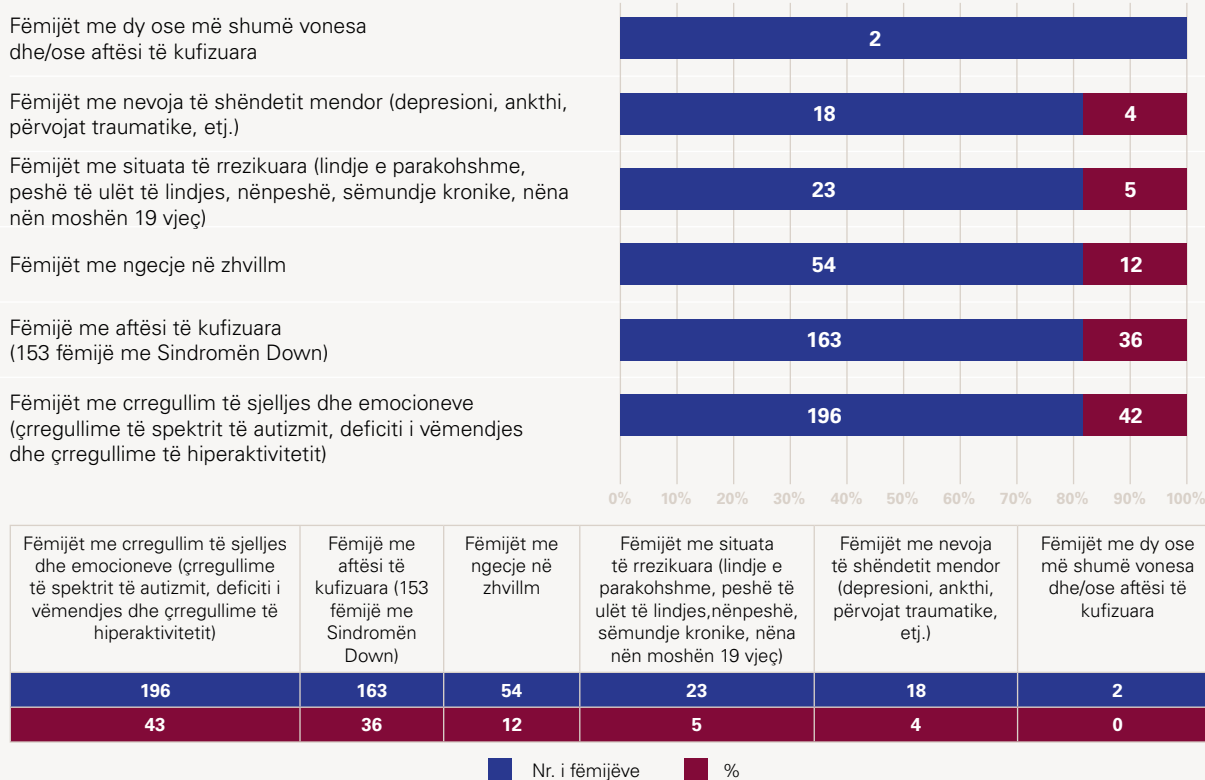
Sipas Anketës së Drejtorëve, një numër më i vogël i djemve (7,931) sesa i vajzave (8,138) kanë marrë shërbime, dhe zakonisht djemtë kanë një shkallë pak më të lartë të aftësisë së kufizuar. Në Anketën e Përfituesve, prindërit raportuan grup moshat e mëposhtme për fëmijët e tyre që marrin shërbime të ngjashme me NFH: përqindjet e fëmijëve të moshës së lindjes deri në 36 muaj (38%), 37 deri në 60 muaj (31%) dhe mbi 60 muaj (31%). Sapo shërbimet e NFH-së të krijohen mirë, do të jetë e rëndësishme të rishikohet rregullisht diapazoni i moshës, sepse shërbimet e NFH-së duhet të fokusohen më së shumti në periudhën e lindjes deri në 36 muaj, kur truri i fëmijëve zhvillohet më shpejt dhe neuroplasticiteti është i lartë.

Në anketat e tyre, drejtorët dhe personeli i shërbimit u pyetën për grupet e fëmijëve të cilëve u ofronin shërbime sipas llojeve të vonesave zhvillimore dhe aftësive të kufizuara që kishin identifikuar. Numri i përgjithshëm i fëmijëve të raportuar më parë përfshinte shumë që merrnin shërbime të përgjithshme të kujdesit shëndetësor. Për sa i përket statusit të fëmijës, sipas drejtorëve, gjithsej vetëm 456 fëmijë morën shërbim për shkak të aftësisë së kufizuar. Për dallim, personeli raportoi se u ofrojnë shërbime 312 fëmijëve me aftësi të kufizuara (shih figurën 1 dhe figurën 2).

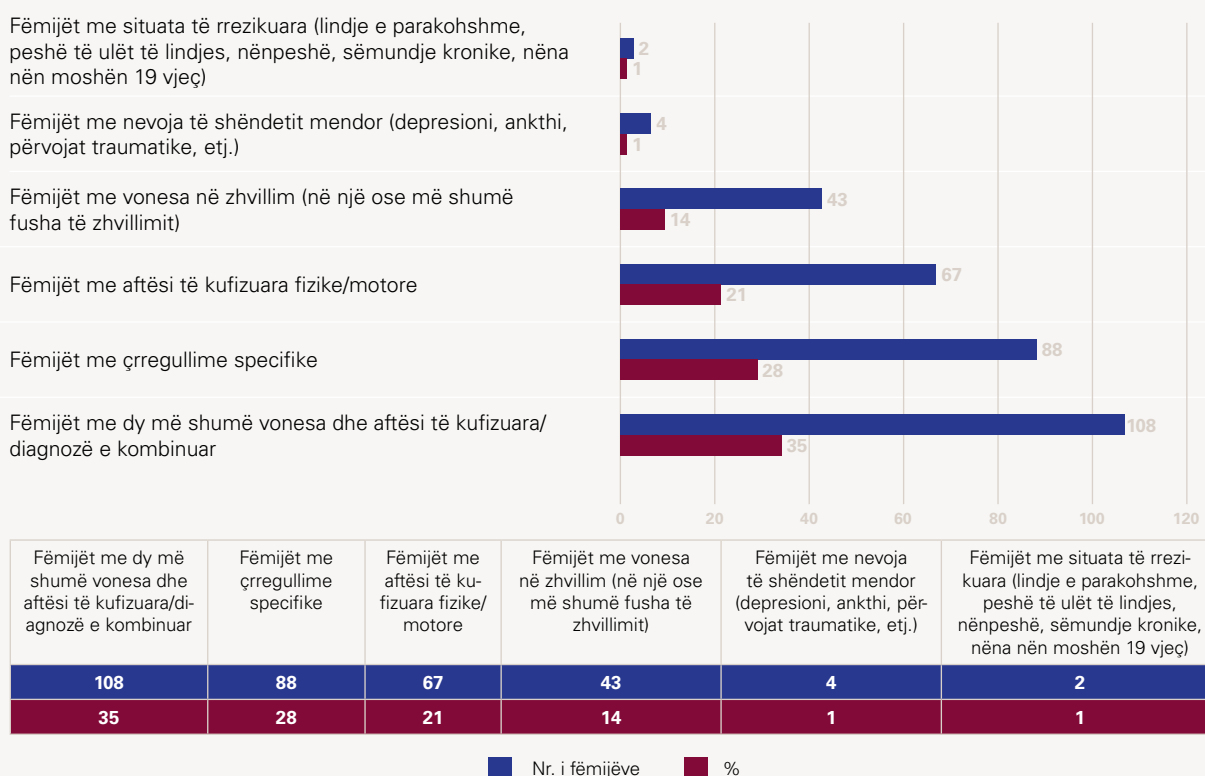
Si drejtorët ashtu edhe personeli i shërbimit raportuan se u ofronin shërbime përafërsisht në të njëjtën përqindje të fëmijëve me të gjitha llojet e aftësive të kufizuara (36%/35%) dhe me vonesa zhvillimore (12%/14%). Drejtorët raportuan se kryesisht ofronin shërbime për fëmijët me çrregullime të sjelljes dhe rregullim emocional (43%); megjithatë, personeli i shërbimit, i cili nuk raportonte domosdoshmërisht për të njëjtat grupe fëmijësh, raportoi një përqindje dukshëm më të ulët prej vetëm 14%.

Në përgjithësi, të dhënat tregojnë se sa pak fëmijë me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara merrnin shërbime në kohën kur u krye ky studim.

**Figura 1: Përgjigjet e drejtorëve për gjendjet e fëmijëve**



**Figura 2: Përgjigjet e personelit për gjendjet e fëmijëve**







@UNICEF/2021/S.Karahoda

Lidhur me raportet e përfituesve mbi statusin zhvillimor të fëmijëve të tyre, 6 nga 16 (38%) prindër raportuan se Sindromi Down ishte arsyeja kryesore që ata e regjistruan fëmijën e tyre në shërbimet e NFH-së. Të tjerë vunë re një vonesë në të folurit/gjuhë (5, 31%), vonesë në rritje dhe zhvillim (5, 21%), sëmundje kronike (3, 19%) dhe peshë të ulët të lindjes, probleme me shikimin, vëmendje të munguar dhe hiperaktivitet, probleme sociale dhe emocionale (1,6%).

Drejtorët raportuan se vetëm 5% e fëmijëve të cilëve u shërbejnë kanë situata rreziku dhe 4% kanë nevoja të shëndetit mendor, ndërsa personeli i shërbimit deklaroi se vetëm 1% e fëmijëve kanë situata në rrezik dhe nevoja të shëndetit mendor. Ky ndryshim në përqindjen e fëmijëve të klasifikuar sipas gjendjeve nga drejtorët dhe personeli mund të jetë ose për shkak të rikujtimit të pasaktë të statistikave nga drejtorët, ose nga dallimi në njohuritë dhe kapacitetet për të njohur, përcjellja e vlerësimit dhe mbështetja e fëmijëve sipas nevojave të tyre. Megjithatë, deri më sot, në veçanti fëmijët me situata të rrezikuara dhe nevoja të shëndetit mendor nuk marrin shërbime të mjaftueshme.

Lidhur me statusin socio-ekonomik të familjeve, drejtorët raportuan se shumica e familjeve që merrnin shërbimet e tyre ishin në rrezik të varfërisë (11%) ose jetonin në varfëri të moderuar (49%) ndërsa 40% nuk ishin në rrezik për varfëri. Personeli i shërbimit raportoi se shumica e familjeve ishin në rrezik nga varfëria (37%) ose jetonin në varfëri të moderuar (25%) ndërsa (38%) nuk ishin në rrezik nga varfëria. Këto rezultate janë të ngjashme dhe tregojnë se janë bërë përpjekje të konsiderueshme për ofrimin e shërbimeve të barabarta.

Lidhur me statusin e punësimit, Anketa e Përfituesve zbuloi se 38% raportuan se ishin të punësuar me kohë të plotë dhe 6% ishin të vetëpunësuar, ndërsa 31% ishin shtëpiakë, 13% ishin të paaftë për të punuar dhe 6% ishin të papunë dhe nuk kërkonin punë. Kështu, gjysma e mostrave ishin persona që punonin në shtëpi, shtëpiakë apo të papunë dhe që nuk kërkonin punë. Këto gjetje tregojnë se të kesh një fëmijë me vështirësi në zhvillim mund të ketë kontribuar në aftësinë e kujdestarëve për të punuar jashtë shtëpisë dhe në sfidat me të cilat përballen familjet, veçanërisht kur jetojnë në varfëri ose afër varfërisë.

### 3.5 Llojet e shërbimeve dhe qasja

Në Anketën e Drejtorëve, drejtorëve iu kërkua të raportnin për llojet e shërbimeve që aktualisht u ofrojnë fëmijëve të vegjël me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre. Drejtorët deklaruan se ofrojnë ose një program me tipare të përziera të modelit mjekësor dhe social (4,50%) ose një model plotësisht social (4,50%). Ofrimi i shërbimit u raportua të ishte i bazuar në qendër për dy nga shtatë organizata, me bazë në qendër me disa vizita në shtëpi për katër organizata dhe njëra ofronte vetëm vizita në shtëpi. Gjashtë organizata raportuan se ofrojnë shërbime multisektoriale, shërbime të mbështetjes sociale, shërbime psikologjike, arsimore dhe shëndetësore), ndërsa njëra prej tyre tha se ofronin shërbime të integruara me në qendër familjen.

Siç është paraqitur në tabelën 6, të tetë institucionet dhe organizatat kanë raportuar se kanë ofruar një gamë të gjerë dhe lloje të shërbimeve.

**Tabela 5: Lloji i shërbimeve të ofruara**

Lloji i shërbimeve të ofruara	Numri sa herë janë përmendur	% sa herë janë përmendur
Vlerësime gjithëpërfshirëse të zhvillimit të fëmijës	6	8
Edukimi i prindërve në grup i bazuar në qendër	6	8
Vlerësime të specializuara të zhvillimit të fëmijës	5	7
Mbështetje dhe trajtim psikologjik dhe/ose psikiatrik	5	7
Eksaminimet e zhvillimit të fëmijëve	4	6
Shërbimet e terapisë së të folurit/gjuhës/dëgjimit	4	6
Shërbimet e terapisë profesionale	4	6
Shërbimet e menaxhimit të rasteve dhe referimet në shërbime/ programe të tjera	4	6
Shërbime edukimi për shëndetin dhe ushqyerjen	4	6
Vlerësimet e ndërveprimit prind-fëmijë	3	4
Zhvillimi i Planeve të Individualizuara të Shërbimit Familjar (PISHFPISHF)	3	4
Edukimi i prindërve gjatë vizitave në shtëpi	3	4
Grupet mbështetëse të prindërve dhe bashkëmoshatarëve	3	4
Edukimi për higjienën dhe sigurinë personale dhe shtëpiake	3	4
Planet e tranzicionit me prindërit, fëmijët dhe ofruesit e ardhshëm të shërbimeve (drejtorët dhe mësuesit në shkollat gjithëpërfshirëse parafillore, shkollat fillore, shkollat e specializuara, etj.)	3	4
Vlerësimet e shëndetit të fëmijëve, të ushqyerit, shëndetit dhe higjienës	2	3
Asistencë në marrjen e teknologjive (pajisjeve) ndihmëse	2	3
Aktivitetet e komunikimit në komunitet për të gjetur fëmijë potencialisht të kualifikuar	1	1
Përcaktimi i përshtatshmërisë së fëmijëve për shërbimet e NFH-së	1	1
Shërbimet e terapisë fizike	1	1
Shërbimet e Audiologjisë	1	1
Vizitat online	1	1
Shërbimet e kujdesit prindëror	1	1
Shërbimet e terapisë për shikimin	0	0
Të tjera	1	1
	71	
Janë përgjigjur	8	
Kanë anashkaluar	0	

Përgjigjet zbulojnë se disa ofrues shërbimesh të NFH-së ofrojnë elementë të ndryshëm të shërbimeve bashkëkohore të NFH-së, ndërsa të tjerë kryesisht ofrojnë shërbime shëndetësore ose mbështetje sociale për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar dhe familjet e tyre. Vlen të përmendet veçanërisht niveli i moderuar i raporteve në lidhje me vlerësimet gjithëpërfshirëse të zhvillimit, edukimin e prindërve, shërbimet e ndryshme të terapisë dhe shërbimet e menaxhimit të rasteve. Megjithatë, raportet e ulëta janë shqetësuese në lidhje me vlerësimet e ndërveprimit prind-fëmijë, përcaktimin e përshtatshmërisë, zhvillimin e PISHFPISHF-ve, edukimin e prindërve gjatë vizitave në shtëpi, sigurinë në shtëpi, terapinë fizike dhe përgatitjen e planeve të tranzicionit. Në përgjithësi, këto të dhëna tregojnë se zhvillimi i shërbimeve nga rehabilitimi në shërbimet bashkëkohore të NFH-së është duke u zhvilluar duke pasur parasysh përdorimin e edukimit të prindërve, vlerësimet e zhvillimit të fëmijëve, PISHF-të dhe shërbimet ndërdisiplinore; megjithatë, do të nevojiten trajnime dhe këshilla të konsiderueshme për ta arritur qëllimin e ofrimit të shërbimeve plotësisht bashkëkohore të NFH-së.

Sa i përket intensitetit të shërbimit, institucionet shëndetësore publike raportuan se ofrojnë shërbime të ndryshme për fëmijët me vonesë zhvillimore dhe aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre (në 68% të rasteve shërbime direkte, të tjerët referohen te specialistët); megjithatë, personeli i shërbimit të OJQ-ve raportoi se ofronte shërbime për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara tri deri në katër herë në javë (19%), një herë në dy herë në javë (8%), ose një ose dy herë në muaj (4%). Megjithëse u konstatua fleksibiliteti në shërbim, do të nevojiten udhëzime në lidhje me intensitetin e shërbimit për të zhvilluar një sistem kombëtar efektiv të NFH-së.

Personeli i shërbimit raportoi se vizitat e 67% të fëmijëve që u shërbejnë zgjasin 30 minuta, që zakonisht është një kohë shumë e shkurtër për të qenë shumë efektive. Rreth 22% të fëmijëve u bëhen vizita një orëshe. Vizitat e fëmijëve të mbetur zgjasin dy orë (6%) dhe 3% katër orë. Këto të fundit zakonisht kanë të bëjnë me seancat e rehabilitimit që bëhen në klinikë. Vizitat në shtëpi kanë tendencë të variojnë nga 45 minuta në një orë, dhe ato përdoren më efektive për shkak të ofrimit të mundësive për një nivel të lartë pjesëmarrjeje të prindërve.

Gjithsej 11 nga 19 anëtarë të personelit të shërbimit (58%) raportuan se takoheshin me fëmijën dhe prindin së bashku dhe se ata kanë trajnuar dhe mbështetur prindin. Megjithatë, pesë (26%) takohen vetëm me fëmijën dhe tre me fëmijën me prindin e pranishëm (15%), ku këto të dyja metoda nuk janë metoda të NFH-së që e kanë në qendër familjen, por më tepër qasje tradicionale rehabilitimi ku fokusi është te profesionisti.

Në Anketën e Drejtorëve, pesë nga tetë drejtorët e institucioneve dhe organizatave raportuan se i kushtojnë vëmendje të madhe mjediseve familjare dhe rrjeteve mbështetëse, ndërsa tre drejtorë të tjerë shprehën një interes në rritje për adresimin e mjediseve familjare dhe ndërtimin e rrjeteve mbështetëse.

Për sa i përket qasjeve ekipore, katër organizata (57%) raportuan se Plani i Individualizuar i Shërbimit Familjar (PISHF) ishte përgatitur nga një ekip ndërdisiplinor me prindërit si anëtarë të plotë. Për dallim, tri organizata (43%) raportuan se përdorin vetëm mjekë, terapistë ose profesionistë të tjerë për të përgatitur PISHF për fëmijën dhe familjen. Përsëri u identifikuan programe që janë në zhvillim.

Sa i përket llojeve të shërbimeve që u ofrohen familjeve, dy organizata (29%) përmendën se punojnë me fëmijën dhe prindin është vëzhgues, ndërsa pesë organizata (71%) punojnë me fëmijën dhe prindin së bashku dhe ato e trajnojnë dhe mbështesin prindin.

Njëmbëdhjetë përfitues raportuan pjesëmarrjen e tyre siç paraqitet në tabelën 7.

**Tabela 6: Pjesëmarrja e prindërve**

Pjesëmarrja e prindërve (numri)	Në të gjitha vizitat	Në disa vizita	Në pak ose kur nuk ka vizita	Total
Nëse bëhen vizita në shtëpi, sa shpesh merrni pjesë në aktivitete për ndërhyrjen në fëmijërinë e hershme me fëmijën tuaj?	4	1	1	6
Nëse vizitat janë në qendër, sa shpesh merrni pjesë në aktivitete për ndërhyrjen në fëmijërinë e hershme me fëmijën tuaj?	7	4	0	11
Janë përgjigjur				11
Nuk janë përgjigjur				5

Duket se shumica e përfituesve mendonin se ishin të mirëpritur të merrnin pjesë në shumicën e vizitave, qoftë në një vizitë në shtëpi apo në një qendër.

Megjithatë, sa i përket llojit të mbështetjes profesionale, gjashtë nga 13 përfitues raportuan se vetëm një person punonte me fëmijën e tyre ndërsa dy raportuan se vetëm një person punonte me ta dhe fëmijën e tyre së bashku. Në të njëjtën kohë, tre raportuan se një ekip ishte caktuar për të punuar vetëm me fëmijën. Kështu, prindërit mund të raportojnë realitetin e shërbimeve ndërsa personeli i shërbimit dhe vëzhgimet e drejtorëve mund të jenë më aspiruese.

Për më tepër, dhjetë nga 14 përfitues raportuan se një PISHF ishte zhvilluar për fëmijën e tyre. Megjithatë, vetëm tre nga 11 përfituesit theksuan se morën pjesë në marrjen e vendimeve në lidhje me shërbimet që i nevojiteshin fëmijës së tyre. Në vend të kësaj, gjashtë raportuan se ekipi profesional vendosi për llojet e shërbimeve që do të merrte fëmija i tyre, dy thanë se vetëm një profesionist i merrte vendimet për ta dhe vetëm tre raportuan se i kishin marrë vendimet pasi kishin diskutuar opsionet me ekipin. Njëmbëdhjetë nga 12 raportuan se nënshkruan dhe vendosën datën e PISHF-së së fëmijës së tyre. Kështu, përgatitja e një forme të një PISHF është integruar në një numër të vogël të organizatave të shërbimit të NFH-së në zhvillim në Kosovë. Megjithatë, do të nevojitet një trajnim i konsiderueshëm i mëtejshëm për të krijuar një format, procese dhe metoda të përbashkëta të PISHF, si dhe për të udhëhequr krijimin, proceset dhe metodat për krijimin e ekipeve ndërdisiplinore dhe për të mundësuar vendimmarrjen me familjen në qendër.

Në intervistat me përfituesit, ata ranë dakord që pasi të vlerësohej zhvillimi i fëmijëve, fokusi i punës së NFH-së të ishte në stimulimin e zhvillimit të aftësive specifike funksionale (të folurit, zhvillimi motorik, aftësitë njohëse, etj.). Tre prindër raportuan se kanë përshtypjen se i njëjti model stimulimi ndonjëherë u ofrohet fëmijëve të ndryshëm, gjë që tregon mungesën e një qasjeje të individualizuar. Bazuar në Anketën e Përfituesve, vetëm tre prej tyre raportuan se fëmija kishte një plan zhvillimi (PISHF) dhe se ata kishin marrë pjesë në hartimin e tij. Kjo konfirmon se PISHF-të nuk janë zbatuar plotësisht në shërbimet e NFH-së në Kosovë.

Për më tepër, prindërit deklaruan se nuk ka programe formale ose thelbësore në dispozicion për ofrimin e shërbimeve sistematike të NFH-së, veçanërisht për fëmijët me vonesa zhvillimore ose aftësi të kufizuara. Ata vunë re se disa shërbime të specializuara ekzistojnë për fëmijët me autizëm, sindromin down ose fëmijët me aftësi të kufizuara; megjithatë, shërbimet për fëmijët me vonesa neuro-zhvillimore nuk janë në dispozicion.

## Barrierat (pengesat) në qasje

Sipas gjetjeve nga Anketa e Drejtorëve dhe Anketa e Personelit të Shërbimit, barrierat kryesore për të pasur qasje në shërbimet e NFH-së ishin të lidhura me stigmën e lidhur me aftësinë e kufizuar (29%/15%), shërbimet e NFH-së të vendosura shumë larg nga shtëpitë e familjeve (18%/13%), mungesa e përgjithshme e njohurive për shërbimet e NFH-së (12%/9%), dhe të ardhurat e ulëta të familjes që i bëjnë prindërit të mos kenë mundësi ta paguajnë as transportin deri në vendin ku ofrohen shërbimet (12%/13%).

Barrierat e raportuara nga përfituesit janë paraqitur në tabelën 8.

**Tabela 7: Barrierat me të cilat përballen familjet për të pasur qasje në shërbimet e NFH-së sipas përfituesve**

Barrierat të cilat i keni hasur	Numri sa herë janë përmendur	% sa herë janë përmendur
Nuk kisha informacion për NFH-në	6	35
Nuk ka shërbime të NFH-në në komunitetin tim	1	6
Shërbimet e NFH-së janë larg shtëpisë sime	1	6
Ishte e vështirë gjetja e transportit për në NFH	1	6
Ishte e vështirë gjetja e një referimi për shërbimet e NFH	1	6
Lista e pritjeve për shërbimet e NFH-së ishte e gjatë	1	6
Procesi i regjistrimit ishte i vështirë	1	6
Nuk ka asnjë specialist në fushën që fëmija im ka nevojë	1	6
Kostot e NFH-së janë shumë të larta	1	6
Janë përgjigjur	14	
Kanë anashkaluar	2	

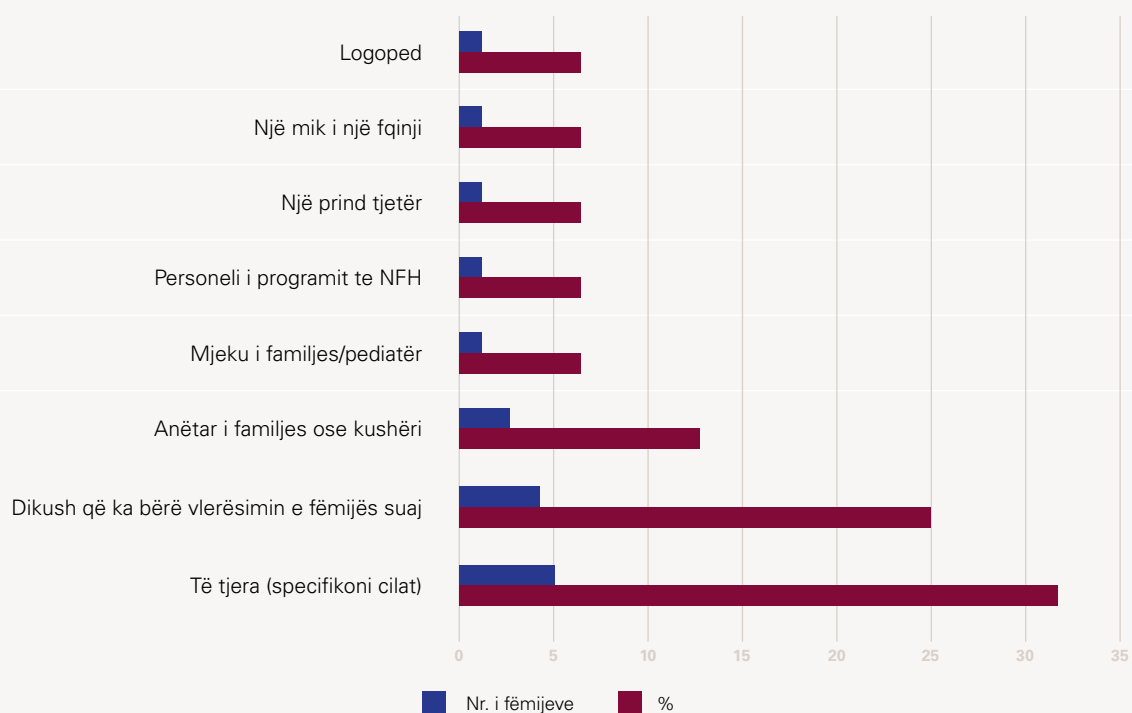
Gjetjet nga Anketat e Përfituesve mbështesin gjetjet nga Anketat e Drejtorëve dhe Personelit të Shërbimit, duke treguar se shumica e përfituesve nuk dinin për shërbimet e NFH-së dhe mësuari rreth tyre në biseda joformale, qoftë nga dikush që kishte marrë shërbime të NFH-së (katër nga prej 16,25%) ose nëpërmjet anëtarëve të familjes (dy nga 16,13%). Vetëm një (6%) përmendi se kishin marrë informacion nga shërbimet pediatrike dhe/ose personeli i programit të NFH-së ose logopedi. Pesë përfitues (31%) janë përgjigjur me "Të tjera" në pyetjen: "Kush ju tha për qendrën me aktivitete për ndërhyrje në fëmijërinë e hershme ku është regjistruar fëmija juaj?" Përgjigjet përfshinin:

- » Down Syndrome Kosova (2)
- » Kam pasur vetë njohuri (1)
- » Trajnime të ndryshme dhe lexim të literaturës psikologjike (1)
- » Mobilizues i komunitetit (1)

Figura 3 jep informacion të mëtejshëm.



**Figura 3. Njohuri rreth shërbimeve të NFH-së<sup>28</sup>**



Nëntë nga 16 (56%) e përfituesve raportuan se ishin në listat e pritjes për marrjen e shërbimeve. Për sa i përket kohëzgjatjes në listat e pritjes, gjashtë nga nëntë përfitues raportuan se kishin pritur më pak se tre muaj, ndërsa dy deklaruan se prisnin nga tre deri në gjashtë muaj për shërbime.

Pesë nga 15 përfitues raportuan se kërkuan shërbime kur fëmijët e tyre ishin një deri në gjashtë muaj (33%), ndërsa tre (20%) kërkuan shërbime kur fëmijët e tyre ishin nga shtatë deri në 12 muaj dhe tre të tjerë (20%) u përgjigjën se fëmijët e tyre ishin 13 deri në 24 muajsh. Vetëm një nga 15 përfitues (7%) raportuan se kishin pyetur për shërbimet kur fëmija i tyre ishte ende i porsalindur (deri në një muaj). Një nevojë e madhe për avokim dhe komunikim social në lidhje me shërbimet e NFH-së ekziston në nivel komunitar, komunal dhe qendror dhe në çdo sektor përkatës.

Prindërit deklaruan në intervista se qasja në informacion mbi shërbimet në dispozicion shumë e kufizuar. Prindërit raportuan se nuk ishte bërë asnjë përpjekje për t'u dhënë informacion familjeve në nevojë për shërbime të NFH-së dhe nuk ishte ndërmarrë asnjë përpjekje e koordinuar për ofrimin e këtyre shërbimeve. Në shumicën e rasteve, identifikimi i aftësive të kufizuara të fëmijërisë ka ardhur nga vetë prindërit/familjet ose edukatorët e tyre parashkollor. Kur u informuan se fëmija i tyre nuk po zhvillohej siç pritej, prindërit raportuan se u përballën me vështirësi në gjetjen e një profesionisti për të kryer një vlerësim gjithëpërfshirës. Shumë raportuan se nuk dinin ku të shkonin, kështu që shkuan te mjekët. Të tjerë deklaruan se kërkuan mbështetjen e psikologëve. Në të gjitha rastet, ata ranë dakord se gjetja e shërbimeve të duhura ishte shumë e vështirë. Më pas, ata thanë se e kishin shumë sfiduese të siguronin një "diagnozë" të saktë dhe profesionistë që mund të bënin

28 Të tjera përfshijnë OJO specifike, ose burime të tjera informacioni (trajtime, informacion me shkrim)

një vlerësim të plotë zhvillimor. Ata që nuk ishin nga Prishtina raportuan se kishin udhëtuar për në Prishtinë sepse nuk kishte shërbime në komunat e tyre. Disa raportuan se kishin kërkuar mbështetje jashtë Kosovës.

Personeli i shërbimit vuri në dukje pabarazi në lidhje me qasjen në shërbimet e NFH-së pasi që ende nuk ekziston një sistem mbarëkombëtar në Kosovë që synon t'i identifikojë vështirësitë në zhvillim, duke përfshirë fëmijët në rrezik më të lartë. Ata identifikuan programin e vizitave në shtëpi të sektorit të shëndetësisë si një pikë hyrëse të mundshme mbarëkombëtare për monitorimin e zhvillimit, shqyrtimin dhe referimet në shërbimet e NFH-së. Ata vunë në dukje mungesën e një qasjeje proaktive për zbulimin dhe ndërhyrjen e hershme nga ana e të gjithë sektorëve.

Përveç shërbimeve që këto familje marrin nga organizatat në të cilat janë referuar nga profesionistë të tjerë, ato duhet të paguajnë edhe për shërbime të tjera. Në disa raste, ata deklaruan se edhe pse fëmija merrte shërbime nga një organizatë, personeli kërkonte vlerësime apo analiza shtesë që duheshin bërë diku tjetër dhe zakonisht këto shërbime duhej të paguheshin nga vetë familjet. Në Anketën e Përfituesve, vetëm tre nga 16 deklaruan se paguajnë një tarifë për shërbimet e NFH-së dhe shtatë raportuan se marrin disa përfitime sociale që mbulojnë koston për shërbimet e NFH-së për fëmijën e tyre. Megjithatë, gjatë intervistave, prindërit raportuan se kostot e shërbimit të një fëmije me aftësi të kufizuara në familje janë shumë të shtrenjta. Ata gjithashtu thanë se mendonin se kostoja e tyre ishte problemi më i vogël, ndërsa mungesa e shërbimeve dhe/ose fragmentimi i shërbimeve ishte sfida e tyre më e madhe. Sipas prindërve, institucionet publike ofrojnë minimumin e shërbimeve për shkak të mungesës së burimeve njerëzore të specializuara dhe kapaciteteve infrastrukturore, ndërsa shërbimet e ofruara nga institucionet private janë shumë të shtrenjta.

### 3.6 Ekzaminimet, vlerësimet, pranueshmëria

Në Anketën e Drejtorëve, u renditën disa instrumente të ekzaminimit zhvillimor. Ato përfshinin dy masa që janë vërtetuar në vende të tjera: Pyetësi i Moshave dhe Fazave II dhe III (ASQ II dhe III) dhe Testi II i Denverit për Ekzaminimin e Zhvillimit. Lidhur me instrumentet gjithëpërfshirëse të vlerësimit zhvillimor, drejtorët renditën si më poshtë: Sistemi i Vlerësimit dhe Programimit (AEPS); Inventari i Zhvillimit Battelle 2 (BDI 2); ABLSR, Standardet e Rritjes dhe Zhvillimit bazuar në moshën e fëmijës; dhe Vineland II. Drejtorë të tjerë përmendën disa formularë të vlerësimit të fëmijëve për programin, pa dhënë asnjë detaj. Është e qartë se disa instrumente janë përdorur për shqyrtimin ose për vlerësimin gjithëpërfshirës të zhvillimit të fëmijës. Deri më tani, asnjë instrument i vetëm i ekzaminimit të zhvillimit ose instrument gjithëpërfshirës i vlerësimit të zhvillimit nuk është përzgjedhur për përdorim në mbarë vendin nga shërbimet e NFS-së, megjithëse disa programe janë familjarizuar me një ose më shumë nga këto instrumente. Do të jetë e rëndësishme të zgjidhet një instrument i verifikuar dhe i aprovuar zhvillimor dhe një ose dy instrumente gjithëpërfshirëse të vlerësimit zhvillimor për përdorim në të gjitha institucionet dhe organizatat e NFH-së të Kosovës.

Sipas intervistave të nivelit të lartë, nuk është arritur një marrëveshje e përbashkët në lidhje me profilet profesionale dhe llojet e ekipeve që duhet të bëhen përgjegjëse për vlerësimin e fëmijëve me situata të rrezikuara, me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara. Ak-

tualisht, lloje të ndryshme profesionistësh përdorin kryesisht instrumente të specializuara në mënyrë të veçantë për t'i vlerësuar nevojat specifike zhvillimore të fëmijëve. Më pak theks i është kushtuar vlerësimeve gjithëpërfshirëse të zhvillimit që mundësojnë matjen e të gjitha fushave zhvillimore. Shpesh fëmijët kanë aftësi të kufizuar në një fushë dhe vonesa të paidentifikuara në të tjerat, duke e bërë thelbësore marrjen e një tabloje gjithëpërfshirëse të nevojave të fëmijës për qëllime të planifikimit për të adresuar dhe arritur një zhvillim të ekuilibruar të fëmijës.

Njëmbëdhjetë nga 14 (79%) përfitues raportuan se morën pjesë në procesin e ekzaminimit të fëmijëve të tyre, ndërsa dy (14%) nuk morën pjesë në ekzaminim, dhe një (7%) vetëm vëzhgoi por nuk mori pjesë në proces. Trembëdhjetë (81%) përfitues deklaruan se një proces gjithëpërfshirës i vlerësimit zhvillimor ishte kryer me fëmijët e tyre. Shtatë nga 12 (58%) përfitues raportuan se një ekip profesionistësh (të tillë si psikologë, edukatorë specialë dhe/ose terapistë) e kreu vlerësimin.

Të intervistuarit në sektorin e shëndetësisë përshkruan procesin e ekzaminimit dhe vlerësimit. Qasja është individuale dhe varet nga moshja e fëmijës. Në lindje, stafi i spitalit kryen vlerësimin e parë me testin Apgar dhe ata matin gjatësinë, peshën, perimetrin e kokës dhe reflekset shqisore dhe motorike të foshnjës. Ata vunë në dukje se në Kosovë nuk ekziston një sistem universal për ekzaminimin e zhvillimit. Disa masa fizike dhe njohëse kryhen gjatë vizitave në shtëpi, tri metoda të mbledhjes së të dhënave përdoren si burime informacioni, gjatë çdo vizite në shtëpi. Mërrin matjet e peshës, gjatësisë dhe perimetrit të kokës së fëmijës dhe kryhet një kontroll shëndetësor duke përdorur standarde të bazuara në moshën dhe piketat zhvillimore. Infermieret plotësojnë një formular gjatë vizitave të tyre të planifikuar, i cili përfshin pyetje të fokusuar në identifikimin e vonesave ose vështirësive në zhvillimin e fëmijës. Metoda e dytë është vëzhgimi i fëmijëve, mbi të cilin jepet një deklaratë narrative nga infermierja në raport. Nuk ka asnjë protokoll specifik vëzhgimi në fuqi; megjithatë, të intervistuarit deklaruan se një vëzhgim i zhvillimit të fëmijës është pjesë e programit të trajnimit. Në metodën e tretë, bëhet një intervistë me nënën dhe/ose prindërit që kërkon informacion mbi piketat zhvillimore (p.sh. fjalët e para, hapat e parë), ushqimin, vaksinat dhe karakteristika të tjera. Të gjitha të dhënat e zhvillimit mbledhen në formën e një anamneze (nga deklaratimet e prindërve) për të përcaktuar se cilat piketa zhvillimore i ka arritur fëmija. Nëse shfaqen arsye për shqetësim në lidhje me zhvillimin e fëmijës, fëmija referohet te mjeku i familjes në Qendrën përkatëse të Mjekësisë Familjare, i cili më pas procedon me vlerësimin e gjendjes së fëmijës. Mjeku mund ta drejtojë fëmijën te një pediatër, ortoped, neurolog, psikolog, etj.

Një përfaqësues i shëndetësisë vuri në dukje se ligji aktual për mbrojtjen e fëmijëve parasheh që secila komunë të ketë një tryezë të rrumbullakët multidisiplinare për menaxhimin e rasteve (task forcë), e cila gjithashtu do të priret për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar. Ligji parashikon një akt të posaçëm nënligjor që do t'i përcaktojë procedurat e detajuara, megjithatë, sipas këtij përfaqësuesi shëndetësor, këto tryeza multidisiplinare do të jenë përgjegjëse për kryerjen e vlerësimeve të plota dhe përgatitjen e planeve individuale të trajtimit. Sipas këtij përfaqësuesi, ky ligj është ende në fazat fillestare të zbatimit dhe shumë prindër dhe aktorë të tjerë nuk janë në dijeni të ekzistencës së tij.<sup>29</sup>

29 Është e rëndësishme të theksohet se qasja e këtij ligji do t'i ndajë funksionet e identifikimit, vlerësimit dhe planifikimit të fëmijëve nga shërbimet e NFH-së me në qendër familjen. Kjo situatë do të çonte në ndarjen e vlerësimeve gjithëpërfshirëse nga përgatitja e IFSP, cilësi më të ulët të shërbimit, dyfishime të panevojshme të shërbimeve dhe në fund të fundit, kosto shumë më të larta.

Në Anketën e Drejtorëve, vetëm pesë nga tetë drejtorë iu përgjigjën një pyetjeje mbi përshtatshmërinë. Një diagnozë mjekësore me një vlerësim gjithëpërfshirës të zhvillimit para pranimit kërkohet nga dy drejtorë, ndërsa dy pranojnë fëmijë me dëshmi të statusit të rrezikut dhe njëri deklaroi se ata kërkojnë vetëm një diagnozë mjekësore. Këto rezultate nuk janë befasese sepse ende nuk ekzistojnë udhëzime dhe procedura kombëtare për pranueshmërinë për NFH në Kosovë.

### 3.7 Referimet

Sa i përket referimeve, tre nga shtatë drejtorë të institucioneve dhe organizatave raportuan se pranojnë referime mjekësore dhe komunitare, ndërsa dy pranojnë referime të mjekëve; sidoqoftë, vetëm një ofrues ndërmerr një qasje proaktive dhe shtrihet edhe në komunitet dhe bën ekzaminime të zhvillimit në komunitet. Tabela 9 paraqet gamën e plotë të metodave të referimit.

**Tabela 8: Metoda e referimit**

Mënyra e referimit	Numri sa herë janë përmendur	% sa herë janë përmendur
Prindërit telefonojnë ose vizitojnë programin tuaj për të kërkuar shërbime të NFH-së	5	19
Programi juaj merr referime nga qendrat shëndetësore dhe spitalet e fëmijëve	4	15
Programi juaj trajnon të tjerët (prindërit, infermierët, mësuesit parashkollore, punonjësit e shëndetit në komunitet) për të kryer ekzaminime të zhvillimit dhe për të bërë referime në programin tuaj të NFH-së	4	15
Programi juaj merr referime nga Njësitë e Kujdesit Intensiv Neonatal (NICU)	3	12
Programi juaj kryen ekzaminime të zhvillimit	3	12
Programi juaj merr referime nga çerdhet, qendrat e kujdesit për fëmijët dhe nivelet parashkollore	3	12
Programi juaj merr referime nga programet e mirëqenies sociale	3	12
Personeli i programit tuaj viziton familjet në komunitet për të gjetur fëmijë që mund të kenë nevojë për shërbime të NFH-së	1	4
	26	
Janë përgjigjur	7	
Kanë anashkaluar	1	

Në intervistat me përfaqësues të sektorit shëndetësor, ata deklaruan se pasi fëmija është referuar nga mjeku i mjekësisë familjare që të vizitohet nga një specialist, nuk ka asnjë rrugë të strukturuar referimi për të siguruar që fëmija të përcjellët dhe të ketë marrë një vlerësim zhvillimi, dhe nëse ka të drejtë për shërbimet e NFH-së, ndërhyrje të përshtatshme të individualizuara. Si përmbledhje, siç vërtetohet edhe nga prindërit, ende nuk ka sistem të strukturuar për shtrirjen në komunitet, ekzaminimin e zhvillimit, vlerësimin e zhvillimit dhe diagnozën mjekësore, pikat e shumta për referime dhe përcjelljen e vazhdueshme. Në vend të kësaj, prindërit duhet të kërkojnë dhe të gjejnë shërbime vetë. Kjo çon në identifikim të vonë, humbje të kohës së çmuar për mbështetjen e familjes dhe zhvillimin e fëmijëve, dhe zhgënjimin e thellë nga ana e prindërve.

### 3.8 Shërbimet e bazuara në shtëpi dhe qendra, planifikimi i tranzicionit dhe pjesëmarrja e prindërve

Metodat bashkëkohore të shërbimit të NFH-së kanë filluar të përdoren në disa organizata shërbimi. Në Anketën e Drejtorëve, katër nga shtatë drejtorë deklaruan se programi i tyre formon ekipe ndërdisiplinore për planifikim, dhe secili anëtar punon veçmas me fëmijën, dy raportuan se profesionistët e tyre punojnë veçmas me secilin fëmijë, ndërsa vetëm një deklaroi se programi i tyre formon ekipe transdisiplinore për çdo familje me një ofrues kryesor shërbimi që merr mbështetje profesionale nga anëtarët e ekipit.

Tabela e mëposhtme paraqet aktivitetet ku drejtorët deklaruan se prindërit marrin pjesë në programet e tyre:

**Tabela 9: Pjesëmarrja e prindërve sipas drejtorëve**

Pjesëmarrja e prindërve në	Numri sa herë janë përmendur
Vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore	5
Vlerësimet e ndërveprimit prind-fëmijë	5
Vlerësime të specializuara (p.sh., gjuha, zhvillimi motorik, etj.)	4
Planet e Tranzicionit	4
Vlerësimet e sigurisë, shëndetit dhe higjienës në shtëpi	3
Ekzaminimet e zhvillimit	2
Përgatitja e Planeve të Individualizuara të Shërbimit Familjar (PISHF)	2
Total	25
Janë përgjigjur	6
Kanë anashkaluar	2

Përveç kësaj, sipas drejtorëve, vetëm tri nga tetë organizata (38%) raportuan se ofrojnë vizita të rregullta në shtëpi për fëmijët e regjistruar në programin e tyre. Sipas tabelës 11, vetëm një organizatë raportoi se ofron vizita të rregullta në shtëpi ose vizita në mjedise të tjera natyrore të fëmijës (qendra të kujdesit për fëmijët, institucione parashkollore) përafërsisht 70% të numrit të përgjithshëm të fëmijëve që u shërbejnë. Një organizatë tjetër raportoi se ofron vizita të rregullta në shtëpi vetëm për 10% të fëmijëve. Gjashtë drejtorë e anashkaluan këtë pyetje.

Sa i përket numrit të vizitave në ditë, Anketa e Drejtorëve zbuloi se në dy nga tri organizata që iu përgjigjën kësaj pyetjeje, çdo vizitor në shtëpi kryen mesatarisht tri deri në katër vizita në shtëpi në ditë, ndërsa në një organizatë vizitorët kryejnë vetëm një deri në dy vizita në shtëpi në ditë. Sipas drejtorëve, numri mesatar i fëmijëve të vizituar në një muaj nga çdo vizitor i shtëpisë varionte nga pesë ose më pak për dy organizata dhe dhjetë deri në 15 fëmijë për një organizatë. Këto janë norma të ulëta të vizitave në shtëpi, përveç rasteve kur ata kryejnë vizita të fëmijëve dhe kujdestarëve ose prindërve që janë në një qendër përkujdesjeje për fëmijë ose në një institucion parashkollor.

Sipas intervistave me të anketuar të nivelit të lartë, nuk ka shërbime të bazuara në familje, përveç programit të sipërpërmendur të vizitave në shtëpi të sektorit të shëndetësisë që realizohet në të gjitha komunat nga infermierë të trajnuar të Qendrave të Mjekësisë Famil-



jare, megjithëse nuk është shërbim i NFH-së. Në dijeninë e këtyre zyrtarëve të intervistuar, shumë pak shërbime synojnë në mënyrë specifike prindërit ose familjet e fëmijëve që kanë nevojë për shërbime të NFH-së. Megjithatë, të intervistuarit konsideruan se programi i vizitave në shtëpi i ofruar nga infermierë të trajnuar për të sapolindurit mund të jetë alternativa më e zbatueshme për identifikimin e fëmijëve në rrezik dhe nevojat e prindërve, dhe për lidhjen e familjeve me shërbimet e NFH-së, duke përfshirë vlerësimet e zhvillimit gjithëpërfshirës, PISHF-të dhe ofrimin e shërbimeve.

Gjithashtu, gjashtë drejtorë nga tetë raportuan se ofrojnë shërbime të rregullta. Pesë nga drejtorët raportuan se këto shërbime ishin kryesisht të bazuara në objekte, duke u shërbyer përafërsisht 70% të fëmijëve në institucion, ndërsa një organizatë raportoi se ata ofrojnë shërbime të bazuara në objekt për të paktën 10% të fëmijëve të cilëve u shërbejnë. Sipas dy drejtorëve (66%), profesionistët ofrojnë një numër mesatar ditor të seancave për pesë deri në gjashtë fëmijë, ndërsa një organizatë raportoi se mesatarja ditore e saj është vetëm një deri në dy fëmijë. Pesë organizata raportuan se numri i rasteve të tyre mujore është 21 fëmijë ose më shumë, ndërsa vetëm një raportoi se u shërben pesë ose më pak fëmijëve në muaj. Sa i përket numrit të seancave të programit të parashikuara për çdo fëmijë, katër nga gjashtë organizata (67%) raportuan se ata ofrojnë shtatë ose më shumë seanca çdo muaj për secilin fëmijë. Për dallim, një organizatë raportoi se profesionistët e tyre ofrojnë tri deri në katër seanca në muaj për fëmijë, dhe një organizatë raportoi se ata ofrojnë një deri në dy seanca në muaj për fëmijë. Është e qartë se të gjitha organizatat që ofrojnë shërbime të NFH-së dhe profesionistët dhe paraprofesionistët e tyre kanë nevojë për udhëzime dhe procedura, si dhe trajnim gjithëpërfshirës mbi NFH-në për t'i mbështetur mirë dhe për t'i ndihmuar ata që t'i përdorin burimet e tyre në maksimum duke u shërbyer më shumë fëmijëve, veçanërisht duke pasur parasysh nevojën e dukshme për shërbime të zgjeruara të NFH-së në Kosovë.

Sipas Anketës së Drejtorëve, vetëm një organizatë ofron televizita dhe këto shërbime u ofrohen nga një deri në dy familjeve me fëmijë në ditë, me një ngarkesë prej pesë fëmijë në muaj. Megjithatë, është e rëndësishme të theksohet se në përgjigje të një pyetjeje tjetër, drejtorët e dy qendrave përmendën se ato përdorin seanca të përziera ("hibride"), duke përfshirë vizitat në shtëpi, seancat e bazuara në qendër dhe televizitat. Ky modalitet i seancave po përdoret gjithnjë e më shumë në fushën e NFH-së, varësisht nga nevojat dhe preferencat e fëmijës dhe familjes.

Këto gjetje janë të ngjashme me ato nga Anketa e Përfituesve. Siç vërehet në tabelën 12, shtatë (46%) e përfituesve raportuan se marrin shërbime në qendrën e NFH-së, katër (24%) në një qendër tjetër, dy (12%) në kopshtin e fëmijëve të tyre, në çerdhe ose parashkollore dhe dy (12%) marrin vizita si në shtëpi ashtu edhe në qendrën e NFH-së, ndërsa vetëm 1 merr vizita në shtëpi.

**Tabela 10: Vendet ku janë ofruar shërbimet e NFH-së, përgjigja e përfituesve.**

Vendi i shërbimeve të NFH-së të dhëna	Nr.	% sa herë janë përmendur
Në qendrën e NFH-së	7	46
Në një qendër tjetër	4	24
Në vende të tjera ku fëmija im kalon rregullisht kohë (si kopshti i fëmijëve, çerdhe, shkolla)	2	12
Si në shtëpi ashtu edhe në qendrën e NFH-së	2	12
Në shtëpinë time	1	6
Janë përgjigjur	16	
Kanë anashkaluar	0	

Përveç kësaj, në Anketën e Drejtorëve, tre drejtorë raportuan se ofrojnë edukim prindërve gjatë vizitave në shtëpi, ndërsa gjashtë drejtorë deklaruan se mbështeten në ofrimin e edukimit të prindërve përmes grupeve të bazuara në qendër.

Për më tepër, në Anketën e Përfituesve, gjashtë nga 14 përfitues kanë raportuar se kanë marrë mbështetje familjare ose shërbime konsultimi, gjashtë nga 14 kanë raportuar se kanë marrë seanca me prindër të tjerë të përfshirë në program dhe dhjetë nga 14 kanë raportuar se u janë ofruar seanca arsimore. Katër nga 14 përfitues morën referime për shërbimet shëndetësore dhe arsimore, ndërsa një prind raportoi se atyre iu ofruan grupe mbështetëse për vëllezërit e motrat. Sipas tetë nga 15 përfitues, ata kanë marrë më shumë se tri seanca në javë, ndërsa gjashtë përfitues kanë marrë dy seanca në javë. Grupet e prindërimit mund të jenë një mënyrë e preferuar për prindërit kosovarë për të marrë mbështetjen e prindërve; megjithatë, për shërbime të individualizuara, është thelbësore t'u ofrohen prindërve mundësi për mentorim dhe trajnim. Të dyja qasjet plotësojnë njëra-tjetrën dhe ndihmojnë në plotësimin e nevojave për shoqëri, mbështetje të grupit të bashkëmoshatarëve dhe vëmendje të individualizuar ndaj qëllimeve specifike të familjes dhe fëmijës së tyre.

Megjithatë, kur prindërit u pyetën në intervistat ballë për ballë me të intervistuarin për shërbimet që u ofrohen familjeve, shumica treguan se këto shërbime janë vetëm në letër. Dy prindër thanë se morën pjesë në grupe mbështetëse me prindër të tjerë që u lehtësuan nga organizata e tyre; megjithatë, ata raportuan se nuk kanë marrë këshillim dhe mbështetje individuale apo familjare.

Lidhur me kalimin nga shërbimet e NFH-së në shërbime të tjera, në Anketën e Drejtorëve, gjashtë nga shtatë drejtorë deklaruan se ata përfshijnë prindërit në përgatitjen e një plani tranzicioni dhe punojnë me edukatorët e viteve të hershme për të mbështetur kalimin e fëmijës në një shkollë fillore. Një drejtor raportoi se shërbimet e tyre nuk përgatisin një plan tranzicioni, por se fëmijët po dërgohen gjithnjë e më shumë në një shkollë gjithëpërfshirëse. Ky interes në planet e tranzicionit duket të jetë mjaft i fortë.

### 3.9 Burimet njerëzore, zhvillimi profesional dhe sigurimi i cilësisë

Në Anketën e Drejtorëve u kërkua informacion për anëtarët e stafit të tyre me pagesë, duke përfshirë mbikëqyrësit, profesionistët, paraprofesionistët dhe stafin mbështetës. Të tetë drejtorët raportuan se kishin gjithsej 182 anëtarë të stafit me pagesë, me një mesatare prej

22.7 anëtarë të stafit për organizatë, me një minimum prej pesë dhe maksimum 47 anëtarë të stafit.

Sa i përket anëtarëve të stafit profesional, u vu re se profesioni i “Specialistit të Ndërhyrjes së Hershme (SNH)” që tani gjendet në shumë vende, nuk ekziston në Kosovë. Stafi me pagesë vjen nga një shumëllojshmëri e gjerë disiplinash, siç paraqitet në tabelën 13 më poshtë:

**Tabela 11: Stafi me pagesë dhe vullnetar që punon në NFH ose ofrues shërbimesh të lidhura me NFH-në**

#	Disiplinat profesionale	Numri i stafit në 8 organizata të NFH-së
1	Psikologët	40
2	Edukatorët e fëmijërisë së hershme	27
3	Mësimdhënës i arsimit gjithëpërfshirës fillor	22
4	Specialistët e zhvillimit në fëmijëri të hershme	20
5	Specialistët e rehabilitimit	19
6	Logopedi dhe terapistët gjuhësor	15
7	Punonjësit e shëndetit publik ose komunitar	13
8	Punëtori social	10
9	Nutricionistët	5
10	Specialistët e së drejtës dhe të drejtave të njeriut	4
11	Personeli mjekësor	4
12	Terapistët fizikë	3
13	Menaxherët dhe administratorët	25
14	Paraprofesionistët (kujdestarët/asistentët që ndihmojnë profesionistët, zhvillojnë aktivitete me nënat dhe fëmijët dhe ndihmojnë në punë administrative)	5
15	Vullnetarët	89 (nga minimum një deri në maksimum 30)

Tre drejtorë institucionesh dhe organizatash nga gjithsej shtatë deklaruan se punësojnë paraprofesionistë dhe i trajnojnë për këtë punë. Nga 20 anëtarët e stafit që morën pjesë në Anketën e Personelit të Shërbimit, 19 (95%) janë femra, 13 (65%) janë midis 20 dhe 29 vjeç, katër (20%) janë midis 30 dhe 39 vjeç, 3 (15%) janë mbi 40 vjeç. Kështu, aktualisht, personeli janë kryesisht gra të reja.

Në Anketën e Personelit të Shërbimit, ata janë pyetur për llojet e shërbimeve që u ofrojnë përfituesve. Tabela 14 më poshtë përshkruan këto shërbime.

**Tabela 12: Llojet e shërbimeve që ofron personeli**

Shërbimet që ofron personeli	Numri sa herë janë përmendur	% sa herë janë përmendur
Mbështetje dhe trajtim psikologjik dhe/ose psikiatrik	8	10
Shërbimet e terapisë profesionale	7	9
Ekzaminimet e zhvillimit të fëmijëve	6	7
Vlerësime gjithëpërfshirëse të të gjitha fushave të zhvillimit të fëmijës	6	7
Vlerësimet e ndërveprimit prind-fëmijë	5	6
Grupet mbështetëse të prindërve dhe bashkëmoshatarëve	5	6
Vlerësime të specializuara të zhvillimit të fëmijës	4	5
Edukimi i prindërve gjatë vizitave në shtëpi	4	5
Shërbime edukimi për shëndetin dhe ushqyerjen	4	5
Edukim për higjienën dhe sigurinë personale dhe shtëpiake	4	5
Vlerësimet e shëndetit të fëmijëve, të ushqyerit, shëndetit dhe higjienës	3	4
Planet e Shërbimit Familjar të Individualizuar (PISHF)	3	4
Shërbimet e terapisë fizike	3	4
Shërbimet e terapisë së të folurit/gjuhës/dëgjimit	3	4
Shërbimet e menaxhimit të rasteve dhe referimet në qendra	3	4
Planet e tranzicionit me prindërit, fëmijët dhe ofruesit e ardhshëm të shërbimeve (drejtorët dhe mësuesit në shkollat parafillore gjithëpërfshirëse, shkollat fillore, shkollat e specializuara, etj.)	3	4
Shërbimet e kujdesit të përkohshëm (respite care) për prindër	3	4
Aktivitetet e komunikimit në komunitet për të gjetur fëmijë potencialisht të kualifikuar	2	2
Përcaktimi i përshtatshmërisë së fëmijëve për shërbimet e NFH-së	2	2
Edukimi i prindërve në grupe të bazuara në qendër	2	2
Ndihmë për marrjen e teknologjive ndihmëse (pajisje)	1	1
Televizitat	1	1
Shërbimet e Audiologjisë	0	0
Shërbimet e terapisë së shikimit	0	0
Të tjera (ju lutem specifikojeni)	0	0
	82	
Janë përgjigjur	18	
Kanë anashkuar	2	

Këto përgjigje në përgjithësi duket se pasqyrojnë statusin në zhvillim të shërbimeve të NFH-së në Kosovë, duke zbuluar se përveç një game më të gjerë profesionistësh, nevojitet një trajnim i konsiderueshëm në metodat dhe proceset e NFH-së.

Në Anketën e Personelit të Shërbimit, nëntë nga 19 (47%) profesionistë të përgjigjur që punojnë në tetë organizata raportuan se kishin ndjekur përafërsisht 40 orë trajnim vjetor profesional për NFH gjatë shërbimit, tetë (42%) raportuan se kishin ndjekur rreth 20 orë dhe dy (11%) raportuan se kishin ndjekur më pak se 10 orë trajnim. Mundësitë për trajnim gjatë shërbimit u morën përmes konferencave profesionale (26%), kurseve të edukimit online (23%) dhe seminareve të trajnimit profesional (23%). Përveç kësaj, tre nga 20 (6%) raportuan se kishin mundësi për vizita shkëmbimi në terren dhe tetë (15%) për trajnime të vazhdueshme në terren. Shumica e tyre raportuan se do të kenë nevojë për trajnime shtesë për të punuar në mënyrë efektive në shërbimet bashkëkohore të NFH-së.

Sa i përket mbikëqyrjes, drejtorët e pesë nga gjashtë organizatave që iu përgjigjën kësaj pyetjeje raportuan se ata kanë të paktën një anëtar të stafit të NFH-së që mbikëqyr anëtarët e tjerë të stafit të NFH-së. Drejtorët raportuan se llojet e mbikëqyrjes më të përdorura janë mentorimi (gjashtë), trajnimi (pesë), rishikimi i dosjeve të fëmijëve dhe familjes (pesë), mbikëqyrja reflektuese (katër) dhe vëzhgimi i vizitave në qendër (katër). Nga ana tjetër, në Anketën e Personelit të Shërbimit, personeli raportoi se vetëm dhjetë nga 20 (50%) kanë marrë mentorim, nëntë (45%) me vëzhgime të vizitave të tyre në qendër, tetë (40%) me mbikëqyrje reflektuese, tetë (40%) me trajnim, dhe tetë (40%) me rishikime të dosjeve të fëmijëve dhe familjes. Përveç kësaj, dy nga 20 (10%) e personelit raportuan se nuk kanë marrë ndonjë mbikëqyrje. Në përgjithësi, këto shërbime tashmë mbikëqyren në masë të madhe. Pa dyshim, megjithatë, më shumë trajnime mbi teknikat e mbikëqyrjes reflektuese mund të jenë të dobishme.

Siç u theksua, përfaqësuesit e sektorit shëndetësor deklaruan në intervista personale se infermierët në Programin e Vizitave në Shtëpi janë të trajnuar në mënyrë specifike për ta vlerësuar zhvillimin e fëmijëve. Ata ndjekin gjithsej 35 orë trajnime shtesë, nga të cilat 7 orë i dedikohen posaçërisht identifikimit të vonesave në zhvillim.

Për shkak se nuk dihet se ka Specialistë të Ndërhyrjes së Hershme (SNH) në Kosovë, specialistët të trajnuar për shembull në psikologji klinike shpesh punojnë me fëmijë të vegjël me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar. Shumica e tyre janë të punësuar në OJQ ose kanë praktika private. Specialistë të tillë, të cilët tashmë kanë arsim profesional dhe disa trajnime dhe përvojë në terren, mund të ftohen të ndjekin trajnime shtesë për t'u bërë SNH i parë i trajnuar mirë në Kosovë.

Në intervistat me personelin e shërbimit, edhe ata vunë re mungesën e një profili të specializuar profesional të quajtur SNH. Ata gjithashtu deklaruan se ekziston nevoja për koordinim ndërsektorial dhe për specialistë të trajnuar me kapacitet për të bërë shërbime të identifikimit të hershëm dhe ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme si në organizatat qeveritare ashtu edhe në organizatat e shoqërisë civile. Gjatë katër viteve të fundit, identifikimi dhe ndërhyrjet e hershme dhe arsimi gjithëpërfshirës i hershëm janë përfshirë deri në një farë mase në kurrikulën e trajnimit para shërbimit për edukatorët e EFH që janë punësuar për të punuar në edukimit parashkollor. Janë ndërmarrë aktivitete të përbashkëta nga Fakulteti i Edukimit dhe UNICEF për ta trajnuar personelin në shërbim për ofrimin e shërbimit të integruar dhe gjithëpërfshirës të EFH, i cili përfshinte gjithashtu identifikimin e hershëm dhe disa aspekte të ndërhyrjes në fëmijërinë e hershme nëpërmjet lojës dhe aktiviteteve edukative; megjithatë, ky konsiderohet vetëm një hap i parë drejt profesionalizimit të qasjes ndaj IFH. Edukatorët parashkollorë kanë marrë trajnime për njohjen e vonesave në të nxënë, komunikimin e gjetjeve të tilla me prindërit dhe për të shpjeguar se çfarë mund të bëjnë për t'i mbështetur dhe ndihmuar fëmijën e tyre. Megjithatë, atyre u mungon kapaciteti për të ndërhyrë apo adresuar sfidat më të theksuara zhvillimore të fëmijës, sepse mungojnë shërbimet për të mbështetur si parashkollorët ashtu edhe familjet në këtë drejtim. Siç u përmend, familjet zakonisht duhet të gjejnë shërbime vetë, në shumë raste duke vizituar klinika private ose terapistë privat.

Përveç trajnimit para shërbimit, personeli i shërbimit shprehu nevojën për më shumë trajnime profesionale gjatë shërbimit për të gjithë personelin e specializuar që punon në shërbimet e NFH-së. Sa i përket shkallëve të pagave, shtatë nga tetë drejtorë deklaruan se kanë një shkallë pagash të vendosur, ndërsa pesë nga shtatë raportuan se kërkojnë që stafi i tyre



të ketë certifikata profesionale dhe katër nga shtatë thanë se kanë shkallë të karrierës për personelin e tyre. Ky nivel i avancuar i rregulloreve profesionale do të jetë i dobishëm për vendosjen e shkallëve të pagave, certifikimit dhe shkallëve të karrierës për specialistët e ndërhyrjes së hershme dhe profesionistët e tjerë që punojnë në programet e ardhshme të NFH-së.

Në Anketën e Drejtorëve, katër nga tetë (50%) drejtorë janë përgjigjur se programet e tyre kanë mbikëqyrje të jashtme nga zyrat e qeverisë ose agjencive. Ata raportuan se janë subjekt i mbikëqyrjes nga Ministria e Financave, Ministria e Shëndetësisë dhe Departamenti i Politikave Sociale dhe Familjeve (DPSF). Aktualisht nuk ka zyrë për mbikëqyrjen e NFH-së në mbarë vendin.

### 3.10 Monitorimi dhe vlerësimi

Një tjetër tipar i rëndësishëm i sistemeve bashkëkohore të NFH është zhvillimi i një sistemi llogaridhënieje mbarëkombëtare për institucionet dhe organizatat e NFH dhe shërbimet e tyre. Një sistem i tillë përfshin proceset e monitorimit dhe vlerësimit të brendshëm dhe të jashtëm. Në bazë të rishikimit të literaturës, hulumtimit parësor dhe nën-studimit të kostos dhe financave, në Kosovë nuk u gjet asnjë sistem llogaridhënieje mbarëkombëtare për shërbimet NFH.

Megjithatë, nga tetë drejtorët raportues të institucioneve dhe organizatave, gjashtë (75%) kanë deklaruar se kanë bërë monitorimin dhe vlerësimin e brendshëm. Ngjashëm, gjashtë (75%) kanë raportuar se kanë një dokument që tregon objektivat vjetore, treguesit dhe targetet për monitorim dhe vlerësim, si dhe një manual për monitorim dhe vlerësim. Për shkak se shqyrtimi i këtyre dokumenteve nuk ishte në fushëveprimin e kësaj analize, nuk mund të bëhet asnjë koment në lidhje me cilësinë e kësaj pune, por është pozitive të gjendet një përkushtim i fortë për llogaridhënie. Përveç kësaj, gjashtë organizata raportuan se kishin marrë vlerësime të jashtme. Këto rezultate tregojnë një interes të konsiderueshëm për të siguruar një nivel të lartë të llogaridhënies së shërbimit, i cili është një atribut pozitiv dhe i rëndësishëm i shërbimeve bashkëkohore të NFH të bazuara në dëshmi.

Sipas intervistave me përfaqësues të nivelit të lartë, për sa i përket monitorimit të shërbimeve NFH, aktualisht nuk ekziston asnjë model monitorimi dhe vlerësimi në të gjithë vendin posaçërisht për shërbimet NFH, dhe nuk ekziston asnjë proces specifik licencimi për ofrimin e shërbimeve të NFH.

Anketa e personelit të shërbimit konfirmoi se aktualisht nuk ekziston asnjë sistem për monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve të NFH. Përveç kësaj, kjo vuri në pah mungesën e fondeve për shërbimet NFH në buxhetet qendrore dhe komunale. Ata gjithashtu deklaruan se të gjithë financohen ose janë të regjistruar, të licencuar ose të certifikuar zyrtarisht nga qeveria qendrore, por për shërbime të tjera. Nuk ekziston ende asnjë certifikatë ose regjistrim për ofrimin e shërbimeve NFH.

### 3.11 Rrjetëzimi dhe koordinimi ndërsektorial

Koalicionet dhe rrjetet e NFH zakonisht përfshijnë OJQ dhe organizata të tjera të shoqërisë civile. Ndonjëherë ato përfshijnë shërbime apo zyra qeveritare të NFH në nivel vendi dhe komune. Në vende të tilla si Gjeorgjia dhe Moldavia, koalicionet e NFH koordinojnë punën e tyre me ministritë, parlamentin, organizatat e tjera të shërbimit, shoqatat e prindërve dhe universitetet. Koalicionet dhe rrjetet NFH punojnë për 1) promovimin e shërbimeve NFH me cilësi të lartë dhe të barabartë që mbështesin të gjithë prindërit dhe kujdestarët e fëmijëve të vegjël në nevojë për NFH për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe vështirësi në zhvillim, 2) zgjerojnë, përmirësojnë, financojnë dhe forcojnë shërbimet e tyre, dhe 3) ofrojnë ose ndihmojnë për të koordinuar trajnimin para dhe gjatë shërbimit.

Bazuar në rishikimin e literaturës dhe hulumtimin parësor, në Kosovë nuk u gjet asnjë koalicion apo rrjet i organizatave të NFH. Nga tetë ofrues të shërbimeve që u përgjigjën, vetëm katër raportuan se organizata e tyre kishte marrë pjesë në një ose më shumë rrjete. Këto katër organizata raportuan se lidhen me Shoqatën Evropiane të Sindromës Down (EDSA), Shoqatën Evropiane të Ofruesve të Shërbimeve për Personat me Aftësi të Kufizuara (EAAS-PD) dhe Koalicionin e OJQ-ve për Mbrojtjen e Fëmijëve në Kosovë (KOMF). Tre nga këto organizata merren me nisma avokuese për të përmirësuar shërbimet dhe statusin e të rriturve dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara të të gjitha moshave, duke përfshirë grupet minoritare në komunitetet rurale dhe të largëta. KOMF konsiderohet të jetë një nga koalicionet lokale që mbledh të gjithë akterët në fushën e mbrojtjes së fëmijëve dhe gjithashtu mbulon edukimin dhe zhvillimin në fëmijëri të hershme. Megjithatë KOMF priorizon avokimin për fëmijërinë e hershme dhe puna e tyre në promovimin e shërbimeve të integruara është e vazhdueshme, nuk u gjetën aktivitete specifike për të zhvilluar avokimin për NFH ose për të zhvilluar një rrjet apo koalicion të NFH.

Disa të intervistuar të nivelit të lartë deklaruan se mendonin se një shoqatë ombrellë e organizatave që ofrojnë shërbime të NFH nuk është aktualisht e nevojshme. Meqenëse vetëm një pjesë e vogël e organizatave ofrojnë shërbime të tilla, ata besojnë se tashmë janë pjesë e të gjitha proceseve të politikëbërjes dhe konsultimeve. Megjithatë, Gjeorgjia dhe Moldavia kanë gjetur se koalicionet e tyre të organizatave NFH kanë qenë shumë të dobishme për avokimin, financimin, zgjerimin dhe përmirësimin e shërbimeve.<sup>30</sup>

Koordinimi ndërsektorial dhe bashkëpunimi i ngushtë janë komponentë shumë të rëndësishëm të të gjitha sistemeve të suksesshme NFH dhe institucioneve dhe organizatave të tyre. Në Anketën e Drejtorëve, gjashtë (20%) drejtorë raportuan se koordinojnë dhe ndajnë referimet me Qendrat e Mjekësisë Familjare, qendrat komunitare (gjashtë, 20%), qendrat e punës sociale (pesë, 17%), qendrat shëndetësore (katër, 13%), kopshtet (tre, 10%), dhe shkollat fillore (tre, 10%). Këto gjetje janë shumë pozitive; megjithatë, nuk u gjet asnjë organizatë formale ndërsektoriale, strategji apo aktivitete për koordinim për NHF, gjë që nuk lejon sigurimin e vazhdimësisë së mbështetjes dhe përcjelljes.

Gjatë intervistave me personelin e shërbimit, ata vunë në pah se familjet e kanë shumë të vështirë të përfitojnë nga shërbimet, sepse nuk janë në gjendje të sigurojnë shumicën e shërbimeve, ato dhe fëmija i tyre kanë nevojë nga e njëjta organizatë shërbimi. Ata thanë se qasja në shërbime është e vështirë dhe në shumë raste cilësia e shërbimit është e dyshimtë

30 Koalicioni i Organizatave NFH të Gjeorgjisë arriti të zgjerojë anëtarësimin e tyre nga shtatë organizata në mbi 35 organizata dhe ato kanë siguruar mbështetje të fortë qeveritare, kanë ndërtuar besim në cilësinë e shërbimeve të tyre dhe kanë arritur mbulim pothuajse të plotë në mbarë vendin.

për shkak të mungesës së koordinimit, mungesës së strukturës organizative, standardeve të shërbimit, monitorimit dhe vlerësimit. Ata gjithashtu deklaruan se, më e rëndësishmja, mungesa e politikave dhe rregulloreve për zbatimin e NFH dhe një sistemi licencimi për organizatat NFH janë probleme madhore. Megjithatë, ata vunë në dukje se ekziston një mungesë e përgjithshme e ndërgjegjësimit dhe veprimit për të zhvilluar një sistem ndërhyrjeje në fëmijërinë e hershme. Ata menduan se megjithëse shumë organizata ofrojnë shërbime, shumica e tyre janë të specializuara për një fushë të caktuar të aftësisë së kufizuar ose një nevojë tjetër, dhe nuk identifikohen si organizata NFH në vetvete. Përveç kësaj, ata mendonin se këto organizata dhe shërbimet e tyre nuk janë plotësuese dhe nuk janë në gjendje të plotësojnë të gjitha nevojat për shërbime NFH.

E ndërlidhur me pikën e mëparshme, personeli deklaroi se nuk ka integrim të këtyre shërbimeve në asnjë nivel. Nuk ka integrim në nivel kombëtar, dhe rrjedhimisht nuk ka as integrim në nivel lokal. Shumica e shërbimeve të ofruara në sektorët e arsimit, shëndetësisë dhe mirëqenies sociale janë aktualisht të izoluar, të ndarë dhe të pakoordinuara me sektorët e tjerë. Edhe pse ekziston një proces i menaxhimit të rasteve, ai zbatohet kryesisht në Qendrat për Mirëqenie Sociale. Ata kanë një sistem referimi; megjithatë, në realitet, referimet dhe ofrimi i përbashkët i shërbimeve plotësuese nuk ofrohen. Në nivel komunal, ekzistojnë struktura organizative (p.sh., tryeza të rrumbullakëta për menaxhimin e rasteve), megjithatë, ato kryesisht adresojnë shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve dhe jo shërbimet NFH, dhe ato fokusohen në rastet me rrezik të lartë dhe jo në parandalim. I gjithë personeli i shërbimit ngriti zërin për nevojën e një qasje shumë-disiplinare, si në nivel të politikave edhe në nivel të ofrimit të shërbimeve.

Të gjithë përfituesit u dakorduan për nevojën për shërbime të integruara dhe të bazuara në komunitet të vendosura sa më afër fëmijëve dhe familjeve të tyre. Një përfaqësues rekomandoi që koordinimi për përgatitjen e një strategjie të NFH dhe shërbimet e saj të udhëhiqen nga Departamenti i Politikave Sociale dhe Familjeve sepse vendimet në lidhje me shërbimet e NFH zakonisht merreshin në nivel komunal nga komisionet tashmë të vjetruara. Megjithatë, u vu re se ky lloj aranzhimi mund të mos përfshij shumë familjeve që nuk janë të informuar për shërbimet sociale nga institucionet publike.

Një përfaqësues tjetër vuri në dukje se duhet bërë një analizë e plotë e ligjeve aktuale për mbrojtjen e fëmijëve, edukimin në fëmijërinë e hershme, shërbimet shëndetësore dhe shërbimet sociale për të krijuar dhe lehtësuar kushtet për krijimin e më shumë mekanizmave koordinues për shërbimet e integruara. Mendohej se kjo do të mundësonte krijimin e shërbimeve NFH tërësisht bashkëkohore. Shërbimet sociale janë aktualisht nën Ministrinë e Financave, Punës dhe Transfereve. Është planifikuar që në vitin 2023 komponenti i shërbimeve të asistencës sociale të mbetet nën këtë Ministri, ndërsa shërbimet sociale të udhëhiqen nga Ministria e Drejtësisë. Ndarja e bërë mund të paraqesë disa sfida në zbatimin e ligjit aktual dhe më tej në koordinimin e shërbimeve.

Një përfaqësues tjetër sugjeroi që koordinimi dhe bashkëpunimi ndërministror për NFH rekomandohet të drejtohet nga niveli më i lartë, strukturat përgjegjëse pranë Kryeministrit, përkatësisht Zyra për Qeverisje të Mirë.

Përveç kësaj, në lidhje me mbështetjen teknike, dy përfaqësues përmendën nevojën për konsulentë teknikë për të ndihmuar në hartimin strategjik të shërbimeve të integruara të NFH, të cilat do të ishin relevante dhe të përballeshme brenda kapaciteteve financiare dhe të burimeve njerëzore kosovare.

## 3.12 Sfidat

Në Anketën e Drejtorëve, të tetë drejtorët e shërbimeve iu përgjigjën pyetjes lidhur me sfidat dhe nevojat e tyre. Përgjigjet e tyre paraqesin një thirrje të madhe për rritjen e mbështetjes dhe zhvillimit organizativ për ofrimin e shërbimeve NFH. Sfidat kryesore të drejtorëve përfshinin:

- » financimi i pamjaftueshëm për të përballuar kostot e programit NFH dhe për të zgjeruar shërbimet NFH (6 nga 8);
- » politika, plane, ligje dhe rregullore joadekuate për organizatat dhe shërbimet e NFH (5);
- » struktura e dobët organizative të NFH për planifikimin ndërsektorial dhe financiar (5); dhe
- » mungesa e ndërgjegjësimit lidhur me rëndësinë e zbatimit të shërbimeve të NFH nga ana e qeverive kombëtare dhe komunale për të përmbushur nevojat e fëmijëve dhe të familjes (5).

Për më tepër, u përmendën edhe vështirësitë me të cilat përballen familjet në qasjen e shërbimeve të NFH në zona të largëta dhe në komunitete me grupe minoritare, si dhe stigma dhe mungesa e përfshirjes së fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara në edukimin parashkollor dhe në shoqëri.

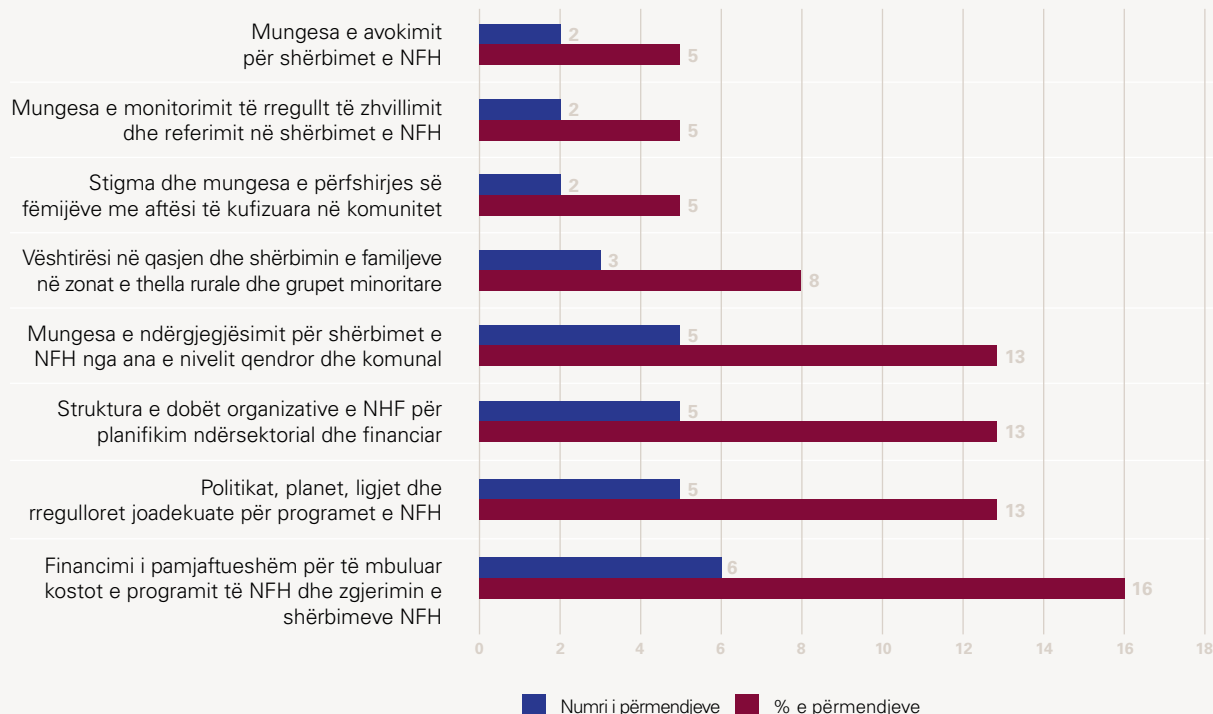
Në Anketën e Personelit të Shërbimit, ata identifikuan sfidat kryesore të shërbimeve të NFH si:

- » stigma dhe mungesa e përfshirjes së fëmijëve me aftësi të kufizuara zhvillimore në komunitet (14);
- » financimi i pamjaftueshëm për të përballuar kostot e qendrës së NFH dhe zgjeruar shërbimet e NFH (12);
- » vështirësi në qasjen dhe shërbimin ndaj familjeve në zona të largëta rurale dhe grupeve etnike pakicë (12); dhe
- » mungesa e ndërgjegjësimit për shërbimet NFH nga ana e qeverive kombëtare dhe komunale (8).

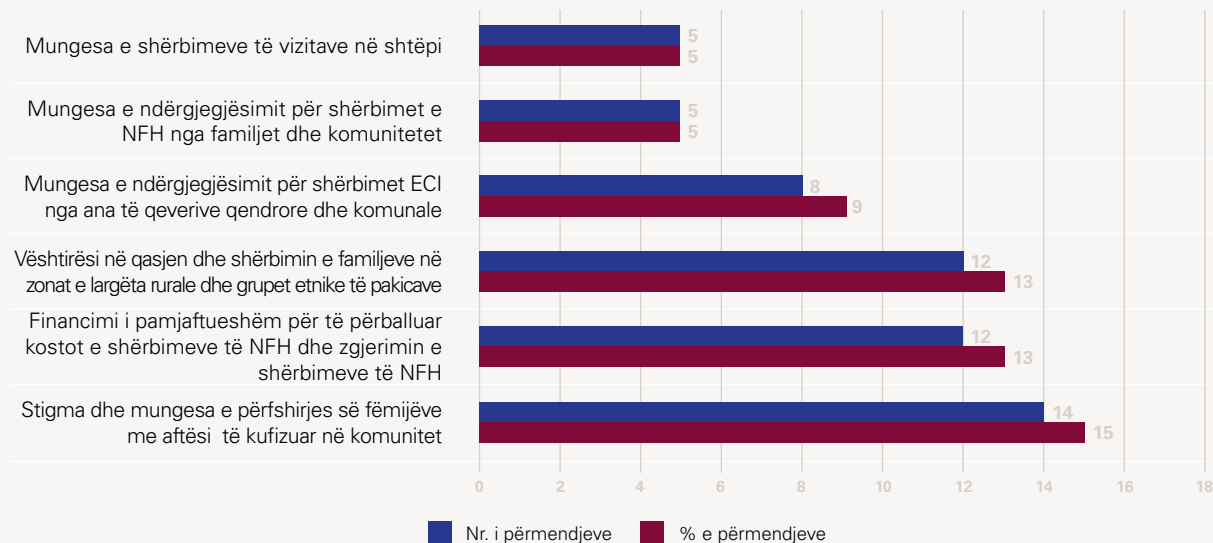
Në Anketën e Përfituesve, mungesa e informacionit në lidhje me shërbimet e NFH u rendit nga gjashtë të anketuar dhe të gjitha opsionet e tjera morën vetëm një përgjigje. Kjo përgjigje tregon nevojën e madhe për avokim publik dhe komunikim social për familjet dhe komunitetet në lidhje me përfitimet, metodat dhe përmbajtjen e shërbimeve të NFH dhe ndoshta mungesën e shpresës se do të bëhet më shumë për të përmbushur nevojat e tyre dhe të fëmijëve të tyre.

Në figurat 6-8 më poshtë, sfidat kryesore janë paraqitur të raportuara nga të anketuarit e ndryshëm duke përfshirë drejtorët, personelin e shërbimit dhe përfituesit.

**Figura 4: Përgjigjet e drejtorëve ndaj sfidave**

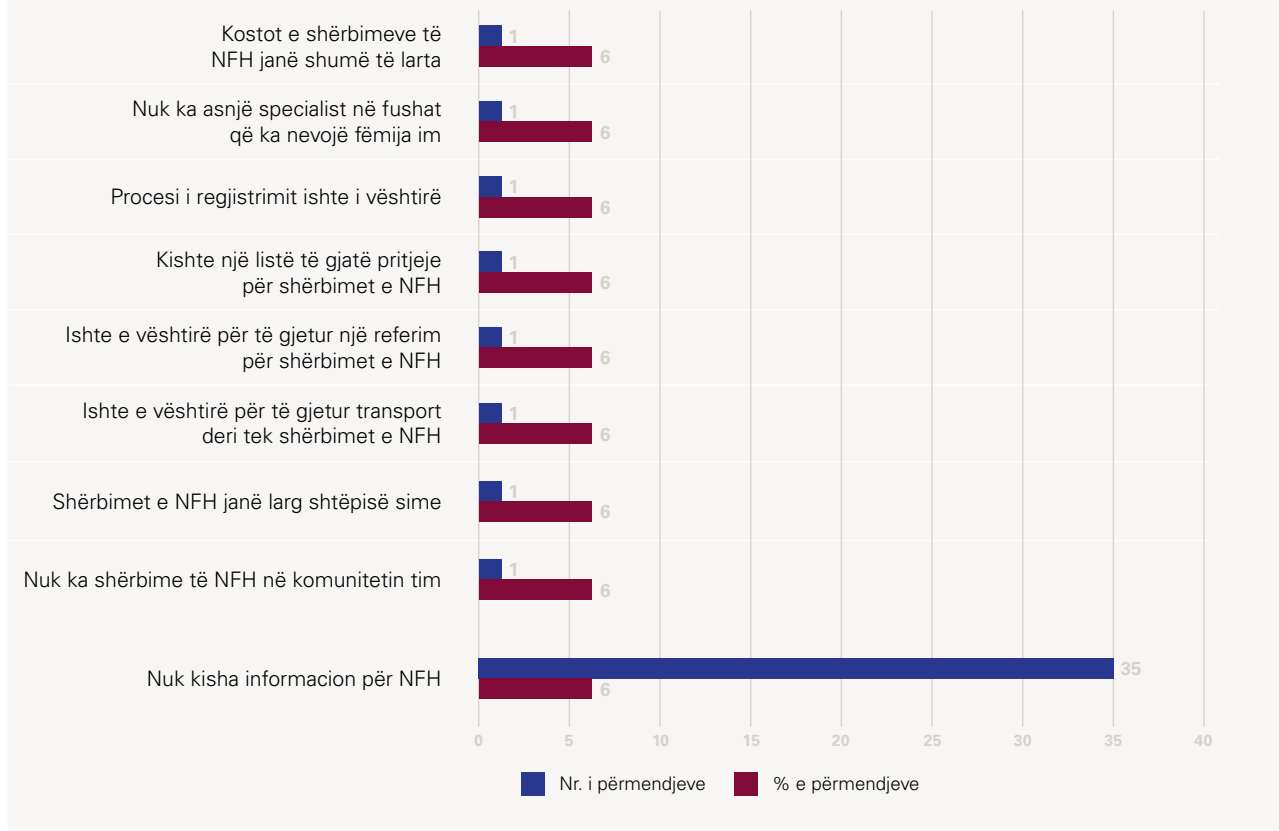


**Figura 5: Përgjigjet e personelit të shërbimit ndaj sfidave**





**Figura 6: Përgjigjet e përfituesve ndaj sfidave**



Në intervista, prindërit raportuan se përballeshin me stigmë, paragjykim dhe gjykim kur kërkonin dhe përdornin shërbimet. Ata vunë re një mungesë të përgjithshme njohurish në lidhje me faktorët që ndikojnë në zhvillimin e fëmijëve, mungesë ndërgjegjësimi për shërbimet e nevojshme për fëmijët me aftësi të kufizuara zhvillimore dhe mungesë ndjeshmërie dhe empatie nga ana e profesionistëve (veçanërisht në institucionet publike) në komunikimin dhe punën me prindërit e fëmijëve me vonesa zhvillimore ose aftësi të kufizuara.

Një sfidë tjetër e rëndësishme e shprehur në intervistat e nivelit të lartë ishte se nuk ekziston asnjë sistem financimi që të synohet në mënyrë specifike për shërbimet NFH. Ata besonin se pjesa më e madhe e financimit të shërbimeve të NFH varet nga buxhetet komunale të cilat shpesh investojnë shumë pak në shërbimet e NFH dhe nuk janë konsistente në financimin e tyre. Një i intervistuar rekomandoi që të merret parasysh mbështetja dhe trajnimi specifik financiar për prindërit dhe kujdestarët e fëmijëve që kanë nevojë për ndërhyrje komplekse në fëmijëri, sepse aktualisht ata janë shtylla e mbështetjes që u ofrohet fëmijëve të tyre. Këto komente nxjerrin në pah një shqetësim të thellë lidhur me atë nëse mund të arrihet apo jo një ndryshim i madh në dobi të fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre. Megjithatë, shumë vende kanë zhvilluar sisteme të NFH, dhe me vullnet të duhur politik Kosova mund të arrijë këtë qëllim për fëmijët dhe familjet e tyre.

Është e përshtatshme që tani të drejtohem në studimet të kostos dhe financave që adreson financat aktuale për shërbimet e NFH dhe gjithashtu shqyrton disa mënyra të mundshme përpara për të përballuar disa nga sfidat e paraqitura më sipër.

## 4. NËNSTUDIMI I KOSTOS DHE FINANCAVE

Objektivat e këtij nënstudimi janë: 1) të përshkruajë burimet ekzistuese të financimit që mbështesin shërbimet për fëmijët me situata në rrezik, vonesa zhvillimore, aftësi të kufizuara, kushte të sjelljes dhe nevoja të shëndetit mendor të moshës 0-6 vjeç (më tej të referuar si “fëmijë me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara” ose “grupi i synuar i fëmijëve”), 2) identifikoni burimet e financimit, kostot e përgjithshme dhe sfidat financiare të tre ofruesve të shërbimeve që ranë dakord të japin informacion për nënstudimin, dhe 3) ofrojnë rekomandime për zhvillimin mekanizmat e financimit për të krijuar një sistem kombëtar gjithëpërfshirës NFH sa më shpejt të jetë e mundur.

Si pjesë e këtij nënstudimi, përfaqësues të pushtetit qendror dhe vendor u intervistuan në lidhje me ofruesit e shërbimeve që i ofrojnë shërbime grupit të synuar të fëmijëve dhe disponueshmërinë e mundshme të një baze të dhënash dhe një sistemi për monitorimin e fondeve të shpenzuara. Intervistat ballë për ballë janë realizuar me përfaqësues të Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve (MFPT), Ministrisë së Shëndetësisë (MSH) dhe komunave Lipjan dhe Graçanicë. Përfaqësuesit e Ministrisë së Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit (MASHTI) dhe Komunës së Gjilanit dhe Gjakovës i janë përgjigjur me shkrim një pyetësori për financimin e ofruesve të shërbimeve për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara.



Përveç kësaj, në Anketën e Drejtorëve të lartpërmendur, tetë organizata që ofrojnë shërbime të ngjashme me shërbimet e NFH kanë dhënë informata në lidhje me burimet e tyre të mbështetjes financiare.

Në lidhje me mostrën e përdorur në këtë nënstudim, pesë prej drejtorëve ose menaxherëve financiarë të organizatave që u identifikuan përmes Anketës fillestare të Hartëzimit iu kërkua të plotësonin një pyetësor mbi kostot dhe shpenzimet organizative dhe ata do të intervistoheshin me telefon dhe email. Megjithatë, vetëm tre nga pesë organizatat e përzgjedhura plotësuan pyetësorin dhe më pas dhanë përgjigje përmes intervistave telefonike.

## Niveli Qendror

Pas një kërkimi të konsiderueshëm, u konstatua se aktualisht në buxhetet e ministrive nuk ekzistojnë programe buxhetore specifike për organizatat që ofrojnë shërbime NFH; megjithatë, MFPT, MSH dhe MASHTI ndajnë fonde të përgjithshme për mbrojtjen sociale, arsimin dhe shëndetin për fëmijët e vegjël me aftësi të kufizuara zhvillimore, mes përfituesve të tjerë. Ministrinë janë pyetur nëse kanë zhvilluar baza të të dhënave që listojnë numrin e fëmijëve të shërbyer nga grupi i synuar dhe nëse realizimi i buxhetit të organizatave vlerësohet në lidhje me rezultatet e arritura. Pasojnë gjetjet nga intervistat me përfaqësuesit e ministrive.

### Ministria e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit (MASHTI)

Në buxhetin e kësaj ministrie është një linjë buxhetore për “Aranzhimet, mbikëqyrjen e të gjitha llojeve të sistemeve arsimore”, që u referohet fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara në institucionet gjithëpërfshirëse të fëmijërisë së hershme dhe parashkollore. Megjithatë, ishte e pamundur të përcaktohej se çfarë përqindje e fondeve të alokuara për organizatat që ofrojnë shërbime adresonin nevojat e fëmijëve nga grupi i synuar.

Gjatë planifikimit të një granti specifik për arsimin parauniversitar, MASHTI planifikoi edhe buxhetin e Edukimit në Fëmijëri të Hershme (EFH) për 2023-2025. Ndarja e buxhetit për edukimin parafillor, e cila është përgjegjësi e komunave për vitin 2023-2025 përfshin grante qeveritare, grante për arsim, të hyrat e tyre dhe financimin nga donatorët. Përcaktimi i ndarjes buxhetore bëhet në bazë të ligjeve dhe akteve nënligjore ekzistuese, së bashku me MF-në dhe MASHT-in. Ligji për financimin e pushtetit lokal e detyron qeverinë qendrore të ndajë buxhetin krahas grantit të përgjithshëm për arsimin dhe shëndetësinë. MASHTI ka nxjerrë Udhëzimin Administrativ Nr. 03/2022 për përfshirjen e fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara në edukimin parashkollor. Në bazë të këtij udhëzimi, nga pagesa përjashtohen fëmijët nga grupet e rrezikuara, ku përfshihen fëmijët nga familjet që përfitojnë ndihmë sociale, fëmijët me nevoja të veçanta arsimore, fëmijët pa përkujdesje prindërore, fëmijët e nënave vetushqyese, fëmijët që jetojnë me një prind. Komunat janë të detyruara të ofrojnë vende në institucionet parashkollore për fëmijët që aplikojnë nga grupet e rrezikuara të listuara më sipër.

### Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve (MFPT)

MFPT ka një linjë buxhetore për monitorimin e të gjitha llojeve të përfitimeve sociale për fëmijët me aftësi të kufizuara, familjet me të ardhura të ulëta, fëmijët pa kujdes prindëror, familjet kujdestare, të moshuarit dhe të tjerë. Megjithatë, ishte e pamundur të përcaktohej

se cila pjesë e fondeve të alokuara për secilin ofrues të shërbimeve adreson nevojat e fëmijëve në grupin e synuar. Në MFPT, Departamenti për Politika Sociale dhe Familje (DPSF) ofron shërbime të ndryshme për fëmijët e moshës së lindjes deri në pesë vjeç. Ky departament është përgjegjës për 1. sigurimet për fëmijët dhe gratë shtatzëna; 2. përfitime sociale për familjet; 3. akomodimi i familjeve në banesa të përshtatshme për moshën; 4. skemat për fëmijët me aftësi të kufizuara nga lindja deri në 18 vjeç; 5. shtesat për fëmijë; 6. ndarjen dhe sigurimin e mbështetjes financiare për shërbimet e kujdestarisë për fëmijët pa përkujdesje prindërore; dhe 7. financimi për OJQ-të.

Deri në fund të vitit 2021, ishin licencuar 48 Organizata Joqeveritare dhe Subjekte Private që ofrojnë shërbime sociale dhe familjare. Nga 48 OJQ, 44 u raportuan se përfitonin fonde për thirrjen publike të shpallur nga ministria. Shuma e financimit për fëmijët nga 0-5 vjeç e përbërë 20% e totalit të fondeve të ofruara nga MFPT/DPSF për shërbimet e ofruara nga OJQ të licencuara. Kjo shumë për të gjitha OJQ-të është raportuar të jetë afërsisht 200,000 euro në vit. Kështu, shumat mesatare në vit për OJQ do të ishte vetëm 4,546 EUR.

Ishte e pamundur të nxirreshin nga baza e të dhënave MFPT/DPSF numri i fëmijëve me aftësi të kufizuara zhvillimore, megjithëse numri i përgjithshëm i fëmijëve të moshës së lindjes deri në pesë vjeç dhe shumat e alokuara për zbatimin e programeve të ndryshme për mbështetjen e tyre jepen në Shtojcën 7 a. dhe b.

## Ministria e Shëndetësisë (MSH)

Sistemi shëndetësor në Kosovë është i ndarë në tri nivele të zakonshme: Kujdesi Parësor, Dytësor dhe Terciar. Shërbimet shëndetësore organizohen dhe ofrohen nga ofruesit e shërbimeve si shërbime spitalore, ambulatorë, gjithëpërfshirëse dhe emergjente. Shërbimet ofrohen nga institucione publike dhe private.

Sektori i shëndetësisë në Kosovë financohet kryesisht nga tatimet mbi të ardhurat, taksat tjera dhe bashkëpagesat, ndërsa pagesat private nga xhepi janë shumë të larta dhe përbëjnë rreth 40% të shpenzimeve për shërbimet shëndetësore. Shërbimet në të gjitha institucionet shëndetësore publike janë falas për të gjithë fëmijët, gratë shtatzëna, foshnjat dhe grupet e cënueshme.

Në vitin 2023, për herë të parë, Ministria e Shëndetësisë ndau shumën e zgjeruar prej 3.4 milionë euro për programin e vizitave në shtëpi. Vizita në shtëpi konsiderohet të jetë një metodë me kosto efektive për promovimin e shëndetit të mirë të foshnjave dhe fëmijëve, parandalimin e keqtrajtimit dhe përmirësimin e jetës familjare. Programi i vizitave në shtëpi u ofron mbështetje prindërve dhe prindërve në pritje për të ndërtuar aftësitë themelore të kujdesit dhe për të ndihmuar prindërit dhe kujdestarët e tjerë parësorë që të lidhen mirë me fëmijët e tyre për të promovuar zhvillimin e shëndetshëm të fëmijëve dhe një mjedis pozitiv në shtëpi. Ky shërbim u prezantua në dy komuna në vitin 2014 dhe gradualisht është zgjeruar në komunat e tjera, duke arritur në shkallë kombëtare në vitin 2022. UNICEF-i e ka mbështetur këtë program që në fillim. Në vitin 2021 UNICEF-i siguroi 255,015 euro, në vitin 2022 614,875 euro dhe në vitin 2023 80,025 euro për vizita në shtëpi (të dhëna për tremujorin e parë të vitit).

Siç u përmend më parë, vizitat në shtëpi janë aktivitete të rëndësishme të ofruara nga shërbimet gjithëpërfshirëse të NFH. Programi i vizitave në shtëpi mund të bëhet një qasje e mundshme organizative për ofrimin e shërbimeve specifike të NFH, përkatësisht për kryerjen e ekzaminimit zhvillimor dhe referimeve në shërbimet e NFH, si dhe për ofrimin e mbështetjes shëndetësore dhe ushqimore për fëmijët dhe familjet e regjistruara në shërbimet NFH.

## Niveli Lokal – Komunat

Kosova ka 38 komuna, dhe sipas Ligjit për Vetëqeverisjen Lokale dhe Ligjit për Komunat në Kosovë, komunat janë përgjegjëse për ofrimin e shërbimeve shëndetësore parësore dhe shërbimet arsimore, duke përfshirë EFH. Përderisa nuk ka një linjë buxhetore specifike për programet e fëmijërisë së hershme, shumica e komunave ofrojnë shërbimet e mëposhtme për fëmijët e moshës së lindjes deri në pesë vjeç:

- » Shërbimet shëndetësore, programi i vizitave në shtëpi dhe njësitë e imunizimit si pjesë e qendrave të mjekësisë familjare,
- » Institucionet e edukimit në fëmijëri të hershme duke përfshirë parashkollorët dhe klasat parashkollore.

Për shembull, në komunën e Lipjanit dihet vetëm buxheti për edukimin në fëmijëri të hershme (0-5 vjet). Në vitin 2022, stafi i përfshirë në edukimin në fëmijëri të hershme përbëhej nga 38 persona. Buxheti përfshinte pagat (236,000 euro); mallra dhe shërbime (50,000 EUR); koston e shërbimeve komunale (11,000 EUR), dhe investimet kapitale (267,280 EUR).

Komuna e Graçanicës banohet kryesisht nga komuniteti serb. Ashtu si në komunat e tjera, e vetmja linjë buxhetore e lidhur me fëmijët është për edukimin në fëmijëri të hershme. Ai ofron mbështetje të drejtpërdrejtë për parashkollorët dhe përfshin pagat dhe mëditjet (137,473 EUR); mallrat dhe shërbimet (30,120 EUR), dhe shërbimet komunale (10,000 EUR). Buxheti i përgjithshëm është 177,593 euro.

Qeveria e Kosovës ka miratuar së fundmi Udhëzimin Administrativ Nr. 06/2022 për Themelimin dhe Funksonimin e Ekipeve për të Drejtat e Fëmijëve. Qëllimi i këtij Udhëzimi Administrativ është të përcaktojë rregulloren e punës, përbërjen dhe funksionimin e ekipeve për të drejtat e fëmijëve për zbatimin e mandatit të përcaktuar në Ligjin për mbrojtjen e fëmijëve. Deri në fund të vitit 2022, 11 komuna kanë krijuar Ekipet për të Drejtat e Fëmijëve, të cilat do të drejtohen nga kryetarët e secilës komunë. Detyrat e ekipeve përfshijnë:

- a. Përcaktimi i prioriteteve të komunës për promovimin e të drejtave të fëmijës;
- b. Koordinimi dhe monitorimi i zbatimit të masave për të drejtat e fëmijës;
- c. Sigurimi i zbatimit të rekomandimeve, rezolucioneve të ndryshme, etj.;
- d. Sigurimi i përputhshmërisë së politikave komunale për të drejtat e fëmijëve;
- e. Zhvillimi i programeve për fëmijë; dhe
- f. Bërja e rekomandimeve për kryetarin e komunës për promovimin e të drejtave të fëmijëve.

## Burimet e financimit aktual për aktivitetet në zhvillim të NFH

Drejtorët e tetë organizatave që morën pjesë në Anketën e Drejtorëve u pyetën për burimet e tyre të financimit për aktivitetet e tyre të NFH, dhe nëse këto burime ishin burimet e tyre kryesore (të mëdha) apo burimet e tyre shtesë (të vogla). Përgjigjet e drejtorëve janë paraqitur në tabelën 15.



**Tabela 13: Llojet e burimeve të financimit**

Llojet e burimeve të financimit	Burimi i vogël i financimit	Burimi kryesor i financimit	Numri i përgjithshëm i organizatave iu përgjigj pyetjes
<b>Financimi i qeverisë kombëtare</b>			
Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve	3	1	4
Pushteti komunal/qyteti	4	0	4
Ministria e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit	3	0	3
Ministria e Shëndetësisë	1	0	1
Një tjetër ministri	1	0	1
<b>Financimi kombëtar i shoqërisë civile</b>			
Organizatrat joqeveritare	1	0	1
Organizatrat e bazuara në besim	1	0	1
Organizatrat me bazë në komunitet	2	0	2
Burime të tjera kombëtare	1	0	1
<b>Burimet private të financimit</b>			
Bamirës/grupe private	3	1	4
Korporata ose donatorë biznesi	3	0	3
Fondacionet kombëtare	1	0	1
<b>Tarifat</b>			
Pagesa e tarifave të prindërve	1	3	4
Tarifat e anëtarësit	0	0	0
<b>Aktivite kombëtare për mbledhjen e fondeve</b>			
Aktivite për mbledhjen e fondeve të kryera nga organizatat tuaja	1	1	2
<b>Organizatrat rajonale evropiane</b>			
Bashkimi Evropian	0	4	4
Agjencia Evropiane për Zhvillim/Nevojat Speciale	1	0	1
Fondi Evropian për Zhvillim Social	0	0	0
Fondi Strukturor Evropian	0	0	0
<b>Organizatrat ndërkombëtare</b>			
UNICEF	0	5	5
Fondacionet ndërkombëtare	2	1	3
Agjencia dypalëshe (USAID, DfID, etj.)	1	1	2
Banka Botërore	1	0	1
Agjencia për personat me aftësi të kufizuara	1	0	1
Një tjetër organizatë e OKB-së	0	0	0
<b>U përgjigj</b>			
U anashkalua			8
			0

Për katër organizata, MFPT ishte burimi i tyre i financimit, por ishte burimi kryesor i financimit. Kështu, deri më sot, ministritë qendrore duket se nuk janë burime të forta financimi për institucionet dhe organizatat e NFH. Për katër organizata, komunat ishin vetëm burime të vogla financimi. Ndryshe nga vendet e tjera të rajonit, qeveritë qendrore dhe vendore luajnë kryesisht role të vogla në financimin e shërbimeve NFH, dhe kjo gjetje kërkon një konsideratë serioze pasi mbështetja e qeverisë zakonisht siguron rreth 70% të financimit të shërbimit NFH.

Aktualisht, roli i UNICEF-it në financimin e organizatave që ofrojnë NFH ose shërbime të ngjashme është i rëndësishëm. Për pesë organizata, UNICEF-i ishte burimi kryesor i mbështetjes financiare.

Për katër organizata, bamirësit privatë dhe kontributet e prindërve ishin burime financimi, me tre nga organizatat që vareshin kryesisht nga pagesat e prindërve, që mund të çojë në përjashtimin e prindërve me të ardhura të ulëta.

Më e rëndësishmja, BE-ja ka qenë burimi kryesor për katër organizata.

Organizatat e komunitetit, bizneset, korporatat, bamirësit dhe aktivitetet për mbledhjen e fondeve janë kryesisht burime të vogla financimi për disa organizata. Ndonëse e vogël, kjo mbështetje duhet të bëhet gjithnjë e më e rëndësishme sepse shumica e programeve të NFH-së në mbarë botën kërkojnë burime të diversifikuara financimi për të siguruar afërsisht 30% të kostove institucionale dhe të shërbimit, përveç mbështetjes nga qeveria (afërsisht 70% e kostove) në nivel qendror dhe lokal.

## Kostot e programit

Siç u theksua, për shkak të vështirësive të hasura në sigurimin e të dhënave nga dy institucione, pjesa e kostos së këtij nënstudimi paraqet vetëm 3 raste studimore të organizatave që ofrojnë shërbime. Ato quhen organizata A, B dhe C. Të gjitha organizatat që u përgjigjën ishin OJQ.

## Organizata A

Në vitin 2022, kjo organizatë ofron shërbime psikologjike dhe edukative kryesisht në qendër për rreth 300 përfitues, përfshirë të rritur dhe fëmijë. Ajo gjithashtu ofron disa vizita në shtëpi. Megjithatë, kjo organizatë raportoi se vetëm gjashtë nga 300 fëmijë ishin me aftësi të kufizuara zhvillimore. Organizata ofron shërbime për fëmijët me nevoja të veçanta, por fushëveprimi i saj përfshin edhe fusha të tjera si shërbimet psikologjike dhe edukative. Organizata ofron trajnime të ndryshme për grupe të ndryshme, përfshirë familjet alternative dhe potenciale kujdestare si dhe për prindërit dhe të afërmit e fëmijëve në moshë të shkollës. Organizata ofron edhe trajnime mbi politikën e mbrojtjes së fëmijëve dhe psikologjinë e fëmijëve për fazat e ndryshme të zhvillimit të fëmijës. Në vitin 2021 janë mbajtur pesë trajnime për stafin profesional, tre për paraprofesionistë, dhe tre për prindërit. Megjithatë, organizata nuk dha asnjë informacion mbi kostot e shërbimeve të tyre të trajnimit. Organizata gjithashtu ofron vizita në shtëpi dhe konsultime në distancë. Në vitin 2021, kujdestarët bënë 20 vizita në shtëpi, punonjësit socialë 100 vizita dhe psikologët bënë 300 vizita. Gjithashtu, janë mbajtur 20 seanca këshillimi online me gjashtë përfitues.

Organizata punëson 15 profesionistë duke përfshirë mbikëqyrës, punonjës socialë, psikologë dhe edukatorë. Kjo organizatë raportoi se psikologët i kushtojnë 60% të kohës së tyre fëmijëve të grupit të synuar, i cili gjithashtu u raportua se ishte shumë i vogël dhe profesionistët e tjerë ofrojnë 100% të kohës së tyre. Numri i përgjithshëm i profesionistëve (duke marrë parasysh kohën e shpenzuar për fëmijët e grupit të synuar) është 11.

Organizata merr fonde nga organizatat ndërkombëtare si dhe nga qeveritë qendrore dhe lokale (shih Tabelën 16). Financimi nga burimet joqeveritare zakonisht bazohet në projekte dhe varet nga kohëzgjatja e projekteve. Organizata deklaroi se në kohën e anketës kishte nevojë për fonde shtesë për trajnimin e profesionistëve, rritjen e pagave dhe blerjen e një automjeti shtesë për transport.

## Organizata B

Kjo organizatë ka 300 përfitues, mes të cilëve 153 fëmijë me vonesa zhvillimore. Për këta fëmijë, organizata ofron programe të kujdesit të hershëm dhe edukimit të bazuara në qendër dhe shërbime terapeutike si terapia e të folurit dhe gjuhës, terapi zhvillimore dhe profesionale dhe fizioterapi. Organizata ofron trajnime për profesionistët si dhe për prindërit dhe vullnetarët.

Organizata punëson mbikëqyrës, terapistë, punonjës socialë dhe psikologë. Tre fizioterapistë shpenzuan 35% të gjithsej kohës së tyre për t'u shërbyer fëmijëve me vonesa zhvillimore, dhe profesionistët e tjerë shpenzuan 30% të kohës së tyre duke u shërbyer këtyre fëmijëve. Tetë profesionistë u kanë shërbyer fëmijëve të grupit të synuar, dhe paga e tyre totale për këto kohë ishte 191,880 euro.

Megjithëse organizata merr fonde nga burime të ndryshme dhe kontribute në natyrë (shih Tabelën 16), këto janë të pamjaftueshme për të siguruar qëndrueshmërinë afatgjatë të shërbimeve të terapisë.

## Organizata C

Kjo organizatë përfaqëson dhe mbështet qendrat me bazë komunitare që ofrojnë shërbime për 138 përfitues, 8 prej të cilëve janë fëmijë me vonesa në zhvillimi dhe aftësi të kufizuara nga 0 deri në 6 vjeç. Qendrat e veçanta ofrojnë shërbime për fëmijët, familjet e të cilëve nuk janë në gjendje t'i dërgojnë në kopsht (publik ose privat). Ato ofrojnë shërbime të edukimit në fëmijëri të hershme në përputhje me udhëzimet e MASHTI. Organizata ofron trajnime për profesionistë dhe prindër. Në vitin 2021, organizata mbajti 29 seanca trajnimi për profesionistë dhe 21 seanca trajnimi për prindër dhe vullnetarë.

Qendra operon në disa komuna dhe aktivitetet e saj janë financuar nga UNICEF dhe donatorë ndërkombëtarë (në vitin 2021); megjithatë, organizatës i mungon qëndrueshmëria financiare dhe në kohën e studimit, ishte duke kërkuar fonde shtesë për të blerë një aplikacion për serverin e medias (Quick Box), pajisje të specializuara dhe një automjet.

**Tabela 14: Burimet e fondeve të marra gjatë viteve 2019-2021 (shumat e vlerësuara të shfrytëzuara për shërbimet për fëmijët me vonesa në zhvillim ose aftësi të kufizuara në organizatë), EUR**

	A	B	C
Qeveria kombëtare	1490	48768	0
Pushteti lokal	961	31,130	0
UNICEF	0	0	5865
Organizata të tjera donatore ndërkombëtare	0	0	923
Fondacioni Ndërkombëtar	5594	0	0
Organizata ndërkombëtare joqeveritare ose të bazuar në besim	0	138,778	0
Bashkimi Evropian	0	17773	0
Mbështetje/donacione private kombëtare	118	100,985	0
Tarifat e prindërve	0	0	0
Fondacione kombëtare, biznese dhe korporata	0	0	0
Aktivitete për mbledhjen e fondeve	100	47,825	0
Të tjera	82	0	0
<b>Totali</b>	<b>8,345</b>	<b>385,259</b>	<b>6788</b>

Shifrat në tabelën 16 përfaqësojnë shumat e marra nga çdo organizatë gjatë tre viteve të fundit. Shumat janë përshtatur për të pasqyruar përqindjen e fëmijëve me vonesa zhvillimore në organizata. Qeveritë kombëtare dhe lokale ishin burimet e financimit për organizatat A dhe B, ndërsa organizata C mori financime nga UNICEF dhe organizata të tjera donatore ndërkombëtare. Organizata B ka burimet më të larmishme të financimit, duke përfshirë shumat nga donacionet dhe aktivitetet e mbledhjes së fondeve.

### Kostot e programit dhe kostoja për fëmijë

Tabela 17 paraqet kostot e ndryshme operative dhe të shërbimit të tre organizatave. Kostot totale paraqiten sipas kategorisë së kostos dhe përqindja e këtyre kostove lidhet me përqindjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara zhvillimore që marrin shërbime nga çdo organizatë. Organizatat A dhe B ofrojnë shërbime të drejtpërdrejta për fëmijët dhe familjet e tyre. Organizata C është një shoqatë OJQ që është "e lidhur me fëmijët" sepse ofron shërbime trajnimi dhe mbështetjeje për qendrat të cilat nga ana e tyre u ofrojnë shërbime disa fëmijëve me aftësi të kufizuara zhvillimore.

**Tabela 15: Përbërja e kostos së vlerësuar sipas kategorisë (pjesa e CDD), EUR**

Numri i fëmijëve	Organizatat		
	A	B	C
Numri total i përfituesve	300	300	135
Numri i fëmijëve me aftësi të kufizuara në zhvillim (CDD)	6	153	8
Përqindja e atyre fëmijëve në total %	2%	51%	6%
<b>Mbështetje në natyrë (gjatë 3 viteve të fundit)<sup>31</sup></b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Mbështetje në natyrë (pjesa e FVZH në EUR)	8580	64,199	0
<b>Konsultimet në distancë</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Konsultimet në distancë (pjesa e FVZH në EUR)	18	0	0
<b>Transporti për në takime profesionale</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Kostoja e transportit për takimet profesionale (pjesa e CDD)	0	7018	0
<b>Kostoja e transportit për vizitat në shtëpi</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Kostoja e transportit të vizitave në shtëpi (pjesa e CDD në EUR)	252	0	0
<b>Kostoja e Trajnimeve Profesionale</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Kostoja e trajnimeve (pjesa e CDD në EUR)	n/a	2040	446
<b>Kostoja e shërbimeve komunale</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Kostoja e shërbimeve (pjesa e CDD në EUR)	496	22640	n/a
<b>Kostoja totale (pjesa e CDD)</b>	<b>9346</b>	<b>95,897</b>	<b>446</b>
<b>Kostoja e fëmijës CDD</b>	<b>1558</b>	<b>627</b>	<b>56</b>

### Gjetjet tentative të kostos nga nën-studimi

Kostoja më e lartë për fëmijë me aftësi të kufizuara zhvillimore u gjet në Organizatën A sepse raportoi një përqindje të ulët të fëmijëve me vonesa zhvillimore. Organizata B mund të paraqesë një kosto më realiste për fëmijë me aftësi të kufizuara zhvillimore; megjithatë, për shkak të mungesës së përgjigjeve nga organizata të tjera që mund të jenë të ngjashme me organizatën B, rezultatet nuk duhet të konsiderohen si “përfaqësuese” të organizatave NFH. Organizata C kishte koston më të ulët për fëmijë; megjithatë, këto kosto lidheshin vetëm me trajnimin e specialistëve në qendra të tjera, të cilët nga ana e tyre ofronin shërbime për fëmijët me aftësi të kufizuara zhvillimore.

### Mundësitë për zhvillimin e një programi buxhetor NFH

Edhe pse nuk ekziston asnjë program i vetëm buxhetor për shërbimet e NFH, parakushtet për krijimin e një programi buxhetor gjithëpërfshirës të NFH-së ekzistojnë. Ministritë sektoriale (MFPT, MASHTI dhe MSH) kanë përfshirë në buxhetet e tyre organizatat ofruese të shërbimeve për fëmijët me vonesa zhvillimore mes përfituesve të tjerë. MFPT-ja ka akomoduar programe të ndryshme ku fëmijët me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara janë në mesin e përfituesve. MASHTI është duke planifikuar një grant specifik që përfshin buxhetin për Edukimin në Fëmijërinë e Hershme (EFH) i cili do të pasqyrohet në ndarjet buxhetore për vitet e ardhshme. MSH-ja do të vazhdojë të ndajë fonde për Programin e Vizitave në Shtëpi nga viti 2023 e tutje, i cili potencialisht mund të koordinohet mirë me shërbimet e NFH; megjithatë, aktualisht nuk ekzistojnë mekanizma apo praktika të mëparshme për të mundësuar këtë ndërkoordinim.

31 Mbështetja në natyrë pasqyron koston e të gjitha materialeve konsumuese ose mallrave të marra nga organizata.



## Ekipi për të Drejtat e Fëmijëve në nivel komunal

Ekipet e të Drejtave të Fëmijëve përbëjnë një mekanizëm që mund të mbrojë nevojat e fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara dhe shërbimet e tyre mbështetëse në nivel lokal. Themelimi i ekipeve për të drejtat e fëmijëve është i rregulluar me Udhëzimin Administrativ që buron nga Ligji për Mbrojtjen e Fëmijëve. Detyrat e secilit ekip mund të përfshijnë zhvillimin e programeve të shërbimit për fëmijët me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara.

## Mungesa e koordinimit ndërmjet strukturave qeveritare

Ministritë dhe pushtetet lokale që financojnë shërbimet për grupin e synuar të fëmijëve u mungon çdo formë e koordinimit në lidhje me financimin dhe zhvillimin e programit, zbatimin, monitorimin dhe vlerësimin. Nevojitet urgjentisht një strukturë dhe sistem i fortë koordinimi për të shfrytëzuar sa më mirë burimet dhe planifikimin, synimin dhe zbatimin e programit.

## Nevoja për përcjelljen e fëmijëve si dhe monitorimi dhe vlerësimi kombëtar i shërbimeve të ndërlidhura me NFH

Aktualisht nuk ekziston asnjë bazë e të dhënave e unifikuar për grupin e synuar të fëmijëve në asnjë ministri apo ndërmjet ministrive. Në mënyrë të ngjashme, nuk u gjet asnjë sistem për gjurmimin e këtyre fëmijëve dhe për më tepër, ekziston një fragmentim i dukshëm i të dhënave që shkakton një pengesë të madhe në planifikimin, zbatimin, monitorimin dhe vlerësimin e programit.

## Burime të paqëndrueshme financimi për shërbimet NFH

Burimet aktuale të financimit për organizatat e shërbimeve të NFH zakonisht janë dukshëm të kufizuara si në kohë ashtu edhe në sasi. UNICEF ka luajtur një rol të rëndësishëm në mbështetjen e këtyre shërbimeve, si në aspektin e mbështetjes teknike ashtu edhe në atë të financimit. Disa OJQ ndërkombëtare gjithashtu ofrojnë fonde për organizatat. Megjithatë, të dyja këto lloje të burimeve të financimit të jashtëm janë të kufizuara në kohë në lidhje me kohëzgjatjen e projektit. Financimi stabil dhe i qëndrueshëm qeveritare dhe financime të tjera kombëtare në të dy nivelet qendrore dhe komunale do të jenë thelbësore për zhvillimin e një sistemi kombëtar të shërbimeve të NFH.

## 5. PËRFUNDIMET DHE REKOMANDIMET

Bazuar në gjetjet e paraqitura në kapitullin 4, ky kapitull paraqet përfundimet kryesore të studimit të ndjekura nga rekomandimet specifike për strategjitë dhe aktivitetet e ardhshme për zhvillimin e një sistemi shërbimesh efektive të NFH në mbarë vendin.

Nëse ndiqen rekomandimet e paraqitura më poshtë, mund të parashikohet që përgjatë një periudhe pesëvjeçare do të bëhet realitet mbulimi në mbarë vendin i familjeve me fëmijë në situata të rrezikut, vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara.

Për të arritur këtë qëllim, do të nevojitet një koordinim i fortë multisektorial dhe vullnet politik për t'i dhënë prioritet të lartë shërbimit ndaj fëmijëve me vështirësi në zhvillim dhe familjeve të tyre ndërmjet sektorëve përkatës në nivelin qendror, përkatësisht ministrive të financave, shëndetësisë dhe të ushqyerit, arsimit dhe mbrojtjes sociale, të gjitha strukturat komunale dhe organizatat përkatëse të shoqërisë civile. Rendi i temave nuk është rreptësisht sekuençial. Në çdo kohë, mund të trajtohen disa tema njëkohësisht. Megjithatë, temat fillestare 1 deri në 5 që janë renditur më poshtë duhet të zhvillohen sipas rendit të paraqitur, për aq sa është e mundur, sepse çdo aktivitet pasardhës bazohet në arritjen e asaj të mëparshme.



## 5.1 Realizimi i avokimit fillestar të politikave dhe komunikimeve sociale

### Përfundime

Bazuar në intervistat me drejtues të nivelit të lartë, anketat e drejtorëve të organizatave të NFH si dhe anketat dhe intervistat me personelin e shërbimit të NFH dhe përfituesit e tyre, u bë e qartë se pak persona kanë një të kuptuar të mirë të fushës së NFH duke përfshirë historinë, objektivat, organizimin e saj, nevojat, proceset, metodat, aktivitetet, instrumentet dhe përfitimet rregullatore për familjet, fëmijët dhe komunitetet. Të gjithë palët e interesit nga udhëheqësit kombëtarë tek familjet, komunitetet dhe organizatat përkatëse duhet të mbështeten përmes avokimit dhe informacionit.

NFH bazohet në dëshmi nga hulumtimi i gjerë si dhe në vlerësimin e kujdesshëm të praktikave të mira në vendet anembanë botës, megjithatë të anketuarit e studimit shpesh deklaruan se dihet pak për këtë fushë në Kosovë dhe në mbarë rajonin, dhe se si NFH dallon nga shërbimet e tjera. **Në nivelet komunitare, komunale dhe qendrore, dhe në çdo sektor përkatës dhe midis të gjithë profesionistëve në këta sektorë ekziston një nevojë e madhe dhe urgjente për avokim dhe komunikim social në lidhje me shërbimet NFH.**

### Rekomandime

Për të ndërtuar një të kuptuar të përbashkët të rëndësisë së NFH në mesin e të gjitha palëve të interesit në nivel kombëtar dhe komunal, si dhe me drejtues dhe profesionistë të shoqërisë civile, është esenciale të kryhen aktivitete fillestare të avokimit të politikave dhe ndërgjegjësimit në lidhje me natyrën e sistemeve të NFH dhe shërbimeve të tyre. Kjo mund të përfshijë zhvillimin dhe shpërndarjen e gjerë të përmbledhjeve hyrëse të NFH, materiale të lexueshme lehtë, ngjarjeve mediatike dhe mbajtjen e seminareve dhe webinarëve që prezantojnë konceptet dhe qasjet e NFH. Do të jetë e rëndësishme të ofrohen komunikime të gjera sociale në lidhje me shërbimet NFH dhe përfitimet e tyre për komunitetet, prindërit, profesionistët dhe paraprofesionistët. Këto aktivitete avokimi dhe komunikimi do të ndihmojnë në lehtësimin e të gjithë hapave të mëposhëm për zhvillimin organizativ të NFH, planifikimin strategjik dhe planifikimin e programit. Më vonë, do nevojitet punë shtesë për avokimin dhe komunikimin social për të përmbushur kërkesat në zhvillim për informacion dhe udhëzime.

Në këtë drejtim, në çdo komunë duhet të krijohen ekipe për të drejtat e fëmijëve për zbatimin e Ligjit për mbrojtjen e fëmijës. Këto Ekipe mund të ftohen për të ndihmuar me avokimin për NFH dhe për të ndihmuar në priorizimin e nevojave të fëmijëve me vonesa zhvillimore dhe me aftësi të kufizuara në komunitet, si dhe në forcimin e rolit të qeverive lokale në financimin e vazhdueshëm të shërbimeve bashkëkohore të NFH.

## 5.2 Zhvillimi i organizimit dhe koordinimit fillestar dhe afatgjatë të NFH

### Përfundimet

Bazuar në rishikimin e literaturës dhe intervistat, u konstatua se një kornizë organizative kompetente për planifikimin dhe më pas zbatimin, mbikëqyrjen, monitorimin dhe vlerësimin e sistemit të NFH në mbarë vendin do të jetë thelbësore.

Aktualisht, Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve, Ministria e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit dhe Ministria e Shëndetësisë janë ndër ministritë kryesore që mbështesin disa shërbime të NFH. Megjithatë, asnjë ministri nuk është përzgjedhur ende si ministri udhëheqës për NFH dhe as nuk ekziston një sistem për udhëheqjen e rotacionit të planifikimit dhe zhvillimit të NFH. Për më tepër, ministritë nuk kanë themeluar një këshill ndërsektorial apo komitet për NFH.

Të gjithë të anketuarit vunë në pah se ministrive u mungon sistemi për koordinimin ndërsektorial të shërbimeve të NFH. Atyre po ashtu u mungon mënyra për të koordinuar planifikimin, financimin dhe menaxhimin multisektorial të NFH për zhvillimin dhe zbatimin e shërbimeve me komunat; prandaj, nuk është për t'u habitur që vetëm disa nga 38 komunat në Kosovë kanë ofruar mbështetje për shërbimet lokale në zhvillim të NFH. Një kornizë organizative kombëtare për NFH do t'i ndihmonte të gjitha ministritë të punojnë së bashku, të koordinojnë dhe përmirësojnë shërbimet e tyre dhe të bashkëpunojnë me qeveritë komunale. Në mënyrë të ngjashme, shërbimet e NFH do të kenë nevojë për një strukturë koordinuese për të punuar dhe siguruar mbështetje nga organizatat ndërkombëtare, si UNICEF, entitete rajonale duke përfshirë BE-në.

### Rekomandimet

Vendimmarrësit kombëtarë dhe komunalë të Kosovës dhe palët kryesore të interesit së shpejti do të përballen me një vendim të madh në lidhje me zgjedhjen e mënyrës më të mirë për të hartuar një sistem kombëtar të NFH të fortë, efektiv, me cilësi të lartë, të barabartë dhe të përgjegjshëm. Ekzistojnë dy opsione kryesore:

1. Krijimi i një sistemi kombëtar të integruar të NFH që bazohet në pikat e forta, kompetencat, njohuritë dhe burimet e të gjitha ministrive përkatëse dhe të të gjitha komunave që do të merrnin pjesë në formulimin, zhvillimin, financimin, koordinimin, zbatimin, monitorimin dhe vlerësimin e sistemit. Ai do të kishte një organ të vogël drejtues qendror dhe koordinues dhe një infrastrukturë të efektshme.
2. Zhvilloni një sistem kombëtar shumësektorial të NFH që kërkon të krijojë shërbime NFH brenda çdo ministrie përkatëse dhe më pas të koordinojë ato iniciativa të veçanta rreth një politike/plani strategjik të përbashkët, udhëzime dhe procedura të shërbimit NFH, dhe dokumente të tjera udhëzuese dhe aktivitete të përbashkëta.

Opsioni i parë përmban një sistem plotësisht të integruar që bazohet në burimet ekzistuese dhe kapacitetet dhe pikat e forta të të gjitha ministrive, komunave dhe profesionistëve pjesëmarrës. Ai është veçanërisht i përshtatshëm për vendet e vogla dhe të mesme ku koordinimi priret të jetë më pak i ndërlikuar dhe ku udhëheqësit dhe profesionistët janë më-

suar të punojnë në një mënyrë të thjeshtë.

Opsioni i dytë ndonjëherë është i nevojshëm në një shtet federal ku provincat kanë një histori të fortë të udhëheqjes rajonale, sektor pas sektori. Në këto vende, ministritë shpesh kanë sisteme të mirë-krijuara të menaxhimit sektorial në çdo nivel. Megjithatë, shumë marrëveshje ndërsektoriale, këshilla dhe organe koordinuese bëhen të nevojshme në nivel qendror, provincial dhe komunal. Kjo shpesh rezulton në kosto më të larta për administrimin dhe menaxhimin dhe marrëveshjet më formale bëhen të nevojshme për të siguruar një koordinim të mirë, cilësi, barazi dhe llogaridhënie.

Përzgjedhja e njërit prej këtyre dy opsioneve kryesore do të jetë thelbësore dhe duhet të jetë një vendim kombëtar me pjesëmarrjen e të gjitha palëve të interesuara dhe vendimmarrësve.

Sipas cilësdo qasje, për të planifikuar sistemin e NFH të Kosovës në një mënyrë plotësisht pjesëmarrëse dhe për të mundësuar një koordinim të mirë ndërsektorial dhe ndërinstytucional, është thelbësore të fillohet me zhvillimin e një strukture organizative fillestare me akte nënligjore. Në fillim, struktura duhet të jetë e thjeshtë dhe e papenguar, si krijimi i një Komiteti Drejtues të vogël por përfaqësues të NFH me përfaqësim të nivelit të lartë nga të gjitha ministritë qendrore përkatëse, qeveritë komunale të zgjedhura, organizatat kryesore të shoqërisë civile dhe udhëheqësit e shoqërisë civile të NFH. Shpesh këshillohet që të ftohen agjencitë ndërkombëtare të përfaqësuara nga UNICEF-i, BE-ja dhe ndoshta të tjera për të dhënë komentet dhe mbështetjen e tyre.

Komiteti Drejtues i NFH mund të plotësohet nga një grup planifikimi teknik i NFH, si një ekip teknik i përkohshëm NFH, i cili do të punojë me një Këshilltar Ndërkombëtar NFH dhe do t'i shërbejë Komitetit Drejtues të NFH dhe palëve kryesore të interesit të NFH. Ajo do të kishte për mision kryerjen e konsultimeve dhe përgatitjen e projekt-dokumenteve thelbësore për të siguruar një bazë ligjore, rregullore dhe plane për sistemin NFH.

Gjatë përgatitjes së një Plani Strategjik të NFH dhe mundësisht të një ligji për NHF-në, nëse është e nevojshme, siç vlerësohet e nevojshme, mund të krijohen struktura shtesë dhe të kodifikohen në ligj. Siç ndodh në vendet e tjera, ato mund të përbëhen nga një Komitet Koordinues të NFH dhe/ose një Komitet Teknik të NFH, dhe një zyrë të vogël qendrore qeveritare të NFH, secila me Termat e Referencës duke përfshirë role të veçanta, një listë anëtarësi si dhe rregulla, orare dhe procese të thjeshta për koordinimin dhe bashkëpunimin ndërinstytucional. Kujdes duhet t'i kushtohet zhvillimit të një sistemi që është i lehtë për t'u menaxhuar dhe që nuk dublikon në mënyrë të panevojshme asnjë entitet ekzistues.

## 5.3 Krijimi i një baze ligjore dhe procesi i planifikimit për sistemin e NFH në mbarë vendin

### Përfundime

Të gjitha vendet me sistem të NFH duhet të krijojnë bazën ligjore për sistemin e tyre NFH në mbarë vendin. Rishikimi i literaturës dhe intervistat e nivelit të lartë zbuluan se Kosovës i mungon kjo bazë ligjore. Aktualisht, asnjë Plan Strategjik, deklaratë politike apo ligj nuk i mundëson Kosovës të krijojë dhe zhvillojë shërbime të NFH në mbarë vendin. Mungesa e



një baze ligjore për zhvillimin e një sistemi NFH ka çuar në një pjesë të madhe të konfuzionit dhe mungesës së udhëheqjes që u vu në pah nga shumë të intervistuar. Nevojitet një kornizë ligjore për të zhvilluar një sistem efektiv të NFH në mbarë vendin. Kjo zakonisht arrihet duke përgatitur dhe miratuar zyrtarisht një plan strategjik të NFH dhe/ose një ligj për NFH ose të dyja. Diskutimet janë duke ecur përpara për të shqyrtuar opsionet e Kosovës; megjithatë, deri më sot, nuk është nisur asnjë proces planifikimi konkret dhe plotësisht pjesëmarrës për zhvillimin e një sistemi NFH.

## Rekomandime

Për shkak se vendet kërkojnë një dokument planifikimi të strukturuar mirë dhe mjaftueshëm të detajuar për të zhvilluar një sistem efektiv dhe efikas të NFH, rekomandohet fuqimisht që të përgatitet një Plan Strategjik, duke përfshirë një plan veprimi me kosto, si aktiviteti i parë organizativ. Përveç kësaj, duke pasur parasysh rolet historike të parlamentarëve dhe ministrive në Kosovë, një ligj i fokusuar për të siguruar krijimin e një baze ligjore edhe më të fortë për sistemin e NFH mund të merret në konsideratë.

Plani Strategjik zhvillohet më së miri duke siguruar pjesëmarrjen e plotë të të gjitha llojeve të palëve të interesit, p.sh., familjet, komunitetet, grupet etnike pakicë, komunat, anëtarët kryesorë të qeverisë qendrore, shoqërinë civile, akademinë dhe natyrisht përfaqësuesit e shërbimeve të NFH dhe të gjitha grupeve etnike. Prosesi i planifikimit zakonisht bazohet pjesërisht në këtë Analizë të Situatës dhe duhet të përfshijë edhe diskutime në fokus grupe, seminare konsultimi, një hartë të vazhdueshme të shërbimeve përkatëse dhe identifikimin e kujdesshëm të të gjitha opsioneve kryesore, siç u përmend më lart, të ndjekura nga seancat e ndërtimit të konsensusit dhe puna hartuese. Pikërisht nëpërmjet këtij procesi konsultativ mund të përgatitet një plan i fuqishëm dhe vibrant strategjik pesë-vjeçar i NFH.

Është e rëndësishme që çdo vit të monitorohet dhe vlerësohet zbatimi i Planit Strategjik të NFH dhe të përdoren raportet që rezultojnë për planifikimin vjetor të programit dhe buxhetit. Në pesë vite, sistemi do të jetë rritur dhe ndryshuar. Pas një tjetër procesi konsultimi me bazë të gjerë, do të jetë i nevojshëm rihartimi i Planit Strategjik dhe padyshim se do të shtohen seksione të ndryshme së bashku me plane dhe aktivitete të zgjeruara dhe të rafinuara. Në thelb, ai do të përbëjë një plan të ri strategjik të NFH.

Për fund, plani strategjik i NFH është thelbësor për zhvillimin e mëvonshëm të rregulloreve të detajuara për shërbimet e NFH. Këto rregullore zakonisht quhen Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH. Nga ana tjetër, ato përfshijnë shumë elemente të nevojshme për të përgatitur standardet e duhura të shërbimit dhe personelit të NFH për shërbimet dhe profesionistët e NFH të Kosovës.

## 5.4 Përgatitja e udhëzimeve dhe procedurave të shërbimit të NFH dhe rregulloreve të tjera

### Përfundimet

Studimi gjeti se Kosovës i mungojnë udhëzimet dhe procedurat e shërbimit të NFH, Standardet e Shërbimit dhe Personelit NFH, një sistem organizativ për licencimin e institucioneve dhe organizatave të NFH, dhe një sistem për akreditimin e profesionistëve të NFH, të quajtur Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme.

Si rezultat i mungesës së një Plani Strategjik dhe Udhëzimeve dhe Procedurave të Shërbimit NFH, shërbimeve të NFH nuk u jepet udhëzimi që ata kërkojnë për të kryer ekzaminime të besueshme dhe të vlefshme zhvillimore dhe vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore, për të vlerësuar nëse fëmijët janë të përshtatshëm për shërbimet e tyre, të ofrojë shërbime plotësisht të përqendruara te familja, të krijojë ekipe ndërdisiplinore, të përgatisë Plane të Individualizuara të Shërbimit Familjar me prindërit, të kryejë vizita efektive me këshillim dhe konsultim, në mjedisin e përditshëm natyror të shtëpisë dhe shumë më tepër. Kjo mungesë e orientimit bazë ka rezultuar në shërbime të fragmentuara dhe shumë të ndryshme, si dhe frustrim tek prindërit, personelit të shërbimit dhe drejtorëve institucionalë dhe organizativë të shërbimeve të NFH. Për më tepër, këto dokumente rregullatore janë thelbësore për përgatitjen e profesionistëve si specialistë të ndërhyrjes së hershme, si dhe specialistë të tjerë që punojnë në organizata të shërbimit NFH, si psikologë, edukatorë specialë, terapistë, infermierë dhe punonjës socialë.

### Rekomandime

Pasi Plani Strategjik i NFH dhe/ose Ligji për NFH të jenë miratuar zyrtarisht, hapi tjetër do të ishte zhvillimi dhe miratimi me konsensus i Udhëzimeve dhe Procedurave për Shërbimin e NFH në vend. Ai duhet të formulohet me kujdes për t'iu përshtatur burimeve dhe nevojave unike të NFH dhe shërbimeve të tjera bashkëpunuese shëndetësore, arsimore dhe të punës sociale në Kosovë.

Temat e këtyre dokumenteve janë të njohura mirë, por përmbajtja dhe rregullat e tyre dallojnë nga vendi në vend në varësi të statusit të zhvillimit të shërbimeve NFH, burimeve lokale dhe dimensioneve kulturore dhe gjuhësore që janë kaq të rëndësishme për arritjen e aktiviteteve të NFH të një cilësie të lartë, të përshtatur mirë dhe efektive. Nëse rregullat e një vendi tjetër do të kopjoheshin dhe imponoheshin, ato do të konsideroheshin pa ndryshim si të papërshtatshme për plotësimin e nevojave specifike të Kosovës.

Edhe pas zhvillimit të kujdesshëm në Kosovë, brenda një viti, do të shfaqet nevoja për rishikime të vogla dhe të mëdha, dhe për këtë arsye rekomandohet që ato të rishikohen dhe rishikohen çdo vit për dy vitet e para dhe më pas çdo dy deri në tre vjet. Situatat dallojnë brenda vendeve dhe është e rëndësishme që rregulloret e reja të përgatitura të jenë fleksibile.

Pasi Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH të jetë rënë dakord për grupin e parë, atëherë Standardet e Shërbimit dhe Personelit mund të hartohen dhe rishikohen gjerësisht. Pasi të ndodhë kjo, nevoja për një Koalicion të Organizatave NFH zakonisht bëhet më e dukshme.

Me këto blloqe themelore të ndërtimit në vend, trajnimi dhe licencimi për specialistët e NFH mund të fillojë. Licencimi për Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme (SNH, i quajtur edhe Ndërhyrës i Hershëm), duhet të bazohet në përmbushjen e kërkesave të trajnimit para dhe gjatë shërbimit. Më tej, me trajnime të ngjashme, një certifikim ose licencë NFH mund t'i shtohet pozicionit profesional të specialistëve të tjerë (p.sh., terapistë fizikë, terapistë të të folurit/gjuhës, terapistë profesionistë, punonjës socialë, psikologë, drejtorë programi, planifikues, mbikëqyrës, vlerësues dhe të tjerë) për t'i mundësuar atyre të punojnë në mënyrë efektive në ekipe ndërdisiplinore.

## 5.5 Plani për financimin dhe kostot e NFH

### Përfundime

Analiza e Situatës zbuloi nevojën urgjente për të zgjeruar në masë të madhe mbështetjen financiare për shërbimet NFH dhe për të siguruar mbështetje financiare konsistente, të larmishme dhe të qëndrueshme për institucionet dhe organizatat e NFH.

Kosovës aktualisht i mungon një sistem i vetëm buxhetor me një kategori kostoje për NFH që identifikon dhe cakton fondet e ofruara nga të gjitha ministritë përkatëse për zhvillimin dhe zbatimin e shërbimeve të NFH. Megjithatë, ekzistojnë parakushtet për krijimin e një sistemi kombëtar të financimit për NFH, dhe ato mund të aktivizohen duke krijuar mekanizma të përshtatshëm për ofrimin e mbështetjes financiare të qëndrueshme për shërbimet e NFH. Siç u përmend më parë, asnjë entitet apo ministri nuk është përzgjedhur për të udhëhequr shërbimet e NFH dhe nuk ekziston asnjë sistem koordinimi për të siguruar menaxhimin efektiv financiar të burimeve monetare dhe në natyrë për planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e shërbimeve të NFH.

Në mënyrë të ngjashme, jo të gjitha komunat financojnë shërbimet e NFH, dhe ato që i financojnë nuk ofrojnë mbështetje të qëndrueshme për këto institucione dhe organizata. Për më tepër, nuk ekziston asnjë koordinim për planifikimin dhe menaxhimin e shërbimeve të NFH ndërmjet qeverisë qendrore dhe 38 qeverive komunale të Kosovës.

Më e rëndësishmja, ende nuk është përgatitur asnjë plan financiar për zhvillimin e një sistemi mbarëkombëtar të institucioneve dhe organizatave të NFH me bazë në komunitet. Do të nevojiten gjithashtu diskutime dhe trajnime në lidhje me mënyrat efektive për të zhvilluar dhe zbatuar plane të larmishme financiare për shërbimet NFH me bazë në komunitet.

### Rekomandime

Shpesh hapi i parë në ndërtimin e një sistemi të fortë për financimin e shërbimeve NFH është **krijimi i një programi buxhetor të qeverisë qendrore për NFH**, i cili mund të mbledhë të gjitha fondet e alokuara për planifikimin, zhvillimin dhe kryerjen e shërbimeve të NFH dhe për vlerësimin e zbatimit të buxhetit kundrejt rezultateve të arritura ose të sigurojë koordinimin e rrymave të ndryshme të financimit brenda programit të integruar të NFH. Ky sistem me kategorinë e tij të kostos për NFH do të mundësonte sistemin e NFH në tërësi dhe çdo sektori pjesëmarrës të identifikojë mbështetjen që ofron për shërbimet NFH. Në mënyrë të ngjashme, komunat do të inkurajohen që të përdorin të njëjtën kategori kostoje

të "shërbimeve të NFH" për të buxhetuar dhe shpenzuar fonde për institucionet ose organizatat e NFH përmes një ose më shumë mekanizmave financues.

Ky hap thelbësor do t'i ndihmonte të gjitha subjektet që punojnë në NFH të kuptojnë se si ata dhe sektorët e tjerë janë duke kontribuar në përpjekjen mbarëkombëtare për të ofruar shërbime NFH për familjet me fëmijë në situata të rrezikut, me vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara. Kjo do të krijonte bazën për të gjitha planifikimet e ardhshme për financimin e shërbimeve të NFH me cilësi të lartë për familjet dhe fëmijët në Kosovë.

Kjo kategori e kostos së NFH mund të "përkohet" me një sistem monitorimi, vlerësimi dhe përcjellje të fëmijëve të zhvilluar me kujdes. Mekanizmi i Përcjelljes së Fëmijëve do të aktivizohet pasi çdo fëmijë të jetë regjistruar në shërbimet e NFH. (Shih Rekomandimin Nr. 9). Pasi të regjistrohet, çdo fëmijë ose do të përdorë një numër unik identifikues ekzistues ose do t'i jepet një numër unik.

Ky aktivitet do të përforconte komitetin ose këshillin drejtues ndërsektorial të NFH të sipërpërmendur që do të drejtonte koordinimin e programit të NFH. Kjo njësi dhe udhëheqësit e tjerë të vendeve do të shqyrtojnë se cila nga të paktën dy opsionet mund të ndiqet për të siguruar zhvillimin e një sistemi efektiv të koordinimit për financimin dhe zbatimin e NFH:

- » **Krijimi i një zyre të vogël të NFH në një ministri ose agjenci të caktuar që punon me të gjitha programet e veçanta sektoriale ministrore dhe të gjitha komunat** të koordinojnë përpjekjet e tyre dhe të sigurojnë që bashkërisht financojnë programe dhe projekte të NFH që janë plotësisht të integruara, të koordinuara, ndërsektoriale, ndërdisiplinore, të barabarta, me cilësi të lartë dhe të përgjegjshme për të përmbushur nevojat e fëmijëve dhe familjeve.
- » **Krijimi i një zyre të vogël të NFH në një ministri ose agjenci të caktuar që përdor një mekanizëm financimi me shumë burime për të marrë dhe grumbulluar fonde nga secili sektor dhe në bashkëpunim me komunat si bashkëfinancues të NFH duke përdorur format e bashkëpunimit të përcaktuara në Ligjin për Vetëqeverisjen e Kosovës,** siguron që programet dhe projektet të jenë plotësisht të integruara, të koordinuara, ndërsektoriale, ndërdisiplinore, të barabarta, me cilësi të lartë dhe të përgjegjshme për të përmbushur nevojat e fëmijëve dhe familjeve.

Gjithashtu, sipas të njëjtit ligj, pushtetet lokale duhet të lidhin marrëveshje bashkëpunimi me organizatat që ofrojnë shërbime si dhe me prindërit për të forcuar të drejtën e tyre për të marrë pjesë në përcaktimin dhe planifikimin e prioriteteve të buxhetit të programit vendor.<sup>32</sup>

Zyra e NFH gjithashtu do të ndihmojë në koordinimin e financimit ndërkombëtar dhe rajonal për programet e NFH, si dhe do të ndihmojë në kanalizimin e granteve nga fondacionet dhe përfituesit e tjerë në shërbimet e NFH në mbarë Kosovën.

**Siç është theksuar në rekomandimin 2, për të mundësuar zhvillimin efektiv të shërbimit NFH, duhet të krijohet një mekanizëm koordinues ndërsektorial dhe ndër-nivel për sistemin e NFH** për të siguruar një koordinim të ngushtë ndërmjet qeverisjes qendrore dhe lokale dhe palëve të tjera të interesit, duke përfshirë drejtorët dhe menaxherët e shërbimeve, personelin e shërbimit, organizatat e shoqërisë civile, prindërit dhe kujdestarët. Ky mekanizëm koordinues duhet të mundësojë zhvillimin e një kornize organizative gjithëpërfshirëse dhe të qëndrueshme si dhe të konsolidojë burimet financiare ekzistuese për të sig-

uruar financim adekuat, reflektues të kostos dhe të qëndrueshëm për një sistem të NFH që do të ofrojë shërbime me kosto efektive në mjedisin natyror të fëmijës, qoftë në shtëpi apo në një mjedis edukativ parashkollor gjithëpërfshirës.

**Burimet e financimit për sistemin e NFH duhet të diversifikohen të përfshijë buxhetet e qeverisë qendrore dhe lokale,** fondacionet, fondacionet e korporatave, bamirësitë, burimet e tjera të donatorëve dhe aktivitetet lokale për mbledhjen e fondeve. Kjo qasje e diversifikuar është e rëndësishme për të minimizuar rrezikun e financimit të pamjaftueshëm publik dhe për të parandaluar përdorimin ose një rritje dramatike të pagesave nga xhepi për prindërit dhe kujdestarët e tjerë parësorë. Financimi i NFH zakonisht është shumë i diversifikuar dhe Zyra e NFH duhet të ndihmojë institucionet dhe organizatat me bazë në komunitet që të zhvillojnë burime të diversifikuar të financimit.

Për fund, rekomandohet që studime të detajuara dhe plotësisht të verifikuara të kostos të kryhen rregullisht në disa organizata të NFH për të përcaktuar gamën e kostove për fëmijë ose për grup në vit. Rezultatet e studimit mund të përdoren më pas për të përgatitur projeksione dhe simulime të besueshme për qëllime të planifikimit dhe buxhetit qendror dhe komunal. Studimet e kostos, parashikimet financiare dhe simulimet duhet të kryhen çdo dy ose tre vjet për të maksimizuar përdorimin e burimeve të pakta duke ruajtur cilësinë e lartë të programit.

## 5.6 Kryerja e komunikimit, shqyrtimit dhe referimeve në komunitet

### Përfundimet

Analiza e Situatës identifikoi se përdorimi potencial i sistemit të kujdesit parësor shëndetësor, duke përfshirë programin e vizitave në shtëpi që ofron monitorim rutinë të zhvillimit për të identifikuar fëmijët në rrezik dhe me vështirësi zhvillimi, nuk është realizuar plotësisht. Janë bërë disa hapa të rëndësishëm për futjen e monitorimit zhvillimor në punën e shërbimit të vizitave në shtëpi; megjithatë, duhet të merren hapa të mëtejshëm për të siguruar që të gjithë fëmijët që kanë nevojë për shërbime të NFH të identifikohen në kohën më të hershme të mundshme.

Për më tepër, çdo sistem i NFH kërkon kontakt me komunitetin për të informuar familjet rreth shërbimeve të NFH dhe për të ndihmuar në identifikimin fillestar të foshnjave dhe fëmijëve të vegjël, veçanërisht nga lindja deri në moshën tre vjeçare, të cilët mund të kenë nevojë dhe të përfitojnë nga shërbimet NFH. Studimi zbuloi se ekzistojnë vetëm aktivitete të kufizuara për komunikim me komunitetin dhe se drejtorët, personeli i shërbimit dhe veçanërisht, familjet pjesëmarrëse besojnë se shumë fëmijë që kanë nevojë për shërbime NFH nuk janë identifikuar fare ose nuk janë identifikuar mirë pas moshës tre vjeçare.

Edhe pse disa programe të NFH përdorin një instrument të shqyrtimit zhvillimor, asnjë instrument i besueshëm dhe i vlefshëm i ekzaminimit nuk është përzgjedhur për përdorim në mbarë vendin në Kosovë dhe nuk ekziston asnjë sistem për shqyrtimin zhvillimor. Programi i vizitave në shtëpi i sektorit të shëndetësisë kryen një vëzhgim të përgjithshëm të gjendjes zhvillimore dhe shëndetësore të fëmijës, por aktualisht i mungon një instrument monitorimi dhe shqyrtimi i standardizuar dhe i vlefshëm. Urgjentisht nevojitet një sistem i rregullt dhe



universal zhvillimor i ekzaminimit për të plotësuar metodat e monitorimit dhe mbikëqyrjes të përdorura nga disa mjekë. Edhe për ata pak fëmijë të cilët aktualisht përfitojnë nga ekzaminimi zhvillimor dhe/ose diagnoza e mjekut, aktualisht në Kosovë nuk ekziston një sistem konsistent referimi dhe përcjelljeje në shërbimet NFH.

## Rekomandimet

Që nga viti 2013, Ministria e Shëndetësisë e Kosovës e ka zhvilluar një program praktikisht mbarëkombëtar të vizitave në shtëpi, me një program të mirë trajnimi. Infermierët e trajnuar ofrojnë vizita në shtëpi: 1) brenda tre ditëve të para të mbërritjes në shtëpi; 2) kur fëmija është katër deri në gjashtë muaj; 3) në 11-12 muaj, 4) në 18 muaj; dhe 5) në 36 muaj. Gjatë secilës prej këtyre vizitave, mund të realizohet monitorimi i përshtatshëm për moshën dhe të aplikohen instrumente të vlefshme të kontrollit me nënën nga një infermiere e trajnuar që do të zgjaste vetëm 10 deri në 15 minuta. Nëse identifikohet një nevojë, infermierja do të jetë në gjendje të referoj nënën në qendrën më të afërt të NFH. Nëse nuk ekziston asnjë afër, atëherë mund të lëshohet një alarm se komuna ka nevojë për një qendër të NFH dhe shërbimet e ekipit mobil të NFH duhet të ofrohen brenda një periudhe të caktuar kohore.

Do të jetë thelbësore t'i caktohet prioritet i lartë zgjedhjes së mjetit të standardizuar dhe të vlefshëm me kosto të ulët dhe efektive. Një mjet i tillë është përkthyer dhe vërtetuar për gjuhët dhe kulturat kroate, serbe dhe turke, por shqipja nuk është ende në listë.

Krijimi i një sistemi referimi efektiv me rregulla për ndjekjen e referimeve për t'u siguruar që secilit fëmijë t'i sigurohet një vlerësim gjithëpërfshirës zhvillimor brenda një numri të caktuar ditësh pas referimit është po aq i rëndësishëm për kryerjen e aktiviteteve të monitorimit dhe shqyrtimit të zhvillimit.

Programi i vizitave në shtëpi i sektorit shëndetësor dhe Qendrat e Mjekësisë Familjare nuk janë shërbime bashkëkohore të NFH sepse atyre u mungon personeli dhe metodat e nevojshme të shërbimit dhe kjo do të shkonte përtej mandatit të tyre aktual, i cili është shumë i madh. Prandaj, do të nevojitet një koordinim i ngushtë për të krijuar rrugë funksionale referimi nga këto programe të sektorit shëndetësor në shërbimet e NFH të bazuara në komunitet. Programi i Vizitave në Shtëpi dhe Qendrat e Mjekësisë Familjare mund të bëhen porta hyrëse që mundësojnë qasje të shpejtë të familjes në shërbimet ndërsektorale, transdisiplinore dhe të integruara të NFH në Kosovë.

Në disa vende, shërbimet e kujdesit dhe edukimit të hershëm (lindje deri në tre vjet) dhe shërbimet e arsimit parashkollor (tre deri në pesë vjet) janë të përhapura dhe ato u shërbejnë pothuajse të gjithë fëmijëve të vegjël. Ky nuk është rasti në Kosovë, e cila po punon me shpejtësi për zgjerimin dhe përmirësimin e ofrimit të edukimit të hershëm dhe parashkollor, dhe vetëm së fundi ka filluar të zhvillojë shërbime gjithëpërfshirëse të edukimit të hershëm dhe parashkollor. Prandaj, së shpejti, sektori i arsimit duhet të jetë në gjendje të ofrojë shqyrtim të vazhdueshëm zhvillimor dhe referime për fëmijët në shërbimet e tyre. Megjithatë, me rritjen e pritshme të edukimit gjithëpërfshirës të hershëm dhe parashkollor për shkak të vendimeve të ministrisë së arsimit, do të jetë e rëndësishme të vazhdohet të inkurajohen ekzaminimet zhvillimore dhe referimet nga mësimdhënësit dhe ndihmësit e mësimdhënësve në shërbimet NFH në bashkëpunim me prindërit. Mësimdhënësit dhe prindërit shpesh vërejnë fëmijët në faza të vonshme të situatave në rrezik, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara, dhe këta fëmijë duhet urgjentisht të referohen në shërbimet e NFH.

## 5.7 Promovimi i zhvillimit të zgjeruar të shërbimit të NFH

### Përfundime

Në Kosovë nuk mund të gjendet asnjë vlerësim i numrit të fëmijëve nga lindja deri në pesë vjet me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuara. Nuk është realizuar asnjë studim i popullsisë për të identifikuar shkallën e fëmijëve të vegjël me këto kushte.

Në Kosovë nuk u gjet asnjë program plotësisht bashkëkohor i NFH. Megjithatë, bazuar në Studimin e Hartëzimit, 12 nga 16 institucionet ose organizatat që u identifikuan fillimisht duket se ofrojnë shërbime që po evoluojnë drejt shndërrimit në shërbime bashkëkohore të NFH.

Shërbimet ekzistuese nuk e kanë kapacitetin për t'u shërbyer të gjithë fëmijëve potencialisht të kualifikueshëm në Kosovë, të cilët përafërsisht vlerësohen të jenë së paku 100,000 fëmijë nga lindja deri në pesë vite.

Shumica e fëmijëve që merrnin shërbime ishin të përkatësisë etnike shqiptare; megjithatë, disa institucione dhe organizata të NFH u shërbejnë edhe familjeve romë, ashkali dhe egjiptiane. Kjo pasqyron një përpjekje të rëndësishme fillestare për të zhvilluar shërbime të barabarta. Megjithatë, shumë të anketuar vunë re se familjet nga minoritetet etnike dhe të tjerët që jetojnë në varfëri dhe/ose në zonat rurale zakonisht nuk kanë qasje në shërbimet e NFH.

Të gjitha institucionet dhe organizatat e NFH në zhvillim ofruan disa shërbime të përqendruara te familja. Megjithatë, ende nuk është miratuar asnjë instrument për kryerjen e vlerësimeve zhvillimore gjithëpërfshirëse për përdorim në mbarë Kosovën.

Pak institucione dhe organizata të NFH vendosin përshtatshmërinë e programit NFH për fëmijët të cilëve u shërbejnë. Në mbarë botën, vendosja e pranueshmërisë për NFH është një rol thelbësor i shërbimeve të NFH. Pranueshmëria bazohet në diagnozën e mjekut që i dërgohet organizatës të NFH dhe/ose rezultateve të një vlerësimi gjithëpërfshirës të zhvillimit të fëmijës që kryhet nga ekipi ndërdisiplinor i organizatës të NFH i formuar për fëmijën dhe familjen dhe duke përfshirë prindërit dhe/ose anëtarë të tjerë të familjes ose kujdestarë. Shpesh diagnozat dhe vlerësimet zhvillimore përdoren për të vendosur pranueshmërinë. Për shkak të mungesës së Udhëzimeve dhe Procedurave të Shërbimit NFH, nuk janë falsifikuar rregulla në lidhje me mënyrën e vendosjes së përshtatshmërisë për shërbimet NFH, dhe këto janë shumë të nevojshme.

Shumë institucione dhe organizata të NFH ende ofrojnë vetëm (ose kryesisht) shërbime të bazuara në qendra dhe shumica e programeve ofrojnë kryesisht shërbime terapie për fëmijën pa pjesëmarrjen e plotë apo edhe praninë e një prindi ose kujdestari. Disa organizatave u mungonte përdorimi i vlerësimeve të ndërveprimit prind-fëmijë, ekipet ndërdisiplinore, plane të individualizuara të shërbimit familjar, trajnimi dhe mentorimi i prindërve gjatë vizitave dhe përgatitja e planeve të kalimit nga shërbimet NFH në arsimin gjithëpërfshirës parashkollor, parafillor ose fillor. Në përgjithësi, studimi zbuloi se evoluimi i shërbimeve nga rehabilituese në shërbimet bashkëkohore të NFH është duke u zhvilluar mirë, megjithëse nevojitet shumë trajnim i konsiderueshëm në konceptet, proceset, metodat dhe instrumentet bazë bashkëkohore të NFH.

Mungesa e Udhëzimeve dhe Procedurave të Shërbimit NFH ishte e dukshme, siç pasqyrohet në përgjigjet ndaj pyetjeve rreth vizitave dhe shërbimeve të tjera. Përderisa u gjet një

sasi e mirë e fleksibilitetit të nevojshëm, nevojiten udhëzime për të siguruar që cilësia, intensiteti dhe kohëzgjatja e vizitave do të jenë të përshtatshme për të siguruar që Kosova të zhvillojë një sistem efektiv kombëtar të NFH.

Shumë të anketuar vunë në pah mungesën dhe/ose pamjaftueshmërinë e shërbimeve të menaxhimit të rasteve për programet NFH. Ndoshta pak e kuptuan se **menaxhimi i rasteve është zakonisht shërbim bazë** i programeve të NFH, sepse të dy marrin referime dhe i ofrojnë ato për të ndihmuar që familjet të marrin mbështetjen, përfitimet dhe shërbimet që ata dhe fëmijët e tyre kanë nevojë.

Në fund, të gjithë përfituesit dhe shumë nga të intervistuar të nivelit të lartë vunë re se shërbimet e NFH janë shumë të fragmentuara. Megjithëse ekziston një bazë për ndërtimin e shërbimeve të forta NFH, do të nevojitet një përpjekje e madhe për të krijuar një sistem koherent dhe të unifikuar që do të sigurojë që të gjithë fëmijët që kanë të drejtë dhe kanë nevojë për shërbime NFH do të marrin shërbime të cilësisë së lartë.

## Rekomandimet

Një studim kombëtar i popullsisë për të identifikuar shkallën e vonësive zhvillimore dhe aftësive të kufizuara të foshnjave dhe fëmijëve nga lindja deri në pesë vjet është urgjentisht i nevojshëm për të zhvilluar plane për të përmbushur nevojat aktuale dhe të ardhshme për shërbimet e NFH. Për më tepër, një sistem gjurmimi i fëmijëve, i diskutuar në rekomandimin 9 më poshtë, do të mundësonte numërimin e saktë të fëmijëve që vlerësohen se janë në nevojë dhe që më pas marrin shërbime nga shërbimet e NFH.

Duke pasur parasysh mbulimin e ulët të shërbimeve të edukimit të hershëm dhe parashkollor në Kosovë dhe nivelit të ulët të shërbimeve të edukimit gjithëpërfshirës për fëmijët e vegjël, rekomandohet që shërbimet NFH të ofrohen nga lindja deri në moshën pesë vjeçare në vend të periudhës së zakonshme të lindjes deri në tri vite.

Për shkak të mbulimit të ulët programor të familjeve romë, ashkali dhe egjiptiane dhe familjeve që jetojnë në zonat rurale, vëmendje e veçantë duhet t'u kushtohet atyre komunave të cilave u mungojnë shërbimet NFH dhe përmbajnë shumë familje me të ardhura të ulëta dhe/ose të pakicave. Për rajonet rurale, zhvillimi dhe përdorimi i ekipeve mobile të NFH duhet të merret parasysh seriozisht.

Për shkak se shërbimet e Kosovës janë ende në fazat e hershme të adoptimit të proceseve, metodave dhe instrumenteve bashkëkohore të NFH, ofrimi i trajnimeve para dhe gjatë shërbimit do të jetë shumë i rëndësishëm. Për shembull, nevojitet trajnim për rolin e menaxhimit të rasteve në shërbimet NFH. Menaxherët e rasteve marrin referime nga shërbime të tjera, dhe ata gjithashtu i referojnë familjet e programit të asistencës sociale, shëndetësore, ushqimore dhe për mbrojtjen e nënës dhe fëmijës dhe ndjekjen për të siguruar që familjet të marrin mbështetjen që u nevojitet. Ata gjithashtu takohen rregullisht me menaxherët e rasteve në organizata të tjera për të kryer rishikime të rasteve, për të planifikuar së bashku dhe për të mbështetur njëri-tjetrin.

Vëmendje e madhe duhet t'i kushtohet zhvillimit të shërbimeve plotësisht bashkëkohore NFH sa më shpejt të jetë e mundur. Ato duhet të përfshijnë: shtrirjen e komunitetit; ofrimi i ekzaminimeve zhvillimore, veçanërisht në fillim derisa Programi i Vizitimeve në Shtëpi ta shtojë plotësisht këtë funksion; vlerësime gjithëpërfshirëse të zhvillimit të fëmijëve dhe

vlerësimet e familjes (eko-hartëzimi, aktivitetet e ndërveprimit familjar/kujdesi i përgjegjshëm, siguria në shtëpi dhe vlerësimet ushqyese); vendosja e përshtatshmërisë; formimi i ekipeve ndërdisiplinore dhe përzgjedhja e ofruesit primar të shërbimit; përgatitja e planeve të individualizuara të shërbimit familjar; ofrimi i vizitave të rregullta, me një frekuencë të rënë dakord për fëmijë dhe familje, në mjedisin e përditshëm natyror të fëmijës (vizita në shtëpi ose vizita në arsimin gjithëpërfshirës të hershëm ose parashkollor kur është e mundur); rishikimet e planifikuara të vlerësimeve dhe PISHF; dhe përgatitjen e planeve të tranzicionit drejt shërbimeve gjithëpërfshirëse të arsimit parafillor dhe fillor.

Për sa i përket vlerësimeve gjithëpërfshirëse të zhvillimit dhe vlerësimeve të familjes, ato do të duhet të përzgjidhen. Më pas, i gjithë personeli që punon në shërbimet NFH do të kërkojë trajnim të thelluar, stërvitje, mentorim dhe mbikëqyrje për të siguruar që instrumentet të zbatohen siç duhet dhe me përfshirjen mbështetëse dhe pjesëmarrjen e plotë të prindërve dhe kujdestarëve të tjerë në këto aktivitete thelbësore.

## 5.8 Të ofrohen trajnime para shërbimit dhe trajnime gjatë shërbimit dhe pilot vendet e demonstrimit dhe trajnimit

### Përfundime

Kosova ka një nivel të lartë të trajnimit para dhe gjatë shërbimit për profesionistët. Ky status u pasqyrua në gjetjet e studimit. Përveç kësaj, profesionistët kosovarë mbajnë një nivel të mirë të certifikimit dhe ricertifikimit. Shumica e profesionistëve që punojnë në shërbimet në zhvillim të NFH-së raportuan se çdo vit ndjekin nga 20 deri në 40 orë trajnim gjatë shërbimit, kryesisht përmes konferencave, kurseve online dhe seminareve të trajnimit. Disa prej tyre bënë gjithashtu vizita shkëmbimi në terren dhe morën pjesë në trajnime të vazhdueshme në terren, të cilat zakonisht janë forma shumë efektive të trajnimit gjatë shërbimit.

Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme (SNH), një fushë profesionale e pranishme në shumë vende, nuk janë gjetur ende në Kosovë. Megjithatë, ekziston një interes i konsiderueshëm në zhvillimin e një programi trajnimi për përgatitjen e SNH. Rezultatet e studimit zbuluan gjithashtu se vëmendje do t'i kushtohet përmirësimit dhe zgjerimit të mbikëqyrjes reflektuese në terren, trajnimit dhe mentorimit.

Për të ofruar shërbime plotësisht bashkëkohore të NFH-së, do të nevojiten trajnime të konsiderueshme të mëtutjeshme dhe për fat të mirë, kjo kërkohet nga shumë profesionistë të Kosovës. Në këtë drejtim, përveç mungesës së trajnimit universitar për shërbimet e NFH-së, nuk u gjetën as pilot vende të demonstrimit dhe trajnimit për NFH.

### Rekomandime

Trajnimi para shërbimit do të jetë i nevojshëm për profesionistët ekzistues si për t'i përmirësuar njohuritë dhe aftësitë e tyre në fushën e NFH-së ashtu edhe për t'u pajisur me certifikim shtesë. Gjithashtu, duhet t'i kushtohet vëmendje zhvillimit të një programi universitar për t'i trajnuar Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme (SNH), të cilët janë plotësisht të përgatitur për konceptet, metodat dhe praktikat e NFH-së, si dhe në zhvillimin e fëmijëve, aftësisë së kufizuar dhe një sërë terapish. SNH mund t'i drejtojë ekipet ndërdisiplinore, metodat e vizitave në shtëpi, vlerësimet, PISHF-të dhe të gjitha rolet e tjera thelbësore të NFH-së.

Duhet të përgatitet një **plan trajnimi me faza para dhe gjatë shërbimit**, duke i kushtuar vëmendje zhvillimit të një qasjeje të qëndrueshme dhe afatgjate për trajnimin e profesionistëve të licencuar, duke siguruar 1) certifikim për NFH për profesionistët ekzistues në fusha të ndryshme (p.sh., udhëheqja dhe planifikimi i programit, terapitë, puna sociale, psikologjia, monitorimi dhe vlerësimi, etj.), 2) trajnim bazë për Specialistët e Ndërhyrjes së Hershme, dhe 3) trajnim vjetor gjatë shërbimit për të gjithë personat që punojnë në shërbimet e NFH-së për t'i përmirësuar vazhdimisht njohuritë e profesionistëve dhe paraprofesionistëve dhe për ta ruajtur licencën ose certifikimin e tyre.

Për më tepër, pasi të jenë zhvilluar Plani Strategjik për NFH dhe Udhëzimet dhe Procedurat e Shërbimit të NFH-së, duhet t'i kushtohet vëmendje zhvillimit të dy ose tri pilot vendeve të demonstrimit dhe trajnimit për NFH në rajone të ndryshme. Të gjithë specialistët e NFH-së do të jenë në gjendje t'i vizitojnë këto vende dhe të ndjekin jo vetëm seminare universitare, por edhe përvoja të menjëhershme personale të të mësuarit përmes trajnimeve në terren, të kombinuara me trajnime dhe mentorim. Për arsye të barazisë dhe nevojës së dukshme, të paktën një nga vendet duhet t'u shërbejë familjeve rome, ashkali dhe egjiptiane.

Meqenëse shërbimet e NFH-së funksionojnë në shtëpitë me familje, dimensionet kulturore dhe gjuhësore të familjeve janë jashtëzakonisht të rëndësishme për ofrimin e shërbimeve kulturore dhe gjuhësore. Duhet bërë përpjekje e madhe për të rekrutuar sa më shpejt të jetë e mundur studentë nga këto grupe etnike që kanë gjasa të bëhen profesionistë dhe paraprofesionistë në shërbimet e NFH-së. Kjo nismë mund të përfshihet në planin e rekomanduar të trajnimit para dhe gjatë shërbimit.

Bazuar në progresin e arritur në trajnimin para dhe gjatë shërbimit, vëmendje duhet t'i kushtohet vendosjes së rregullave të rishikuara të certifikimit, shkallëve të karrierës dhe shkallëve të reja të pagave që janë të përshtatshme për nivelet e rritura të trajnimit dhe përvojës së profesionistëve.

Në fund, duke pasur për bazë planin e trajnimit para dhe gjatë shërbimit për NFH, duhet të hartohet dhe të krijohet një sistem i riorganizuar dhe mbështetës i mbikëqyrjes së programit, duke përdorur veçanërisht metodat e mbikëqyrjes reflektuese, trajnimit dhe mentorimit, në të gjitha nivelet në kuadër të programeve të NFH-së në nivele komunale dhe ndërmjet niveleve komunale dhe qendrore.

## 5.9 Të sigurohet llogaridhënia: monitorimi, vlerësimi dhe përcjellja e fëmijëve

### Përfundimet

Gjashtë nga tetë drejtorët e institucioneve dhe organizatave të NFH-së në zhvillim deklaruan se kryejnë procese të brendshme të monitorimit dhe vlerësimit, dhe gjithashtu raportuan se kanë dokument ku theksohen objektivat, treguesit dhe caqet e tyre vjetore për monitorim dhe vlerësim dhe përdorin manual monitorimi dhe vlerësimi. Këto raporte pasqyrojnë përkushtimin pozitiv të drejtorëve të NFH-së për menaxhim të mirë të programit dhe llogaridhënie.

Megjithatë, ende nuk ekziston ndonjë sistem qendror apo mbarëkombëtar për monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve të NFH-së. Për më tepër, asnjë sistem për përcjelljen e fëmi-

jëve apo edhe një listë treguesish dhe një bazë të dhënash të fëmijëve të shërbyer nga institucionet dhe organizatat e NFH-së nuk mund të gjendej as në nivel qendror, as në nivel komunal.

Për të gjitha sistemet e NFH-së nevojitet një sistem llogaridhënieje i projektuar mirë që përmban monitorimin, vlerësimin dhe përcjelljen e fëmijëve me raporte dhe procese që janë të lidhura me planifikimin dhe buxhetimin e programit vjetor.

## Rekomandime

Pasi të jetë hartuar një plan strategjik, duhet të përgatitet sa më shpejt që të jetë e mundur një plan për zhvillimin e një sistemi monitorimi, vlerësimi të NFH-së dhe përcjellje të fëmijëve. Të gjitha ministritë që ofrojnë ose mbështesin shërbimet e NFH-së duhet të bashkëpunojnë në zhvillimin dhe zbatimin e këtij sistemi. Zakonisht, një ministri apo agjenci kryesore që udhëheq në matjen e treguesve të politikave kombëtare zgjidhet për ta udhëhequr këtë proces monitorimi dhe vlerësimi. Për shembull, kjo mund të jetë ministri e financave, Sistem për Menaxhimin e Informatave në Arsim (SMIA), Sistem për Menaxhimin e Informatave në Shëndetësi (SMISH), zyrë kombëtare e statistikave ose një njësi tjetër që menaxhon sistemet dhe analizat e të dhënave ndërsektorale. Lidhen marrëveshje formale për të siguruar të dhëna kryesore, për të krijuar një bazë të përbashkët të të dhënave, për të bashkëpunuar me analizat e të dhënave dhe për të përgatitur një raport vjetor kombëtar për qëllime të programit vjetor dhe planifikimit buxhetor.

Manuali për Monitorimin dhe Vlerësimin e NFH-së dhe instrumentet duhet të përgatitet për aplikim në të gjitha programet e shërbimit të NFH-së në Kosovë. Manuali duhet të përshkruajë se si sistemi universal dhe i rregullt i ekzaminimit të zhvillimit dhe referimit do të lidhet me shërbimet e NFH-së, duke përfshirë marrjen fillestare dhe vlerësimin gjithëpërfshirës të zhvillimit, përcaktimin se a është i pranueshëm dhe regjistrimin e plotë të fëmijës dhe familjes në shërbimet e NFH-së.

Sistemi i përcjelljes së fëmijëve duhet të zhvillohet me kujdes në përputhje me **Strategjinë e Kosovës për të Drejtat e Fëmijëve 2019 – 2023** dhe rregullat e privatësisë të Bashkimit Evropian. Ky sistem duhet të mbledhë informacione kyçe për të gjithë fëmijët me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore dhe aftësi të kufizuar për të siguruar që “asnjë fëmijë të mos mbetet prapa” dhe, së bashku me familjen e tij ose të saj, çdo fëmijë duhet t’i marrë të gjitha shërbimet thelbësore të NFH-së dhe më pas të kalojë mirë në edukimin gjithëpërfshirës parashkollor, parafillor ose fillor, me synimin afatgjatë të përfshirjes së plotë sociale në masën më të madhe të mundshme.

Siç u përmend, Sistemi i Monitorimit, Vlerësimit të NFH-së dhe Përcjelljes së Fëmijëve duhet të mbledhë, analizojë dhe interpretojë të dhëna që janë thelbësore për planifikimin vjetor, buxhetimin dhe llogaridhënien. Duhet të ndihmojë me planifikimin vjetor të programit dhe buxhetit dhe t’i ndihmojë planifikuesit dhe drejtorët e programit në përgatitjen e një sistemi të NFH-së të koordinuar mirë dhe të financuar në mënyrë adekuate në mbarë vendin, që është thelbësor për ofrimin e shërbimeve të fuqishme, me cilësi të lartë, me kosto efektive dhe të qëndrueshme të NFH-së.



## 5.10 Të bashkëpunohet për sukses: Koalicioni i Organizatave të NFH-së të Kosovës

### Përfundimet

Bazuar në rishikimin e literaturës dhe hulumtimin kryesor të realizuar në Kosovë, ende nuk ekziston asnjë rrjet apo koalicion i institucioneve dhe organizatave që ofrojnë shërbime të NFH-së. Vetëm gjysma e drejtorëve të NFH-së raportuan se ishin të rrjetëzuar me ndonjë organizatë tjetër. Në të vërtetë, disa të intervistuar vunë theksuan se aktualisht nevojitet më shumë koordinim ndërsektorial dhe ndërshërbyes në të gjithë sektorin social.

Disa të intervistuar deklaruan se mendojnë që nuk ka nevojë për shoqatë ombrellë të organizatave që ofrojnë shërbime të NFH-së. Ata thanë se për shkak se vetëm një pjesë e vogël e organizatave ofrojnë shërbime të tilla, ata besojnë se përfaqësuesit e këtyre organizatave janë tashmë pjesë e të gjitha proceseve të politikëbërjes dhe konsultimeve.

### Rekomandime

Për shkak se koordinimi ndërsektorial dhe ndërorganizativ është thelbësor që shërbimet e NFH-së të jenë plotësisht efektive, rekomandohet që gjatë përgatitjes së Planit Strategjik të NFH-së, drejtorët dhe menaxherët e shërbimeve në zhvillim të NFH-së t'i kushtojnë vëmendje serioze zhvillimit të një Koalicioni të Organizatave të NFH-së të Kosovës për ta kryer avokimin për NFH, për ta promovuar mbështetjen e shtuar të programit, për të ndër-tuar lidhje të forta koordinimi me qeverinë qendrore dhe me komunat dhe me organizatat e tjera, për ta mbështetur secilën organizatë të NFH-së, dhe për t'i zgjeruar, përmirësuar dhe monitoruar shërbimet e NFH-së. Ashtu si në Gjeorgji dhe Moldavi, një nismë modeste bashkëpunuese mund të shërbejë për të punuar me qeverinë qendrore dhe me qeveritë komunale për ta avancuar zhvillimin e shpejtë të një sistemi shumë efektiv të NFH-së në mbarë vendin në Kosovë.

# SHTOJCAT

## Shtojca 1:

Përshkrim i detajuar i attributeve të shërbimeve tradicionale të rehabilitimit, shërbimeve që zhvillohen për t'i përfshirë konceptet dhe metodat e NFH-së dhe shërbimeve bashkëkohore të NFH-së.

Vazhdimësia e shërbimeve të trashëguara, në zhvillim dhe bashkëkohore të NFH-së			
Atributi	Shërbimet e trashëguara	Shërbimet në zhvillim	Shërbimet bashkëkohore
<b>Korniza strukturore</b>			
<b>Lloji i modelit</b>	Modeli mjekësor	Evoluimi nga modeli mjekësor në atë social	Modeli social
<b>Qasjet e shërbimit</b>	Shërbime disiplinore dhe të bazuara në praktikë	Lëvizja drejt shërbimeve ndërdisiplinore, të bazuara në dëshmi	Shërbime ndërdisiplinore dhe të bazuara në dëshmi
<b>Baza ligjore</b>	Politikat dhe protokollet mjekësore	Shqyrtimi për zhvillimin e një plani ose legjislatiioni strategjik	Plani Strategjik Kombëtar dhe/ose legjislatiioni i NFH-së
<b>Rregulloret</b>	Protokollet mjekësore	Protokollet mjekësore plus fillimi i zhvillimit të rregulloreve kombëtare	Udhëzimet dhe procedurat e NFH-së
<b>Standardet</b>	Gjenden rrallë	Disa standarde shërbimi	Standardet e shërbimit dhe personelit të NFH-së
<b>Vendndodhja e shërbimeve</b>	Me bazë në spital ose qendër	Kryesisht spital ose qendër	Mjediset natyrore të fëmijës: shtëpi, institucion parashkollor
<b>Mbështetje dhe koordinim</b>	Koordinimi mjekësor dhe rehabilitues	Fillimi i shqyrtimit të mbështetjes dhe koordinimit multisektorial mbarëkombëtar	Mbështetja dhe koordinimi i integruar i NFH-së në nivel kombëtar, rajonal dhe komunal
<b>Personeli</b>			
<b>Personeli</b>	Mjekë, terapistë	Mjekë, terapistë dhe një grup i zgjeruar specialistësh	Specialistë të ndërhyrjes së hershme, terapistë, vizitorë në shtëpi, punëtorë socialë, etj.
<b>Statusi profesional</b>	Profesionistë të certifikuar	Profesionistë të certifikuar	Profesionistë të certifikuar dhe paraprofesionistë të trajnuar dhe të mbikëqyrur në role të përcaktuara
<b>Mbikëqyrësit</b>	Mbikëqyrësit mjekësorë ose rehabilitues	Kryesisht mbikëqyrës mjekësorë ose rehabilitues	Mbikëqyrësit ndërdisiplinorë të trajnuar për NFH

Përfituesit dhe rolet e tyre			
<b>Llojet e fëmijëve të shërbyer</b>	Kryesisht në shërbim të fëmijëve me aftësi të kufizuara, shpesh në moshat më të mëdha variojnë nga tre deri në gjashtë vjeç, por që u shërbejnë pak fëmijëve me vonesa, nevoja të sjelljes ose nevoja të shëndetit mendor dhe pak fëmijë nga lindja deri në tre vjeç	Zhvillimi drejt shërbimit të më shumë fëmijëve me vonesa zhvillimore, çrregullime të sjelljes dhe nevojave të shëndetit mendor, si dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara përmes fillimit të ekzaminimit nga lindja deri në tre vjet	Ofrohet ekzaminimi i zhvillimit, duke rezultuar në shërbimin e fëmijëve me situata të rrezikuara, vonesa zhvillimore, aftësi të kufizuara, çrregullime të sjelljes dhe nevoja të shëndetit mendor nga lindja deri në tre dhe deri në gjashtë vjet, sipas nevojës.
<b>Fokusi i fëmijës ose i familjes</b>	Plotësisht i fokusuar te fëmijët	Familja fillon të përfshihet më shumë	Plotësisht i fokusuar te familja
<b>Aftësitë prindërore</b>	Nuk fokusohet në aftësitë prindërore	Zhvillimi drejt më shumë vëmendjes ndaj aftësive prindërore	Theks i madh në aftësitë prindërore
<b>Pjesëmarrja e prindërve në zhvillimin e fëmijës</b>	Pak pjesëmarrje	Ca pjesëmarrje	Prindërit udhëheqin, marrin pjesë plotësisht dhe marrin vendime
Shërbimet e NFH-së			
<b>Identifikimi i hershëm dhe përshtatshmëria</b>	Vetëm diagnoza mjekësore, mbikëqyrja dhe monitorimi	Diagnoza mjekësore, mbikëqyrja dhe monitorimi, fillimi i disa ekzaminimeve të zhvillimit	Informimi i komunitetit, ekzaminimi i zhvillimit, diagnostikimi mjekësor, mbikëqyrja dhe monitorimi
<b>Vlerësimi i fëmijës</b>	Vlerësime të specializuara mjekësore dhe terapiste	Kryesisht vlerësime të specializuara dhe disa vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore	Vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore plus disa vlerësime të specializuara, sipas nevojës
<b>Mjedise dhe mbështetje familjare</b>	I kushtohet pak ose aspak vëmendje mjedisit dhe mbështetjes familjare	Rritje e interesit për ta kuptuar mjedisin dhe mbështetjen familjare	Vëmendje e madhe i kushtohet mjedisit familjar dhe rrjeteve mbështetëse (eko-hartëzimi)
<b>Udhëheqja për përgatitjen e Planit të shërbimeve</b>	Përgatitur nga një mjek ose terapist	Përgatitur nga një mjek ose terapist me familjen	Si anëtarë kyç të ekipit transdisiplinor ose ndërdisiplinor, prindërit marrin pjesë plotësisht në zhvillimin e planit
<b>Plani i tranzicionit në shërbimet e ardhshme</b>	Nuk përgatitet asnjë plan tranzicioni; specialistët e shërbimit dërguan fëmijën në një shkollë të specializuar	Nuk përgatitet asnjë plan tranzicioni; specialistët e shërbimit e dërgojnë fëmijën në një shkollë gjithëpërfshirëse	Prindërit janë të përfshirë në përgatitjen e një plani tranzicioni dhe fëmija zakonisht kalon në një shkollë gjithëpërfshirëse parafillore ose fillore

## Shtojca 2

Konceptet kryesore të NFH-së

Konceptet thelbësore të shërbimeve bashkëkohore të NFH-së.

Konceptet kryesore të NFH-së në vijim udhëzojnë zhvillimin e sistemeve dhe shërbimeve të NFH-së që janë gjithëpërfshirëse, efektive, të barabarta, me cilësi të lartë dhe të qëndrueshme. Së bashku, ato ofrojnë disa koncepte kyçe bashkëkohore të NFH-së që duhet t'i ndihmojnë ekipet kërkimore të NFH-së ta projektojnë dhe kryejnë kërkimin e tyre.

NFH-ja është model social.

NFH-ja është model social i integruar që përmban elementë që lidhen me arsimin, shëndetësinë, terapitë, ushqimin, mbrojtjen sociale, të drejtat e fëmijëve dhe prindërve dhe mirëqenien. Zakonisht ka mbështetjen dhe bashkëpunimin e fortë të ministrive dhe agjencive kombëtare në sektorët kryesorë të zhvillimit social të arsimit, shëndetësisë, ushqimit, sanitarisë dhe mbrojtjes sociale, politikave dhe mirëqenies. Kjo qasje e integruar sociale e dallon NFH-në nga shërbimet diagnostikuese dhe rehabilituese të fushës së mjekësisë që fokusohen kryesisht ose vetëm në fushën(-at) në të cilën fëmija ka vonesë ose aftësi të kufizuar. Në vend të kësaj, NFH-ja fokusohet në zhvillimin gjithëpërfshirës dhe holistik të fëmijës dhe familjes, duke i kushtuar vëmendje të veçantë fushave me nevojën më të madhe të familjes dhe fëmijës. NFH-ja bazohet në pikat e forta të çdo fëmije dhe më pas trajton fushat e reja të zhvillimit. Hulumtimet e shumta kanë treguar se modeli social është shumë efektiv në arritjen e zhvillimit të përmirësuar të fëmijëve dhe funksionimit dhe pjesëmarrjes kompetente në shkollë dhe shoqëri (Kennedy et al., 2010). Në asnjë moment NFH-ja nuk përpiket ta "kurojë fëmijën". Përkundrazi, i ndihmon fëmijët me aftësi të ndryshme ta arrijnë potencialin e tyre të plotë zhvillimor.

Në të gjitha rajonet e botës, gjithnjë e më shumë, por jo në të gjithat, shërbimet e rehabilitimit dhe habitimit po zhvillohen për t'u bërë shërbime të NFH-së. Ky ndryshim ka qenë i ngadalshëm, por sapo ka filluar, përvoja ka treguar se ka tendencë të vazhdojë dhe të përshpejtohet me kalimin e kohës. Ky evolucion është i përbërë nga ndryshime të vogla dhe të mëdha me kalimin e kohës. Në fund të fundit, modeli social i NFH-së është gjetur të jetë jashtëzakonisht shpërblyes për personelin, shumë i dobishëm për familjet dhe fëmijët dhe i dobishëm për kombet që kanë synimin të ndërtojnë një qytetari më të zhvilluar, më kompetente dhe produktive.

NFH-ja ka në qendër familjen.

Shërbimet e NFH-së kanë në qendër familjen, ndërkohë që fokusohen edhe në zhvillimin e mirë dhe të ekuilibruar të fëmijës. Në NFH, akterë të rëndësishëm janë prindërit, familjarët e afërm dhe kujdestarët e përditshëm në vend të profesionistëve ose vizitorëve paraprofesionistë të trajnuar dhe të mbikëqyrur mirë në shtëpi. Personeli i shërbimit të NFH-së pyet prindërit se çfarë duan që fëmija i tyre të arrijë dhe pyesin se si personeli mund të jetë në gjendje t'i ndihmojë prindërit t'i arrijnë qëllimet e tyre për fëmijën dhe familjen e tyre. Ata sugjerojnë opsione dhe këshillojnë dhe mentorojnë prindërit dhe kujdestarët e tjerë për t'i

ndihmuar ata t'i arrijnë qëllimet e tyre për fëmijën dhe veten e tyre. Ata përpiqen të sigurojnë që prindërit t'i marrin të gjitha vendimet kryesore në lidhje me qëllimet dhe shërbimet e fëmijës së tyre, duke adresuar gjithashtu nevojat e shprehura të prindërve për mbështetje. Hulumtimet kanë treguar se kjo qasje e përqendruar te familja forcon familjet dhe çon në rezultate më të mira të zhvillimit të fëmijëve (Dunst, 2006).

### NFH është e hershme dhe e vazhdueshme.

Shërbimet e NFH-së synojnë t'i identifikojnë dhe mbështesin fëmijët si foshnje ose sa më herët në jetë, mundësisht gjatë javëve ose muajve të parë të jetës dhe shumë përpara moshës 3 vjeç. Kështu, shërbimet ofrohen që nga identifikimi më i hershëm i një fëmije me një situatë në rrezik, me vonesë në zhvillim, me aftësi të kufizuara, çrregullime të sjelljes ose nevojë për shëndetin mendor. Varësisht nga vendimet e politikave kombëtare, shërbimet e NFH-së shtrihen ose nga lindja deri në moshën 36 muajshe ose deri në moshën 6 vjeç. Pasi një fëmijë t'i arrijë nivelet tipike të zhvillimit, prindërve u ofrohen zakonisht nga tri deri në gjashtë muaj vizita të rastësishme për të siguruar që përfitimet zhvillimore të fëmijës janë konsoliduar. Për fëmijët me vonesa ose aftësi të kufizuara që mund të përfitojnë nga shërbime shtesë, në varësi të vendimeve të politikave, ata ose mbeten në shërbimet e NFH-së dhe/ose kalojnë në shërbimet parashkollore gjithëpërfshirëse. Ata që mbeten në shërbimet e NFH-së, nga moshën 6 vjeç zakonisht kalojnë në arsimin fillor gjithëpërfshirës, ose nëse prindërit vendosin kështu, në shërbime dhe objekte të tjera arsimore në dispozicion. Preferenca u jepet shërbimeve arsimore gjithëpërfshirëse për ta filluar përfshirjen e plotë të fëmijës në shoqëri.

### NFH është e individualizuar.

Proceset dhe përmbajtjet e NFH-së fokusohen në pikat e forta, nevojat dhe sfidat e çdo fëmije individual brenda kontekstit familjar. Këto nuk ofrojnë një kurrikulë të përbashkët për t'u përdorur me të gjithë fëmijët – pavarësisht nga nevojat e tyre. Kjo qasje u mundëson ofruesve të shërbimeve të NFH-së t'i ndërtojnë pikat e forta të secilës familje dhe fëmijë, ndërkohë që identifikojnë nevojat e tyre dhe adresojnë aftësitë e tyre zhvillimore që janë duke u shfaqur.

### NFH është intensive.

Sipas nevojave të secilit fëmijë dhe familje, ofruesi i caktuar i shërbimit të NFH-së (që mund të përfshijë një Specialist të Ndërhyrjes së Hershme (SNH), terapist fizik, terapist të folurit/gjuhës, terapist profesional, psikolog, edukator special, punëtor social, profesionist tjetër ose një vizitor paraprofesional në shtëpi) ofron vizita të planifikuara në familje në mjedisin natyror të fëmijës, që zakonisht është shtëpia e fëmijës. Orari i vizitave përcaktohet me pjesëmarrjen dhe marrëveshjen e plotë të prindërve gjatë përgatitjes së Planit të Individualizuar të Shërbimit Familjar (PISHF). Oraret e vizitave mund të ndryshojnë sipas nevojave të fëmijës dhe familjes. Gjatë javëve të para të shërbimit, vizitat mund të jenë mjaft intensive për shkak të nevojave të identifikuar, duke variuar nga dy deri në katër vizita në javë. Zakonisht, pasi të stabilizohet gjendja e fëmijës, vizitat mund të reduktohen në një herë në javë.

Pasi një fëmijë dhe familja të kenë bërë progres të madh në arritjen e qëllimeve të dakorduara, vizitat mund të reduktohen në një herë në dy javë. Për konsolidimin përfundimtar të fitimeve të arritura, vizitat mund të reduktohen në një herë në muaj. Këto vendime merren në bashkëpunim midis ofruesit kryesor të shërbimit dhe prindërve ose kujdestarëve, dhe ndonjëherë me mbështetjen e mbikëqyrësit. Disa fëmijë që janë tashmë të regjistruar në shërbimet ditore të qendrave gjithëpërfshirëse të kujdesit për fëmijë ose institucione parashkollore mund të marrin disa nga vizitat e tyre në ato institucione, me pjesëmarrjen e plotë të kujdestarëve ose mësuesve të tyre në qendër. Prindërit janë të ftuar të marrin pjesë në këto vizita. Megjithatë, nëse prindërit janë të punësuar me kohë të plotë, ata inkurajohen të marrin pjesë në të paktën një vizitë në muaj në qendër. Ndërkohë, kujdestarët ose mësuesit në qendër udhëzohen që t'i ndajnë rregullisht aktivitetet e çdo vizite në qendër me prindërit e fëmijës.

Shërbimet e NFH-së janë të bazuara në dëshmi dhe të drejtuara në rezultate.

Të gjitha organizatat e NFH-së dhe komponentët e NFH-së brenda organizatave të tjera përpiqen t'i përdorin rezultatet më të fundit dhe më të besueshme të kërkimit që janë në dispozicion për t'i ndihmuar ata të planifikojnë, zhvillojnë dhe ofrojnë shërbimet e tyre me familjet dhe fëmijët. Literatura e madhe ndërkombëtare mbi shërbimet e NFH-së dhe rezultatet e tyre u përdor si bazë për renditjen e këtyre koncepteve thelbësore të NFH-së, inkuadrimit të Kornizës Konceptuale dhe zbatimit të Teorisë së Ndryshimit. Kjo bazë e provave duhet ta drejtojë zhvillimin e të gjitha institucioneve, organizatave dhe komponentëve publikë të NFH-së, duke përfshirë përzgjedhjen dhe aplikimin e instrumenteve kërkimore, dhe analizën e gjetjeve të studimit. Shërbimet e NFH-së zhvillojnë një listë diskrete treguesish që lidhen me rezultatet e dëshiruara. Këto korniza monitorimi dhe vlerësimi ndihmojnë në drejtimin e planifikimit dhe zbatimit të shërbimit, aktivitetet e sistemeve kombëtare të NFH-së dhe funksionimin e sistemeve të tyre të monitorimit dhe vlerësimit. Përfundimisht, rezultatet e zgjedhura drejtojnë të gjithë punën e Konceptuake NFH-së dhe ato ndihmojnë institucionet, organizatat dhe komponentët e tyre për të arritur shërbime me cilësi të lartë që do ta përmirësojnë zhvillimin e fëmijëve dhe familjes dhe do të arrijnë një gamë të gjerë objektivash të tjera afatshkurtra, afatmesme dhe afatgjata.

NFH-ja është ndërdisiplinore dhe zakonisht transdisiplinore,  
e integruar dhe e bazuar në ekip.

Siç u përmend, të gjitha shërbimet e NFH-së janë ndërdisiplinore, duke përfshirë sektorët e arsimit, shëndetësisë, të ushqyerit, sanitarisë, mbrojtjes së fëmijëve dhe mirëqenies së fëmijëve, si dhe disa disiplina që u përkasin këtyre sektorëve, nga puna sociale, arsimit dhe shëndetësia të terapisë, psikologjia dhe fushat e ndërlidhura të zhvillimit shoqëror. Për këtë arsye, sistemet dhe organizatat e NFH-së janë gjithmonë të integruara nëpër sektorë dhe disiplina për të ofruar një shërbim të bashkuar për familjet dhe fëmijët e tyre.

Sistemet e trashëgimisë janë multidisiplinore; megjithatë, ata rrallë formojnë ekipe. Në vend të kësaj, profesionistë nga sektorë dhe disiplina të ndryshme ofrojnë shërbime të veçanta drejtpërdrejt për fëmijët individualë. Për dallim, shërbimet bashkëkohore të NFH-së ofrohen gjithmonë në ekipe që funksionojnë në mënyrë ndërdisiplinore ose transdisiplinore. Shër-



bimet e NFH-së nuk ofrohen nga terapistë të vetëm ose nga një grup terapistësh në një fushë terapeutike. Ekipet e NFH-së përfshijnë dy ose më shumë profesionistë në fusha të ndryshme, duke përfshirë terapistë, Specialistë të Ndërhyrjes së Hershme (SNH), punëtorë socialë, psikologë dhe të tjerë. SNH janë specialistë të SNH ndërdisiplinore të cilët janë trajnuar në aftësitë që kanë të bëjnë me të gjitha disiplinat, terapitë, udhëzimet dhe procedurat e NFH-së dhe standardet e përdorura në shërbimet e NFH-së.

Në ekipet transdisiplinore, të gjithë ose shumica e anëtarëve të ekipit kryejnë së bashku vlerësime gjithëpërfshirëse të fëmijëve dhe Plane të Individualizuara të Shërbimit Familjar (PISHF). Ata zgjedhin një anëtar të ekipit të tyre për t'u bërë ofruesi kryesor i shërbimit që bën shumicën e vizitave në shtëpi dhe/ose vizitave në qendër. Anëtarët e tjerë të ekipit ndërdisiplinor ofrojnë mbështetje teknike për ofruesin kryesor të shërbimit.

Në ekipet ndërdisiplinore, anëtarët e ekipit shpesh kryejnë vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore së bashku, megjithëse ndonjëherë ata kryejnë vlerësime të veçanta të specializuara dhe më pas takohen për t'i diskutuar gjetjet e tyre. Ata gjithashtu takohen si grup për të përgatitur PISHF me prindërit. Anëtarët e ekipit ndërdisiplinor zakonisht nuk caktojnë ofrues kryesor të shërbimit. Në vend të kësaj, ata bëjnë vizita individuale të veçanta me prindin. Ndryshe nga shërbimet multidisiplinore ku çdo specialist zakonisht punon veçmas, në ekipet ndërdisiplinore ata rregullisht bisedojnë mes tyre dhe mbështesin njëri-tjetrin para dhe pas vizitave. Variante të tjera të ekipeve ndërdisiplinore mund të gjenden në disa vende.

Gjithnjë e më shumë, institucionet, organizatat dhe komponentët bashkëkohorë të NFH-së po përdorin ekipet transdisiplinore sepse ato priren të jenë më kosto-efektive, duke i lejuar ata t'u shërbejnë më shumë familjeve dhe fëmijëve më mirë dhe zakonisht me një kosto të përgjithshme më të ulët për fëmijë.

Të gjithë anëtarët e ekipeve transdisiplinore ose ndërdisiplinore të NFH-së fokusohen në mbështetjen, mentorimin dhe trajnimin e prindërve dhe anëtarëve të familjes si mënyra më e mirë për t'i shërbyer fëmijës. Prindërit janë gjithmonë anëtarë kyç të ekipeve transdisiplinore dhe ndërdisiplinore.

**Çdo organizatë e NFH-së ose komponent i NFH-së brenda një organizate tjetër ofron një listë diskrete të shërbimeve thelbësore dhe disave opsionale.**

Përzgjedhja kombëtare e shërbimeve thelbësore dhe opsionale paraqitet gjithmonë në dokumentet rregullatore të quajtura zakonisht "Udhëzimet dhe Procedurat e NFH-së", së bashku me konceptet, rregullat, udhëzimet dhe metodat thelbësore të NFH-së.

**Shërbimet thelbësore të NFH-së zakonisht përfshijnë:**

- » Aktivitetet e shtrirjes në komunitet dhe shëndetit për t'i gjetur, identifikuar, kontrolluar dhe vlerësuar fëmijët nga lindja deri në 3 vjeç e lartë, nëse nuk janë identifikuar më parë
- » Referime për dhe nga shërbimet e NFH-së
- » Monitorimi dhe ekzaminimet e zhvillimit për të gjithë fëmijët që çojnë në identifikimin fillestar të fëmijëve që mund të kenë nevojë për shërbime të NFH-së
- » Procedurat fillestare të hyrjes
- » Vlerësime gjithëpërfshirëse zhvillimore dhe rivlerësime të rregullta me kalimin e kohës
- » Vlerësime të specializuara zhvillimore, p.sh., autizmi, të folurit/gjuhën, etj., sipas nevojës

- » Vendimet në lidhje me përshtatshmërinë ose referimet e miratuara nga prindërit për shërbime të tjera
- » Vlerësimet e kontekstit të familjes dhe shtëpisë
- » Përgatitja e Planeve të Individualizuara të Shërbimit Familjar (PISHF) dhe rishikime të rregullta, sipas nevojës
- » Sigurimi i vizitave të hershme të stimulimit dhe zhvillimit në mjedisin natyror të fëmijës (vizita në shtëpi ose vizita në qendra të kujdesit gjithëpërfshirës të fëmijëve, qendra gjithëpërfshirëse të NFH-së ose vende të tjera ku fëmija është i pranishëm rregullisht)
- » Ofrimi i shërbimeve të terapisë profesionale, duke përfshirë aftësitë e vetëndihmës, zhvillimin ndijor ose fizik, dhe sjelljen dhe lojën adaptive
- » Shërbimet e terapisë fizike për të përmirësuar zhvillimin motorik bruto dhe fine, zhvillimin e lëvizjeve të shkathëta dhe forcës dhe menaxhimin e sfidave funksionale
- » Shërbime të terapisë së të folurit për t'i kapërcyer vonesat në të folur, për ta përmirësuar gjuhën receptive, aftësitë e komunikimit, gëlltitjen dhe vështirësi të tjera të të folurit
- » Shërbime të edukimit të prindërve të individualizuara dhe/ose në grup për t'i ndihmuar familjet që të ofrojnë kujdes të mirë prindëror në fusha të zhvillimit, shëndetit, ushqimit dhe të tjera, për t'i kuptuar nevojat e fëmijës së tyre, etj.
- » Shërbimet e menaxhimit të rasteve për prindërit për t'i ndihmuar ata të mësojnë të drejtat e tyre dhe të drejtat e fëmijëve të tyre, t'i identifikojnë pikat e forta dhe nevojat e tyre dhe t'i mbështesin ata me anë të menaxhimit të shërbimit
- » Mbështetni prindërit që t'i bëjnë mjediset e tyre shtëpiake më stimuluese, të sigurt dhe higjienike për fëmijën dhe familjen e tyre
- » Shërbime përkthimi dhe interpretimi për familjet, nëse është e nevojshme, për të siguruar që shërbimet ofrohen në gjuhën amtare të familjes për të kuptuar më mirë
- » Ndihmoni familjen dhe fëmijën me aktivitete mbështetëse të tranzicionit dhe përfundimit nga shërbimet e NFH-së në arsimin gjithëpërfshirës në fëmijërinë e hershme ose shërbimet e shkollës fillore

**Shërbimet opsionale** dallojnë sipas vendit, nevojave dhe kërkesave të familjeve dhe komuniteteve, si dhe nivelit të zhvillimit të sistemeve të NFH-së. Ato mund të përfshijnë:

- » Shërbimet e të ushqyerit për t'i ndihmuar prindërit t'i plotësojnë nevojat ushqimore të fëmijëve të tyre, si: përmirësimi i dietës së përditshme të fëmijës, aftësitë e të ushqyerit, ushqyerja me gji, ushqimi plotësues, alergjitë, përmirësimi i gjendjes ushqimore të një fëmije me ngecje në rritje apo dobësi.
- » Shërbimet e mbështetjes psikologjike për fëmijët ose prindërit, p.sh., administrimi i testeve psikologjike, vlerësimi i sjelljes së fëmijës, këshillimi për shëndetin mendor, terapia familjare
- » Sigurimi i teknologjive ndihmëse dhe pajisjeve adaptive për t'i ndihmuar fëmijët të zhvillojnë, shohin, dëgjojnë, luajnë, hanë, mësojnë, komunikojnë dhe lëvizin, shërbime më të mira të Audiologjisë për fëmijët për të identifikuar, parandaluar ose trajtuar humbjen e dëgjimit
- » Shërbime oftalmologjike dhe shërbime të tjera të shikimit për t'i identifikuar fëmijët me shikim të ulët, çrregullime vizuale ose vonesa dhe për t'i mbështetur prindërit e tyre

- » Grupet e prindërve bashkëmoshatarë, kur kërkohet me synimin për të reduktuar izolimin prindëror duke i ndihmuar ata të krijojnë miqësi me prindër të tjerë që përballen me sfida dhe nevoja të ngjashme
- » Qasja në një bibliotekë lodrash dhe librash<sup>13</sup> dhe mbështetje për prodhimin e lodrave në qendrat e NFH-së, bibliotekat lokale ose qendra të tjera komunitare
- » Shërbimet e infermierisë për t'i mbështetur nevojat e veçanta për kujdes shëndetësor të një fëmije dhe për t'i mësuar prindërit se si të administrojnë medikamente, të ofrojnë trajtime dhe të kryejnë aktivitete të tjera të kujdesit shëndetësor
- » Sigurimi i kujdesit të përkohshëm për prindërit dhe kujdestarët e tjerë parësor për t'u dhënë atyre një pushim nga kujdesi i vazhdueshëm
- » Specialistë të lëvizshmërisë dhe orientimit për fëmijët e verbër dhe me shikim të ulët
- » Shërbime rehabilitimi ose habitimi që kërkojnë pajisje të specializuara dhe teknologji të tjera

### NFH-ja ofron shërbime në mjedisin natyror të fëmijës

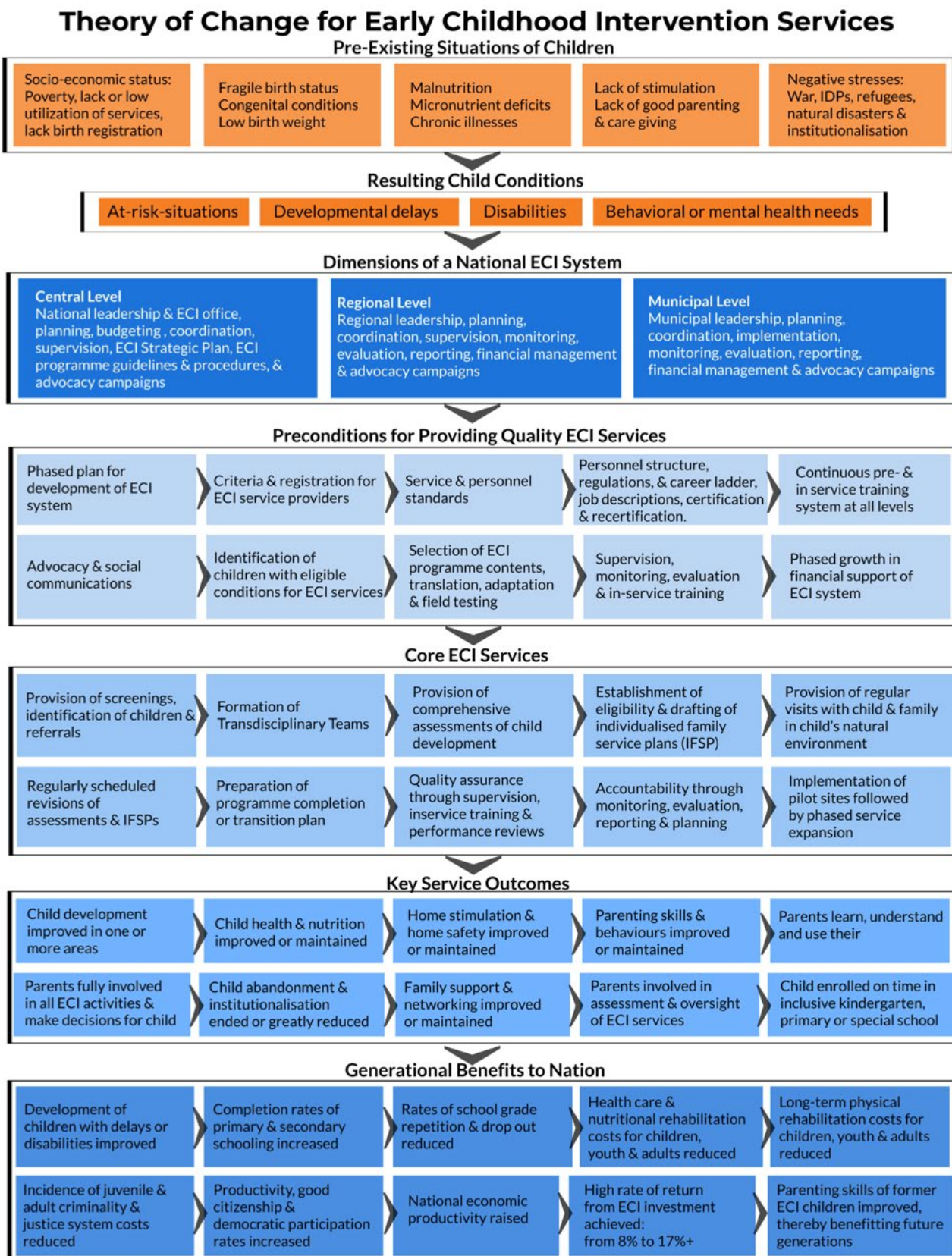
Shërbimet e NFH-së zakonisht ofrohen përmes vizitave në shtëpi, me fokus në shfrytëzimin e rutinave të përditshme të familjes dhe aktiviteteve të tyre për kujdesin ndaj fëmijëve për t'i përfshirë mundësitë për rritjen e zhvillimit të fëmijëve. Megjithatë, për fëmijët që marrin shërbime ditore në qendër, disa ose shumica e vizitave mund të ofrohen në qendrën e kujdesit për fëmijën, çerdhen, institucionin parashkollor gjithëpërfshirës ose në një vend tjetër të ngjashëm. Prindërve u kërkohet të jenë të pranishëm për sa më shumë vizita në qendër. Ndonjëherë vizitat ndodhin edhe në parqe, tregje dhe kënde lojërash. Në disa vende, shërbimet ofrohen në institucione rezidenciale për fëmijët e vegjël. Megjithatë, shërbimet e NFH-së gjithnjë e më shumë po luajnë një rol jashtëzakonisht të rëndësishëm në largimin e fëmijëve nga institucionet dhe në parandalimin e institucionalizimit përmes mbështetjes së familjeve biologjike për ta ofruar kujdesin për rritjen e fëmijës, duke reduktuar kështu rrezikun e ndarjes dhe institucionalizimit. Ata gjithashtu ndihmojnë me vendosjen e fëmijëve në familjet ku rriten fëmijët dhe mbështesin prindërit birësues ose kujdestarë për t'i zhvilluar mirë fëmijët që marrin në shtëpitë e tyre.

### NFH është e bazuar në komunitet dhe mbështetet nga nivelet rajonale dhe qendrore.

Të gjitha shërbimet efektive të NFH-së janë të lidhura mirë me komunitetin. Ato sigurojnë mbështetje lokale nga bordet e komunitetit të NFH-së dhe pranojnë vullnetarë të komunitetit. Në sistemet e maturuara të NFH-së, menaxherët dhe mbikëqyrësit rajonalë dhe qendrorë zakonisht mbështesin, trajnojnë, mentorojnë, ndihmojnë dhe monitorojnë dhe vlerësojnë shërbimet e NFH-së në nivel komuniteti. Si koordinimi ashtu edhe ndarja vertikale dhe horizontale ndodhin në sistemet e mëdha të NFH-së.

## Shtojca 3:

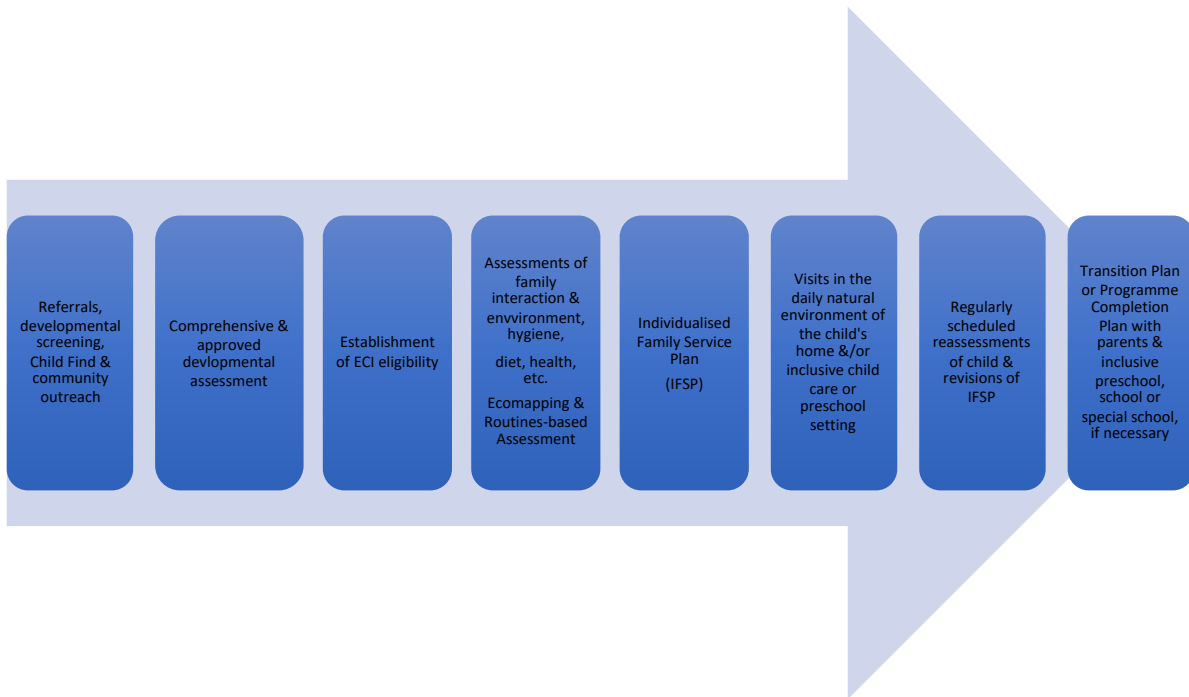
Teoria e Ndryshimit (TeN) e NFH-së



## Shtojca 4:

Procesi bashkëkohor i shërbimit të NFH-së.

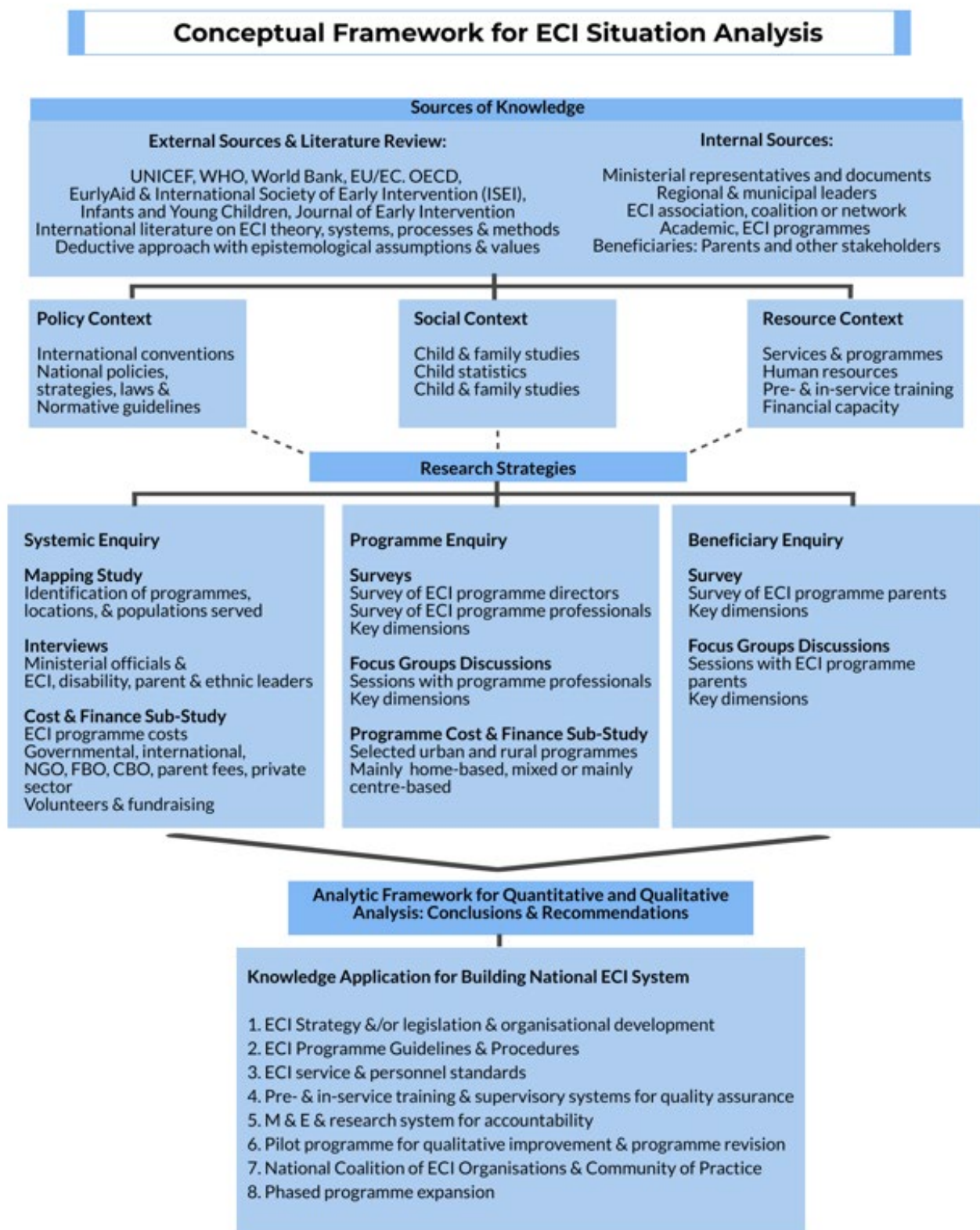
Shërbimet bashkëkohore të NFH-së ndjekin një sekuencë bazë hapash në proceset e zakonshme të shërbimit të NFH-së. Këta hapa bazë janë paraqitur në figurën 1 dhe përshkruhen më poshtë:





## Shtojca 5:

Korniza konceptuale





## Shtojca 6:

Ekipi hulumtues

Ekipi hulumtues përbëhet nga specialistët e mëposhtëm:

Ekipi hulumtues	
Emri	Rolet
Emily Vargas-Barón, Ph.D., Drejtoresh e Institutit RISE	Autore e udhëzuesit metodologjik dhe këshilltare e hulumtimit
Kristel Diehl, M.A., M.S. Anëtare e Lartë dhe Zëvendës-drejtoresh, Instituti RISE	Hulumtuese. Mbështetje metodologjike, udhëzime dhe sigurim i cilësisë. Rishikimi i Instrumentit, Anketat, analiza sasiore e të dhënave, interpretimi dhe autore
Blerta Perolli-Shehu, Dr. Prodekane për Çështje Akadematike dhe Studime Master në Fakultetin e Edukimit, Universiteti i Prishtinës	Drejtuese e ekipit kombëtar dhe koordinatore e hulumtuesve, koordinimi i hulumtimeve në terren, rishikimi i instrumentit, intervistat e nivelit të lartë, masat dhe të dhënat cilësore, interpretimi i përgjithshëm i të dhënave dhe autore
Aliriza Arënlju, Dr. Drejtor i Institutit të Psikologjisë dhe Profesor i Asociuar i Psikologjisë në Departamentin e Psikologjisë, në Universitetin e Prishtinës.	Hulumtues kombëtar Koordinimi, rishikimi i instrumentit, mbledhja dhe analiza e të dhënave cilësore dhe sasiore, Interpretimi i përgjithshëm i të dhënave dhe autor
Kaltrina Kelmendi, Dr. Profesor asistente në Departamentin e Psikologjisë të Fakultetit Filozofik të Universitetit të Prishtinës	Hulumtuese kombëtare Koordinimi, rishikimi i instrumentit, mbledhja dhe analiza sasiore e të dhënave, Interpretimi i përgjithshëm i të dhënave dhe autore
Natalia Kakabadze, Diplomë, MA Bashkëpunëtoresh e RISE dhe Konsulente Ndërkombëtare	Nënstudimi i kostos dhe financave, hulumtuese, analizë sasiore dhe cilësore e të dhënave, interpretim dhe autore

## Shtojca 7a.

Ndarjet buxhetore për arsimin parafillor dhe parashkollor për 2020-2022 dhe planifikimi për 2023-2025

Sektori i Arsimit	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	Ndarja e buxhetit			Planifikuara		
Niveli qendror	79,444,690	64,116,454	73,086,831	82,799,243	85,428,300	140 596 527
Niveli lokal	301,496,274	315,569,712	280,738,847	297,950,527	315,202,070	338,848,293
Buxheti për arsimin parashkollor	11,952,503	12,097,817	13,052,495	18,851,726	21,649,755	26,649,755
Buxheti total për sektorin e arsimit	380,940,964	379,686,166	353,825,678	380,749,770	400,630,370	479,444,820
Pjesëmarrja në ndarjet buxhetore në arsim si % për parashkollor	3.14%	3.19%	3.69%	4.95%	5.40%	5.56%

## Shtojca 7b

Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve: Aktivitete për të mbështetur fëmijët nga lindja deri në pesë vjeç

Numri i fëmijëve deri në moshën pesë vjeç që vendosen në akomodim familjar jashtë të afërmeve ishte 26 në vitin 2021, shuma e pagesës për këta fëmijë ishte 6700 euro në muaj (kujdestarët për 24 fëmijë morën pagesa prej 250 euro dhe për shkak të ardhurave të kufizuara, pagesat për dy fëmijë ishin 350 euro). Numri i fëmijëve deri në moshën pesë vjeç të vendosur në akomodim familjar me të afërmit ishte 42 për vitin 2021 dhe pagesat për këta fëmijë ishin 4200 euro në muaj. Kështu, pagesat totale për banim familjar (dy banesa) për fëmijët deri në moshën pesë vjeç ishin 10,900 euro në muaj dhe në vit ishin 130,800 euro.

44 OJQ-të, të përmendura në tekst, kanë përfituar gjithashtu nga fondet e siguruar përmes një thirrjeje publike të shpallur nga Ministria në fund të vitit 2021. Financimi për fëmijët e moshës deri në pesë vjeç përbënte 20% të totalit të financimit të ofruar nga MFPT/DFSP për shërbime të ofruara për OJQ-të e licencuara, në total rreth 200,000 euro në vit. Numri i fëmijëve deri në pesë vjeç të vendosur në strehimore familjare ishte 26 në vitin 2021.

Për sa i përket skemës së pensioneve për fëmijët nga lindja deri në pesë vjeç me aftësi të kufizuara për vitin 2021, gjithsej 296 fëmijë, kujdestarëve të cilëve u është dhënë mbështetje në para. Shuma e pagesave për këta fëmijë ishte 355,200 euro në vit. Në vitin 2021, shpenzimet totale vjetore për Skemën e Ndhmës Sociale për fëmijët e moshës 5 vjeç, në total 13,630 fëmijë, ishin 3,271,200 euro.

Sa i përket shtesave për fëmijët e moshës së lindjes deri në pesë vjet, shuma e përgjithshme ishte 17,010,120 euro për 102,471 fëmijë. Kohët e fundit, qeveria filloi të ofrojë pagesa për pushimin e lehonisë dhe ajo është e ndarë në dy grupe. Një grup është për nënat e papuna dhe fëmijët e tyre, dhe një grup tjetër është për nënat e punësuar dhe fëmijët e tyre. Në grupin e parë pagesa për 6 muaj për çdo muaj është 170 euro, dhe pagesa vjetore për 6,869 fëmijë ishte 7,006,380 euro. Për grupin e dytë pagesa ishte vetëm për 3 muaj (gjithashtu 170 euro), dhe pagesa vjetore për 1,464 fëmijë ishte 746,640 euro.

## Shtojca 8:

### Pyetjet hulumtuese

#### Informata themelore

Ku ndodhen organizatat e NFH-së (të trashëguara, në zhvillim dhe bashkëkohore)?

Cilave rajone, fshatra, qyteza apo qytete u shërbejnë?

Cili është mbulimi i tyre për sa i përket fëmijëve të shërbyer?

#### Mjedisi mundësues i politikave

Cilat janë politikat kombëtare, planet strategjike, ligjet, rregulloret, udhëzimet dhe standardet në sektorë, si shëndetësia, arsimi dhe mbrojtja sociale që lidhen me sistemin dhe shërbimet e NFH-së?

Çfarë boshllëqesh ekzistojnë në mjedisin e politikave për të mundësuar krijimin e një sistemi kombëtar të NFH-së dhe përmirësimin dhe zgjerimin e organizatave të NFH-së?

#### Statusi i fëmijës dhe familjes

Cili është statusi i fëmijëve, prindërve dhe kujdestarëve që marrin shërbime të NFH-së? (Sipas statusit zhvillimor, nivelit të varfërisë familjare ose kuintilit të të ardhurave, gjinisë, zonave gjeografike, etj.)

Sa prej këtyre llojeve të fëmijëve kanë nevojë për shërbime të NFH-së në Kosovë?

Çfarë mund të bëhet për ta përmirësuar barazinë e shërbimit? (rurale, të largëta kundrejt urbane, të ardhurat e larta kundrejt atyre të ulëta, grupet shumicë kundrejt atyre pakicë)

Çfarë rolesh luajnë prindërit në shërbimet e NFH-së dhe cili është niveli i tyre i pjesëmarrjes?

Si duhet të sigurojnë shërbimet e NFH-së që ato të bëhen plotësisht të përqendruara te familja dhe t'u mundësojnë prindërve të marrin vendime dhe të luajnë role aktive në maksimizimin e zhvillimit të fëmijëve të tyre?

Në çfarë mënyrash marrin pjesë prindërit në shërbimet e NFH-së?

#### Shtrirja, ekzaminimi i zhvillimit dhe referimet

Cilat shërbime të komunikimit me komunitetin ofrohen?

A kryhet ekzaminimi i zhvillimit së bashku me referimet?

Cilat lloje të shqyrtimit zhvillimor kryhen?

Cilat janë nevojat për më shumë shqyrtim zhvillimor dhe përmirësim të sistemit të referimit?

#### Ofrimi i shërbimit të NFH-së

Cili është kapaciteti, cilësia dhe mbulimi i shërbimit të NFH-së, me vëmendje ndaj komuniteteve rurale dhe të largëta, grupeve të pakicave etnike të pa favorizuara dhe të tjerëve?

Çfarë duhet bërë për t'i kapërcyer barrierat dhe për ta zgjeruar kapacitetin, cilësinë dhe mbulimin e shërbimit?

Deri në çfarë mase janë bashkëkohore shërbimet e NFH-së, p.sh.

Shtrirja në komunitet

Ekzaminimet e zhvillimit

Vlerësimet gjithëpërfshirëse zhvillimore

Vlerësimet familjare dhe eko-hartëzimi

Planet individuale të shërbimit familjar të vendosura nga prindërit

Ekipe transdisiplinore ose ndërdisiplinore

Vizitat në mjedisin natyror të fëmijës

Rishikimet e vlerësimeve dhe PISHF-ve

Planet e tranzicionit

Çfarë duhet bërë më shumë për të siguruar që organizatat e NFH-së të mund t'i adoptojnë konceptet thelbësore dhe shërbimet kryesore të organizatave bashkëkohore të NFH-së?

#### **Burimet njerëzore**

Çfarë lloje profesionistësh, paraprofesionistësh dhe vullnetarësh punojnë në organizatat e NFH-së, ose shërbimet e NFH-së në zhvillim, dhe çfarë rolesh luajnë ata?

Cilat janë nevojat për më shumë profesionistë, paraprofesionistë dhe vullnetarë të akredituar apo të licencuar?

#### **Zhvillimi i fuqisë punëtore të NFH-së**

A ofrohet trajnimi para dhe gjatë shërbimit në Kosovë për menaxherët, mbikëqyrësit, profesionistët, paraprofesionistët dhe vullnetarët e shërbimeve të NFH-së?

Cilat janë boshllëqet në trajnimin para dhe gjatë shërbimit dhe çfarë duhet bërë për t'i plotësuar ato boshllëqe?

Çfarë masash për sigurimin e cilësisë së NFH-së ekzistojnë dhe çfarë duhet bërë më shumë për ta arritur sigurimin e cilësisë?

#### **Kostot e shërbimit të NFH-së**

Cilat janë kostot kryesore të organizatave të NFH-së në lidhje me llojet e shërbimeve që ato ofrojnë?

Cilat nevoja kryesore mund të plotësohen përmes mbështetjes së zgjeruar financiare?

#### **Burimet financiare të NFH-së**

Cilat burime financiare janë investuar në NFH sipas burimit të financimit, duke përfshirë tarifën e prindërve dhe llojin e shërbimeve (urbane/rurale; NFH bashkëkohore, në zhvillim dhe e trashëguar)?

## Shtojca 9:

Palët kryesore të interesit dhe instrumentet e aplikuara

Nr.	Palët e interesit	Instrumentet
1	Drejtorët e institucioneve dhe organizatave të shërbimit të ngjashëm me NFH-në	Anketa e hartëzimit
2	Drejtorët e institucioneve dhe organizatave të shërbimit të ngjashëm me NFH-në	Anketa e Drejtorëve
3	Personeli i shërbimit	Anketa e personelit të shërbimit
4	Prindërit dhe kujdestarët e tjerë	Anketa e Përfituesve
5	Personeli i shërbimit	Udhëzues intervistash për personelin e shërbimit
6	Prindërit dhe kujdestarët e tjerë	Udhëzues intervistash për përfituesit
7	Drejtuesit e nivelit të lartë, politikëbërësit	Udhëzues intervistash për zyrtarët e nivelit të lartë
8	Specialistë sektori në shëndetësi dhe arsim	Udhëzues intervistash për specialistët e sektorëve
9	Drejtorët/menaxherët e institucioneve dhe organizatave të përzgjedhura të shërbimeve të ngjashme me NFH-në	Pyetësori i kostos dhe financave dhe udhëzuesi i intervistës

**ANALIZË E SITUATËS**  
SË NDËRHJRJES NË FËMIJËRINË  
E HERSHME NË KOSOVË

