

Perspektívy

náhradnej rodinnej starostlivosti

v Poľsku, Českej republike, na Slovensku a v Maďarsku

Závery medzinárodného výskumného projektu a národná správa z výskumu náhradných rodín realizovanom na Slovensku v rámci projektu Medzinárodného vyšehradského fondu v roku 2017



Úsmev ako dar
...aby každé dieťa malo rodinu

Emília Bezáková, Monika Miklošková



SPDDD Úsmev ako dar, Bratislava, 2017

Obsah

Predstavenie projektu	2
Úvod k národnému reportu projektu	4
I. Systém náhradnej starostlivosti na Slovensku	5
I.1 Legislatíva	5
I.1.1 Vybrané princípy v legislatíve	5
I.2 Jednotlivé prvky náhradnej rodinnej starostlivosti	6
I.2.1 Zodpovedné authority	6
I.2.2 Nábor.....	6
I.2.3 Kvalifikácia pre výkon NRS	7
I.2.4 Príprava na náhradnú rodinnú starostlivosť	8
I.2.5 Spájanie detí s náhradnými rodinami.....	10
I.2.6 Umiestňovanie detí do rodiny	10
I.3 Odborná podpora a pomoc	11
I.4 Monitoring poskytovania NRS	12
I.5 Manažment krízovej intervencie	13
I.6 Podpora kontaktov dieťaťa s biologickou rodinou	13
II. Výsledky výskumu	16
II.1 Demografické charakteristiky respondentov výskumu	16
II.2 Proces smerujúci k role náhradného rodiča	18
II.3 Príchod dieťaťa do náhradnej rodiny.....	20
II.4 Podporná sieť okolo rodiny	21
II.5 Podpora kontaktov dieťaťa so svojou rodinou	22
II.6 Skúsenosti s náhradnou rodinnou starostlivosťou	24
III. Dobre fungujúce modely v jednotlivých krajinách V4	27
III.1 Dobre fungujúce modely na Slovensku	27
III.2 Dobre fungujúce modely v Maďarsku.....	29
III.3 Dobre fungujúce modely v Českej republike.....	30
III.4 Dobre fungujúce modely v Poľsku	31
IV. Závery medzinárodného výskumného projektu krajín V4.....	36

Predstavenie projektu

Projekt „**Perspektívy náhradnej rodinnej starostlivosti v Poľsku, Českej republike, na Slovensku a v Maďarsku**“ bol vypracovaný poľskou Nadáciou dieťa a rodina – v spolupráci s Centrom psychologickéj podpory v Karvinej (Česká republika), Spoločnosťou Úsmev ako Dar (Slovensko) a Združením pre rodinu, dieťa a mládež (Maďarsko). Tento projekt schválil a financoval Medzinárodný vyšehradský fond v roku 2017.

Projekt sa zamerával na analýzu pohľadu náhradných rodín v horeuvedených štyroch krajinách, na silné stránky a potreby podporného systému v zmysle nevyhnutnej efektívnej a systémovej podpory. Na základe získaných údajov od respondentov – náhradných rodičov, ako aj odborníkov z oblasti náhradnej rodinnej starostlivosti v daných krajinách, bola vypracovaná komparačná analýza doporučení určená pre participujúce subjekty v systéme náhradnej starostlivosti, predovšetkým relevantné štátne inštitúcie. Projekt tiež analyzuje súčasné dobre fungujúce modely (good practices) v oblasti náhradnej starostlivosti v daných štyroch štátoch, a tak umožňuje prenos know-how v medzinárodnom meradle. Spoločná koncepčná práca oslovených expertov z oblasti starostlivosti o dieťa a rodinu v daných štyroch krajinách umožnila vypracovanie komparatívnej záverečnej správy, ktorá prináša analýzu faktov získaných jednotnými výskumnými postupmi. Správa prináša návrhy a odporúčania, ktoré zohľadňujú odporúčania OSN a EU pre alternatívnu starostlivosť o deti.

Všetky štyri spolupracujúce organizácie vnímajú náhradnú rodinnú starostlivosť (pestúnsku starostlivosť, NOS a obdobné formy NRS v jednotlivých krajinách) ako prednostnú alternatívu k systému inštitucionálnej starostlivosti, ktorá je poskytovaná pre tisícky detí a tínedžerov vo všetkých štyroch krajinách. Projekt zameriava pozornosť na otvorenie diskusie o celom procese náhradnej rodinnej starostlivosti, ktorá zahŕňa nasledovné:

- Právnu a organizačnú štruktúru náhradnej rodinnej starostlivosti v daných štyroch krajinách
- Filozofiu a ciele náhradnej rodinnej starostlivosti v daných krajinách
- Organizáciu náhradnej rodinnej starostlivosti
- Jednotlivých činiteľov v systéme náhradnej rodinnej starostlivosti
- Nábor náhradných rodičov
- Kvalifikačný proces k výkonu NRS
- Prípravný tréning pre záujemcov o NRS
- Certifikáciu záujemcov o NRS
- Proces umiestňovania detí do náhradných rodín
- Umiestňovanie detí
- Podporu existujúcich pestúnskych rodín
- Monitoring výkonu NRS
- Krízovú intervenciu náhradných rodinách

V rámci výskumu sme sa obzvlášť zamerali na preskúmanie cieľov náhradnej rodinnej starostlivosti v jednotlivých štátoch - či je náhradná rodinná starostlivosť vnímaná ako dlhodobé náhradné rodinné prostredie, takmer na úrovni adopcie, alebo ako jeden z nástrojov na posilnenie biologických rodín umožňujúci znovuzjednotenie dieťaťa s jeho rodinou. Tu je možné pozorovať rozdiely v prístupe k pestúnskym rodinám, či iným formám náhradnej rodinnej starostlivosti v rámci všetkých štyroch krajín. Napríklad v Poľsku Zákon o podpore rodiny a systéme pestúnskej starostlivosti jasne uvádza, že pestúnske rodiny sa ustanovujú „len na čas nevyhnutný pre obnovu biologickej rodiny“, avšak v Českej republike dlhodobé pestúnske rodiny majú len zriedkavo za úlohu posilňovanie rodinných pút (ako sa nám potvrdilo aj vo výsledkoch výskumu). Významné množstvo otázok vo výskume sa týka práve postoja náhradných rodín voči biologickým rodinám zverených detí. Dôvodom je veľmi silné

presvedčenie lídra projektu (Nadácia pre dieťa a rodinu, Poľsko), že primárna vzťahová väzba dieťaťa s členmi svojej rodiny je kľúčová pre vývin dieťaťa vo všetkých sférach jeho života. Na základe vedeckých poznatkov a výsledkov výskumných štúdií o vzťahovej väzbe, dopadoch posilňujúceho prístupu v sociálnej práci a podporného prístupu k ohrozeným rodinám v zmysle fokusovania partnerskej tímovej spolupráce na riešenie problému v rodine, veria iniciátori projektu v dôležitosť roly náhradnej rodiny pri spoločnom úsilí jednotlivých zložiek sociálnoprávnej ochrany detí o naplnenie primárneho cieľa – znovuzjednotenia dieťaťa so svojou rodinou. Tento prístup vyžaduje od náhradných rodín KOMPETENCIE, ZDROJE a PRIPRAVENOSŤ konať v najlepšom záujme dieťaťa. Tieto kompetencie sú:

1. schopnosť naplňovať potreby dieťaťa a poskytovať mu starostlivosť
2. schopnosť naplňovať vývinové potreby dieťaťa a pracovať na odstraňovaní jeho vývinových oneskorení
3. schopnosť posilňovať vzťahovú väzbu dieťaťa k primárnym poskytovateľom starostlivosti (rodičom, členom rodiny) a venovať sa prežívaniu dieťaťa a pocitom, ktoré má vo vzťahu k svojej rodine
4. schopnosť zabezpečiť stabilné, celoživotné, pozitívne vyživujúce vzťahy pre dieťa
5. schopnosť pracovať ako súčasť profesionálneho tímu okolo zverého dieťaťa

V rámci výskumu sme sa bližšie pozreli na:

1. kompetencie, zdroje a pripravenosť náhradných rodín v štyroch vyšehradských krajinách z pohľadu horeuvedených piatich kompetenčných kategórií
2. realitu, ako systémy náhradnej starostlivosti v týchto štyroch krajinách facilitujú dosahovanie cieľov náhradnej starostlivosti
3. silné stránky daných štyroch systémov, aby sa umožnila výmena know-how a osvedčených praktík – pre zlepšenie systémov v ostatných krajinách. Tiež sa analyzovali niektoré súčasné dobre fungujúce modely (good practices) v našich štyroch vyšehradských krajinách.
4. Výzvy a potreby jednotlivých systémov náhradnej starostlivosti vo všetkých štyroch krajinách s cieľom vypracovať závery a odporúčania pre kompetentné orgány v daných krajinách

Výsledkom je záverečná správa popisujúca jednotlivé systémy náhradnej rodinnej starostlivosti, a taktiež výskumné zistenia všetkých štyroch participujúcich krajín a spoločné, záverečné výstupy a odporúčania. Každá z krajín pripravila správu vo svojom národnom jazyku, a pre ľahšiu výmenu výsledkov a záverov, aj v anglickom jazyku.

Je potrebné doplniť, že krajiny V4 sa nachádzajú v rozličných štádiách implementácie programov náhradnej starostlivosti a procesov deinštitucionalizácie sociálnej starostlivosti. Zo systému každej krajiny je možné vybrať efektívne riešenia, ako napríklad systém podpory už existujúcich pestúnskych rodín cez sprevádzajúce občianske združenia v Českej republike, alebo programy podpory biologických rodín (Istý štart-Sure start) v Maďarsku, alebo inštitút profesionálneho rodičovstva, ktorý umožnil umiestnenie tretiny detí z inštitucionálnej starostlivosti do rodinného prostredia, či aplikácia konferenčného modelu práce s v systéme sociálnoprávnej ochrany detí (prípadových konferencií a Stretnutí rodinného kruhu) na Slovensku. Vo všetkých štyroch krajinách sa používajú v rámci prípravy náhradných rodín podobné tréningové schémy. Výsledky výskumnej štúdie a výmena informácií a skúseností z aplikovateľných systémových a metodických riešení, sa stali východiskom k ďalším zmenám smerujúcich k profesionalizácii náhradnej starostlivosti a redukcii miery využívania inštitucionálnej starostlivosti, s cieľom poskytovať také formy starostlivosti, ktoré zohľadňujú najlepší záujem dieťaťa a najadresnejšie naplňujú jeho potreby.

Úvod k národnému reportu projektu

Predložená správa prezentuje výsledky výskumu realizovaného v rámci projektu „Perspectives of Foster parents in the Czech Republic, Poland, Hungary and Slovakia“ podporeného Vyšehradským fondom. Výskum za Slovenskú republiku realizovala organizácia Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, partner projektu (ďalej len „Úsmev ako dar“).

Dáta k výskumu boli v jednotlivých participujúcich krajinách zozbierané dotazníkom, ktorý vytvorili odborní pracovníci z oblasti náhradnej starostlivosti krajín V4, základ dotazníka bol identický pre všetky partnerské krajiny.

Respondentmi výskumu bolo 50 náhradných (na Slovensku aj profesionálnych) rodičov zo všetkých regiónov danej krajiny, ktorí boli oslovení odbornými spolupracovníkmi participujúcich organizácií. Medzi respondentmi boli aj osvojitelia, avšak len v prípade, že mali súčasne zverené aj deti do pestúnskej starostlivosti. Respondentom boli vysvetlené ciele výskumu a postup pri vyplňaní dotazníka. Časť respondentov vyplňala dotazník elektronickou formou, časť osobne, s niekoľkými ťažšie dostupnými respondentmi bol výskumný rozhovor realizovaný telefonicky.

V našej správe sme si dovoľili s cieľom jasného a zrozumiteľného porovnania výsledkov a lepšie porozumenie kontextu výstupov štyroch zúčastnených krajín, rozdeliť náhradnú starostlivosť nasledovne:¹

- náhradná rodinná starostlivosť
 - náhradná osobná starostlivosť
 - pestúnska starostlivosť
 - osvojenie (adopcia)
- ústavná starostlivosť
 - samostatné skupiny
 - profesionálna rodina

¹ Zákon o rodine č.36/2005 Z.z. neklasifikuje osvojenie ako jednu z foriem náhradnej rodinnej starostlivosti, Zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele č.305/2005 Z.z. však ako legislatívnu skratku používa pojem „náhradná rodinná starostlivosť“ aj pre osvojenie.

I. Systém náhradnej starostlivosti na Slovensku

I.1 Legislatíva

Slovenská republika sa stala zmluvnou stranou Dohovoru OSN o právach dieťaťa, v dôsledku rozdelenia Slovenskej a Českej republiky 28. mája 1993 s účinnosťou od 1. januára 1993. Slovenská republika je okrem Dohovoru o právach dieťaťa viazaná aj inými medzinárodnými dohovormi o právach dieťaťa. Starostlivosť o maloleté deti a mladistvých upravuje v Slovenskej republike predovšetkým zákon NR SR č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov, zákon NR SR č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov.

I.1.1 Vybrané princípy v legislatíve

V rámci oboch vyššie spomenutých zákonov je záujem maloletého dieťaťa prvoradým hľadiskom pri rozhodovaní vo všetkých veciach, ktoré sa ho týkajú. Podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele č.305/2005 Z.z. sa pri voľbe a uplatňovaní opatrení zameraných na ochranu práv a právom chránených záujmov dieťaťa dáva prednosť tým opatreniam, ktoré zabezpečujú výchovu a všestranný vývin dieťaťa jeho rodičmi, a ak to nie je možné, tak príbuznými dieťaťa. Ak nie je možné dieťa zveriť do *náhradnej osobnej starostlivosti* príbuzných, či iných dieťaťu blízkych osôb, orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately sprostredkuje dieťaťu *pestúnsku starostlivosť* alebo *osvojenie* (ďalej len „náhradná rodinná starostlivosť“). V zmysle zákona o rodine č.36/2005 Z.z. má *pestúnska starostlivosť* a *náhradná osobná starostlivosť* prednosť pred *ústavnou starostlivosťou*. *Inštitucionálna – ústavná starostlivosť* je až poslednou možnosťou náhradnej starostlivosti pre dieťa.

Zariadenia na výkon rozhodnutia súdu, do ktorých sa dieťa umiestňuje v prípade vyňatia zo starostlivosti rodičov (nariadenie ústavnej starostlivosti, predbežného opatrenia alebo výchovného opatrenia) sú : detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu, krízové stredisko a resocializačné stredisko.

Rozhodnutie súdu, ktorým sa dieťa odníma zo starostlivosti rodičov, sa vykonáva aj v školských zariadeniach (napr. reedukačné centrá, diagnostické centrá a pod.)

Detské domovy, v ktorých žije na Slovensku cca 5.000 detí, prechádzajú v posledných dvoch desaťročiach veľkými transformačnými zmenami, ktoré začali zmenou veľkých internátnych detských domovov na detské domovy so samostatnými skupinami s maximálnym počtom 10 detí v samostatných rodinných domoch alebo bytoch a rozvojom starostlivosti o deti v profesionálnych rodinách.. Cieľom týchto zmien je znižovať počet detí umiestnených v spoločnej budove, a čo najviac priblížiť starostlivosť o deti rodinnému modelu výchovy.

V detskom domove sa vykonáva starostlivosť:

- v **profesionálnej rodine**, teda v domácom prostredí zamestnanca detského domova, ktorý poskytuje 24 hodinová starostlivosť určenému počtu detí, alebo
- v **samostatných skupinách** pre určený počet detí, so samostatným stravovaním, hospodárením a vyčleneným rozpočtom, zriadených v samostatnom rodinnom dome, byte alebo vo vymedzenej časti detského domova, kde starostlivosť o deti zabezpečujú vychovávateľia a ďalší zamestnanci detského domova

V prípade, že je dieťa umiestnené do inštitúcie, teda niektorého zariadenia na výkon rozhodnutia súdu (detský domov, detský domov pre maloletých bez sprievodu, krízové centrum, resocializačné centrum, diagnostické centrum, reedukačné centrum a pod.), v zmysle platnej legislatívy majú byť všetky deti od 0 do 6 rokov umiestnené do *profesionálnej rodiny*. Táto povinnosť neplatí, ak zdravotný stav dieťaťa vyžaduje osobitnú starostlivosť alebo z dôvodu zachovania súrodeneckých väzieb.

I.2 Jednotlivé prvky náhradnej rodinnej starostlivosti

I.2.1 Zodpovedné autority

V Slovenskej republike sú aktérmi v oblasti náhradnej rodinnej starostlivosti predovšetkým štát (prostredníctvom oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na príslušných úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny v každom okresnom meste, na Slovensku máme 46 okresov), a v niektorých vybraných oblastiach činnosti aj akreditované subjekty. Akreditovaný subjekt (AS) je právnická alebo fyzická osoba, ktorá môže vykonávať alebo sa podieľať na výkone niektorých opatrení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately na základe udelennej akreditácie Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny. AS nemôže tieto opatrenia vykonávať za účelom dosiahnutia zisku.

Deti, ktoré z rôznych dôvodov musia byť zo svojej rodiny vyňaté, sú evidované na oddeleniach sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPODaSK), tieto oddelenia sú súčasťou Úradov práce sociálnych vecí a rodiny. (Na Slovensku máme 46 okresov, teda 46 úradov práce, sociálnych vecí a rodiny). Oddelenia SPODaSK sú v prípade potreby povinné zabezpečiť náhradné prostredie pre dieťa s ohľadom na jeho najlepší záujem. Ak je dieťa vhodné pre umiestnenie do pestúnskej starostlivosti, či do osvojenia, je zaradené do prehľadu detí, ktorým treba sprostredkovať náhradnú rodinnú starostlivosť (ďalej len „prehľad detí“). Tento prehľad je vedený za jednotlivé kraje ôsmimi určenými orgánmi sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately v krajských mestách (Slovenská republika má 8 krajov).

I.2.2 Nábor

V posledných rokoch na Slovensku neprebíhala významnejšia cieľená kampaň zameraná na nábor náhradných rodičov. Dá sa povedať, že nábor je realizovaný priebežne poskytovaním informácií občanom. Záujemcom o informácie sú k dispozícii pracoviská oddelení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately aj akreditovaných subjektov (na Slovensku máme 3 akreditované subjekty pre danú oblasť).

Spoločnosť Úsmev ako dar realizuje v priebehu roka viaceré osvetové aktivity zamerané na problematiku detí v náhradnej starostlivosti a na podporu rodiny - či už biologickej alebo náhradnej, tak na regionálnej ako aj celoštátnej úrovni, s cieľom fokusovať pozornosť verejnosti na túto tému, avšak takisto nemožno hovoriť o cieľnom systematickom nábere náhradných rodín.

V roku 2016 bolo v Slovenskej republike evidovaných 5050 rodín, ktoré majú deti v náhradnej osobnej starostlivosti a 1310 rodín, ktoré majú deti v pestúnskej starostlivosti. Žiadateľov o pestúnsku starostlivosť bolo v danom roku zapísaných 136, o osvojenie 955 a súbežne o obe formy 56 žiadateľov. V danom roku pribudlo 567 rodín, ktorým boli zverené deti do náhradnej osobnej starostlivosti a 85 rodín, ktorým boli zverené deti do pestúnskej starostlivosti. Celkovo bolo v prehľade detí, ktorým bolo treba sprostredkovať náhradnú rodinnú starostlivosť, zapísaných 1501 detí.²

Vývoj situácie v oblasti náhradnej starostlivosti je na Slovensku nepriaznivý. Od roku 2000 poklesol počet zverení detí do pestúnskej starostlivosti o 52%, a do osvojenia o 35%. Jediná forma náhradnej rodinnej starostlivosti, ktorá stúpa, je náhradná osobná starostlivosť (starostlivosť príbuznými a inými blízkami osobami dieťaťa, o 65% od roku 2000). Zdroj: Spoločnosť Úsmev ako dar, UPSVR SR. Na základe výsledkov viacerých výskumných prác v oblasti náhradnej starostlivosti, ktoré Spoločnosť Úsmev ako dar zrealizovala v spolupráci s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Vysokou školou zdravotníctva a sociálnej

² Štatistiky Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny http://www.upsvar.sk/statistiky/rocne-vykazy-mpsvr-sr/rocne-vykazy-v12-mpsvr-sr-o-vykonavani-opatreni-socialnopravnej-ochrany-deti-a-socialnej-kurately-2008-2009-2010-2011.html?page_id=77297

práce sv. Alžbety je možné konštatovať, že v pozadí danej situácie je súhrn viacerých faktorov (Zmena skladby detí v DeD (menej vekovo najmladších detí, veľké súrodenecké skupiny, deti s vnímanou rómskou identitou, deti so zdravotným znevýhodnením, nezáujem o dočasnú formu NRS, atď.). Významným faktorom je aj rozvoj inštitútu profesionálneho rodičovstva v systéme. Profesionálne rodiny sa o deti starajú vo svojom domácom, rodinnom prostredí, avšak sú v zamestnaneckom pomere s detským domovom, príp. krízovým strediskom, t.z. poberajú mzdu za výkon profesionálneho vykonávania náhradnej starostlivosti a majú k výkonu starostlivosti podporu odborného tímu Centra pre podporu profesionálneho rodičovstva. Deti sú zverené súdom do náhradnej starostlivosti *zariadenia*, a toto má vytvorené *pracovné pozície profesionálnych rodičov*. Dieťaťu prislúcha materiálne zabezpečenie rovnaké, aké by mal v inštitúcii (strava, oblečenie, školské potreby, vreckové...), profesionálni rodičia popri mzde tak dostávajú financie na pokrytie nákladov na dieťa (cca 200 EUR/mesačne).

I.2.3 Kvalifikácia pre výkon NRS

Pestúnska starostlivosť

Evidenciu žiadostí fyzických osôb, ktoré majú záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, o zapísanie do zoznamu žiadateľov, vedie určený orgán sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately (v každom krajskom meste), rovnako vedú aj samotný *zoznam žiadateľov o náhradnú rodinnú starostlivosť*.³ (v zmysle uvedeného zákona sa NRS chápe *pestúnska starostlivosť* a *osvojenie*, zoznam žiadateľov je vedený súčasne pre obe tieto formy NRS, nerozlišuje sa zoznam žiadateľov o pestúnsku starostlivosť a o osvojenie, čo v praxi prináša aj isté komplikácie, v poňatí žiadateľov môže z predošlého obdobia pretrvávať chápanie pestúnskej starostlivosti ako dlhodobej formy starostlivosti o dieťa bez podporovania kontaktov dieťaťa so svojou rodinou).

Žiadateľ musí mať absolvovanú prípravu a splniť ďalšie podmienky, ktoré zákon stanovuje. Pestúnom sa môže stať len fyzická osoba s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ktorá má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, osobné predpoklady, najmä zdravotné, osobnostné a morálne, je zapísaná do zoznamu žiadateľov o pestúnsku starostlivosť a spôsobom svojho života a života osôb, ktoré s ňou žijú v domácnosti, zaručuje, že bude pestúnsku starostlivosť vykonávať v záujme maloletého dieťaťa. Osobe, ktorá nezabezpečuje osobnú starostlivosť o svoje maloleté dieťa z dôvodu, že jej bolo zo starostlivosti odňaté rozhodnutím súdu, nemožno zveriť maloleté dieťa do pestúnskej starostlivosti na čas trvania odňatia dieťaťa.⁴

K žiadosti o zapísanie do zoznamu žiadateľov musia byť priložené, správa o zdravotnom stave, resp. zdravotnej spôsobilosti, doklad o majetkových pomeroch na preukázanie primeraného majetkového základu, potrebného na plnenie ekonomickej funkcie rodiny. Určený orgán si o záujemcovi zaobstará odpis z registra trestov, správu o bytových, rodinných a sociálnych pomeroch, vyjadrenie obce o spôsobe života záujemcov, správu z prípravy na náhradnú rodinnú starostlivosť.⁵ Konanie o zapísanie do zoznamu žiadateľov sa zastaví, ak fyzická osoba nie je spôsobilá podľa príslušných dokladov na vykonávanie náhradnej rodinnej starostlivosti, a tiež ak do jedného roka od podania žiadosti neukončí prípravu na výkon náhradného rodičovstva.

³ Zákon č.305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

⁴ Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov

⁵ Zákon č.305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Náhradná osobná starostlivosť

Pri zverení maloletého dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti uprednostní súd predovšetkým príbuzného maloletého dieťaťa, ak spĺňa ustanovené predpoklady. Osobou, ktorej možno maloleté dieťa takto zveriť, sa môže stať len fyzická osoba s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ktorá má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, osobné predpoklady, najmä zdravotné, osobnostné a morálne. Splnenie podmienky trvalého pobytu na území Slovenskej republiky sa nevyžaduje za predpokladu, že prarodič, súrodenec maloletého dieťaťa alebo súrodenec rodiča maloletého dieťaťa má evidovaný trvalý pobyt alebo iný obdobný pobyt na území členského štátu Európskej únie. Osobe, ktorá nezabezpečuje osobnú starostlivosť o svoje maloleté dieťa z dôvodu, že jej bolo zo starostlivosti odňaté rozhodnutím súdu, nemožno v čase trvania odňatia dieťaťa zveriť maloleté dieťa do náhradnej osobnej starostlivosti na čas trvania odňatia dieťaťa.

Fyzická osoba, ktorej bolo dieťa zverené do náhradnej osobnej starostlivosti, alebo ktorá podala návrh na zverenie dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti, môže požiadať o prípravu na vykonávanie náhradnej rodinnej starostlivosti. Prípravu vykonáva orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a môže ju vykonať aj akreditovaný subjekt.

Profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti (profesionálny rodič)

Profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti (profesionálne rodičovstvo) môže vykonávať len fyzická osoba, ktorá spĺňa kvalifikačný predpoklad najmenej úplného stredného vzdelania, a ktorá absolvovala prípravu. Rozsah prípravy je 60 hodín resp. 40 hodín, pokiaľ záujemca o profesionálne rodičovstvo spĺňa osobitný kvalifikačný predpoklad (Vyhláška Ministerstva školstva Slovenskej republiky č. 41/1996 Z.z. o odbornej a pedagogickej spôsobilosti pedagogických pracovníkov v znení neskorších predpisov). Ak ide o dieťa, u ktorého sa prejavujú poruchy správania a o dieťa, ktoré je drogové alebo inak závislé, môže vykonávať starostlivosť v profesionálnej rodine len fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa a spĺňa osobitné kvalifikačné predpoklady a absolvovala prípravu na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti v rozsahu najmenej 40 hodín. Ostatné podmienky pre prijatie do pracovného pomeru si stanovuje samotné zariadenie.

I.2.4 Príprava na náhradnú rodinnú starostlivosť

Prípravu, posúdenie a odporúčanie záujemcov o zapísanie do zoznamu žiadateľov o náhradnú rodinnú starostlivosť realizujú *orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a akreditované subjekty*. Na Slovensku sú tri akreditované subjekty vykonávajúce prípravu na náhradnú rodinnú starostlivosť: občianske združenie Úsmev ako dar, o.z. Návrat, a n.o. Miesto pod Slnkom. Spoločnosť Úsmev ako dar je na Slovensku jediným držiteľom licencie komplexného zážitkového tréningového celosvetovo rozšíreného programu na prípravu náhradných rodičov PRIDE, ktorý vedú interaktívnou formou špecialisti na náhradnú rodinnú starostlivosť a skúsení náhradní rodičia. *Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, akreditovaný subjekt* vykonávajúci prípravu na náhradnú rodinnú starostlivosť, *detský domov, obec, alebo vyšší územný celok* informujú fyzickú osobu, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, *o možnosti vybrať si subjekt vykonávajúci prípravu* na náhradnú rodinnú starostlivosť. Ak si fyzická osoba, ktorá má záujem stať sa pestúnom alebo osvojiteľom, vybrala na prípravu na NRS akreditovaný subjekt, poskytne určený orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately danému akreditovanému subjektu na účely tejto prípravy v zmysle zákona časť spisovej dokumentácie.

Dohodu o príprave medzi vybraným subjektom a záujemcom je možné uzatvoriť až po tom, čo je zaevidovaná žiadosť o zapísanie do *zoznamu žiadateľov* na určenom úrade a ak sú overené podmienky spôsobilosti záujemcu. Rozsah prípravy podľa zákona je minimálne 26

hodín a prípravu je potrebné absolvovať do jedného roka od podania žiadosti o zapísanie do *zoznamu žiadateľov*. Forma prípravy môže byť realizovaná individuálne, skupinovo, ale aj kombinovane. Najmenej jeden člen tímu vykonávajúci prípravu musí mať skončené vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v odbore psychológia.

Podľa zákona sa príprava skladá z *dvoch častí*. Spočíva v *poskytnutí základných informácií*, a to najmä o náhradnej rodinnej starostlivosti, vývine a potrebách dieťaťa, právach dieťaťa, vrátane práva na udržiavanie a rozvíjanie súrodeneckých väzieb, právach a povinnostiach rodičov dieťaťa, a tiež v *posudzovaní spôsobilosti záujemcu* o náhradnú rodinnú starostlivosť. Po skončení prípravy, subjekt, ktorý prípravu realizoval, vypracuje a zašle určenému orgánu záverečnú správu z prípravy, ktorá slúži ako podklad pre rozhodnutie o záujemcovom zapísaní do *zoznamu žiadateľov*. V tejto správe musí byť uvedené okrem iného aj *odporúčenie*, prípadne *neodporúčenie* zapísania do *zoznamu žiadateľov* a záujemca musí byť o jej obsahu oboznámený. O konečnom zapísaní do *zoznamu žiadateľov* rozhoduje určený *orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v príslušnom krajskom meste*. (8 určených úradov). Prípravu je potrebné aktualizovať, ak na strane žiadateľa nastala zmena pomerov, ak od skončenia poslednej prípravy uplynú dva roky, a ak si chcú už praktizujúci pestúni, či osvojiteľia vziať do starostlivosti ďalšie dieťa.

Príprava na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti

Prípravu na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti môže záujemca absolvovať na každom úrade *práce, sociálnych vecí a rodiny* alebo *u akreditovaného subjektu*, ktorý má na vykonávanie prípravy na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti akreditáciu. V súčasnosti vykonávajú prípravu na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti tieto akreditované subjekty : Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, Návrat, o.z., Detské centrum Slovensko. Príprava môže byť v rozsahu 40 hodín alebo 60 hodín. Počet hodín prípravy závisí od ukončeného vzdelania záujemcu. Subjekt vykonávajúci prípravu, v písomnej správe zhodnotí najmä záujem fyzickej osoby o informácie, spoluprácu pri nácviku praktických zručností, uvedie motiváciu fyzickej osoby a v závere konštatuje, že fyzická osoba prípravu absolvovala alebo neabsolvovala. Správa *neobsahuje odporúčenie, prípadné neodporúčenie* fyzickej osoby na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti. Správa je po absolvovaní programu prípravy odovzdaná samotnému účastníkovi. Ten sa môže následne uchádzať o nadviazanie pracovného pomeru v pozícii profesionálneho rodiča vo vybranom zariadení. Ostatné podmienky pre prijatie do pracovného pomeru si stanovuje samotné zariadenie – zamestnávateľ profesionálneho rodiča.

Príprava pre výkon náhradnej osobnej starostlivosti (NOS)

Príprava pre fyzické osoby, ktoré majú záujem vziať si deti do ***náhradnej osobnej starostlivosti***, nie je na Slovensku povinná, avšak v zmysle zákona môžu o ňu zájemcovia požiadať. Jej význam je však i pre túto najväčšiu skupinu náhradných rodičov (na Slovensku až 67% všetkých náhradných rodičov sú poskytovatelia náhradnej osobnej starostlivosti – príbuzní dieťaťa, alebo dieťaťu blízke osoby) nespochybniteľný, vzhľadom k náročnému organizačnému zabezpečeniu účasti poskytovateľov NOS na príprave je i za daných okolností potrebné hľadať dostupné cesty ich podpory pri zvládnutí svojej role pri napĺňaní potrieb zverného dieťaťa, neabsolvovanú prípravu na výkon NOS je žiadúce systematicky priebežne dopĺňať individuálnou edukáciou a odborným sprevádzaním pri poskytovaní podpory.

I.2.5 Spájanie detí s náhradnými rodinami

Prehľad detí a zoznam žiadateľov vedie určený orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPODaSK). V zmysle zákona, sprostredkovanie vzťahu medzi žiadateľom a dieťaťom zohľadňuje poradie žiadateľov zapísaných v *zozname*. Toto poradie môže byť zmenené, ak je to v záujme dieťaťa. Zmenu poradia musí určený orgán odôvodniť a odôvodnenie je súčasťou spisu žiadateľa. Pred nadviazaním osobného vzťahu s dieťaťom (interakciou) musia byť žiadateľovi poskytnuté všetky informácie, ktoré mu pomôžu rozhodnúť sa. Ide o *sociálnu správu, správu o zdravotnom stave, správu psychológa, fotografie dieťaťa, obrazový a zvukový záznam*.

Zákon upravuje aj prípravu dieťaťa na umiestnenie do náhradnej rodinnej starostlivosti. Dieťaťu musí byť spôsobom primeraným jeho veku a rozumovej vyspelosti, poskytnutá *pomoc na uľahčenie nadviazania vzťahu*. Určený orgán alebo detský domov (krízové centrum) by mali poskytnúť dieťaťu *sociálne poradenstvo, psychologickú starostlivosť a informácie o náhradnej rodinnej starostlivosti*. Prípravu dieťaťa realizuje určený orgán SPODaSK, alebo akreditovaný subjekt, alebo zariadenie, v ktorom je dieťa umiestnené. (Ak vykonával pre dieťa, ktorému treba sprostredkovať NRS, niektoré z opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa tohto zákona akreditovaný subjekt, ktorého zástupca, prípadne zamestnanec je pre dieťa osoba známa, ponúkne určený orgán SPODaSK možnosť pripraviť dieťa tomuto akreditovanému subjektu). Príprava dieťaťa sa nevyžaduje, ak to nie je účelné vzhľadom na nízky vek dieťaťa. K príprave dieťaťa môže byť prizvaná osoba dieťaťu blízka. V prípade osvojenia sa vyžaduje súhlas dieťaťa s osvojením, ktorý musí byť súčasťou *správy o príprave dieťaťa*.

K sprostredkovaniu *interakcie* medzi žiadateľom a dieťaťom môže dôjsť len so súhlasom žiadateľa. Žiadateľ môže na základe zistených informácií stretnutie s dieťaťom odmietnuť. Dokonca môže interakcie ukončiť aj po nadviazaní osobného vzťahu s dieťaťom. Interakcia musí prebiehať s ohľadom na vek, rozumovú vyspelosť, potreby a možnosti dieťaťa a v prostredí blízkom dieťaťu alebo vhodnom pre tento účel. Žiadateľ môže požiadať subjekt, ktorý vykonával jeho prípravu na náhradnú rodinnú starostlivosť, o uľahčenie nadviazania osobného vzťahu s dieťaťom; zástupca tohto subjektu môže byť prítomný pri nadviazovaní osobného vzťahu dieťaťa so žiadateľom. O priebehu nadviazania osobného vzťahu vypracúva *určený úrad alebo zariadenie (DeD, KC) správu o priebehu nadviazania osobného vzťahu medzi žiadateľom a dieťaťom (správa obsahuje psychologické zhodnotenie nadviazania osobného vzťahu a názor na vývoj tohto vzťahu, ako aj súhlas žiadateľa s poskytnutím správy súdu a subjektom spolupodielajúcim sa na sprostredkovaní NRS, správa slúži ako podklad pre súd*. Počet potrebných interakcií pred podaním návrhu na súd je individuálny. V praxi sa ukázalo, že sa vyžadujú minimálne tri interakcie.

V prípade, že určený orgán zistí, že vo svojich *zoznamoch* nevedie žiadateľa, ktorý by mal záujem o konkrétne dieťa, ktoré potrebuje umiestniť do NRS, prizve do spolupráce akreditované subjekty, a to najneskôr do dvoch týždňov odo dňa zapísania dieťaťa do *prehľadu detí*. Akreditovaný subjekt môže informácie o dieťati poskytovať *len žiadateľovi zapísanému v zozname žiadateľov*.

I.2.6 Umiestňovanie detí do rodiny

O umiestnení konkrétneho dieťaťa do starostlivosti konkrétneho *profesionálneho rodiča – zamestnanca detského domova*, rozhoduje detský domov (odborný tím a riaditeľ DeD) podľa individuálnych potrieb dieťaťa. Detský domov rovnako rozhoduje o ukončení poskytovania starostlivosti o dieťa v profesionálnej rodine.

O umiestnení dieťaťa do náhradnej rodinnej starostlivosti rozhoduje *súd na návrh žiadateľov* a na základe podkladov, ktoré má k dispozícii od odborného tímu detského domova a orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Dieťa je na umiestnenie pripravované a rešpektuje sa jeho vôľa, pokiaľ ju dokáže vyjadriť. Dieťa na súde zastupuje kolízny opatrovník, teda určený pracovník oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. V prípade pestúnskej starostlivosti a náhradnej osobnej starostlivosti ide o dočasnú formu starostlivosti nahrádzajúcu starostlivosť rodičov, avšak v praxi sa ukazujú obe formy ako dlhodobé, trvajúce často až do dospelosti detí. Rodičia majú právo stýkať sa s dieťaťom a vo vzťahu k dieťaťu majú vyživovaciu povinnosť vo výške určenej súdom. Z praxe je zrejmé, že veľká časť detí umiestnených v *pestúnskych rodinách* na Slovensku nemá udržiavané žiadne väzby so svojou pôvodnou rodinou.

Pri zverení dieťaťa do náhradnej rodinnej starostlivosti nie je potrebný súhlas rodiča, ale rodič dieťaťa musí byť o danej skutočnosti informovaný a má právo sa vyjadriť. Vzhľadom k tomu, že rodičia dieťaťa sú účastníkmi konania, mali by byť účastní na súdnom pojednávaní a poznať tak aj adresu žiadateľov. Uvedené však neplatí pri osvojení dieťaťa.⁶ V praxi sa však stáva, že rodičia na pojednávanie prizvaní nie sú, dôvodom môže byť napr. zmena adresy rodičov, orgán SPODaSK nie vždy aktualizuje adresu, resp. miesto obvyklého pobytu rodičov na súd. Rodina vyňatého dieťaťa nie je vždy zo strany orgánu SPODaSK reálne podporovaná, opakovane prax potvrdzuje represívny, nie podporný charakter činnosti orgánu SPODaSK, i preto je veľmi vítané oddelenie podpornej a kontrolnej funkcie v systéme SPODaSK, s ktorým pripravovaná novela zákona o SPODaSK počítá. Nedostatočný a nekohézny systém podporných služieb pre rodinu v náročnej životnej situácii na Slovensku vyústil do dlhodobého, často trvalého oddelenia detí od rodiny (výskum Ohrozená rodina 2006-2016, Ústredie PSVR a Úsmev ako dar opakovane potvrdzuje skutočnosť komunikovanú samotnými pracovníkmi oddelení SPODaSK, že až v 54% - 56% prípadov vyňatých detí by sa dieťa mohlo vrátiť do rodiny, ak by sa rodine poskytla adekvátna podpora. V realite sa do svojich rodín vracia len 5%-6% detí.

Zákon síce ukladá povinnosť orgánu SPODaSK poskytnúť dieťaťu, jeho rodičom alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, pomoc na odstránenie príčin, pre ktoré bolo uložené výchovné opatrenie. Zároveň zákon hovorí, že pri poskytovaní pomoci na odstránenie príčin, pre ktoré bolo uložené výchovné opatrenie, *musia byť* zo strany orgánu SPODaSK využité *všetky metódy, techniky a postupy sociálnej práce v závislosti od povahy týchto príčin*. (par 12, ods.4 Zákona o SPODaSK, č.305/2005 Z.z.). Plnenie tejto povinnosti orgánu SPODaSK voči rodine ohrozeného dieťaťa sa z dôvodu personálneho poddimenzovania súdov pri rozhodovaní súdov neskúma v potrebnom a dostatočnom rozsahu.

I.3 Odborná podpora a pomoc

Systematická a kontinuálna podpora NRS na Slovensku dlhodobo absentovala. Podporu a pomoc do istej miery (z dôvodu personálne poddimenzovaných kapacít) poskytovali náhradným rodinám kmeňoví zamestnanci orgánu SPODaSK poverení agendou NRS. Viaceré formy podpory a pomoci kontinuálne poskytujú mimovládne organizácie. Od svojho vzniku po roku 1989 v rámci svojich kapacitných možností poskytujú náhradným rodinám poradenstvo, sprevádzanie, respitné (odľahčovacie) služby, vzdelávanie a konkrétnu pomoc v náročných životných situáciách. Od roku 2016 sa v rámci Národného projektu deinštitucionalizácie (NP DEI) - Podpora NRS, vytvoril na každom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny odborný tím (jeden sociálny pracovník a jeden psychológ), ktorý zabezpečuje

⁶Osvojenie - Vzťah, ktorý vzniká medzi osvojiteľmi a dieťaťom má z právneho hľadiska rovnakú silu ako vzťah medzi biologickými rodičmi a vlastným dieťaťom - je to príbuzenský vzťah. Vyživovacia povinnosť osvojením úplne zaniká. Rodičia nemajú právo stýkať sa s dieťaťom. V prípade konania o osvojení, biologickí rodičia už nie sú účastníkmi konania, t.z. nie sú pozvaní na súd a totožnosť osvojiteľov ostáva pre rodičov dieťaťa anonymná.

odbornú podporu a pomoc náhradným rodinám (pestúnom a poskytovateľom NOS) v danom okrese. Táto podpora prebieha na základe dobrovoľnej dohody o spolupráci, jej forma a intenzita by mala reflektovať potreby konkrétnej NR. Pre odborné tímy úradov bol špecialistami z oblasti NRS vypracovaný odborný manuál ako metodická podpora pri poskytovaní podpory a pomoci, členovia odborných tímov majú v rámci projektu pre podporu svojich odborných činností absolvovať komplexnejšie vzdelávanie. Otázkou je nateraz nedostupnosť možností k poskytnutiu niektorých konkrétnych foriem podpory a pomoci, ktorú by náhradní rodičia aktuálne potrebovali (psychoterapeutická starostlivosť, respitná starostlivosť (odľahčovacie služby), vzdelávanie, svojpomocné skupiny, finančná a materiálna pomoc v náročných životných situáciách, zabezpečenie špecializovanej odbornej starostlivosti zvereným deťom – špeciálny, liečebný pedagóg, psychoterapeut, psychiater, zabezpečenie vhodných voľnočasových a prázdninových aktivít pre deti, atď.).

Pre podporu *profesionálnych rodičov* vznikli v roku 2013 *centrá na podporu profesionálnych rodičov (CPPR)* ako organizačná súčasť DeD (KC). Tieto zabezpečujú odbornú pomoc psychológa, sociálneho pracovníka, špeciálneho, alebo liečebného pedagóga pre profesionálnych rodičov vo svojej agende. Odborný tím CPPR pravidelne navštevuje profesionálne rodiny minimálne 1 x mesačne za účelom monitorovania poskytovanej starostlivosti a poskytnutia potrebnej podpory tak dieťaťu, ako aj profesionálnemu rodičovi a prípadne ostatným členom profesionálnej rodiny. Profesionálnym rodičom je zo strany zariadenia zabezpečovaná *supervízia a vzdelávanie* s cieľom rozvoja potrebných zručností.

Finančná podpora

Náhradnému rodičovi je zo strany štátu poskytovaný jednorazový príspevok vo výške 500 EUR a opakovaný príspevok vo výške 176,84 EUR/mesačne a príspevok na dieťa zverené do NRS vo výške 139,09 EUR/mesačne. Fyzickej osobe, ktorá má dieťa zverené do NOS, je zo strany štátu poskytovaný príspevok náhradnému rodičovi vo výške 176,84 EUR/mesačne len v prípade, že nejde o príbuzného dieťaťa v priamom rade.

Profesionálnym rodičom je zo strany zamestnávateľa (DeD, krízového centra) poskytovaná mzda a náklady na dieťa. Suma poskytnutá detským domovom na úhradu výdavkov na dieťa alebo mladého dospelého v profesionálnej rodine je podľa veku dieťaťa, najviac vo výške trojnásobku sumy životného minima (cca 200 EUR mesačne).

I.4 Monitoring poskytovania NRS

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately priebežne sleduje výkon náhradnej rodinnej starostlivosti a *najmenej raz za šesť mesiacov predkladá súdu správu o kvalite starostlivosti o dieťa, vrátane informácie o tom, či rodičia môžu prevziať maloleté dieťa do osobnej starostlivosti*. Pestúnska starostlivosť zaniká dosiahnutím plnoletosti dieťaťa, smrťou maloletého dieťaťa, smrťou pestúna, umiestnením maloletého dieťaťa do ochranej výchovy, alebo nástupom do výkonu trestu odňatia slobody, právoplatným rozhodnutím súdu o zrušení pestúnskej starostlivosti, rozvodom manželov, ktorým bolo maloleté dieťa zverené do spoločnej pestúnskej starostlivosti. Súd zruší pestúnsku starostlivosť len z vážnych dôvodov, najmä ak pestún zanedbáva starostlivosť o maloleté dieťa alebo porušuje svoje povinnosti; urobí tak vždy, ak o to požiada pestún.

O ukončení poskytovania starostlivosti o dieťa v profesionálnej rodine rozhoduje vedenie zariadenia po konzultácii s odborným tímom, ktorý pravidelne minimálne v mesačných intervaloch monitoruje a vyhodnocuje kvalitu poskytovanej starostlivosti a jej vplyv na dieťa na základe návštev *odborného tímu centra pre podporu profesionálnych rodičov* priamo v prirodzenom prostredí profesionálnej rodiny.

I.5 Manažment krízovej intervencie

Ak sa ocitne dieťa bez akejkoľvek starostlivosti, alebo ak je jeho život, zdravie alebo priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin vážne ohrozený alebo narušený, orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, v ktorého obvode sa dieťa nachádza, je povinný bezodkladne podať súdu návrh na nariadenie *neodkladného opatrenia* podľa osobitného predpisu, zabezpečiť uspokojenie základných životných potrieb dieťaťa a jeho prijatie do detského domova alebo do krízového strediska. Orgán SPODaSK je povinný zabezpečiť prijatie dieťaťa do detského domova alebo do krízového strediska aj vtedy, ak ho súd o to požiada.

V prípade ohrozenia dieťaťa je v zmysle zákona o SPOD a SK č. 305/2005 Z.z. je každý občan SR povinný ohlásiť danú skutočnosť orgánu SPODaSK. Orgán SPOD a SK má 24 hodinovú pohotovosť, a v prípade krízovej situácie, ktorá by bola ohrozením pre život a zdravie dieťaťa, podá orgán SPODaSK návrh na uloženie *neodkladného opatrenia* súdu (súd rozhodne o nariadení neodkladného opatrenia a umiestnení dieťaťa do 24 hodín).

I.6 Podpora kontaktov dieťaťa s biologickou rodinou

Pred zmenou politického zriadenia v krajine (do roku 1989), bola inštitucionálna starostlivosť preferovanou formou starostlivosti o dieťa a mala prednosť pred rodinnými formami náhradnej starostlivosti. V porevolučnom období sa situácia zmenila a nadčasový zákon o SPODaSK z roku 2005 odráža filozofiu, ktorou má NRS prednosť pred ústavnou starostlivosťou o dieťa. Záujem maloletého dieťaťa je podľa zákona o rodine prvoradým hľadiskom pri rozhodovaní vo všetkých veciach, ktoré sa ho týkajú. Pri určovaní a posudzovaní záujmu maloletého dieťaťa sa zohľadňujú aj podmienky na vytváranie a rozvoj vzťahových väzieb s obidvomi rodičmi, súrodencami a s inými blízkymi osobami.

Pestúnstvo a NOS sa považujú za dočasné riešenie, pokiaľ sa situácia v rodine dieťaťa neupraví. Rodičia majú právo na kontakt s dieťaťom. Ak sa rodičia s pestúnom nedohodnú o výkone tohto práva, rozhodne na návrh niektorého z rodičov alebo pestúna súd. Kontakt rodičov s dieťaťom má napomáhať pracovník orgánu SPODaSK, ktorý má dané dieťa vo svojej agende, od roku 2017 už aj vytvorené odborné tímy pre NRS na jednotlivých orgánoch SPODaSK. Takisto by malo kontaktu medzi dieťaťom a jeho rodinou (nielen rodičmi) napomáhať zariadenie, v ktorého starostlivosti je dieťa zverené, pokiaľ nie je rozhodnutím súdu umiestnené do NRS. Za týmto účelom má detský domov vytvárať podmienky na pobyt rodičov a iných príbuzných dieťaťa v detskom domove. Detský domov písomne dohodne podmienky ich pobytu v detskom domove. Zistenia výskumov potvrdzujú skúsenosť sociálnych pracovníkov s posilňujúcim vplyvom pobytov rodiny v DeD, ktoré otvoria cestu následným intenzívnejším kontaktom dieťaťa s rodinou. Rodina dieťaťa počas pobytu rodiny v DeD získava pozitívnu skúsenosť a uistenie sa o skutočných záujmoch a roli DeD (profesionálneho rodiča) v živote dieťaťa, prekonáva pocit ohrozenia. Tím DeD má možnosť nadviazať podporný vzťah dôvery s rodinou dieťaťa, rozvíjať jej silné stránky a vylad'ovať členov rodiny na potreby dieťaťa.

Dieťa v DeD (teda i dieťa v profesionálnej rodine) má právo stretávať sa aj s prarodičmi, so súrodencami a s fyzickými osobami, ku ktorým má blízky vzťah. Ak majú záujem, aby sa dieťa opakovane krátkodobo zdržiavalo mimo detského domova, sú povinní absolvovať informačné poradenstvo v rozsahu najmenej troch hodín. Informačné poradenstvo je zamerané najmä na poskytovanie informácií o náhradnej starostlivosti a o právach dieťaťa.

Výskumné zistenia rozsiahlych výskumných štúdií, ktoré v roku 2014 realizovalo Ústredie PSVR SR a Spoločnosť Úsmev ako dar preukázali, že kontakt s rodinou vôbec udržiavaný nemalo 28% detí v DeD, 38% detí má kontakty s rodinou udržiavané nepravidelne, a len 34% detí v DeD malo kontakty so svojou rodinou na pravidelnej báze. Len v 17,7% prípadov spolupracoval DeD počas pobytu dieťaťa v zariadení aj so širšou rodinou. Výskumné analýzy zároveň jednoznačne potvrdili, že intenzívne kontakty dieťaťa s rodinou pritom jasne podmieňujú

vyrovnanjšie vzťahy detí s dospelými v DeD i v škole a eliminujú problémové správanie detí odlúčených od rodiny. Včasný, pravidelný a kontinuálne udržiavaný kontakt dieťaťa s rodinou významne ovplyvňuje aj návrat dieťaťa do rodiny. Rovnako významne sanáciu rodiny a znovuzjednotenie rodiny s dieťaťom ovplyvňuje osobný kontakt a návštevy sociálneho pracovníka v prirodzenom prostredí rodiny. Výskumné výsledky dokazujú, že čím intenzívnejšie navštevuje sociálny pracovník rodiny v ich prirodzenom prostredí, tým viac navštevujú rodiny svoje deti v detskom domove, návštevy sociálneho pracovníka výrazne podmieňujú intenzitu aj iných foriem vzájomných kontaktov dieťaťa so svojimi blízkymi. V roku 2013 len v 14,9% prípadov detí, pripravovaných na návrat z DeD do rodiny, bola rodina dieťaťa zahrnutá do činnosti a aktivít DeD, v 31,2% bola zahrnutá do plánovania, len 66,1% detí navštevovalo počas pobytu v DeD svojich blízkych, len v 12% prípadov bola sociálna práca DeD s rodinou dieťaťa realizovaná podľa vopred dohodnutého plánu a merateľných kritérií, len v 2,3% bola poskytnutá rodine terapeutická pomoc. (Zdroj: *Analýza sanačného procesu rodiny dieťaťa umiestneného v detskom domove - Faktory ovplyvňujúce návrat detí z detského domova do rodiny – výskumné zistenia ako inšpirácia pre prax sociálnej práce v inštitucionálnom prostredí*, ÚaD, 2017).

Čas zohráva pri práci s rodinou vyňatého dieťaťa kľúčovú úlohu, aktivita rodičov je najintenzívnejšia práve bezprostredne po vyňatí dieťaťa (74% rodičov je v tomto období veľmi aktívne spolupracujúcich), pokiaľ sa efektívne nastavený sanačný proces nenaštaruje v rozhodujúcom prvom roku po odlúčení dieťaťa od rodiny, šanca na návrat dieťaťa do rodiny prudko klesá. Pracovníci SPODaSK v longitudiniálnom výskume *Ohrozená rodina 2006 – 2016* (Ústredie PSVR SR, Úsmev ako dar) opakovane uvádzajú fakt, že až 54% - 56% vyňatých detí mohlo byť do rodiny vrátených, pokiaľ by sa ich rodinám poskytla adekvátna podpora. V realite sa však do svojich rodín vracia len 5%-6% detí. V pozadí danej situácie je i fakt, že v systéme SPOD a SK je zabezpečenie kompetentného výkonu terénnej sociálnej práce dlhodobo hlboko poddimenzované, s rodinou dieťaťa v náročných životných situáciách – teda aj s rodinou vyňatého dieťaťa, terénny sociálny pracovník, či rodinný asistent, pracoval len v prípade 14% vyňatých detí. Ich rodinám sa systematicky nedostáva dostatočná podpora (v SR nemáme dostatočný systém podporných služieb pre rodinu v náročnej životnej situácii).

Ani aktivity DeD, vo vzťahu k biologickej rodine umiestneného dieťaťa počas pobytu v DeD, ešte dlho po vytvorení zákonných možností nezodpovedali proklamovanej filozofii nadčasového zákona o SPODaSK z roku 2005 a v praxi vo veľkej miere pretrvával rezervovaný prístup voči „patologickej“ rodine vyňatých detí. Často sa nerozlišovalo medzi rodinami, ktoré sa o svoje deti starať nechcú, a tými, ktoré by chceli, ale nemajú k tomu potrebné životné, sociálne alebo rodičovské zručnosti, alebo možnosť starostlivosť o dieťa ekonomicky zabezpečiť. (Bezdomovectvo rodín je významný nový fenomén posledných 2 desaťročí na Slovensku a bývanie, či materiálne zabezpečenie rodiny je v pozadí vyňatia až 40% detí v náhradnej starostlivosti. Napriek tomu, že zákon o rodine nariadenie ústavnej starostlivosti z ekonomických dôvodov nedovoľuje, situácia je vzhľadom k neexistujúcim alternatívam pre orgán SPODaSK inak neriešiteľná. Vyňatím dieťaťa a jeho umiestnením do NS sa však práca s rodinou nezaručuje. Súdny nemá kapacitu v dostatočnej a potrebnej miere skúmať, či orgán SPOD a SK v zmysle zákona urobil všetky kroky potrebné k úprave pomerov v rodine dieťaťa, či k prevereniu možnosti návratu dieťaťa do rodiny, či zverenia dieťaťa do starostlivosti príbuzného, alebo inej blízkej osoby. Plánovanie práce i správy pre súd sú často formálne, subjektívne a nereflektujú vždy najlepší záujem dieťaťa, preťaženosť súdov často neumožňuje ich objektivizovanie.

Situácia v podpore kontaktov detí v náhradnej starostlivosti so svojou biologickou rodinou sa však v posledných rokoch výrazne mení k lepšiemu, tímy DeD i orgánu SPODaSK boli posilnené o sociálnych pracovníkov i psychologov a smerovanie metodického vedenia ich práce, ako aj pripravovaná novela zákona o SPODaSK, dáva dôraz na intenzívnu efektívnu tímovú spoluprácu s rodinou detí v systéme náhradnej starostlivosti.

Zo strany metodického vedenia je od orgánov SPOD a SK i zariadení vyžadovaná intenzívnejšia práca s rodinou dieťaťa v DeD a sieťovanie zainteresovaných subjektov i širokej podpornej siete rodiny tak cez prípadové, tak aj rodinné konferencie (Stretnutia rodinného kruhu). Na základe výskumných zistení (Prínosy SRK, Úsmev ako dar, 2016)

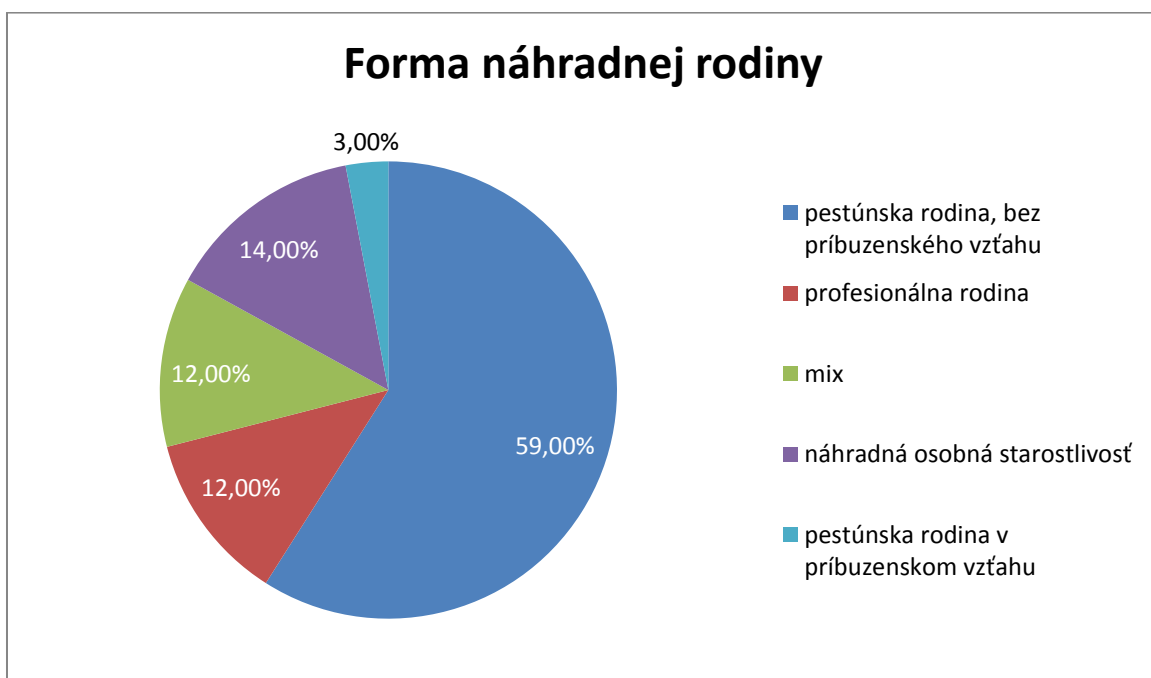
môžeme konštatovať, že pri kompetentnom vedení procesu prípravy a realizácie tímového plánovacieho a rozhodovacieho procesu formou SRK a pri zachovaní kľúčových princípov tohto modelu práce, zohrávajú SRK významnú úlohu pri posilnení ohrozeného rodinného systému, mobilizácii potenciálu prirodzeného sociálneho prostredia a prispievajú k vyššej efektívnosti sanačného procesu rodiny. Sú prevenciou subjektívnych a nekompetentných rozhodnutí. Rodinné konferencie (SRK), či kvalitne zrealizované prípadové konferencie, sú i efektívnou formou nastavenia formy a intenzity kontaktov medzi náhradnou rodinou, profesionálnou rodinou a biologickou rodinou dieťaťa, ako aj nastavenia ich partnerskej spolupráce s odborníkmi zainteresovanými do prípadu tak, aby boli tieto kontakty vyživujúce pre dieťa, zohľadňujúce najlepší záujem dieťaťa a podporujúce smerovanie celého procesu práce k naplneniu tímovo stanoveného cieľa pre dieťa (Zdroj: Záverečná správa výskumu SP s rodinou v prostredí DeD, ÚaD, 2014).

II. Výsledky výskumu

II.1 Demografické charakteristiky respondentov výskumu

Respondentmi výskumu bolo **50 náhradných aj profesionálnych rodín**. Výskum bol realizovaný **v rámci celého Slovenska**, najmä však v okolí krajských miest a hlavného mesta. Respondenti pochádzajú aj z obcí s menej ako 2000 obyvateľmi (9 rodín) a 11 respondentov žije v hlavnom meste.

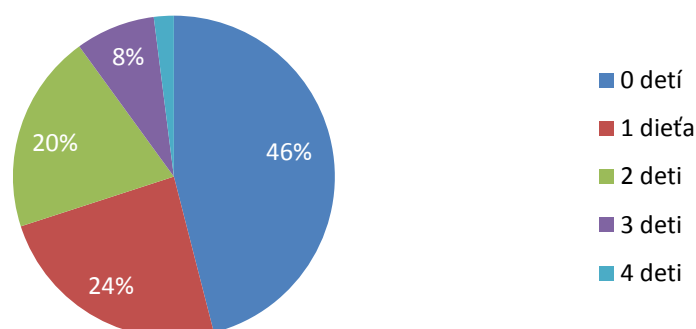
Viac ako polovica respondentov má deti zverené v pestúnskej starostlivosti. Zastúpené boli aj profesionálne rodiny, rodiny, ktoré majú deti zverené v náhradnej osobnej starostlivosti a rodiny, ktoré zastupujú viacero foriem náhradnej starostlivosti (obrázok 1). Viac ako polovica respondentov má zverené 1 dieťa, 36% respondentov má v starostlivosti 2 deti a 12% má zverených 3 a viac detí. **Priemerný vek detí umiestnených v rodinách je 10,67. V príbuzenskom vzťahu s dieťaťom je 14% respondentov.**



Obrázok 1

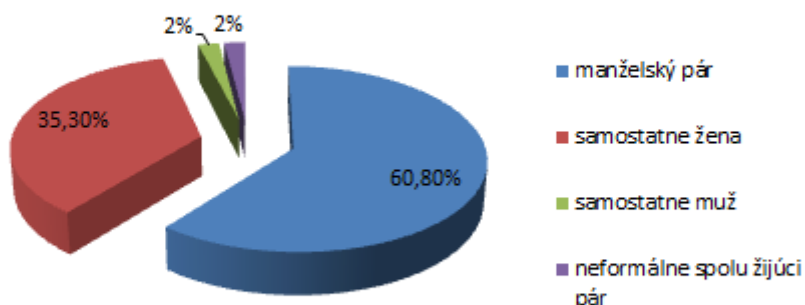
Viac ako 60% rodín zastáva rolu náhradného alebo profesionálneho rodiča v manželskom páre. Samostatne túto rolu zastáva 18 žien a 1 muž (obrázok 3). Štvrtina respondentov nemá vôbec svoje biologické deti (16 respondentov) a viac ako polovica respondentov sa stará aktuálne len o zverené deti alebo okrem nich o jedno biologické dieťa (Obrázok č.2).

Počet biologických detí aktuálne žijúcich v rodine



Obrázok 2

Rolu náhradného rodiča zastávate ako

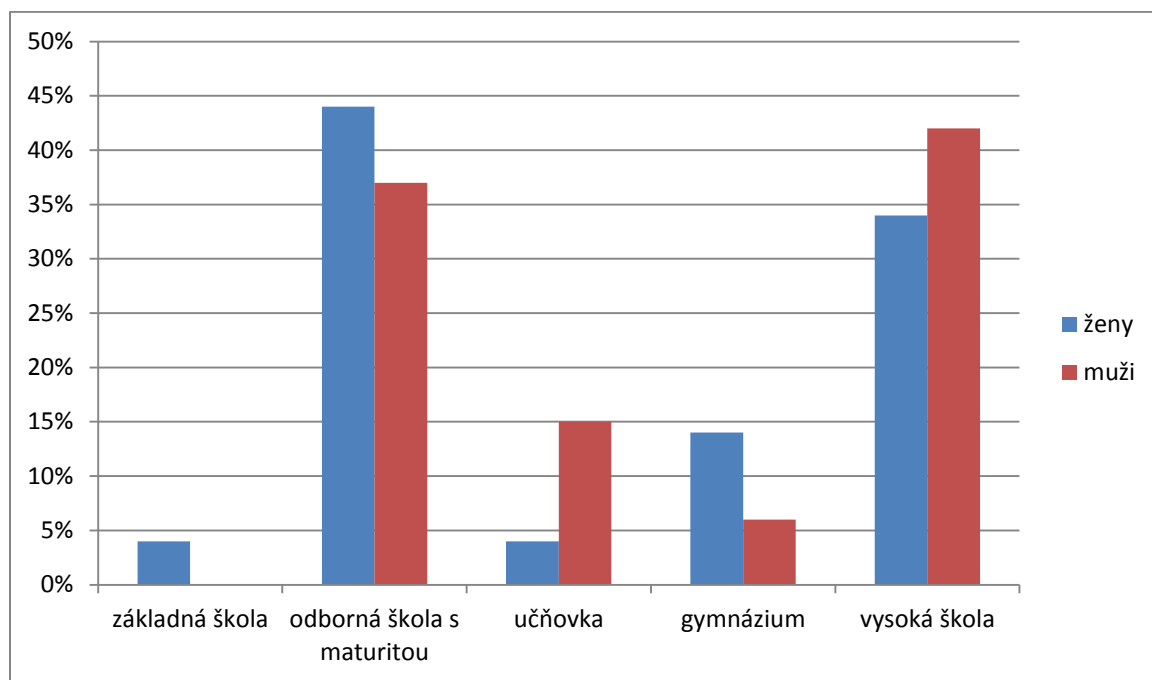


Obrázok 3

Priemerný vek respondentov je 46,6 rokov. Vyše 60% respondentov je však náhradnou rodinou dlhšie ako 5 rokov, pričom 9 rodín zastáva túto rolu dlhšie ako 10 rokov. Najmladšími náhradnými rodičmi sú respondentka vo veku 33 rokov a jej manžel vo veku 34 rokov, ktorí majú v náhradnej osobnej starostlivosti súrodencov - trinásťročného chlapca a osemročnú dievča, narodila sa im dcéra, ktorá má dva roky. Najstaršími respondentmi sú žena vo veku 65 rokov a jej manžel vo veku 67 rokov, ktorí majú v náhradnej osobnej starostlivosti svojho deväťročného vnuka.

Vzdelanie respondentov je vysoké, keďže **až 90% respondentov má ukončenú minimálne strednú odbornú školu s maturitou** (obrázok 4). Tento výsledok mohol byť ovplyvnený aj

tým, že profesionálni rodičia (v našom prípade 8 respondentov), musia spĺňať zákonnú podmienku minimálne úplného stredného vzdelania.



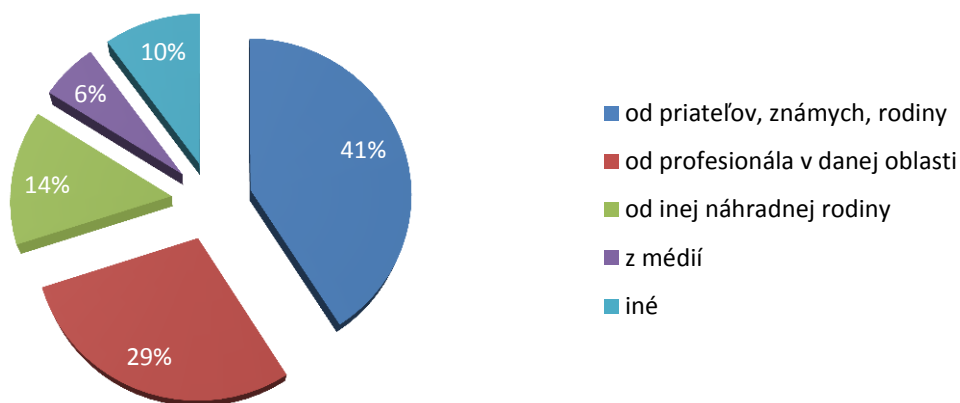
Obrázok 4

II.2 Proces smerujúci k role náhradného rodiča

Náhradní rodičia identifikovali množstvo faktorov, ktoré zohrali úlohu pri ich rozhodovaní stať sa náhradným rodičom. Najčastejšími bola túžba pomôcť nejakému dieťaťu a vytvorený vzťah s dieťaťom, uchránenie dieťaťa pred umiestnením do detského domova a pozitívna osobná skúsenosť. Jeden z hlavných faktorov bol fakt, že respondenti nemohli mať svoje biologické deti, vyskytol sa aj syndróm „prázdneho hniezda“, i riešenie svojej zamestnanosti, resp. príjmu do rodinného rozpočtu. **Pomer zastúpenia faktorov, ktoré zohrávali úlohu pri rozhodovaní stať sa náhradným rodičom bol 35:16, prevládali dôvody reflektujúce naplnenie potrieb dieťaťa, výrazne menej boli zastúpené dôvody, ktorými si náhradní rodičia naplňali prednostne svoje osobné potreby.**

Respondenti sa o možnosti stať sa náhradným rodičom najčastejšie dozvedali od svojich priateľov, známych, či rodiny. Pre 14 respondentov bol hlavným zdrojom informácií profesionál zaoberajúci sa touto témou. Len 4 respondenti sa o tejto možnosti dozvedeli z médií, či billboardov (obrázok 5). **Informácie odovzdané na osobnej báze a sprostredkovanie osobnej skúsenosti iných náhradných rodičov sú najhlavnejším zdrojom informácií, tento informačný kanál sa potvrdzuje ako najefektívnejší.**

Ako ste sa dozvedeli o možnosti stať sa náhradným rodičom

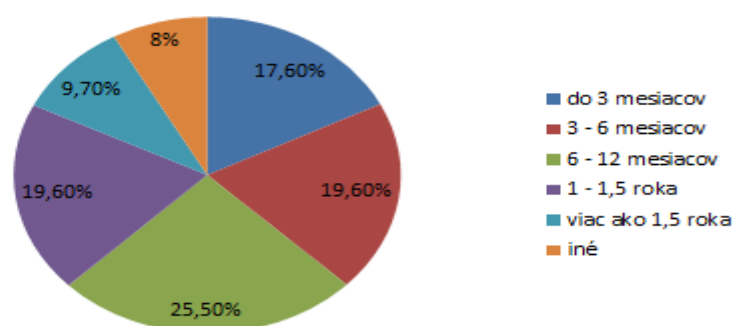


Obrázok 5

Medzi podaním žiadosti, resp. upovedomením kompetentných autorít o rozhodnutí vziať dieťa do náhradnej starostlivosti **a samotným príchodom dieťaťa** ubehol u 45% respondentov **v priemere jeden kalendárny rok**. Viac ako jeden a pol roka ubehlo pri 9,7% respondentov. Menej ako 3 mesiace ubehlo pri 17,6% respondentov (obr.6).

Takmer **40% respondentov nemalo v čase prípravy svoje biologické deti**. Pri otázke či boli biologické deti zahrnuté v prípravnom procese, 37% respondentov odpovedalo, že áno, z toho 19% odpovedalo, že oni sami pripravovali svoje dieťa na prijatie iného dieťaťa. **U 33% respondentov, biologické deti neboli zahrnuté v prípravnom procese.**

Koľko času uplynulo medzi podaním Vašej žiadosti alebo upovedomením kompetentných autorít o rozhodnutí vziať si dieťa do náhradnej starostlivosti a samotným príchodom dieťaťa?



Obrázok 6

Proces, ktorým je možné stať sa náhradnou rodinou, hodnotili respondenti na škále, kde číslo 10 znázorňovalo vysokú obtiažnosť, priemerné hodnotenie procesu bolo 6,2. Respondenti vyjadrovali porozumenie skutočnosti, že rozhodnutie stať sa náhradným rodičom je vážny krok, a preto je potrebné takto nastavený proces absolvovať. Avšak hlavné dôvody, kvôli ktorým ho považovali za zbytočne komplikovaný, boli „**súdne prietahy**“ alebo „**dlho**

sa nat'ahujúci súdny proces“. Tiež rezonovali v odpovediach z ich pohľadu „byrokratické formality“.

V procese, ktorý v ich prípade prebiehal, by 54% uvítalo **viac praktických informácií** a 46% zároveň aj **reálnejších informácií zameraných najmä na vývinové potreby a oneskorenia detí v NS a informácií o biologickej rodine**.

Viac ako 55% absolvovalo prípravu v rámci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, viac ako 39% absolvovalo prípravu v akreditovanom subjekte (takmer 30% program PRIDE), necelých 7% neabsolvovalo prípravu vôbec, pričom **spokojnosť s prípravným procesom bola v priemere na úrovni 6,8** (10 – veľmi užitočná). Ak respondenti považovali prípravu za neužitočnú, bolo to najmä z dôvodov, že bola príliš formálna, alebo zameraná viac na testovanie ako prípravu, alebo ich pripravoval človek, ktorý nemal skúsenosti v tejto oblasti. Naopak oceňovali prípravu realizovanú prostredníctvom zážitkových aktivít, lektorov, ktorí mali aj osobnú skúsenosť s náhradnou starostlivosťou, reálne informácie s ponukou konkrétnych nástrojov a metód ako zvládať určité špecifické situácie pri výchove detí, a možnosť sprevádzania odborníkmi aj po príprave. Napriek tomu najčastejším odporúčaním, ktoré by dali záujemcom o náhradné rodičovstvo, je zúčastnenie sa dobrej prípravy a opakujúce sa témy boli: naplnenie potrieb dieťaťa v núdzi, neistá vzťahová väzba a vývinové oneskorenia. Viac ako polovica respondentov by odporučila záujemcom stretnúť sa so skúsenou náhradnou rodinou.

Respondenti navrhli **do procesu prípravy zahrnúť najmä stretnutia s inými náhradnými rodinami, stretnutia so špecialistami a viac praktických aktivít**. Viac ako 40% by zahrnulo do prípravy **praktické informácie o dôsledkoch FAS, ADHD, PTSD a iných špecifických potrebách dieťaťa**. Viac ako 20% by prijalo informácie o príprave dieťaťa na znovuzjednotenie dieťaťa s jeho biologickou rodinou, alebo odchod z náhradnej rodiny. Len 14% by zahrnulo do prípravy informácie o podpore práce s biologickou rodinou.

II.3 Príchod dieťaťa do náhradnej rodiny

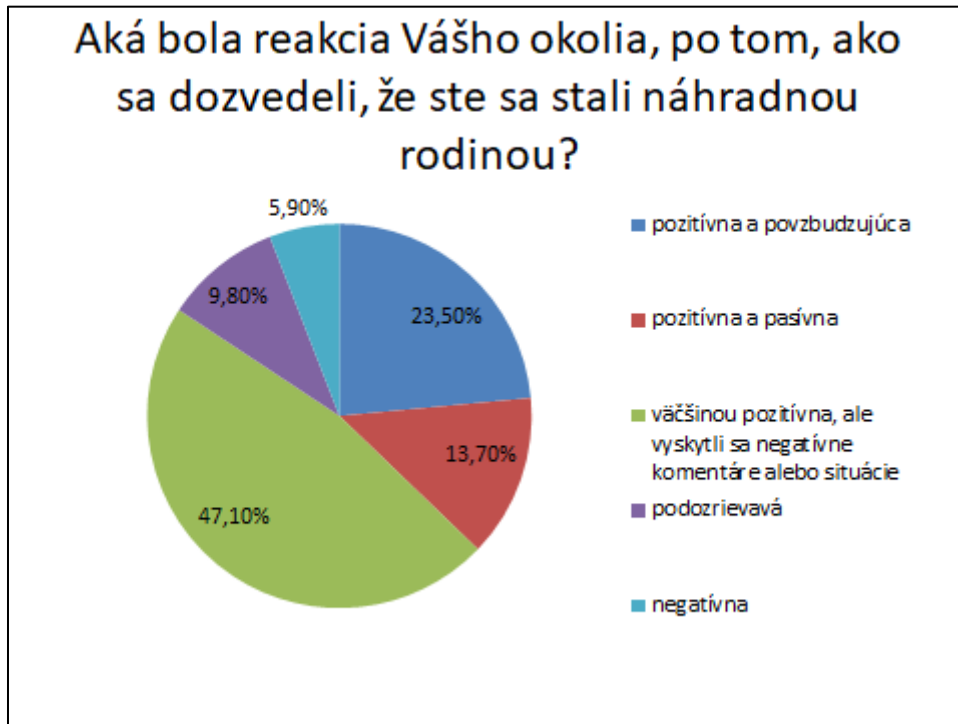
Pri umiestnení dieťaťa do rodiny 35% respondentov uviedlo, že o špecifických potrebách dieťaťa boli plne informovaní, 45% dieťa predtým ako bolo umiestnené do ich rodiny poznalo, viac ako 20% všetkých respondentov o špecifických potrebách detí umiestnených do ich rodiny bolo informovaných minimálne, ba vôbec. Chýbajúce informácie sa týkali najmä zdravotnej oblasti (tabuľka č.1), ale aj kultúrnej a etnickej identity detí a dôvodov striedania rodín.

Tabuľka č.1

Oblasť zdravotných ťažkostí (počet „áno“ odpovedí)		Boli ste informovaní o týchto potrebách dieťaťa? (počet „áno“ odpovedí)
Autizmus	1	0
Chronické ochorenia	2	1
Vývinové poruchy	8	3
Fetálny alkoholový syndróm	2	2
Alergie	1	0
Duševné poruchy a poruchy správania	6	3

II.4 Podporná sieť okolo rodiny

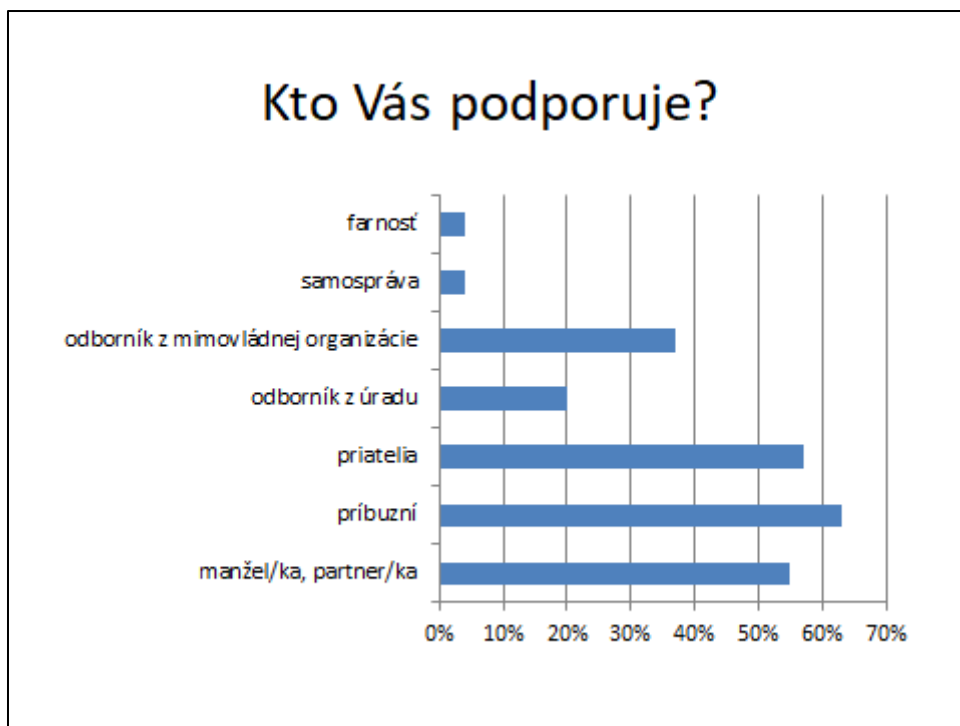
Positívne hodnotíme odpovede respondentov v rámci reakcií okolia, na ich rozhodnutie stať sa náhradnou rodinou. Takmer u 85% respondentov, boli reakcie okolia pozitívne (Obr. 8).



Obrázok 7

V oblasti zdravotníckej starostlivosti má 65% dostatočnú podporu, 13% špeciálnu formu podpory nepotrebuje a 22% označilo, že podpora v zdravotníckej starostlivosti je pre nich nedostačujúca, z dôvodu absencie kvalitných odborníkov v danom regióne. V oblasti spolupráce so školami (vrátane materských škôl) má 70% respondentov dostatočnú podporu, 12% nedostatočnú a 18 % spoluprácu so školou označilo spoluprácu za čiastočne uspokojivú. Respondentom chýba najčastejšie informovanosť pedagogických pracovníkov o špecifikách a vývinových oneskoreniach, potrebách týchto detí.

Najväčšiu podporu dostávajú respondenti od svojich blízkych ako sú príbuzní, priatelia, manželia, či partneri (Obrázok 9). V prípade podpory poskytnutej mimo ich blízkeho okolia považujú respondenti za najužitočnejšiu formu podpory individuálne konzultácie s odborníkom na náhradnú rodinnú starostlivosť alebo so psychológom. Viac ako 35% uviedlo aj podporné či svojpomocné skupiny či ďalšie skupinové vzdelávanie v tejto oblasti. Len 18% označilo za užitočné individuálne konzultácie so sociálnym pracovníkom.

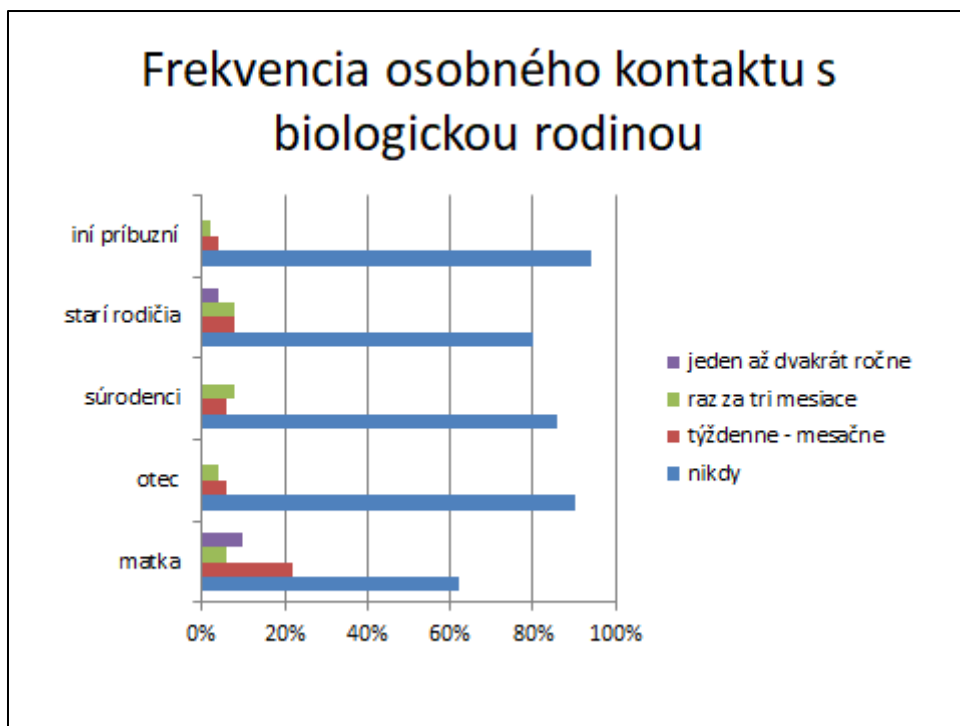


Obrázok 8

Formou podpory, ktorú by respondenti potrebovali, ale momentálne nie je pre nich dostupná sú najmä finančná podpora, svojpomocná skupina a terapia pre dieťa (viac ako 40%). Pravidelnú supervíziu a psychológa pre dieťa by potrebovalo viac ako 30% rodín. Respondenti označili, že aj oni sami by potrebovali pomoc psychológa (24%), dokonca terapiu (12%). Odbornú prácu a pomoc s biologickou rodinou dieťaťa by potrebovalo 16% respondentov.

II.5 Podpora kontaktov dieťaťa so svojou rodinou

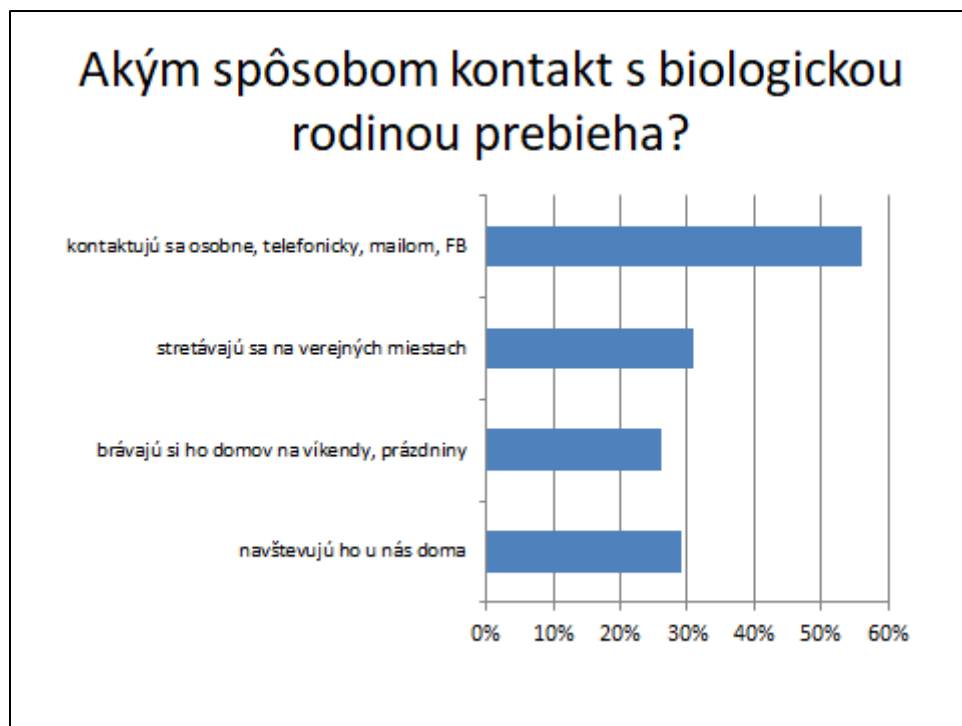
Ak majú deti umiestnené v náhradných rodinách respondentov osobný kontakt so svojou biologickou rodinou tak najčastejšie s matkou: 22% z nich pravidelne, 6% občasne, 10% zriedka, 62% osobný kontakt so svojou matkou nemá. Vzťah s ich biologickým otcom je ešte menej intenzívny: 90% osobný kontakt so svojím otcom nemá, 6% má kontakt pravidelný a 4% občasný. Častejší osobný kontakt majú so starými rodičmi: 8% pravidelne, 8% občasne a 4% zriedka (Obrázok 10).



Obrázok 9

Chceme poukázať na to, že respondenti sú náhradnými rodičmi v zmysle platnej legislatívy na dočasnú dobu, a je prekvapivé, že **44% detí nemá absolútne žiadny kontakt so svojou biologickou rodinou. Ak respondenti odpovedali, že dieťa s rodinou nejaký kontakt má (písomný, telefonicky, elektronický), tak automaticky v rôznej frekvencii malo dieťa s rodinou kontakt osobný.** Najčastejšie prebieha kontakt s biologickou rodinou **na verejných miestach** (ihriská, obchodné centrá, prípadne ústav na výkon trestu odňatia slobody..). Viac ako polovica detí sa kontaktuje so svojou biologickou rodinou aj telefonicky či prostredníctvom sociálnych médií (obrázok 11).

Napriek týmto výsledkom, viac ako 84% považuje vzťahy s biologickou rodinou pre dieťa za dôležité najmä z dôvodu, že pozitívne vnímanie biologickej rodiny, je potrebné pre zdravý vývin dieťaťa a že pre dieťa zabezpečujú celoživotný emocionálny vzťah. Dôvodom pre odmietanie vzťahu dieťaťa s biologickou rodinou z pohľadu náhradných rodičov sú rôzne patológie (4%) a 16% náhradných rodičov si myslí, že biologickí rodičia by do výchovy dieťaťa nemali zasahovať, keďže sa ho vzdali. **Viac ako polovica** náhradných rodičov **predpokladá** a počíta s tým, že niektorí **členovia biologickej rodiny**, sú alebo budú pre dieťa **zdrojom podpory**.



Obrázok 10

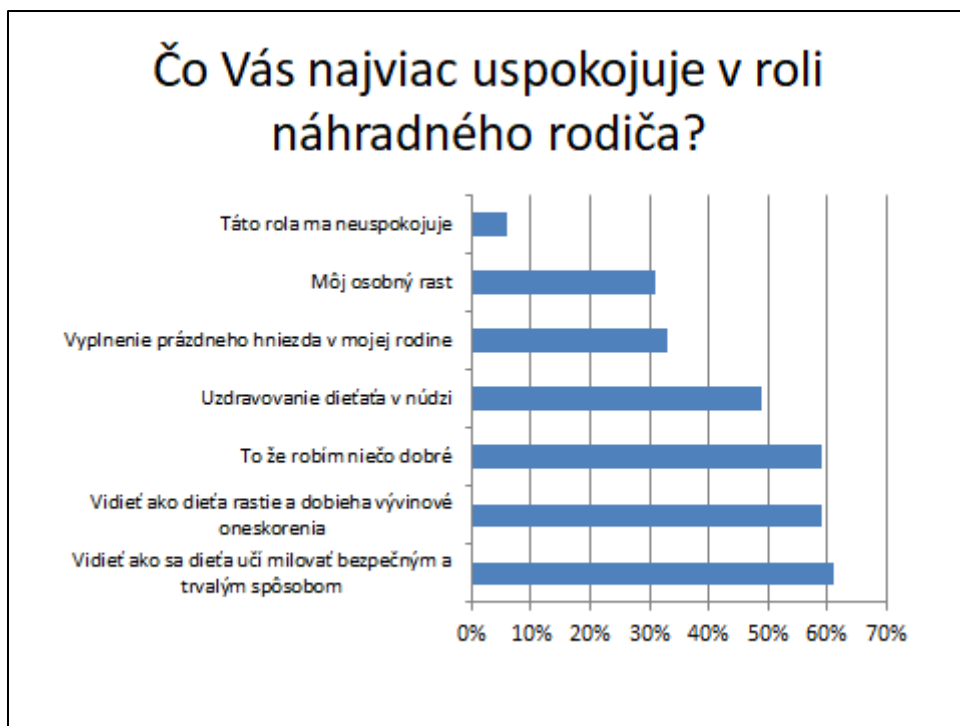
II.6 Skúsenosti s náhradnou rodinnou starostlivosťou

II.6.1 Rola náhradného rodiča

Hodnotenie role náhradného rodiča bolo rôzne. Viac ako 65% vníma svoju rolu ako **rolu matky, resp. otca** a že ich úlohou je dieťa vychovať a pripraviť ho na dospelosť. Niektorí vnímajú svoju **rolu ako odborníka alebo ako člena odborného tímu** a podporovateľa dieťaťa a jeho rodiny (38%).

Množstvo aspektov bolo identifikovaných aj v oblasti cieľov, ktoré majú títo respondenti vo svojom poslaní / profesii. Najviac z nich (90%) by si pralo aby sa z dieťaťa stal zodpovedný človek. Takisto ich cieľom je zabezpečiť trvalú a bezpečnú väzbu pre dieťa a bezpečný vývin dieťaťa (78%). Takmer štvrtina respondentov hovorí aj o osobnom raste ako rodiča a **16% respondentov má za cieľ znovuzjednotenie dieťaťa s jeho rodinou.**

Respondenti vidia najväčšie uspokojenie vo svojej roli v tom, že robia niečo dobré a môžu sledovať pokroky dieťaťa v rôznych oblastiach (Obrázok 12). Viac ako 30% je zameraných aj na uspokojenie svojich potrieb napr. vyplnenie prázdneho miesta v rodine alebo osobného rastu.



Obrázok 11

Viac ako 70 % respondentov považuje za najsilnejšiu stránku svojej rodiny **lásku v rodine**. Respondenti tiež odpovedali, že ich silnou stránkou je schopnosť uspokojiť potreby dieťaťa, spolupatričnosť v rodine a vybudovanie si väzby s dieťaťom alebo množstvo rodinných možností. **Menej ako 15% označuje ako svoju silnú stránku spolupracovať s biologickou rodinou dieťaťa.**

Za **najnáročnejšie oblasti** vo svojej roli vidia **nedostatok oddychu, správanie dieťaťa, špecifické potreby dieťaťa, nedostatočnú finančnú podporu a nízky status náhradných rodín, ale aj kontakt s biologickou rodinou či nedostupnosť odborníkov.**

Náhradní rodičia si dobre uvedomujú svoju rolu v oblasti ochrany práv dieťaťa. Buď hovoria s dieťaťom o jeho právach sami, ale dieťa má možnosť hovoriť aj s odborníkmi.

II.6.2 Výzvy v oblasti náhradného rodičovstva

Takmer 80% respondentov si myslí, že ľudí povzbudzuje v rozhodovaní stať sa náhradnou rodinou, **prianie pomôcť dieťaťu v núdzi**. Osobná životná skúsenosť alebo skúsenosť s konkrétnym dieťaťom, či náhradnou rodinou je tiež silným motivačným faktorom.

Z pohľadu náhradných rodičov sú **najväčšími výzvami a konkrétnou cestou k získaniu nových náhradných rodín väčšia finančná podpora** (predovšetkým príspevku na úhradu nákladov na zverené dieťa – aktuálne je to mesačne suma len 139 EUR), **viac dostupných špecialistov** pre odbornú prácu s dieťaťom a rodinou, komplexnejšia **podpora náhradných rodín, pozdvihnutie statusu náhradného rodičovstva ako profesie a viac osvety** v tejto oblasti.

V oblasti osobného rozvoja považujú za výzvu najmä uzdravovanie traumy u dieťaťa v prostredí ich rodiny, efektívne komunikačné metódy s dieťaťom, a pozitívna výchova dieťaťa. Viac by chceli náhradní a profesionálni rodičia vedieť o naplňaní špecifických potrieb dieťaťa a komunikujú potrebu rozvíjať sa aj v tímovej práci a spolupráci s biologickou rodinou zverených detí.

Vybrané výroky na otázku, kde sa náhradní rodičia vidia o 5 rokov:

„Malý bude mať 13 rokov a bude potrebovať podporu v prežívaní puberty“, „už nebudem náhradným rodičom, budem len náhradná babka“, „verím, že budú spolu ako rodina so svojou mamou a my budeme rodinou pre ďalšie dieťa bez rodiny“, „verím, že budeme silnejší a múdrejší a deti u nás šťastné a uzdravené“, „verím, že niekto z rodiny sa o malého postará, ak už ja nebudem vládvať“, „to sa uvidí, snád' to všetci nejako dobojujeme“, „pravdepodobne budeme ďalej náhradným rodičmi“

III. Dobre fungujúce modely v jednotlivých krajinách V4

Príklady dobrej praxe v systémoch náhradnej rodinnej starostlivosti v participujúcich krajinách identifikované počas realizácie projektu:

III.1 Príklady dobrej praxe na Slovensku

- **Náhradná starostlivosť pod jedným rezortom** – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
- **Nadčasový zákon o SPOD a SK z roku 2005, ktorý bol výrazne ovplyvnený filozofiou programu PRIDE** – zážitkový program pre podporu náhradných rodičov a odborníkov v oblasti náhradnej starostlivosti, ktorý od roku 2003 implementuje na Slovensku Spoločnosť Úsmev ako dar (týmto tréningovým programom prešlo 993 profesionálov v oblasti SPODaSK, 748 náhradných rodičov a 387 profesionálnych rodičov)
- **Tímová spolupráca štátnej správy a mimovládneho sektora** v celom procese humanizácie, transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti
- **Pravidelné spoločné vzdelávacie, pracovné a tímbuildingové podujatia subjektov v oblasti NS**, ktoré kontinuálne od roku 2006 organizuje Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Spoločnosť Úsmev ako dar a Fórum riaditeľov a zamestnancov DeD(Mosty k rodine, rodinní sudcovia v Omšeni, Papiernička,...)
- **Kontinuálne a stabilné pôsobenie aktívnych, kooperujúcich významných mimovládnych organizácií v oblasti NS**, ktoré iniciovali a systematicky podporovali mnohé progresívne procesy v oblasti NS, vzdelávajú a sieťujú zainteresované subjekty k spolupráci pri skvalitňovaní systému SPOD a SK a jednotlivým subjektom v oblasti NRS a samotným náhradným rodinám poskytujú viac ako 20 ročnú kontinuálnu podporu a pomoc (Spoločnosť Úsmev ako dar, o.z.Návrat, n.o. Miesto pod Slnkom,..).
- **Komplexná ponuka podporných služieb zo strany stabilných MVO**. Mimovládne organizácie Spoločnosť Úsmev ako dar a o.z. Návrat poskytujú vo svojich regionálnych centrách komplexné služby pre rodiny – tak biologické rodiny v náročnej životnej situácii, ako aj náhradné rodiny a kandidátov - záujemcov o náhradné rodičovstvo (príprava, kvalifikácia, certifikácia, výcviky, ďalšie vzdelávanie, konzultácie s odborníkmi a špecialistami na rozvoj rodiny, jednotlivé centrá ponúkajú komplexnú a systematickú podporu existujúcim náhradným rodinám (svojpomocné a podporné rodičovské skupinky a skupinky detí v NRS, podporu zo strany špecialistov a skúsených náhradných rodičov, individuálne konzultácie, ďalší rozvoj a vzdelávanie, respitné služby, služby dobrovoľníkov atď.)
- **Inštitút rodinných sudcov (špecializácia sudcov na agendu „P“ tzv. poručenského oddelenia na súde)**. Od 1.9.2011 je zákonne vytvorená možnosť špecializácie rodinných sudcov - špecializovaní rodinní sudcovia rozhodujú všetky konania, ktoré majú základ v rodinnom práve. Špecializácia rodinných sudcov je aktuálne na väčšine súdov na Slovensku.

- **Inštitút profesionálneho rodičovstva – v súčasnosti je cca tretina detí v DeD umiestnená v starostlivosti profesionálnych rodičov, teda v prirodzenom rodinnom prostredí zamestnanca DeD, či KC.** Starostlivosť o dieťa v profesionálnej rodine predpokladá predovšetkým napĺňanie individuálnych potrieb dieťaťa v prostredí, ktoré sa čo najviac približuje modelu rodinnej výchovy. Výchova dieťaťa v prostredí, v ktorom nedochádza k striedaniu pracovného personálu, ale je zabezpečená stála prítomnosť profesionálneho rodiča a dieťa má možnosť prežívať isté obdobie svojho života v rodinnom prostredí, má významný vplyv v oblasti napĺňania jeho psycho-sociálnych potrieb a má pozitívny dopad na jeho sociálne fungovanie aj v neskorších interpersonálnych vzťahoch. Vďaka podpore tejto formy starostlivosti zo strany MPSVR SR a Ústredia PSVR SR môžeme konštatovať za posledných desať rokov trojnásobný nárast počtu detí, ktoré nemusia vyrastať v inštitúcii detského domova, ale môžu byť umiestnené v prirodzenom domácom prostredí profesionálnych rodičov.

Tabuľka 1: Počet detí v profesionálnych rodinách

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Počet detí v profesionálnych rodinách	598	815	986	1139	1333	1394	1480	1453	1468

Zdroj: ÚPSVaRa, 2017

Tabuľka 2: Počet detí v detských domovoch

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Počet detí v detských domovoch	4579	4511	4423	4622	4701	4798	4720	4622	4744

Zdroj: ÚPSVaRa, 2017

- **Národný projekt DEI – deinštitucionalizácie – Program podpory NRS**, v rámci ktorého boli na každom oddelení SPOD a SK vytvorené odborné tímy pre podporu NRS (1 psychológ a 1 sociálny pracovník) a k ich činnosti dostali vypracovaný podrobný manuál i kontinuálnu podporu mentora (november 2016 – november 2018)
- **Rozvoj konferenčného – tímového partnerského modelu práce** (prípadové konferencie, rodinné konferencie – *Stretnutia rodinného kruhu*), ktoré nahrádzajú doteraz uplatňované prevažne individuálne subjektívne rozhodovanie a plánovanie kmeňového pracovníka orgánu SPODaSK pre dieťa v systéme NS tímovým plánovaním a rozhodovaním (do procesu plánovania a rozhodovania je partnersky zapojená aj samotná rodina, široká rodina a sociálna sieť dieťaťa -blízke osoby dieťaťa - teda tí, ktorých sa situácia dieťaťa dotýka s cieľom iniciovať a zužitkovať ich potenciál pri hľadaní a realizovaní najlepšieho riešenia pre konkrétne dieťa, s ktorým majú nejaké spojenie)
- **Finančná podpora náhradnej osobnej starostlivosti** (príspevok poskytovateľom NOS je však len pre blízke osoby dieťaťa a príbuzných, ktorí nie sú v priamom rade), ktorá v predchádzajúcom období nebola vôbec dostupná a ekonomicky slabším rodinám neumožňovala vziať si do starostlivosti dieťa zo strany príbuzného, či dieťaťu blízkej osoby. Výška príspevku pre dieťa zverené do náhradnej rodinnej starostlivosti je stále

výzvou (na úhradu nákladov na zverené dieťa dostáva náhradný rodič len 139 EUR mesačne).

NOS každopádne vyžaduje širšiu systematickú a komplexnú podporu (je to jediná forma NRS, ktorá nám na Slovensku stúpa – od roku 2000 narástla až o 65% - celkový podiel NOS je 67% všetkých náhradných rodín na Slovensku)

III.2 Príklady dobrej praxe v Maďarsku

- **Veľa pestúnskych rodín sa zameriava na znovuzjednotenie**

V Maďarsku sa pestúnske rodiny zameriavajú na znovuzjednotenie biologickej rodiny viac, než je tomu v ostatných troch krajinách. Hlavným hnacím motorom tohto záväzku môže byť jasný odkaz tlmočený v rámci tréningovej prípravy v súčinnosti s platnou legislatívou ochrany dieťaťa, ktorý ustanovuje znovuzjednotenie detí s ich rodinami za základnú prioritu.

- **Príprava plánu pre dieťa (/vrátane plánu umiestnenia)**

V Maďarsku sú úrady sociálneho kurátora zodpovedné aj za reguláciu kontaktu medzi dieťaťom a jeho rodinou. Ešte pred samotným umiestnením dieťaťa do pestúnskej rodiny sa musí zísť tím zodpovedný za hľadanie najlepšieho záujmu pre dieťa (vrátane najvhodnejšieho umiestnenia dieťaťa) a navrhnúť plán umiestnenia a plán riešenia situácie dieťaťa. V Maďarsku sa všetky záležitosti ohľadom dieťaťa rozhodujú tímovo, čím sa eliminuje riziko nevhodného subjektívneho rozhodovania. Tento tímovo vypracovaný plán pre dieťa obsahuje úlohy, vrátane spôsobu kontaktu s biologickou rodinou a osoby zodpovedné za ich splnenie, spolu s termínmi plnenia. Plán podlieha pravidelnej revízii tímu a daného úradu. Posilňovanie vzťahovej väzby s biologickou rodinou je cieľ, ktorý je deklarovaný už v samotnom pláne. Spôsob a frekvencia kontaktu s biologickou rodinou musí slúžiť tomuto cieľu, zatiaľ čo miestny sociálny úrad pre rodinu a dieťa by mal poskytovať podporu rodinám, aby boli schopné požiadavky uvedené v danom pláne naplňať. Náhradní rodičia majú povinnosť dokumentovať všetky kontakty medzi dieťaťom a jeho biologickou rodinou.

Všetky zúčastnené strany musia s daným plánom nielenže súhlasiť, ale zároveň musia pracovať na jeho naplňaní.

- **Umiestňovanie do pestúnskych rodín v rámci relatívne krátkej vzdialenosti**

V Maďarsku, podľa platnej legislatívy, môžu byť deti umiestnené v rodine maximálne do 50 km od bydliska biologickej rodiny, čo značne uľahčuje vzájomný kontakt. Existuje veľká snaha umiestňovať súrodencov spolu, alebo aspoň do rodín blízko pri sebe. Aj preto viacerí súrodenci často končia v satelitoch („skupinových domoch“) v prípadoch, keď neexistuje žiadna vhodná pestúnska rodina, do ktorej by sa mohli umiestniť.

- **Rómske pestúnske rodiny poskytujú pomoc pre rómske deti**

Za posledných 20 rokov rastie počet rómskych pestúnskych rodín, ktoré sa starajú o rómske deti, a zároveň im pomáhajú udržať si ich identitu a kultúru. Táto prax tiež napomohla oslabiť predsudky a zmeniť stereotypné vnímanie Rómov.

III.3 Příklady dobré praxe v České republice

Nejen na základě zjištění vycházejících z provedeného dotazníkového šetření, ale i ze sběru informací o postupech v rámci NRP a systému práce na ochranu ohrožených dětí v ČR lze konstatovat, že mezi současné silné stránky českého systému a aplikované praxe, kterou lze doporučit i pro jiné země viszegradského prostoru, patří:

- Zavedený systém práce se zájemci stát se náhradními rodiči (NR) s garancí státu, s jasně vymezenými kompetencemi jednotlivých účastníků (obec – kraj – stát – pověřené osoby)
- Zákonem stanovený rozsah a částečně i obsah příprav budoucích NR
- Systém doprovázení pěstounských rodin, zákonem garantovaný
- Podpora příbuzenské pěstounské péče
- Financování systému doprovázení s možností volby samotných pěstounů jakou doprovázející organizaci si zvolí a jaké služby potřebují pro svou podporu
- Systém registrace pověřených osob, který umožňuje nestátním subjektům činnosti v oblasti sociálně-právní ochrany dětí

Doporučení ke zkvalitnění českého modelu NRP (eventuelně i jiných)

Dále uvedené návrhy vznikly a vycházejí jak z názorů pěstounských rodin získaných dotazníkovým šetřením, tak z kontaktů s účastníky pracujícími v systému NRP, tak vlastní zkušeností. Zavedením uvedených bodů do systému resp. korekcí systému dle uvedených námětů, by dle našeho přesvědčení mohlo dojít ke zkvalitnění činnosti v NRP a zvláště k lepší pomoci ohroženým dětem.

- Za základní potřebu v českém systému pokládáme zavedení uceleného systému pomoci ohroženým rodinám a významné snížení rizik, která způsobují situace, kdy děti nemohou žít ve svých původních rodinách. Systém potřebuje základní parametry pro financování a rovněž podporu výzkumu v oblasti sanace rodin
- Dle našeho přesvědčení by uplatňování celého modelu PRIDE v ČR mohlo výrazně napomoci systému NRP. Jde zvláště o využití prvních kroků modelu, které kladou důraz na týmovou spolupráci, definování rolí v týmu, stanovení priorit a zvláště vyhodnocování místních potřeb
- V současné situaci zcela absentuje národní strategie a podpora získávání nových zájemců o NR. Centrální instituce přesouvá tyto záležitosti na regionální – krajskou úroveň, což znamená v lepším případě nejednotnost postupů v horším případě jejich úplnou absenci
- Významným zlepšením v oblasti příprav a posuzování by byla standardizace uvedených postupů a zde je možno konstatovat, že aktivity vedoucí tímto směrem ministerstvo zahájilo v roce 2016. Rezultátem by měly být definované např. psychodiagnostické metody pro posuzování zájemců, jasné požadavky na strukturu i obsah příprav, snad alespoň metodické doporučení k procesu zprostředkování (zásadní kontraindikace u zájemců či definice profilu NR)

- Zcela akutní je ukončení diskusí o nutnosti existence institucionální péče o děti a legislativní ukotvení zákazu umístování dětí do ústavní péče alespoň do 6 let věku
- Pro samotné NR je vhodné posílení jejich právních kompetencí a postavení při péči o svěřené dítě (např. pravomoci při poskytování zdravotní péče, nebo v průběhu školní docházky apod.). Rovněž zdokonalení systému finanční podpory (vyrovnání dlouhodobé a přechodné PP) může systému napomoci.
- Systém nadále trpí resortní roztržičností a sjednocení problematiky péče o ohrožené děti pod jeden resort by zajisté přineslo zkvalitnění a zrychlení procesů
- V neposlední řadě je nutno zájemce o NR vyjmout z pozice „žadatele“ a celý proces ze správního řízení a zavést systém „výběrového řízení“ na vhodné NR, tzn., že systém nebude k zájemcům přistupovat v rozhodování tak, že musí zdůvodnit negativní rozhodnutí k jejich žádosti o NR, ale vybere ze zájemců nejvhodnější uchazeče, kteří budou poskytovat péči dětem.

III.4 Příklady dobré praxe v Polsku

Národní příklady dobré praxe

1. Zákon o podpoře rodiny a systému náhradní starostlivosti z roku 2011⁷.

Ide o komplexní legislativu, na které spolupracovali specialisti a politici několik roků. Popisuje fungování celého systému, včetně programů prevence (v zmyslu posilování rodin), péčovské starostlivosti a osvojení. Hoci některé z nariadení, ktoré tento zákon ustanovuje, sa uplatňujú len čiastočne a často im chýba koordinácia, tento zákon sa stal vodítkom pre všetkých špecialistov, ktorí pracujú v systéme a často sa cituje aj v zahraničí ako modelové legislatívne riešenie. Tu je dôležité poznamenať, že spomínaný zákon bol vypracovaný za silného príspevku občianskych združení.

2. Zákon o štátnej podpore v oblasti starostlivosti o dieťa z roku 2016

Tento zákon upravuje príspevky všetkým rodinám s deťmi. Pre rodiny s priemerným mesačným príjmom nižším než 800 PLN na osobu vo výške 500 PLN a 500 PLN za každé ďalšie dieťa bez ohľadu na príjem.

Zákon sa stal dôležitým nástrojom podpory rodín, pre ktoré je problematické pokryť náklady spojené s výchovou detí a zároveň dramaticky znížil počet rodín s deťmi, ktoré sa obracajú na iné úrady so žiadosťou o ekonomickú podporu.

3. Výhody pre veľké rodiny

Ide tu o systém redukcie ďalších benefitov pre rodiny s tromi a viacerými deťmi. Tieto benefity zahŕňajú nižšie ceny pre množstvo produktov, vrátane jedla, oblečenia, topánok, kníh, hračiek a pohonných hmôt. V niektorých prípadoch tiež umožňuje nižšiu cenu za dopravu, kultúrne a športové zariadenia a udalosti. Tieto zľavy sa tiež poskytujú pre náhradné rodiny.

⁷<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170000697/U/D20170697Lj.pdf>

4. Pozícia rodinného asistenta.

Ide o novú pozíciu, ktorú zaviedol zákon o podpore rodín a systéme náhradnej starostlivosti (2011) na odporúčanie občianskej spoločnosti s cieľom posilniť miestne mechanizmy prevencie rodinných kríz a separácie detí od ich rodín. Podľa dát, ktoré poskytlo poľské Ministerstvo rodiny, práce a sociálnej politiky, na konci roka 2016 pracovalo 3905 rodinných asistentov. V priemere jeden asistent pracoval s deviatimi rodinami. Znamená to, že približne 3500 rodín má systematickú podporu rodinného asistenta.

Úlohou rodinného asistenta je podpora a posilňovanie rodín, ktoré, z rôznych dôvodov, nie sú schopné nezávisle vykonávať svoju rolu rodičov. Cieľom rodinného asistenta je pomôcť takejto rodine dosiahnuť stabilitu, ktorá im umožní bezpečnú výchovu ich detí. Rodinný asistent by sa mal zamerať na to, aby sa nedošlo k situácii oddelenia dieťaťa od jeho rodiny, prípadne, pokiaľ už k takejto separácii prišlo, urobiť všetko potrebné, aby sa dieťa mohlo čo najskôr vrátiť domov.

Obec (ako najmenšia administratívna jednotka) na seba berie zodpovednosť za trvalý pracovný pomer/zamestnanie rodinného asistenta. Menšia časť rodinných asistentov je zamestnaná cez mimovládne organizácie. Keďže komunitní/samosprávni činitelia často nedisponujú dostatočnými zdrojmi na naplnenie legislatívnych nariadení v zmysle zamestnávania rodinného asistenta, Ministerstvo rodiny, práce a sociálnej politiky každoročne podporuje mestá a obce formou finančných prostriedkov, ktoré sú k dispozícii cez verejné výzvy. V roku 2017 je na tento účel k dispozícii 120 miliónov PLN. Jednou z podmienok je, že rodinní asistenti sú zamestnaní na plný úväzok na základe zmlúv na dobu neurčitú. V dôsledku zákona "For Life" z roku 2016, majú rodinní asistenti tiež povinnosť podporovať tehotné ženy s osobitným dôrazom na ohrozené a rizikové tehotenstvá alebo na diagnostikované prenatálne poruchy.

Napriek tomu, že pozícia rodinných asistentov je relatívne nová, niekedy málo platená a chýbajú k jej výkonu niekedy praktické nástroje a koordinácia s inými pozíciami v systéme - zavedenie rodinných asistentov je s najväčšou pravdepodobnosťou príčinou dramatického zníženia počtu vyňatých a umiestnenia detí mimo rodiny.

5. Pozícia koordinátora náhradnej starostlivosti

Toto je opäť nová funkcia zavedená zákonom o podpore rodiny a systému náhradnej starostlivosti. Ich úlohou je profesionálne podporovať náhradné rodiny pri plnení ich úloh. Ďalšou povinnosťou je tímové vypracovanie a implementácia (spoločne s náhradnou rodinou) plánu podpory pre dieťa a jeho rodinu.

V roku 2017 dostalo 27150 náhradných rodín podporu zo strany 1650 koordinátorov náhradnej starostlivosti (približne 16 rodín podpory na jednu rodinu). Nová pozícia koordinátora náhradnej starostlivosti, napriek tomu, že je nedostatočne financovaná, nemá systematické know-how a koordináciu s inými profesiami, prispieva k plánovitej a profesionálnejšej podpore poľských náhradných rodín.

6. Nástroje tvorby a realizácie plánov práce s rodinami a plánov podpory detí

Nadácia pre deti a rodinu vypracovala kompletný súbor vzdelávacích materiálov, nástrojov a metód použiteľných pri práci s rodinami a deťmi umiestnenými v náhradnej rodine alebo v zariadeniach náhradnej starostlivosti. Metodológia vychádza z metódy *individuálneho plánovania*, ktorú na základe medzinárodného programu PRIDE vypracoval Tomasz Polkowski z nadácie pre dieťa a rodinu, ktorá obsahuje také nástroje ako:

- *Ekomapa* - zameraná na analýzu rodinných zdrojov, vzťahovej väzby, vzájomných vzťahov a potrieb dieťaťa a jeho rodiny, ktoré slúžia aj ako základ pre plán
- *Genogram* – rodinná mapa so zameraním na zdroje, silné stránky rodiny, ale na druhej strane na analýzu problémov a vzorcov správania v rodinnom systéme
- *Analýza silných stránok a potrieb* (verzia pre dieťa aj pre rodinu) - Podrobný nástroj analýzy založený na kategóriách 5 kľúčových kompetencií - umožňujúci definovanie konkrétnych úloh v individuálnych plánoch pre dieťa ako aj plánov podpory rodiny.
- *Plán starostlivosti o dieťa* – vytvorený na základe zistení a vyššie uvedených analýz, jeho prvým cieľom je zlúčenie dieťaťa s rodinou (dočasné alternatívne umiestnenie do náhradnej rodiny alebo príprava na samostatné bývanie), dlhodobé ciele sú špecifické pre každý plán, vypracované na základe analýzy ekomapy a podrobných, veľmi konkrétnych aktivít - zodpovedajúcich dosiahnutiu dlhodobých cieľov – plány vždy obsahujú konkrétne osoby, ktoré sa majú podieľať na realizácii týchto veľmi konkrétnych aktivít. Metóda umožňuje aktuálne a efektívne hodnotenie vykonaných opatrení pre dieťa a jeho rodinu. Stojí za zmienku, že táto metóda zahŕňa aktívne zapojenie všetkých zainteresovaných strán do celého procesu – plánovania, rozhodovania i monitorovania vykonaných krokov riešenia situácie dieťaťa a jeho rodiny - t.j. zapojenie samotných detí, ich širokej biologickej rodiny, náhradných rodín a profesionálov, špecialistov – všetci sú tímovo zapojení do *vypracovania a realizovania i monitorovania* plánu starostlivosti o dieťa a plánu podpory rodiny.

Lokálne, regionálne príklady dobrej praxe

1. Podpora pre rodiny a systém pestúnskej starostlivosti v Gdyni.

Mesto Gdynia sa nachádza na pobreží Baltského mora. Má asi 250 000 obyvateľov. Má štatút okresu, čo znamená, že spája funkcie okresu a obce. Táto pozícia uľahčuje koordináciu všetkých úloh prevencie a náhradnej starostlivosti. Prioritou pre Gdyniu je zabezpečiť komplexné a koordinované služby pre rodiny založené na intenzívnych preventívnych opatreniach.

V roku 2016 centrum sociálnej podpory Gdynia poskytovalo služby pre 4624 rodín, z toho 932 rodín s deťmi. V porovnaní s rokom 2010 je toto číslo nižšie o 1100 rodín. Je to s najväčšou pravdepodobnosťou dôsledkom *intenzity preventívnych opatrení* v Gdyni a vplyvu štátnej legislatívy vrátane zákona 500 Plus, daňových úľav pre rodiny s deťmi, veľkú rodinnú chartu alebo legislatívne riešenia umožňujúce zosúladienie práce a starostlivosti o deti (flexibilné pracovný čas).

Podľa analýz je v Gdyni približne 400 rodín so zložitými problémami, ktoré sú ohrozené vyňatím detí z rodiny. Medzi tieto problémy patrí nadmerné používanie omamných látok, rodinné násilie, psychická porucha atď. Postup "modrej karty" (vykonávaný v prípadoch násilia) sa začal vo viac ako 300 prípadoch.

Systém podpory rodiny v Gdyni má tieto charakteristiky:

- a) Klesajúca tendencia počtu detí umiestnených do rôznych foriem náhradnej starostlivosti. V roku 2012 bolo 238 detí v náhradnej starostlivosti a v roku 2016 už len 152.
- b) Zlepšujúci sa podiel rodinnej a inštitucionálnej formy starostlivosti o dieťa. V roku 2012 žilo 37% od rodiny odlúčených detí v ústavných - inštitucionálnych formách starostlivosti, zatiaľ čo v roku 2016 to bolo už len 27% detí v náhradnej starostlivosti.
- c) Vysoký štandard starostlivosti o existujúce formy náhradnej starostlivosti. Všetky veľké inštitúcie boli zavreté. Existuje 5 malých domov pre samostatnú skupinu s max 14 deťmi a 5 rodinných domov. Niektoré domy sú spravované mimovládnyimi organizáciami. Deti vo všetkých formách náhradnej starostlivosti sú podporované

individuálne navrhnutými programami komplexnej špecializovanej a terapeutickej podpory. Diagnostika psychického, fyzického a sociálneho vývinu dieťaťa sa implementuje pre každé dieťa umiestnené v náhradnej starostlivosti. Je základom pre vypracovanie plánu starostlivosti o dieťa.

- d) Vysoká úroveň sociálnej starostlivosti a efektívnej podpory rodinám vďaka zavedeniu trojitej štruktúry podpory: pravidelná preventívna terénna sociálna práca, individuálna sociálna práca a intenzívna sociálna práca v čase náročnej životnej situácie. Výber postupu závisí od analýzy rodinnej krízy. V Gdyni je 118 sociálnych pracovníkov a 10 rodinných asistentov. Horizontálna koordinácia práce rôznych služieb podpory rodine.
- e) Vysoká intenzita a účinnosť reakcií na signály krízy v rodine vďaka aktivitám kooperujúcich multidisciplinárnych tímov.
- f) Aktívna koalícia inštitúcií a organizácií občianskej spoločnosti, ktoré sa zaoberajú rodinnou podporou a systémom náhradnej starostlivosti.
- g) Neformálne iniciatívy podporované mestom ako "Kluby rodičov". 15 klubov poskytuje príležitosť na výmenu skúseností, výmenu poznatkov a tvorbu podporných sociálnych sietí.
- h) Široká ponuka komunitných služieb v rámci programu „Family Gdynia“.
- i) Primeraná špecializovaná odborná ponuka na základe diagnostikovaných potrieb.
- j) Špecializovaná aj odľahčujúca pomoc pre náhradné rodiny, ktorá prekračuje rozsah služieb opísaných v zákone o podpore rodiny a systému náhradnej starostlivosti.
- k) Sieť denných stacionárov – centier podpory rodine v rámci integrovaného systému podpory rodine. V roku 2016 bolo 14 denných podporných centier riadených 9 mimovládnyimi organizáciami. Tieto centrá slúžili 478 deťom (a ich rodinám). Existujú aj špeciálne zamerané programy pre starších teenagerov - ako napríklad Centrum pre sociálne inovácie YOUTH.
- l) Tri špecializované psychologické poradne pre rodiny, jedno krízové intervenčné centrum pre obeť rodinného násillia. "Blue Patrols" - mobilné tímy policajtov a psychológov reagujúcich na prípady násillia v rodine
- m) Program, ktorý pomáha mladým dospelým - ľuďom, ktorí odchádzajú z najkejšej formy náhradnej starostlivosti, vrátane komunitného centra animácie STARTER, ponuky dočasného bývania v samostatných bytoch atď.
- n) Centrum Gdynia pre diagnostiku a terapiu FAS (fetálny alkoholový syndróm).

2. Czestochowa - Združenie "For Family" – občianske združenie, ktoré zabezpečuje výkon náhradnej starostlivosti v Poľsku.

Czestochowa je mesto v južnom Poľsku – 227. 000 obyvateľov. Združenie "Pre rodinu" rozvíja preventívne služby vrátane podpory rodinných asistentov, otvoreného komunitného a poradenského centra, kde rodine pomáhajú špecialisti, terapeuti a mediátori. Otvorili tiež Intervenčné podporné centrum - pre deti - obeť rodinného násillia.

Ich projekt "Czestochowa Parent Care Umbrella" je ambiciózny projekt, zameraný na deinštitucionalizáciu náhradnej starostlivosti v meste. Projekt umožní dôkladnú analýzu prípadov detí umiestnených v ústavnej starostlivosti, ako aj rodín, ktorých deti boli oddelené, náhradných rodín, ktoré pomáhajú týmto deťom, a 30 mladých dospelých po ukočení inštitucionálnej starostlivosti. Cieľom je prechod z inštitucionálnej starostlivosti na služby posilňujúce rodiny a rodinnú starostlivosť.

3. Centrum podpory pestúnskej o starostlivosť PORT vo Varšave, zriadené združením Our Home Association.

Centrum poskytuje komplexné služby pre kandidátov – záujemcov o náhradné rodičovstvo (kvalifikácia, školenie, certifikácia), ako aj pre existujúce náhradné rodiny (svojpomocné skupiny, podpora zo strany špecialistov, individuálne konzultácie, školenia, služby dobrovoľníkov atď.).

4. Centrum sociálnej podpory mesta Sosnowiec - systém podpory náhradných rodín a deinštitucionalizácie.

Mesto v južnom Poľsku, 206. 000 obyvateľov. Existuje tu 282 pestúnskych rodín s 386 deťmi. 142 detí stále žije v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti o deti, ale ich počet sa neustále znižuje.

Práca miestneho podporného centra rodiny má tieto charakteristiky:

- a.** Intenzívna práca s biologickými rodinami - V roku 2016 sa vrátilo 40 detí.
- b.** Intenzívna spolupráca rodinných asistentov a špecialistov a koordinátorov náhradnej starostlivosti.
- c.** Zvýšenie počtu profesionálnych náhradných rodín - z 2 v roku 2012 na 18 v roku 2016.
- d.** Všetky deti do 10 rokov sú umiestnené v náhradnej rodinnej starostlivosti.
- e.** Deti v profesionálnych náhradných rodinách sú umiestnené iba do času znovuzjednotenia s rodinou, alebo odchodom od osvojiteľskej rodiny
- f.** Počet inštitucionalizovaných detí sa za 5 rokov znížil o 50 percent.
- g.** Supervízne služby pre náhradné rodiny. Ponuka psychoterapeutických, psychologických a konzultačných služieb
- h.** Starostlivosť o náhradné rodiny (sieť tzv. "podporných" zástupných rodín, ktoré umožňujú čas oddychu a respitnú (odľahčujúcu pomoc náhradným rodinám).

<https://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/swiadczenia-rodzinne/art.8787,wsparcie-dla-rodzin.html>

<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20170000697/U/D20170697Lj.pdf>

<http://dziennikustaw.gov.pl/du/2016/195/1>

www.fdir.pl

www.dlarodziny.com

<http://towarzystwonaszdom.pl/port/>

<http://wartowiedziec.pl/polityka-spoleczna/42653-deinstytucjonalizacja-pieczny-zastepczej-dobre-praktyki-sosnowca>

IV. Závery výskumného projektu

Spoločné závery participujúcich tímov krajín V4 medzinárodného výskumného projektu Perspektívy náhradnej rodinnej starostlivosti v Poľsku, Českej republike, na Slovensku a v Maďarsku v roku 2017:

1. NÁBOR

FAKTY

- Podľa názoru náhradných rodičov by informačné kampane mali byť informatívnejšie, poskytujúce viac údajov o úlohách a povinnostiach náhradných rodičov; mali by byť zamerané na podporu náhradnej starostlivosti, zvyšovanie jej statusu a nábor.
- Náhradní rodičia sú ochotní zúčastniť sa na kampaniach zvyšujúcich povedomie o náhradnom rodičovstve, kde by mohli predstaviť svoje poslanie a vlastné skúsenosti.
- Priame a osobné kontakty počas informačných kampaní a náborov sú najúčinnnejšie.
- Väčšina respondentov uviedla, že byť náhradným rodičom môže prinášať pocit uspokojenia.

ODPORÚČANIA

- Je veľmi potrebné realizovať kampane na zvyšovanie senzitivity voči potrebám detí a ich rodín v systéme sociálnoprávnej ochrany detí, zvyšovanie povedomia o problematike náhradnej starostlivosti, ako aj na podporu statusu náhradných rodičov
- Osvetové programy by sa mali zamerať aj na podporu role muža v rodine.
- Vzdelávanie verejnosti by sa malo zamerať aj na mladšie generácie s cieľom zatraktívniť náhradné rodičovstvo aj pre mladých a otvárať ich postupne pre myšlienku náhradného rodičovstva.
- Kampane na zvyšovanie povedomia a zvyšovanie statusu náhradného rodičovstva, ako aj nábor náhradných rodičov by mali byť postavené na naplnení pocitu satisfakcie náhradných rodičov ako základnej charakteristiky (základného princípu) náhradného rodičovstva
- Nábor náhradných rodičov by sa mal konať až po vytvorení komplexných a kohéznych podporných služieb pre biologické rodiny a zavedení adekvátnych podporných mechanizmov pre napĺňanie potrieb detí v ich vlastných rodinách a existujúcich náhradných rodinách. Rozvoj služieb pre rodinu by mal byť začlenený do prioritných opatrení sociálnej politiky, ktoré definuje strategický plán.

2. ÚLOHA A CIELE NÁHRADNÝCH RODÍN

FAKTY

- Medzi úlohami náhradných rodičov, tak ako ich predstavuje systém, a ako ich prežívajú samotní náhradní rodičia, je rozdiel. Zdá sa, že niektorí náhradní rodičia sa zameriavajú len na dieťa odlúčené od svojho prostredia (biologickej rodiny) a zverené do ich starostlivosti. Najmä české a slovenské náhradné rodiny inklinujú k obmedzovaniu kontaktov detí s ich biologickou rodinou.
 - V Českej republike sa to môže týkať stanovenia podmienok dlhodobej náhradnej starostlivosti (NS).
 - V Maďarsku sa náhradné rodiny zameriavajú na znovuzjednotenie rodín viac ako v ďalších 3 krajinách. Hlavnou motiváciou ich snahy môže byť zedefinovanie jasného cieľa náhradnej rodinnej starostlivosti v súlade s legislatívou sociálno-právnej ochrany detí, ktorá vyjadruje znovuzjednotenie

detí so svojimi rodinami ako prioritu a návrat dieťaťa do rodiny má pred NRS jednoznačne prednosť.

ODPORÚČANIA

- Prvou prioritou každého dieťaťa vyňatého z rodiny by malo byť znovuzjednotenie s biologickou rodinou. Tímovo a partnersky vytvorený plán riešenia situácie dieťaťa by mal vychádzať z komplexného tímového hodnotenia dostupných zdrojov, silných stránok a potrieb rodiny (vrátane širokej rodinnej a širšej sociálnej siete dieťaťa).
- Plán by mal byť konkrétny, merateľný, dosiahnuteľný, realistický, časovo vymedzený, mal by byť pravidelne kontrolovaný a v prípade nutnosti zmien upravovaný. Mal by zohľadňovať 5 kompetencií náhradného rodiča, zdroje a pripravenosť k hľadaniu a napĺňaniu najlepšieho záujmu dieťaťa podľa princípov programu PRIDE.
- Počas prípravy a podpory rodinám sa kladie dôraz na právo dieťaťa stretávať sa so svojou rodinou, ak je to v jeho najlepšom záujme.
- Kontakty s rodinou nemusia nevyhnutne znamenať len stretávanie sa s rodičmi, do úvahy treba brať aj členov širšej rodiny a ďalšie pre dieťa kľúčové osoby (širšie príbuzenstvo, blízke osoby dieťaťa, bývalí susedia, priatelia, učitelia a pod.).
- Náhradné rodiny by sa mali snažiť prijímať biologické rodiny ako zdroj pre dieťa a v tomto ohľade ich podporovať.
- Systém by mal podporovať a vyžadovať tímovú spoluprácu – (tím vrátane náhradných rodín) - pri práci s biologickými rodinami a pri znovuzjednotení rodiny. Tímová práca sa zameriava na posilňovanie väzieb dieťaťa s biologickou rodinou a/alebo znovuzjednotenie, a preto by mala byť dôkladne a reálne (nie formálne) naplánovaná a tímovo prehodnocovaná.
- Ako príklad dobrej praxe slúži Maďarsko, kde posilnenie vzťahov s biologickou rodinou vychádza už z plánu umiestnenia dieťaťa a individuálneho plánu práce s dieťaťom a jeho rodinou, plán je vždy vytvorený ako výsledok tímového stretnutia. Stretnutie nie je len o formálnej účasti všetkých zainteresovaných (vrátane širokej rodiny). Plán musí byť všetkými stranami prijatý a všetkými spoločne realizovaný, pre všetkých záväzný. Obsahuje úlohy, zodpovedné osoby a termíny a príslušné oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí ho pravidelne monitoruje. Aj náhradní rodičia sú povinní dokumentovať všetky stretnutia a kontakty medzi dieťaťom a jeho biologickou rodinou.
- Dobrou praxou sa môže stať systém asistovaných stretnutí, kde odborný pracovník pomáha biologickej rodine a iný profesionál zase náhradnej rodine a dieťaťu. Tento prístup môže uľahčiť spoluprácu oboch rodín pre zabezpečenie najlepšieho záujmu dieťaťa.
- Maďarská prax môže byť dobrým príkladom aj v inej situácii. Za posledné desaťročia sa výrazne zvýšil počet rómskych náhradných rodín, táto prax znamená uľahčenie dostupnosti vzájomných kontaktov medzi biologickou rodinou a dieťaťom v náhradnej starostlivosti.

3. POSILŇOVANIE BIOLOGICKÝCH RODÍN

FAKTY

- Systém náhradnej starostlivosti vo všetkých V4 krajinách primerane nenapĺňa potreby rodiny dieťaťa v systéme SPODaSK a neposkytuje dostatočnú podporu a pomoc biologickým rodinám, absentuje preventívna a systematická práca s rodinami v vyňatie detí z ich rodín je často krízovou intervenciou, ktorá po umiestnení dieťaťa do NS nepokračuje v systematickom a tímovom procese znovuzjednotenia rodiny. To vedie k dlhodobému, často až trvalému umiestneniu dieťaťa v náhradnej starostlivosti.

ODPORÚČANIA

- Biologické rodiny potrebujú silnú podporu pri ich snahe zrealizovať možnosť znovuzjednotenia so svojimi deťmi.
- Postavenie biologických rodín by malo byť posilnené prostredníctvom viacerých opatrení:
 - mali by dostávať primerané informácie, adekvátnu podporu a motiváciu, ktoré by im pomohli riadne zvládať starostlivosť o svoje deti
 - prostredníctvom rozvoja služieb podporujúcich biologické rodiny s využitím interných aj externých zdrojov
 - spolu s rozvojom služieb, vzdelávania, rozvíjania zručností profesionálov a ďalších strán podporujúcich rodiny, je potrebné zabezpečiť adekvátnu podporu sociálnym pracovníkom pri ich práci.
- Posilnenie postavenia a potvrdenie role rodiny v živote dieťaťa by malo pomôcť pri ich zjednotení so svojimi deťmi.
- Pravidelne by sa mala prehodnocovať účinnosť a efektívnosť podpory rodinám, aby sa zistilo, či plnia systém plní svoj cieľ posilnenia postavenia rodín. Pre účely monitorovania podporných služieb pre rodiny je príkladom dobrej praxe návrh zákona o sociálno-právnej ochrane detí na Slovensku.

4. PRÍPRAVA NA NRS

FAKTY

- V Poľsku len veľmi malý počet respondentov chce získať viac informácií o biologických rodinách zverených detí.
- Respondenti si myslia, že príprava je dôležitá a užitočná, ale stále je priestor na zlepšenie.
- Podľa názoru náhradných rodičov by sa do prípravných školení mali zapájať aj ich biologické deti; pre deti by mala byť zabezpečená špeciálna príprava.

ODPORÚČANIA

- Prípravné školenie by malo byť veľmi praktické, zamerané na rozvoj kompetencií náhradného rodiča a zahŕňať aj prípravu na prácu s biologickými rodinami detí.
- Počas prípravného školenia by náhradné rodiny nemali byť pripravované na každú možnú situáciu, ale skôr: a) by sa mali poskytnúť konkrétne informácie o potrebách dieťaťa v čase jeho umiestnenia; b) kedykoľvek v prípade potreby by pre náhradných rodičov mala byť zabezpečená pravidelná a nepretržitá možnosť konzultácie, podpory a pomoci, obzvlášť v otázkach efektívnej výchovy a zvládania traumy u detí.
- V Poľsku je potrebné zaviesť prípravu, ktorá by využívala jazyk zrozumiteľný pre účastníkov alebo zabezpečiť individuálny výcvik pre kandidátov s nižším vzdelaním.
- Náhradná osobná starostlivosť sa musí riešiť už počas prípravy vyňatia dieťaťa (v Maďarsku starí rodičia alebo iní príbuzní nie sú pestúnmi, ale zákonnými zástupcami dieťaťa ako jeho príbuzní opatrovníci. Na Slovensku nie je povinnosťou pre žiadateľov o NOS absolvovať prípravu, príprava na dobré zvládnutie role náhradného rodiča je však potrebná aj v prípade príbuzných a iných blízkych osôb dieťaťa a v ostatných krajinách sa osvedčila.

5. UMIESTŇOVANIE DETÍ DO NRS

FAKTY

- V Maďarsku náhradní rodičia tvrdili, že neboli dostatočne informovaní o histórii dieťaťa, jeho potrebách a o zdravotnom stave dieťaťa pred jeho umiestnením v náhradnej rodine.
- V Maďarsku často musia náhradní rodičia zvládať neľahké situácie v spolupráci so vzdelávacími inštitúciami. Aj pre ďalšie krajiny je to závažný problém, ale náhradní rodičia sú spokojnejší s inštitucionálnou spoluprácou.

ODPORÚČANIA

- V Maďarsku by náhradní rodičia mali byť informovaní o špecifických potrebách dieťaťa a o biologickej rodine (analýza krízy v rodine dieťaťa, osobná história dieťaťa, genogram, ekomapa dieťaťa) ešte pred umiestnením dieťaťa v náhradnej rodine.
- V Maďarsku je potrebná väčšia otvorenosť, partnerská komunikácia a tímová spolupráca zo strany škôl a materských škôl.

6. PROFESIONÁLNA POMOC NÁHRADNÝM RODINÁM

FAKTY

- V Maďarsku, Poľsku a na Slovensku rastie dopyt po možnosti terapie, supervízie a priebežných vzdelávacích možností pre náhradné rodiny. V týchto krajinách nerezonuje len požiadavka dostupnej možnosti kompetentných odborníkov v problematike NRS, ktorí by boli špecializovaní aj na problematiku zanedbávaných a traumatizovaných detí, ale aj možnosť prístupu k odborníkom pri závažných problémoch (nedostatok kompetentných špecialistov - psychiatrov, psychoterapeutov, detských psychologov,...). V Českej republike systém celkom dobre funguje, preto tam nie je výrazný dopyt po odborných školeniach alebo supervízií.
- Na Slovensku sa spomedzi inštitucionalizovaných detí len 1,5% dostáva k možnosti využiť psychoterapiu, zatiaľ čo cca 25 % detí dostáva medikamentóznú liečbu.
- Náhradné rodiny si uvedomujú dôležitosť zvládania ranej traumy u detí v NS.
- Rodiny pri svojej práci potrebujú najmä kompetentnú a dostupnú podporu a pomoc

ODPORÚČANIA

- Samotné náhradné rodiny a pracovníci inštitúcii by mali pre zverené deti dôrazne žiadať kompetentných zabezpečiť potrebnú terapeutickú pomoc. Treba mať na mysli, že účinnosť terapie závisí od existencie minimálne jedného stabilného/ dôveryhodného vyživujúceho vzťahu / bezpečnej väzby medzi dieťaťom a dostupným a stabilným dospelým.
- Dostupná podpora a pomoc by mala byť vybudovaná na partnerstve a osobných vzťahoch. S náhradnými rodinami by sa malo jednať ako s partnermi v procese starostlivosti o dieťa a nie ako s klientmi /zákazníkmi.
- Prístup náhradných rodín k odbornej pomoci by mal byť zabezpečený v širšom meradle. V tomto prípade môže Česká republika predstaviť príklad dobrej praxe, kde odborníci nie sú len regionálne dostupní (napr. Ostravské centrum), ale rodina má možnosť vybrať si, s ktorým subjektom chce spolupracovať, daný subjekt je adekvátne financovaný za poskytovanie odbornej podpory NR.
- Bolo by potrebné upraviť pracovné hodiny poskytovania podporných služieb pre rodiny, aby boli v súlade s potrebami pracujúcich náhradných i biologických rodičov.(napr.na Slovensku v rámci NP DEI umožniť odborným tímom pracovať s rodinami mimo stanoveného oficiálneho pracovného času úradu.

- Je potrebné vytvoriť podmienky prevencie vyhorenia profesionálov v systéme NS a samotných náhradných rodičov, preto by bolo potrebné do praxe zaviesť programy prevencie vyhorenia. Do týchto programov by sa mala začleniť aj psycho-hygiena, relaxácia a otázky duševného zdravia s cieľom zlepšenie zdravotného stavu a zvýšenia pocitu pohody.
- Náhradní rodičia majú nárok na dovolenku, mali by mať zabezpečenú možnosť oddychu a psychohygieny. Príkladom dobrej praxe je čiastočne Slovensko, kde deti z náhradných rodín majú možnosť zúčastniť sa víkendových a prázdninových pobytov organizovaných MVO, čiastočne dostupná je i respitná starostlivosť a podporné služby pre náhradné rodiny.

7. OCENENIE NÁHRADNÝCH RODÍN

FAKTY

- Vo všetkých štyroch krajinách, aj keď v rôznej miere, cítia náhradné rodiny potrebu vyššieho ocenenia svojej práce, spoločne komunikujú, že nie je dostatočne ohodnotená. Na Slovensku komunikujú i nízky príspevok na pokrytie nákladov na dieťa.
- V Maďarsku vnímajú náhradní rodičia výrazne nízke ocenenie svojej práce, ktoré je aj vyjadrené veľmi nízkym príspevkom, ktorý za výkon NRS dostávajú.

ODPORÚČANIA

- Spoločenské postavenie náhradných rodín by sa malo výrazne posilňovať. Za túto úlohu nesú zodpovednosť vláda a miestne samosprávy.

