

**2703. Pravilnik o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami ter o kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami**

Na podlagi 26. člena zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 54/00) minister za šolstvo, znanost in šport v soglasju z ministrom za delo, družino in socialne zadeve izdaja

**P R A V I L N I K**

**o organizaciji in načinu dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami ter o kriterijih za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami**

**I. SPLOŠNE DOLOČBE**

**1. člen**

(vsebina pravilnika)

S tem pravilnikom se določa organizacija in način dela komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami prve in druge stopnje ter kriterije za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami.

**2. člen**

(uporaba predpisov)

Komisije za usmerjanje prve in druge stopnje obravnavajo otroke s posebnimi potrebami in jih usmerjajo v programe vzgoje in izobraževanja v skladu z zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami in tem pravilnikom, s predpisi, ki urejajo področje vrtcev, osnovnošolskega, poklicnega, strokovnega ter splošnega srednjega izobraževanja, zakonom o financiranju vzgoje in izobraževanja in upoštevajoč pravila strok.

**3. člen**

(otroci s posebnimi potrebami)

Otroci, mladoletniki in mlajše polnoletne osebe (v nadaljevanju: otroci) s posebnimi potrebami so po zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami, otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja in otroci z motnjami vedenja in osebnosti.

**4. člen**

(druge pravice)

Opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj po tem pravilniku je tudi podlaga za opredelitev elementov, na podlagi katerih se uveljavljajo pravice, ki jih določajo predpisi s področja socialnega varstva, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, zaposlovanja in dela, davkov in carin in drugih predpisov, če s temi predpisi ni drugače določeno.

**II. USMERJANJE V PROGRAME VZGOJE IN IZOBRAŽEVANJA**

**5. člen**

(podlage za usmeritev)

Komisije za usmerjanje usmerjajo otroke s posebnimi potrebami v programe vzgoje in izobraževanja upoštevaje otrokovo doseženo raven razvoja, zmožnost za učenje in doseganje standardov znanja, etiologijo in prognozo glede na otrokove primanjkljaje, ovire oziroma motnje in pri tem upoštevajo kriterije za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami, ki so priloga k temu pravilniku.

**6. člen**

(usmeritev v programe)

Otroke s posebnimi potrebami se usmerja v naslednje programe vzgoje in izobraževanja:

- program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojen program za predšolske otroke,
- izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojen izobraževalni program z enakovrednim izobrazbenim standardom,
- prilagojen izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom,
- posebni program vzgoje in izobraževanja.

Otroci z motnjami vedenja in osebnosti se usmerjajo v izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo, le-ta pa se jim nudi tudi v obliki vzgojnih, socialno integrativnih, preventivnih, kompenzacijskih in korekcijskih programov, ki so sestavni del vzgojnega programa.

**7. člen**

(usmeritev v program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo)

V program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo se lahko usmerijo:

- otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi,
- otroci z lažjimi in zmernimi motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci.

**8. člen**

(usmeritev v prilagojen program za predšolske otroke)

V prilagojen program za predšolske otroke se lahko usmerijo:

- otroci z zmernimi, težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci,
- gluhi in naglušni otroci,
- gibalno ovirani otroci.

**9. člen**

(upoštevanje mreže vrtcev)

Pri usmerjanju v program za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo in v prilagojen program za predšolske otroke se smiselno upošteva tudi umeščenost razvojnih oddelkov v mrežo vrtcev.

## 10. člen

(usmeritev v izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo)

V izobraževalni program s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo se lahko usmerijo:

- slepi in slabovidni otroci,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z motnjami vedenja in osebnosti.

## 11. člen

(usmeritev v programe nižjega poklicnega izobraževanja)

Otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi in otroci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju se lahko usmerijo v program nižjega poklicnega izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo.

## 12. člen

(usmeritev v prilagojen izobraževalni program z enakovrednim izobrazbenim standardom)

V prilagojen izobraževalni program, ki zagotavlja enakovreden izobrazbeni standard, se lahko usmerijo:

- slepi in slabovidni otroci,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci.

## 13. člen

(usmeritev v prilagojen izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom)

V prilagojen izobraževalni program z nižjim izobrazbenim standardom se lahko usmerijo:

- otroci z lažjimi motnjami v duševnem razvoju,
- otroci z več motnjami, ki imajo tudi lažje motnje v duševnem razvoju.

Izjemoma se lahko v ta program usmeri tudi otroke z zmernimi motnjami v duševnem razvoju.

## 14. člen

(usmeritev v posebne programe vzgoje in izobraževanja)

V posebne programe vzgoje in izobraževanja se lahko usmerijo:

- otroci z zmernimi, težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju,
- otroci, pri katerih se v času šolanja pojavi potreba po vključitvi v rehabilitacijske programe.

## 15. člen

(vzgojni program)

Otroci z motnjami vedenja in osebnosti se v skladu z zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami usmerjajo v izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo. Strokovna pomoč se jim nudi v obliki vzgojnih, socialno integrativnih, preventivnih, kompenzacijskih in korekcijskih programov, ki so sestavni del vzgojnega programa.

Otroci z motnjami vedenja in osebnosti, pri katerih je zaradi motenj ogrožen njihov zdrav razvoj, oziroma ogrožajo okolico v taki meri, da potrebujejo vzgojo v zavodu, se oddajo v zavod za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami. O oddaji otroka v zavod odloči in spremlja

izvajanje ukrepa pristojni center za socialno delo v skladu z zakonom, ki ureja področje zakonske zveze in družinskih razmerij.

Center za socialno delo izda odločbo iz prejšnjega odstavka v soglasju s pristojno območno enoto Zavoda Republike Slovenije za šolstvo (v nadaljevanju: območna enota).

## III. KOMISIJE ZA USMERJANJE OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI

## 16. člen

(komisije prve stopnje)

Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami prve stopnje pripravi strokovno mnenje, na podlagi katerega pristojna območna enota izda odločbo o usmeritvi v program vzgoje in izobraževanja.

Komisije za usmerjanje prve stopnje imajo sedež pri območnih enotah, centrih z socialno delo, svetovalnih centrih, zdravstvenih domovih in drugih zdravstvenih ustanovah, zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami in drugih izobraževalnih ustanovah, lahko pa tudi pri pristojnih organih lokalnih skupnosti, kot je določeno s sklepom o imenovanju komisij.

## 17. člen

(komisije druge stopnje)

Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami druge stopnje pripravi strokovno mnenje v:

- revizijskih postopkih strokovnega mnenja prve stopnje in
- pritožbenih postopkih zoper odločbe o usmerjanju.

Komisija za usmerjanje druge stopnje deluje pri Ministrstvu za šolstvo, znanost in šport.

## IV. SESTAVA KOMISIJ

## 18. člen

(sestava komisij prve stopnje)

Komisija prve stopnje ima šest članov, in sicer: učitelja oziroma vzgojitelja, zdravnika specialista pediatra oziroma zdravnika specialista šolske medicine, psihologa, socialnega delavca ter zdravnika specialista (glede na posebne potrebe otroka) in defektologa (glede na posebne potrebe otroka).

Komisija ima predsednika, namestnika predsednika in člane. Komisija odloča v sestavi najmanj šestih članov, kot jih določa prvi odstavek tega člena.

V postopku usmerjanja otrok z motnjami vedenja in osebnosti v komisiji sodeluje tudi predstavnik pristojnega centra za socialno delo.

## 19. člen

(sestava komisij druge stopnje)

Komisija druge stopnje ima šest članov. Sestavljajo jo učitelj oziroma vzgojitelj, zdravnik specialist pediater oziroma zdravnik specialist šolske medicine, psiholog, socialni delavec ter zdravnik specialist in defektolog.

## V. IMENOVANJE IN RAZREŠEVANJE ČLANOV KOMISIJ

## 20. člen

(imenovanje komisije prve stopnje)

Predsednike in namestnike predsednikov komisij prve stopnje ter člane komisij prve stopnje imenuje in razrešuje

minister, pristojen za šolstvo v soglasju z ministrom, pristojnim za socialne zadeve.

Minister, pristojen za šolstvo imenuje komisijo tako, da določi štiri stalne člane in njihove nadomestne člane komisije, in sicer učitelja oziroma vzgojitelja, zdravnika specialista pediatra oziroma zdravnika specialista šolske medicine, psihologa, socialnega delavca, enega člana iz liste izvedencev zdravnikov specialistov glede na posebne potrebe otrok in enega člana iz liste defektologov glede na posebne potrebe otrok.

S sklepom o imenovanju štirih stalnih članov komisij se določi tudi sedež komisij prve stopnje v skladu z drugim odstavkom 16. člena tega pravilnika.

#### 21. člen

(imenovanje komisije druge stopnje)

Predsednika in namestnika predsednika komisije druge stopnje ter člane komisije druge stopnje imenuje in razrešuje minister, pristojen za šolstvo na predlog državnega sekretarja, pristojnega za izobraževanje otrok s posebnimi potrebami, in v soglasju z ministrom, pristojnim za socialne zadeve.

Minister, pristojen za šolstvo imenuje komisijo tako, da določi štiri stalne člane in njihove nadomestne člane komisije, in sicer učitelja oziroma vzgojitelja, zdravnika specialista pediatra oziroma zdravnika specialista šolske medicine, psihologa, socialnega delavca enega člana iz liste izvedencev zdravnikov specialistov glede na posebne potrebe otrok in enega člana iz liste defektologov glede na posebne potrebe otrok.

#### 22. člen

(pogoji za imenovanje komisij)

Za člane komisije prve in druge stopnje minister, pristojen za šolstvo imenuje strokovnjake z univerzitetno ali visoko strokovno izobrazbo in najmanj petimi leti delovnih izkušenj na svojem strokovnem področju.

Ne glede na določbo iz prejšnjega odstavka se za člane komisije lahko imenujejo tudi vzgojitelji, učitelji in socialni delavci z višjo strokovno izobrazbo, ki izpolnjujejo pogoje iz 146. in 148. člena zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Uradni list RS, št. 12/96, 23/96-popr., 22/00-ZJS, 64/01, 108/02 in 34/03).

Člani so imenovani za dobo štirih let, po preteku te dobe so lahko imenovani ponovno.

Član komisije prve stopnje ne more biti hkrati član komisije druge stopnje.

#### 23. člen

(razrešitev članov)

Minister, pristojen za šolstvo lahko razreši člana komisije, če ta ne izpolnjuje svojih obveznosti v skladu s tem pravilnikom ali če ravna v nasprotju s pravili svoje stroke.

### VI. NALOGE KOMISIJE ZA USMERJANJE PRVE STOPNJE

#### 24. člen

(sestava komisije)

Sestavo posamezne komisije določi predsednik komisije tako, da poleg štirih stalnih članov komisije lahko določi še dva člana z list izvedencev: zdravnika specialista in defektologa glede na vrsto in stopnjo primanjkljaja, ovire oziroma motnje obravnavanega otroka.

Komisija lahko poda strokovno mnenje tudi v širši sestavi, če je to po mnenju predsednika komisije potrebno

zaradi zahtevnosti obravnave ali vrste in stopnje otrokovega primanjkljaja, ovire oziroma motnje, oziroma ko gre za usmerjanje otroka z več motnjami.

#### 25. člen

(naloge predsednika)

Predsednik, v njegovi odsotnosti namestnik, opravlja naslednje naloge:

- določi sestavo komisije v skladu s 24. členom tega pravilnika,
- sklicuje seje,
- vodi seje,
- usklajuje delo pri pripravi strokovnega mnenja,
- je odgovoren za pripravo strokovnega mnenja, ki ga tudi podpiše,
- odobri predlog obračuna storitev.

#### 26. člen

(naloge članov)

Vsak član komisije pripravi strokovno poročilo o obravnavanem otroku in krajši povzetek poročila.

Vsak član komisije vodi o svojem delu dokumentacijo, ki se hrani na sedežu komisije. Dokumentacija je zaupna.

#### 27. člen

(naloge komisije)

Komisija sprejme skupno strokovno mnenje z večino glasov vseh članov komisije.

Komisija vodi o svojem delu zapisnik, ki ga hrani kot zaupno gradivo.

Komisija je pri dajanju strokovnega mnenja samostojna in za delo odgovorna pristojnemu ministru.

Komisija je dolžna vrniti dokumentacijo službi oziroma ustanovi, ki ji jo je posredovala.

#### 28. člen

(rok za izdelavo strokovnega mnenja)

Komisija posreduje svoje strokovno mnenje na obrazcu pristojni območni enoti, ki vodi postopek usmerjanja, in sicer najkasneje v šestih tednih po prejemu zaprosila za strokovno mnenje.

#### 29. člen

(delo komisije prve stopnje)

Komisija prve stopnje pripravi strokovno mnenje na podlagi neposredne obravnave otroka, na podlagi razgovora z zakonitim zastopnikom otroka ter na podlagi pedagoške, specialno-pedagoške, socialne, psihološke, medicinske in druge dokumentacije, ki jo pridobi od ustreznih ustanov v skladu z zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov. Pri neposredni obravnavi otroka pred komisijo je na željo otroka ali njegovega zakonitega zastopnika prisotna tudi oseba, ki jo je otrok sam izbral in ki ji zaupa, razen v primerih diagnostičnih preskusov, kjer je navzočnost tretje osebe lahko moteča ali je v navodilih za izvedbo preskusov določeno drugače.

Če se postopek začne na predlog vrtcev, šol, zdravstvenih, socialnih in drugih zavodov, komisija prve stopnje izdela na predlog pristojne območne enote predhodno strokovno mnenje na podlagi katerega pristojna območna enota oceni ali je potrebno začeti postopek po uradni dolžnosti.

Komisija se mora pri pripravi strokovnega mnenja posvetovati s strokovnimi delavci vrtca, šole oziroma zavoda, v katerega je otrok v času usmerjanja vključen in s strokovnimi delavci vrtca, šole oziroma zavoda, v katerega naj bi bil otrok usmerjen, ter z drugimi ustanovami.

Komisija mora ugotoviti ustreznost pogojev za izvajanje predlaganega programa v vrtcu, šoli ali zavodu.

Če je to strokovno utemeljeno, mora komisija v procesu usmerjanja otroka pregledati večkrat.

### 30. člen

(strokovno mnenje)

Komisija prve stopnje pripravi strokovno mnenje na predpisanem obrazcu za strokovno mnenje, ki je sestavni del tega pravilnika.

Strokovno mnenje mora biti izčrpno, utemeljeno in skladno z dejanskim stanjem obravnavanega otroka.

Če strokovno mnenje komisije ni dovolj jasno ali popolno, sme uradna oseba, ki vodi postopek usmerjanja, od komisije zahtevati njegovo dopolnitev oziroma izdelavo novega mnenja.

Dopolnitev oziroma novo strokovno mnenje poda komisija prve stopnje.

### 31. člen

(sestavine strokovnega mnenja)

Strokovno mnenje vključuje:

- program vzgoje in izobraževanja, v katerega se otrok usmerja,
- vrsto in stopnjo primanjkljaja, ovire oziroma motnje,
- vrtec, oziroma šolo (razred oziroma letnik), ki zagotavlja pogoje za vzgojo in izobraževanje otroka,
- datum vključitve v vrtec ali šolo,
- rok za preverjanje ustreznosti usmeritve, ki ne sme biti daljši od treh let,
- obseg, vrsto in način izvajanja dodatne strokovne pomoči,
- pripomočke, ki so potrebni za vključitev otroka v program,
- občasnega ali stalnega spremljevalca za fizično pomoč gibalno oviranemu otroku,
- morebitno zmanjšanje števila otrok v oddelku glede na predpisane normative,
- morebitno vključitev v podaljšano bivanje od 7. do 9. razreda (v skladu z 21. členom zakona o osnovni šoli),
- prehajanje med programi,
- morebitne pravice, določene v 15. in 21. členu zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami.

### 32. člen

(podatki o zagotavljanju pogojev)

Komisija predlaga vrtec, šolo oziroma zavod, v katerega se bo otrok vključil, na podlagi podatkov pristojne območne enote vrtcih, osnovnih šolah, gimnazijah, poklicnih šolah, srednjih tehniških in srednjih strokovnih šolah in zavodih, ki na njenem območju lahko zagotovijo pogoje za vzgojo in izobraževanje posameznih skupin otrok s posebnimi potrebami.

## VII. NALOGE KOMISIJE ZA USMERJANJE DRUGE STOPNJE

### 33. člen

(naloge komisije druge stopnje)

Komisija druge stopnje poda strokovno mnenje na podlagi dokumentacije komisije prve stopnje ter druge dokumentacije. Komisija lahko pridobi dodatno dokumentacijo od izobraževalnih, socialnih, zdravstvenih in drugih ustanov v skladu z zakonodajo, ki ureja varstvo osebnih podatkov.

Če je potrebno, lahko komisija v postopku priprave strokovnega mnenja opravi tudi pregled otroka in razgovor z zakonitim zastopnikom otroka ter strokovnimi delavci izobraževalnih in drugih ustanov. Pri neposredni obravnavi otroka pred komisijo je na željo otroka ali njegovega zakonitega zastopnika prisotna tudi oseba, ki jo je otrok sam izbral in ki ji zaupa razen v primerih diagnostičnih preskusov, kjer je navzočnost tretje osebe lahko moteča ali je v navodilih za izvedbo preskusov določeno drugače.

### 34. člen

(sestava komisije druge stopnje v primeru revizije)

Če je bila izdana odločba prve stopnje na podlagi revidiranega mnenja komisije druge stopnje, izdelava strokovno mnenje komisija druge stopnje v drugi sestavi od tiste, ki je revidirala mnenje komisije prve stopnje.

### 35. člen

(priprava strokovnega mnenja)

Pri pripravi strokovnega mnenja v pritožbenem postopku se smiselno uporabljajo določila tega pravilnika o pripravi strokovnega mnenja komisije za usmerjanje prve stopnje.

## VIII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

### 36. člen

(sredstva za delo komisij)

Sredstva za delo članov komisij, za izobraževanje članov za delo v komisiji, za opravljanje administrativno-tehničnih zadev in materialne ter druge stroške za delo komisij zagotavlja ministrstvo, pristojno za šolstvo.

### 37. člen

(imenovanje komisij)

V skladu s tem pravilnikom minister, pristojen za šolstvo v soglasju z ministrom, pristojnim za socialne zadeve, imenuje člane komisij najkasneje v treh mesecih po uveljavitvi tega pravilnika.

### 38. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati navodilo centrom za socialno delo o načinu izvajanja nalog šolskih uprav, ki jih določa zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 44/01, 106/01, 48/02 in 117/02), razen določb 9., 10., 11., in 12. člena.

### 39. člen

(veljavnost tega pravilnika)

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 011-04-130/2003

Ljubljana, dne 20. maja 2003.

EVA 2003-3311-0142

Soglašam!  
**dr. Vlado Dimovski** l. r.  
 Minister  
 za delo, družino in  
 socialne zadeve

**dr. Slavko Gaber** l. r.  
 Minister  
 za šolstvo, znanost in šport

**KRITERIJI****za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev,  
ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami**

Otroci s posebnimi potrebami so otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja in otroci z motnjami vedenja in osebnosti.

**I. Otroci z motnjami v duševnem razvoju**

Otroci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno ali specifično raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin, kar vse se odraža v neskladju med njihovo mentalno in kronološko starostjo.

Otroci z mejnimi intelektualnimi sposobnostmi so otroci, pri katerih se kaže neharmonični razvoj in lahko v primeru vključitve v program prilagojenega izvajanja z dodatno strokovno pomočjo dosegajo minimalne standarde znanja.

Glede na motnje v duševnem razvoju se razlikuje:

a) Otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju: otrok ima znižane sposobnosti za učenje. V prilagojenih pogojih učenja lahko doseže temeljna šolska znanja, ki pa ne zagotavljajo pridobitve minimalnih standardov znanja, določenih z izobraževalnimi programi. Ob ustreznem šolanju se praviloma usposobi za manj zahtevno poklicno delo in samostojno socialno življenje.

b) Otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju: otrok ima posamezne sposobnosti različno razvite. Pri šolskem učenju osvoji osnove branja, pisanja in računanja, na drugih področjih (gibalnih, likovnih, glasbenih) pa lahko doseže več. Sposoben je sodelovati v enostavnem razgovoru in razume navodila. Lahko uporablja tudi nadomestno komunikacijo. Svoje potrebe in želje zna sporočati. Pri skrbi zase zmore preprosta opravila, sicer pa potrebuje vodenje in različno stopnjo pomoči skozi celo življenje. Usposobi se za enostavna praktična dela, vendar se le izjemoma usposobi jo za povsem neodvisno socialno življenje.

c) Otroke s težjo motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi za najenostavnejša opravila. Pri skrbi zase pogosto potrebuje pomoč drugih. Razume enostavna sporočila in se nanje odziva. Orientira se v ožjem okolju vendar pri tem potrebuje varstvo. Otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju ima lahko težave v gibanju, druge motnje in bolezni.

d) Otroke s težko motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Je omejen v gibanju, prisotne so težke dodatne motnje, bolezni in obolenja. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno.

**II. Slepi in slabovidni otroci**

Slepi ali slabovidni otroci so tisti, ki imajo okvaro vida, očesa ali okvaro vidnega polja.

**A) Slaboviden otrok**

Slaboviden otrok ima ostrino vida od 0,30 do 0,10 oziroma ostrino vida manj od 0,10 do 0,05 ali zožitev vidnega polja na 20 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.

Glede na slabovidnost se razlikuje:

a) Zmerno slabovidne otroke: otrok ima 10% – 30% vida in dela v šoli po metodi za slabovidne. Hitrost dela je lahko enaka kot pri ostalih otrocih. Nekateri slabovidni otroci vidijo na tablo. Potrebujejo posebna znanja o uporabi pripomočkov.

b) Težko slabovidne otroke: otrok ima 5% – 9,9% vida, uporablja preostali vid. Potrebuje učbenike v povečanem tisku. Prilagoditve, ki jih potrebuje, so odvisne od individualnih posebnosti glede na to, kako je oko okvarjeno, še zlasti je nujna primerna osvetlitev. Ima težave pri rokovanju z majhnimi predmeti in z opazovanjem oddaljenih pojavov in predmetov. V vsakdanjem življenju je z ustrežno previdnostjo in z obvladovanjem specialnih znanj samostojen. V šoli dela po metodi za slabovidne, vendar je počasnejši.

**B) Slep otrok**

Slep otrok ima ostrino vida manj od 0,05 do 0,02 ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke na 5 do 10 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida manj od 0,02 do zaznavanja svetlobe ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke do 5 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida 0 (amaurosis).

Glede na slepoto se razlikuje:

a) Slepe otroke z ostankom vida: otrok ima 2% – 4,9% vida in prepozna z vidom manjše objekte na 1-2 metra. Poleg razvijanja ostalih čutil mora sistematično razvijati ostanke vida. Potrebuje stalni specialni trening za vsakdanje življenje ter prilagojene učne pripomočke in pripomočke za slepe. Pri gibanju in delu potrebuje primerno osvetlitev, kontraste itd. V šoli dela po kombinirani metodi; v glavnem v brajevi pisavi, s pomočjo raznih povečal pa tudi vidno.

b) Slepe otroke z minimalnim ostankom vida (projekcija svetlobe – 1,9% vida): otrok vidi sence, obrise večjih objektov (projekcija), predmete v velikosti prstov prepozna do razdalje 1 metra (ca. 1,9% vida). V vsakdanjem življenju pridobiva znanje in spretnosti na podoben način kot popolnoma slepi. Potrebuje stalni specialni trening ter prilagojene učne pripomočke in pripomočke za slepe za orientacijo in vsakdanje življenje. Piše v brajevi pisavi. Slep otrok z minimalnim ostankom vida, določenim na zgornji meji, ki opredeljuje skupino, bere močno povečane črke. Poleg razvijanja ostalih čutil mora sistematično razvijati ostanke vida.

c) Popolnoma slepe otroke (amaurosis): otrok mora tako v vsakdanjem življenju kot pri šolskem delu uporabljati ostala čutila. Omejen je v raziskovanju okolja in aktivnem poseganju vanj. Če je ustrežno obravnavan, se s svojimi vrstniki v povprečju kasneje izenači pri oblikovanju abstraktnih pojmov in v drugih vidikih razvoja. Potrebuje stalni specialni trening za vsakdanje življenje ter prilagojene učne pripomočke in pripomočke za slepe za orientacijo in vsakdanje življenje. Piše v brajevi pisavi.

**III. Gluhi in naglušni otroci**

Gluhi ali naglušni otroci imajo okvare, ki zajemajo uho, njegove strukture in funkcije, povezane z njim.

**A) Naglušen otrok**

Naglušen otrok ima povprečno izgubo sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 hercev (Hz) manj kot 91 decibelov (dB) in ima resne težave pri poslušanju govora in pri govorni komunikaciji. Naglušnost pomeni zoženje slušnega polja in delno moti sporazumevanje s pomočjo govora.

Glede na naglušnost se razlikuje:

a) Otroke z lažjo izgubo sluha (26–40 dB): Otrok ima težjo ali težko izgubo sluha na enem ušesu ter lažjo ali je brez izgube na drugem ušesu. Lahko ima tudi lažjo obojestransko izgubo sluha. Pri njemu je lahko prizadeto sporazumevanje in poslušanje govora. Prisotne so lahko tudi druge vrste prizadetosti poslušanja. Otrok je oviran v orientaciji.

b) Otroke z zmerno izgubo sluha (41–55 dB): Otrok ima lahko obojestransko zmerno izgubo sluha, popolno izgubo sluha na enem ušesu, lažjo izgubo ali je brez izgube na drugem oziroma ima težko izgubo sluha na enem ušesu in zmerno, lažjo ali nima izgube na drugem ušesu. Pri otroku je lahko prizadeto sporazumevanje, poslušanje govora, lahko so prisotne tudi druge vrste prizadetosti poslušanja. Možna je prizadetost vedenja in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji in telesni neodvisnosti.

c) Otroke s težjo izgubo sluha (56–70 dB): Otrok ima težjo obojestransko izgubo sluha ali težko izgubo sluha na enem ušesu in težjo izgubo sluha na drugem ušesu. Pri otroku je prizadeto sporazumevanje, razumevanje govora in poslušanje govora. Možna je istočasna prizadetost vedenja, pridobivanja znanja in prilagajanja vedenja okoliščinam. Otrok s težjo izgubo sluha je oviran v orientaciji, pri vključevanju v družbo in pri telesni neodvisnosti.

d) Otroke s težko izgubo sluha (71–90 dB): Otrok ima popolno izgubo sluha na enem ušesu in težko izgubo sluha na drugem ušesu oziroma težko obojestransko izgubo sluha. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, predvsem razumevanja in poslušanja govora. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, prilagajanja vedenja okoliščinam, prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

#### B) Gluh otrok

Gluh otrok ima najtežjo izgubo sluha, pri kateri ojačanje zvoka ne koristi. Povprečna izguba sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 hertzov (Hz) je 91 decibelov (dB) in več.

Glede na gluhoto se razlikuje:

a) Otroke z najtežjo izgubo sluha (91 decibelov in več): Otrok z najtežjo izgubo sluha ni sposoben slišati in razumeti govora, tudi če je ojačan. Otrok ne more v celoti sprejemati govora niti s slušnim aparatom. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, razumevanja in poslušanja govora ter druge vrste prizadetosti poslušanja. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, orientacije v času in prostoru, prilagajanja vedenja okoliščinam in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

b) Otroke s popolno izgubo sluha: Otrok s popolno izgubo sluha ne loči niti dveh jakosti zvoka niti ne dveh frekvenc, ni sposoben slišati ali razumeti govora, tudi če je ojačan. Otrok ne more sprejemati govora niti s slušnim aparatom. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, razumevanja in poslušanja govora ter druge vrste prizadetosti poslušanja. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, orientacije v času in prostoru, prilagajanja vedenja okoliščinam in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

#### IV. Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami

Otroci z govorno-jezikovnimi motnjami imajo motnje pri usvajanju in razumevanju ter govornem izražanju, ki niso posledica izgube sluha.

Motnje se kažejo v razumevanju govora in govorno-jezikovnem izražanju, od blagega zaostajanja do nerazvitosti. Specifične motnje na področju razumevanja, strukturiranja, procesiranja in izražanja se kažejo tudi v neskladju med besednimi in nebesednimi sposobnostmi.

Sekundarno se motnje v govorno-jezikovnem sporazumevanju kažejo tudi na področju branja in pisanja ter pri učenju v celoti. Funkcionalno znanje branja in pisanja je lahko prizadeto v razponu od blagega zaostajanja do funkcionalne nepismenosti.

Glede na govorno-jezikovne motnje se razlikuje:

a) Otroke z lažjimi govorno-jezikovnimi motnjami: otrokovo govorno-jezikovno sporazumevanje odstopa od povprečja kronološko enako starih otrok, in sicer na enem od področij: izgovorjavi, strukturi ali semantiki. Lahko je sposoben uporabljati zahtevno multimodalno nadomestno in dopolnilno komunikacijo. Z njeno uporabo se lahko uspešno sporazumeva, pridobiva in izraža znanje o sebi in svetu okoli sebe. Z ustreznimi prilagoditvami je sposoben uporabljati pisno komunikacijo.

b) Otroke z zmernimi govorno-jezikovnimi motnjami: otroku oviranost na področju govorno-jezikovnega sporazumevanja preprečuje uspešno komunikacijo z okolico. Zaostanek v govorno-jezikovnem razvoju se kaže na vseh področjih: izgovorjavi, morfologiji, semantiki in sintaksi. Lahko je sposoben uporabljati multimodalno nadomestno in dopolnilno komunikacijo. Pisna komunikacija je omejena.

c) Otroke s težjimi govorno-jezikovnimi motnjami: otrokovo sporazumevanje je zelo omejeno, vezano je na osebe iz ožje okolice. Potrebuje stalno vodenje in različne stopnje pomoči. Sposoben je uporabljati enostavno nadomestno in dopolnilno komunikacijo, s katero se sporazumeva z oseba mi iz ožje okolice.

d) Otroke s težkimi govorno-jezikovnimi motnjami: otrok se odziva le na situacijo, za sporazumevanje pretežno uporablja le govornico telesa. Uporaba nadomestne in dopolnilne komunikacije je omejena na ponavljajoče situacije in zadovoljevanje le najosnovnejših potreb. Za komunikacijo uporablja konkretne predmete.

#### V. Gibalno ovirani otroci

Gibalno ovirani otroci imajo prirojene ali pridobljene okvare, poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja. Gibalna oviranost se odraža v obliki funkcionalnih in gibalnih motenj.

Glede na gibalno oviranost se razlikuje:

a) Lažje gibalno ovirane otroke: otrok ima motnje gibov, ki povzročajo lažjo funkcionalno motenost, hodi samostojno tudi izven prostorov, lahko ima težave pri teku in daljši hoji po neravnem terenu; samostojen je pri vseh opravilih, razen pri tistih, ki zahtevajo dobro spretnost rok. Ni odvisen od pripomočkov, potrebuje le manjše prilagoditve. Za izvajanje šolskega dela ne potrebuje fizične pomoči, pri nekaterih oblikah dela so potrebni pripomočki (posebna pisala, orodje, miza ali stol).

b) Zmerno gibalno ovirane otroke: otrok ima motnje gibov, ki povzročajo zmerno funkcionalno oviranost, sicer samostojno hodi znotraj prostorov ali na krajše razdalje, možna je uporaba pripomočkov (posebni čevlji, ortoze, bergele), ima težave na neravnem terenu in stopnicah, kjer je počasnejši, potrebuje nadzor ali oprijemanje. Na srednje in večje razdalje uporablja prilagojeno kolo ali voziček za transport ali na ročni pogon ali pomoč in nadzor druge osebe. Fina motorika rok je lahko zmerno motena. Pri dnevnih opravilih potrebuje nadzor ali pomoč pri zahtevnejših opravilih, za izvajanje potrebuje prilagoditve ali pripomočke. Lah-

ko je prisotna motnja kontrole sfinktrov, ki jo obvladuje otrok sam ali pod nadzorom. Pri izvajanju šolskega dela občasno potrebuje fizično pomoč druge osebe.

c) Težje gibalno ovirane otroke: otrok ima motnje gibov, ki povzročajo težjo funkcionalno oviranost, sicer hodi samostojno na krajše razdalje, čeprav hoja tudi na kratke razdalje brez pripomočkov ni funkcionalna, lahko na kratke razdalje del dneva uporablja ortoze in hoduljo. Za večji del gibanja znotraj in zunaj prostorov potrebuje voziček na ročni pogon, zunaj prostorov tudi prilagojeno kolo ali pomoč druge osebe. Hoja po stopnicah ni možna. Fina motorika je motena in ovira dobro funkcijo rok. Pri dnevnih opravilih potrebuje stalno delno pomoč druge osebe. Morebitne motnje kontrole sfinktrov zahtevajo iztiskanje mehurja ali samokateterizacijo. Pri izvajanju večine šolskega dela potrebujejo fizično pomoč.

d) Težko gibalno ovirane otroke: otrok ima zelo hude motnje gibanja, ki povzročajo popolno funkcionalno odvisnost. Samostojno gibanje ni možno, lahko doseže samostojnost v gibanju z elektromotornim vozičkom. Za sedenje potrebuje posebej prilagojene pripomočke. Ima malo funkcionalnih gibov rok. Možne so posebne prilagoditve hranjenja (sonda). V vseh dnevnih opravilih je odvisen od tuje pomoči, lahko se delno hrani sam. Morebitna motnja sfinktrov je težje oblike in zahteva urejanje s pomočjo druge osebe. Pri izvajanju šolskega dela potrebuje stalno fizično pomoč.

## VI. Dolgotrajno bolni otroci

Dolgotrajno bolni otroci so otroci z dolgotrajnimi oziroma kroničnimi motnjami ter boleznimi, ki ovirajo otroke pri šolskem delu. Dolgotrajna bolezen je vsaka tista, ki ne izzveni v treh mesecih.

Med dolgotrajne bolezni sodijo kardiološke, endokrinološke, gastroenterološke, alergološke, revmatološke, nefrološke, pulmološke, onkološke, hematološke, dermatološke bolezni, psihiatrične in nevrološke bolezni (npr. epilepsija), avtoimune motnje in motnje prehranjevanja.

## VII. Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja

Otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja so otroci, pri katerih se zaradi znanih ali neznanih motenj v

delovanju centralnega živčnega sistema pojavljajo zaostanki v razvoju v zvezi s pozornostjo, pomnjenjem, mišljenjem, koordinacijo, komunikacijo, z razvojem socialnih sposobnosti in z emocionalnim dozorevanjem in pri katerih se kažejo izrazite težave v zvezi z branjem, pisanjem, pravopisom, računanjem. Primanjkljaji na posameznih področjih učenja trajajo celo življenje in vplivajo na učenje in vedenje.

Otrok je lahko prepoznan kot otrok s primanjkljaji na posameznih področjih učenja le v primeru, ko so se izrazite učne težave pokazale že v dosedanjem šolanju in jih ni bilo mogoče odpraviti kljub prilagoditvam metod in oblik dela oziroma z vključevanjem v dopolnilni pouk in v druge oblike individualne in skupinske pomoči, ki mu jih je šola nudila v skladu s tretjim odstavkom 12. in 24. člena zakona o osnovni šoli tako, da otrok kljub vsej pomoči pri posameznem predmetu ali več predmetih ni dosegel minimalnega standarda znanja.

Primarno niso pogojeni z vidnimi, slušnimi ali motoričnimi motnjami, motnjo v duševnem razvoju, emocionalnimi motnjami in neustreznimi okoljskimi dejavniki, vendar pa lahko nastopajo skupaj z njimi.

## VIII. Otroci z motnjami vedenja in osebnosti

Otroci z motnjami vedenja in osebnosti so otroci z disocialnim vedenjem, ki je intenzivno, ponavljajoče in trajnejše ter se kaže z neuspešno socialno integracijo.

Otrokovo disocialno vedenje je lahko zunanje ali notranje pogojeno in se kaže s simptomi kot so npr. agresivno vedenje, avtoagresivno vedenje, uživanje alkohola in mamil, uničevanje tuje lastnine, pobegi od doma, čustvene motnje.

Otrok je lahko prepoznan kot otrok z motnjami vedenja in osebnosti le v primerih, ko dosedanje delo šolske svetovalne službe in drugih strokovnih delavcev z otroki, socialno skupino in družino, ni vodilo do zmanjšanja opisanih težav.

Kljub temu, da se nekatera omenjena stanja in vzorci vedenja kažejo že zgodaj v otroštvu, se diagnoza osebnostne motnje ne postavlja vse dokler ni zaključen otrokov osebnostni razvoj.

## IX. Otroci z več motnjami

Otroci z več motnjami so tisti otroci s posebnimi potrebami, ki imajo hkrati več primanjkljajev, ovir oziroma motenj, navedenih v 3. členu tega pravilnika, in pri katerih se upošteva njihova primarna motnja.

Priloga

Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami

pri \_\_\_\_\_

Številka:

Dne:

## STROKOVNO MNENJE

1. Ime in priimek otroka:

spol

2. Datum, kraj, država rojstva:

starost

3. Naslov stalnega prebivališča:

4. Naslov začasnega prebivališča

5. Državljanstvo

6. Ime in priimek očeta naslov

7. Ime in priimek matere naslov

8. Opis socialnih razmer:

9. Dosedanja vključenost v vzgojno-izobraževalne ustanove in potek vzgoje in izobraževanja:

10. Sinteza ugotovitev o obravnavanem otroku:

11. Predlog usmeritve:

- otrok se ne usmeri
- otrok se usmeri v program:
  - vrsta in stopnja primanjkljaja, ovire oziroma motnje:
  - predlagani vrtec, šola, zavod:
  - datum vključitve v vrtec, šolo, zavod:
  - rok za preverjanje ustreznosti usmeritve:
  - morebitno prehajanje med programi:
  - vključitev v oddelk podaljšanega bivanja od 7. do 9. razreda

12. predlog za uveljavitve pravic, ki jih določajo drugi predpisi:

- V primerih usmeritve v programe vzgoje in izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo:
  - obseg, vrsta in način izvajanja dodatne strokovne pomoči:
  - pripomočki, ki so potrebni za vključitev otroka v program ter prilagoditev prostora in opreme:
  - spremljevalec za nudenje fizične pomoči:
    - stalni
    - občasni:
  - morebitno zmanjšanje števila otrok v oddelku:

13. Na podlagi 15. in 39. člena ZOUPP:

- vključitev v zavod za vzgojo in izobraževanje:
- oddaja v rejništvo:
- pravica do brezplačnega prevoza:
- opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj:

