



SPIŠSKÁ KATOLÍCKA CHARITA
Slovenská 30, 052 01 Spišská Nová Ves



**Program Centra pre deti a rodiny
sv. Jozefa**

A. Kontaktná adresa a telefónne číslo alebo iný kontaktný údaj centra:

Spišská katolícka charita, Slovenská 30, 052 01 Spišská Nová Ves; 053 / 44 24 500

B. Adresa miesta vykonávania opatrení:

Centrum pre deti a rodinu sv. Jozefa, J. Wolкера 41, 052 01 Spišská Nová Ves

C. Účel centra:

Centrum pre deti a rodiny sv. Jozefa je podľa § 45 ods.1 zariadenie zriadené na účel vykonávania:

a) opatrení dočasne nahrádzajúcich dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, o nariadení neodkladného opatrenia alebo o uložení výchovného opatrenia.

b) V rámci novely zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele s a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa v centre umožňuje zotrvanie dieťaťa po dovŕšení plnoletosti v prípade, že:

* o to mladý dospelý (MD) požiada,

* MD sa naďalej sústavne pripravuje na povolanie,

* Centrum uzatvorí s MD Dohodu o zotrvaní mladého dospelého v CDR.

Tá sa uzatvára v zmysle ustanovenia § 55 ods. 1 Zákona č. 305/2005 Z. z., kde centrum s MD písomne dohodne podmienky predĺženia pobytu.

Centrum vykonáva opatrenia tohto účelu pobytovou formou.

D. Druh vykonávaných opatrení, ak účelom centra je vykonávanie:

Centrum pre deti a rodiny sv. Jozefa vykonáva pobytové opatrenia súdu, ktoré dočasne nahrádzajú dieťaťu alebo MD jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie na základe rozhodnutia súdu o nariadení neodkladného opatrenia, o uložení výchovného opatrenia a o nariadení ústavnej starostlivosti.

E. Forma vykonávania opatrení:

Centrum pre deti a rodiny podľa § 45 ods. 4 vykonáva opatrenia pobytovou formou.

F. Opis cieľovej skupiny centra:

Cieľovou skupinou v Centre pre deti a rodiny sv. Jozefa sú v súlade s vyhláškou 103/2018 §20 bod 6 písm. f) deti umiestnené na základe súdneho rozhodnutia vo veku 0 - 18 rokov a MD s mentálnym postihnutím, telesným postihnutím, zmyslovým postihnutím, kombináciou postihnutí a deti s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorých zdravotný stav si vyžaduje osobitnú starostlivosť výlučne pobytovou formou.

Centrum v súlade so zákonom 305/2005 § 51 môže dočasne zaradiť dieťa do šiestich rokov veku spĺňajúce indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti, ktorému nie je možné ošetrovateľskú starostlivosť poskytovať alebo zabezpečiť jej poskytovanie v domácom prostredí profesionálnej náhradnej rodiny, do špecializovanej samostatnej skupiny s ošetrovateľskou starostlivosťou; centrum požiada do jedného roka od zaradenia do špecializovanej samostatnej skupiny s ošetrovateľskou starostlivosťou úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorého územnom obvode má sídlo, o posúdenie potreby osobitnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.

Centrum najmenej raz za dva mesiace prehodnotí možnosť zaradenia dieťaťa podľa odseku 8 do profesionálnej náhradnej rodiny, a to:

- a) zamestnancami centra, ktorí vykonávajú odborné činnosti v odbornom tíme, a
- b) osobou zodpovednou za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v centre.

G. Dôvody vylučujúce vykonávanie opatrení v centre:

V centre pre deti a rodiny neplánujeme vykonávať dobrovoľné pobyty podľa § 47 a § 48 zákona.

H. Celkový počet miest v centre:

Centrum je umiestnené v jednej budove, kde aktuálne vykonávame opatrenia pobytovou formou v dvoch samostatných špecializovaných skupinách s ošetrovateľskou starostlivosťou. Celková kapacita je 16 detí.

1. Samostatná špecializovaná skupina s ošetrovateľskou starostlivosťou s kapacitou 8 detí v pravom krídle budovy.
2. Samostatná špecializovaná skupina s ošetrovateľskou starostlivosťou s kapacitou 8 detí v ľavom krídle budovy.

I. Opis vnútorných priestorov a vonkajších priestorov centra:

Do objektu je bezbariérový prístup a k dispozícii je i výt'ah. Na prvom podlaží majú bývanie deti prvej samostatnej špecializovanej skupiny s ošetrovateľskou starostlivosťou v pravom krídle budovy aktuálne zabezpečené v 3 samostatných izbách, ktoré sú vybavené základným nábytkom – u menších detí je to postieľka, komoda na oblečenie, prebaľovací pult, ak si to zdravotný stav dieťaťa vyžaduje máme k dispozícii tiež monitory dychu. Jedna samostatná izba je vybavená polohovacou posteľou, skriňami na oblečenie, stolíkmi na písanie, menšími skrinkami/policami na knihy a osobné veci. Každé dieťa má i osobné vybavenie, ktoré má uložené v izbe v skrinke a má možnosť si ju zamknúť. Hodnotnejšie veci si môže v prípade záujmu dieťa uložiť v kancelárii sociálneho pracovníka v uzamykateľnej skrinke. Pre útulnejší dojem sú izby detí ozdobené ich fotkami, kresbami či rôznymi obľúbenými hračkami, taktiež aj difuzérmi na zvlhčovanie vzduchu - i v rámci aromaterapie.

V spoločnej herni, kde trávajú väčšinu dňa, je prebaľovací pult, regál s potrebnými hygienickými potrebami (plienky, krémy, papierové a vlhčené utierky, rukavice, dezinfekčný prostriedok a pod.), stôl a stoličky, veľký matrac na polohovanie, detská ohrádka, detské jedálenské stoličky, televízor s DVD prehrávačom, rádio, rôzne polohovacie vankúše, kresielka, hrazdičky, fit lopta, knihy a hračky pre deti.

Súčasťou oddelenia pre samostatnú špecializovanú skupinu s ošetrovateľskou starostlivosťou je aj miestnosť pre prácu zdravotnej sestry. Miestnosť je vybavená základným nábytkom – posteľou, uzamykateľnými skrinkami na zdravotnú dokumentáciu a materiál ako napr. lieky, odsávačka hlienov, teplomery, obvazový materiál, sterilné rukavice a iné zdravotnícke pomôcky, antidekubitárne podložky, detská váha, oxymeter zn. Nonin, stolom, stoličkami, počítačom a tlačiarňou, umývadlom s drezom, umývadlom na hygienu rúk a lekárničkou.

Oddelenie má vlastnú mliečnu kuchynku so skrinkami na potrebné suroviny, chladničku, umývadlo s drezom, umývadlo na hygienu rúk a sterilizátor na fľaše. Nevyhnutnou súčasťou oddelenia je i kúpeľňa s dvomi vaňami s hydraulickým zdvihákom, lehátkom, skriňami na uteráky a hygienické potreby.

S rešpektom k vlastnej intimitete detí je kúpeľňa vybavená posuvným paravánom, ktorý sa využíva k zabezpečeniu absolútneho súkromia. Ďalšie vybavenie tvorí aj odsávačka dýchacích ciest a oxygenerátor s príslušenstvom. Vedľa kúpeľne je umyváreň so štyrmi umývadlami, dvomi samostatnými WC (jeden pre dievčatá, druhý pre chlapcov), výlevkou, smetnými košmi, košmi na prádlo, zrkadlami a lehátkom. Na chodbe je umiestnený zdvihák na manipuláciu s imobilnými deťmi zn. Arjo Maxi Twin Compact a skrine so sezónnym oblečením. V spoločných priestoroch medzi priestormi prvej a druhej špecializovanej skupiny s ošetrovateľskou starostlivosťou v interiéri sa nachádzajú hlboké a športové kočičky, autosedačky.

Na uskladnenie zdravotníckeho materiálu, plienok, liekov a hygienických potrieb slúži malá uzamykateľná miestnosť - sklad. Na uskladnenie kompletnej dokumentácie detí nám slúži archív. Pre druhú špecializovanú skupinu s ošetrovateľskou starostlivosťou, ktorá je v ľavom krídle budovy sú k dispozícii 4 samostatné izby, izolačná izba, herňa, výdajňa jedál, kúpeľňa a sprcha pre imobilné deti s umývadlom. Izby sú zariadené jednoduchým nábytkom – skriňami na oblečenie, uzamykateľnými skrinkami, komodami, poličkami, posteľami so zábranou príp. postieľkami, písacími stolíkmi a stoličkami. Vo výdajni jedál je kuchynská linka, umývadlo s drezom a umývadlo na hygienu rúk. V herni sú pre deti k dispozícii skrinky a regál na hračky a knihy, písací stolík, stoličky, ohrádka na hranie, prenosná postieľka, drevené jedálenské stoličky so stolíkmi, prebaľovací pult, regál s plienkami, kozmetikou, koberec, guľčkový bazén, televízor, DVD prehrávač, rádio, rôzne polohovacie vankúše.

Hneď vedľa herne je kúpeľňa s dvomi samostatnými WC (jeden pre dievčatá, druhý pre chlapcov), výlevkou, vaňou, dvoma umývadlami, zrkadlami, lehátkom, smetnými košmi, košom na prádlo a na plienky, regál na uloženie uterákov a hygienických potrieb. S rešpektom k vlastnej intimitete detí je kúpeľňa vybavená posuvným paravánom, ktorý sa využíva k zabezpečeniu absolútneho súkromia.

Na chodbe, kde sa nachádzajú izby je umiestnená kancelária sociálneho pracovníka, kaplnka a multisenzorická miestnosť (ďalej len MSM).

Cieľom MSM je v špeciálne upravenom a obzvlášť príjemnom prostredí pracovať s deťmi a MD v rámci podporného prístupu, ktorý zahŕňa podporu kognitívnych procesov, podporu vnímania a intenzívne prijímanie podnetov, zlepšenie koncentrácie, podporu seberealizácie, celkové uvoľnenie a socializáciu.

Vďaka multisenzorickej miestnosti je možné zahrnúť relaxačné a stimulujúce aktivity do bežného chodu centra pre deti a rodinu, čím sa skvalitnilo poskytovanie sociálnej, pedagogickej a zdravotnej služby a zároveň je pre deti vytvorený priestor pre stimuláciu alebo relaxáciu

najrôznejších oblastí vnímania, ktoré majú priaznivý vplyv na ich celkový zdravotný stav. Špeciálne upravené prostredie je vybavené rôznymi svetelnými a zvukovými prvkami – LED vodopádom s relaxačným sklápacím kreslom.

Nakoľko sa v centre nachádzajú aj deti, ktoré sú zrakovo znevýhodnené, je v miestnosti k dispozícii 4 m dlhý LED pás na ktorom sa dá nastaviť 10 individuálnych programov, intenzita a rýchlosť striedania svetelných efektov. Pod týmto LED pásom sa nachádza posteľ s prikrývkami a vankúšmi, ktoré pre deti dotvárajú príjemnú atmosféru vhodnú na relaxáciu a prijímanie svetelných podnetov, bez nutnosti intelektového chápania, čím sa táto metóda stáva aplikovateľnou a veľmi vhodnou aj pri deťoch s ťažkou formou postihnutia alebo pri výrazných komunikačných deficitoch.

Miestnosť je zatemnená a pripravená k použitiu 24 hodín denne. Okrem vyššie spomínaného sa v nej nachádza aj ďalšie príslušenstvo ako: stropná zrkadlová guľa, lávová lampa, optická lapma, plazmová guľa a UV lampy.

Predstavuje veľký prínos v rámci skvalitnenia poskytovanej služby a pravidelný pobyt v multisenzorickej miestnosti prispieva k zlepšeniu celkového zdravotného stavu a navodenia psychickej pohody.

U detí táto miestnosť slúži nielen na rehabilitačné účely, ale radi v nej trávajú voľný čas spevom, tancom, rozhovormi a pod.

Odborní zamestnanci centra multisenzorickú miestnosť využívajú aj v procese diagnostiky.

Ďalej deti môžu využívať i priestory terasy, ktorá je vybavená posedením pod prístreškom, hojdacou sieťou a je zabezpečená zábradlím.

Na spodnom podlaží budovy sa nachádzajú priestory ako:

Miestnosť vyhradená pre špeciálneho pedagóga a vychovávateľa na individuálnu prácu s deťmi vybavená potrebným nábytkom ako sú koberec, skrinky, magnetická tabuľa, malý stôl a stolička pre menšie deti, písací stôl a police, v ktorých sa nachádzajú potrebné pomôcky (plastelína, písacie pomôcky, výtvarné pomôcky, kinetický piesok, Orffov inštrumentár, hudobné nástroje, lopty a loptičky, masážne loptičky, vibračné hračky, knihy, kocky, hmatová tabuľka, rôzne výchovné a vzdelávacie materiály, pracovné zošity a listy a materiál na montessori aktivity).

Pre deti s individuálnym výchovno-vzdelávacím plánom je vytvorená miestnosť na vzdelávanie vybavená potrebným nábytkom a pomôckami. Nachádza sa tam posteľ, postieľka, písací stôl, koberec, polica a skriňa, v ktorej sa nachádzajú pomôcky potrebné k výchove a vzdelávaniu.

Deti sa v tejto miestnosti vzdelávajú pod vedením učiteľa, v rozsahu aký im bol určený v individuálnom študijnom pláne.

Deti môžu využívať priestory tvorivej dielne, v ktorej sa nachádzajú materiály ako drevo, papier, hlina a textil, pomocou ktorých vytvárajú sezónne ozdoby a výzdobu pre naše centrum. Je vybavená okrúhlym stolom, stoličkami a skriňami s dodatočnými pomôckami k dotvoreniu výrobku.

V spoločnej jedálni sa deti a MD, okrem stravovania, učia správnym zásadám stolovania. Sú súčinní pri pečení a príprave rôznych jedál a pokrmov. Vo voľnom čase deti a MD trávia čas v spoločnej herni, kde sa nachádza guľčkový bazén, skrinky s hračkami, knihami, kockami a skladačkami. Súčasťou je aj oddychový priestor s posteľou, kreslom, fit loptami a rôznymi podložkami, ktoré využívame na odporúčané rehabilitačné a stimulačné cvičenia. Takisto sa tam nachádza montessori hojdačka a rôzne stimulačné a auditívne pomôcky. Využívame špeciálnu miestnosť vybavenú hydromasážnou vaňou, polohovacím lehátkom, parafínom, rašelinovými zábalmi, kozmetikou na starostlivosť o telo a vlasy, masážnymi krémami a olejmi, toaletami a umývadlom.

Všetky spoločenské akcie detí a MD, ako oslava narodenín, karneval, predstavenia pre deti a koncerty situujeme do spoločenskej miestnosti s knižnicou.

Útulnejší dojem dotvára spojovacia chodba zariadená sedačkou, hojdacím kreslom, rádiom, vešiakovou stenou s úložným priestorom na obuv a steny sú vyzdobené fotografiami detí, ich výtvormi a motivačnými mottami.

Svoju miestnosť na individuálnu prácu má i psychológ. Je vybavená oddychovou hracou zónou, potrebným nábytkom – písací stôl, stoličky, skrinky na pomôcky, knihami a materiálmi. Pre rodičov a iné návštevy cez deň je pripravená návštevná miestnosť, ktorá im umožňuje súkromie počas stretnutia. Je vybavená gaučom, stolíkom, stoličkami a vešiakovou stenou so zrkadlom a úložným priestorom. V blízkosti miestnosti je uzamykateľné sociálne zariadenie. V prípade záujmu rodičov ostať v zariadení na noc, sú k dispozícii dve samostatné izby. Prvá je vybavená posteľou, stolíkom so stoličkami, skrinkami, regálmi a odpadkovým košom. Druhá je vybavená dvomi posteľami, skrinkami, stolom a stoličkami, umývadlom, zrkadlom a odpadkovým košom. V blízkosti izieb sú sociálne zariadenia s umývadlami.

Budova Centra pre deti a rodiny sv. Jozefa sa nachádza v ohradenom priestore na sídlisku. V areáli sa nachádza altánok s posedením, hojdačka, trampolína, pieskovisko, garáž a skladové priestory. Areál je zatravnovaný a pravidelne udržiavaný, deti majú možnosť využívať tento priestor na rôzne voľno časové aktivity a prechádzky.

J. Počet zamestnancov centra, štruktúra pracovných miest s uvedením dosiahnutého vzdelania zamestnancov podľa § 4; ak centrum zabezpečuje odbornú pomoc alebo činnosť podľa § 49 ods. 5 zákona, program centra obsahuje aj informáciu o zabezpečení tejto odbornej pomoci alebo činností inými odborníkmi:

Odborný tím tvoria títo zamestnanci:

- 1 sociálny pracovník s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v príslušnom odbore,
- 1 psychológ s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v príslušnom odbore,
- 1 špeciálny pedagóg s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa
v príslušnom odbore na – 0,25 % PP,
- 1 zdravotná sestra s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v príslušnom odbore,

V prvej samostatnej špecializovanej skupine s ošetrovateľskou starostlivosťou zabezpečujeme starostlivosť 1 zdravotná sestra so stredoškolským vzdelaním, ďalej je to 1 vychovávateľka s vysokoškolským vzdelaním minimálne prvého stupňa a 5 opatrovatelia s opatrovateľským kurzom, príp. so strednou zdravotnou školou.

V druhej samostatnej špecializovanej skupine s ošetrovateľskou starostlivosťou zabezpečuje starostlivosť 1 zdravotná sestra s vysokoškolským vzdelaním I. stupňa, 1 vychovávateľka s vysokoškolským vzdelaním minimálne prvého stupňa a 5 opatrovateliek s opatrovateľským kurzom, príp. so strednou zdravotnou školou. Zmluvou poskytovaní zdravotnej starostlivosti máme uzatvorené na obe skupiny aj s ADOS Charitas.

K. Opis spôsobu oboznámenia detí, rodičov a iných fyzických osôb s programom centra alebo špecializovaným programom centra:

Pri prvom kontakte s dieťaťom alebo MD, ktoré je umiestnené do centra na základe súdneho rozhodnutia výlučne pobytovou formou, sa nachádza riaditeľka zariadenia (v jej neprítomnosti jej zástupkyňa), odborný tím a zamestnanec, ktorý má službu.

Ich prvoradou úlohou je predstaviť sa, pomôcť dieťaťu alebo MD pri orientácii v danej situácii a zároveň ho naladiť na ďalšiu vzájomnú spoluprácu. Členovia odborného tímu využívajú senzitívny prístup, ktorý je zdrojom emocionálnej opory a snažia sa vytvárať pre dieťa alebo MD priateľské prostredie, v ktorom sa môže cítiť bezpečne. Pri príchode dieťaťa alebo MD do centra mu niekto zo spomínaných zamestnancov ukáže osobný priestor i ostatné priestory centra a postupne ho zoznámia so zamestnancami i ostatnými deťmi. Počas osobného rozhovoru ho potom psychológ oboznámia s jeho právami a povinnosťami, pravidlami fungovania v centre, o možnostiach návštevy školských zariadení a o možnostiach voľno časových aktivít. Psychológ v prvých dňoch sleduje adaptáciu dieťaťa alebo MD a výsledky zhrnie v prvom polročnom hodnotení plánu psychologickéj starostlivosti o klienta. Po úvodnom rozhovore s dieťaťom alebo MD prebehne umiestnenie do skupiny, kde mu vychovávateľ postupne vysvetľuje harmonogram dňa a celkový program centra.

Pri prvom stretnutí s rodičmi umiestnených detí alebo MD sa kompetentný pracovník (sociálny pracovník, príp. v jeho neprítomnosti iný člen odborného tímu) predstaví, ukáže mu priestory a poskytne informačné poradenstvo (telefónne číslo a možnosti telefonického kontaktu, adresa, mená vychovávateľa a opatrovateľov, ktorí sa o dieťa alebo MD budú starať, poskytne informácie o možnosti stretávania sa s dieťaťom priamo v zariadení alebo mimo zariadenia), poskytne mu tiež sociálne poradenstvo a oboznámia rodičov s možnosťou psychologického poradenstva. V prípade otázok poskytne rodičom sociálny pracovník návrhy a možnosti riešenia danej situácie.

V prípade návštevy centra inými fyzickými osobami, ktoré sa zaujímajú o program centra, je postup rovnaký ako v prípade prvého stretnutia s rodičmi, avšak postupuje sa v súlade s ochranou osobných údajov a ochranou súkromia detí.

L. Opis odborných metód práce s dieťaťom a MD, jeho rodinou a inými plnoletými fyzickými osobami, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre a spôsob zapájania spolupracujúcich subjektov do odbornej práce centra:

Na vykonávaní odborných metód v centre sa podieľa odborný tím pozostávajúci zo sociálneho pracovníka, psychológa, špeciálneho pedagóga a zdravotnej sestry.

Sociálny pracovník centra detí v súlade s metodickou príručkou pre sociálnych pracovníkov v zariadeniach SPODaSK vykonáva opatrenia SPODaSK najmä prostredníctvom sociálnej práce, metódami, technikami a postupmi zodpovedajúcimi súčasným poznatkom spoločenských vied a poznatkom o stave a vývoji sociálno - patologických javov v spoločnosti.

V praxi pre dieťa alebo MD a jeho rodinu najviac využíva:

- 1) (pred príchodom dieťaťa, MD) získavanie informácií pre spoznanie príčin sociálnej udalosti aktuálneho stavu dieťaťa – prostredníctvom pracovníkov ÚPSVaR, oddelení SPODaSK, prípadne iných zainteresovaných osôb,
- 2) oboznámenie sa s dostupnou dokumentáciou,
- 3) zasadnutie a koordináciu s odborným tímom a pracovníkmi zariadenia – interná komunikácia,
- 4) založenie spisovej dokumentácie a jej vedenie,
- 5) spolupráca na pláne sociálnej práce s rodinou a individuálnych a kolektívnych plánov výchovnej činnosti s dieťaťom alebo MD,
- 6) priebežné vypracovávanie správ o osobnostnom vývine dieťaťa, MD v zariadení pre príslušný súd, úrad a obec,
- 7) pomoc pri zvládnutí krízy dieťaťa a jeho rodiny (návrh riešení, plán sociálnej terapie),
- 8) odbornú diagnostiku (identifikácia sociálnych problémov, rozhovor, pozorovanie),
- 9) odborné a sociálne poradenstvo rodine,
- 10) neustálu spoluprácu s inštitúciami ÚPSVaR odd. SPODaSK,
- 11) spoluprácu pri výkone opatrení sociálnoprávnej ochrany detí s obcami, vyššími územnými celkami, akreditovanými subjektmi, cirkvami, náboženskými spoločnosťami a ďalšími právnickými osobami a fyzickými osobami pôsobiacimi v tejto oblasti (§ 94 ods. 2 zákona č. 305/2005 Z. z.),

- 12) účasť na súdnych pojednávaníach,
- 13) účasť na prípadových štúdiách,
- 14) pravidelné komunitné stretnutia,
- 15) návštevu biologických rodín v prirodzenom prostredí,
- 16) komunikácia s rodinnými príslušníkmi (telefonická, e-mailová, listová, sprostredkovanie informácií cez terénnych sociálnych pracovníkov),
- 17) utváranie podmienok na stretávanie sa dieťaťa s jeho rodičmi (uľahčenie priebehu stretnutí, rozvoj a úprava ich vzájomných vzťahov, príp. úpravu rodinných pomerov dieťaťa alebo MD, vedenie evidencie kontaktov, pobytov a návštev v zariadení),
- 18) tvorbu voľno - časových aktivít pre deti, MD a rôznych spoločenských podujatí,
- 19) tvorbu podkladov pre určovanie vyúčtovania vreckového, výživného a pod.,
- 20) realizáciu úkonov spojených so správou majetku dieťaťa, MD (napr. založenie a úschova vkladnej knižky, vybavovanie sirotského dôchodku, vydávanie vreckového, atď.),
- 21) účasť na poradách, metodických stretnutiach sociálnych pracovníkov, supervízii, seba vzdelávaní,
- 22) štúdium zákonov, usmernení, interných noriem a pod..
- 23) v prípade MD odkázaných na sociálnu službu z dôvodu pretrvávajúceho zlého zdravotného stavu zaháji sociálny pracovník proces hľadania vhodného DSS pre klienta s ŤZP minimálne 1 – 2 roky pred predpokladaným ukončením pobytu v CDR, aby sa zabezpečila plynulosť starostlivosti.

Psychológ na základe ním vytvorených plánov práce psychológa pracuje s deťmi alebo MD predovšetkým individuálne, ale i skupinovo. Zameriava sa predovšetkým na hlbší rozvoj porozumenia, rozvoj reči a rozširovanie slovnej zásoby, prehľbovanie vnímania, vedomostí, rozvoj seba poznania, sociálnych zručností (kooperácia, empatia, správna miera asertivity, sebakontrola a určitá miera zodpovednosti), vzťahov s ostatnými deťmi, MD a s dospelými, rozvoj jemnej motoriky, hrubej motoriky, emocionality, sociability a sebaobsluhy. Pri práci zohľadňuje zásady práce odborných zamestnancov v zariadeniach SPODaSK a využíva štandardizované psychodiagnostické metódy - testy, dotazníky, vývinové škály, rozhovor, pozorovanie a analýzu spontánnych produktov a rôzne vhodné pomôcky.

Psychologická starostlivosť o dieťa alebo MD zahŕňa:

- 1) psychologickú intervenciu po prijatí dieťaťa, MD do centra - psychologické poradenstvo s dôrazom na podporu a stabilizáciu, skrining psychického a emočného stavu pozorovaním, rozhovorom s dieťaťom, MD, s vychovávateľmi a opatrovateľmi, analýzou produktov činnosti a ďalšími psychologickými metódami a technikami,
- 2) celkové sledovanie adaptačného procesu,
- 3) odbornú psychodiagnostiku (vstupnú, opakovanú, periodickú),
- 4) psychologické poradenstvo deťom a MD,
- 5) individuálnu prácu s dieťaťom a MD zameranú na jeho rozvoj, skrining psychomotorického vývinu, vypracovávanie psychodiagnostických správ, plánov psychologickej starostlivosti a ich hodnotenie,
- 6) psychologické poradenstvo pre biologických rodičov a príbuzných,
- 7) konzultačno – poradenskú činnosť pre zamestnancov centra,
- 8) prípravu dieťaťa a MD na premiestnenie, prípadne na náhradnú rodinnú starostlivosť
- 9) vedenie spisovej dokumentácie,
- 10) účasť na poradách odborného tímu, na metodických stretnutiach, na prípadových štúdiách,
- 11) udržiavanie kontaktov s ošetrovateľom, klinickým psychológom, ČŠPP, CPPPaP a pod.,
- 12) štúdium odbornej literatúry, zákonov, interných noriem, usmernení,
- 13) účasť na individuálnej a skupinovej supervízii, doplnkové vzdelávanie (kurzy, školenia, príp. výcvik).
- 14) vypracovávanie psycho-diagnostických správ, plánov psychologickej starostlivosti o dieťa alebo MD a ich hodnotenie,
- 15) psychologické poradenstvo pre biologických rodičov a príbuzných,
- 16) konzultačno – poradenskú činnosť pre zamestnancov centra,
- 17) štúdium odbornej literatúry, zákonov, interných noriem, usmernení, účasť na individuálnej a skupinovej supervízii, doplnkové vzdelávanie (kurzy, školenia, príp. výcvik).

Komplexnú špeciálno - pedagogickú starostlivosť v centre detí poskytuje špeciálny pedagóg. Spolupracuje s členmi odborného tímu už pred prijatím dieťaťa alebo MD do centra. Najprv sa oboznamuje s dostupnou dokumentáciou dieťaťa alebo MD a zúčastní sa na stretnutí odborného tímu.

Po zaradení dieťaťa alebo MD do špeciálnopedagogickej starostlivosti sa na základe získaných informácií (vek, zdravotný stav, špecifické potreby, rodinná situácia a väzby a pod.) podieľa na vypracovávaní individuálneho mesačného plánu dieťaťa alebo MD a vytvára si tiež vlastný individuálny plán práce s dieťaťom alebo MD, v ktorom si stanoví konkrétne ciele práce a polročne ich vyhodnocuje. Špeciálny pedagóg sa zameria aj na informácie o dosahovaných výchovno-vzdelávacích výsledkoch, o školskom alebo predškolskom zariadení, ktoré dieťa alebo MD doposiaľ navštevovalo) a potom odborný tím spoločne naplánuje umiestnenie dieťaťa alebo MD v centre.

Počas pobytu dieťaťa alebo MD v centre sa špeciálny pedagóg predovšetkým zameriava na:

- 1) konzultácie ohľadom psychomotorického vývinu detí a MD,
- 2) realizáciu (vstupnej, priebežnej) špeciálno-pedagogickej diagnostiky,
- 3) tvorba a vyhodnotenie plánu špeciálno-pedagogickej starostlivosti o deti a MD,
- 4) spoluprácu s odborným tímom ohľadom tvorby a vyhodnotenia plánu výchovnej činnosti,
- 5) vedenie spisovej dokumentácie,
- 6) písanie diagnostických správ,
- 7) realizáciu individuálnej intervencie a odporúčaní pre zabezpečenie výchovnej činnosti,
- 8) rozvoj a upevňovanie jednotlivých zmyslových a rozumových schopností a zručností,
- 9) koordináciu vzdelávacích metód a postupov,
- 10) v prípade potreby uplatňuje alternatívne formy komunikácie (AAK),
- 11) pomoc pri príprave na vyučovanie (opakovanie učiva, vypracovanie domácich úloh),
- 12) spoluprácu s triednym učiteľom, osobným asistentom žiaka, výchovným poradcom pri riešení bežných školských záležitostí, konfliktov a iných problémových situácií v škole.

- 13) spoluprácu s CPPPaPa CŠPP,
- 14) štúdium odbornej literatúry,
- 15) účasť na metodických stretnutiach a vzdelávacích aktivitách,
- 16) účasť na supervízii.

Špeciálny pedagóg odborné činnosti realizuje prostredníctvom týchto metód a postupov:

- prevencie - predchádzania vzniku porúch fyzického, psychického, výchovno-vzdelávacieho a sociálneho vývinu,
- stimulácie - podnecovania, rozvíjania oslabených či narušených základných schopností kognitívneho vývinu, komunikácie, tvorivosti, využívanie zážitkových aktivít a pod.,
- edukácie - pomoci pri zvládaní školských nárokov, doučovanie pri zaostávaní,
- reedukácie - rozvíjania a úpravy nevyvinutých, chybných, porušených funkcií,
- korekcie - nápravy, úpravy rozvoja narušenej funkcie či orgánu, korekcie nežiaducich foriem správania, nácviku efektívnych vzorcov správania a riešenia konfliktov,
- kompenzácie - navrhovania postupov a pomôcok na vyrovnávanie, nahradenie chýbajúceho alebo zníženého výkonu orgánu/funkcie úpravou či aktivizáciou výkonu iného orgánu alebo funkcie.

Zdravotnú starostlivosť deťom a MD poskytujú odborní lekári. Ošetrovateľskú starostlivosť v zariadení poskytujú zdravotné sestry, Agentúra domácej a ošetrovateľskej starostlivosti.

K forme ošetrovateľskej starostlivosti patrí sústavné sledovanie zdravotného stavu, ako aj predchádzanie úrazom a prevencia chorôb. Taktiež deťom a MD meriame a zaznamenávame vitálne funkcie.

Spracúvame evidencie o zdravotnom stave, ktoré sú písané v denných hláseniach klientov, ktoré vedú ošetrovatelia a následne v dispenzároch ako aj lekárske nálezy od odborných lekárov, ktoré vedie a zaznamenáva zdravotná sestra. V prípade choroby sa zaznamenávajú údaje o zdravotnom stave do teplotnej tabuľky, t.j. dátum a čas merania, namerané hodnoty ako aj podaný liek, poprípade aj poznámka o bilancii tekutín. V prípade, že má dieťa alebo MD epileptický záchvat zaznamenáva sa čas, odkedy záchvat začal, ako dlho trval a podaný liek.

Lieky pravidelne pripravuje a podáva vedúca sestra podľa ordinácie lekára.

Ak je potrebné zariadenie disponuje aj s oxymetrom a oxygenátorom, ktorý je sústavne k dispozícii. Všetky kompenzačné pomôcky sú evidované a vykonáva sa pravidelný servis. Lieky, obväzový a odberový materiál sú uložené v miestnosti pre zdravotnú sestru.

Odbery a ľahké úrazy ošetruje zdravotná sestra. V prípade, ak je potrebné vyhľadať odbornú pomoc alebo ak je naplánovaná kontrola u odborných lekárov, dieťa alebo MD sprevádza zdravotná sestra alebo ošetrovateľ.

Každý zamestnanec je oboznámený so zdravotným stavom dieťaťa alebo MD, ako aj o liečbe a prípadných komplikáciách, aby vedel následne reagovať. Je poučený o podaní prvej pomoci a v nevyhnutnom prípade, po dohovore so zdravotnou sestrou, alebo aj pohotovostnou službou pre deti a dorast, privolať RZP na čísle 112 alebo 155.

V rámci odbornej práce je nevyhnutná spolupráca centra s týmito subjektmi:

- ÚPSVaR: úzka spolupráca s kolíznymi sociálnymi pracovníkmi ohľadom detí alebo MD umiestnených v centre;
- terénni sociálni pracovníci: sledovanie a poskytovanie informácií o aktuálnych bytových, rodinných a sociálnych pomeroch v biologickej rodine, pomoc pri organizovaní osobných návštev biologickej rodiny s dieťaťom umiestneným v centre, podpora kontaktu biologickej rodiny s dieťaťom umiestneným v centre, oboznamovanie biologickej rodiny s úlohami stanovenými v pláne sociálnej práce poskytnutie pomoci pri ich plnení;
- samospráva: konkrétne komunikácia týkajúca sa biologických rodín, pomoc pri vybavovaní úradných záležitostí, tvorba plánu sociálnej práce, prípadové konferencie;
- inštitúcie (napr. Policajný zbor SR, Sociálna poisťovňa, zdravotné poisťovne): vybavovanie občianskeho preukazu, vybavovanie invalidného dôchodku, vybavovanie preukazu poistenca, vybavovanie ZŤP preukazu;
- školské zariadenia: zabezpečenie povinnej školskej dochádzky dieťaťa alebo MD umiestneného v centre, komunikácia pri riešení problémov;
- centrum špeciálno-pedagogického poradenstva a prevencie: špeciálno-pedagogická a psychologická diagnostika, odporúčanie na asistenciu v školskom zariadení;
- zdravotnícke zariadenia: zabezpečenie komplexnej zdravotnej starostlivosti detí a MD umiestnených v centre;
- externí odborní pracovníci (napr. klinický psychológ): zabezpečenie ich služieb deťom a MD v centre.

M. Opis plánovania a poskytovania odbornej pomoci, ak centrum poskytuje starostlivosť tehotnej žene a tejto žene po pôrode a jej dieťaťu podľa § 46 ods. 8 zákona:

Naše zariadenie z kapacitných dôvodov neposkytuje starostlivosť tehotným ženám a ženám po pôrode spolu s ich deťmi.

N. Opis plánovania a vyhodnocovania výchovnej činnosti v samostatne usporiadaných skupinách:

Prvým bodom pri realizácii plánu výchovnej činnosti v samostatnej špecializovanej skupine s ošetrovateľskou starostlivosťou je stretnutie kompetentných zamestnancov centra – odborného tímu a vychovávateľa skupiny. Na tomto stretnutí sa konkrétne naplánuje výchovná činnosť jednotlivých skupín na celý rok, skupinové aktivity a spoločenské podujatia. Prihliada sa pri tom na zloženie detí a MD v skupine, hlavne ich zdravotný a mentálny stav, možnosti centra, plánované kultúrne podujatia v meste a blízkom okolí. Plán písomne spracováva vychovávateľ skupiny, ktorý podľa neho potom realizuje výchovnú činnosť skupinovo.

Vychovávateľ si vedie záznamy o realizovaných aktivitách, zodpovedá za aktualizáciu plánu počas roka, ak sa vyskytnú nové príležitosti, a tiež za vyhodnotenie plánu. Písomné hodnotenie vytvára ku koncu roka a ústne ho prezentuje kompetentným zamestnancom pri stretnutí ohľadom plánu na ďalší rok. Pri hodnotení konkrétne prechádza jednotlivé naplánované aktivity, spoločenské podujatia a skupinové aktivity, ktoré sa realizovali, resp. nerealizovali a krátko zhodnotí akým spôsobom sa aktivita realizovala a či splnila výchovný cieľ.

O. Opis obsahu prípravy na vykonávanie profesionálnej náhradnej starostlivosti:

Centrum nebude vykonávať prípravu na profesionálnu náhradnú starostlivosť

P. Uvedenie rozsahu hodín počas dňa a dní v týždni, počas ktorých sa vykonávajú jednotlivé opatrenia:

V našom zariadení nevykonávame opatrenia ambulantnou formou.

Q. Opis tvorby a vyhodnocovania čiastkových plánov individuálneho plánu rozvoja osobnosti dieťaťa alebo MD, opis tvorby a vyhodnocovania individuálneho plánu odbornej práce s dieťaťom alebo MD a jeho rodinou alebo plánu odbornej práce s plnoletou fyzickou osobou:

Individuálny plán rozvoja osobnosti dieťaťa alebo MD je súbor čiastkových plánov vykonávania odborných činností v centre. Obsahuje konkrétne - plán sociálnej práce, plán výchovnej činnosti s dieťaťom alebo MD, plán psychologickéj starostlivosti, plán špeciálno-pedagogickej starostlivosti a plán komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti, ak si to zdravotný stav dieťaťa alebo MD vyžaduje.

Na tvorbe plánu sociálnej práce sa podieľa sociálny pracovník centra, príslušný pracovník SPODaSK v mieste bydliska, samospráva a biologickí rodičia dieťaťa alebo MD umiestneného v centre. Tieto osoby sa dva krát ročne stretnú na prípadovej konferencii, z ktorej vyplynú konkrétne ciele. Tie potom spíše príslušný pracovník SPODaSK v mieste bydliska a následne zašle plán sociálnej práce účastným stranám.

Súčasťou plánu sociálnej práce podľa zákona 305/2005 §51 odseku 8 je plán prípravy na osamostatnenie sa mladého dospelého spracovaný najneskôr tri roky pred dovŕšením plnoletosti dieťaťa, ktorého súčasťou je po dovŕšení plnoletosti dieťaťa aj predpokladaný spôsob zabezpečenia si ďalšieho bývania, príp. ďalší plánovaný postup z dôvodu zdravotného stavu (napr. DSS a pod.)

Individuálny plán výchovnej činnosti sa v centre vytvára a hodnotí raz mesačne. Hlavným bodom pri tvorbe a hodnotení plánov výchovnej činnosti je v našom centre vopred dohodnuté stretnutie zamestnancov podieľajúcich sa na jeho tvorbe (sociálny pracovník, vychovávateľ, psychológ, zdravotná sestra, špeciálny pedagóg) a dieťaťa alebo MD, ktoré sa koná raz mesačne. Ešte pred týmto stretnutím spíše vychovávateľ spoločne s dieťaťom alebo MD vlastné vyhodnotenie svojho plánu (s prihliadnutím na vek a mentálnu úroveň dieťaťa). Na spoločnom stretnutí kompetentných pracovníkov sa po jednotlivých bodoch vyhodnotí predchádzajúci plán formou rozhovoru a berie sa do úvahy i vlastné vyhodnotenie dieťaťa alebo MD.

Kompetentní pracovníci konkrétne zhodnotia naplnenie výchovných cieľov, pokroky dieťaťa alebo MD, zdravotný stav a sociálnu situáciu v danom období.

V druhej časti stretnutia jednotliví zamestnanci i dieťa alebo MD navrhnu pokračovanie v plnení stanovených cieľov alebo vytýčia nové ciele na ďalší mesiac. Na základe toho potom vychovávateľ spíše hodnotenie a vypracuje nový plán, ktorý svojím podpisom kompetentní zamestnanci schvália.

Psychológ vytvára pre odborných zamestnancov plánpsychologickej starostlivosti o dieťa alebo MD raz ročne na obdobie od 1. septembra daného roka do 31. augusta nasledujúceho roka a hodnotí ho polročne (koncom januára a koncom augusta).

Vytvára si ho sám, pričom pri stanovovaní jednotlivých cieľov individuálnej práce zohľadňuje vek, zdravotný stav dieťaťa alebo MD, aktuálne potreby dieťaťa alebo MD, jeho progres, celkové potreby centra a náplň práce psychológa v centre. Konkrétne postupy a metódy psychológ určuje s nadväznosťou na jednotlivé ciele.

Z plánu psychologickej starostlivosti o dieťa alebo MD vyplývajú konkrétne úlohy pre prácu psychológa s klientom. Hodnotenie vytvára s prihliadnutím na záznamový hárok pre dieťa alebo MD, v ktorom si zaznamenáva všetky pracovné činnosti. Vo vyhodnotení sa psychológ zameriava na vyhodnotenie svojich psychologických činností a aktivít.

Špeciálny pedagóg vytvára plán špeciálno-pedagogickej starostlivosti o dieťa alebo MD 2 x ročne s odstupom 6 mesiacov. V rovnakom intervale ho i následne vyhodnocuje.

Vytvára si ho sám, pričom pri stanovovaní jednotlivých cieľov individuálnej práce zohľadňuje vek, zdravotný stav, aktuálne potreby dieťaťa alebo MD, jeho progres, celkové potreby centra a náplň práce špeciálneho pedagóga v centre.

Individuálne činnosti vykonávané s deťmi a MD si zaznamenáva do osobného spisu dieťaťa alebo MD. Na základe záznamov o špeciálno pedagogickej činnosti vytvára hodnotenia.

Nakoľko si to zdravotný stav detí a MD vyžaduje, zdravotná sestra vytvára komplexný plán ošetrovateľskej starostlivosti individuálne pre každého.

Komplexný plán ošetrovateľskej starostlivosti zahŕňa relevantné informácie týkajúce sa zdravotného stavu dieťaťa alebo MD, ktoré sú potrebné pre posúdenie dieťaťa, ktoré získavame od zákonného zástupcu dieťaťa alebo MD, rodinných príslušníkov alebo z dokumentácie z predošlých vyšetrení či hospitalizácií. V základnom posúdení vychádzame aj z vlastného pozorovania a fyzikálneho vyšetrenia dieťaťa alebo MD.

Po zhromaždení anamnestických údajov a posúdení aktuálneho stavu nasleduje stanovenie sesterskej diagnózy podľa NANDY. Na základe toho si zdravotná sestra stanoví krátkodobé a dlhodobé ciele, zostaví plán starostlivosti a stanoví intervencie. Deti a MD sú v zariadení dlhodobo, preto aj ciele sú vo veľkej miere plánované na dlhšie obdobie, ak sa nejedná o akútny stav.

S vytvoreným plánom potom zdravotná sestra oboznámi opatrovateľov a vysvetlí zdokumentovanie posudzovacích údajov a výkonov. Každý úkon ošetrovateľskej starostlivosti zaznamenávame do individuálnych denných záznamov a pod každý úkon sa podpíše ošetrovateľ, ktorý úkon vykonal. Taktiež zaznamenávame dátum a čas výkonu. Tieto denné záznamy sú súčasťou zdravotnej dokumentácie každého dieťaťa. Plán vyhodnocuje zdravotná sestra raz mesačne, zhodnotí konkrétne splnenie/nesplnenie stanovených cieľov a dopĺňa ho priebežne podľa zdravotného stavu detí a MD. Do hodnotenia zapája aj lekárov, u ktorých sú deti a MD dispenzarovaní. Mesačné hodnotenia vedie zdravotná sestra v zdravotnej dokumentácii dieťaťa alebo MD.

R. Podmienky pre záujmovú činnosť, športovú činnosť, kultúrnu činnosť, rekreačnú činnosť a prejavovanie náboženského vyznania a viery:

Záujmová činnosť detí a MD sa realizuje s prihliadnutím na ich zdravotný stav a mentálnu úroveň. Školopovinné deti a MD navštevujú záujmové krúžky podľa ponuky školy s ohľadom na ich záujmy, talenty a celkové možnosti. Staršie deti a MD môžu navštevovať dielňu, oddychovať v zatrávnenom areáli zariadenia a spolu s personálom alebo dobrovoľníkmi podnikáť výlety do okolia (napr. do ZOO v Spišskej Novej Vsi, na neďaleké letisko a pod.) a rôzne iné aktivity po dohode so zamestnancami. Záujmy menších detí sa snažíme odhaľovať a realizovať v rámci výchovnej práce s nimi. V blízkosti centra sa nachádzajú viaceré detské ihriská, ktoré majú možnosť navštíviť.

Vzhľadom k zdravotnému stavu detí a MD umiestnených v centre je **športová činnosť** značne obmedzená, resp. absentuje. Všetky športové činnosti sú vykonávané s prihliadnutím na špecifiká zdravotného stavu detí. Športová činnosť je skôr zameraná na liečebnú telesnú výchovu. V zariadení sú k dispozícii tomu prispôbené pomôcky (lopty, bazénik, vírivá vaňa).

Kultúrna činnosť je pre deti a MD zabezpečená prevažne návštevou rôznych podujatí v meste a jeho okolí – napr. koncertov pre deti, vystúpení, bábkového divadla, premietaní v kine, či spoločenských podujatí pri rôznych príležitostiach.

Počas roka tiež priamo v centre organizujeme rôzne akcie, ktorých sa deti a MD majú možnosť zúčastniť ako napr. opekačka, karneval, oslavy narodenín, MDD, Mikulášsky večierok, vianočná besiedka a pod.

V rámci **rekreačných účelov** máme v centre k dispozícii vírivú vaňu a fit lopty. Mimoariadenia organizujeme pravidelne výlety do prírody v okolí, plánujeme i viacdňový rekreačný pobyt vo Vysokých Tatrách.

V oblasti **prejavovania náboženského vyznania a viery** majú deti a MD možnosť slobodne vyjadriť svoje vyznanie. Môžu sa zúčastniť aj na svätých omšiach príležitostne realizovaných v kaplnke Domu Charitas sv. Jozefa, staršie deti a MD majú v prípade záujmu možnosť zúčastniť sa omše v meste.

S. Opis zabezpečenia zdravotnej starostlivosti deťom, MD a plnoletým fyzickým osobám, pre ktoré sa vykonávajú pobytové opatrenia v centre:

Základnú zdravotnú starostlivosť deťom a MD z Centra pre deti a rodiny sv. Jozefa poskytujú dvaja pediatri v blízkosti zariadenia po podpísaní Dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Zdravotný stav našich detí je systematicky sledovaný, pričom je predpoklad zhoršovania sa zdravotného stavu.

Pre deti a MD s mentálnym, telesným a kombinovaným postihnutím je veľmi dôležitá špeciálna zdravotná starostlivosť. Deti a MD sú u potrebných odborných lekárov dispenzarované. V našom okrese neordinuje žiaden detský neurológ, preto sú deti rozdelené podľa spádovej oblasti do Košíc, Kežmarku a Popradu. V Košiciach navštevujú urologickú ambulanciu, metabolickú ambulanciu a špeciálnu ortopedickú ambulanciu. V Spišskej Novej Vsi patrí k často navštevovaným odborným lekárom kardiológ, gastroenterológ, nefrológ, ortopéd a rehabilitačný lekár. Ďalej sú to podľa potreby oftalmologické ambulancie. V Poprade je to ambulancia pneumológa a fizeológa, ambulancia fyziatrie, balneológia liečebnej rehabilitácie v Spišskej Novej Vsi a v Poprade.

Pokiaľ ambulatná starostlivosť nepostačuje, adekvátnu ústavnú starostlivosť im poskytuje Nemocnica s poliklinikou Svet zdravia v Spišskej Novej Vsi alebo po dohode s lekármi i Detská fakultná nemocnica v Košiciach.

T. Opis zabezpečenia školskej dochádzky a prípravy na povolanie detí a plnoletých fyzických osôb do 25 roku veku (ďalej len „mladý dospelý“) po ukončení pobytového opatrenia súdu nadobudnutím plnoletosti dieťaťa podľa § 55 zákona, pre ktoré sa vykonávajú pobytové opatrenia v centre:

Už pred prijatím dieťaťa alebo MD do zariadenia sa sociálny pracovník vždy informuje o tom, či dieťa navštevuje školské zariadenie. Po zvážení možností a adaptácii v centre potom dieťa alebo MD začne navštevovať vhodný typ školy.

Pre deti od 3 rokov, ak to ich zdravotný stav umožňuje vyberáme vhodnú MŠ.

V Spišskej Novej Vsi je možné umiestniť deti so zdravotným, telesným postihnutím a kombináciou postihnutí do špeciálnych materských, základných a stredných škôl, ktoré disponujú triedami pre deti s rôznymi postihnutiami. V rámci integrácie je možné zaradiť dieťa alebo MD do vzdelávacieho procesu materských, základných a stredných škôl v blízkom okolí centra.

Ďalšie školské možnosti detí a MD sa budú odvíjať hlavne od ich zdravotného stavu a aktuálneho stupňa mentálneho postihnutia. Školské zariadenie budeme vyberať aj v spolupráci s dieťaťom alebo MD a budeme prihliadať na jeho schopnosti a záujmy. Prípravu na povolanie plánujeme realizovať počas individuálnych stretnutí so psychológom centra.

V meste Spišská Nová Ves, kde sa centrum nachádza, sú dve špeciálne školy, ktoré by mohli deti a MD navštevovať i po ukončení povinnej školskej dochádzky - Spojená škola na Fabiniho ulici umožňuje štúdium osôb s mentálnym postihnutím v praktickej škole trojročným štúdiom v odbore Pomocné práce v kuchyni a v odbornom učilišti v trojročnom štúdiu v odboroch Obchodná prevádzka – práca pri príprave jedál (odbor je určený pre dievčatá aj chlapcov), stavebná výroba – murárske práce (odbor je určený pre chlapcov) a Opatrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnej starostlivosti (odbor je určený pre dievčatá aj chlapcov).

V Spojenej škole sv. Maximiliána Mária Kolbeho je tiež trojročná praktická škola. V neďalekom meste Levoča je Spojená škola internátna, kde ponúkajú trojročné štúdium v praktickej škole s možnosťou ubytovania na internáte. Taktiež je internátne odborné učilište v neďalekom Spišskom Štiavniku. Ponúka odbory inštalatér, obchodná prevádzka - príprava jedál, poľnohospodárska výroba - záhradníctvo, poľnohospodárska výroba - oprava strojov, služby a domáce hospodárenie, stavebná a textilná výroba.

Ak v okolí mesta Spišská Nová Ves nenájdeme školu vyhovujúcu záujmom dieťaťa alebo MD, bude si môcť dieťa s prihliadnutím na finančné možnosti vyberať inú vyhovujúcu školu s ponukou ubytovania na internáte.

Nakoľko po ukončení pobytového opatrenia súdu nadobudnutím plnoletosti MD môžu ešte navštevovať strednú školu, v prípade zdravotne a mentálne postihnutých osôb skôr praktickú školu alebo špecializované odborné učilište, uvádzame školské možnosti, ktoré s prihliadnutím na všetky špecifiká pripadajú do úvahy počas realizácie, ale i po ukončení opatrení pobytovou formou v našom centre. To, aké školské zariadenia potom bude MD reálne navštevovať, bude závisieť od jeho rozhodnutia a následného umiestnenia do domáceho alebo ústavného zariadenia.

U. Opis práv dieťaťa, MD alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, a opis práv rodiča dieťaťa a iných blízkych osôb dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre:

V Centre pre deti a rodiny sv. Jozefa uplatňujeme všetky práva obsiahnuté v dohovore o právach dieťaťa, s prihliadnutím na zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby zo zdravotným postihnutím.

K všetkým deťom a MD v centre pristupujeme rovnako, bez jedinej výnimky, bez rozdielu rasy, farby pleti, pohlavia, reči, náboženstva, politického alebo iného presvedčenia, národného alebo sociálneho pôvodu, majetkového, spoločenského, alebo iného postavenia, či už dieťaťa samého alebo jeho rodiny. V rámci práva na zdravý duševný a telesný vývoj sa zamestnanci snažia do čo najväčšej možnej miery kompenzovať odchýlky od zdravého duševného a telesného vývoja.

Každé dieťa a MD oslovujeme vlastným menom a rešpektujeme jeho štátnu príslušnosť, no zamestnanci s deťmi komunikujú v slovenskom jazyku. Každé dieťa v centre má zabezpečenú primeranú výživu, sociálne zabezpečenie, vhodné bývanie a zabezpečené poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Ku každému dieťaťu pristupujeme špecificky s prihliadnutím na jeho telesné, duševné a sociálne postihnutie. V rámci zabezpečenia harmonického rozvoja osobnosti dieťaťa a MD sa snažia zamestnanci vytvárať bezpečné a priateľské prostredie, v ktorom sa deti cítia prijaté. Každé dieťa a MD má s prihliadnutím na jeho zdravotný a mentálny stav právo na bezplatné vzdelávanie, hru a zotavenie.

Centrum prihliada na to, že dieťa má byť chránené pred všetkými formami zanedbávania, krutosti a využívania, nemá byť predmetom nijakého spôsobu obchodu, nesmie sa zamestnávať pred dovŕšením primeraného minimálneho veku a v nijakom prípade mu nemožno dovoliť alebo ho nútiť, aby vykonávalo prácu alebo zamestnanie, ktoré je na úkor jeho zdravia alebo vzdelávania, alebo bráni jeho telesnému, duševnému alebo mravnému vývinu.

Deti a MD podporujeme v kontakte s biologickou rodinou. Každý rodič má právo telefonicky kontaktovať dieťa, navštíviť ho, vziať si ho po dohode príslušnými orgánmi a riaditeľom zariadenia na pobyt domov, informovať sa o zdravotnom a psychickom stave dieťaťa a školských výsledkoch, byť informovaný o každej zmene týkajúcej sa jeho dieťaťa a pobyte mimo centra, absolvovať sociálne, špeciálne – pedagogické a psychologické poradenstvo a nahliadnuť do fotodokumentácie.

Každé dieťa alebo MD sa môže obrátiť aj bez vedomia centra na orgán SPODaSK, verejného ochrancu práv, komisára pre deti, komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, súd alebo prokuratúru prostredníctvom telefonických kontaktov na vyššie spomenuté orgány, ktoré sú zverejnené na nástenke v herni centra.

Deti a MD môžu s blízkymi osobami udržiavať kontakt i prostredníctvom pošty – po napísaní listu požiadajú sociálneho pracovníka o odoslanie listu, prípadne o sprostredkovanie elektronického odoslania.

Doručenú poštu dostane dieťa alebo MD do vlastných rúk od sociálneho pracovníka. Ďalšou formou kontaktu s blízkymi osobami je internetová komunikácia. Na požiadanie je pre deti a MD k dispozícii notebook a tablet s prístupom na internet. Počas pracovného týždňa ich majú možnosť využívať po návrate zo školy a po dokončení domácich úloh až do večierky. Počas víkendu si notebook a tablet môžu vyžiadať po dohovore s vychovávateľom / opatrovateľom i v doobedných hodinách. Deti a MD tiež majú možnosť po požiadaní zatelefonovať rodine zo služobného telefónu / prípadne vlastného, ak ho majú alebo prijať hovor, ak telefonujú príbuzní alebo osoby, ku ktorým majú blízky vzťah. Môžu telefonovať zo svojej izby, kde majú súkromie.

V. Opis povinností dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, a opis povinností rodiča dieťaťa a iných blízkych osôb dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, vrátane podmienok návštev v centre tak, aby návštevy nenarúšali program centra:

Povinnosti detí a MD, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, sú tiež prispôbené ich intelektu a zdravotnému stavu. Deti a MD umiestnení v pobytovej forme majú povinnosť dodržiavať zaužívaný režim v centre – budiček, osobnú hygienu, školskú dochádzku, prípravu do školy, večierku, dodržiavať dohodnutý systém na telefonický kontakt s rodičmi a používanie počítača a tabletu a v rámci svojich schopností dodržiavať poriadok vo svojej izbe.

Rodičia majú v súlade so súdnym rozhodnutím povinnosť platiť výživné na dieťa, rozhodovať o dieťati v zmysle zákonného zastúpenia dieťaťa. Povinnosťou rodičov a iných blízkych osôb dieťaťa je tiež nebyť pri návšteve a kontakte s dieťaťom pod vplyvom alkoholu alebo omamných látok.

Realizovať návštevu dieťaťa alebo MD je možné v ktorýkoľvek deň od rána 08:00 do večere (cca. 17:00). Rodičia, respektíve blízke osoby by mali plánovanú návštevu dieťaťa vopred ohlásiť deň vopred, aby prípadne nenarušili denný režim dieťaťa alebo ho nezastihli.

W. Taxatívny opis výchovných prostriedkov, ktoré je možné uložiť za nedodržanie povinností podľa písmena v) vrátane času ich trvania a možnosti prehodnotenia výchovného prostriedku, ak s jeho použitím dieťa alebo plnoletá fyzická osoba, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia v centre, nesúhlasia:

Výchovné prostriedky sú zamerané na pozitívne vlastnosti dieťaťa alebo MD, na jeho pozitívne skúsenosti z oblasti medziľudských vzťahov, ktoré môže mobilizovať v prospech socializácie a adaptácie na životné podmienky, v ktorých žije poprípade v prospech zmien týchto podmienok.

Výchovné prostriedky sa stanovujú na určený čas a očakáva sa pri nich náprava v správaní dieťaťa alebo MD. Zmeny sa sledujú kontinuálne a vyhodnocujú na poradách odborného tímu a samostatne usporiadaných skupín.

Dieťa alebo MD je vedený k porozumeniu a pochopeniu, prečo sa pristupuje k výchovnému prostriedku. V prípade, že zjavne nerozumie tomu, z akého dôvodu sa pristúpilo k výchovnému prostriedku, prípadne na situáciu nemá náhľad, je na zvážení zamestnanca prizvanie si člena odborného tímu, aby s ním viedol zmysluplný dialóg o vhodnosti/nevhodnosti jeho správania a primäl ho k prijatiu a pochopeniu.

O sankcii rozhoduje službukonajúci zamestnanec, prípadne sa podľa závažnosti problému poradí s odborným tímom. Výchovný prostriedok sa ukladá na dobu 1-3 dni max. 1 týždeň. Po tomto období odborný tím prehodnotí účinnosť a nápravu, následne výchovný prostriedok môže predĺžiť alebo zrušiť. Porušovanie správania a následne stanovenie výchovného prostriedku sa zaznamenáva do plánu výchovnej práce.

Porušenie správania sa rozlišuje podľa závažnosti na:
menej závažné, závažné a mimoriadne závažné porušenie.

1. Menej závažné porušenia správania:

Porušenia pravidiel skupiny, nerešpektovanie zamestnancov na skupine a pod.

Výchovné prostriedky:

Vysvetľovanie, ústne napomenutie službukonajúceho zamestnanca (pridať dieťaťu domáce práce - vysávanie, utieranie riadu, denné služby, skrátenie vychádzky, skoršia večierka), vždy s prihliadnutím na zdravotný stav dieťaťa alebo MD.

2. Závažné porušenia správania:

Opakované porušenia pravidiel skupiny, agresívne správanie voči deťom a dospelým, nadmerné používanie vulgarizmov, napomáhanie pri spoločenských nežiaducich činnostiach, poškodzovanie majetku Centra.

Výchovné prostriedky:

Ústne napomenutie službukonajúceho zamestnanca, pohovor s odborným tímom so zápisom (verejné alebo súkromne ospravedlnenie sa, prejavenie ľútosti, neúčast' na spoločenskej akcii skupiny, zákaz hier na počítači, pozeranie televízie, obmedzenie mobilného telefónu príp. tabletu - na určitý čas po vzájomnej dohode, dohoda o náprave sa správania dieťaťa alebo MD, poskytnutie vreckového v nižšej sume na určitý čas ako je ustanovená z dôvodu výchovného pôsobenia dieťaťa ak nedosiahlo svoj účel).

Sociálny pracovník navrhne zmenu v narábaní s vreckovým a rozdiel uloží dieťaťu alebo MD na osobný účet.

3. Mimoriadne závažné porušenia správania:

Ublíženie na zdraví, útok na fyzickú osobu, pravidelná konzumácia zakázaných látok, stretávanie sa s priateľmi, osobami, ktoré požívajú alkohol, drogy a iné omamné látky a ovplyvňujú dieťa alebo MD.

Výchovné prostriedky:

Dôkladné prešetrenie udalosti so zápisom službukonajúceho zamestnanca, odborným tímom, riaditeľom Centra a oznámenie udalosti príslušnému orgánu sociálnoprávnej ochrany (vychádzky mimo Centra len za prítomnosti zamestnanca, zapojenie rodiča do opatrení výchovného pôsobenia, privolanie polície, podanie trestného oznámenia, návrh na zmenu zariadenia).

Riaditeľka centra bezodkladne nahlasuje príslušnému krajskému prokurátorovi mimoriadnu udalosť a zároveň mu zasiela elektronickou poštou Záznam o mimoriadnej udalosti, spolu s podaním na prokuratúru a ostatným náležitým inštitúciám v rámci aktuálnej ohlasovacej povinnosti.

Podľa zákona č. 305/2005 Z. z. § 7 je zakázané používať všetky formy telesných trestov na dieťať a iné hrubé alebo ponížujúce formy zaobchádzania a formy trestania dieťaťa, ktoré mu spôsobujú alebo môžu spôsobiť fyzickú ujmu alebo psychickú ujmu. Pri vykonávaní opatrení podľa tohto zákona je zakázané používať ako výchovný prostriedok zákaz kontaktu s rodičmi a ďalšími blízkymi osobami, sociálne vylúčenie, vyžadovanie neprimeraných fyzických výkonov, zásahov do vonkajšieho vzhľadu a nosenia znevažujúceho oblečenia, neodôvodnené zasahovanie do stravovania a iné výchovné prostriedky a postupy práce, ktoré dieťaťu môžu spôsobiť poníženie a môžu neprimerane zasiahnuť do jeho ľudskej dôstojnosti. Voči dieťaťu alebo MD je zakázané použiť výchovný prostriedok len preto, že je súčasťou rovnakej skupiny detí ako dieťa, pri výchove ktorého má byť použitý výchovný prostriedok. Dieťa alebo MD nesmie byť zodpovedné za rozhodovanie alebo určovanie výchovných prostriedkov pre iné dieťa alebo MD.

X. Spôsob poskytovania vreckového podľa § 66 zákona:

Centrum poskytuje podľa zákona 305/2005 Z. z. § 65 písm. a ods. 1 a § 66 deťom vreckové. Suma je podľa vyhlášky 103/2018 Z. z. § 23 písm. 1 bod:

- a) určená pre deti od 6 do 10 rokov veku na 8 % zo sumy životného minima,
- b) pre deti od 10 do 15 rokov veku 12 % zo sumy životného minima,
- c) pre detí od 15 rokov na 30 % zo sumy životného minima.

Ekonom centra odovzdáva mesačne stanovenú sumu sociálnemu pracovníkovi, ktorý si o tom vedie evidenciu. O spôsobe využitiavreckového rozhoduje dieťa alebo MD a informuje o tom sociálneho pracovníka – vreckové minie na jeden nákup, viacero nákupov alebo si vreckové odkladá na určitý účel. Dieťaťu alebo MD sa pri nákupe poskytuje potrebná pomoc zohľadňujúca jeho vek a rozumovú vyspelosť. Vzhľadomk zdravotnému a mentálnemu stavu detí v centre sa s vreckovým vždy nakladá v zastúpení. To znamená, že s dieťaťom alebo MD ide do obchodu niektorí zamestnanec centra, ktorý má peniaze, dieťa alebo MD si vyberie tovar a zamestnanec ho zaplatí. Sociálny pracovník si archivuje evidenciu vreckového.

Z dôvodov hodných osobitného zreteľa, najmä z dôvodu výchovného pôsobenia možno dieťaťu poskytnúť vreckové aj v sume nižšej ako je ustanovená suma vreckového. Rozdiel medzi poskytnutým vreckovým a vreckovým, ktoré sa malo dieťaťu alebo MD v mesiaci poskytnúť, sa poskytne v mesiaci nasledujúcom alebo sa suma zodpovedajúca tomuto rozdielu uloží na osobný účet dieťaťa alebo MD.

Suma vreckového ustanovená na mesiac sa znižuje o pomernú sumu vreckového pripadajúcu na počet dní, počas ktorých sa dieťa alebo MD zdržiavalo bez súhlasu mimo centra. Pri poskytnutí vreckového je centrum povinné dieťaťu alebo MD primeraným spôsobom vysvetliť dôvod, pre ktorý sa vreckové poskytne vo viacerých splátkach alebo v nižšej sume a je povinné umožniť dieťaťu alebo MD s ohľadom na jeho vek a rozumovú vyspelosť vyjadriť svoj názor na takéto poskytovanie vreckového. Centrum zhodnotí, či sa poskytnutím vreckového dosiahol účel a s týmto hodnotením oboznámi dieťa alebo MD. Z vreckového možno tvoriť úspory so súhlasom dieťaťa alebo MD získaným spôsobom primeraným veku a rozumovej vyspelosti.

Y. Opis postupu v rizikových situáciách pre dieťa alebo plnoletú fyzickú osobu, pre ktoré sa vykonáva pobytové opatrenie v centre, vrátane postupu pri nedovolenom opustení centra dieťaťom, pri úraze dieťaťa alebo plnoletej fyzickej osoby, vážnych nezhodách medzi deťmi a deťmi a zamestnancami centra:

Rizikovou situáciou rozumieme predovšetkým situáciu, pri ktorej dieťa alebo MD aktívne ohrozuje seba alebo ostatné deti, MD, príp. zamestnancov centra.

Môže mať podobu:

- Mimoriadne nevhodné a agresívne správanie detí alebo MD,
- Útek dieťaťa alebo MD,
- Úrazy s ťažkou ujmom na zdraví, smrteľné úrazy,
- Úmrtie,
- Havária a porucha na technickom zariadení,
- Požiar v priestoroch centra, prípadne v jeho blízkosti,
- Mimoriadne udalosti a postavenie médií,
- Riziko účasti na kultúrnych a spoločenských podujatiach.

Zamestnanec centra pri vzniku rizikovej udalosti je povinný bezodkladne upovedomiť o jej vzniku riaditeľku centra. V čase jej neprítomnosti je nutné informovať zástupkyňu centra, riaditeľku následne informovať telefonicky, resp. e-mailom.

Službukonajúci zamestnanec okamžite rieši udalosť, v závislosti od jej povahy rozhoduje o privolaní RZP, polície, prípadne iných zložiek s cieľom zvládnuť vzniknutú situáciu.

1. Mimoriadne nevhodné a agresívne správanie detí alebo MD

Medzi rizikové situácie, s ktorými sa centrum môže stretnúť sú nezhody medzi deťmi alebo MD, verbálne a fyzické ataky, agresivita, poruchy správania, sklony k šikanovaniu, sklony k rizikovému sexuálnemu správaniu detí, oneskorený návrat z pobytu u rodiča alebo osoby blízkej, drobné krádeže, poškodenie cudzej veci, požitie omamných látok a pod.

Základnou intervenciou, ktorá predchádza znižovaniu napätia v rizikových situáciách, je deeskalácia.

Deeskalácia je taký spôsob správania a komunikácie, ktorý vedie k zníženiu napätia nielen na strane dieťaťa príp. MD, ale aj na strane skupiny detí a personálu CDR.

Skladá sa z troch zložiek:

- vyhodnotenie situácie,
- komunikácia (verbálna a neverbálna),
- a taktiky vyjednávania.

Pre úspešnú deeskaláciu je nutné, aby si pracovník centra uvedomoval svoje emócie a okolnosti danej situácie, aby ju mohol správne vyhodnotiť. Nevyhnutné je zaistiť dostatočný čas a priestor. Nedodržiavanie tejto zdanlivej samozrejmosti je často dôvodom pre agresivitu.

Pri zaregistrovaní rizikovej situácie *vo fáze vyhodnotenia*, či varovných signálov vzniku agresívneho správania, uskutoční príslušný zamestnanec centra kroky na predchádzanie vyhroteniu situácie. Vo fáze vyhodnotenia ide o schopnosť zamestnanca centra posúdiť čo sa deje, prečo sa to deje a čo sa môže pravdepodobne diať. Dôležité je v čo najkratšom čase získať potrebné informácie k danej situácii. V tejto fáze ide aj o to, že možno predpokladať, u ktorých detí na základe anamnestických údajov a pozorovania, sa môže vyskytnúť rizikové správanie. Dôležitá je spolupráca a vzájomná komunikácia nielen zamestnancov na skupinách, ale aj odborných zamestnancov centra.

Ak už dôjde k nejakému rizikovému správaniu a vzniku konfliktu v priamej konfrontácii s dieťaťom, je potrebné v tejto fáze:

- získať čas a zachovať pokoj,
- poskytnúť dieťaťu čas a priestor k prehodnoteniu danej situácie, izolácia dieťaťa resp. detí,
- čas potrebuje aj zamestnanec uvedomiť si vlastné reakcie, eliminovať vlastné agresívne reakcie.

Bez ohľadu na pôvod agresivity dieťaťa alebo MD má zamestnanec vždy na pamäti, že ide o akútny stav a ten si vyžaduje okamžitú intervenciu, aby sa mohol daný stav, poprípade symptómy nejakého psychiatrického ochorenia dieťaťa zvládať a predísť tak zraneniam.

V rámci **neverbálnej komunikácie** je to, ako nakladáme s osobným priestorom dôležité nielen pre upokojenie situácie, ale i pre bezpečnosť personálu.

Keď pristupujeme a komunikujeme s dieťaťom alebo MD *v úzkostnej fáze*, mali by sme dodržiavať vzdialenosť približne 1,2 m (orientačne vzdialenosť dvoch paží). Je to priestor dôležitý nielen pre bezpečie dieťaťa alebo mladého dospelého, ale aj pre bezpečnosť personálu, aby sa vedel vyhnúť prípadnému fyzickému napadnutiu. Približovanie k dieťaťu znižuje jeho osobný priestor a zvyšuje tak napätie a negatívne emócie.

K dieťaťu alebo MD pristupujeme zo strany, pretože to je vnímané ako starostlivý, ale neohrozujúci prístup, avšak neodporúča sa otočenie chrbtom. Personál by nemal stáť v konfrontačnom postavení - čiže nie čelom k dieťaťu alebo mladému dospelému, ale pod uhlom.

Pri komunikácii s dieťaťom alebo MD *vo fáze verbálnej agresie* dodržíme vzdialenosť približne 1,8 m (orientačne na vzdialenosť troch paží) a - pokiaľ možno - pristupuje sa zo strany. Tento prístup je totiž najbezpečnejší v prípade, keby došlo k ďalšej eskalácii situácie.

V úzkostnej fáze venujeme pozornosť a správne reagujeme na tieto neverbálne známky stresu: rozochvené pery, prechádzanie sa, ošivanie sa, mračenie sa, sklopenie očí, hlasité povzdychovanie, zvýšenie hlasu či obzeranie sa.

Zamestnanec centra venuje pozornosť aj svojmu vlastnému neverbálnemu prejavu, ktorý by mal byť podporný: pristupovanie pod uhlom; udržiavanie očného kontaktu, najmä behom načúvania; prikyvovanie hlavou na znak pochopenia; hlava naklonená dopredu a ľahko do strany; ruky otvorené a vpredu; udržiavanie odstupu 1,2 metra od dieťaťa alebo mladého dospelého.

Očný kontakt musí byť primeraný, pohľad z očí do očí je emočne veľmi silný a nesmie trvať dlho, naopak časté uhýbanie pohľadom a nestály pohľad sú vnímané ako prejavy neistoty.

Lepšie je krátke zameranie pohľadu smerom k zemi než pohľady do diaľky, za dieťa či mladého dospelého, ktoré môžu byť vykladané ako neistota. Očný kontakt je dôležitý, pretože vzbudzuje dôveru a záujem. Neodporúča sa však pohľad dlhší než šesť sekúnd. Pohľad by sa mal na chvíľu odvrátiť na iné miesto. Niekedy sa tiež využíva technika "tretieho oka", keď sa hľadá doprostred čela dieťaťa či MD, čo umožňuje sledovať mimické výrazy tváre a zároveň sa mu nepozerať priamo do očí.

Dôležité je rešpektovať neverbálne signály dieťaťa (napr. ústup, otočenie hlavy) a jeho osobný priestor. Ako negatívne gestá môžu byť vnímané: krčenie ramien, vrtenie hlavou, ruky za chrbtom alebo vo vreckách, nepokojné pohyby rúk a podobne. S dieťaťom alebo mladým dospelým komunikujeme v rovnakej výške a najlepšie v sede. Nikdy nie konfrontačne proti sebe vhodnejšie je natočiť stoličky do uhlu, čo umožňuje, aby malo dieťa alebo MD so zamestnancom kontakt a zároveň sa tomuto kontaktu mohlo bez problémov vyhnúť.

Dieťa alebo MD môže i dotyky vnímať ako ohrozujúce. Ak je potrebný dotyk, napr. z dôvodu telesného vyšetrenia, vždy o tom dieťa alebo MD dopredu informujeme.

Je dôležité, aby správanie zamestnanca centra signalizovalo bezpečie a pokoj, nie hrozbu alebo neistotu. Fyzická agresivita je zrejماً, menej výrazné však môžu byť neverbálne znamenia tomu bezprostredne predchádzajúce: tok reči náhle ustane; ukončenie očného kontaktu; ruky sa zatvoria v päst; dieťa alebo MD naviaže uprený pohľad; dochádza k nezvyčajnému približovaniu. Základná reakcia musí byť defenzívna a zahajujeme okamžité kroky k zaisteniu vlastného bezpečia.

Vo fáze upokojenia, nasledujúcej po fáze verbálnej alebo fyzickej agresie, je typické, že rýchle pohyby ustávajú a sú viac kontrolované; hlas sa utišuje a je jemnejší; dochádza k opätovnému sklopeniu očí dieťaťa alebo mladého dospelého.

Zvukové vlastnosti jazyka zahŕňajú prízvuk, frázovanie, rytmus či intonáciu. Behom všetkých štádií konfliktu zachovávame pokojný, presvedčivý hlas. Vyhýbame sa hlasnému prejavu a ostrému tónu.

Základným pravidlom **verbálnej komunikácie** je nedať impulzívnu odpoveď.

Pri deeskalácii dieťa alebo MD vždy hovorí len jeden človek, ktorý je v tejto oblasti zaškolený. Viac ľudí by mohlo dieťa zmiest' a tým eskalovať napätie. Používame jednoduché slová a krátke, zrozumiteľné vety a nie zložité súvetia, ktorým by dieťa nemuselo rozumieť. V jednej vete podáme vždy iba jednu informáciu. Dieťaťu alebo MD je potrebné poskytnúť dostatok času na to, aby pochopilo, čo mu bolo práve povedané, nepodávame mu hneď doplnkové informácie. Dôležité informácie opakujeme. Pri verbálnej deeskalácii je slušné správanie na prvom mieste.

Pri komunikácii s dieťaťom alebo MD je dôležité identifikovať jeho potreby a pocity a počúvať, čo hovorí. Zamestnanec centra svojimi slovami, konverzáciou a rečou tela dáva najať, že venuje pozornosť tomu, čo dieťa hovorí a cíti. Ako poslucháč by mal byť zamestnanec schopný zopakovať, čo mu bolo povedané inými slovami a objasňujúcim spôsobom.

Pri komunikácii s dieťaťom vždy hovoríme pokojným hlasom. Je vhodné s ním empatizovať a pomôcť mu zlosť vyjadriť, legitimizovať jeho reakcie a neodsudzovať ho.

Základným cieľom **vyjednávania** je zmeniť konfrontáciu na diskusiu, preto je dôležité vyhýbať sa vyhrážkam a ultimátam. Zamestnanec centra vystupuje ako osoba ochotná a schopná pomôcť. Agresívne správanie je často reakciou na subjektívne pociťovanú prehru vyvolanú pocitmi úzkosti, bezmocnosti alebo poníženia. Dieťa alebo MD sa môže cítiť pri komunikácii so zamestnancom centra zahnaný do kúta (výsledok situácie výhra-prehra). Pri vyjednávaní sa vždy personál snaží dosiahnuť výsledok výhra-výhra.

V rámci vyjednávania je dôležité nastaviť hranice. Jasne verbalizujeme, čo už nie sme ochotný tolerovať a pridáme i vysvetlenie o dôsledkoch nedodržania hraníc. Šetríme so slovami, snažíme sa vyhnúť varovaniam, vyhrážkam a hádke.

Výhrady voči správaniu môžeme používať, ale je dôležité sa vyhnúť osobným komentárom.

Plán opatrení pri mimoriadne nevhodnom a agresívnom správaní detí alebo MD zo strany zamestnancov centra:

- Snažiť sa racionálne a pokojne vzniknutú situáciu vyriešiť.
- Vždy zabezpečiť bezpečnosť maloletých detí alebo MD na skupine, ktoré má zamestnanec zverené tak, aby nebola ohrozená ich bezpečnosť a zdravie.
- Pracovník na skupine sa usiluje o to, aby dieťa alebo MD netraumatizoval neodborným vypočúvaním, jeho snahou je získať relevantné informácie. Nezakrývať žiadnu skutočnosť, ktorá by mohla byť nápomocná pri riešení vzniknutého konfliktu.
- Všíma si správanie dieťaťa alebo MD po udalosti, čo môže prispieť na vyhodnotenie situácie a overenie výrokov dieťaťa alebo MD.
- O každom mimoriadne nevhodnom a agresívnom správaní vyhotoví písomný záznam, ktorý slúži ako príloha IPROD-u. s detailným opisom postupu a následného vyriešenia vzniknutej udalosti. Popisuje aj skutočnosti ktoré predchádzali a sprevádzali vzniknutú situáciu.
- So zistenými informáciami pracovník narába diskrétno a citlivo, a v prípade potreby ich konzultuje s nadriadeným, odborným tímom, prípadne s inými externými zdrojmi.

2. Útek dieťaťa

Nakoľko je v centre umiestnených 16 ťažko zdravotne postihnutých detí alebo MD, z ktorých mnohé sú úplne alebo čiastočne imobilné, je pravdepodobnosť úteku maloletého dieťaťa alebo MD z centra vysoko nepravdepodobná. Doposiaľ sme nezaznamenali ani jeden takýto incident.

V prípade, že by aj napriek tomu k takejto situácii došlo, centrum bude postupovať nasledovne:

- Za útek možno považovať svojvoľné opustenie centra bez súhlasu službukonajúceho zamestnanca centra.

- Ak dieťa alebo MD, pre ktoré centrum vykonáva opatrenia pobytovou formou, opustí centrum bez súhlasu centra alebo sa do centra nevráti v určenom čase, centrum je povinné túto skutočnosť bezodkladne oznámiť útvaru Policajného zboru, orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, rodičovi dieťaťa, a súdu, ktorý nariadil ústavnú starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo uložil výchovné opatrenie, a ak je dieťa žiadateľom o udelenie azylu, centrum je povinné oznámiť túto skutočnosť aj Ministerstvu vnútra Slovenskej republiky.
- Nahlásenie úteku dieťaťa alebo MD na útvar Policajného zboru SR zabezpečí opatrovateľ, alebo iná osoba poverená osoba na ktorého pracovnej zmene k úteku došlo.
- Útek dieťaťa alebo MD nie je dôvodom na premiestnenie do iného typu zariadenia. V prípade, že je útekmi ohrozené zdravie alebo život dieťaťa, MD alebo ostatných detí, je nutné zvážiť ochranu dieťaťa alebo MD v uzatvorenom výchovnom systéme na základe rozhodnutia súdu.
- Útek dieťaťa alebo MD sa eviduje v Zázname o mimoriadnej udalosti, ktorý slúži ako príloha IPROD-u.

3. Úrazy s ťažkou ujmom na zdraví, smrteľné úrazy

- Stabilizovať zamestnanca, dieťa, MD poskytnutím prvej zdravotnej pomoci.
- Privolať rýchlu zdravotnú pomoc – 155 alebo integrovaný záchranný systém číslo 112
- Ihneď oznámiť riaditeľke centra a bezpečnostnému technikovi Ing. Marekovi Ondrejčíkovi tel. číslo 0910 842 614. Riaditeľka centra bezodkladne nahlasuje príslušnému krajskému prokurátorovi mimoriadnu udalosť a zároveň mu zasiela elektronickou poštou Záznam o mimoriadnej udalosti, spolu s podaním na prokuratúru a ostatným náležitým inštitúciám v rámci aktuálnej ohlasovacej povinnosti.

4. Úmrtie dieťaťa

Nakoľko je v centre umiestnených 16 ťažko zdravotne postihnutých detí alebo MD s vážnymi diagnózami, z toho niektoré v terminálnom štádiu ochorenia, úmrtie nie je vylúčené.

Vo veci hlásenia mimoriadnych udalostí Centrá pre deti a rodiny (ďalej len „centrá“) postupujú v zmysle príkazu generálneho prokurátora SR č. 4/2022 - Príkaz generálneho prokurátora Slovenskej republiky por.č.4/2022 zo 6.júna 2022 o postupe prokurátora pri výkone dozoru nad dodržiavaním zákonnosti v zariadeniach, v ktorých sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie, výchovné opatrenie alebo iné súdom nariadené opatrenie.

V zmysle uvedeného centrum bezodkladne informuje príslušného prokurátora o tom, že došlo k mimoriadnej udalosti. Zároveň ihneď informuje a zasiela elektronickou poštou stručné hlásenie o mimoriadnej udalosti, ktorého prílohou je dôsledne vyplnený formulár mimoriadne udalosti a úteky z CDR všetkým nariadeným prijímateľom.

V prípade, že by k takejto situácii došlo, centrum bude postupovať nasledovne:

- Obslužný personál v službe skontroluje vitálne funkcie (dýchanie, pulz, reakciu zreníc na svetlo), realizuje KPR,
- obslužný personál v službe danú skutočnosť ohlásí na tiesňovej linke č. 112 – Integrovaný záchranný systém. Dispečing následne vyšle na uvedenú adresu službukonajúceho lekára, ktorý vykoná prehliadku mŕtveho tela a stanoví čas a príčinu úmrtia,
- obslužný personál v službe oznámi úmrtie vedúcej zdravotného úseku a sociálnej pracovníčke, ktoré následne informujú riaditeľku CDR.
- v izbe postel' zosnulého/-lej oddelí paravánom/zástenou, oddelí prípadných spolubývajúcich – pre zachovanie dôstojnosti,
- pripraví pomôcky a dokumentáciu k obhliadke (zdravotnú dokumentáciu, ošetrovateľskú dokumentáciu, kartičku na označenie mŕtveho, občiansky preukaz a kartu poistenca zosnulého),
- po prehliadke zosnulého/-lej lekárom, ktorý skonštatuje smrť, sociálny pracovník oznámi úmrtie dieťaťa rodinnému príslušníkovi/opatrovníkovi, blízkej osobe alebo osobe, ktorú má dieťa uvedenú v ošetrovateľskej dokumentácii, v čestnom vyhlásení a následne vypíše záznam o oznámení úmrtia,
- ak je podozrenie alebo presvedčenie, že ide o úmrtie maloletého dieťaťa alebo MD v súvislosti s úrazom, otravou, pri násilnom úmrtí vrátane samovraždy alebo ak príčina úmrtia nie je známa, obslužný personál v službe do príchodu lekára s telom nemanipuluje,
- obslužný personál v službe je povinný poskytnúť lekárovi, ktorý prehliada mŕtve telo informácie o okolnostiach, za ktorých k úmrtiu došlo, ak sú takéto okolnosti známe. Pokiaľ prehliadajúci lekár nadobudne podozrenie alebo presvedčenie, že bolo úmrtie spôsobené úrazom, násilným úmrtím alebo samovraždou, je povinný tieto skutočnosti bez meškania oznámiť príslušnému útvaru Policajného zboru Slovenskej republiky. V takom prípade lekár prehliadku preruší a ďalší postup koordinuje s policajnými orgánmi, ktoré sa dostavia na miesto,

- prehliadajúci lekár po vykonaní prehliadky, vyplní tlačivo „List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí“, na druhej strane ktorého uvedie svoje závery o príčine smrti a rozhodne o ďalšom spôsobe naloženia s telom,
- obslužný personál v službe pripraví potrebné pomôcky k starostlivosti o mŕtve telo,
- obslužný personál v službe vykoná starostlivosť o mŕtve telo v potrebnom rozsahu podľa procesuálneho štandardu výkonu Starostlivosť o mŕtve telo,
- obslužný personál v službe odhlási maloleté dieťa alebo MD zo stravy,
- pri odovzdávaní ľudských pozostatkov pohrebnej službe sociálny pracovník alebo obslužný personál v službe vypíše záznam o odovzdaní ľudských pozostatkov,
- v prípade nariadenia pitvy lekárom, lekár kontaktuje pohrebnú službu na prepravu ľudských pozostatkov,
- sociálny pracovník zabezpečí odovzdanie osobných vecí príbuzným na protipodpis.

5. Havária a porucha na technickom zariadení

- Vypnúť technické zariadenie na ktorom došlo k havárii alebo poruche.
- Uzatvoriť hlavné prírodné ventily na rozvodoch energií, ktoré spôsobili haváriu alebo poruchu.
- Privolať obsluhu zariadenia ak je určená.
- Zabezpečiť bezpečnosť detí a MD podľa danej situácie.

5. Požiar v priestoroch centra, prípadne v jeho blízkosti

- Vyhlásiť požiarneho poplach a vykonať evakuáciu detí do bezpečných priestorov podľa evakuačného plánu.
- Privolať Hasičský a Záchraný zbor (HaZZ) – číslo 150
- Do príchodu HaZZ podľa možnosti a situácie vykonať opatrenia na zamedzenie šírenia požiaru pomocou použitia hydrantov a hasiacich prístrojov.
- Po príchode HaZZ podať informáciu o evakuácii a riadiť sa pokynmi veliteľa HaZZ.
- Ihneď oznámiť vedúcemu zamestnancovi, riaditeľke a požiarnemu technikovi Marekovi Ondrejčíkovi, tel. č.: 0910 842 614.

6. Mimoriadne udalosti a postavenie médií

V prípade záujmu médií o dieťa alebo MD umiestneného v centre službukonajúci zamestnanec túto skutočnosť nahlási riaditeľke centra, ktorá následne nahlasuje túto skutočnosť zriaďovateľovi, ktorý je oprávnený komunikovať s médiami. V prípade zverejnenia obrazového a zvukového záznamu dieťaťa alebo MD nesmú byť zverejnené jeho osobné údaje.

7. Riziko účasti na kultúrnych a spoločenských podujatiach

Za vytvorenie bezpečných a hygienických podmienok zodpovedá riaditeľka centra. Za bezpečnosť a ochranu zdravia detí a MD zodpovedajú službukonajúci zamestnanci. Na aktivity, ktoré sa vykonávajú ako súčasť výchovno-vzdelávacej činnosti v centre a vyžadujú si zvýšený dohľad, zabezpečí riaditeľka centra dozor zamestnancov.

Jedná sa o výchovno-vzdelávacie činnosti ako výlety, exkurzie, kultúrne a spoločenské aktivity a iné.

Pred uskutočnením akcie riaditeľka centra určí osobu, ktorá zodpovedá za jej priebeh. Organizačne zabezpečí prípravu a priebeh akcie, vrátane poučenia zúčastnených osôb a detí o bezpečnosti a ochrane zdravia. V rámci uskutočnených výletov sa prihliada na zdravotný stav, bezpečné, hygienické a fyziologické potreby detí a MD.