

Уважаеми колеги,

Благодарим за възможността да предложим обратна връзка към предложените нови стандарти.

Екипът на Ноу Хау Център допълваме документа на Коалиция Детство 2025 с текста по-долу, който представя основни изводи от изследването на процеса на Деинституционализация, което провеждаме от м. март 2020. В него фокусът са децата и младежите без увреждания, които живеят, или са живели в ЦНСТ за деца без увреждания. Така че, обратната ни връзка се отнася до стандартите за този вид резидентни услуги.

Участниците в изследването: практики, работещи в и извън ЦНСТ, деца и младежи, настанени в ЦНСТ, или живели в тях, родители, представители на държавни и общински организации идентифицират 3 фактора-бариели пред повишаване на качеството на грижата за децата в ЦНСТ: 1/ съотношение между брой на работещи в ЦНСТ и деца; 2/ липса на професионализация на работещите в ЦНСТ; 3/ бюрократично и йерархизирано управление на системата за детски права.

Предлагаме по-долу обобщените изводи по тези теми.

1. Съотношение между брой на работещи и деца/младежи

Изводите на специалисти, работещи в и извън ЦНСТ, на деца и младежи, настанени в ЦНСТ, или живели в тях, родители и общини са следните:

- Броят на децата не трябва да надвишава 9. По-голям брой деца в едно ЦНСТ прави невъзможно използването на групата за целите на развитието на децата. Спешните настанявания, станали норма в системата, пораждаат и поддържат хаос и конфликти между деца с различен профил и потребности. Така групата на живеещите в ЦНСТ става рискова за тяхното физическо и психично здраве.
- Всеки Водещ на случай на дете трябва да се ангажира с не-повече от 3 деца, за да гарантира индивидуализацията на грижата през прилагане на методиката за Работа по случай. Т.е. натовареността на водещия на случай трябва да включи: информиране на клиента – дете или младеж, консултиране по темите: раздяла и загуба (при настаняване в и напускане на ЦНСТ), работа с отношения в и извън ЦНСТ, превенция и овладяване на кризи, непрекъсната оценка на потребностите, координация на услугите в общността, системна работа със здравната и образователната системи, които не сътрудничат, системна работа със семейството на настаненото дете, усвояване на умения за самостоятелен живот, кариерно консултиране.
- Индивидуализирането на грижата чрез Работата по случай изисква: 1/ задължителни ежемесечни организационни екипни срещи, 2/ задължителни ежеседмични екипни срещи за обсъждане на случаи; кратки ежедневни срещи за обмен на информация; задължителна ежемесечна супервизия на екипа.
- На смяна трябва да има минимум 2 души, които да са пряко заети с децата, които са на разположение да осмислят времето на децата, да правят превенция на

конфликти, превенция на сексуално насилие и нежелана бременност. Трябва да се гарантират нощни дежурства на двама души.

Извод на екипа на НХЦ

Мисленето през концепцията „коэффициент“ трябва да се постави на дебат, тъй като използването ѝ е един от факторите за пренасянето на институционалния модел в новите услуги. Така предложението „коэффициент“, изглежда, не предвижда предложените по-горе функции на служителите на ЦНСТ.

В провежданите до този момент дебати, има съгласие за това да се увеличи броят на възрастните и да се намали броят на децата, което се изразява в промяна към по-висок коефициент. При запазване на настоящия коефициент от 0.9 (както предвижда изпратената таблица), при 12 деца едно ЦНСТ ще има 10 служители и половина, а при 8 деца - 7 служители. Последното съотношение поставя децата в риск, поради графика на работа, придружаване на деца и т.н. Така че, механичното намаляване на броя на децата без преразглеждане на коефициента е невъзможно. Знаем от практиката, че НПО доставчиците, които управляват ефективно резидентна грижа, работят с коефициенти около 1,2 (т.е. назначават допълнително служители), а за специализирана грижа за деца с поведенчески проблеми напр. често се настоява дори за коефициент 1,5. Тези въпроси стоят на дневен ред.

2. Липса на професионализация на работещите в ЦНСТ

Изводите на специалисти, работещи в и извън ЦНСТ, на деца и младежи, настанени в ЦНСТ, или живели в тях, родители и общини са следните:

- Нужна е специализация на персонала. Без такава потребностите на децата не могат да бъдат посрещнати. Важни са уменията, не образователната степен единствено. Независимо от това дали един служител е „възпитател“, „социален работник“ или „психолог“ той трябва да има умения за работа с травма от насилие, negliжиране, умения за работа с психично-здравни проблеми, включително зависимост от психо-активни вещества, умения за работа с родители и т.н.
- Развитието на капацитета на работещите в ЦНСТ трябва да е постоянна задача на системата, но системата трябва да събира данни за това къде има нужда от обучения и да предлага качествени такива.
- Липсата на специалисти с умения превръща услугите в риск за децата и младежите.

Извод на екипа на НХЦ

Предложеното в документа съотношение между „специализиран персонал“ - „не-специзиран персонал“ утвърждава вече вредната в настоящия контекст концепция за ЦНСТ като "място за живеене" (услуга, която осигурява подслон и функционира ефективно в мрежа от други услуги за подкрепа, където комплексните потребности на децата се посрещат от съответните професионалисти). Тази концепция лишава децата днес от качествена грижа – и в ЦНСТ, и извън ЦНСТ. Запазвайки съотношението (1

социален работник и 5 детегледачки) обрича децата и младежите на ниско качество на грижата и, за да сме конкретни – на negliжиране и насилие. Насилието се разпростира и върху (т.нар. "лелки") от които се очаква да функционират като многопрофилни специалисти, без нужната подкрепа и квалификация.

3. Йерархизирано и централизирано управление на системата за детски права.

Изводите на специалисти, работещи в и извън ЦНСТ, на деца и младежи, настанени в ЦНСТ, или живели в тях, родители и общини са следните:

- Управлението на системата познава, но пренебрегва наличните данни за новите потребности на децата, новите потребности на работещите в ЦНСТ. Политиката не отговаря съответно на тези потребности. Това деморализира работещи и клиенти.
- Йерархичното управление блокира разпространението на опита на практиката и управлението на услугите по места. Вместо този опит да се използва за повишаване на качеството на работата на системата по хоризонтала – към други специалисти и обратно по вертикала като предложения за адекватни и работещи промени.

Предложение на екипа на НХЦ

За да се адресират горните фактори-бариири, екипът на НХЦ е планирал обсъждане на данните от изследването в работни срещи с участници в изследването (родители, деца и младежи, специалисти от системата за детски права, МВР, здравен и образователен сектори). Целта на всички събития е създаване на възможност знанието от практиката да повиши качеството на услугите и в частност на ЦНСТ. Основни теми са броя на специалистите и техния капацитет.

Нашето предложение е тези събития да генерират допълнителна обратната връзка по изпратения документ по такъв начин, че тя да може да се интегрира на ниво „политика“. Има такава готовност и планове за провеждане на работни срещи по места с такава цел. Обсъжданията по „хоризонтала“ биха адресирали третия фактор-барииера: вярването, че решенията се взимат на база на неясни съображения, чужди на идеята за повишаване на качеството на услугите.

На линия сме да обсъдим по какъв начин хора, ангажирани с темата „повишаване на качеството“ да участват в тези събития, като предлагаме допълнителни разговори за изясняване на задачите по тяхното провеждане.