



ÚRAD KOMISÁRA  
PRE DETI  
*Aby deti ostali deťmi*

## **Diagnostické centrum Lietavská Lúčka**

### **Správa z monitoringu národného preventívneho mechanizmu**

Adresa zariadenia: Skalka 224, Lietavská Lúčka 013 11, Slovenská republika  
Zriaďovateľ : Regionálny úrad školskej správy v Žiline  
Riaditeľ: Mgr. Eva Maníková  
Typ zariadenia: Diagnostické centrum  
Kapacita: 32  
Dátum návštevy: 03.12. – 05.12. 2024  
Dátum vydania správy: 08.04.2025  
Číslo spisu: KPD-MPS 358/2024  
Návštevu vykonali: Mgr. Veronika Mrázová, Mgr. Lucia Potančoková  
Mgr. Gabriela Cabanová, Ivan Lakatoš

**prof. MUDr. Jozef Mikloško, PhD.**  
komisár pre deti

## Obsah

Obsah.....	2
1. Úvodné informácie.....	3
1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy.....	3
1.2. Charakteristika monitorovaného zariadenia.....	5
1.3. Priebeh návštevy.....	6
1.4. Závery z návštevy.....	6
2. Monitorované oblasti.....	7
2.1. Vzťahy v zariadení a atmosféra v zariadení.....	7
2.2. Kontakt s okolitým svetom a režimové opatrenia.....	8
2.3. Režimové a organizačné opatrenia.....	11
2.4. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia.....	16
2.5. Personál zariadenia.....	18
3. Prehľad opatrení komisára pre deti.....	20
3.1. Prehľad opatrení.....	20
3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe.....	<del>21</del> 20

# 1. Úvodné informácie

## 1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy

Komisár pre deti plní od roku 2023 **úlohy národného preventívneho mechanizmu** v Slovenskej republike (ďalej len „NPM“) podľa Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (tu uvedený protokol a dohovor ďalej len „Opčný protokol“ a „Dohovor“)<sup>1</sup>.

Účelom NPM je zavedenie **systemu pravidelných návštev** (monitoringov) vykonávaných nezávislými medzinárodnými a národnými orgánmi na miestach, kde sú osoby pozbavené ich slobody, v záujme predchádzania mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „zlé zaobchádzanie“).

Postavenie NPM sa v zmysle čl. 3 opčného protokolu v Slovenskej republike zverilo do pôsobnosti troch už existujúcich orgánov ochrany ľudských práv - verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Vo vzťahu ku pôsobnosti komisára pre deti **ide o výkon systematických návštev na miestach, kde sa nachádza alebo môže nachádzať osoba, ktorá je dieťaťom**. Ide nielen o miesta, kde takéto osoby sú alebo môžu byť obmedzené na slobode orgánmi verejnej moci, ale aj o miesta, kde takéto osoby sú alebo sa môžu nachádzať v dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti, a to bez ohľadu na to, či ide o zariadenia štátne alebo súkromné.<sup>2</sup> Cieľom národného preventívneho mechanizmu je zabrániť mučeniu a inému zlému zaobchádzaniu **zo strany štátu**, teda len v miestach a na miestach, kde štát vystupuje prostredníctvom svojich zamestnancov alebo poverených osôb; Výkon NPM sa riadi internými predpismi Úradu komisára pre deti (ďalej len „ÚKPD“).

Slovenská republika má vytvorené represívne a kontrolné mechanizmy pre miesta, kde sú umiestnené maloleté deti bez možnosti opustiť tieto miesta. **Úlohou NPM je však vytvorenie preventívneho mechanizmu, s cieľom pôsobiť do budúcnosti**. Hlavnou pracovnou metódou je rozširovanie tzv. „best practices“, ktoré sú systematicky zbierané, analyzované a následne implementované do praxe, a to aj zo zahraničia.

Podľa odporúčaní OSN pre NPM bol vypracovaný **harmonogram návštev**, ktorého kritériá zohľadňujú geografické a logistické princípy tak, aby bolo možné vykonať návštevy vo všetkých miestach bez výnimky, kde sa nachádzajú maloleté deti a aby vykonanie návštev bolo systematické, teda opakované v horizonte niekoľkých rokov tak, aby bolo efektívne.

---

<sup>1</sup> § 4 ods. 1 písm. b) bod 2. Zákona 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím“).

<sup>2</sup> § 4 ods. 2 písm. h) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Komisár pre deti sa **pri návštevách zariadení zameria na odhaľovanie systémových nedostatkov**, ktoré vedú alebo by mohli viesť k zlému zaobchádzaniu s osobami umiestnenými v zariadeniach. Komisár pre deti skúma tak hmotné podmienky pobytu v zariadeniach, ako aj jeho inštitucionálny rámec, a všíma si záruky proti zlému zaobchádzaniu, t. j. mieru zabezpečenia práv osôb obmedzených na slobode a mieru ich praktického uplatňovania.<sup>3</sup> Monitoring vykonávajú zamestnanci ÚKPD najmä rozhovormi s vedením a zamestnancami zariadenia, rozhovormi s deťmi umiestnenými v zariadení, pozorovaním priestorov zariadenia, nahliadaním do spisov a iných úradných záznamov.

Po **každom monitoringu sa spracuje správa**<sup>4</sup>. Správa sa skladá z jednotlivých častí – monitorovaných oblastí, kde sa popisujú zistené skutočnosti. V prípade zistených nedostatkov obsahuje správa návrh prostriedkov nápravy<sup>5</sup> alebo žiadosť o prijatie opatrení<sup>6</sup> s určenou lehotou na vykonanie nápravy. V prípade, že zariadenie má v nejakej oblasti dobré výsledky, resp. vhodne nastavené postupy, správa môže konštatovať, že takýto postup možno považovať za dobrú prax (tzv. „best-practices“ ako sa uvádza v zahraničí).

Správa sa následne posieľa **na vyjadrenie monitorovanému zariadeniu**, s určenou lehotou na vyjadrenie. Zariadenie sa v určenej lehote má vyjadriť k navrhnutým prostriedkom nápravy/opatreniam a spôsobu ich realizácie. V prípade nedostatočnej odpovede zariadenia, zariadenie bude požiadané o doplnenie informácií, prípadne vzhľadom na charakter situácie bude informovaný nadriadený orgán. V zariadení je spravidla vykonaná komisárom pre deti opätovná návšteva, za účelom preverenia nápravy zistených nedostatkov.

Finálna verzia správy sa **zverejňuje v anonymizovanej podobe na webovom sídle ÚKPD** a posieľa sa koordinačnému orgánu NPM, ktorým je verejný ochranca práv.<sup>7</sup> Sprístupnenie správy a oboznámenie verejnosti s nedostatkami a príkladmi dobrej praxe pomáha naplňať účel NPM, ktorým je prevencia zlého zaobchádzania.

---

<sup>3</sup> Ako uvádza aj dôvodová správa k vládnomu návrhu zákona č. 1354/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

<sup>4</sup> § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

<sup>5</sup> § 4 ods. 2 písm. f) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

<sup>6</sup> § 4 ods. 2 písm. a) bod 4 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

<sup>7</sup> § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

## 1.2 Charakteristika monitorovaného zariadenia

Diagnostické centrum Lietavská Lúčka (ďalej aj ako „DC“ alebo „zariadenie“), je štátne zariadenie s nepretržitou prevádzkou a vyučovacím jazykom slovenským, pričom zriaďovateľom je Regionálny úrad školskej správy v Žiline.

Zariadenie je situované vedľa Základnej školy takmer v centre obce Lietavská Lúčka. DC patrí medzi špeciálno-výchovné zariadenia (*spolu s reedukačným centrom a liečebno-výchovným sanatóriom*). Činnosť diagnostického centra upravuje **školský zákon**<sup>8</sup> a **vyhláška o špeciálnych výchovných zariadeniach**.<sup>9</sup> Diagnostické centrum Lietavská Lúčka je špeciálne výchovné zariadenie pre dievčatá s poruchami správania vo veku 14 – 18 rokov s celoslovenskou pôsobnosťou.

DC poskytuje diagnostickú, psychologickú, psychoterapeutickú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť. Zabezpečuje diagnostiku deťom s narušeným alebo ohrozeným psychosociálnym vývinom s cieľom určenia ďalšej vhodnej výchovno-vzdelávacej, resocializačnej alebo reedukačnej starostlivosti, vypracúva diagnostické správy o deťoch, podklady pre individuálny reedukačný program a odporúčanie o umiestnení dieťaťa po ukončení pobytu.

**Do diagnostického centra sa prijímajú deti na základe:**<sup>10</sup>

- žiadosti zákonného zástupcu,
- neodkladného opatrenia súdu,
- rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia.

Dvojposchodová budova DC pôsobí relatívne moderným dojmom. Na jar 2024 prebehla komplexná rekonštrukcia prvého poschodia a v roku 2012 bola zrealizovaná prístavba vrchného poschodia. Na prvom poschodí sa nachádzajú kancelárie psychologičky, izby detí a spoločenská miestnosť, v ktorej prebiehajú terapeuticko-korekčné cvičenia, prevencia psycho-patologických javov a tiež komunity. Na prízemí budovy je galéria, kde prijímajú dôležité návštevy. V suteréne sa nachádzajú priestory kotolne, ktorú zariadenie rekonštruje na telocvičňu pre dievčatá (rekonštrukcia má byť dokončená v máji/ júni roku 2025) a taktiež posilňovňa, ktorú zariadenie plánuje prerobiť v budúcnosti na snoezelen. Vo vonkajších priestoroch zariadenia sa nachádza multifunkčné ihrisko, tiež altánok a políčka na sadenie – tie plánujú prerobiť na priestor na opaľovanie pre dievčatá.

V zmysle vnútorného poriadku je kapacita miest v zariadení 32, v čase monitoringu bolo v zariadení umiestnených 23 detí. Cieľová skupina zariadenia sú umiestnené dievčatá vo veku 14 – 18 rokov s poruchami správania, s normo intelektom alebo ľahkou mentálnou retardáciou. Pôsobnosť zariadenia je celoslovenská. Počet diagnostických tried a počet výchovných skupín je rovnaký - a to štyri, maximálny počet žiačok v skupine je 8 a kapacita záchytného oddelenia je 1.

<sup>8</sup> **Zákon č. 245/2008 Z. z.** o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „školský zákon“).

<sup>9</sup> **Vyhláška č. 323/2008 Z. z.** Ministerstva školstva Slovenskej republiky zo 6. augusta 2008 o špeciálnych výchovných zariadeniach (ďalej len „Vyhláška o špeciálnych výchovných zariadeniach“)

<sup>10</sup> § 122 ods. 2 školského zákona.

### 1.3 Priebeh návštevy

Návšteva prebehla v dňoch 03.-05.12.2024 a na mieste bola prítomná riaditeľka zariadenia Mgr. Eva Maníková a zamestnanci zariadenia. Vedeniu DC ako aj jednotlivým zamestnancom poverení zamestnanci ÚKPD vysvetlili účel návštevy vykonávanej z titulu NPM a proces monitoringu. So súhlasom riaditeľky DC bol následne dohodnutý časový harmonogram a pracovný postup pri monitoringu. Riaditeľka DC v krátkosti informovala o aktuálnej situácii v DC.

Návštevu zariadenia vykonali zamestnanci ÚKPD: Mgr. Gabriela Cabanová, Mgr. Lucia Potančoková, Mgr. Veronika Mrázová a Ivan Lakatoš.

Zamestnanci ÚKPD počas návštevy realizovali prehliadku zariadenia, vrátane vonkajších priestorov, viedli rozhovory s riaditeľom zariadenia, sociálnym pracovníkom, psychológom a ostatnými pedagogickými zamestnancami, vychovávateľmi a dievčatami umiestnenými v zariadení. Súčasťou monitoringu bolo aj nahliadnutie do spisovej dokumentácie náhodne vybranej vzorky detí, a ostatnej dokumentácie vedenej DC.

Zamestnanci DC poskytli pri monitoringu plnú súčinnosť, za čo im tím NPM vyjadruje poďakovanie.

### 1.4 Závery z návštevy

Na základe vykonaného monitoringu komisár pre deti konštatuje, že v zariadení **nebolo zistené počas monitoringu zlé zaobchádzanie s deťmi v zmysle Dohovoru.**

Zamestnanci aj vedenie zariadenia sa snažia aktívne pristupovať k napĺňaniu účelu zariadenia.

V zariadení boli zistené také postupy, ktoré možno označiť ako príklady dobrej praxe, týkajúce sa:

- vypracovaného sprievodného manuálu pre umiestnené dievčatá,
- dievčatá majú viditeľne podávané informácie na nástenke, kde sú všetky dôležité kontakty pomoci,
- poskytovania kvalitnej odbornej psychologickéj pomoci, DC ponúka aj možnosť rodinnej terapie, canisterapie (návštevy v psom útulku)
- spisovej dokumentácie, ktorá obsahuje informácie potrebné pre zhodnotenie prijatia dieťaťa ako aj informácie, ktoré nasvedčujú aktívnej práci s dieťaťom a preukazujú funkčnú diagnostiku dieťaťa,
- kurzu sebaobrany pre zamestnancov DC,
- teambuildingu pre zamestnancov DC,
- psychologičky zariadenia vytvorili krabičku 1. pomoci pri sebapoškodzovaní detí,

- vypracované manuály v prípade krízových situácií,
- zavedenia žiackeho parlamentu.

V zariadení však za aktuálnych podmienok **komisár pre deti konštatuje návrhy na zlepšenie**, pre účely lepšieho napĺňania diagnostického účelu zariadenia, týkajúce sa najmä:

- **príjmu dieťaťa do zariadenia**: za účelom minimalizovania stresu a uľahčenia adaptácie dieťaťa v zariadení, sa navrhuje zmena priestoru pre príjem dieťaťa (ktorou je t.č. kúpeľňa a niekedy aj karanténna miestnosť, slúžiaca na odloženie osobných vecí) a aby príjem prebiehal za účasti odborného personálu – sociálneho pedagóga, psychológa a zdravotnej sestry, a bez prítomnosti ostatných detí,
- časového intervalu na **čas telefonovania dieťaťa s rodičom** tak, aby bol tento čas dostatočný pre dieťa,
- postupov pri poskytovaní vreckového a úhrady niektorých položiek z vreckového (poplatky za telefonovanie, za poštové známky),
- **bezodkladného zabezpečenia supervízií** pre zamestnancov zariadenia.

## 2. Monitorované oblasti

### 2.1. Vzťahy v zariadení a atmosféra v zariadení

#### 2.1.1. Vzťahy medzi deťmi a zamestnancami zariadenia

Na základe pozorovania situácie v DC počas dvoch pracovných dní je zrejmé, že vedenie aj zamestnanci zariadenia vynakladajú úsilie na vytvorenie bezpečného a podporujúceho prostredia pre výchovu a pobyt detí v DC. Počas návštevy bola atmosféra v zariadení pozitívna a z rozhovorov vyplynulo, že zamestnanci prístupujú k deťom s empatiou a otvorenosťou. Väčšina detí prejavuje personálu dôveru.

Komunikácia vo vzťahu zamestnanec – dieťa sa tímu NPM počas návštevy javila na pozitívnej úrovni. Z odpozorovaných interakcií medzi deťmi a učiteľmi, deťmi a vychovávateľmi, deťmi a riaditeľom DC bolo počas návštevy zaznamenané priateľské správanie, bez známok skrytého nepriateľstva alebo pretvácky.

V rámci zariadenia personál oslovuje deti krstnými menami.

Umiestnené deti pri otázke, či majú v zariadení svoju vzťahovú osobu, odpovedali pozitívne. Najčastejšie určili svoju psychologičku alebo iné dievčatá, s ktorým sa vedia dôverne porozprávať. U dospelých vzťahových osôb, najčastejšie uvádzali zamestnancov DC, ktorí si na rozhovory s nimi nájdu vždy čas. Deti hodnotili svojich vychovávateľov počas rozhovorov pozitívne. Uvedené vytváranie vzťahovej väzby v DC hodnotí komisár pre deti veľmi pozitívne.

Vedenie DC sa snaží v zariadení udržať hlavne jednotnosť a pravidlá pri prístupe k deťom.

#### 2.1.2. Vzťahy medzi deťmi

Na základe vyjadrení detí možno usudzovať, že vzťahy medzi nimi sú v súčasnosti prevažne priateľské a harmonické. Z rozhovorov s psychologičkami, ako aj z pozorovania zariadenia vyplynulo, že deti medzi sebou komunikujú spontánne, uvoľnene a bez prejavov agresivity, šikanovania alebo iných foriem násilného správania. Napriek tomu sa ojedinele objavujú situácie, v ktorých dochádza k prejavom šikanujúceho správania medzi dievčatami. Tieto prípady sú však starostlivo monitorované a riešené prostredníctvom okamžitých odborných intervencií psychologičiek, ktoré pracujú na zmiernení konfliktov a podporujú pozitívne vzťahy medzi deťmi. Tieto postupy sú súčasťou kontinuálnej snahy o udržiavanie bezpečného a rešpektujúceho prostredia pre všetky zúčastnené strany.

Zariadenie organizuje každodenné komunitné stretnutia, ktoré predstavujú priestor, v ktorom majú deti možnosť vyjadriť svoje názory, zdieľať pocity a aktívne sa zapájať do diskusií. Deti sa komunit zúčastňujú trikrát denne, čo poskytuje pravidelnú príležitosť na otvorenú komunikáciu v zariadení. Počas týchto stretnutí môžu deti iniciovať diskusie o problematických témach či konfliktoch, ktoré ich znepokojujú. V prípade potreby je následne s konkrétnym dieťaťom vedený terapeutický rozhovor pod vedením psychologičky, zameraný na hlbšie porozumenie situácie a efektívne riešenie problémového správania alebo interpersonálnych konfliktov. Možno konštatovať, že tento prístup podporuje rozvoj sociálnych a emocionálnych zručností detí a prispieva k udržaniu harmonického prostredia v zariadení a komisár ho hodnotí veľmi pozitívne. **Zároveň sa však odporúča zariadeniu zvážiť počet komunit za deň, a tieto realizovať menej často (aktuálne sú 3x denne) a efektívnejšie, aby mali umiestnené deti priestor venovať sa iným aktivitám. Súčasne sa odporúča zmeniť formu podávania spätnej väzby dieťaťu v rámci komunitného hodnotenia** (počas hodnotenia sa neodporúča, aby deti vstávali, ale mali by mať možnosť zostať sedieť, aby pocítovali väčšiu pohodu).

## 2.2. Kontakt s okolitým svetom a režimové opatrenia

### 2.2.1. Adaptácia

Adaptačný proces v DC prebieha približne 2-3 týždne, v závislosti od individuálneho nastavenia konkrétneho dieťaťa.

Proces prijatia nového dieťaťa je realizovaný pod vedením sociálnej pedagogičky, ktorá zohráva kľúčovú úlohu v adaptácii dieťaťa na nové prostredie. Pri prijatí absolvuje dieťa vstupný rozhovor, ktorého cieľom je zmapovať jeho aktuálne potreby, obavy a očakávania. Následne je zabezpečená hygienická prehliadka u zdravotnej sestry, po ktorej nasleduje odovzdanie osobných vecí a vykonanie hygienickej očisty.

Úvodná prehliadka novoprijatého dieťaťa sa realizuje v kúpeľni nachádzajúcej sa vo vstupných priestoroch zariadenia, označenej ako prijímacia miestnosť, kvôli potrebe vykonať hygienickú kontrolu a príp. vstupné očistenie a dezinfekciu dieťaťa. Následne proces príjmu dieťaťa prebieha za asistencie dvoch detí z DC, ktoré sú v zariadení dlhodobo a sú oboznámené s postupmi prijatia. Osobné veci prichádzajúceho dieťaťa sú v niektorých prípadoch dočasne uložené v karanténnej miestnosti, a to z organizačných dôvodov (len z priestorových dôvodov vtedy, ak malo dieťa veľké množstvo osobných vecí, ktoré

nebolo možné pretriediť v prijímacej miestnosti), inak bývajú uložené v osobitnej miestnosti v suteréne. Práca psychológa s novoprijatým dieťaťom začína už v prvý deň jeho prijatia, resp. na druhý deň po jeho príchode do DC (ak to nie je možné realizovať prvý deň).

Pre účely menšej psychickej záťaže dieťaťa, **by jeho príjem mal prebiehať vo vhodnejších priestoroch ako je terajšia určená miestnosť pre príjem (v podobe kúpeľne)** (napr. v spoločenskej miestnosti, v kancelárii personálu a pod.) a **bez prítomnosti akýchkoľvek iných detí zo zariadenia** (pred ktorými dieťa môže pociťovať dôvodnú hanbu – napríklad pri plači, prejavom strachu a pod., ktoré sú bežnými pri prijíme dieťaťa), a za súčasnej prítomnosti psychológa, ktorý môže intervenovať pri negatívnom psychickom zvládaní situácie. Následne (pred vstupom medzi ostatné deti), môže byť dieťa premiestnené do hygienickej miestnosti za účasti zdravotnej sestry, pre účely vykonania hygienickej prehliadky. Súčasne osobné veci dieťaťa by nemali byť uskladňované v karanténnej miestnosti, ktorá je určená na iné účely, aby sa predišlo negatívne vplyvu na jeho psychickú pohodu.

Každému dieťaťu je po príchode pridelená skrinka, kde nájde základné hygienické potreby a bielizeň. Súčasťou adaptačného procesu je aj pridelenie „sprievodkyne pobytom“ (tzv. patrónky), ktorým je dieťa s dlhšou skúsenosťou (pobytom) v zariadení. Úlohou patrónky je pomáhať novému dieťaťu v orientácii v prostredí zariadenia, oboznamovať ho s pravidlami, denným režimom, pracovníkmi a ostatnými deťmi umiestnenými v zariadení. **Novoprijaté dieťa zároveň obdrží sprievodný manuál obsahujúci podrobné informácie o fungovaní zariadenia, pričom uvedenú prax možno hodnotiť ako príklad dobrej praxe, nakoľko manuál je pre deti veľmi nápomocný v úvodnej orientácii.**

Patronát je ukončený po úspešnom absolvovaní povinného preskúšania z obsahu manuálu, ktoré potvrdzuje, že dieťa ovláda pravidlá a je pripravené plne sa integrovať do kolektívu. Sociálna pedagogička považuje tento systém za efektívny, čo potvrdila aj pozitívna spätná väzba od dievčat. Podľa jej názoru, tento prístup významne prispieva k zníženiu pocitu izolácie novoprijatých detí a podporuje ich hladkú adaptáciu na nové prostredie.

Niektoré dievčatá uvádzali, že sa cítia, ako keby nemohli za seba konať, keď je určená patrónka príliš dominantná. **Na základe uvedeného odporúčame deťom vždy vysvetliť**, aké sú úlohy patrónky (a rovnako aj patrónke), aby táto funkcia bola pre novoprijaté deti len pomocou a pozitívom.

### **Opatrenie komisára pre deti:**

1. **DC:** Za účelom minimalizovania stresu dieťaťa a uľahčenia jeho adaptácie v novom prostredí, je nevyhnutné zabezpečiť, aby proces prijatia dieťaťa prebiehal za prítomnosti psychológa. Ten môže poskytnúť okamžitú odbornú intervenciu v záťažovej situácii pri prijatí nového dieťaťa; Zároveň je potrebné zabezpečiť, aby pri prijíme dieťaťa neboli prítomné iné deti zo zariadenia. Zabezpečiť zmenu priestorov na realizáciu prijatia dieťaťa do zariadenia a uskladnenia osobných vecí dieťaťa.

**Termín plnenia: bezodkladne.**

### **2.2.2. Vychádzky a návštevy**

Z monitoringu vyplýva, že deti majú umožňované pravidelné kontakty s rodinou a nie sú izolovanou komunitou od vonkajšieho sveta. Z aktuálneho počtu detí, ktorý bol v zariadení počas monitoringu, je navštevovaných 12 až 15 detí. Možnosť vychádzok majú deti denne, čo mal tím NPM možnosť počas návštevy vidieť. Deti majú možnosť pohybových a športových aktivít na dvore, na ihrisku alebo v školskej telocvični susediacej Základnej školy. Je im ponúknutá účasť na miestnych, športových a kultúrnych podujatiach, ktoré sú súčasťou výchovno - vzdelávacieho systému. Tento typ „otvorenosti“ zariadenia môže zabezpečiť deťom aspoň čiastočnú ochranu pred negatívnou stigmatizáciou, **a možno ho hodnotiť ako veľmi pozitívny prístup.**

Návštevy sú každú stredu od 14.00 do 17.00 hod. a prvú nedeľu v mesiaci od 8.00 do 12.00 hod. a sú určené pre zákonných zástupcov detí. V nedeľu môžu prísť na návštevu aj osoby, ktoré rodičia privedú (kamaráti, blízky a pod.). Od 13.30 hod. do 14.00 hod. môžu rodičia konzultovať s učiteľom DC, ako dieťa plní podmienky bodovania, a následne je priestor pre dieťa ísť s rodičmi na vychádzku, do 16.00 hod. Počas rozhovorov deti uvádzali, že sa tešia na návštevy blízkych.

Ak dieťa získa prostredníctvom bodového systému tri zelené karty – dievča môže ísť jedenkrát na voľnú vychádzku (t.j. bez sprievodu). V prípade, že dieťa obdrží štyri zelené karty – môže ísť jedenkrát na víkend domov. Takto nastavený bodový systém sa javí, že pôsobí na deti motivujúco.

Deti sa stretávajú s blízkymi najmä počas prázdnin a na akciách zariadenia organizovaných pre deti.

O možnosti pobytu dieťaťa v domácom prostredí komunikuje sociálna pedagogička s príslušným orgánom SPODaSK, od ktorého je v zmysle zákona potrebný súhlas.<sup>11</sup> V prípade, že tento nie je poskytnutý z osobitných dôvodov, dieťaťu je to vysvetlené a sú mu poskytnuté iné benefity za vhodné správanie.

Sociálna pedagogička zabezpečuje priebežnú informovanosť detí o rodine a dbá na to, aby mali prehľad o rodinných záležitostiach.

### 2.2.3. Súkromie korešpondencie

Na základe vedených rozhovorov tím NPM zistil, že listová korešpondencia a telefonické hovory sa nekontrolujú. Deti majú vytvorený dostatok súkromia pri komunikácii s vonkajším svetom.<sup>12</sup>

Do zariadenia sú doručované aj listy a balíky, pričom zásielky preberie daný vychovávateľ a spolu s dieťaťom ich otvorí, pričom kontroluje len obsah balíka a listu – text nie je kontrolovaný.<sup>13</sup>

11 Podľa § 9 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 323/2008 Z. z. o špeciálnych výchovných zariadeniach v znení neskorších predpisov, dieťaťu, ktoré bolo do zariadenia umiestnené na základe rozhodnutia súdu, sa môže po vyjadrení orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately podľa miesta trvalého bydliska dieťaťa povoliť pobyt mimo špeciálneho výchovného zariadenia z dôvodu návštevy zákonného zástupcu a je predpoklad, že tento pobyt bude pre dieťaťa prospešný. Podľa § 9 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 323/2008 Z. z., pobytom mimo špeciálneho výchovného zariadenia sa na účely tejto vyhlášky rozumie pobyt dieťaťa mimo špeciálneho výchovného zariadenia v čase sobôt, nedeľ, ďalších dní pracovného pokoja alebo v čase školských prázdnin

12 Čl. 16 Dohovoru o právach dieťaťa: „Žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému zasahovaniu do svojho súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a povesť.“

13 V zmysle § 125 ods. 5 písm. a) školského zákona, ak dieťa svojím správaním ohrozuje zdravie a život seba alebo iných osôb alebo môže svojím správaním spôsobiť psychickú alebo fyzickú ujmu sebe alebo iným osobám, zariadenie môže použiť ochranné opatrenia, ktorým je aj

Každé dieťa má tiež svoju vlastnú „osobnú“ skrinku, od ktorej má kľúč a do tejto skrinky si ukladá rôzne súkromné veci, v praxi ide najmä o sladkosti. Takýto vytvorený priestor pre dodatočné súkromie detí je **hodnotený ako pozitívny postup zariadenia v oblasti týkajúcej sa súkromia detí**, najmä s ohľadom na to, že dievčatá si nemôžu zamykať dvere na izbách.

## 2.3. Režimové a organizačné opatrenia

### 2.3.1. Vreckové

Vreckové majú deti v zariadení pridelené jedenkrát mesačne. Sociálna pedagogička si vedie podrobnú dokumentáciu a každé dieťa má osobný list, v ktorom je zaznamenaný pohyb financií. Z vreckového zariadenie **odpočítava peniaze napr. za telefonovanie, za známky na zaslanie listu, prípadne pokiaľ dieťa stratí alebo si poškodí menovku, za perá.**

Krátenie vreckového na zabezpečovanie telefonickej alebo inej formy komunikácie v zásade nemá oporu v zákone<sup>14</sup> a zariadenie by malo zabezpečovať a umožniť deťom telefonickú ako aj listovú komunikáciu s rodinou a blízkymi na náklady zariadenia a zabezpečiť tak dodržiavanie práva dieťaťa na kontakt s rodinou.<sup>15</sup>

Zariadeniu dávame do pozornosti, že v prípade, ak dieťa spôsobí škodu, za túto zodpovedá len vtedy, ak vie ovládať svoje konanie a posúdiť následky tohto konania. Zamestnanec zariadenia musí teda vždy posúdiť každý prípad individuálne, každé dieťa môže chápať následky svojho správania rôzne, vzhľadom na vek, psychické zdravie dieťaťa a pod. Súčasne občiansky zákonník ďalej výslovne určuje, že spoločne s dieťaťom zodpovedá za vzniknutú škodu aj ten, kto bol/je povinný nad dieťaťom vykonávať dohľad. Takouto osobou môže byť napr. príslušný pedagóg alebo vychovávateľ.<sup>16</sup>

**Zariadeniu dávame na zváženie upustiť od krátenia vreckového za škodu**, vzhľadom k tomu, že v niektorých situáciách môže byť ťažké pre zamestnanca posúdiť, či je v súlade so zákonom (Občianskym zákonníkom) požadovať od dieťaťa náhradu škody.

Vreckové dostáva dievča na základe bodovania. Ak má dievča napr. + 6 bodov dostane 2 eurá a môže ísť v utorok so skupinou na nákup. Ak má dievča mínusové body, do obchodu ísť nemôže. Z monitoringu vyplynulo, že môže v dôsledku bodového hodnotenia nastať situácia, že dieťa **nedostane vreckové v plnej zákonnej výške v daný mesiac, zariadenie však uviedlo, že neskôr toto vreckové dieťa dostane a je mu len dočasne odložené na osobné konto dieťaťa (zväčša do ukončenia pobytu dieťaťa v zariadení)**, uvedený postup zariadenie používa z dôvodu výchovného pôsobenia **Zdôrazňuje sa, že deti musia byť o uvedenom postupe náležite poučené, ako aj o tom, že vreckové sa im následne poskytnú aj vo zvyšnej časti.**

vykonanie kontroly obsahu doručeného balíka za prítomnosti dieťaťa; opakované kontroly balíka musia byť odôvodnené v osobnom spise dieťaťa.

<sup>14</sup> § 127 ods. 4: „Mesačné vreckové sa poskytuje dieťaťu vo výške podľa odseku 3 na celý kalendárny mesiac; to platí aj vtedy, ak sa starostlivosť poskytovala dieťaťu len časť kalendárneho mesiaca. Pri nepovolenom pobyte dieťaťa mimo špeciálneho výchovného zariadenia sa mesačné vreckové znižuje o sumu, ktorá tvorí násobok počtu dní nepovoleného pobytu mimo špeciálneho výchovného zariadenia a sumy vreckového, ktorá pripadá na jeden deň.“

<sup>15</sup> Podľa článku 9 bodu 3 Dohovoru o právach dieťaťa, štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú právo dieťaťa oddeleného od jedného alebo oboch rodičov udržiavať pravidelné osobné kontakty s oboma rodičmi, ibaže by to bolo v rozpore so záujmami dieťaťa.

<sup>16</sup> § 9 a § 422 Občianskeho zákonníka.

### Opatrenie komisára pre deti:

- DC:** Zabezpečiť (pozn.: uvedené opatrenie vyjadrením „zabezpečiť“ znamená, že ide o opatrenie, ktoré je potrebné implementovať do praxe, a teda nejde len o odporúčanie – v prípade neimplementovania môže dochádzať k porušovaniu práv dieťaťa), aby nemuseli deti z vreckového uhrádzať položky, ktoré nemajú oporu v zákone (poplatky za telefonovanie, stranené perá, poštové známky)) a zabezpečiť, aby uvedené náklady boli hradené z prostriedkov zariadenia a bol tak zabezpečený riadny a častý kontakt s blízkymi a rodinou dieťaťa.

**Termín plnenia: bezodkladne.**

#### **2.3.2. Záchytné oddelenie a karanténna miestnosť**

V diagnostickom centre je zriadené tzv. záchytné oddelenie. V záchytnom oddelení zamestnanec zariadenia so súhlasom riaditeľa umiestni dieťa pohybujúce sa nepovolene mimo zariadenia, do ktorého bolo umiestnené podľa § 121 ods. 1a §122 ods. 2 školského zákona.<sup>17</sup>

Súčasťou záchytného oddelenia je karanténna miestnosť.

Počas monitoringu zamestnanci preverili materiálne vybavenie záchytného oddelenia a karanténnej miestnosti, pričom súčasne nahliadli aj do písomných záznamov umiestnenia dieťaťa do tejto miestnosti. Pozitívom je, že zariadenie využíva záchytné oddelenie a karanténnu miestnosť pre deti zo zariadenia v minimálnej miere, naozaj len v nevyhnutných prípadoch, pri čakaní na Rýchlu zdravotnú pomoc, políciu, alebo pri intoxikácii dieťaťa psychotropnými látkami.

Pre umiestnenie do karanténnej miestnosti sa vyžaduje predchádzajúci súhlas riaditeľa a aj psychológa. Do karanténnej miestnosti umiestňujú dieťa maximálne na dobu 24 hodín.<sup>18</sup>

Karanténna miestnosť sa zvykne v zariadení využívať aj na izoláciu dieťaťa po návrate z útoku, ak je podozrenie, že dieťa môže mať nejaký zdravotný problém. Úteky v zariadení sú ojedinelé.

#### **2.3.4. Voľnočasové aktivity**

Monitoringom bolo zistené, že deti majú v zariadení dostatok priestoru na rôzne voľnočasové aktivity. Diagnostické centrum má na prízemí chodby umiestnené boxovacie vrece, ktoré slúži ako prostriedok na aktívne zapojenie dievčat do športových aktivít počas voľného času. Táto iniciatíva prispieva k eliminácii potenciálnej agresivity a poskytuje efektívny spôsob zvládania stresu, ktorý komisár hodnotí ako veľmi pozitívny a inovatívny prístup. Okrem toho je v spoločných priestoroch k dispozícii pingpongový stôl, ktorý taktiež podporuje fyzickú aktivitu a rozvíjanie sociálnych interakcií medzi dievčatami. Dievčatá majú zároveň možnosť pravidelných denných vychádzok. Taktiež sa tu poskytuje dievčatám široké spektrum

<sup>17</sup> § 121 ods. 4 školského zákona: „V diagnostickom centre sa zriaďuje záchytné oddelenie. V záchytnom oddelení riaditeľ umiestni dieťa pohybujúce sa nepovolene mimo zariadenia, do ktorého bolo umiestnené podľa odseku 1 a § 122 ods. 2. O umiestnení detí v záchytnom oddelení sa vyhotoví písomný záznam a bezodkladne sa táto skutočnosť oznámi zariadeniu, v ktorom je dieťa umiestnené, príslušnému orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a zákonnému zástupcovi. Ak si do 24 hodín príslušné zariadenie alebo zákonný zástupca dieťa neprevezme, riaditeľ diagnostického centra zabezpečí odovzdanie dieťaťa príslušnému zariadeniu alebo jeho zákonnému zástupcovi na náklady prijímajúcej strany. Do odovzdania je dieťa zaradené do diagnostickej skupiny diagnostického centra.“

<sup>18</sup> § 125 ods. 7 školského zákona.

pohybových a športových aktivít, ktoré môžu realizovať na dvore, ihrisku alebo v školskej telocvični. Voľnočasové aktivity sa počas priaznivého počasia prioritne uskutočňujú v exteriéri DC, a to na multifunkčných ihriskách alebo v altánku s grilom. V zimných mesiacoch, keď nie je možné tráviť čas vonku, sú aktivity organizované v interiéri zariadenia.

Súčasťou denného režimu sú tri krát denne celoústavné komunity, ktoré slúžia na koordináciu a posilnenie kolektívneho ducha. Okrem toho majú deti možnosť zapojiť sa do rôznych záujmových krúžkov podľa individuálnych preferencií. Medzi dostupné krúžky patrí koráľkovanie, pečenie, turistický krúžok alebo práca s drevom, ktoré podporujú rozvoj manuálnych zručností, kreativity a sebarealizácie.

DC zaviedlo aktivitu, ktorá významne podporuje psycho-sociálnu rehabilitáciu detí so špeciálnymi potrebami alebo psychickými traumami. Každú sobotu majú deti možnosť navštíviť miestny útulok pre psov alebo sa realizuje priamo v priestoroch DC canisterapia. Zavedenie tejto formy terapie predstavuje efektívny nástroj pre zlepšenie kvality života detí umiestnených v DC. **Zavedenie canisterapie do programu DC hodnotí komisár pre deti ako príklad dobrej praxe, nakoľko uvedená aktivita najmä podporuje psychické uvoľnenie detí, rozvíja u nich empatiu, zmierňuje následky traumy.**

V rámci systému odmeňovania má diagnostické centrum zavedený benefit v podobe tzv. „kráľovskej izby“, ktorá je k dispozícii dievčatám po dosiahnutí stanoveného počtu pozitívnych bodov. Ďalším benefitom je možnosť výberu voľného dňa, počas ktorého dievča môže zostať na svojej izbe, nezúčastňovať sa povinného denného programu a samostatne si organizovať svoj čas podľa vlastných preferencií.

V DC existuje tzv. voľná tribúna a tiež samospráva (v DC tzv. „spoluspráva“) žiakov. Každá zo 4 skupín má svojho zástupcu, ktorý prezentuje názory ostatných. Počas parlamentu sa deti slobodne vyjadrujú k celkovému chodu zariadenia. Ich predložené návrhy, či pripomienky bývajú akceptované. Pokiaľ sa predložený návrh, či pripomienka týka pozitívnych zmien, vedenie zariadenia ich aplikuje do praxe. Ďalší zúčastnený je riaditeľ, psychológ, vychovávateľ a podľa témy je prizývaný aj ďalší odborník z personálu zariadenia. **Zavedenie takéhoto žiackeho parlamentu v DC možno označiť ako príklad dobrej praxe.**

### 2.3.5. Mechanizmus sťažností

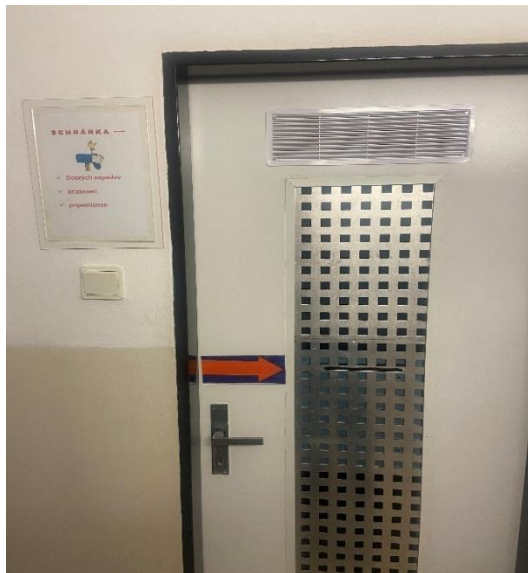
V zariadení je umiestnená „schránka dôvery“ na prípadné písomné sťažnosti, ktoré môžu deti do schránky vhadzovať slobodne. Podľa vyjadrenia riaditeľa DC, schránku dôvery vyberá psychologička.

Dievčatá môžu do schránky dôvery podať podnet na riešenie záťažovej situácie, alebo podať po tzv. voľnej tribúne tzv. „Elaborát“. „Elaborát“ je písomné vyjadrenie svojich pocitov, postrehov, pripomienok, niečoho, čo zabudli povedať, alebo sa báli povedať, môže byť aj anonymný. **Taktiež v rámci násteniek v zariadení majú dievčatá uvedené kontakty na viaceré podporné inštitúcie a orgány, kam sa v prípade potreby môžu obrátiť. Uvedené považuje komisár pre deti za príklad dobrej praxe.**

Tiež majú deti možnosť podať podnet aj priamo komisárovi pre deti, kontakt na Úrad komisára pre deti je zverejnený na viacerých nástenkách v DC.

Deti prejavujú dôveru viacerým dospelým v DC (napr. p. riaditeľke) a vytvárajú si blízke vzťahy aj medzi rovesníkmi. Z monitoringu vyplynulo, že keď majú problémy, zdôverujú sa primárne psychologičkám a vychovávateľom osobne.

#### Obrázok: Schránka dôvery



### 2.3.6. Vedenie spisovej dokumentácie a systém diagnostiky

Zariadenie je povinné viesť spisovú dokumentáciu o každom dieťati. Pre účely monitoringu bola realizovaná analýza spisovej dokumentácie náhodne vybratých spisov.

Analýzou vybranej časti spisovej dokumentácie neboli zistené porušenia práv detí a zákona. Zo spisovej dokumentácie vyplýva, že do zariadenia Lietavská Lúčka prichádzajú dievčatá z rôznych dôvodov. Sú to výchovné problémy, záškoláctvo, experimentovanie s drogami, úteky z domu, túlanie sa. **V súčasnosti je v zariadení osem dievčat s psychiatrickou diagnózou.**

Spisová dokumentácia v zariadení Lietavská Lúčka je rozčlenená **na administratívnu časť**, ktorá je uložená u sociálnej pedagogičky. Súčasťou tejto dokumentácie je zaznamenaná komunikácia, ktorá začína pred príchodom dieťaťa do zariadenia (žiadosť o umiestnenie, sociálna správa, oznámenie o prijatí, informácia o priložených dokumentoch pri prijíme) informácie o príchode dieťaťa (informácia o nástupe dieťaťa, informácia o predložených dokumentoch, informované súhlasy, rozhodnutie o prijatí dieťaťa do školy) dokumenty na základe, ktorých je dieťa umiestnené. Ďalšia časť dokumentácie sa týka **finančného zabezpečenia pobytu dieťaťa v zariadení**. Obsahuje komunikáciu s rodičmi vo veci úhrady vyživovacej povinnosti dieťaťa, sledovanie úhrady vyživovacej povinnosti rodičov, vreckové detí – jeho nárok, čerpanie, zostatok. Časť dokumentácie zaoberajúca sa **výchovno-vzdelávacím procesom dieťaťa a jeho životom v zariadení** je vedená na úseku výchovy a vzdelávania – do tejto časti dokumentácie vkladajú záznamy psychologičky a vychovávateľa. Obsahuje informácie o adaptačnom procese dieťaťa, o nastavení výchovného plánu, o jeho plnení a o kontakte s rodinou. Informácie **o zdravotnom stave dieťaťa** sú vedené v časti spisovej dokumentácie, ktorá sa nachádza u zdravotnej sestry. Obsahuje dokumenty, ktoré sú priložené vo vstupných dokumentoch, informácie o vyšetreniach u lekárov, informácie o psychiatrických vyšetreniach alebo medikamentóznej liečbe.

**Spisová dokumentácia dieťaťa je rozdelená medzi psychológa, zdravotnú sestru, sociálnu pedagogičku** – ktorá má na starosti finančné zabezpečenie dieťaťa – vreckové, výživné, a sociálnu pedagogičku, ktorá má na starosti dokumentáciu, ktorá je podkladom pre samotný pobyt dieťaťa v DC. Po ukončení pobytu sa dokumentácia spojí do jednej a táto je uložená u sociálnej pedagogičky.

Rodič, ktorý dieťa dovezie, vyplňuje dotazník týkajúci sa dieťaťa a jeho života, ktorý je považovaný za dôležitý pri diagnostike dieťaťa. Tento dotazník nie je súčasťou štandardnej dokumentácie, keďže ho vyplňujú rodičia. Spisová dokumentácia zahŕňa fotografiu dieťaťa a záznamy sú usporiadané chronologicky. Dokumenty zo školy sú uchovávané na školskom úseku, vychovávatelia majú samostatné zložky. Zariadenie úzko spolupracuje s kmeňovou školou, kde dieťa pokračuje v štúdiu, pričom sa neuskutočňuje odhláška zo školy. Zariadenie neposkytuje vysvedčenie, ale návrh známok. V prípade odporúčania reedukačného centra je určené konkrétne centrum. **Psychologička si zakladá spis dieťaťa, v ktorom si vedie vlastnú psychologickú dokumentáciu – diagnostickú správu, ktorej súčasťou je správa učiteľa, vychovávateľa.** Diagnostická správa vychádza z osobnej anamnézy klienta, tiež sociálnej a školskej anamnézy, následne psychológ prikladá svoju diagnostiku. Zhodnocuje adaptačnú fázu, popisuje fázy zmien, ktoré nastali v schopnostiach a spôsobilostiach dieťaťa počas pobytu dieťaťa v diagnostickom centre. Tiež následnú prognózu, ktorou sa vývin dieťaťa bude uberať. Na základe diagnostikovanej úrovne psychologička stanovuje navrhovanú reedukačnú stratégiu (cieľ). Vypracúva priebežnú správu, v ktorej tiež vyhodnocuje proces adaptácie, dáva odporúčania do výchovy a nakoniec vypracúva záverečnú správu s reálnou prognózou vývoja situácie dieťaťa. Tiež sa spolupodieľa na tvorbe individuálneho reedukačného programu – má k dispozícii grafy, do ktorých vpisuje diagnostikovanú úroveň dieťaťa pri vstupe do zariadenia – 1 úvodná diagnostika sa vyhodnocuje po mesiaci a následne výstupná diagnostika – v záverečnej správe uvádzajú porovnanie úrovní – graficky znázornené. Po prvej diagnostike nastavujú pre jednotlivé dievča pomerne podrobné ciele, ktoré má za pobyt dosiahnuť. Evaluujú v priebehu pobytu dieťaťa – úspešnosť, neúspešnosť, stanovujú prognózu, nastavujú ďalšie odporúčania buď rodine, alebo zariadeniu kam dieťa má byť následne umiestnené.

Čo sa týka individuálnych reedukačných programov (IRP), tieto sú vnímané ako plánovanie systematickej činnosti zameranej na dosiahnutie cieľa konkrétneho dieťaťa a ich náležitosti a postup vyhodnocovania spĺňal zákonné požiadavky.<sup>19</sup>

**Komisár pre deti hodnotí vedenie spisovej dokumentácie vyššie popísaným postupom ako príklad dobrej praxe.**

**V rámci monitoringu spisovej dokumentácie a komunikácie s DC boli zistené nedostatočné procesné postupy v oblasti zdravotnej starostlivosti detí, kedy DC uviedlo, že by bolo vhodné zákonne upraviť postupy pri výkone zdravotnej starostlivosti pri umiestnených deťoch.**

<sup>19</sup> Podľa § 122 ods. 11 školského zákona: „Reedukačné centrum vytvára individuálny reedukačný program pre každé dieťa, ktorý vychádza z psychologickkej, sociálnej a špeciálnopedagogickej diagnózy vykonanej na tento účel spravidla diagnostickým centrom. Vyhodnotenie a úprava individuálneho reedukačného programu sa vykonáva minimálne raz za štvrtrok. Individuálny reedukačný program pre dieťa, ktoré je v reedukačnom centre umiestnené na základe rozhodnutia súdu, reedukačné centrum vyhodnocuje a upravuje v spolupráci s orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. a“ § 14 vyhlášky č. 323/2008 Z.z. „Individuálny reedukačný program sa vypracúva pre každé dieťa umiestnené v diagnostickom centre alebo v reedukačnom centre.“

Vzhľadom na to, že deti sú v zariadení umiestnené len na obmedzený čas (väčšinou maximálne 6 mesiacov) a ich všeobecní či odborní lekári sú často evidovaní v mieste ich trvalého bydliska, vznikajú komplikácie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Tento stav vyžaduje od zamestnancov DC operatívne riešenie na základe osobných dohôd s miestnymi lekármi, čo nie je dlhodobo udržateľné.

**Ako problémová bola hodnotená aj spolupráca s obvodným lekárom dieťaťa** – z rozhovoru so zdravotnou sestrou, ako aj analýzou spisovej dokumentácie sa potvrdila nejednotnosť pri odovzdávaní zdravotnej dokumentácie dieťaťa, a v niektorých prípadoch aj neochota a odmietnutie zaslať túto dokumentáciu.

**Odporúča sa ohľadne uvedeného problému požiadať zriaďovateľa o usmernenie. Súčasne komisár pre deti prijme opatrenie na zabezpečenie nadrezortného usmernenia ohľadne toho, aby lekári poskytovali súčinnosť pri poskytovaní lekárskej starostlivosti deťom umiestneným dočasne v diagnostických centrách vo vyššie spomenutých prípadoch, ako aj pri odovzdávaní zdravotnej dokumentácie dieťaťa lekármi.**

#### **Opatrenie komisára pre deti:**

- 3. Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR + Ministerstvo zdravotníctva SR:** Zabezpečenie usmernenia ohľadne poskytovania zdravotnej starostlivosti lekármi deťom umiestneným dočasne v diagnostických centrách vo vyššie spomenutých prípadoch, ako aj pri odovzdávaní zdravotnej dokumentácie dieťaťa lekármi zariadeniu.  
**Termín plnenia:** do 3 mesiacov

### **2.4. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia**

#### **2.4.1. Vonkajšie priestory zariadenia a umiestnenie zariadenia**

DC je umiestnené v centre obce Lietavská Lúčka. Areál DC bol udržiavaný a čistý a pozostáva z hlavnej budovy, ktorá má nadstavbu, z multifunkčného ihriska, altánku a priestoru na grilovanie. Celý areál bol oplotený a bol uzamknutý. Vstup cez železnú bránku od vedľajšej cesty bol možný prostredníctvom zvončeka.

#### **2.4.2. Internátne priestory**

Prehliadka priestorov DC sa realizovala za prítomnosti riaditeľky DC.

V priestoroch jedálne bol všade poriadok a sanitárne čisto.

V rámci priestorov na 1. a 2. poschodí budovy sa nachádza **internátna - ubytovacia časť**, kde sú žiačky ubytované po skupinách. V novej internátnej časti majú 2 izby k dispozícii jednu priestranú kúpeľňu. V staršej časti majú dievčatá k dispozícii jednu spoločnú kúpeľňu.

V celom DC nechýbalo označenie dverí, izby boli pekne zmodernizované, zabezpečené novým nábytkom, rozlohou sedeli pre počet ubytovaných dievčat. Izby boli označené menami ubytovaných žiačok, kancelárie boli označené menami pracovníkov. V izbách bol poriadok a čisto, mali tam tiež nástenky – tzv. „pavučiny“ pre osobné fotky a výtvary dievčat, každé

dievča malo k dispozícii osobnú poličku, kde si mohlo odkladať svoje osobné veci. Riaditeľka DC informovala tím ÚKPD, že iba nedávno dávali do zariadenia nový nábytok.

Každá samostatná skupina disponuje obývacím priestorom a izbami. Na izbách bývajú spravidla 2 deti. Izby sú dostatočne priestrané. Každé dieťa má svoju vlastnú skriňu so svojimi súkromnými vecami. V izbách detí je zabezpečené prirodzené vetranie cez okná, ktoré z bezpečnostných dôvodov otvárajú vychovávatelia. Počas nočnej smeny je službukonajúci vychovávateľ prítomný v trakte, kde dievčatá spia.

V budove v rámci vstupnej časti sa nachádzala **karanténna miestnosť**. Pri obhliadke karanténnej miestnosti bolo zistené, že miestnosť je vybavená toaletou. V miestnosti je umývadlo s prívodom iba studenej vody. Do miestnosti sa vstupuje cez železnú mrežu, ktorá sa uzamyká. V miestnosti chýba na privolanie zdravotnej pracovníčky (resp. iného zamestnanca) zvonček. V zmysle § 11 ods. 2 a 3 vyhlášky č. 323/2008 Z. z. karanténna miestnosť musí disponovať zvukovým zariadením na privolanie zamestnanca.<sup>20</sup>

Obrázok: Spoločenská miestnosť a spoločné priestory



V rámci prehliadky interiérových priestorov bolo zistené, že **DC t.č. nedisponuje kamerovým systémom**, v zariadení sú umiestnené len atrapy kamier. V kontexte toho komisár pre deti odporúča zabezpečiť funkčný kamerový systém do spoločných priestorov zariadenia (na

<sup>20</sup> § 11 ods. 2 vyhlášky č. 323/2008 Z.z.: Ochranná miestnosť má podlahovú plochu najmenej osem štvorcových metrov, výšku najmenej 250 cm a výšku najviac 300 cm a je vybavená takto:

- a) nábytok pevne pripevnený k podlahe, ktorý tvorí posteľ, stôl a sedadlo,
- b) zabudované WC s nádržkou na vodu umiestnenou mimo miestnosti,
- c) jednoduchý zdroj pitnej vody,
- d) jedna stena upravená ako zelená tabuľa,
- e) osvetlenie miestnosti s vonkajším ovládaním mimo dosahu dieťaťa,
- f) umývateľná teplá, pevne upevnená podlahová krytina,
- g) vykurovanie, ktoré zabezpečí teplotu v miestnosti najmenej 21 stupňov C,
- h) okno s vetraním chránené proti rozbitiu,
- i) zvukové zariadenie na privolanie pedagogického zamestnanca,
- j) materiál na vzdelávanie, relaxačnú alebo inú vhodnú činnosť, športové a iné vybavenie, ktoré svojím charakterom vylučuje zranenie dieťaťa a napomáha upokojuvať dieťa.

§ 11 ods. 3 a ods. 4: Na základné vybavenie karanténnej miestnosti v diagnostickom centre sa primerane vzťahujú ustanovenia odseku 2. Ods. 4: Ak je v špeciálnom výchovnom zariadení zriadených viac ochranných miestností alebo karanténnych miestností, vzťahujú sa na každú z nich ustanovenia odseku 2.

základe zistených informácií mali byť vyčlenené finančné prostriedky na tento účel pre diagnostické a reedukačné centrá, a taktiež liečebno-výchovné sanatóriá).

#### **Opatrenie komisára pre deti:**

4. **DC:** Zabezpečiť, aby karanténna miestnosť spĺňala zákonné požiadavky a disponovala zvukovým zariadením na privolanie zamestnanca.  
**Termín plnenia:** bezodkladne.

#### **2.4.3. Priestory určené na osobnú hygienu**

V kúpeľniach sa nachádzali sprchovacie boxy, umývadlá a zrkadlá. Sprchovacie boxy sú opatrené závesom, aby zabezpečili intimitu, dôstojný prístup a zachovanie bezpečného prostredia počas vykonávania osobnej hygieny. V novom trakte je kúpeľňa súčasťou 2 izieb dievčat v ktorej majú zachovaný dôstojný prístup pre svoje súkromie.

#### **2.5. Personál zariadenia**

Organizačná štruktúra zariadenia pozostáva z riaditeľky zariadenia, vedúcej výchovy – aktuálne je aj zástupkyňou, 8 vychovávateľov so špeciálnou pedagogikou, 5 učiteľov so špeciálnou pedagogikou, 3 psychologičky, 2 sociálne pedagogičky, 1 zdravotná sestra a 10 pomocných vychovávateľov a ďalší technický personál.

V DC funguje efektívna komunikácia medzi zamestnancami, nakoľko na základe monitoringu sa javí, že zamestnanci si odovzdávajú navzájom všetky potrebné informácie o aktuálnom stave detí. Informácie sa podávajú dvoma spôsobmi, a to písomnou a ústnou formou. Každý člen personálu je informovaný, čo sa počas dňa udialo a s čím má ďalej pracovať. V DC funguje otvorená komunikácia, všímajú si správanie dieťaťa a aktívne s ním pracujú, čo možno hodnotiť veľmi pozitívne.

**Za príklad dobrej praxe možno označiť aj pravidelne organizované teambuildingy zamestnancov**, ktoré sú prospešné pre profilaxiu zamestnancov pred vyhorením a tiež duševnú pohodu pri výkone zamestnania. Je možné konštatovať, že keď sú v mentálnej pohode zamestnanci, prenášajú túto psychickú pohodu aj na deti v zariadení.

**Komisár tiež hodnotí veľmi pozitívne prax zariadenia v participácii zamestnancov na kurzoch sebaobrany** s aspektom na maloleté deti, kde sa naučia ako pracovať s deťmi aj v prípade fyzických atakov, ktoré nebývajú v zariadeniach tohto typu ojedinelé.

Komisár tiež **odporúča zaviesť pre zamestnancov DC pravidelné supervízie** aj zo strany DC, prípadne prostredníctvom zriaďovateľa, a to nie len skupinové ale aj individuálne.

#### **Opatrenie komisára pre deti:**

5. **DC:** Poskytnúť zamestnancom zariadenia školenia a supervízie na rôzne témy týkajúce sa najmä práce s deťmi, ktoré pomôžu predchádzať rôznym formám násillia, konfliktom, najmä šikane a iným patologickým javom; Zabezpečiť školenia vychovávateľom, a psychológovi, akými terapeutickými a psychologickými postupmi pracovať s

konkrétnymi skupinami detí a dôsledne sledovať dodržiavanie zapracovania týchto metód; *(je vhodné, aby sa zariadenie obrátilo aj na zriaďovateľa vo veci metodologickej podpory).*

**Termín plnenia:** do 3 mesiacov

### 3. Prehľad opatrení komisára pre deti

#### 3.1. Prehľad opatrení

Termín plnenia	Priaté opatrenie
Bezodkladne	<p><b>DC:</b> Za účelom minimalizovania stresu dieťaťa a uľahčenia jeho adaptácie v novom prostredí, je nevyhnutné zabezpečiť, aby proces prijatia dieťaťa prebiehal za prítomnosti psychológa. Ten môže poskytnúť okamžitú odbornú intervenciu v záťažovej situácii pri prijatí nového dieťaťa; Zároveň je potrebné zabezpečiť, aby pri príjme dieťaťa neboli prítomné iné deti zo zariadenia. Zabezpečiť zmenu priestorov na realizáciu prijatia dieťaťa do zariadenia a uskladnenia osobných vecí dieťaťa. (Opatrenie č. 1., bod 2.2.1.)</p> <p><b>DC:</b> Zabezpečiť (pozn.: <b>uvedené opatrenie vyjadrením „zabezpečiť“ znamená, že ide o opatrenie, ktoré je potrebné implementovať do praxe, a teda nejde len o odporúčanie – v prípade neimplementovania môže dochádzať k porušovaniu práv dieťaťa</b>), aby nemuseli deti z vreckového uhrádzať položky, ktoré nemajú oporu v zákone (poplatky za telefonovanie, stranené perá, poštové známky)) a zabezpečiť, aby uvedené náklady boli hradené z prostriedkov zariadenia a bol tak zabezpečený riadny a častý kontakt s blízkymi a rodinou dieťaťa. (Opatrenie č. 2, bod 2.3.1.)</p> <p><b>DC:</b> Zabezpečiť, aby karanténna miestnosť spĺňala zákonné požiadavky a disponovala zvukovým zariadením na privolanie zamestnanca. (Opatrenie č. 4, bod 2.4.2.)</p>
Do 3 mesiacov	<p><b>Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR + Ministerstvo zdravotníctva SR:</b> Zabezpečenie usmernenia ohľadne poskytovania zdravotnej starostlivosti lekármi deťom umiestneným dočasne v diagnostických centrách vo vyššie spomenutých prípadoch, ako aj pri odovzdávaní zdravotnej dokumentácie dieťaťa lekármi zariadeniu. (Opatrenie č. 3, bod 2.3.6.)</p> <p><b>DC:</b> Poskytnúť zamestnancom zariadenia školenia a supervízie na rôzne témy týkajúce sa najmä práce s deťmi, ktoré pomôžu predchádzať rôznym formám násillia, konfliktom, najmä šikane a iným patologickým javom; Zabezpečiť školenia vychovávateľom, a psychológovi, akými terapeutickými a psychologickými postupmi pracovať s konkrétnymi skupinami detí a dôsledne sledovať dodržiavanie zapracovania týchto metód; (je vhodné, aby sa zariadenie obrátilo aj na zriaďovateľa vo veci metodologickej podpory). (Opatrenie č. 5, bod 2.5)</p>

### 3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Novoprijaté dieťa zároveň obdrží <b>sprievodný manuál obsahujúci podrobné informácie</b> o fungovaní zariadenia, pričom uvedenú prax možno hodnotiť ako príklad dobrej praxe, nakoľko manuál je pre deti veľmi nápomocný v úvodnej orientácii. (bod 2.2.1)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Každú sobotu majú deti možnosť navštíviť miestny útulok pre psov alebo sa realizuje priamo v priestoroch DC canisterapia. Zavedenie tejto formy terapie predstavuje efektívny nástroj pre zlepšenie kvality života detí umiestnených v DC. <b>Zavedenie canisterapie do programu DC hodnotí komisár pre deti ako príklad dobrej praxe, nakoľko uvedená aktivita najmä podporuje psychické uvoľnenie detí, rozvíja u nich empatiu, zmiernuje následky traumy.</b> (bod 2.3.4.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• V DC existuje tzv. voľná tribúna a tiež samospráva žiakov. Každá zo 4 skupín má svojho zástupcu, ktorý prezentuje názory ostatných. Počas parlamentu sa deti slobodne vyjadrujú k celkovému chodu zariadenia. Ich predložené návrhy, či pripomienky bývajú akceptované. Pokiaľ sa predložený návrh, či pripomienka týka pozitívnych zmien, vedenie zariadenia ich aplikuje do praxe. Ďalší zúčastnený je riaditeľ, psychológ, vychovávateľ a podľa témy je prizývaný aj ďalší odborník z personálu zariadenia. <b>Zavedenie takéhoto žiackeho parlamentu v DC možno označiť ako príklad dobrej praxe.</b> (bod 2.3.4.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Taktiež v rámci násteniek v zariadení majú dievčatá uvedené kontakty na viaceré podporné inštitúcie a orgány,</b> kam sa v prípade potreby môžu obrátiť. Uvedené považuje komisár pre deti za príklad dobrej praxe. (bod 2.3.5.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Komisár pre deti hodnotí vedenie spisovej dokumentácie popísaným postupom v bode 2.3.6. ako príklad dobrej praxe.</b> (bod 2.3.6.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Za príklad dobrej praxe možno označiť aj pravidelne organizované teambuildingy zamestnancov,</b> ktoré sú prospešné pre profílaxiu zamestnancov pred vyhovením a tiež duševnú pohodu pri výkone zamestnania. Je možné konštatovať, že keď sú v mentálnej pohode zamestnanci, prenášajú túto psychickú pohodu aj na deti v zariadení. (bod 2.5.)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Komisár tiež hodnotí veľmi pozitívne prax zariadenia v participácii zamestnancov na kurzoch sebaobrany</b> s aspektom na maloleté deti, kde sa naučia ako pracovať s deťmi aj v prípade fyzických atakov, ktoré nebývajú v zariadeniach tohto typu ojedinelé. (bod 2.5)</li> </ul>