

ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY

**Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v zariadeniach sociálnoprávnej
ochrany detí a sociálnej kurately detí na roky 2016 - 2020**

Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti

Máj 2017

Úvod

Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len „zariadenia SPODaSK“) na r. 2016 – 2020 - Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti (ďalej len „Koncepcia DI NS“) predstavuje základný koncepčný a plánovací dokument Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorom sú rozpracované strategické rozvojové zámery Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „MPSVR SR“) v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, osobitne v oblasti náhradnej starostlivosti. Koncepcia DI NS je zároveň konkrétnym plánovacím dokumentom na naplnenie Stratégie deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike v časti náhradnej starostlivosti (ďalej len „Stratégia DI“).

Povinnosť spracovať Koncepciu DI NS vyplýva Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „Ústredie PSVaR“) z § 73 zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 305/2005 Z. z.“).

Materiál bol tvorený na báze partnerstva, pri jeho tvorbe boli využité výstupy z pracovných konzultácií a odbornej diskusie so zástupcami relevantných subjektov (zástupcovia zariadení SPODaSK, neštátnych subjektov pôsobiacich v tejto oblasti a Výborom expertov DI) a projektov realizovaných v rámci štrukturálnych fondov najmä, Operačného programu Zamestnanosť a sociálnej inklúzie.

Právnym východiskom Koncepcie DI NS je najmä zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o rodine“) a zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 305/2005 Z. z.“). Koncepcia DI NS v plnej miere rešpektuje základné princípy, na ktorých je táto právna úprava postavená:

- Zásada prednosti prirodzeného rodinného prostredia – zotrvanie detí v prirodzenom rodinnom prostredí a návrat detí do prirodzeného rodinného prostredia v prípade ich vyňatia je absolútnou prioritou.
- Zásada prednosti umiestňovania detí, ktoré nemôžu vyrastať vo svojom prirodzenom rodinnom prostredí do náhradnej osobnej starostlivosti (s primárnym zameraním na príbuzných dieťaťa), ak to nie je možné, tak do pestúnskej starostlivosti pred starostlivosťou v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu.
- Zásada prednosti umiestňovania detí umiestnených v zariadeniach SPODaSK v profesionálnych rodinách pred inými organizačnými zložkami zariadení SPODaSK.
- Zásada prednosti vykonávania súdneho rozhodnutia v skupinách zriadených v samostatných domoch alebo bytoch ak nie je možné umiestniť dieťa v profesionálnej rodine.
- Zásada prednosti umiestňovania detí do zariadení SPODaSK zriadených ako domovy detí pred zariadeniami zriadených ako centrá detí.
- Zásada zachovávanie súrodeneckých vzťahov a nerozdeľovania súrodeneckých skupín. Súrodenci sú preukázateľne podporovaní vo vzťahu osobnými kontaktmi.

- Zásada umiestňovania detí, o ktoré sa nemôžu starať rodičia z rôznych dôvodov čo najbližšie k ich prirodzenému rodinnému prostrediu tak, aby sa umiestňovanie detí uskutočňovalo v súlade s regionálnym princípom, ktorého cieľom je zvýšenie efektivity práce s rodičmi a čo najbližšie umiestnenie dieťaťa od komunity, v ktorej žije jeho rodina.
- Zásada integrácie detí, ktoré si vyžadujú osobitnú, resp. zvýšenú starostlivosť z dôvodu zdravotného stavu, porúch správania, drogovej závislosti, týrania, či zneužívania.

Koncepcia DI NS nadväzuje na doteraz platnú koncepciu vykonávania ústavnej starostlivosti zameranej na roky 2012 – 2015 a rozpracováva do konkrétnych úloh a postupov na podmienky Slovenskej republiky ciele a odseky Smernice OSN o náhradnej starostlivosti, odporúčania Výboru OSN pre práva dieťaťa rešpektujúc pritom východiská a odporúčania uvedené v Správe Ad hoc expertnej skupiny komisie Európskej komisie o prechode z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť.

Časť 1: Základné východiská

Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť je proces zásadnej zmeny systému, ktorého víziou a cieľom je vytvorenie a zabezpečenie podmienok pre nezávislý a slobodný život všetkých občanov, odkázaných na pomoc spoločnosti, v prirodzenom sociálnom prostredí komunity.

Deinštitucionalizácia náhradnej starostlivosti v podmienkach Slovenskej republiky je dlhodobý a stále prebiehajúci proces, ktorý sa systematicky začal realizovať už v roku 2000. Postupne sa utvárajú legislatívne podmienky na podporu rodine a predchádzaniu vyňatiu dieťaťa z rodiny, na zvýšenie záujmu príbuzných o starostlivosť detí, o ktoré sa nemôžu starať vlastní rodičia (náhradná osobná starostlivosť), na zlepšenie systému náhradnej rodinnej starostlivosti, najmä pestúnskej starostlivosti. Utvorili sa aj právne podmienky na prechod od kolektívnej výchovy k individuálnej starostlivosti o deti, ktoré nemôžu vyrastať z rôznych dôvodov vo vlastných rodinách alebo v rodinách náhradných. Väčšina detských domovov v rámci humanizácie starostlivosti o deti s nariadenou ústavnou starostlivosťou mení svoju organizačnú štruktúru a starostlivosť zabezpečuje v profesionálnych rodinách, v samostatných rodinných domoch, bytoch, pričom sa zvyšuje počet detských domovov zriadených ako domov detí.

V oblasti náhradnej starostlivosti je vo väčšine krajín EÚ aplikovaný špecifický 10-bodový program deinštitucionalizácie. Tento program, vzhľadom na jeho akceptovanie prakticky všetkými európskymi krajinami tvorí základné východisko predkladaných koncepčných zámerov. Zásady uvedené v Prílohe č. 1 tvoria východisko pre stanovenie úloh v oblasti procesu deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti.

Časť 2 : Vývoj vybraných štatistických ukazovateľov

2.1. Porovnanie vývoja v SR

Návrh opatrení a úloh Konceptcie DI NS vychádza zo základných ukazovateľov vývoja v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately¹. Na účely Konceptcie DI NS boli použité sledované údaje v rozmedzí rokov 2011 až 2015².

2.1.1 Počet detí vyrastajúcich mimo rodinu na základe rozhodnutia súdu

Od roku 2012 zaznamenávame zastavenie nárastu podielu počtu detí žijúcich mimo vlastnej rodiny, pričom v roku 2015 bol podiel detí vyrastajúcich bez rodičovskej starostlivosti 1,327%.

Tabuľka č. 1 - Vývoj podielu počtu detí žijúcich mimo vlastnej rodiny na celkovom počte detí v SR

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
počet detí v SR	1 091 056	1 075 328	1 066 036	1 061 180	1 058 300
z toho počet detí mimo vlastnej rodiny	14080	14 458	14 051	14 100	14 042
percentuálny podiel	1,29	1,345	1,318	1,329	1,327

Zároveň v sledovanom období zaznamenávame pozitívny pokles počtu detí a mladých dospelých umiestnených v ústavnej starostlivosti z celkového počtu detí žijúcich mimo vlastnej rodiny.

Tabuľka č.2 - Počet detí mimo vlastnej rodiny

rok	2011		2012		2013		2014		2015		
celkový počet detí mimo vlastnej rodiny	14080	100%	14458	100%	14051	100%	14100	100%	14042	100%	
z toho	PS/P/ NOS*	8661	61,51	8958	61,96	8743	62,22	8583	60,87	8902	63,39
	ÚS/ OV**	5419	38,49	5500	38,04	5308	37,78	5517	39,13	5140	36,6

* PS -pestúnstvo, P-poručníctvo, NOS - náhradná osobná starostlivosť/údaj bez osvojených detí)

** ÚS – ústavná starostlivosť, OV- ochranná výchova

¹ Porovnanie dlhodobějších trendov vývoja starostlivosti v DeD je dostupné na http://www.upsvar.sk/detske-domovy-a-ine-zariadenia/detske-domovy/vybrane-statisticke-ukazovatele.html?page_id=130708).

² Zdrojom údajov pre analytickú časť je Ročný výkaz o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detskom domove a v detskom domove pre maloletých bez sprievodu za roky 2011, 2012, 2013, 2014 a za rok 2015 V (MPSVRSR) 5-01 a ročný výkaz o vykonávaní opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately V (MPSVR SR) 12-01 za roky 2011, 2012, 2013, 2014 a za rok 2015.

Z tabuľky č. 3 vyplýva, že v priebehu rokov 2011- 2015 bol zaznamenaný nárast počtu detí umiestnených do náhradnej osobnej starostlivosti (+ 1825 detí) oproti počtu detí umiestnených v pestúnskej starostlivosti (- 402 detí) a v poručníctve (- 8 detí). Komparáciou rokov 2014 a 2015 z uvedenej tabuľky je zrejmé, že v roku 2015 bolo do náhradnej osobnej starostlivosti zverených o 207 detí viac oproti roku 2014, do pestúnskej starostlivosti bolo v roku 2015 zverených o 80 detí menej ako v roku 2014 a do poručníctva bolo v roku 2015 zverených o 32 detí viacej ako v roku 2014. Celkovo bolo v roku 2015 zverených do náhradnej osobnej starostlivosti, pestúnskej starostlivosti a poručníctva o 159 viacej detí ako v roku 2014.

Tabuľka č. 3 - Celkový počet detí žijúcich v náhradných rodinách

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
náhradná osobná starostlivosť	4 659	6 217	5 960	6 277	6 484
pestúnska starostlivosť	2 249	2 151	2 060	1 927	1 847
poručníctvo	579	590	563	539	571
spolu PS/P/NOS	7 487	8 958	8 583	8 743	8 902

V priebehu rokov 2011 – 2015 prišlo k poklesu počtu detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou v domovoch sociálnych služieb o 144 detí a v reedukačných centrách o 135 detí. Je evidentný nárast počtu detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou v detskom domove, ktoré sú umiestňované do profesionálnej rodiny (o 364 detí).

Tab. č. 4 - Počet detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou

	2011	2012	2013	2014	2015
Domovy sociálnych služieb	227	182	147	109	83
Detské domovy	4 622	4 701	4 798	4 720	4 622
z toho v PR	1 139	1 333	1 394	1 480	1 503
Reedukačné centrá	570	617	572	478	435
Spolu	5 419	5 500	5 517	5 307	5140

2.1.2. Počet detí a mladých dospelých umiestnených v detských domovoch

Počet detí umiestnených v detských domovoch na základe všetkých typov rozhodnutí súdu, teda rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, výchovného opatrenia alebo neodkladného opatrenia (ďalej len „výkon rozhodnutí súdu“) v porovnaní s rokom 2011 mierne stúpala a v roku 2015 bol počet umiestnených detí a mladých dospelých totožný s rokom 2011. V roku 2015 došlo k poklesu počtu mladých dospelých, ktorí zotrvali v DeD po skončení ústavnej starostlivosti po dosiahnutí plnoletosti (vid' Tab.č.5).

V porovnaní s rokom 2011, kedy bolo v detských domovoch 640 detí s postihnutím, výrazne stúpol v roku 2015 ich počet na 814.

Tab. č. 5 - Počet detí a mladých dospelých umiestnených v detských domovoch

	k 31.12.2011	k 31.12.2012	k 31.12.2013	k 31.12.2014	k 31.12.2015	
Detský domov	4622	4701	4798	4720	4622	
z toho	0-3 rokov	586	590	605	579	549
	4 - 6 rokov	495	484	515	537	529
	7 - 15 rokov	2349	2452	2487	2469	2483
	16 - 18 rokov	833	737	748	718	727
Mladí dospelí v DeD	359	438	443	417	334	

2.1.3. Počet detských domovov – domovov detí a centier detí

V poslednom období zaznamenávame pozitívny nárast vytvárania domovov detí a znižovania počtu centier detí³ a optimalizáciu organizačných štruktúr detských domovov. Znižuje sa počet skupín ako aj detí v nich umiestnených a vytvárajú sa miesta pre profesionálnych rodičov. Na obdobie rokov 2016 – 2020 je v pláne transformácia 22 detských domovov z centra detí na domov detí prostredníctvom finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu a finančných prostriedkov v rámci Integrovaného regionálneho operačného programu a ESF. Z hľadiska typu zariadenia k 31.12.2015 stúpol počet detských domovov, ktorých zriaďovateľom sú neštátne akreditované subjekty a zároveň klesol počet štátnych detských domovov.

³ Detský domov sa zriaďuje ako:

- domov detí** - profesionálne rodiny, skupiny v rodinných domoch tak, že v jednom rodinnom dome môže byť zriadená len jedna skupina
- centrum detí** - objekty s kapacitou do 40, profesionálne rodiny, rodinné domy

Tab. č. 6 - Počet detských domovov a detí v nich umiestnených

		K 31.12.2011		K 31.12.2015		Porovnanie rokov 2011-2015 v %
		Počet DeD	kapacita	Počet DeD	kapacita	Počet DeD
Počet DeD		91	4649	91	4756	1,00%
z toho	Domovy detí	24		42		+42,9%
	Centrá detí	67		49		-36,7%
v tom	Neštátne DeD	20		25		+20,0%
	Štátne	71		66		-7,6%

2.1.4. Samostatné a špecializované samostatné skupiny v detských domovoch a počty detí v nich umiestnených.

Uvedené údaje dokumentujú pokračujúci trend redukcie detských domovov s viacerými samostatnými skupinami smerom k zabezpečovaniu starostlivosti na úrovni komunity. Konkrétnejšie údaje o počte detí umiestnených v samostatných skupinách a špecializovaných skupinách dokumentuje tabuľka č. 7⁴.

Tab. č. 7 - Stav skupín v objektoch detských domovov v rokoch 2011 a 2015

r. 2011		Počet skupín	v tom počet skupín v objekte			
			v 1 objekte 1 skupina	v 1 objekte 2 až 3 skupiny	v 1 objekte 4 až 5 skupín	v 1 objekte 6 a viac Skupín
Celkový počet skupín		443	137	123	112	71
v tom	samostatné skupiny	289	118	75	72	26
	samostatné diagnostické skupiny	15	3	4	6	2
	špecializované samostatné skupiny pre deti s postihnutím	77	6	20	15	34
	špecializované samostatné skupiny pre deti s poruchami správania	29	-	15	8	6
	špecializované samostatné skupiny pre deti týrané, zneužívané, MbS	5	1	-	4	-
	samostatné skupiny pre mladých dospelých	25	9	9	5	2
	samostatná skupina pre maloleté matky s deťmi	3	-	-	2	1

⁴ bližšie údaje o štruktúre samostatných a špecializovaných skupín a štruktúre súrodeneckých skupín sú uvedené v štatistických výkazoch – (viď: http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsvr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprievodu-za-roky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264)

r. 2015		Počet skupín	v tom počet skupín v objekte			
			v 1 objekte 1 skupina	v 1 objekte 2 skupiny	v 1 objekte 3 až 4 skupín	v 1 objekte 5 a viac Skupín
Celkový počet skupín		416	180	57	100	79
v tom	samostatné skupiny	267	137	36	64	30
	samostatné diagnostické skupiny	9	4	-	4	1
	špecializované samostatné skupiny pre deti s postihnutím	78	15	16	18	29
	špecializované samostatné skupiny pre deti s poruchami správania	14	3	-	5	6
	špecializované samostatné skupiny pre deti týrané, zneužívané, MbS	4	1	-	-	3
	samostatné skupiny pre mladých dospelých	40	19	5	8	8
	samostatná skupina pre maloleté matky s deťmi	4	1	-	1	2

Z uvedených tabuliek vyplýva napredovanie procesu transformácie a deinštitucionalizácie DeD od roku 2011. Počet skupín, ktoré sú samostatne v 1 objekte stúpol od roku 2011 o 43 skupín (z toho 19 samostatných skupín). Rovnaký trend zaznamenávame aj pri špecializovaných samostatných skupinách pre deti s postihnutím aj pri samostatných skupinách pre mladých dospelých.

Vývoj v počtoch jednotlivých typov skupín a detí v nich umiestnených odráža zmeny, ktoré sa v priebehu rokoch 2011 až 2015 udiali v detských domovoch, najmä:

- zníženie celkového počtu skupín v detských domovoch – ich počet v porovnaní s rokom 2011 klesol o 27 (5,88%) a klesol aj počet detí o 314 detí (t.j. o 9,01%). Klesajúci počet detí súvisí so znížením celkového počtu detí na skupinách a so zvýšením počtu detí v profesionálnych rodinách;
- zvýšenie počtu samostatných skupín pre mladých dospelých (o 15 – t.j. 64%)
- zvýšenie počtu súrodeneckých skupín (počet súrodencov štyri a viac) umiestnených v detských domovoch, v ktorých bolo evidovaných v r. 2015 o 37 súrodeneckých skupín (14,3%) viac ako v r. 2011.

Tab. č. 8 - Počet a štruktúra súrodeneckých skupín v roku 2015

2015		I. r.	Počet	Súrodenecké skupiny						
				dvaja	traja	štyria	piati	šiesti	siedmi	osem a viac
a		b	1	2	3	4	5	6	7	8
Počet súrodeneckých skupín k 31.12.		1	1004	474	235	135	77	46	23	14
Počet detí - súrodencov k 31.12.		2	3104	960	696	529	371	265	160	123
z toho (z riadku 2)	obojsstranne osirelé deti	3	34	22	12	0	0	0	0	0
	jednosstranne osirelé deti	4	348	144	71	28	59	24	14	8
z toho (z riadku 1)	súrodenci sú spolu	5	721	395	179	74	39	21	10	3
	súrodenci sú rozdelení	6	283	79	56	61	38	25	13	11

Údaj o rozdelených súrodencov v počte 283 k 31.12.2015 ukazuje, že cca 30 % detí z celkového počtu 3104 súrodencov nie je umiestnených spolu v jednej skupine, prípadne v profesionálnej rodine. Jedná sa hlavne o prípady, kedy niektorý zo súrodencov je ťažko zdravotne postihnutý, vyžadujúci si 24 – hodinovú ošetrovateľskú starostlivosť. V prípade rozdelených súrodencov, zariadenie dbá na udržiavanie a podporovanie súrodeneckých väzieb.

2.1.5. Počet profesionálnych rodičov

Počet profesionálnych rodičov v detských domovoch sa v priebehu rokov 2011 až 2015 neustále zvyšoval. Ako dokumentuje tabuľka č. 9 stúpol v porovnaní s rokom 2011 počet profesionálnych rodín o 111, čo predstavuje nárast o 19,9 % a počet detí v nich umiestnených o 364 detí – t.j. o 31,95%. Taktiež bol zaznamenaný stúpajúci počet profesionálnych rodín, ktoré sú ochotné a schopné zabezpečiť poskytovanie starostlivosti väčšiemu počtu detí, čiže aj väčším súrodeneckým skupinám (nárast profesionálnych rodín oproti r. 2011, ktoré majú v starostlivosti 4 a viac detí stúpol o 13 – čo je 36%-tný nárast).

Tab. č. 9 – Počet profesionálnych rodín

	Spolu	v tom profesionálne rodiny				
		s 1 dieťaťom	s 2 deťmi	s 3 deťmi	so 4 deťmi	s 5 a viac deťmi
Celkový počet PR k 31.12.2011	558	161	278	83	19	17
Celkový počet PR k 31.12.2014	683	176	316	134	36	21
Celkový počet PR k 31.12.2015	669	157	332	131	29	20
Porovnanie r. 2011-2015- v %	+19,9%	-2,48%	+19,42%	+57,83%	+52,63%	+17,65%

V roku 2015 najväčší podiel (53,6%) z celkového počtu detí a mladých dospelých umiestnených v profesionálnych rodinách tvorili deti do šiestich rokov veku⁵. Nemalá je aj veková skupina detí od 7 do 15 rokov (41,6%). Mimoriadne pozitívnym faktom je, že oproti r. 2011 stúpol počet detí s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP) a detí s duševnými poruchami umiestnených do starostlivosti PR (z 90 detí na 128 – t.j. nárast o 42,2%), ako i detí s diagnostikovanými poruchami správania (PchS) - z 66 detí v r. 2011 na 76 detí – t.j. o 15,15%. – vid' tab. č. 9. Rozvoj v tejto oblasti výrazne podporila implementácia národných projektov, ktoré boli realizované vďaka podpore Európskeho sociálneho fondu, a to NP Zvyšovanie zamestnateľnosti profesionálnych rodičov a NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, v rámci ktorého sa vytvorili centrá podpory profesionálnych rodičov.

Tab. č. 10 – Počet detí v profesionálnych rodinách

rok	celkom	0-6 rokov		7-15 rokov		16-18 rokov		Nad 18rokov		
2011	1139	573		446		78		42		
2015	1503	779		605		78		41		
2011-2015 v %	+31,95%	+35,95%		+35,65%		0%		-2,4%		
	Z toho	Z toho		Z toho		Z toho		Z toho		
	PchS	ŤZP+DP	PchS	ŤZP+DP	PchS	ŤZP+DP	PchS	ŤZP+DP	PchS	ŤZP+DP
2011	66	90	0	27	61	54	3	7	2	2
2015	76	128	0	44	60	62	13	13	3	9

Vysvetlivky:

PchS = poruchy správania

ŤZP = ťažké zdravotné postihnutie

DP = duševné poruchy

2.1.6. Umiestňovanie detí do detských domovov podľa veku

V priebehu roka 2015 bolo umiestnených do detských domovov v porovnaní s rokom 2011 o 507 detí menej. Ak porovnáme počet detí umiestnených v rokoch 2011, 2012, 2013, 2014 a 2015, zistíme, že počet detí umiestnených v detských domovoch v jednotlivých rokoch má klesajúcu tendenciu. Z hľadiska veku umiestňovaných detí sú stále najčastejšie umiestňované deti vo veku od 7 do 15 rokov i keď v porovnaní s rokom 2011 ich bolo umiestnených o 253 menej - t.j. pokles o 41,3%. Najväčší pokles však zaznamenala skupina detí vo veku od 16 do 18 rokov, v roku 2015 ich bolo umiestnených o 103 detí menej ako v roku 2011 – t.j. pokles o 54,2% (Tab. č. 11).

Tabuľka č. 11 - Umiestňovanie detí do detských domovov

Počet detí umiestnených v DeD	Počet detí	v tom vo veku				
		do 1	2 - 3	4 - 6	7 - 15	16 - 18
V roku 2011	1424	333	107	181	613	190
V roku 2015	917	281	76	113	360	87
Porovnanie r. 2011-2015- v %	-35,6%	-15,6%	-29%	-37,6%	-41,3%	-54,2%

⁵ bližšie údaje sú uvedené v štatistických výkazoch – (vid': http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsvr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprievodu-za-roky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264)

2.1.7. Ukončenie poskytovania starostlivosti deťom v detských domovoch

Počet detí, ktorým bolo ukončené poskytovanie starostlivosti v detských domovoch klesol v roku 2015 celkovo o 232 detí, čo predstavuje oproti roku 2011 pokles o 17,22%. V porovnaní rokov 2011-2015 klesol počet ukončení poskytovania starostlivosti z dôvodu návratu detí do ich pôvodnej rodiny. V roku 2014 bol však tento počet vyšší (tab. č.12). Umiestňovanie detí do náhradných rodín (NOS, PS, poručníctvo) je v sledovanom období nevyvážené. Ukončenie poskytovania starostlivosti z „iného“ dôvodu (najmä repatriácia, zabezpečenie spojenia maloletého bez sprievodu s rodičmi, uplynutie doby, na ktorú bolo uložené výchovné opatrenie, uplynutie doby neodkladného opatrenia, úteky, úmrtia apod.), medziročne výrazne kleslo o 105 detí – t.j. o 58,66% oproti r. 2011⁶.

Tab. č. 12 - Ukončenie poskytovania starostlivosti v detských domovoch

	Počet detí spolu	z dôvodu							Premiestnenie	z iného dôvodu
		plnoletosť	sanácia rodiny	zverenia do						
				NOS	PS	POS	poručníkovi			
v r. 2011	1347	456	262	53	137	161	14	85	179	
v r. 2014	1173	434	292	77	121	100	10	89	50	
v r. 2015	1115	482	230	54	91	106	3	75	74	
r. 2011-2015 v %	-17,22	+5,70	-12,21	+1,89	-33,58	-34,16	-78,57	-11,76	-58,65	

2.1.8. Personálny stav a vzdelanie zamestnancov v detských domovoch

V sledovanom období (2011-2015) sa počet zamestnancov v DeD výrazne nemenil (tab. č. 13) rovnako ako aj počet zamestnancov „priameho kontaktu“ na skupinách (pedagogickí a sestry, pomocní vychovávateľa). Pozitívnym ukazovateľom je nárast počtu profesionálnych rodičov od roku 2011 o 135 PR. Klesajúcu tendenciu zaznamenáva počet riadiacich a prevádzkových zamestnancov, ktorých počet klesol v sledovanom období o 175 (t. o 22,4%) z dôvodu preferencie podpory personálneho zabezpečenia odborných činností na úkor „obslužných“ činností. Pozitívnym je aj stúpajúci počet členov odborného tímu, ktorý od roku 2011 stúpol o 70 (41,42%). Bližšie údaje o špecifikácii uvedených údajov podľa profesie sú uvedené v štatistikách.⁷

⁶ bližšie údaje sú uvedené v štatistických výkazoch –(vid': http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsivr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsivr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprievodu-za-roky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264))

⁷ bližšie údaje sú uvedené v štatistických výkazoch –(vid': http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsivr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsivr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprievodu-za-roky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264)

Tab. č. 13 – Počet a štruktúra zamestnancov

		Celkový počet v roku				2015
		2011	2012	2013	2014	
Celkový počet zamestnancov		3929	3927	3934	3926	3909
v tom	Zamestnanci priameho kontaktu *	2822	2843	2871	2867	2864
	Z toho					
	Profesionálni rodičia	604	683	729	752	739
	Odborní zamestnanci**	169	220	240	246	239
	Sociálni pracovníci	188	200	222	231	231
	Riadiaci a prevádzkoví zamestnanci***	750	664	601	582	575

* vychovávatelia, pomocní vychovávatelia, zdravotnícki zamestnanci, PR

**psychológovia, špeciálni a liečební pedagógovia

*** administratívno-hospodárski pracovníci , prevádzkoví pracovníci , iní

Z hľadiska vzdelanostnej štruktúry zamestnancov možno konštatovať, že najpočetnejšia skupina zamestnancov – 1897, t.j. takmer ½, má ukončené úplné stredné odborné vzdelanie alebo vyššie odborné vzdelanie. Vysoko pozitívne možno hodnotiť fakt, že počet zamestnancov s vysokoškolským vzdelaním stúpol v roku 2015 oproti roku 2011 o 236 zamestnancov - t.j. o 17% a naopak počet zamestnancov detských domovov so základným a stredným vzdelaním klesá.⁸

V tejto súvislosti je dôležitým ukazovateľom priemerný počet detí na jedného zamestnanca, ktorý uvádzame v tab. č. 14.

Tab. č. 14 - Počet detí na zamestnanca

	2012	2013	2014	2015
Priemerný počet detí na				
1 profesionálneho rodiča	1,54	1,70	1,61	1,65
1 zamestnanca priameho kontaktu	1,52	1,55	1,73	1,79
1 odborného zamestnanca	22,65	22,07	19,51	20,65

Pri porovnaní údajov z rokov 2012 – 2015 možno konštatovať pomerne stabilizovaný stav s miernym poklesom priemerného počtu detí na jedného odborného zamestnanca (psychológ, liečebný, resp. špeciálny pedagóg, sociálny pracovník), čo svedčí o zvyšovaní odborného potenciálu a skvalitňovaní starostlivosti o deti v detských domovoch. Priemerný počet detí na jedného profesionálneho rodiča je stabilizovaný.

⁸ Bližšie údaje o špecifikácii uvedených údajov podľa druhu a typu vzdelania sú uvedené v tab. č. 11/b (viď: –(viď:http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsvr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprivedu-zaroky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264)

2.1.9. Maloletí bez sprievodu

V roku 2015 bolo umiestnených 26 maloletých bez sprievodu, čo v porovnaní s rokom 2011, kedy ich bolo 157 je pokles o 83,4% (tab.č.15). V súčasnosti je v Slovenskej republike jeden detský domov, ktorý zabezpečuje poskytovanie starostlivosti maloletým bez sprievodu a to v Medzilaborciach⁹.

Tab. č. 15 - Maloletí bez sprievodu

Maloletí bez sprievodu	rok 2011	rok 2012	rok 2013	rok 2014	rok 2015	Porovnanie r. 2011-2015 v %
Počet MBS spolu	157	155	17	20	26	-83,4%

2.1.10. Priemerná dĺžka pobytu dieťaťa v detskom domove

Priemerná dĺžka pobytu dieťaťa v detskom domove (tab. č.16) bola v sledovanom období stabilná a to v priemere 4,27 roka (od 2011 do 2015). Toto možno na jednej strane hodnotiť pozitívne, vzhľadom na to, že v detských domovoch sa postupne vytvárali podmienky na prijímanie všetkých detí na účely vykonávania rozhodnutia súdu (napr. nemožnosť umiestnenia dieťaťa s ťažkým zdravotným postihnutím do DSS s celoročným pobytom, deti s duševnou poruchou). Na strane druhej je nutné konštatovať, že zvýšenie kvalifikovanosti zamestnancov, zlepšovanie podmienok v detských domovoch a širšie zavádzanie odborných postupov a programov sa neodrazilo na výraznejšom znížení priemernej dĺžky pobytu detí v detských domovoch.

Od roku 2013 zaznamenávame mierny pokles priemernej dĺžky pobytu dieťaťa v detskom domove.

Tab. č. 16 - Priemerná dĺžka pobytu dieťaťa v detskom domove

Rok	2011	2012	2013	2014	2015
Dĺžka pobytu (v rokoch)	4,07	4,38	4,58	4,21	4,15

2.1.11. Počet detí umiestnených v krízových strediskách

K 31.12.2015 bola kapacita v KS v počte 623 miest. Obsadenosť v pobytovej forme bola nad úrovňou polovice kapacity. V porovnaní s rokom 2012 je to však o 139 detí menej. V priebehu roka 2015 ukončilo starostlivosť v KS 717 detí, z toho 236 z dôvodu nariadenia ústavnej starostlivosti. V porovnaní s rokom 2012 výrazne stúpol počet detí v ambulantnej forme starostlivosti, t.j. o 423 detí. Počet rodín, ktorým je poskytovaná starostlivosť v KS v porovnaní s rokom 2012 klesol v pobytovej forme (o 64 rodín) a zároveň výrazne stúpol v ambulantnej forme (o 362 rodín).¹¹

Ústredie PSVaR v súlade so zákonom č. 305/2005 Z. z. v spolupráci s určenými orgánmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a s vyšším územným celkom vypracúva regionálne potreby v oblasti vykonávania rozhodnutí súdu v krízových strediskách za ich územné obvody a nadväzne určuje priority v oblasti zabezpečenia vykonávania rozhodnutí

⁹ bližšie údaje sú uvedené v štatistických výkazoch – (viď: http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v05-mpsvr-sr-o-poskytovani-starostlivosti-a-vychovy-detom-v-detskom-domove-a-v-detskom-domove-pre-maloletych-bez-sprievodu-za-roky-200820092010201120122013-2014.html?page_id=107264)

súdu v krízových strediskách v územných obvodoch určeného orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a spôsob ich organizačného usporiadania.

V zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o SPODaSK bola k júlu 2016 udelená MPSVR SR akreditácia na vykonávanie opatrení SPODaSK 18 krízovým strediskám. Jedná sa o neštátne zariadenia, zriadené neziskovou organizáciou, občianskym združením.

Ústredie PSVaR uzatvára zmluvné podmienky k objednávaným miestam so zriaďovateľmi krízových stredísk:

- s vyšším územným celkom ako zriaďovateľom krízových stredísk v 7 prípadoch,
- s mestom v 2 prípadoch,
- s neziskovou organizáciou v 8 prípadoch,
- s občianskym združením v 5 prípadoch.

Tab. č. 17 Prehľad počtu objednaných miest

Kraj	2014	2015	2016
Bratislavský	26	26	26
Trnavský	10	10	10
Nitriansky	23	24	24
Trenčiansky	15	15	15
Žilinský	30	34	34
Banskobystrický	25	28	28
Prešovský	36	36	36
Košický	57	57	57
SPOLU	222	230	230

Tab. č. 18 Počet detí umiestnených v krízových strediskách

2015	Forma	Kapacita	Počet detí k 31. 12.	Počet detí umiestnených na základe výchovného opatrenia (§ 12, § 15)	Počet detí umiestnených na základe neodkladného opatrenia	Počet rodín k 31.12.
Krizové stredisko	pobytová	623	350	33	246	95
	ambulantná	x	528	12	31	384

2012	Forma	Kapacita	Počet detí k 31. 12.	Počet detí umiestnených na základe výchovného opatrenia (§ 12, § 15)	Počet detí umiestnených na základe neodkladného opatrenia	Počet rodín k 31.12
Krizové stredisko	pobytová	732	489	126	341	159
	ambulantná	725	105	4	10	22

Tab. č. 19 Ukončenie zabezpečovania starostlivosti v krízovom stredisku

r. 2015		Počet detí spolu
	návrat do pôvodnej rodiny	174
	umiestnenie dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti alebo náhradnej rodinnej starostlivosti	49
	nariadenie ústavnej starostlivosti	236
	iné	258

Tab. 18 Stav zamestnancov v krízových strediskách

k 31.12.2015		Počet zamestnancov
Celkový počet zamestnancov		398,5
v tom	vychovávateľa	117
	špeciálni pedagógovia	7,5
	liečební pedagógovia	4
	zdravotníci	13
	z toho (z riadku 5) pomocní zdravotníci	7
	d'alší zamestnanci na skupinách	32
	profesionálni rodičia	24
	sociálni pracovníci	64,5
	z toho VŠ	
	prvého stupňa	3
	druhého stupňa	54
	psychológovia	28
	riaditelia	24,75
	administratívno - hosp. pracovníci	20,75
prevádzkoví pracovníci	39	
iní	24	

2.1.12. Počet detí umiestnených v resocializačných strediskách

K 31.12.2015 bolo v resocializačných strediskách (ďalej len „RS“) umiestnených 96 detí. V porovnaní s rokom 2012 je to o 27 detí viac, pričom výrazne stúpol počet detí umiestnených na základe rozhodnutia súdu o neodkladnom opatrení (predbežnom opatrení), resp. o výchovnom opatrení ¹¹.

V zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o SPODaSK bola k júlu 2016 udelená MPSVaR akreditácia na vykonávanie opatrení SPODaSK 19 resocializačným strediskám. Jedná sa o neštátne zariadenia, zriadené neziskovou organizáciou alebo občianskym združením.

Tab. č. 19 - Počet detí umiestnených v resocializačných strediskách

	Počet detí	Počet detí na základe dohody	Počet detí na základe rozhodnutia súdu
r. 2012	69	7	62
r. 2013	78	8	70
r. 2014	78	7	71
r. 2015	96	10	86

Tab. č. 20 Ukončenie zabezpečovania starostlivosti v resocializačnom stredisku

k 31.12.2015

Dôvod ukončenia		Celkový počet klientov	Počet klientov			
			deti		plnoletí	
			ženy	muži	ženy	muži
Úspešné absolvovanie resocializačného procesu		197	17	22	30	128
v tom	návrat do pôvodného prostredia	131	16	17	17	81
	zabezpečenie pobytu v zariadení chráneného bývania, domov na pol ceste	33	0	3	7	23
	iné	33	1	2	6	24
Predčasné ukončenie zo strany klienta		186	4	25	29	128
Ukončenie poskytovania starostlivosti zo strany RS (vylúčenie)		52	0	8	10	34
Iné		17	1	5	2	9

Tab. 21 Stav zamestnancov v resocializačných strediskách

k 31.12.2015		Počet zamestnancov	
Celkový počet zamestnancov		206	
v tom	vychovávateľa	17	
	špeciálni pedagógovia	6	
	liečební pedagógovia	6	
	zdravotníci	13	
	z toho (z riadku 5) pomocní zdravotníci	3	
	ďalší zamestnanci na skupinách	19	
	sociálni pracovníci	53	
	z toho (z r. 9) s VŠ	prvého stupňa	10
		druhého stupňa	42
	psychológovia	27	
	riaditelia	17	
	administratívno - hosp. pracovníci	18	
	prevádzkoví pracovníci	16	
	iní	14	

¹¹ bližšie údaje sú uvedené v štatistických výkazoch –(vid': http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v13-mpsvr-sr-o-vykonavani-vybranych-opatreni-socialnopravnej-ochrany-deti-a-socialnej-kuratelny-2012-2013-2014-2015.html?page_id=289960)

Časť 3.: Ciele a úlohy Konceptie

Základným cieľom predkladanej koncepcie vychádzajúc zo špecifických cieľov transformácie a deinštitucionalizácie Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike z roku 2011 (ďalej len „Stratégia“) je:

- utváranie podmienok rozvoja opatrení na predchádzanie umiestňovania detí v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu,
- znižovanie počtu detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou,
- zabezpečovanie výkonu súdneho rozhodnutia v profesionálnych rodinách a v samostatných skupinách umiestnených v rodinných domoch alebo v bytoch (jedna skupina umiestnená v 1 rodinnom dome alebo v 1 byte),
- predchádzanie opakovanému umiestneniu detí do zariadení na výkon rozhodnutia súdu.

Súčasná právna úprava utvára podmienky na výkon primeraných **opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately** (ďalej len „opatrenia SPODaSK“) za účelom zabezpečovania ochrany dieťaťa, ktorá je nevyhnutá pre jeho blaho a ktorá rešpektuje jeho najlepší záujem a sústavné napĺňanie jeho potrieb a ochranu práv dieťaťa garantovaných v Dohovore o právach dieťaťa. Opatrenia SPODaSK na seba nadväzujú a vzájomne sa podmieňujú.

Ciele a úlohy Konceptie DI NS akcentujú práva dieťaťa podľa Dohovoru o právach dieťaťa.

Článok 3 odsek 1 Dohovoru o právach dieťaťa zaručuje dieťaťu právo na posúdenie najlepšieho záujmu a jeho prvoradé zohľadnenie pri akýchkoľvek krokoch alebo rozhodnutiach, ktoré sa ho týkajú.

Súdy a všetky orgány, ktoré sa dotýkajú svojimi postupmi (rozhodnutiami) dieťaťa rešpektujú základné právo dieťaťa, podľa okolností konkrétnej situácie, vyrastať od narodenia v prirodzenom rodinnom prostredí **v prípade, že to je v jeho záujme.**

Prvoradým hľadiskom pri voľbe a uplatňovaní opatrení SPODaSK je najlepší záujem dieťaťa. Pri určovaní a posudzovaní záujmu maloletého dieťaťa sa zohľadňujú jednotlivé prvky záujmu dieťaťa upravené v základných zásadách Zákona o rodine ako nehierarchicky usporiadané kritériá, ktoré je potrebné objektívne posúdiť v závislosti od situácie, v ktorej sa zvažuje voľba a uplatnenie primeraného opatrenia SPODaSK.

Z pohľadu posudzovania najlepšieho záujmu dieťaťa je každé dieťa jedinečné, najmä v súvislosti s individuálnymi charakteristikami dieťaťa ako je vek, pohlavie, zdravotný stav, stupeň zrelosti, skúsenosti, príslušnosť k menšinovej skupine a iné. Osobný kontext, situácia a potreby dieťaťa majú byť pri posudzovaní najlepšieho záujmu rozhodným kritériom. Pri určovaní záujmu dieťaťa musí byť posúdené a zohľadnené aj zachovanie rodinného prostredia a udržiavanie vzťahov. Podľa Výboru OSN pre práva dieťaťa je významným prvkom systému ochrany dieťaťa práve predchádzanie oddeleniu dieťaťa od jeho rodiny a jej zachovanie. Zakotvuje ho čl. 9 ods.1 Dohovoru o právach dieťaťa, kde sa požaduje, aby „dieťa nemohlo byť oddelené od svojich rodičov proti ich vôli, okrem prípadov, keď príslušné úrady na základe súdneho rozhodnutia a v súlade s platným právom a v príslušnom jednaní určia, že takéto oddelenie je potrebné v najlepšom záujme dieťaťa“.

3.1. *Utváranie podmienok rozvoja opatrení na predchádzanie umiestňovania a zotrávania detí v zariadeniach na výkon rozhodnutí súdu*

Podľa článku 7 Dohovoru o právach dieťaťa má každé dieťa právo poznať svojich rodičov a má právo na ich starostlivosť; v II. časti bod 3 Usmernenia OSN o náhradnej starostlivosti o deti z roku 2009 je ustanovené: „Vzhľadom k tomu, že rodina je základnou jednotkou spoločnosti a prirodzeným prostredím pre rast, blaho a ochranu detí, je treba v prvom rade usilovať o ponechanie detí, či ich návrat do starostlivosti rodičov alebo, ak to nie je možné, blízkych príbuzných“.

Súdy a všetky orgány, ktoré sa dotýkajú svojimi postupmi (rozhodnutiami) dieťaťa rešpektujú základné právo dieťaťa vyrastať od narodenia v prirodzenom rodinnom prostredí v prípade, že to je v jeho záujme.

Pri voľbe a uplatňovaní opatrení majú prednosť opatrenia na zabezpečenie výchovy a všestranného vývinu dieťaťa jeho rodičmi a na predchádzanie vyňatiu dieťaťa z rodiny. V prípade, ak sa o dieťa nemôžu starať jeho rodičia, má prednosť pred inými náhradnými formami starostlivosti o dieťa formálna starostlivosť príbuzných, t.j. náhradná osobná starostlivosť a ak takáto možnosť nie je, tak pestúnska starostlivosť a až ako posledné riešenie ústavná starostlivosť.

Orgán SPODaSK v prípade každého dieťaťa, o ktorom disponuje informáciami o možnom ohrození dieťaťa v rodine, vykonáva v prvom rade opatrenia SPODaSK smerujúce k pomoci deťom a ich rodinám, ktoré sa nachádzajú v krízových životných situáciách.

Vychádzajúc z posúdenia životnej situácie dieťaťa a jeho rodiny, vrátane posúdenia napĺňania potrieb dieťaťa v rodine a posúdenia plnenia jednotlivých funkcií rodiny, orgán SPODaSK navrhne primeranú intervenciu v závislosti od miery ohrozenia dieťaťa v rodine a spolu s rodinou pripraví návrh riešenia na eliminovanie ohrozenia dieťaťa s cieľom **podporiť zdroje rodiny** pri zabezpečovaní starostlivosti a výchovy o maloleté dieťaťa.

Opatrenia SPODaSK vykonávané pre dieťa a jeho rodinu v situáciách, kedy existuje riziko ohrozenia dieťaťa v rodine je potrebné systematicky plánovať tak, aby boli zrozumiteľné pre rodinu a zabezpečiť koordináciu činnosti subjektov participujúcich na riešení situácie dieťaťa a jeho rodiny.

Základným účelom plánovanej sociálnej práce s rodinou dieťaťa vychádzajúc z komplexného posúdenia životnej situáciu dieťaťa a jeho rodiny je vytvorenie podmienok :

- na aktívnu účasť klienta pri riešení vzniknutej situácie - porozumenie situácii a aktívne zapojenie rodičov a dieťaťa a
- na systematickú intervenciu pre všetkých, ktorí sa podieľajú na riešení sociálnej situácie dieťaťa a jeho rodiny.

Systematickú intervenciu subjektov participujúcich na riešení sociálnej situácie dieťaťa a jeho rodiny (orgán SPODaSK, obec, zariadenie SPODaSK, akreditovaný subjekt, príp. iné subjekty) potrebné koordinovať. Koordinátorom plánovania sociálnej práce s rodinou dieťaťa je orgán SPODaSK.

Opatrenia SPODaSK vykonáva v rámci svojich odborných kapacít orgán SPODaSK a za podmienok upravených v zákone č. 305/2005 Z. z. môže orgán SPODaSK výkon vybraných opatrení zabezpečiť u akreditovaných subjektov a/alebo sociálnych pracovníkov (tzv. „priority“).

Vybrané opatrenia môže vykonávať alebo sa podieľať na výkone týchto opatrení vykonávaním rôznych metód, techník a postupov fyzická osoba, právnická osoba na základe udelenej akreditácie (ďalej len „akreditovaný subjekt“) alebo, na základe povolenia na výkon samostatnej praxe sociálneho pracovníka, ako aj sociálny pracovník vykonávajúci samostatnú prax sociálneho pracovníka (ďalej len „sociálny pracovník“). **Zapájanie akreditovaných**

subjektov a/alebo sociálnych pracovníkov vhodne dopĺňa možnosti vykonávania opatrení orgánom SPODSK a je prínosom pre prácu s klientom.

Orgán SPODaSK ako súčasť vykonávaných opatrení SPODaSK na predchádzanie vzniku krízových situácií v rodine a na obmedzovanie a odstraňovanie negatívnych vplyvov, môže:

1. sprostredkovať deťom, rodinám a plnoletým fyzickým osobám

- odbornú pomoc špecializovaných inštitúcií a
- účasť na programoch a aktivitách organizovaných obcou, vyšším územným celkom alebo akreditovaným subjektom príp. sociálnym pracovníkom s povolením na výkon samostatnej praxe sociálneho pracovníka

2. zabezpečiť alebo vykonať

- mediáciu ako odbornú metódu na uľahčenie riešenia konfliktných situácií v rodine
- odborné metódy práce na prispôsobenie sa novej situácii alebo
- odborné metódy na **úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa**
- odborné metódy na pomoc deťom alebo plnoletým fyzickým osobám, ktoré boli obeťami obchodovania a
- poradensko-psychologickú pomoc rodinám so špecifickým problémom a pri krízových situáciách.

Jedným z opatrení SPODaSK sú aj **výchovné opatrenia**, o uložení ktorých, ak je to potrebné v záujme maloletého dieťaťa, môže rozhodnúť orgán SPODaSK alebo súd. Výchovné opatrenia plnia predovšetkým preventívnu a ochrannú funkciu. Uloženie výchovného opatrenia, aj keď sú svojim obsahom koncipované od miernejších zásahov k vážnejším, vždy predstavujú faktický zásah do práv a povinností rodičov.

Orgán SPODaSK ak je to potrebné v záujme dieťaťa uloží výchovné opatrenie ktorým

- vhodným spôsobom **upozorní** dieťa, jeho rodičov alebo osobu, ktorá sa osobne stará o dieťa, ak svojim správaním môžu ohroziť alebo narušiť priaznivý psychický, fyzický a sociálnych vývin dieťaťa,
- uloží dieťaťu povinnosť podrobiť sa **odbornej diagnostike** v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ak je to potrebné na uplatnenie primeraného opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pre deti a diagnostiku nemožno zabezpečiť iným spôsobom,
- uloží dieťaťu povinnosť zúčastniť sa na **liečbe v špecializovanej ambulantnej starostlivosti** (len na základe odporúčania lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore),
- uloží dieťaťu povinnosť zúčastniť sa na **výchovnom programe** alebo **sociálnom programe**.

Ak je to potrebné v záujme maloletého dieťaťa, **súd môže rozhodnúť o uložení týchto výchovných opatrení:**

- **vhodným spôsobom napomenie** maloleté dieťa, jeho rodičov a iné fyzické osoby, ktoré svojim správaním ohrozujú alebo narušujú jeho riadnu výchovu,
- určí **dohľad** nad výchovou maloletého dieťaťa,
- uloží maloletému dieťaťu **obmedzenie** v rozsahu potrebnom na predchádzanie a zabraňovanie škodlivým vplyvom, ktoré môžu ohroziť alebo narušiť jeho priaznivý vývin,
- uloží maloletému dieťaťu a jeho rodičom povinnosť **podrobiť sa sociálnemu poradenstvu alebo inému odbornému poradenstvu**.

V závislosti od posúdenia a vyhodnotenia životnej situácie dieťaťa a jeho rodiny je potrebné pri voľbe výchovných opatrení využívať prednostne výchovné opatrenia

realizované v prirodzenom rodinnom prostredí dieťaťa a výchovné opatrenia realizované v špecializovanej ambulancnej starostlivosti.

Dieťaťu a jeho rodine musí byť poskytnutá pomoc na odstránenie príčin, pre ktoré bolo uložené výchovné opatrenie, pričom musia byť využité všetky metódy, techniky a postupy sociálnej práce v závislosti od povahy týchto príčin. Do samotného výkonu výchovných opatrení orgán SPODaSK zapája rodinu maloletého dieťaťa a spolupracuje s inými orgánmi štátnej správy, obcou, školou, zariadením, ak je v ňom dieťa umiestnené, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a s akreditovaným subjektom. **Povinnosť spolupracovať so zariadením, s orgánom SPODaSK, obcou, neštátnym subjektom alebo inú povinnosť počas výkonu výchovného opatrenia nariadeného súdom, môže byť rodičom alebo osobám, ktorým bolo dieťa zverené podľa § 37 ods. 4 zákona o rodine, uložené aj rozhodnutím súdu.** Vhodnosť a účelnosť účasti rodičov vychádza z dôvodov, pre ktoré je výchovné opatrenie uložené, ako aj dohody o spolupráci a súčinnosti toho, kto bude toto výchovné opatrenie realizovať.

Ak vykonávané opatrenia v rodine neviedli k náprave a ak je to potrebné v záujme maloletého dieťaťa, súd **dočasne odníme maloleté dieťa** zo starostlivosti rodičov, a to aj proti ich vôli, a nariadi maloletého dieťaťu na účely zabezpečenia

- a) odbornej diagnostiky pobyt v zariadení, ktoré vykonáva odbornú diagnostiku, najdlhšie na šesť mesiacov,
- b) odbornej pomoci maloletému dieťaťu alebo zabezpečenia úpravy rodinných a sociálnych pomerov maloletého dieťaťa pobyt v zariadení najdlhšie na šesť mesiacov,
- c) resocializácie drogových a iných závislostí pobyt v zariadení, ktoré vykonáva resocializačné programy pre drogový a inak závislých.

V súčasnosti platné znenie výchovných opatrení a zmeny v ústavnej starostlivosti **koncentrujú pozornosť na využívanie výchovných opatrení a posúvajú nariadenie ústavnej starostlivosti do pozície výnimočného opatrenia súdu.** Ústavnú starostlivosť bez predchádzajúceho využitia možnosti uloženia výchovného opatrenia pobytového charakteru (okrem troch jasne ustanovených dôvodov podľa § 54 ods. 2 Zákona o rodine) **nie je možné nariadiť, a to ani výnimočne.**

Ak sa oddelenie dieťaťa od rodiny stane nevyhnutným, po tom, čo iné opatrenia SPODaSK po zhodnotení ich účinnosti neviedli k náprave, a pokiaľ to nie je v rozpore s najlepším záujmom dieťaťa, **súd nariadi ústavnú starostlivosť**. Ak súd nariadi ústavnú starostlivosť z dôvodov, ktoré sú na strane rodičov, v rozhodnutí zároveň určí rodičom dieťaťa priemernú lehotu na úpravu ich rodinných a sociálnych pomerov tak, aby mohli osobne vykonávať starostlivosť o maloleté dieťa.

Dieťaťu musí byť zaručené udržiavanie väzieb s jeho rodičmi a súrodencami, a tiež vzťahov s jeho rodinou (príbuznými a osobami, ku ktorým má osobný vzťah). Uvedená zásada je v súlade aj so všeobecnou zásadou č. 3 Usmernenie o náhradnej starostlivosti o deti (OSN,2009): „je treba v prvom rade usilovať o zotrvanie detí, či ich návrat do starostlivosti rodičov alebo, pokiaľ je to možné, blízkych príbuzných.“

Umiestnenie dieťaťa do zariadenia na výkon rozhodnutia súdu (ďalej len „zariadenie“) v každom prípade predstavuje dočasné riešenie. Pre udržiavanie resp. zlepšovanie vzťahov detí umiestnených v zariadeniach s ich rodičmi, starými rodičmi, súrodencami a ďalšími blízkymi osobami je žiaduce pri umiestňovaní detí do zariadení prihliadať na vzdialenosť detského domova od prirodzeného rodinného prostredia dieťaťa.

Jedným z kritérií zohľadňujúcim najlepší záujem dieťaťa pri umiestnení detí so zdravotným postihnutím do zariadenia je aj posúdenie okolností, ktoré súvisia so zdravotným stavom dieťaťa alebo so zdravotným postihnutím dieťaťa. Novela Zákona o rodine tak

transponovala č. 7 ods. 2 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, v ktorom sa uvádza, že prvoradým hľadiskom pri každej činnosti týkajúcej sa detí so zdravotným postihnutím je zohľadniť najlepší záujem dieťaťa. Pri navrhovaní zariadenia súdu, v ktorom má byť dieťa so zdravotným postihnutím umiestnené, je tak okrem iného zohľadňovaná aj profilácia a špecializácia odborného tímu zariadenia, aby boli zohľadnené potreby detí.

Možnosť návratu detí do prirodzeného rodinného prostredia je jedným z najprioritnejších smerovaní opatrení SPODaSK. Sociálnu prácu v rodine dieťaťa v prípade, že je dieťa už umiestnené v zariadení, je potrebné prednostne zamerať na **vykonávanie a podporovanie opatrení zameraných na sanáciu prirodzeného rodinného prostredia** v koordinovanej spolupráci orgánu SPODaSK s obcou, akreditovaným subjektom, zariadením a pod. (ďalej len „spolupracujúce subjekty“).

Za účelom stanovenia návrhov konkrétneho riešenia situácie dieťaťa a následného vykonávania vhodných opatrení SPODaSK, orgán SPODaSK ako zodpovedný subjekt v spolupráci s ďalšími spolupracujúcimi subjektmi vypracuje plán sociálnej práce s rodinou dieťaťa, ktorého súčasťou je sledovanie psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa.

Pri vykonávaní opatrení SPODaSK je nevyhnutné klásť dôraz na:

- flexibilitu spoluprácu a vzájomnú informovanosť spolupracujúcich subjektov za aktívnej účasti dieťaťa a jeho rodiny,
- pravidelné prehodnocovanie opodstatnenosti dočasného umiestnenia dieťaťa v zariadení,
- nadväznosť a súlad plánu sociálnej práce s rodinou dieťaťa, s IPROD-om, *individuálnym plánom na zvládnutie krízy, individuálnym resocializačným plánom, ktoré* vypracúvajú zariadenia na výkon rozhodnutia súdu v súčinnosti s orgánom SPODaSK...

Orgán SPODaSK vždy starostlivo a citlivo zväži záujmy a potreby dieťaťa, možnosti a perspektívy sanácie rodinného prostredia. Ak návrat dieťaťa do jeho prirodzeného prostredia nie je možný, je potrebné opatrenia SPODaSK smerovať k **zvereniu dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti a ak to nie je možné, k sprostredkovaniu náhradnej rodinnej starostlivosti, pričom** je nevyhnuté venovať náležitú pozornosť rešpektovaniu súrodeneckých väzieb. Rešpektovanie súrodeneckých väzieb vychádza z čl. 8 Dohovoru o právach dieťaťa: „dieťa má právo na zachovanie svojej totožnosti vrátane štátnej príslušnosti, mena rodinného príbuzenstva“.

Udržateľnosť riešenia sociálnej situácie detí, ktoré sa po sanácii prirodzeného rodinného prostredia vrátili do svojich rodín alebo boli zverené do náhradnej osobnej starostlivosti alebo im bola sprostredkovaná náhradná rodinná starostlivosť (ďalej len „NRS“), musí byť všestranne podporovaná.

V záujme podpory dieťaťa a jeho rodiny, do ktorej bolo dieťa vrátené zo zariadenia, orgán SPODaSK vykonáva opatrenia SPODaSK **smerujúce k pomoci a podpore s cieľom predchádzať opätovnému odlúčeniu dieťaťa od jeho rodiny**. Cielenu a systematickú sociálnu prácu na tento účel vykonávajú orgány SPODaSK využitím svojich odborných kapacít v spolupráci s obcou. Ako súčasť vykonávaných opatrení SPODaSK môže taktiež navrhnúť pre rodinu vykonanie alebo zabezpečenie vykonania odborných metód na prispôbenie sa novej situácii v ich prirodzenom rodinnom prostredí alebo na úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa, prostredníctvom akreditovaných subjektov alebo sociálnych pracovníkov vykonávajúcich samostatnú prax sociálneho pracovníka.

Dieťaťu, ktorému bola **sprostredkovaná náhradná rodinná starostlivosť** a fyzickej osobe, ktorej bolo dieťa zverené do náhradnej rodinnej starostlivosti, orgán SPODaSK poskytuje podľa potreby a s ich súhlasom pomoc a navrhne poskytnutie alebo zabezpečenie

poskytnutia sociálneho poradenstva alebo iného odborného poradenstva, vykonanie alebo zabezpečenie vykonania opatrení na uľahčenie riešenia výchovných problémov alebo rodinných problémov a pomoc pri uplatňovaní zákonných nárokov dieťaťa. Cieľom je **podporiť kvalitu** NRS vo všetkých rodinných formách, nevynímajúc ani náhradnú osobnú starostlivosť tak, aby náhradné rodiny boli s možnosťou komplexnej odbornej podpory schopné zvládnuť rôzne problémové a náročné životné situácie vo všetkých fázach NRS – od prijatia až po odchod dieťaťa. Výkon náhradnej osobnej starostlivosti a pestúnskej starostlivosti orgán SPODaSK sleduje priebežne, najmenej raz za šesť mesiacov predkladá súdu správu o kvalite starostlivosti o dieťa v náhradnej starostlivosti, vrátane informácie o tom, či rodičia môžu prevziať maloleté dieťa do osobnej starostlivosti.

Kvalitný a efektívny výkon opatrení SPODaSK je do vysokej miery podmienený zodpovedajúcim personálnym zabezpečením úradov PSVaR, ďalším vzdelávaním a prehlbovaním kvalifikácie, ako aj supervíziou vykonávania opatrení SPODaSK. Úrady PSVaR v rámci svojej pôsobnosti od januára 2013 vypracovávajú a uskutočňujú program supervízie vykonávaných opatrení SPODaSK. Supervízia (skupinová alebo individuálna) je zabezpečovaná prostredníctvom externých supervízorov, pričom rozsah je prispôsobený požiadavkám a potrebám zamestnancov.

K 31.12.2015 bolo na oddelení SPODaSK 582 zamestnancov a na referátoch poradensko-psychologických služieb bolo 84 zamestnancov. Zároveň na základe podpory z ESF na oddeleniach SPODaSK pracujú aj zamestnanci prijatí v rámci dvoch národných projektov realizovaných v predchádzajúcom programovom období do 31.12.2015.

Obsah činnosti týchto tzv. projektových zamestnancov oddelení SPODaSK, ktorí pracujú na úradoch PSVaR, je orientovaný na profesionálny výkon sociálnej práce v rodinách a v prirodzenom prostredí klientov bez priamej rozhodovacej právomoci.

V rámci Národného projektu - „Pilotná podpora zvyšovania efektivity poskytovania dávok a výkonu opatrení SPODaSK v rodinnom prostredí“ boli odbory sociálnych vecí a rodiny úradov PSVR v roku 2013 posilnené o terénnych sociálnych pracovníkov, konkrétne na oddeleniach SPODaSK o 146. Terénni sociálni pracovníci na oddeleniach SPODaSK sú posilnením terénnej sociálnej práce pri výkone opatrení SPODaSK súvisiacich so zisťovaním a posudzovaním životnej situácie dieťaťa a jeho rodiny v rámci komplexnej sociálnej diagnostiky. Rodinám tiež poskytujú odborné sociálne poradenstvo a vykonávajú opatrenia SPODaSK v tých rodinách, kde je potrebná spoločná intervencia s inými oddeleniami úradu PSVaR. Prijatím týchto zamestnancov sa zlepšila disponibilita úradov flexibilne reagovať na oznámenia o možnom porušovaní práv dieťaťa a posúdiť životnú situáciu dieťaťa a jeho rodiny.

V rámci Národného projektu „Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti“ bolo od 01.07.2013 vytvorených 92 nových pracovných miest (na každý úrad 2 pracovné miesta) na podporu vykonávania sociálnej práce priamo v rodinách s maloletými deťmi („rodinní asistenti“). Takýmto personálnym posilnením oddelení SPODaSK sa zefektívnil výkon opatrení SPODaSK. Vytvorením pozície rodinného asistenta a jeho vyčlenením z represívnych opatrení do roviny podpory, sa zintenzívnila terénna sociálna práca najmä v prirodzenom rodinnom prostredí. Rodinní asistenti sú **významnou pomocou v rodinách s deťmi, v ktorých je identifikované ohrozenie dieťaťa a na jeho odstránenie alebo zmiernenie je potrebné systematicky vykonávať v tejto rodine opatrenia SPODaSK.** Rodinný asistent v procese sanácie rodiny predstavuje najmä podporný „článok“, motivuje rodinu pre dobrovoľnú a aktívnu spoluprácu, sprevádza rodinu s cieľom zvýšiť jej kompetencie problémy riešiť a predchádzať im. Významnou úlohou rodinného asistenta je aj vytvorenie funkčnej siete pomoci dieťaťu v ohrození a jeho rodine.

Pozície nových zamestnancov sa v systéme opatrení SPODaSK vykonávaných úradmi PSVaR osvedčili a sú významnou pomocou najmä v rodinách, v ktorých je oznámené alebo

identifikované ohrozenie dieťaťa v rodine a na jeho odstránenie alebo zmiernenie je potrebné v rodine potrebné systematicky vykonávať opatrenia SPODaSK.

Okrem podpory a pomoci ohrozeným rodinám, v ktorých sa etablovali terénni sociálni pracovníci a rodinní asistenti sa javí potreba profesionalizácie zamestnancov oddelení SPODaSK **aj prostredníctvom ďalších špecializovaných odborných tímov s osobitným zameraním na problematiku výchovných opatrení** (efektívne využívanie výchovných opatrení ako významného preventívneho nástroja na podporu zotrvania dieťaťa v prirodzenom rodinnom prostredí) **a so zameraním na problematiku náhradnej rodinnej starostlivosti** (komplexná podpora náhradných rodín, sprevádzanie, poradenstvo) tak, aby rodine bolo možné ponúknuť odbornú pomoc v závislosti od situácie, v ktorej sa rodina nachádza a akú intervenciu potrebuje.

V rámci Operačného programu Ľudské zdroje v programovom období 2014 – 2020 bude Ústredie PSVaR pokračovať v úsilí deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti aj realizovaním národných projektov a bude aj s podporou ESF postupne pripravovať podmienky na vytvorenie dvoch špecializovaných multiprofesných odborných tímov zložených zo sociálnych pracovníkov a psychológov.

Ambíciou NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti je vytvoriť v územnom obvode každého okresu v SR odborný tím zameraný na realizáciu programov výchovných opatrení, spolu 79 odborných tímov. Osobitný význam týchto tímov podčiarkujú legislatívne zmeny od 1. januára 2016, ktoré prioritizujú výkon opatrení v prirodzenom rodinnom prostredí a ak je to vhodné a účelné aj realizáciou výchovných opatrení. Legislatívne zmeny akcentujú viac ako doteraz princípy, podľa ktorých nebude možné súdom rozhodnúť o nariadení ústavnej starostlivosti bez predchádzajúceho reálneho vyčerpania možností pomoci deťom v ich prirodzenom rodinnom prostredí. Doterajšie skúsenosti úradov PSVR s realizáciou výchovných opatrení boli zamerané na výchovné opatrenia typu upozornenie, napomenutie, dohľad, ktoré majú viac menej kontrolný, dohliadajúci rozmer. Sú však rodiny, ktoré sami bez reálnej pomoci a podpory odborníkov, nedokážu zlepšiť svoju situáciu a zabezpečiť starostlivosť o maloleté deti. V týchto rodinách zväčša nestačí jednorazové „sankčné“ výchovné opatrenie a rodiny potrebujú okrem kontroly a dohľadu pomoc v podobe dlhodobejšieho uceleného programu. Na tento účel je potrebné okrem možností realizácie týchto programov výchovných opatrení akreditovanými subjektmi garantovať aj sebestačnosť úradov mať k dispozícii dostatok kapacít na realizáciu uvedených výchovných opatrení a tak flexibilnú možnosť uložiť alebo navrhnúť súdu, aby uložil primerané výchovné opatrenie. V rámci NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti sa budú konštituovať odborné tímy špecializované na realizáciu programov výchovných opatrení (najmä výchovný program, sociálny program, program sociálneho poradenstva, program iného odborného poradenstva).

Druhý odborný tím v zložení sociálny pracovník a psychológ bude konštituovaný pre územný obvod každého úradu (spolu 46 odborných tímov) a bude zameraný na podporu náhradných rodín. V rodinných formách náhradnej starostlivosti – náhradná osobná starostlivosť, pestúnska starostlivosť a poručníctvo žije 8902 detí, často ide o starostlivosť príbuzných najmä starých rodičov, ktorí sa ujali starostlivosti o maloleté deti z rôznych vážnych rodinných dôvodov bez náležitej prípravy na túto vážnu životnú zmenu. Tieto náhradné rodiny sa najmä v období vývinových zmien maloletých detí stretávajú s výchovnými problémami, ktoré sú bez odbornej pomoci ťažko zvládnuteľné a v niektorých prípadoch prichádza aj k ukončeniu náhradnej starostlivosti a umiestneniu dieťaťa do starostlivosti detského domova alebo krízového strediska. V roku 2015 bolo 79 detí po zrušení náhradnej starostlivosti umiestnených v detských domovoch. Účelom činnosti týchto

odborných tímov je poskytovať náhradným rodinám podporu a predchádzať tak vzniku krízových situácií. Potreba systematickej podpory náhradných rodín vyplýva aj z výskumnej úlohy „Zlepšenie udržateľnosti náhradného rodinného prostredia“, ktorú realizoval Inštitút pre výskum práce a rodiny v rokoch 2012 – 2013.

Osobitná pozornosť je venovaná koordinácii a efektívnej spolupráci zainteresovaných a participujúcich subjektov (oddelenia SPODaSK úradov PSVaR, orgány činné v trestnom konaní, zdravotnícke a školské zariadenia, obce, akreditované subjekty atď.) v ochrane detí pred násilím a riešenia prípadov násilia na deťoch.

Národným koordinačným strediskom pre riešenie problematiky násilia na deťoch pri MPSVaR (ďalej iba NKSpRPNnD) bola v roku 2014 v rámci plnenia cieľov *Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím* vytvorená metóda integrovaného a koordinovaného postupu na riešenie násilia páchaného na deťoch, a to formou pravidelných koordinačných stretnutí. Úlohu koordinátorov pre problematiku násilia na deťoch plnia riaditelia odborov sociálnych vecí a rodiny úradov PSVaR a v pravidelných intervaloch jedného až dvoch mesiacov v rámci príslušného územného obvodu úradu PSVaR realizujú koordinačné stretnutia zástupcov subjektov participujúcich na koordinácii ochrany detí pred násilím. Obsahom koordinačných stretnutí je analýza a hodnotenie situácie v danej problematike, identifikácia prekážok v spolupráci a systémových nedostatkov s následným návrhom riešeni na zefektívňovanie procesov a analýza informácií a návrhy ďalších opatrení ku konkrétnym závažným prípadom násilia na deťoch.

Ústredie PSVaR v rámci Dohody o vzájomnej spolupráci s Generálnym riaditeľstvom Zboru väzenskej a justičnej stráže ZVJS (ďalej len „GR ZVJS“) participuje na pripravovaných projektoch týkajúcich sa penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti. Jedným z pripravovaných projektov GR ZVJS je aj projekt „Šanca na návrat“, ktorého hlavným cieľom je zníženie rizík sociálneho vylúčenia a opakovaného sociálneho zlyhania u osôb, ktoré sa dostali do konfliktu so zákonom a posilnenie ich sociálnych kompetencií pri uplatnení na trhu práce, v osobnom a v rodinnom živote. V rámci spolupráce s OPPV MPSVR SR Ústredie PSVaR sa podieľa na príprave Národného projektu Podpora ochrany detí pred násilím.

3.2. *Aktívna práca s rodinou a podpora rodiny po umiestnení dieťaťa do zariadenia na výkon opatrení SPODaSK*

Opatrenia SPODaSK sa vykonávajú v zariadeniach, ktorými sú detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu, krízové stredisko, resocializačné stredisko pre drogovu závislých a inak závislých. Zariadenia vykonávajú svoju činnosť podľa účelu, na ktorý boli zriadené ambulantnou formou, celodennou formou alebo po určitú časť dňa, pobytovou formou. Účel, na ktorý bolo zariadenie zriadené, sa zabezpečuje vykonávaním najmä: sociálnej práce, odbornej diagnostiky, pomoci na zvládnutie krízy, špeciálneho sociálneho poradenstva, výchovy, pomoci pri príprave na školské vyučovanie, liečebno – výchovnej starostlivosti, psychologickéj starostlivosti, špeciálno – pedagogickej starostlivosti, resocializácie a resocializačných programov, rekreačnej činnosti, rehabilitačnej činnosti a pracovnej terapie.

V zmysle § 54 ods. 2 zákona o rodine, účinného od 1.1.2016, môže súd nariadiť ústavnú starostlivosť iba vtedy, ak je výchova dieťaťa vážne ohrozená alebo vážne narušená a dieťa nie je možné zveriť do náhradnej osobnej starostlivosti alebo pestúnskej starostlivosti, dieťa

je osvojiteľné a nie je možné ho zveriť do starostlivosti budúcich osvojiteľov alebo do starostlivosti fyzickej osoby, rodičia dieťaťa nežijú alebo im v starostlivosti o dieťa bráni závažná prekážka, uložené výchovné opatrenie nevedlo k náprave alebo rodičia dieťaťa sú pozbavení výkonu rodičovských práv.

Nariadeniu ústavnej starostlivosti zväčša predchádza nariadené výchovné opatrenie podľa § 37 ods. 3, ktorým súd odníme dieťa zo starostlivosti rodičov a nariadi maloletému dieťaťu na účely:

- a) zabezpečenia odbornej diagnostiky pobyt v zariadení, ktoré vykonáva odbornú diagnostiku, najdlhšie na šesť mesiacov,
- b) zabezpečenia odbornej pomoci maloletému dieťaťu alebo zabezpečenia úpravy rodinných a sociálnych pomerov maloletého dieťaťa pobyt v zariadení najdlhšie na šesť mesiacov,
- c) zabezpečenia resocializácie drogových a iných závislostí pobyt v zariadení, ktoré vykonáva resocializačné programy pre drogovú a inak závislých.

Charakter poskytovanej starostlivosti v zariadení sa začína cielene upriamovať nielen na dieťa, ale aj jeho rodinu ako celku, čo sa odráža na formách práce ako aj pri plánovaní práce s dieťaťom a jeho rodinou.

Vyňatie dieťaťa z rodiny je pre dieťa traumatizujúce bez ohľadu na okolnosti zanedbávania, týrania alebo iných dôvodov vyňatia. Rozvíjanie existujúcich vzťahov medzi deťmi a rodičmi a podpora kompetentného jednania a správania rodičov sú dlhodobo najlepšou cestou k ochrane dieťaťa. Klinické skúsenosti veľmi často ukazujú, že aj zanedbávané dieťa túži po svojich rodičoch a chce žiť v rodine.

Po vyňatí dieťaťa z rodiny a ďalšej aktivizácii rodiny je potrebné:

- v rámci spolupráce a po odsúhlasení s príslušným orgánom SPODaSK pred umiestnením dieťaťa do zariadenia poskytnúť pomoc na uľahčenie zvládnutia odchodu z rodiny. Dieťaťu sa poskytujú spôsobom primeraným jeho veku a rozumovej vyspelosti najmä informácie o zariadení na výkon rozhodnutia súdu, do ktorého má byť umiestnené (§30 ods.3 zákona č. 305/2005 Z.z.),
- zoznámenie sa zamestnancov zariadenia s dieťaťom a rodinou dieťaťa pred jeho umiestnením,
- podpora a posilnenie rodiny, vrátane širšej rodiny,
- zapojenie pri umiestňovaní dieťaťa do zariadenia rodičov, dieťaťu blízke osoby, aby sa znížilo riziko traumatizácie dieťaťa pri umiestnení,
- dodržiavanie zásady umiestňovania detí, o ktoré sa nemôžu starať rodičia z rôznych dôvodov, čo najbližšie k ich prirodzenému rodinnému prostrediu tak, aby sa umiestňovanie detí uskutočňovalo v súlade s regionálnym princípom, ktorého cieľom je zvýšenie efektivity práce s rodičmi a čo najbližšie umiestnenie dieťaťa od miesta, v ktorom žije jeho rodina (vzdialenosť zariadenia od rodiny do cca 50 km, s výnimkou detí vyžadujúcich si osobitnú starostlivosť a klientov resocializačných stredísk),
- využívanie napr. metódy prípadových konferencií, stretnutí rodinného kruhu ako systémovej práce s rodinou, individuálneho prístupu – v spolupráci so subjektmi určenými zákonom č. 305/2005 Z.z.
- predkladanie relevantných a včasných informácií zo strany zariadenia SPODaSK orgánom SPODaSK o účinkoch opatrení, ktoré boli prijaté na odstránenie dôvodov, pre ktoré bolo nariadené neodkladné opatrenie, výchovné opatrenie alebo ústavná starostlivosť.

Komplexný prístup v práci s rodinou obsahuje nasledovné prvky:

1. Spolupráca všetkých osôb, inštitúcií a organizácií, ktoré s rodinou spolupracujú a hľadanie spoločného riešenia situácie rodiny s jednotným cieľom plánu sociálnej práce
2. Interdisciplinárna a tímová práca – prepojenie rôznych pohľadov odborníkov na problémy rodiny a riešenia (sociálny, psychologický, pedagogický, zdravotný atď.)
3. Zabezpečiť prijatie takých opatrení, aby deti mohli zostať v kontakte so svojimi rodičmi po celý čas, podľa potreby.

3.2.1 Detské domovy (ďalej len „DeD“)

V zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. sú štátne detské domovy zriaďované, kontrolované a metodicky usmerňované Ústredím PSVaR. Detský domov môže podľa zákona č. 305/2005 Z.z. zriaďovať aj obec, VUC a akreditované subjekty po udelení akreditácie MPSVR SR na vykonávanie opatrení SPODaSK. Ústredie PSVaR má v súčasnosti - v roku 2016 - zmluvný vzťah vo veci priorit objednávaných miest s 25 nešťatnými detskými domovmi.

Detský domov je prostredie utvorené a usporiadané na účely vykonávania rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, neodkladného opatrenia a o uložení výchovného opatrenia, a dočasne nahrádza dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie.

Do detského domova možno prijať dieťa na základe právoplatného rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, neodkladného opatrenia súdu podľa osobitného predpisu, právoplatného rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia.

Detský domov sa zriaďuje ako domov detí alebo centrum detí.

V *domove detí* sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie a výchovné opatrenie v profesionálnej rodine a v samostatnej skupine zriadených výlučne v samostatných rodinných domoch alebo v samostatných bytoch, ktoré sa nachádzajú v obytných domoch.

Centrum detí utvára podmienky najmä pre dieťa, ktoré vyžaduje starostlivosť v samostatnej diagnostickej skupine alebo v špecializovanej samostatnej skupine, ak ju nemožno vykonávať v domove detí.

Detský domov utvára podmienky:

- na stretávanie sa dieťaťa s jeho rodičmi v zmysle § 56 ods.1 zákona č. 305/2005 Z.z. dieťaťu a jeho rodičom poskytuje detský domov, orgán SPODaSK a obec pomoc na uľahčenie priebehu stretnutí, na rozvoj a úpravu ich vzájomných vzťahov a na úpravu rodinných pomerov dieťaťa,
- na pobyt rodičov v detskom domove za účelom úpravy vzťahov medzi dieťaťom jeho rodičmi a poskytovanie odbornej pomoci rodine pobytovou formou podľa § 56 ods.4 zákona č. 305/2005 Z.z.

Vzhľadom na skúsenosti z praxe, ako aj legislatívne zmeny vyvstala pre zamestnancov detských domovov potreba zabezpečenia aktivít, zameraných na prácu s dieťaťom a jeho rodinou, ktorých hlavným cieľom by bolo nadobudnutie zručností pri práci s vybranými nástrojmi sanácie rodiny pre podporu práce s rodinou a posilnenie podpornej siete okolo ohrozenej rodiny prostredníctvom prípadových konferencií a stretnutí rodinného kruhu.

V rámci predchádzania nariadeniu ústavnej starostlivosti a zvyšovania kvalitatívnej zložky starostlivosti o deti s nariadeným výchovným opatrením, je potrebné vytvoriť a inovovať programy pre prácu s deťmi umiestnenými v zariadeniach SPODaSK na základe výchovného opatrenia. Uvedené programy by zároveň podporili vytvorenie podmienok pre systémovú

zmenu fungovania zariadení prostredníctvom vytvorených výchovných programov. Ako podpora systémových zmien môže byť vytváranie a inovácia programu podpory a rozvoja rodičovských zručností v podmienkach zariadení SPODaSK.

Starostlivosť sa v detskom domove vykonáva v profesionálnej rodine, v samostatnej diagnostickej skupine, v samostatnej skupine, v špecializovanej samostatnej skupine, v samostatnej skupine pre mladých dospelých a v samostatnej skupine pre maloleté matky s deťmi. Stravovanie v súlade so zásadami zdravej výživy a s prihliadnutím na vek, zdravotný stav detí a osobné vybavenie detí v skupinách je zabezpečované formou samohospodárenia. Každá skupina má pridelený svoj rozpočet, v rámci ktorého hospodári ako samostatná organizačná zložka.

V samostatných skupinách zabezpečujú starostlivosť o deti a mladých dospelých zamestnanci na pozícií vychovávateľ, pomocný vychovávateľ a pomocný vychovávateľ s ekonomickou agendou.

V zmysle zákona č. 305/2005 Z. z. môže detský domov poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť, ktorú poskytujú zamestnanci zariadenia spĺňajúci podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V špecializovaných samostatných skupinách pre deti s postihnutím, pre deti s duševnými poruchami zabezpečujú starostlivosť sestry a opatrovatelia. Prítomnosť opatrovateľa je odôvodnená hlavne pri zabezpečovaní starostlivosti o deti s ťažkým telesným postihnutím, so závažným somatickým ochorením, väčšinou s hlbokým stupňom duševnej zaostalosti, ktoré môžu mať čiastočne obmedzené motorické schopnosti, komunikačné zručnosti, reakciu na prostredie, schopnosť kontrolovania fyziologických funkcií a pod. Jedná sa o deti, ktoré si nevyžadujú ošetrovateľské úkony v zmysle § 47a zákona č. 305/2005 Z. z., ale sú odkázané na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o prostredie a pri úkonoch základných sociálnych aktivít.

Zvýšenú pozornosť je potrebné predovšetkým venovať kvalitatívnym podmienkam starostlivosti v detských domovoch, nakoľko cieľom zjednotenia podmienok starostlivosti nie je vytváranie nadštandardných materiálnych a priestorových podmienok, ale kvalitatívne zmeny v starostlivosti o deti a mladých dospelých, ktoré v konečnom dôsledku prispievajú spoločne s aplikáciou ďalších opatrení SPODaSK k urýchleniu naplnenia účelu rozhodnutia súdu a skráteniu priemernej dĺžky pobytu dieťaťa v zariadení.

Na zabezpečenie kvalitnej starostlivosti je potrebné aby detské domovy mali vybudované dostatočne silné a odborne erudované zázemie, ktoré tvorí tím odborníkov. Túto skutočnosť potvrdil aj personálny a organizačný audit, ktorý vykonal zriaďovateľ detských domovov v roku 2015, výsledkom ktorého bolo okrem iného aj určenie priorít pre detské domovy v zriaďovateľskej pôsobnosti ústredia, ktoré sú povinné v súčinnosti so zriaďovateľom dodržať a zabezpečiť ich naplnenie:

- minimálne 6 zamestnancov na **samostatnej skupine**: 3 vychovávateľa a 3 pomocní vychovávateľa, resp. 2 vychovávateľa a 4 pomocní vychovávateľa
- maximálne 8 zamestnancov na **špecializovanej samostatnej skupine pre deti s postihnutím a pre deti s duševnými poruchami**:
 - a) maximálne 6 sestier so špecializáciou a ďalší zamestnanci - pomocný vychovávateľ s ekonomickou agendou, opatrovateľ alebo asistent

- b) maximálne 5 opatrovateľov, maximálne 3 vychovávateľa, 1 pomocný vychovávateľ s ekonomickou agendou,
- 1 sociálny pracovník pre skupinu mladých dospelých, resp. **priestor pre mladých dospelých**: pri fyzickom počte 5 a viac mladých dospelých.

Výpočet zamestnancov DeD v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR:

- k normatívu zamestnancov za každú skupinu sa pripočítajú ďalšie 2 úväzky,
- k normatívu zamestnancov sa pripočíta počet profesionálnych rodičov + úväzky nasledovne:

ak kapacita detí v PR z celkovej kapacity DeD je 0 - 49% platí na každých 4 PR + 1 úväzok

ak kapacita detí v PR z celkovej kapacity DeD je 50 - 74% platí na každých 5 PR + 2 úväzky

ak kapacita detí v PR z celkovej kapacity DeD je 75% a viac platí na každých 5PR +3 úväzky

Súčet zamestnancov na skupinách, profesionálnych rodičov a úväzkov podľa počtu skupín a PR tvorí celkový počet úväzkov detského domova, z ktorého riaditeľ zariadenia prioritne zabezpečí:

- vyššie uvedený počet zamestnancov na jednotlivých skupinách,
- na jedného sociálneho pracovníka cca 20 - 25 detí
- na jedného psychológa cca 20 - 25 detí (s výnimkou detí v ŠSS pre deti s postihnutím, kde prepočet na 1 psychológa je cca 40 detí; odborný tím podľa zloženia detí tvorí okrem psychológa aj špeciálny a liečebný pedagóg). Úväzok riaditeľa je započítaný v celkovom počte úväzkov.

Vytvorenie vedúceho úseku starostlivosti o deti v rámci organizačného usporiadania detského domova, môže štatútár zariadenia zväziť, s prihliadnutím na špecifikáciu zariadenia (typ skupín, počet PR, priestorové usporiadanie pracovísk detského domova, vzdialenosť rodinných domov od kmeňovej budovy). Vedúci úseku starostlivosti o deti musí byť zamestnanec s pracovným zaradením podľa katalógu činností.

Pri vytvorení úsekov sa musí dodržať zásada – max. dvojstupňového riadenia.

Vytvorenie vedúceho úseku ekonomicko – prevádzkového v rámci organizačného usporiadania detského domova, môže štatútár zariadenia zväziť za podmienky, že ekonomicko – prevádzkových zamestnancov je 3 a viac. Maximálny počet ekonomických zamestnancov je 5 úväzkov, a to pri kapacite miest na výkon opatrení SPODaSK nad 110.

Personálne usporiadanie ostatných zamestnancov (napr. iní odborní zamestnanci, ekonomickí zamestnanci, prevádzkoví zamestnanci) je v kompetencii riaditeľa DeD – ale pri dodržaní vyššie uvedeného normatívu personálneho zloženia.

Pri návrhu zmeny organizačných štruktúr sa vykonáva prepočet normatívu personálneho zloženia a kapacity zariadenia navrhovanej organizačnej štruktúry.

3.2.1.1. Základným východiskom pre prácu s deťmi je individuálny a integračný prístup.

Integračný prístup je chápaný v dvoch rovinách. V prvej rovine ide o utváranie podmienok pre integráciu detí v miestnych komunitách (profesionálne rodiny a vhodne usporiadané a lokalizované skupiny v rodinných domoch, bytoch v bežnej komunite). Druhá rovina obsahuje interný integračný prístup t.j. zaraďovanie detí s vývinovými poruchami do profesionálnych rodín a samostatných skupín v detských domovoch, s vytvorením podmienok

pre zintenzívnenie individuálneho prístupu a aplikáciu odborných metód, foriem a programov práce s deťmi, ktoré si vyžadujú špecifický prístup.

Integračný prístup pri starostlivosti o deti so špecifickými potrebami predpokladá vyššie nároky na kvalifikovanú a odbornú liečebno-výchovnú starostlivosť všetkých zamestnancov zariadenia (vrátane profesionálnych rodičov). Zintenzívnenie aplikácie tohto prístupu si vyžaduje vytvorenie takých podmienok, ktoré umožnia kvalifikované poskytovanie starostlivosti i pre tieto deti a to zvýšením počtu zamestnancov priameho kontaktu a ich cyklickým odborným vzdelávaním a supervíziou.

Zintenzívnenie individuálneho prístupu ku všetkým deťom je predpokladom na to, aby potreby každého dieťaťa boli v dostatočnej miere saturované, a aby bola zabezpečená eliminácia porúch psychického, fyzického alebo sociálneho vývinu detí, resp. ich vznik a recidíva.

Kľúčové v otázkach starostlivosti u detí s nariadeným výchovným opatrením a nariadenou ústavnou starostlivosťou je - vychádzajúc z individuálneho prístupu – zabezpečiť podmienky v každom zariadení SPODaSK tak, aby bola starostlivosť a výchova systematická a dôsledná. V rámci integrácie *detí s poruchami správania*, detí so špecifickými potrebami, zdravotným postihnutím do samostatných skupín – a pri zabezpečení individuálneho prístupu sa ukazuje vysoká potreba zamerať úsilie všetkých zainteresovaných subjektov na zabezpečenie postupného znižovania počtu detí v samostatných skupinách na max. 9 a posilnenie počtu zamestnancov výchovy.

- Pozornosť v rámci integrácie a individuálneho prístupu je nutné venovať *deťom so syndrómom CAN* (Child Abuse and Neglect) a deťom, ktoré sú obeťami obchodovania s ľudskými bytosťami. Formami syndrómu CAN sú týranie psychické, fyzické, sexuálne zneužívanie a zanedbávanie. Základom starostlivosti je vytvorenie bezpečného prostredia a ochrana práva dieťaťa tak, aby nedošlo k sekundárnej viktimizácii nesprávnymi postupmi v poskytovaní starostlivosti. .

Pri práci s dieťaťom so syndrómom CAN je možné využívať Príručku o syndróme CAN, (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, 2013)

V rámci odbornej pomoci dieťaťu so syndrómom CAN je potrebné, aby zariadenie SPODaSK zabezpečilo diagnostiku, zdravotnú starostlivosť, pomoc pri spracovaní traumy, zmiernenie negatívnych dôsledkov CANu a v rámci trestného konania ak sa bude vyžadovať aj sprevádzanie dieťaťa.

Zároveň, ak je to vzhľadom na špeciálne potreby dieťaťa nevyhnutné, je potrebné vytvoriť špecifické podmienky (napr. bezbariérové prvky, špecifické materiálne – technologické zabezpečenie, bezpečné prostredie pre jeho zdravý vývin) pre zabezpečenie fungovania špecializovaných samostatných skupín.

V rámci individuálneho a integračného prístupu je potrebné, aby sa v *špecializovaných samostatných skupinách* utvárali podmienky pre zabezpečenie optimálnej starostlivosti pre deti na základe vyjadrenia posudkového lekára, resp. na základe posudku posudkového lekára v zmysle § 53, ods. 4, písm. c, bod 5 zákona č. 305/2005 Z.z.:

- *deti s postihnutím*

Ide o 2 skupiny detí:

- deti s ťažkým telesným postihnutím, s ochoreniami v terminálnych štádiách, so závažným somatickým ochorením, väčšinou s hlbokým stupňom duševnej zaostalosti

– keď sú výrazne obmedzené motorické schopnosti, komunikačné zručnosti, reagovanie na prostredie, schopnosť kontrolovania fyziologických funkcií a pod. **Vyžadujú si ošetrovateľskú starostlivosť v zmysle § 47a zákona č. 305/2005 Z.z. a dodržiavanie podmienok podľa citovaného § 47a zákona č. 305/2005 Z.z. V týchto podmienkach je nevyhnutné dodržiavať iné hygienické štandardy a iný režim.**

- deti s ťažkým telesným postihnutím, so závažným somatickým ochorením, väčšinou s hlbokým stupňom duševnej zaostalosti – kde môžu byť čiastočne obmedzené motorické schopnosti, komunikačné zručnosti, reagovanie na prostredie, schopnosť kontrolovania fyziologických funkcií a pod. **Nevyžadujú si ošetrovateľské úkony v zmysle § 47a zákona č. 305/2005 Z.z. Sú odkázané na pomoc inej osoby pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o prostredie, v ktorom žijú a základných sociálnych aktivitách.**

- deti s duševnou poruchou

deti s diagnostikovanou duševnou poruchou, ktoré vyžadujú špeciálny prístup v špecializovanej skupine s režimovými prvkami, s možnosťou psychiatrickej starostlivosti a akútneho lekárskeho zásahu pri závažných reaktívnych afektívnych a psychotických stavoch (zabezpečené RZP). Ide o 2 skupiny detí, u ktorých:

- a) sa intelekt, resp. kognitívne schopnosti pohybujú v pásme subnormy v kombinácii s inými duševnými poruchami, kde je ale perspektíva, že po ukončení starostlivosti budú schopné fungovať v otvorenom prostredí, resp. v podporovanom bývaní. Perspektíva ich ďalšieho fungovania po ukončení ústavnej starostlivosti je vo väčšine prípadov v zariadení sociálnych služieb.
- b) sa intelekt, resp. kognitívne schopnosti pohybujú v pásme mentálnej normy v kombinácii s inými duševnými poruchami, keď je dieťa do určitej miery schopné fungovať i v otvorenom prostredí po ukončení ústavnej starostlivosti.

Je potrebné zvážiť a hľadať najprospešnejšie možnosti pre dieťa berúc do úvahy progres, ktorý je možné v samostatnej, či špecializovanej skupine dosiahnuť s ohľadom na zachovanie súrodeneckých väzieb. Je však potrebné zdôrazniť tú skutočnosť, že umiestňovaniu detí do špecializovaných skupín predchádza intenzívna odborná práca s dieťaťom aj na základe vyjadrenia posudkového lekára.

Vzdelávanie detí v rámci špecializovaných samostatných skupín sa realizuje iba vo výnimočných prípadoch, ak vzdelávanie nie je možné zabezpečiť v školách. Takéto vzdelávanie môže byť zabezpečené výlučne na základe odporúčaní odborníkov v súlade s § 49 ods. 6 zákona č. 305/2005 Z.z. vzhľadom k zdravotnému stavu a špecifickým potrebám dieťaťa.

Na zabezpečenie poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach je potrebná aktualizácia Nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovujú katalógy pracovných činností pri výkone práce vo verejnom záujme a o ich zmenách a dopĺňaní tak, aby pracovnú činnosť 15.08.04. „Samostatná odborná práca pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti metódou ošetrovateľského procesu a realizácia odborných ošetrovateľských výkonov v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonávané sestrou so špecializáciou“ mohla vykonávať sestra so špecializáciou podľa §47a) ods.7 zákona 305/2005 Z.z. bez povinnosti absolvovania vyššieho odborného vzdelania.

Kritériá rozhodujúce pre výber konkrétneho detského domova, ktorý bude poskytovať špecializovanú starostlivosť deťom zo strany zriaďovateľa v jednotlivých krajoch musia vyplývať z aktuálnych štatistických údajov o počtoch detí vyžadujúcich špecializovanú starostlivosť, s predikciou trendu vývoja situácie. Prax ukázala potrebu prehodnotiť systém posudzovania zdravotného stavu posudkovým lekárom u detí s postihnutím.

Pri výbere zariadení berie Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny do úvahy všetky uvedené potreby detí so zreteľom na doterajšie výsledky práce jednotlivých zariadení, profiláciu a špecializáciu odborného tímu pre naplnenie potrieb detí. Zohľadňuje aj geografickú polohu zariadenia vzhľadom na regionálnu dostupnosť.

Konkretizácia predpokladaných zmien organizácie a špecializácie siete zariadení SPODaSK podľa jednotlivých krajov a jednotlivých detských domovov je uvedená v Prílohe č. 1 Konceptie.

V rámci konsolidácie súčasných organizačných štruktúr detských domovov je potrebné zamerať pozornosť aj na špecifické potreby mladých dospelých, maloletých matiek s deťmi a maloletých bez sprievodu.

V prípade **mladých dospelých** je žiaduce vytvárať pre nich priestory, a to v samostatných bytoch alebo domoch najmä v mestách s možnosťami pracovného uplatnenia, resp. s prístupom k ďalšiemu vzdelávaniu. Je nevyhnutné skvalitniť a zintenzívniť prácu detských domovov vo vzťahu k mladým dospelým za účelom lepšej pripravenosti mladých dospelých smerom k budúcemu povolaniu a úspešnému osamostatňovaniu sa. Veľmi dôležitým aspektom, ktorému je potrebné venovať náležitú pozornosť je výchova k zodpovednému rodičovstvu, manažment osobných financií mladých dospelých.

V prípade **maloletých matiek s deťmi** je potrebné skvalitniť odbornú prácu zariadení SPODaSK vo vzťahu k maloletým matkám a docieľiť lepšiu pripravenosť maloletých matiek na zabezpečenie starostlivosti o ich deti a osamostatňovanie sa.

3.2.1.1.1 špecializovaná samostatná skupina pre deti drogovovo závislé a inak závislé po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

V súčasnosti maloletým deťom poskytujú odbornú pomoc v rámci resocializácie resocializačné strediská s udelenou akreditáciou MPSVR SR na výkon opatrení SPODaSK podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK, alebo subjekty zriadené orgánmi územnej samosprávy.

V zmysle § 53 ods.4 zákona č. 305/2005 Z.z. sa neodkladné opatrenie a výchovné opatrenie môže vykonávať aj v detskom domove so špecializovanou samostatnou skupinou pre deti drogovovo závislé a inak závislé po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len „DeD so ŠSS DZ“).

V súčasnosti absentuje v zariadeniach SPODaSK v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR možnosť zabezpečovania starostlivosti o deti drogovovo a inak závislé po skončení liečby, pričom prax ukázala túto potrebu.

Na základe vyššie uvedeného Ústredie PSVaR počnúc 1.7.2017 vo vybraných detských domovoch v jeho zriaďovateľskej pôsobnosti vytvorí v každom nižšie uvedenom objekte tri ŠSS DZ:

- DeD Bytča v objekte budovy Semeteš 1208, Vysoká nad Kysucou,
- DeD Trenčín – Lastovička v objekte budovy Horné Orechové 380, Trenčín,
- DeD Studienka, Röntgenova 6, Bratislava
- DeD Šarišské Michaľany v objekte kpt. Nálepku 45/22, Šarišské Michaľany

Počnúc 1.1.2018 transformáciou ŠSS DZ v jednom z vyššie vybranom DeD vznikne samostatný právny subjekt s tromi ďalšími pracoviskami s celkovou kapacitou 96, ktoré budú určené pre zabezpečovanie starostlivosti *pre deti drogovovo závislé a inak závislé po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti*, s využitím finančných zdrojov zo štátneho rozpočtu.

Novovzniknutý DeD so ŠSS DZ:

- bude mať štatút samostatného právneho subjektu ako rozpočtová organizácia,
- bude mať tri ďalšie pracoviská
- bude ekonomicky zastrešovať všetky 4 objekty
- maloleté deti budú prijímané na základe právoplatného rozhodnutia súdu o neodkladnom opatrení a o uložení výchovného opatrenia, po absolvovaní detoxu v zdravotníckom zariadení,
- bude vykonávať svoju činnosť podľa účelu, na ktorý bude zriadený ambulatnou formou a pobytovou formou - v zmysle § 47 ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z.

Personálna matica a kapacita ŠSS DZ

Podľa Vyhlášky č.643/2008 počet detí v špecializovanej samostatnej skupine je osem. Vo vyššie uvedených objektoch v ŠSS DZ je plánovaná kapacita 24 na jeden objekt.

Na kapacitu DeD ŠSS DZ (24 miest) v ktorom bude aj ekonomický úsek bude stanovený nasledovný personálny normatív:

- 1 riaditeľ,
- 4 ekonomickí zamestnanci,
- 2 prevádzkoví zamestnanci,
- 5 sociálni pracovníci,
- 3 odborní zamestnanci,
- 4 vychovávatelia,
- 4 pomocní vychovávatelia.
-

Na kapacitu ďalších troch pracovísk bude stanovený nasledovný personálny normatív:

- 1 vedúci zamestnanec
- 2 prevádzkoví zamestnanci
- 5 sociálni pracovníci
- 3 odborní zamestnanci
- 4 vychovávatelia
- 4 pomocní vychovávatelia

V období od 1.7.2017 do 30.9.2017 sa uskutoční výber personálneho obsadenia a zabezpečí sa odborné vzdelávanie vybratých zamestnancov určených na výkon práce v ŠSS DZ. Predpokladaný termín umiestňovania maloletých detí a zabezpečovania starostlivosti v ŠSS DZ je naplánovaný v 4.Q 2017.

Proces zriadenia DeD so ŠSS DZ:

I. FÁZA:

- výber vhodnej nehnuteľnosti a vhodnej lokality, s prihliadnutím na špecifické potreby maloletých detí,
- ustanovenie maximálneho počtu klientov na objekt (max. kapacita 24)
- ustanovenie personálnych štandardov s prihliadnutím na schválený normatív pre detské domovy a špecifické potreby maloletých detí.

II. FÁZA:

- zabezpečenie súčinnosti zriaďovateľa, štatutárneho zástupcu s nezávislými odbornými poradcami z oblasti drogovej a inej závislosti,
- ustanovenie profesijného zabezpečenia (zloženie a štruktúra odborných tímov) v závislosti od potrieb klientely (kombinácie problému závislosti s inými problémami a pod.)

III. FÁZA:

- vytvorenie metodiky pre zabezpečenie starostlivosti pre deti drogovu a inak závislé (nastavenie procesu resocializácie a vytvorenie resocializačného programu).

IV. FÁZA:

- výber štatutárneho zástupcu DeD so ŠSS DZ.

3.2.1.2. Maloletí bez sprievodu (ďalej len „MBS“)

Od 1.1.2014 starostlivosť o maloletých bez sprievodu zabezpečuje Detský domov Dľaň, Medzilaborce - s kapacitou 30 miest.

Zákon č. 305/2005 Z.z. definuje maloletého bez sprievodu ako dieťa, ktoré nie je občan Slovenskej republiky a nachádza sa na území Slovenskej republiky bez sprievodu rodiča alebo inej plnoletej fyzickej osoby, ktorej by mohlo byť dieťa zverené do osobnej starostlivosti. Po príchode maloletého bez sprievodu na územie Slovenskej republiky sa musia vykonať také opatrenia, aby sa dieťa ochránilo pred ďalšou traumou. Jednou z povinností je identifikovať spomedzi detí obeť obchodovania, vykorisťovania, mučenia, a to i len pri náznakoch takéhoto chovania, resp. identifikovať či sa nejedná o vojaka za účelom nastavenia ďalšej odbornej pomoci dieťaťu.

V čase umiestnenia v samostatnej diagnostickej skupine (spravidla počas prvých 14 dní) sú dieťaťu poskytnuté základné informácie o SR, o možnostiach – spojenie s rodinou, azyl, doplnková ochrana....), a to predovšetkým vo forme informačných brožúr dostupných vo viacerých jazykoch.

Po premiestnení do špecializovanej skupiny sa musí zistiť, ak je to vzhľadom na vek dieťaťa a jeho rozumovú vyspelosť možné, názor dieťaťa na všetky skutočnosti, ktoré sa ho týkajú, najmä zistiť názor na jeho premiestnenie, zlúčenie s rodinou, návrat do krajiny pôvodu, azyl, doplnkovú ochranu a to už pred vykonaním úkonov za účelom jeho premiestnenia, zlúčenia rodiny (v krajine pôvodu alebo v krajine kde sa nachádzajú rodičia resp. iný príbuzní ochotní

prevziať starostlivosť o dieťa), návratom do krajiny pôvodu. Na účely zisťovania názoru je potrebné zabezpečiť tlmočenie do jazyka, ktorému dieťa rozumie.

Okrem odbornej pomoci za účelom zníženia traumy z cesty a z kultúrnych a etnických odlišností sa dieťaťu zabezpečí čo najskôr po príchode do zariadenia výučba slovenského jazyka, za účelom plynulého zaradenia do vzdelávacieho procesu. Starostlivosť bude poskytovaná primerane kultúrnym a etnickým a jazykovým odlišnostiam a na tento účel budú kultúrny mediátor, modlitebné pomôcky.

Pri prijatí akéhokoľvek rozhodnutia majúceho vplyv na dieťa je nutné určiť čo je v najlepšom záujme dieťaťa a na tento účel sa vyžaduje jasné a komplexné vyhodnotenie totožnosti dieťaťa, vrátane jeho národnosti, jazyka, výchovy, etnického, kultúrneho a lingvistického pôvodu, ako aj jeho zraniteľnosti a potreby ochrany (Všeobecný komentár Výboru OSN č. 6)

V prípade, že MBS je udelený azyl alebo poskytnutá doplnková ochrana, môže byť presunutý aj do iného detského domova, kde bude umiestnený spoločne so slovenskými deťmi za účelom plynulej integrácie (viaceré možnosti na štúdium, osamostatňovanie sa, uplatnenie na trhu práce, ...). Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny určilo tieto detské domovy:

- DeD Topoľčany
- DeD Lastovička, Trenčín
- DeD Dunajská Streda
- DeD Košická Nová Ves

Vzhľadom k špecifikám práce s MBS je zároveň potrebné poskytnúť možnosť získania potrebných praktických a odborných skúseností na:

- rozvoj zručností pre prácu s MBS,
- uplatňovanie najlepšieho záujmu dieťaťa,
- prehĺbenie znalostí k vedeniu rozhovorov s maloletým bez sprievodu,
- získanie vedomostí o nástrojoch na vyhľadávanie rodiny a prípravu na spojenie s rodinou

3.2.1.3. Mladí dospelí v procese osamostatňovania sa

Príprava dieťaťa a následne mladého dospelého na život v spoločnosti je dlhodobým cieľeným procesom, počas ktorého sa snažíme o formovanie žiaducich vlastností, korigovanie nevhodných prejavov správania, osvojovanie praktických zručností a nadobúdanie vedomostí s cieľom úspešne ukončiť prípravu na povolanie, ako aj byť schopný vytvárať a udržiavať primerané sociálne vzťahy.

V tomto procese sa zameriavame na komplexnú pomoc a podporu v procese osamostatňovania sa, aby mladý dospelý po odchode zo zariadenia SPODaSK disponoval potrebnými kompetenciami, ktoré sú predpokladom jeho integrácie do spoločnosti a uplatnenia sa na trhu práce.

Dôležitá je nielen praktická príprava, ale aj psychická podpora. ***Kvalitná príprava na osamostatnenie si vyžaduje zodpovednú spoluprácu všetkých kompetentných zamestnancov – vychovávateľa/profesionálneho rodiča, psychológa, špeciálneho pedagóga, sociálneho pracovníka.***

Hlavné oblasti prípravy detí/mladých dospelých vrátane cudzincov na osamostatnenie sa:

- **príprava na povolanie** - získanie vzdelania, ako predpoklad uplatnenia sa na trhu práce,
- **životná realita** – denný časový režim, paralelnosť škola a práca, dôležitosť vzdelávania v procese prípravy na pracovný život,
- **sebadisciplína – zodpovednosť za seba** – schopnosť riadiť samého seba, vedieť si určiť priority, neunikat' od problémov, ale riešiť ich prípadne vyhľadať pomoc,
- **partnerské vzťahy a rodičovstvo** - výber životného partnera, fungovanie v partnerstve, príprava na rodičovstvo,
- **reálny záujem o svoje zdravie, zdravotný životný štýl** - dbať o svoje zdravie tu a teraz, vážiť si zdravie ako hodnotu, chápať zmysel fyzickej a psychickej pohody, ktorá vo výraznej miere podmieňuje a určuje kvalitu všetkého ostatného v každodennom živote, venovať sa prevencii soc. – patologických javov.
- **finančná gramotnosť** – chápať hodnotu peňazí, získať hlbší prehľad o financiách/ekonomike ako takej, vedieť napr. aká je minimálna mzda, do akých poisťovní sú odvody zo mzdy, mať základný prehľad, vedieť si údaje flexibilne vyhľadať, porovnať, vybrať si najvýhodnejší produkt, skontrolovať si správnosť údajov, naučiť sa základy finančného hospodárenia - náklady na život, fixné položky, účty, ktoré musia byť vyplatené, vedieť tvoriť úspory,
- **hranice** - chápať, že hranice sú prospešné, lebo pomáhajú ľuďom objasniť, za čo v živote sú a za čo nie sú zodpovední,
- **získavanie reálneho obrazu o sebe** – o svojich schopnostiach, zručnostiach, vedomostiach – resp. kompetenciách, ktoré sú predpokladom k nájdeniu si vlastného miesta v spoločnosti,
- **príprava na kultúrne odlišnosti osobitne v prípade cudzincov – možnosť diskriminácie na trhu práce, možnosť využiť právnu pomoc CPP**

Plán prípravy na osamostatnenia sa dieťaťa/mladého dospelého

Súčasťou individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa je aj plán prípravy na osamostatnenie sa zodpovedajúci potrebám a možnostiam dieťaťa, ktorý zahrnie detský domov do individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa najneskôr rok pred dosiahnutím plnoletosti dieťaťa.

Plán prípravy na osamostatnenia sa vypracúva spolu s dieťaťom/mladým dospelým sociálny pracovník a sprevádzajúci vychovávateľ, profesionálny rodič – v spolupráci s orgánom SPODaSK a obcou. Vychovávateľ, profesionálny rodič priamo participuje na plnení jednotlivých úloh dieťaťa/mladého dospelého v samostatnej alebo špecializovanej skupine sprevádzaním, motiváciou, odovzdávaním skúseností.

Cieľom plánu je príprava na osamostatnenie sa so zabezpečením primeraného vzdelania ako základného predpokladu na ďalšie uplatnenie v živote, nadobúdanie a upevňovanie sociálnych zručností potrebných pre samostatný život po skončení starostlivosti v zariadení.

Vyhodnotenie plánu sa realizuje 2-krát ročne za účasti sociálneho pracovníka, vychovávateľa, profesionálneho rodiča a dieťaťa/mladého dospelého.

Základné oblasti plánu osamostatňovania zahŕňajú:

- vzťahy s pôvodným sociálnym prostredím a biologickou rodinou,
- vzdelanie, prípravu na trh práce,
- bývanie, ekonomické zabezpečenie a sociálne začlenenie.

Odchod mladého dospelého zo zariadenia:

Intenzívna príprava na odchod prebieha minimálne ½ roka pred plánovaným odchodom a je zameraná na:

- reálne možnosti mladého dospelého,
- hľadanie vhodného bývania,
- hľadanie primeraného zamestnania,
- poskytovanie psychickej podpory,

Rozlúčenie sa, odprevadenie.

Zariadenie SPODaSK udržiava s mladým dospelým kontakt aj po jeho odchode zo zariadenia, v zmysle zákona č. 305/2005 Z.z., ak s tým mladý dospelý súhlasí.

3.2.1.4. Tehotné ženy a matky s deťmi

V zmysle § 57 zákona č. 305/2005 Z.z. detský domov môže vytvoriť podmienky na pobyt tehotnej ženy od začiatku šiesteho mesiaca tehotenstva a ženy po pôrode a jej dieťaťa, najdlhšie do dvanástich mesiacov veku dieťaťa. Na účel prijatia potrebných opatrení detský domov spolupracuje s orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Detský domov poskytuje tehotnej žene, matke dieťaťa a dieťaťu bývanie, stravovanie a obslužné činnosti. Podmienky poskytovania starostlivosti a pobytu dohodne detský domov s tehotnou ženou a matkou s dieťaťom písomne. Starostlivosť tohto typu prioritne poskytujú detské domovy: Tŕnie, Studienka Bratislava, Bernolákovo, Komárno, Nitra, Trenčín – Lastovička, Trenčín – Zlatovce, Necpaly, Remetské Hámre a Prešov.

V zariadení na výkon opatrení SPODaSK je tehotnej žene a matke s dieťaťom poskytované:

- bývanie,*
- poradenstvo – sociálne, psychologické,*
- sociálna terapia,*
- podmienky na prípravu stravy.*

Sociálne poradenstvo je možné rozdeliť do jednotlivých oblastí:

- poskytnutie krízovej intervencie – vypočutie, podpora, súbor konkrétnej pomoci klientke,
- sprevádzanie tehotenstvom, príprava na pôrod /pravidelné zdravotné kontroly, príprava na rolu matky, správna životospráva – stravovanie, pohyb, odpočinok/,
- starostlivosť o dieťa – učenie rodičovským zručnostiam, správne reagovanie na potreby dieťaťa /praktický nácvik/, sprevádzanie 1 rokom života – správny vývin, výživa, hygiena,
- poradenstvo a pomoc pri vybavovaní úradných náležitostí, ktoré sú potrebné po narodení dieťaťa, ako aj pri vybavovaní osobných dokladov klientky v prípade potreby, konkrétna pomoc pri spísaní návrhov na súd /určenie otcovstva, výživné, .../,
- práca s rodinou klientky – podporovanie kontaktov formou návštev - pri dodržiavaní stanovených pravidiel, ozdravovanie – úprava vzťahov, hľadanie možností v rodine pri ďalšom smerovaní matky s dieťaťom ,
- rozvoj sociálnych zručností, finančná gramotnosť klientky – orientácia v sieti inštitúcií, vedenie rozpočtu - príjmy, výdavky, nákupy zdravých potravín za primerané ceny,

- poradenstvo a pomoc pri riešení ďalšieho smerovania klientky po uplynutí stanovenej doby poskytovania starostlivosti a pobytu v zariadení – v spolupráci s príslušným ÚPSVaR v mieste trvalého bydliska matky.

Psychologické poradenstvo je poskytované formou:

- skupinové poradenstvo – rozvoj komunikačných zručností klientiek aktivizácie pri riešení svojich problémov, skupinová podpora, zdieľanie,
- individuálneho poradenstva
- prekonávanie nedôvery klientky, aby bola schopná hovoriť o svojich pocitoch – obavy, osamelosť, úzkosť,...

Základom sociálnej terapie je:

- podpora vzťahu matky k dieťaťu – počas tehotenstva, popôrodná adaptácia, psychické zvládanie nepretržitej starostlivosti /sebapoznanie, sebaregulácia, odpočinok/,
- snaha o zmenu pohľadu klientky na seba a svoje problémy, rozvoj sociálnych zručností, ujasnenie si postavenia, v ktorom sa klientka nachádza /la vo svojom súčasnom /bývalom vzťahu, /dysfunkčné vzťahy – obeť fyzického a psychického násillia, drogový závislý partner, odmietajúca širšia rodina,..../,
- naučiť klientku rozpoznať možnosti, ktoré má k dispozícii a podporovať ju k ich využitiu pri riešení svojich problémov – sociálnych, existenčných,
- podporovať schopnosti klientky prevziať zodpovednosť nad svojim životom a životom svojho dieťaťa,
- vybudovanie kladného vzťahu k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti.

Prax a skúsenosti zamestnancov zariadení na výkon opatrení SPODaSK ukázala, že ďalšie smerovanie matky s 1 - ročným dieťaťom po odchode zo zariadenia je problematické – problém s hľadaním zamestnania, bývania – v spojení s existenčnými stránkami.

3.2.1.5. Skvalitňovanie poskytovania starostlivosti v profesionálnej rodine a podpora profesionálnych rodičov (ďalej len „PR“)

V zmysle zákona č. 305/2005 Z. z. majú zariadenia SPODaSK a ich zriaďovatelia povinnosť zabezpečiť a utvoriť podmienky v zariadeniach tak, aby bolo **každé dieťa do 6 rokov**, ktoré sa prijíma do detského domova, bolo najneskôr po diagnostike zaradené do profesionálnej rodiny; to neplatí v prípade dieťaťa, ktorého zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť v špecializovanej samostatnej skupine, alebo ak je to v záujme dieťaťa z dôvodu zachovania súrodeneckých väzieb.

Vzhľadom na uvedené, ako aj na skutočnosť, že vykonávanie ústavnej starostlivosti v domácom prostredí PR je vo všeobecnosti považované za najvhodnejšie riešenie s prihliadnutím na najlepší záujem dieťaťa s nariadenou ústavnou starostlivosťou, je nevyhnutné pokračovať v súčasnom trende zvyšovania počtu PR, a tým aj zvyšovania počtu detí v nich umiestnených. Zároveň je však nevyhnutné skvalitniť samotný výber a odbornosť PR za účelom dostatočnej saturácie potrieb dieťaťa v súlade s jeho najlepším záujmom.

Za týmto účelom je potrebné ďalej vytvárať podmienky pre zvyšovanie kvalifikovanosti a odbornosti profesionálnych rodičov, a to podporou ich ďalšieho vzdelávania zameraného na získavanie vedomostí a zručností pre prácu s deťmi s poruchami správania, učenia sa s deťmi vyžadujúcimi zvýšenú starostlivosť, zvládanie záťažových situácií, ale i napr. základov rómskeho jazyka, či poskytovanie prvej pomoci. Uvedené špecializované vzdelávacie moduly boli komponované a realizované v rámci aktivít NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, v rokoch 2013 – 2015.

Napriek pozitívnym údajom o vývoji umiestňovania detí do PR (medziročný nárast cca o 4 % z celkového počtu detí umiestnených v zariadeniach SPODaSK), súčasný stav naznačuje pre najbližšie obdobie zastabilizovanie a miernejší rast počtu PR.

Obdobie rokov 2011 až 2014 môžeme považovať za obdobie rozmachu a nárastu záujmu o pracovnú pozíciu profesionálny rodič o čom svedčia aj štatistiky. V roku 2015 sa tento trend nárastu spomalil (utlmil) o čom svedčí počet neobsadených miest v detských domovoch na pracovnú pozíciu profesionálny rodič ku koncu uvedeného roka. Skúsenosti z praxe poukázali na potrebu prijatia a nastavenia nových opatrení v rámci aktualizácie Internej normy (ďalej len „IN“) 041/2012 a charakteru práce PR, ktoré si vyžiadali zvýšené nároky na kvalitu uchádzačov pri výberovom konaní na túto pozíciu. Ak chceme naviazať na predchádzajúci trend zvyšovania záujmu o túto prácu, je potrebné venovať zvýšenú pozornosť pozitívnej osвете – informovať a organizovať pre širšiu verejnosť rôzne aktivity na podporu profesionálneho rodičovstva. Situácia si zároveň vyžaduje doriešiť v rámci legislatívy pozíciu PR.

Je nevyhnutná účasť zástupcov DeD na príprave záujemcov o PR, ktorú zabezpečujú príslušné úrady práce, sociálnych vecí a rodiny a akreditované subjekty. Jednou z možností zvyšovania počtu záujemcov o PR je aj pravidelnosť realizácie prípravy PR. Tak isto je dôležitá aktívna účasť zariadení SPODaSK na rozširovaní a skvalitňovaní programov odbornej prípravy PR, čím sa zabezpečí lepšia pripravenosť PR zvládať záťažové situácie spojené so starostlivosťou o deti.

Podpora profesionálnych rodičov

Počet PR sa podľa potreby od roku 2009 zvyšoval a prax ukázala, že podmienky pre odbornú podporu starostlivosti profesionálnych rodičov o zverené deti sú rôznorodé. Systém práce detských domovov s PR bolo nutné skvalitniť. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny považuje zjednotenie prístupu k profesionálnym rodičom s cieľom zabezpečenia udržateľnosti systému za veľmi dôležité. Za týmto účelom v roku 2012 bola vytvorená IN 041/2012 „Pravidlá na zabezpečenie jednotlivého postupu pri výberovom konaní na miesto zamestnanca detského domova, ktorý poskytuje starostlivosť určenému počtu detí v domácom prostredí a štandardy práce s týmto zamestnancom“, ktorá pozostávala z dvoch častí a to výber zamestnanca na miesto PR a štandardy práce s týmto zamestnancom. IN bola záväzná pre detské domovy v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR. Časť IN- štandardy práce s PR je od roku 2013 ako odporúčací postup súčasťou zmluvných podmienok s akreditovanými subjektmi.

V rámci NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, v rokoch 2013 – 2015, v roku 2014 boli vytvorené vo vybraných 23 detských domovoch v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR Centrá podpory profesionálnych rodičov (ďalej len „CPPR“), ktoré sú organizačnou súčasťou príslušného detského domova. V rámci národného projektu na každé CPPR boli prijatí dvaja noví zamestnanci – sociálny pracovník a psychológ.

Za hlavné silné stránky poskytovanej starostlivosti v profesionálnej rodine považujeme, že PR má väčšie možnosti zohľadniť individuálne napĺňanie potrieb dieťaťa, dieťa má možnosť vyrastať v prirodzenom prostredí, dieťa získava od PR vzory rodinných rolí a vzory pre budovanie vzťahov a väzieb, prechod detí do dospelosti je prirodzenejší, do PR sa dostávajú aj deti, ktoré by inak nemali šancu vyrastať v rodine (napr. deti s postihnutím).

V praxi sa stretávame aj s určitými rizikami pri zabezpečovaní starostlivosti v PR, ako napr.

nedostatočné zaradenie pozície PR v rámci legislatívy, BOZP - nejasné pravidlá, nevhodná rodina pre dieťa, pripútanie PR k dieťaťu je tak silné, že je problém pri odpútavaní, ak ide dieťa do NRS, dlhodobá záťaž, hrozí vyhorenie a nevládanie rizikových situácií, PR nie sú pripravení na dieťa s poruchami správania, väčšie dieťa a súrodenecké skupiny, na dieťa v PR vplývajú aj ostatní členovia rodiny, ktorí ale nie sú psychologicky testovaní, nemožnosť odhalenia rôznych patológií v rodine PR.

Za účelom skvalitnenia a zintenzívnenia poskytovania starostlivosti profesionálnymi rodičmi a podpory profesionálnych rodičov v detských domovoch, ktoré nemajú zriadené CPPR, Ústredie PSVaR ako zriaďovateľ detských domovov v rámci koncepcnej a metodickéj činnosti vytvorí a zabezpečí odbornú podporu pre tieto zariadenia.

V prípade narastajúceho počtu detí s postihnutím umiestňovaných do starostlivosti PR je na zvážení potreba posilnenia, resp. rozšírenia CPPR o sestry, ktoré by vykonávali ošetrovateľské úkony deťom v PR.

Ústredie PSVaR vytvorilo v roku 2015 novú IN – 101/2015 **„Pravidlá na zabezpečenie jednotného postupu pri výberovom konaní na miesto „Profesionálneho rodiča“ - domácka práca v zmysle § 52 Zákonníka práce, zamestnanca detského domova, ktorý poskytuje starostlivosť určenému počtu detí v domácom prostredí a štandardy práce s týmto zamestnancom.“** IN pozostáva z dvoch častí. Pozornosť bola venovaná oblasti výberového konania na pozíciu PR.

Predmetná IN:

- rozšírila a skvalitnila podmienky výberového konania (napr. podmienka o splnení bezpečnostných požiadaviek domácnosti, do ktorej bude umiestnené dieťa v zmysle platnej legislatívy),
- zvýšila náročnosť na uchádzačov pri výbere (rozpísané požadované doklady pre výberové konanie, napr. písomný súhlas partnera, výpis z registra trestov partnera nie starší ako 3 mesiace a pod.),
- zmenila etapy výberového konania z dôvodu poradia dôležitosti a ekonomických dopadov (ústny pohovor, návšteva v domácnosti uchádzača a diagnostika),
- určila, že diagnostiku uchádzača o miesto profesionálneho rodiča bude môcť vykonávať iba klinický psychológ alebo poradenský psychológ s platnou licenciou na vykonávanie takejto psychologickéj činnosti, ktorý je členom slovenskej komory psychológov,
- stanovuje, aby záver psychologického vyšetrenia obsahoval textovú časť posudku o psychickej spôsobilosti resp. nespôsobilosti uchádzača na miesto profesionálneho rodiča,
- obsahuje aj kontraindikácie psychickej spôsobilosti uchádzača o miesto profesionálneho rodiča,
- rieši platnosť psychologického posudku a to pred prijatím do zamestnania 1 rok a 5 rokov od posledného psychologického posúdenia počas vykonávania profesie profesionálneho rodiča.

Druhá časť IN upresňuje a koordinuje štandardy práce s profesionálnymi rodičmi v detskom domove. Nová IN zachovala jednotlivé štandardy práce s profesionálnymi rodičmi, na viac dáva základ k odstráneniu názorovej nejednoty a individuálneho výkladu niektorých procesov tým, že upresňuje a vymedzuje presnejšie terminológiu, periodicitu a termíny. K jednotlivým štandardom sú jednoznačnejšie, konkrétnejšie a jasnejšie definované ciele:

- DeD poskytuje odbornú podporu a poradenstvo PR prostredníctvom svojho odborného tímu;

- DeD a PR si navzájom poskytujú všetky dostupné a aktuálne informácie o dieťati umiestnenom v PR. Závažné skutočnosti sú poskytované bezodkladne;
- DeD v spolupráci s PR vypracováva a vyhodnocuje IPROD a plán prípravy osamostatnenia sa mladého dospelého (ďalej len „MD“);
- DeD sa pravidelne, najmenej 2 x ročne, kontaktuje so školskými a zdravotníckymi zariadeniami a inými inštitúciami, s ktorými PR prichádza do kontaktu pri poskytovaní starostlivosti dieťaťu;
- PR si rozširuje svoje odborné poznatky pravidelným interným alebo externým vzdelávaním min. 15 hod./rok;
- PR sa pravidelne zúčastňuje supervízie minimálne 8 hod./rok;
- DeD organizuje pravidelné pracovné stretnutia pre PR;
- DeD pozýva PR na podujatia organizované pre deti a pre zamestnancov DeD;
- DeD vykonáva pravidelné ohlásené návštevy podľa vopred dohodnutého plánu s cieľom návštevy, a neohlásené návštevy v domácnosti PR;
- Prevencia zlyhávania, syndrómu vyhorenia a sociálnopatologických prejavov.

Súčasťou IN sú prílohy, ktoré obsahujú vzory: „Informovaný súhlas“, „Pracovná zmluva“, „Dohoda o poskytovaní starostlivosti dieťaťu v profesionálnej rodine“ a „Platový výmer“, ktoré majú zabezpečiť jednotnosť postupov.

Nasledujúce obdobie do roku 2020 bude obdobím dôsledného napĺňania štandardov pre PR, úzkej spolupráce, súčinnosti kvalitných odborných tímov detských domovov, koordinátorov a metodikov Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny. Cieľom zosúladenia týchto výstupov je vytvoriť priestor pre lepšie odborné zázemie, pomoc, usmernenie a sprevádzanie PR, v oblasti výchovy, vzdelávania, osobnostného a sociálneho rozvoja dieťaťa.

3.2.2. Krízové strediská (ďalej len „KS“)

Krízové strediská (ďalej len „KS“) sú podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK zariadeniami na výkon opatrení SPODaSK, ktoré zabezpečujú podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK ambulantnou alebo pobytovou formou:

- na základe dohody so zákonným zástupcom dieťaťa alebo na základe dohody s plnoletou fyzickou osobou, ak sa dieťa, rodina alebo plnoletá fyzická osoba nachádza v krízovej životnej situácii,
- výkon rozhodnutia súdu o výchovnom opatrení,
- výkon rozhodnutia súdu o neodkladnom opatrení,
- výkon výchovného opatrenia podľa § 12 až 15 zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK.

KS poskytuje krízovú intervenciu formou výkonu opatrení SPODaSK v prípade krízovej životnej situácie maloletého dieťaťa a plnoletej fyzickej osoby a dočasne im nahrádza prirodzené rodinné prostredie. Cieľovou skupinou, ktorej sa najčastejšie poskytujú starostlivosť/pomoc v KS je najmä:

- maloleté dieťa:
 - ktorého doterajšia výchova je vážne ohrozená alebo vážne narušená,
 - ktoré je fyzicky alebo psychicky týrané, sexuálne zneužívané alebo je využívané na komerčné účely,
 - ktoré má poruchy správania vplyvom krízovej životnej situácie, v ktorej sa nachádza,
- osamelý rodič s maloletým dieťaťom, ktorých život a zdravie je ohrozené alebo sa nachádza v nepriaznivej životnej situácii,
- plnoletá fyzická osoba nachádzajúca sa v krízovej situácii.

KS sú subjektmi s udelenou akreditáciou MPSVR SR na výkon opatrení SPODaSK podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK alebo subjektmi zriadenými orgánmi územnej samosprávy, ktorým sa akreditácia MPSVR SR na výkon uvedených opatrení neudeľuje.

Umiestňovanie dieťaťa do KS sa realizuje v súlade s tzv. regionálnym princípom (umiestnenie dieťaťa do zariadenia, ktoré je z geografického hľadiska najbližšie k prirodzenému rodinnému prostrediu dieťaťa), s cieľom podpory udržania vzťahových väzieb a efektivity výkonu opatrení SPODaSK v záujme sanácie prirodzeného rodinného prostredia dieťaťa.

Po umiestnení dieťaťa, KS zisťuje komplexnú situáciu dieťaťa a na jej základe navrhuje, realizuje a vyhodnocuje v spolupráci s orgánom SPODaSK, dieťaťom a jeho rodičmi, individuálny plán na zvládnutie krízy, ktorého súčasťou je aj odborná práca s biologickou rodinou. Do plánovania, realizovania a vyhodnocovania individuálneho plánu na zvládnutie krízy je dieťa zapojené s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť.

KS, podľa cieľovej skupiny, ktorej zabezpečuje výkon opatrení SPODaSK, zabezpečuje a utvára podmienky najmä na vykonávanie: sociálnej práce, odbornej diagnostiky (pedagogická, špeciálno-pedagogická, psychologická, sociálna, zdravotná), pomoci na zvládnutie krízy, špeciálneho sociálneho poradenstva, psychologickéj starostlivosti, liečebno-výchovnej starostlivosti, výchovy, vzdelávania a prípravy na vyučovanie a povolanie, vrátane podpory záujmovej činnosti.

KS je potrebné podporovať:

- v zvyšovaní kvality programov KS,
- v zavedení minimálnych podmienok fungovania KS,
- v špecializácii krízového strediska, ak sa krízové stredisko špecializuje na určité druhy krízových situácií alebo na určitú vekovú kategóriu detí,
- v zavedení programov zameraných na starostlivosť o deti s poruchami správania a s problémovým správaním,
- v realizácii odborného vzdelávania zamestnancov so špecializáciou na konkrétnu cieľovú skupinu KS zadefinovanú v Programe KS,
- pri prijímaní nových zamestnancov KS zohľadňovať ako zvýhodňujúce kritérium ich znalosť regionálnych a menšinových jazykov, ktoré klienti KS bežne používajú,
- vznik profesionálnych rodín, ktoré sú súčasťou KS spolu s nastavením pracovnej pozície profesionálneho rodiča,
- vo využívaní transkulturného prístupu ku klientom KS.

KS za účelom návratu dieťaťa do jeho prirodzeného rodinného prostredia:

- poskytuje pomoc rodine dieťaťa a u rodičov dieťaťa podporuje rozvoj rodičovských zručností,
- za zákonom stanovených podmienok umožňuje dieťaťu pobyt v jeho prirodzenom rodinnom prostredí,
- môže utvárať podmienky na stretávanie sa a pobyt rodičov v KS.

Skúsenosti z praxe v KS ukázali, že:

- je dôležité s ohľadom na vek a rozumovú vyspelosť dieťaťa zisťovať jeho názor na veci, ktoré sa ho priamo týkajú a zapájať ho do procesu rozhodovania aj vo veciach týkajúcich sa aktivít a aktuálnych problémov KS,

- pri plánovaní práce s dieťaťom a jeho rodinou, v rámci individuálneho prístupu sa osvedčilo používať metódu prípadovej konferencie a stretnutia rodinného kruhu v spolupráci so subjektmi určenými zákonom č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK,
- dôležitou súčasťou práce s dieťaťom a jeho rodinou je aj sieťovanie pomoci rodine, t.j. zapojenie aj širšieho okolia dieťaťa do riešenia situácie a podpory rodiny, napr. širšia rodina, školské zariadenie, obecné úrady a pod., s cieľom začlenenia dieťaťa a jeho rodiny do širšej komunity,
- je dôležité, aby sa v KS pracovalo nielen s dieťaťom/plnoletou fyzickou osobou, ale aj s jeho/jej rodinou, aby bola po návrate člena rodiny pripravená na úspešné zvládanie novej životnej situácie.

Po ukončení poskytovania starostlivosti musí byť dieťaťu zabezpečená optimálna starostlivosť v jeho prirodzenom rodinnom prostredí alebo náhradnom rodinnom prostredí. Ak zabezpečenie osobnej starostlivosti o dieťa v uvedenom prostredí nie je možné, dieťa je umiestnené najmä v detskom domove, pričom prioritou je jeho umiestnenie v profesionálnej rodine.

Úlohy a opatrenia (Konceptia, časť 5) podporujú a skvalitňujú výkon vyššie uvedených opatrení SPODaSK, ktoré sú v KS vykonávané pre dieťa a plnoletú fyzickú osobu.

3.2.3. Resocializačné strediská (ďalej len „RS“)

Resocializačné strediská (ďalej len „RS“) sú podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK zariadeniami na výkon opatrení SPODaSK, ktoré zabezpečujú podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK ambulantnou alebo pobytovou formou.

V zmysle § 63 zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK sa RS zriaďuje na aktivizovanie vnútorných schopností detí a plnoletých fyzických osôb na prekonanie psychických dôsledkov, fyzických dôsledkov a sociálnych dôsledkov drogových závislostí alebo iných závislostí a na zapojenie sa do života v prirodzenom prostredí.

RS sú subjektmi s udelenou akreditáciou MPSVR SR na výkon opatrení SPODaSK podľa zákona č. 305/2005 Z. z. o SPODaSK alebo subjektmi zriadenými orgánmi územnej samosprávy, ktorým sa akreditácia MPSVR SR na výkon uvedených opatrení neudeľuje.

V resocializačnom stredisku sa:

- poskytuje odbornú pomoc len na základe odporúčania adiktológa alebo psychiatra:
 - plnoletej fyzickej osobe,
 - dieťaťu na základe dohody so zákonným zástupcom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, alebo so zariadením na výkon rozhodnutia súdu, v ktorom bolo dieťa umiestnené na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti,
- vykonáva rozhodnutie súdu o výchovnom opatrení,
- vykonáva rozhodnutie súdu o neodkladnom opatrení, ak bol podaný návrh na uloženie výchovného opatrenia.

RS má vypracovaný Program RS, ktorý obsahuje najmä cieľové skupiny, kapacitu, podmienky prijatia do RS, dĺžku trvania resocializačného programu, metódy práce, postupy práce, profesijné zabezpečenie, práva a povinnosti fyzických osôb a ponuku následnej odbornej pomoci po skončení pobytu. Resocializačný program sa vypracúva písomne a je

verejne dostupný. Pri zabezpečovaní starostlivosti o maloleté deti RS vykonáva alebo zabezpečuje vykonávanie najmä sociálnej práce, špeciálneho sociálneho poradenstva, psychologickkej starostlivosti, rehabilitačnej činnosti a pracovnej terapie.

RS vypracúva za účasti klienta jeho individuálny resocializačný plán, ktorého súčasťou je určenie adaptačnej fázy resocializačného procesu, metódy práce s jeho rodinou a blízkymi osobami, spôsob spolupráce so školou, ak ju klient navštevuje, a spôsob pravidelného informovania zákonného zástupcu dieťaťa, ak je klientom RS dieťa. Individuálny resocializačný plán RS plánuje, realizuje a vyhodnocuje za aktívnej účasti klienta, tzn. dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, jeho rodiny a blízkych osôb a všetkých zainteresovaných subjektov.

Dlhodobé skúsenosti z praxe poukazujú na fakt, že:

- v RS je dôležité zabezpečiť utvorenie podmienok, ktoré zamedzia pôsobenie negatívnych faktorov, ktorým je klient vo svojom prirodzenom rodinnom prostredí dlhodobo vystavovaný. Z tohto dôvodu je umiestňovanie drogový a inak závislých klientov do RS, vrátane maloletých detí so súdnym rozhodnutím, vhodné realizovať prioritne podľa konkrétneho zamerania/špecializácie RS a s ohľadom na individuálne potreby klienta, pričom nemusí byť uplatňovaná tzv. zásada regionalita,
- väčšina klientov nie je dlhodobo motivovaná na poskytovanie resocializačnej starostlivosti a najmä v jej priebehu ju odmietajú. Z toho vyplýva náročnosť na vyvolanie motivácie klienta k zmene a jej následné udržanie. V tejto súvislosti sú veľmi citlivou skupinou najmä maloleté deti, najčastejšie vo veku od 14 do 18 rokov, ktorým bol pobyt v RS nariadený súdom. Na tieto maloleté deti je potrebné naďalej nastavovať systém práce a zavádzanie programov zameraných na poskytovanie starostlivosti o deti s poruchami správania a problémovým správaním,
- výkon opatrení RS je potrebné zamerať na návrat klienta do prirodzeného rodinného prostredia alebo do nového prostredia a na jeho podporu k samostatnému životu,
- je potrebné väčšiu pozornosť zamerať aj na poskytovanie ambulantnej starostlivosti o klienta v RS, a v prípade potreby, ak je to možné, poskytnúť klientovi možnosť pobytu v RS na určitú prechodnú dobu – najmä po ukončení resocializačného procesu, ak sa vyskytnú problémy s dodržiavaním abstinencie klienta,
- v záujme úspešného procesu resocializácie klienta a kontinuity vykonávaných opatrení SPODaSK, je dôležité zabezpečovať taktiež následnú starostlivosť, do ktorej je aktívne zapojená aj rodina klienta a jeho blízke osoby, ktorým RS môže poskytovať podporné opatrenia, vrátane pomoci pri zabezpečení podporných sociálnych služieb najmä v oblasti ubytovania,
- oblasť odborného vzdelávania v oblasti resocializácie je potrebné zamerať na zamestnancov RS a zástupcov zainteresovaných subjektov (napr.: pre sociálnych pracovníkov, učiteľov, zdravotníckych pracovníkov a pod. najmä v oblasti rozpoznania problému drogovej a inej závislosti dieťaťa/plnoletej fyzickej osoby a v možnostiach práce s rodinou v prospech jej sanácie a podpory ich člena rodiny v dlhodobej abstinencii),
- je potrebné zaviesť minimálne podmienky fungovania RS najmä v oblasti práce so závislými klientmi s duálnymi diagnózami, s poruchami správania, ďalej v oblasti personálneho zabezpečenia, zásad práce s dieťaťom v RS na individuálnom, skupinovom a komunitnom princípe.

RS je potrebné podporovať najmä:

- vo zvyšovaní kvality Programu RS,

- v zavedení programov zameraných na starostlivosť o deti s poruchami správania a problémovým správaním,
- v realizácii odborného vzdelávania zamestnancov so špecializáciou na konkrétnu cieľovú skupinu RS zadanú v Programe RS,
- pri prijímaní nových zamestnancov RS zohľadňovať ako zvýhodňujúce kritérium ich znalosť regionálnych a menšinových jazykov, ktoré klienti KS bežne používajú,
- v zavedení minimálnych podmienok fungovania RS,
- v zisťovaní názoru dieťaťa na veci, ktoré sa ho priamo týkajú a v jeho zapájaní do procesu rozhodovania aj vo veciach týkajúcich sa aktivít a aktuálnych problémov RS, s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť.

Úlohy a opatrenia (Konceptia, časť 5) podporujú a skvalitňujú výkon opatrení SPODaSK, ktoré sú v RS vykonávané pre dieťa a plnoletú fyzickú osobu.

3.3. Spolurozhodovanie detí

Podľa čl. 12 ods. 1 Dohovoru o právach dieťaťa štáty, ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru, musia zabezpečiť dieťaťu, ktoré je schopné formulovať svoje vlastné názory, právo slobodne sa vyjadrovať vo všetkých záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú, pričom sa názorom detí musí venovať primeraná pozornosť zodpovedajúca ich veku a úrovni.

Aj vzhľadom na uvedené je dôležité zapojiť deti aj do procesu rozhodovania, najmä v smere spolurozhodovania o sebe, aktivitách a zámeroch profesionálnej rodiny, samostatnej skupiny aj zariadenia SPODaSK (napr. „delegovania“ zástupcu detí pri predkladaní požiadaviek na napĺňanie ich potrieb a záujmov, podávanie a vybavovanie sťažností...), zapojenie detí do prípravy a vyhodnocovania IPRoDu, pokračovanie v zapájaní detí do činností v zariadení (napr. upratovanie, nakupovanie a narábanie s finančnými prostriedkami, varenie, skrášľovanie prostredia a pod.), osvojovanie si bežných pracovných a sebaobslužných zručností, vrátane zapájania mladých dospelých do činností v zariadení.

3.4 Rozvoj zručností, odborné vzdelávanie zamestnancov zariadení SPODaSK a supervízia

V záujme skvalitnenia obsahu práce a vnútorných procesov v zariadení SPODaSK je nevyhnutné vytvoriť podmienky pre systematické vzdelávanie zamestnancov a prehlbovanie ich odbornosti a kvalifikovanosti – či už interné vzdelávacie podujatia (pre všetkých zamestnancov – vrátane profesionálnych rodičov), resp. externé (vrátane dlhodobých terapeutických výcvikov) a príprava a realizácia vzdelávacích modulov zameraných na špecifické vedomosti a zručnosti v oblasti podpory práce s pôvodnými rodinami a žiadateľmi o NRS, ale i napr. v oblasti manažmentu osobných financií, sexuálnej výchovy a prípravy k zodpovednému rodičovstvu a pod. Z hľadiska aktuálnych potrieb je potrebné zvýšiť vedomosti a zručnosti zamestnancov DeD (vrátane profesionálnych rodičov) v oblasti multikulturálneho prístupu k starostlivosti o deti. Uvedené vzdelávacie moduly budú zakomponované do Národného projektu Ústredia PSVaR „Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach“, ktorého partnerom budú aj akreditované subjekty.

V zmysle § 47 ods. 7 zákona č. 305/2005 Z.z. na účel zvyšovania profesionality práce v zariadení, zariadenie vypracúva a uskutočňuje program supervízie. Súčasťou programu supervízie je aj spôsob zabezpečenia tohto programu. Ústredie odporúča detským domovom

v jeho zriaďovateľskej pôsobnosti absolvovanie minimálne 10 hodín individuálnej supervízie pre odborných zamestnancov a sociálnych pracovníkov s praxou 0 až 3 roky a minimálne 3 hodiny individuálnej supervízie pre zamestnancov s praxou nad 3 roky. Ústredie PSVaR vykonáva pravidelné sledovanie čerpania finančných prostriedkov za supervíziu a vzdelávanie zo strany detských domovov.

Pre zvyšovanie kvality poskytnutých opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately krízovými strediskami je nevyhnutný rozvoj všetkých odborných zamestnancov krízových stredísk pracujúcich s deťmi a ich rodinami. Ide o systematické vzdelávanie a zvyšovanie kvalifikácie a odbornosti zamestnancov prostredníctvom interného aj externého vzdelávania. Krízové strediská, ktoré pracujú s profesionálnymi rodičmi by do vzdelávania mali zahrnúť aj túto skupinu zamestnancov. Predpokladom pre zabezpečenie kvalitnej starostlivosti o deti počas ich pobytu v KS a riešenia situácie rodiny dieťaťa je vybudovanie silného a odborne erudovaného zázemia a podmienok pre zamestnancov, aby vzťahy medzi zamestnancami boli založené na otvorenej komunikácii, vzájomnej spolupráci, akceptácii s cieľom naplnenia individuálnych potrieb dieťaťa. Kvalitu práce zamestnancov je potrebné podporiť aj pravidelnými supervíziami a intervíziami.

Vzhľadom na zmenu drogovej scény a s tým súvisiacej skladby klientely - fyzický a najmä psychický stav klientov, je potrebné klásť dôraz aj na priebežné vzdelávanie zamestnancov resocializačných stredísk.

3.5 *Vykonávanie rozhodnutí súdu v zariadeniach SPODaSK, ktoré sú zriadené akreditovanými subjektmi*

Ústredie PSVaR v súlade so zákonom č. 305/2005 Z. z. v spolupráci s určenými orgánmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a s vyšším územným celkom vypracúva regionálne potreby v oblasti vykonávania rozhodnutí súdu v zariadeniach za ich územné obvody, nadväzne do 31. mája určuje priority v oblasti zabezpečenia vykonávania rozhodnutí súdu v zariadeniach v územných obvodoch určeného orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a spôsob ich organizačného usporiadania, na nasledujúci kalendárny rok a do 30. júna zverejňuje na stránke Ústredia PSVaR výzvy.

Ústredie PSVaR zabezpečuje napĺňanie priorít:

- a) *zabezpečenie vykonávania rozhodnutia súdu v zariadeniach realizovaných formou zapojenia zariadení na výkon rozhodnutí súdu zriadených akreditovanými subjektmi, vyššími územnými celkami alebo obcami, ktorými sú krízové strediská a resocializačné strediská,*
- b) *zabezpečenie starostlivosti v akreditovaných detských domovoch realizovaných formou zapojenia detských domovov zriadených akreditovanými subjektmi, ktoré majú právoplatné rozhodnutie MPSVR SR o udelení akreditácie na vykonávanie opatrení SPODaSK.*

Ústredie PSVaR požaduje, aby *zriaďovateľ krízového strediska* bol schopný :

- zabezpečiť prijatie maloletých detí nachádzajúcich sa v krízových životných situáciách;
- zabezpečiť prijatie maloletých detí so syndrómom CAN
- zabezpečiť prijatie maloletých detí s poruchami správania;
- zabezpečiť používanie takých metód, techník a postupov práce, ktoré budú v najlepšom záujme maloletých detí v zmysle individuálnych plánov na zvládnutie krízy;
- zabezpečiť také profesijné obsadenie krízového strediska, ktoré bude zodpovedať potrebám umiestňovaných maloletých detí;

Ústredie PSVaR požaduje, aby zriaďovateľ resocializačného strediska bol schopný:

- zabezpečiť prijatie maloletých detí, ktoré nevyhnutne potrebujú na prekonanie psychických, fyzických a sociálnych dôsledkov drogových závislostí alebo iných závislostí a na zapojenie sa do života v prirodzenom prostredí aktivizovanie svojich vnútorných schopností;
- poskytnúť odbornú pomoc maloletým deťom na základe odporúčania adiktológa alebo psychiatra ;
- zabezpečiť používanie takých metód, techník a postupov práce, ktoré budú v najlepšom záujme maloletých detí v zmysle individuálnych resocializačných plánov;
- zabezpečiť také profesijné obsadenie resocializačného strediska, ktoré bude zodpovedať potrebám práce s umiestňovanými maloletými deťmi;

Ústredie PSVaR požaduje, aby zriaďovateľ akreditovaného detského domova bol schopný zabezpečiť plnenie zásad:

- prednostné umiestňovanie detí do profesionálnych rodín pred inými organizačnými zložkami detských domovov;
- umiestňovania detí do profesionálnych rodín v kraji, v ktorom má akreditovaný subjekt miesto výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately;
- prednostné umiestňovanie detí do skupín zriadených v samostatných domoch alebo bytoch, ak nie je možné umiestniť dieťa v profesionálnej rodine;
- zachovávanie súrodeneckých vzťahov;
- integráciu detí, ktoré si vyžadujú osobitnú, resp. zvýšenú starostlivosť z dôvodu zdravotného stavu, porúch správania, drogovej závislosti, týrania, či zneužívania;
- schopnosť zabezpečiť potrebnú odbornú diagnostiku detí;
- schopnosť zabezpečiť možnosť zotrvania mladých dospelých v detskom domove.

Akreditované subjekty v termíne do 30. septembra kalendárneho roka písomne oznamujú Ústrediu PSVaR svoje ponuky na nasledujúci kalendárny rok, na základe ktorých Ústredie PSVaR vypracuje a zverejní spôsob realizácie plánu zabezpečenia vykonávania rozhodnutí súdu do 31. októbra na nasledujúci kalendárny rok – v zmysle § 73 ods. 1 písm. v) bod 5 zákona č. 305/2005 Z.z.

Ústredie PSVaR podľa § 89 ods. 2 Zákona č. 305/2005 Z. z. zabezpečuje v súlade so schválenými prioritami podľa plánu zabezpečenia vykonávania rozhodnutí súdu v územných obvodoch určených orgánov SPODaSK potrebný počet miest v detskom domove, krízovom stredisku a resocializačnom stredisku, ktoré zriadili akreditované subjekty, poskytnutím finančného príspevku - vo výške preukázaných skutočných výdavkov, najviac vo výške priemerných bežných výdavkov na každé miesto podľa plánu zabezpečenia vykonávania rozhodnutí súdu, ktoré sa určia výškou priemerných bežných výdavkov na každé miesto vo všetkých detských domovoch a v detských domovoch pre maloletých bez sprievodu zriadených Ústredím PSVaR za predchádzajúci kalendárny rok.

Ústredie PSVaR zasiela akreditovanému subjektu návrh zmluvných podmienok o poskytnutí finančného príspevku do 31. januára v zmysle § 73 ods. 1 písm. v) bod 7 Zákona č. 305/2005 Z.z.. Z dôvodu plynulého prechodu kalendárnych rokov Ústredie PSVaR nastavuje nový systém financovania akreditovaných zariadení cez rok.

Kraj	Akreditované subjekty	rok/ počet objednaných miest		
		2014	2015	2016
Bratislavský	KS	26	26	26
	neštátne DeD	39	53	59
Trnavský	KS	10	10	10
	neštátne DeD	50	52	53
Nitriansky	KS	23	24	24
	neštátne DeD	60	60	66
Trenčiansky	KS	15	15	15
	neštátne DeD	25	25	25
Žilinský	KS	30	34	34
	neštátne DeD	90	94	94
Banskobystrický	KS	25	28	28
	neštátne DeD	146	154	150
Prešovský	KS	36	36	36
	neštátne DeD	141	149	149
Košícký	KS	57	57	57
	neštátne DeD	15	18	34

Celkový počet objednaných miest v KS:

- r. 2011 = 222
- r. 2016 = 230

Celkový počet objednaných miest v neštátnych DeD:

- r. 2011 = 566
- r. 2016 = 630

3.6 Priestorové podmienky

Od 1.1.2009 sa detský domov zriaďuje ako domov detí alebo centrum detí. V domove detí sa vykonávajú rozhodnutia súdu v profesionálnej rodine a skupinách výlučne zriadených v samostatných rodinných domoch alebo v samostatných bytoch, ktoré sa nachádzajú v obytných domoch. V jednom rodinnom dome alebo byte domova detí možno zriadiť len jednu samostatnú skupinu a ak sú v domove detí utvorené vhodné podmienky zodpovedajúce potrebám detí, aj jednu špecializovanú samostatnú skupinu. Centrum detí utvára podmienky najmä pre dieťa, ktoré vyžaduje starostlivosť v špecializovanej samostatnej skupine.

V súčasnosti možno za domovy detí považovať 24 štátnych detských domovov a 20 neštátnych detských domovov, a to:

KRAJ	DETSKÝ DOMOV
Bratislavský	DeD Malacky, DeD Harmónia, DeD Brána do života - Bratislava, n.o. PETO - Bratislava, Domov detí sv. Antona - Rohožník
Trnavský	DeD Piešťany, DeD Dobrý pastier – Jelka, Rodinný DeD Biely Kostol, DeD Compass - Hlohovec
Nitriansky	DeD Koliňany, DeD Topoľčany, DeD Štúrovo, Združenie Rodiny pre DETSKÝ ÚSMEV - V. Kozmálovce, Detský charitný dom sv. Lujzy - Nitra
Trenčiansky	DeD Trenčín Zlatovce, DETSKÝ SMIECH - Mníchova Lehota,
Žilinský	DeD Liptovský Hrádok, DeD Istebné, Detské centrum Slovensko – Ružomberok, DeD Detský smiech - Ružomberok

Banskobystrický	DeD Jesenské, DeD Nová Baňa, DeD Polomka, DeD Rimavská Sobota, DeD Vidiná, DeD Potôčik – Moštenica, Stredisko Evanjelickej DIAKONIE - Banská Bystrica, DeD Centrum Srdiečko – Banská Bystrica, DeD Margarétka – Lučenec, DeD pri LVS - Chrastince
Košický	DeD Spišské Vlasy, DeD Michalovce, DeD Košická Nová Ves, DeD Nižná Kamenica, DeD Gelnica, DeD Štós, DeD Remetské Hámre, DeD Detské kočovné divadlo DRaK – Košice, DeD Zem detí – Košice,
Prešovský	DeD Spišská Belá, DeD Poprad, DeD Snina, DeD Detské kočovné divadlo DRaK – Prešov, Detské centrum "PRE TEBA" - Prešov

Z celkového počtu 66 štátnych detských domovov je v súčasnosti 14 zariadení, ktoré zabezpečujú starostlivosť prevažne o ťažko zdravotne postihnuté deti a v jednom objekte je viac ako jedna špecializovaná samostatná skupina pre deti s postihnutím, resp. pre duševné poruchy:

KRAJ	DETSKÝ DOMOV
Bratislavský	DeD Studienka
Trnavský	DeD Skalica
Nitriansky	DeD Nitra, DeD Komárno, DeD Dedina Mládeže
Žilinský	DeD Martin, Detský domov sv. Jozefa -Turzovka
Banskobystrický	DeD Valaská, DeD Banská Bystrica
Košický	DeD Mlynky, DeD Košice – Hurbanova, DeD Sečovce
Prešovský	DeD Vranov nad Topľou, DeD Prešov

Každý detský domov má vypracovaný transformačný plán, ktorého obsah vo veci priestorových podmienok je súčasťou Prílohy č. 1 Konceptie.

Časť 4. Finančné zabezpečenie Konceptie

Detské domovy v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR sú rozpočtové organizácie s vlastnou právnou subjektivitou. Zo štátneho rozpočtu sú pridelené DeD finančné prostriedky na čerpanie kapitálových a bežných výdavkov. V rámci kapitálových výdavkov je zabezpečovaná kúpa rodinných domov a rekonštrukcia rodinných domov a objektov DeD. V roku 2015 boli kúpené 2 byty a 3 RD. Z prostriedkov bežných výdavkov sa pokrývajú aj mzdy, poisťné, tovary, služby, bežné transfery a výdavky.

Prehľad čerpania kapitálových výdavkov (údaje sú v Eurách)

Rok	Rozpočet	Čerpanie
2011	1 116 755,00	1 105 900,35
2012	1 096 573,00	1 091 601,57
2013	1 531 559,96	1 531 504,49
2014	623 240,00	623 144,43
2015	1 235 950,88	1 235 836,63

Prehľad rozpočtu bežných výdavkov (údaje sú v Eurách)

2011	2012	2013	2014	2015
50 759 379,00	52 471 421,83	55 161 358,94	57 843 075,37	60 083 773,44

Realizácia Konceptie DI NS bude vo výraznej miere ovplyvnená potrebou získania ďalších finančných zdrojov. Okrem prostriedkov zo štátneho rozpočtu je potrebné získať ďalšie zdroje zo štrukturálnych fondov osobitne z Operačného programu Ľudské zdroje a Integrovaného regionálneho operačného programu.

Európsky sociálny fond

V programovom období 2014 – 2020 plánuje Ústredie PSVaR realizáciu:

- NP Podpora integrácie cudzincov v zariadeniach,
- NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach,
- NP Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti,
- NP Podpora rozvoja sociálnej práce v rodinnom prostredí klientov v oblasti sociálnych vecí a rodiny,
- NP Podpora zamestnanosti mladých dospelých.

Integrovaný regionálny operačný program pre programové obdobie 2014 – 2020.

Pre napĺňanie cieľov a priorít zákona č. 305/2005 Z.z. je podstatná prioritná os 2 „Ľahší prístup k efektívnym a kvalitnejším verejným službám“ a následne Investičná priorita č. 2.1: „Investície do zdravotníckej a sociálnej infraštruktúry, ktoré prispievajú k celoštátnemu, regionálnemu a miestnemu rozvoju, znižujú nerovnosť z hľadiska zdravotného postavenia, podporujú sociálne začleňovanie prostredníctvom lepšieho prístupu k sociálnym, kultúrnym a rekreačným službám a prechod z inštitucionálnych služieb na komunitné „s napĺňaním špecifického cieľa 2.1.1 „Podporiť prechod poskytovania sociálnych služieb a zabezpečenia výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadení z inštitucionálnej formy na komunitnú a podporiť rozvoj služieb starostlivosti o dieťa do troch rokov veku na komunitnej úrovni“.

Do procesu Regionálneho operačného programu (ďalej len „ROP“) bolo od roku 2012 zapojených 8 detských domovov.

V novembri 2015 – bola v rámci ROP úspešne ukončená výstavba 1RD, rekonštrukcia 3RD a rekonštrukcia a rozdelenie kmeňovej budovy na 2 samostatné objekty pre DeD Remetské Hámy. U ostatných 7 DeD v mesiacoch jún – júl 2015 došlo k Dohode o mimoriadnom ukončení zmluvného vzťahu zo zmluvy o poskytnutí NFP uzavretej medzi MPaRV SR a Ústredím PSVaR, a tým k **zrušeniu ROP** v týchto DeD.

Jedným z dôvodov podnetu na zrušenie ROP bol neúspešný proces verejného obstarávania. Skúsenosti z praxe pri realizácii ROP ukázali vysokú potrebu aktívnej spolupráce projektanta s detským domovom pri príprave projektovej dokumentácie – čo je dôležité zistenie aj pre proces aplikovaný v nadchádzajúcom období v IROP.

Detské domovy s plánom predloženia projektového zámeru v rámci IROP:

Kraj	DeD	novostavby/rekonštrukcie	predpokladaná suma na kúpu pozemkov/Eur
Bratislava	Bernolákovo	5/0	350 000
	BA - Učiteľská ul.	5/0	480 000
	BA - Studienka	3 účelové objekty pre ŤZP/0	750 000
Košice	KE- Hurbanova	9 účelových objektov pre ŤZP	540 000
	Slovenské Nové Mesto	5/0	44 000
	Veľké Kapušany	7/7	0,00
	Mlynky	4 účelové objekty pre ŤZP	173 000
Nitra	Nitra	6 účelových objektov pre ŤZP/0	325 000
	Žitavce	4/0	95 000
	Dedina Mládeže	5 účelových objektov pre ŤZP/0	196 000
Prešov	Prešov	9 účelových objektov pre ŤZP/0	360 000
	Svidník	2/5	13 000
Trenčín	Prievidza	3/1	150 000
	Púchov	2 účelové objekty pre ŤZP/0	0,00
	Zlatovce	8/0	320 000
Trnava	Trnava	4/1	200 000
	Holíč	5/0	160 000
	Dunajská Streda	3/2	130 000
Žilina	Ružomberok	1/0	0,00
	Martin	9 účelov. objektov pre ŤZP/0	414 000
Banská Bystrica	Tŕnie	3/0	75 000
	Tornaľa	3/0	27 000
Spolu		100/16	4 802 000

Navyše pri využití kombinácie zdrojov je možné počítať s výrazným synergickým efektom.

Neštátne detské domovy, krízové strediská a resocializačné strediská s plánom predloženia projektového zámeru v rámci IROP:

- Prešovský kraj: neštátny DeD sv. Klementa – Podolíneec, neštátny DeD sv. Nikolaja – Medzilaborce, RS Repejov
- Košický kraj: KS Alžbetka - Spišská Nová Ves, neštátny DeD Zem detí - Košice
- Trnavský kraj: RS Čistý deň, Galanta
RS Adam Gbely
- Banskobystrický kraj: RS COR centrum – Krupina
- Žilinský kraj: neštátny DeD sv. Jozefa – Turzovka
- Nitriansky kraj: neštátny DeD Detský úsmev – V. Kozmálovce

Formou kúpy cez štátny rozpočet, resp. využitím procesu zámen a bezodplatného prevodu majetku štátu sa predpokladá zaobstaranie rodinných domov pre detské domovy v zriaďovateľskej pôsobnosti ústredia:

DeD	kúpa nehnuteľností
Pečeňady	2 RD/SS
Dedina Mládeže	2 RD/SS
Komárno	2 RD/SS
Žitavce	3 RD/SS
Levice	1 RD/ŠSS
Štúrovo	1 RD/SS
Nové Mesto nad Váhom	3 RD/SS
Ilava - Kloboušice	3 RD/SS
Bytča	2 RD/SS
Necpaly	3 RD/SS
Valaská	1 RD/SS
Hnúšťa	1 RD/SS
Kremnice	2 RD/SS
Vidiná	2 RD/SS
Košice – Uralská	2 RD/SS
Štós	1 RD/SS
Dobšiná	3 RD/SS
Vranov nad Topľou	1 RD/SS
Medzilaborce	2 RD/SS
Snina	1 RD/ŠSS
Spolu	38 RD/ SS

V rokoch 2014 - 2015 boli úspešne zrealizované zámeny, ktoré realizovali DeD:

- DeD Malacky: za objekt DeD 2-izbový byt pre mladých dospelých,
- DeD Harmónia, Bratislava: za objekt DeD 3 RD a byt.

Od roku 2014 sa realizujú centrálné zámeny na úrovni Ministerstva PSVaR, ktoré sú stále v procese riešenia a nie sú uzavreté.

Z praxe vyplýva, že efektívnosť riadenia vnútorných procesov v detských domovoch súvisí s právnou subjektivitou, ktorú detské domovy majú. Môžu tak jednoduchšie a účinnejšie a v neposlednom rade hospodárnejšie nakladať s vlastným majetkom a aplikovať metodické odporúčania zriaďovateľa. Z uvedeného vyplýva potreba zachovania právnej subjektivity detských domov v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR.

Časť 5: Úlohy a opatrenia

3.1 predchádzanie umiestňovania a zotrúvania detí v zariadeniach na výkon rozhodnutí súdu

3.1.1. Rozšírenie implementácie nového inovatívneho modelu manažmentu sanácie rodiny na podporu vykonávania sociálnej práce priamo v rodinách s maloletými deťmi aj prostredníctvom udržateľnosti pozície rodinného asistenta

Termín: priebežne ;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: implementácia IMMSR v podmienkach úradov PSVaR aj prostredníctvom pozície rodinného asistenta

3.1.2. Vytvoriť programy výchovných opatrení

Termín: do 31.12.2016;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorenie najmenej 4 programov výchovných opatrení cez národný projekt

3.1.3. Vytvoriť odborné tímy na realizáciu výchovných opatrení v pôsobnosti úradov PSVaR

Termín: do 31.12.2016 a priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorené tímy cez národný projekt a realizácia výchovných opatrení

3.1.4. Analýza využitia v aplikačnej praxi výchovného opatrenia – nariadenie maloletému dieťaťu na účely zabezpečenia odbornej pomoci maloletému dieťaťu alebo zabezpečenie úpravy rodinných a sociálnych pomerov maloletého dieťaťa pobyt v zariadení najdlhšie na šesť mesiacov podľa § 37 ods.3 písm. b) zákona č. 36/2005 Z. z.

Termín: 30.04.2018;

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s úradmi PSVaR

Kritérium hodnotenia: analýza dôvodov nariadených výchovných opatrení podľa § 37 ods. 3 písm. b) zákona č. 36/2005 Z.z.

3.1.5. Zapájať akreditované subjekty a sociálnych pracovníkov vykonávajúcich samostatnú prax sociálneho pracovníka do zabezpečenia vykonania odborných metód na úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa s cieľom predchádzať vyňatiu dieťaťa z rodiny. Zvážením možnosti zapájania akreditovaných subjektov do výkonu opatrení SPODaSK na obdobie dlhšie ako 1 rok.

Termín: trvalý, od roku 2017;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: počet zapojených rodín/detí/rodičov do zabezpečenia vykonania odborných metód na úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa. Tvorba zmluvy na obdobie dlhšie ako 1 kalendárny rok.

3.1.6. Aktualizovať proces prípravy na NRS v podmienkach úradov PSVaR

Termín: do 31.12.2016;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorenie inovovaného a aktualizovaného programu prípravy na NRS v rámci národného projektu

3.1.7. Vytvoriť program odbornej podpory náhradných rodín v podmienkach úradov PSVaR

Termín: do 31.12.2016;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorenie programu odbornej podpory náhradných rodín v rámci národného projektu

3.1.8. Vytvoriť odborné tímy pre NRS na úradoch PSVaR

Termín: do 31.12.2016 a priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorené tímy

3.1.9. Vytvoriť a pilotne overiť programy podpory pestúnskej starostlivosti o ťažkoumiestniteľné deti

Termín: do 31.12.2018 a priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a pilotné overenie programov v rámci národného projektu

3.1.10. Analýza sledovania aplikačnej praxe ustanovenia § 44a ods. 1) zákona č. 305/2005 Z.z.

Termín: 30.04.2018 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s úradmi PSVaR

Kritérium hodnotenia: sledovanie počtu detí umiestnených do ústavnej starostlivosti z dôvodu zániku náhradnej rodinnej starostlivosti

3.1.11. Rozvoj zručností a odborné vzdelávanie zamestnancov oddelení SPODaSK

Termín: priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia : realizovanie odborného vzdelávania

3.1.12. Prijímanie opatrení proti znižovaniu počtu zamestnancov orgánov SPODaSK a na riešenie technického zabezpečenia výkonu opatrení SPODaSK, vrátane priestorových a materiálnych podmienok; zmapovanie fluktuácie zamestnancov oddelení SPODaSK a jej dôvodov

Termín: priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: stabilizovať resp. navýšiť počet zamestnancov oddelení SPODaSK a zabezpečiť primerané podmienky k výkonu opatrení SPODaSK, zmapovanie fluktuácie zamestnancov a jej dôvodov

3.1.13. *Aktualizácia prehľadu sociálnych služieb a aktívne využívanie možností sociálnych služieb (napr. služby včasnej intervencie, komunitné centrá, projekt SOCIA)*

Termín: priebežne;

Zodpovední: úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: zoznam siete sociálnych služieb príslušnej komunity a ich využívanie

3.1.14. *V rámci spolupráce pri vykonávaní opatrení SPODaSK organizovanie pracovných stretnutí so zástupcami ZMOSu, Únie miest SR*

Termín: min. 1 x ročne

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s MPSVR SR

Kritérium hodnotenia: organizovanie pracovných stretnutí

3.2. Aktívna práca s rodinou a podpora rodiny

3.2.1. *Vypracovať a zaviesť do praxe Program zameraný na prácu s rodinou dieťaťa – s dôrazom na pobytovú a ambulantnú formu pomoci, vrátane problematiky vytvárania vzťahovej väzby*

Termín: 2017;

Zodpovední: Ústredie PSVaR a pracovná skupina vybraných zariadení SPODaSK a akreditovaných subjektov,

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programu v praxi

Pilotné overenie programu v praxi v DeD: Harmónia - BA, BA - Učiteľská, Pečeňady, Koliňany, Topoľčany, Trenčín - Zlatovce, Istebné, Liptovský Hrádok, Jesenské, Banská Bystrica, Rimavská Sobota, Spišská Belá, Šarišské Michaľany, Košice - Uralská, Dobšiná, Košická Nová Ves, Remetské Hámre.

3.2.2. *Utvoriť podmienky na vykonávanie odborných metód práce s dieťaťom a jeho rodičmi/inými príbuznými (ambulantná a pobytová forma)*

Termín: priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS

Kritérium hodnotenia: zariadenia, ktoré majú utvorené podmienky a počet rodín, pre ktoré boli vykonávané odborné metódy práce

3.2.3. *Aktualizácia IN 030/2011 – Koordinácia umiestňovania detí do zaradení SPODaSK určených na výkon rozhodnutia súdu a hlásenie stavu voľných miest v zariadeniach SPODaSK určených na výkon rozhodnutia súdu – so zameraním na vytvorenie siete zariadení SPODaSK vo vzťahu k úradom.*

Termín: 2016

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS, RS

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie postupov IN v praxi, vytvorenie siete zariadení SPODaSK vo vzťahu k úradom a ich detašovaných pracovník.

3.2.4. *Vytvorenie a inovácia programov výchovných opatrení*

Termín: 2017

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programov v praxi

3.2.5. *Vytvorenie a inovácia programu podpory a rozvoja rodičovských zručností v podmienkach zariadení SPODaSK*

Termín: 2017

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS, RS

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programov v praxi

3.2.6. *Inovácia metód, techník a postupov pri práci s deťmi z rôznych prostredí, prostredníctvom aplikácie príručky o transkulturnom prístupe*

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS

Kritérium hodnotenia: počet účastníkov odborných vzdelávacích aktivít a overenie v praxi

3.2.7. *Aplikácia Inovatívneho modelu manažmentu sanácie rodiny*

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS

Kritérium hodnotenia: počet účastníkov odborných vzdelávacích aktivít, počet účasti na prípadových konferenciách a stretnutiach rodinného kruhu, počet detí vrátených do rodiny v rámci sanácie

3.2.8. *Vypracovanie podmienok fungovania krízových stredísk, s prihliadnutím na zabezpečenie podmienok pre zdravý psychický, fyzický a sociálny vývin dieťaťa*

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Pracovná skupina krízových stredísk

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie podmienok v praxi

3.2.9. *Vypracovanie podmienok fungovania resocializačných stredísk, s prihliadnutím na zabezpečenie podmienok pre zdravý psychický, fyzický a sociálny vývin dieťaťa*

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Pracovná skupina resocializačných stredísk

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie podmienok v praxi

3.2.10. *Vykonávanie monitoringu premiestňovania detí umiestnených v zariadení SPODaSK na základe dohody a na základe rozhodnutia súdu do iného zariadeniach.*

Termín: ¼ ročne a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS, RS

Kritérium hodnotenia: počet premiestnených detí

3.2.11. Vypracovať a zaviesť do praxe Program zameraný na starostlivosť o deti s poruchami správania, umiestnených v zariadení SPODaSK.

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR a pracovná skupina vybraných DeD, KS, RS

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programu v praxi

3.2.12. Vypracovať a zaviesť do praxe Program zameraný na starostlivosť o deti s ŤZP, duševnými poruchami, ktorým sa poskytuje starostlivosť v špecializovaných skupinách v zariadeniach SPODaSK.

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR a pracovná skupina vybraných DeD

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programu v praxi

3.2.13. Na základe vnútorného auditu iniciovať zmeny katalógu pracovných činností zamestnancov detských domovov.

Termín: 2016 - 2017

Zodpovední: Ústredie PSVaR

Kritérium hodnotenia: predloženie návrhov, zmeny v katalógu činností

3.2.14. Priebežne sledovať a vyhodnocovať utváranie podmienok na zabezpečenie výkonu rozhodnutia súdu v profesionálnych rodinách tak, aby s výnimkou dieťaťa, ktorého zdravotný stav vyžaduje preukázateľne osobitnú starostlivosť v špecializovanej skupine alebo ak je to v záujme dieťaťa z dôvodu zachovania súrodeneckých väzieb, bolo každé

- *dieťa do 6 rokov veku zaradené po jeho umiestnení v DeD výlučne do profesionálnej rodiny*

Termín: trvalý;

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci so DeD

Kritérium hodnotenia: vyhodnotenie štvrťročne

3.2.15. Spracovať a priebežne aktualizovať databázu:

- *záujemcov o profesionálne rodičovstvo, už s absolvovanou prípravou (s ich súhlasom), s údajmi o ich kvalifikácii z dôvodu možnosti umiestnenia detí so špecifickými problémami,*
- *profesionálnych rodičov, ktorí sú zamestnancami zariadení SPODaSK.*

Termín: priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVR, DeD, KS, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: spracovaná databáza

3.2.16. Identifikovať možnosti riešenia pracovnej pozície profesionálneho rodiča a navrhnutie legislatívnych zmien

Termín: priebežne do roku 2018

Zodpovední: Ústredie PSVR, zariadenia SPODaSK

Kritérium hodnotenia: predkladanie návrhov a následne legislatívna zmena

3.2.17. Zefektívnenie programov prípravy profesionálnych rodičov a podpora metód súvisiacich so zabezpečovaním starostlivosti o deti v profesionálnych rodinách – formou odľahčujúcej starostlivosti

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVR, DeD, KS, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: počet účastníkov odborných vzdelávacích aktivít, aktualizácia metód prípravy PR a pilotné overenie odľahčujúcej starostlivosti vo vybraných DeD a KS

3.2.18. Prehodnotiť spôsob posudzovania zdravotného stavu detí do 6 rokov veku vo vzťahu k umiestňovaniu do profesionálnych rodín, resp. špecializovaných samostatných skupín

Termín: 2018

Zodpovední: Ústredie PSVR, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: aktualizácia metodického usmernenia

3.2.19. Priebežne sledovať a vyhodnocovať priemernú dĺžku pobytu dieťaťa v DeD podľa veku a formy zabezpečovania starostlivosti v organizačnej zložke DeD

Termín: trvalý;

Zodpovední : Ústredie PSVaR v spolupráci s DeD

Kritérium hodnotenia: vyhodnotenie polročne

3.2.20. Zabezpečiť realizáciu personálneho auditu v detských domovoch v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia PSVaR, s cieľom zmapovania fluktuácie zamestnancova a jej dôvodov.

Termín: 2018

Zodpovední: Ústredie PSVR, detské domovy v zriaďovateľskej pôsobnosti ústredia

Kritérium hodnotenia: zmapovanie fluktuácie zamestnancov a jej dôvodov

3.2.21. Vypracovať a zaviesť do praxe Program zameraný na podporu mladých dospelých pri ich osamostatňovaní sa, príprave na budúce povolanie, uplatnení na trhu práce, bývaní, narábaní s finančnými prostriedkami, príprave k zodpovednému rodičovstvu a partnerským vzťahom a ďalším aspektom ich úspešného začleňovania do života v spoločnosti.

Termín: 2017;

Zodpovední: Ústredie PSVaR a pracovná skupina vybraných DeD, AS

Kritérium hodnotenia: vytvorenie a overenie programu v praxi

3.2.22. Zabezpečiť informovanosť participujúcich subjektov o možnosti poskytovania pomoci pre tehotné ženy a ženy po pôrode a ich deti v DeD (§57 ods. 1)

Termín: priebežne;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, úrady PSVaR

Kritérium hodnotenia: spôsob a intenzita informovanosti, počet matiek na pobyte v DeD

3.2.23. Venovať pozornosť v rámci prijímania zamestnancov priameho kontaktu do zariadení SPODaSK, v regiónoch s národnostnými menšinami a minoritnými skupinami, znalosť iných jazykov ako slovenského, za zvýhodňujúce kritérium.

Termín: priebežne;
Zodpovední: DeD, KS, RS
Kritérium hodnotenia: kritéria výberových konaní

3.2.24 Výber vhodnej nehnuteľnosti, vhodnej lokality, s prihliadnutím na špecifické potreby maloletých detí pre DeD so ŠSS DZ

Termín: do 30.6.2017;
Zodpovední: ústredie PSVaR
Kritérium hodnotenia: zabezpečenie nehnuteľnosti

3.2.25 Vytvorenie v rámci objektov DeD v zriaďovateľskej pôsobnosti 12 ŠSS DS

Termín: do 31.7.2017;
Zodpovední: ústredie PSVaR
Kritérium hodnotenia: zmena organizačnej štruktúry DeD

3.2.26 Zabezpečenie súčinnosti s nezávislými odbornými poradcami z oblasti drogovej a inej závislosti, ustanovenie personálnych štandardov

Termín: do 31.7.2017;
Zodpovední: ústredie PSVaR v súčinnosti s MPSVR SR
Kritérium hodnotenia: personálne štandardy

3.2.27 Vytvorenie metodiky pre zabezpečenie starostlivosti pre deti drogovu a inak závislé

Termín: do 30.9.2017;
Zodpovední: ústredie PSVaR v súčinnosti s MPSVR SR
Kritérium hodnotenia: metodika

3.2.28 Transformácia 12 ŠSS DZ na 1 samostatný právny subjekt s tromi pracoviskami, určené pre zabezpečovanie starostlivosti pre deti drogovu závislé a inak závislé po skončení liečby na základe odporúčania poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Termín: 1.1.2018;
Zodpovední: ústredie PSVaR v súčinnosti s MPSVR SR
Kritérium hodnotenia: vznik 1 špecializovaného DeD s tromi pracoviskami

3.3. Spolurozhodovanie detí

3.3.1. Utvoriť podmienky na vyjadrovanie názoru detí k otázkam, ktoré sa ich týkajú, na prezentovanie ich záujmov a zapojenia detí do procesu rozhodovania o aktivitách zariadenia a možnosti vyjadrovať sa k aktuálnym problémom zariadenia

Termín: trvalý;
Zodpovední: DeD, KS, RS
Kritérium hodnotenia: deti zapojené v procese rozhodovania

3.4 Rozvoj zručnosti, odborné vzdelávanie zamestnancov zariadení SPODaSK

3.4.1. Utvoriť podmienky na odborné vzdelávanie zamestnancov zariadení SPODaSK a v pravidelných intervaloch organizovať pracovné stretnutia tematicky zamerané na odborné postupy práce s jednotlivými špecifickými problémami, so zameraním na syndróm CAN, deti ako obeť násilia a sexuálneho zneužívania, oblasť sexuality a vzťahov detí, podpora zodpovedného rodičovstva, sexuálneho správania, s osobitnou pozornosťou venovanou chlapcom a mužom v zariadeniach SPODaSK, finančnú gramotnosť a iné

Termín: priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s DeD, KS a RS

Kritérium hodnotenia: počet organizovaných stretnutí a počet účastníkov odborných vzdelávacích aktivít

3.4.2. Organizovanie pracovných stretnutí so zástupcami Fóra riaditeľov a zamestnancov DeD, Združenia nešťátnych DeD, Asociácie krízových stredísk, Asociácie resocializačných stredísk

Termín: polročne

Zodpovední: Ústredie PSVaR

Kritérium hodnotenia: počet organizovaných stretnutí

3.6 Priestorové podmienky

3.6.1. Aktualizácia a implementácia transformačných plánov DeD a KS

Termín: 2017 a priebežne

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS

Kritérium hodnotenia: vyhodnotenie a inovácia transformačných plánov

3.6.2. Zabezpečiť úlohy podľa prílohy č. 2

Termín: podľa harmonogramu;

Zodpovední: Ústredie PSVaR, DeD, KS, RS

Kritérium hodnotenia: splnené úlohy

3.6.3. Zabezpečiť vypracovanie vzorového projektu účelových objektov pre DeD, ktoré zabezpečujú starostlivosť o deti so zdravotným postihnutím

Termín: 2016 - 2017

Zodpovední: Ústredie PSVaR

Kritérium hodnotenia: návrh projektu

Zoznam úloh pre 4. Časť Konceptie

4.1 Pripraviť náležitosti potrebné k podaniu žiadosti o nenávratný finančný príspevok z IROP v súlade s Konceptiou

Termín: po vyhlásení výzvy

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci so zariadeniami SPODaSK podľa prílohy č. 1

Kritérium hodnotenia: počet podaných žiadostí o nenávratný finančný príspevok.

4.2 Pripraviť žiadosť o nenávratný finančný príspevok z OP EZ v rámci Európskych štrukturálnych a investičných fondov (ďalej len „EŠIF“) – Národný projekt podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti v zariadeniach

Termín: ihneď;

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s partnermi

Kritérium hodnotenia: podaná žiadosť o nenávratný finančný príspevok

4.3 Pripraviť žiadosť o nenávratný finančný príspevok z OP EZ v rámci Európskych štrukturálnych a investičných fondov (ďalej len „EŠIF“) – Národný projekt podpora integrácie cudzincov v zariadeniach SPODaSK

Termín: ihneď;

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s partnermi

Kritérium hodnotenia: podaná žiadosť o nenávratný finančný príspevok

4.4 Pripraviť žiadosť o nenávratný finančný príspevok z OP EZ v rámci Európskych štrukturálnych a investičných fondov (ďalej len „EŠIF“) – Národný projekt podpora ochrany detí pred násilím

Termín: ihneď;

Zodpovední: Ústredie PSVaR v spolupráci s MPSVR SR

Kritérium hodnotenia: podaná žiadosť o nenávratný finančný príspevok

Zoznam úloh pre 5. časť Konceptie - Monitoring a evaluácia Konceptie

5.1 Priebežne monitorovať a evaluovať plnenie úloh Konceptie

Termín: k 28.2. každý rok;

Zodpovední: Ústredie PSVaR.

Kritérium hodnotenia: informácia o priebežnom plnení úloh predložená na poradu vedenia MPSVR SR do 15. marca; informácie Výboru expertov pre deinštitucionalizáciu (MPSVR SR)

5.2 Vyhodnotenie a revízia Konceptie na roky 2016 -2020

Termín: k 31.10. 2020;

Zodpovedné: Ústredie PSVaR

Kritérium hodnotenia: Správa o plnení úloh Konceptie predložená na poradu vedenia MPSVR SR do 15. marca 2021