



ÚRAD KOMISÁRA  
PRE DETI  
*Aby deti ostali deťmi*

## **Diagnostické centrum Slovinská 1, Bratislava**

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

Adresa zariadenia: Slovinská 1, Bratislava, Slovenská republika  
Zriaďovateľ: Regionálny úrad školskej správy v Bratislave  
Riaditeľ: Mgr. Ľubica Murínová  
Typ zariadenia: Diagnostické centrum  
Forma návštevy: neohlásená  
Dátum návštevy: 09. - 10.12.2025  
Dátum vydania správy: 20.02.2025  
Číslo spisu: KPD-MPS 306/2025  
Návštevu vykonali: Mgr. Veronika Mrázová, Mgr. Lucia Potančoková  
Mgr. Gabriela Cabanová, Mgr. Miroslav Feranc, 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.....	8
2.1. Realizácia najlepších záujmov dieťaťa prostredníctvom vzťahov v zariadení.....	8
2.2. Režimové opatrenia.....	9
2.3. Kontakt s okolitým svetom / Realizácia práv dieťaťa na kontakt s biologickou rodinou.....	15
2.4. Realizácia práv dieťaťa na oddych a voľný čas.....	17
2.5. Vedenie spisovej dokumentácie.....	17
2.6. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia.....	19
2.7. Personál zariadenia.....	22
3. Prehľad opatrení a príkladov dobrej praxe komisára pre deti.....	24
3.1. Prehľad opatrení / odporúčaní.....	24
3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe.....	24

# 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 Bratislava, Slovinská 1 (ďalej aj ako „DC“ alebo „zariadenie“), je štátne zariadenie s nepretržitou prevádzkou a vyučovacím jazykom slovenským.

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. Činnosť DC upravuje školský zákon<sup>8</sup> a vyhláška o špeciálnych výchovných zariadeniach.<sup>9</sup>

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

- žiadosti zákonného zástupcu s predchádzajúcim vyjadrením zariadenia poradenstva a prevencie,
- neodkladného opatrenia súdu,
- rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia,

V DC sú umiestnené deti (dievčatá aj chlapci) s poruchami správania, ktorí sa vzdelávajú v diagnostických triedach do 15. rokov veku a deti s poruchami správania s mentálnym postihnutím. Deti v DC sú rozdelené do 6 diagnostických skupín.

### Údaje o zariadení:

Maximálna schválená kapacita zariadenia podľa rozhodnutia príslušnej inštitúcie.	44
Celkový počet detí umiestnených v čase vykonania monitoringu.	36
Ktoré pracovné pozície nie sú v zariadení obsadené v čase vykonania monitoringu?	liečebný pedagóg, špeciálny pedagóg, psychiater
Počet maloletých matiek umiestnených v zariadení v čase vykonania monitoringu.	0
Počet detí so zdravotným postihnutím umiestnených v zariadení v čase vykonania monitoringu	5

<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> § 121 ods. 1 školského zákona.

Spôsob usporiadania skupín	Skupiny sú usporiadané na základe pohlavia, veku a ročníka.
----------------------------	---

### 1.3 Priebeh návštevy

Zamestnanci ÚKPD počas **dvojdňovej neohlásenej návštevy** realizovali prehliadku zariadenia, vrátane vonkajších priestorov, viedli rozhovory s riaditeľkou zariadenia, so sociálnymi pracovníkmi, vychovávateľmi, psychológom a deťmi na skupinách. Súčasťou monitoringu bolo aj preskúmanie spisovej dokumentácie náhodne vybranej vzorky detí a ostatnej relevantnej 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 v čase monitoringu zlé zaobchádzanie s deťmi v zmysle Dohovoru. Zariadenie poskytuje starostlivosť deťom na vysokej odbornej úrovni.**

V zariadení boli zistené **také postupy, ktoré možno označiť ako príklady dobrej praxe**, ako aj iné pozitívne skutočnosti, týkajúce sa najmä:

- realizácie rodičovských skupín na podporu rodičovských kompetencií;
- systém bodového hodnotenia správania detí, ktorý je vyhodnocovaný v týždenných intervaloch, pričom dieťa má možnosť na začiatku každého týždňa začať hodnotenie bez zohľadňovania predchádzajúcich výsledkov;
- zníženie bodového hodnotenia sa uplatňuje výlučne pri opakovanom a vedomom negatívnom správaní;
- široký rozsah voľnočasových aktivít ako tvorivé, pracovné a manuálne činnosti, napríklad drotársky krúžok, krúžok „šikovné ruky“ a ďalšie aktivity;
- angažovanosť a odbornosť personálu.

V zariadení za aktuálnych podmienok **komisár pre deti identifikuje priestor na zlepšovanie v týchto oblastiach:**

- zavedenie pravidelnej supervízie pre zamestnancov,
- vypracovanie základného plánu práce s dieťaťom a jeho rodinou aj pri dobrovoľných pobytoch, s cieľom posilnenia kontinuity odbornej pomoci po ukončení pobytu v zariadení,
- vyhotovovanie stručného písomného sumáru z IRP pri ukončení pobytu dieťaťa, ktorý by bol súčasťou spisovej dokumentácie a slúžil ako podklad pre nadväzujúce opatrenia,

- iné skutočnosti uvedené v predbežných opatreniach nižšie.

**Prehľad opatrení/odporúčaní ako aj príkladov dobrej praxe je uvádzaný v texte pri jednotlivých monitorovaných oblastiach, ako aj zosumarizovaný v kapitole č. 3.**

Súčasne, zariadeniu bol hneď po vykonaní monitoringu zaslaný prehľad predbežných opatrení, ktoré je potrebné zrealizovať bezodkladne, prípadne v krátkom časovom horizonte, ku ktorému sa v stanovenej lehote zariadenie vyjadriť.

**Prehľad prijatých predbežných opatrení, spolu s vyjadrením DC:**

Termín plnenia	Prijaté opatrenie pre DC
<b>Bezodkladne</b>	<p>Zabezpečiť systematickú a povinnú individuálnu supervíziu pre všetkých zamestnancov v minimálnej frekvencii raz za dva mesiace.</p> <p>Zabezpečiť, aby novonastupujúci zamestnanci dostávali systematické vstupné odborné informácie a školenia, najmä v oblastiach zvládania krízových situácií a konfliktov, atakov detí a používania deeskalačných techník. Zároveň odporúčame vypracovať a zaviesť interné metodiky a štandardizované postupy pre riešenie konfliktov, afektívnych stavov detí a pre aplikáciu deeskalačných postupov v praxi.</p>
	<p>Zabezpečiť, aby bolo vybavenie karanténnych miestností navrhnuté tak, aby ho dieťa v stave afektu nemohlo použiť spôsobom, ktorý by ohrozil jeho samotné alebo prítomného zamestnanca. Navrhujeme odstrániť alebo upraviť prvky predstavujúce potenciálne riziko (napr. drevený obklad na stene, múrik slúžiaci ako bariéra pri sprche, uvoľnený kryt na radiátore) a nahradiť existujúce zariadenie odolným, bezpečnostným — antivandal — vybavením určeným pre tento typ priestorov.</p>
	<p>Zabezpečiť dôsledné uplatňovanie pravidla, podľa ktorého chlapci a dievčatá využívajú kúpeľne určené pre príslušné pohlavie. Takéto nastavenie podporuje vytváranie bezpečného a rešpektujúceho prostredia a zároveň znižuje riziko vzniku situácií, ktoré by mohli viesť k nevhodným interakciám.</p>
	<p>Zabezpečiť, aby boli toalety vybavené zámkami umožňujúcimi uzamknutie zvnútra, pričom musia byť súčasne doplnené o bezpečnostný mechanizmus umožňujúci odomknutie zvonka v prípade potreby. Týmto opatrením sa zabezpečí rešpektovanie práva detí na súkromie pri používaní toalety a zároveň sa zachová primeraná úroveň bezpečnosti.</p>
	<p>Zabezpečiť, aby boli lieky určené pre deti uskladnené v uzamykateľnej skrinke, ku ktorej majú prístup výlučne určené a zodpovedné osoby. Tým sa posilní bezpečnosť a predídze sa neoprávnenému nakladaniu s liekmi.</p>

	Zabezpečiť systematické poskytovanie pozitívnej spätnej väzby zamestnancom, keďže pravidelné oceňovanie ich práce podporuje motiváciu a prispieva k efektívnejšiemu výkonu ich činností.
--	--

### **Vyjadrenie zariadenia zo dňa 07.01.2026 k predbežným opatreniam:**

Zariadenie vo svojej odpovedi uviedlo, že všetci zamestnanci boli oboznámení s prijatými opatreniami, ktoré zobrali na vedomie. Zariadenie plánuje uložené opatrenia zrealizovať v čo najkratšom čase.

## **2. Monitorované oblasti**

### **2.1. Realizácia najlepších záujmov dieťaťa prostredníctvom vzťahov v zariadení**

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

Na základe pozorovania a individuálnych rozhovorov s umiestnenými deťmi počas dvojdňovej návštevy zariadenia, ako aj na základe rozhovorov so zamestnancami úseku výchovy, možno konštatovať, že vzťahy medzi deťmi a zamestnancami zariadenia sú prevažne **založené na vzájomnom rešpekte, dôvere a otvorenej komunikácii**. Deti počas rozhovorov pôsobili otvorene, zdielne a voči dospelým pracujúcim v zariadení sa správali priateľsky. Bez obáv komunikovali svoje potreby, názory a pocity, pričom sa nebáli vystupovať ani pred skupinou, čo sa prejavilo aj počas komunitného stretnutia, ktorého sa zúčastnil aj tím NPM.

Všetky oslovené deti uviedli, že majú svojich vychovávateľov rady a vnímajú ich ako osoby, na ktoré sa môžu obrátiť v prípade potreby. Deti zamestnancom vykazujú, pričom používajú oslovenia typu „teta“ alebo „ujo“ v kombinácii s krstným menom, čo je podporené aj označením dverí kancelárií a kabinetov. Zamestnanci naopak oslovujú maloleté deti ich krstnými menami.



**Obrázok: Označenie zamestnancov umiestnené na dverách**

Otázky týkajúce sa fyzického násillia alebo neprimeraného zaobchádzania zo strany zamestnancov maloleté deti jednoznačne negovali. Ako indikátor pozitívneho vzťahu k zariadeniu možno vnímať aj skutočnosť, že približne tretina oslovených detí uviedla záujem zostať v DC aj počas prázdnin.

Z rozhovorov s deťmi však zároveň vyplynulo, že niektorí zamestnanci na nich podľa ich vyjadrení „často kričia“. Je potrebné reflektovať, že práca s touto skupinou detí môže v niektorých situáciách viesť k potrebe zvýšenia hlasu zo strany zamestnanca, najmä pri riešení krízových alebo konfliktných situácií. Zároveň je však dôležité, aby zvýšený hlas nebol vnímaný ani zo strany detí, ani zo strany zamestnancov ako bežný alebo štandardný komunikačný prostriedok a aby bola v zariadení systematicky podporovaná rešpektujúca a nenásilná forma komunikácie.

### 2.1.2. Vzťahy medzi deťmi

Na základe rozhovorov s deťmi možno konštatovať, že deti sa navzájom poznajú a majú možnosť tráviť spolu čas počas voľnočasových aktivít, návštev medzi jednotlivými skupinami a spoločných podujatí. Počas spoločných komunit, ktoré prebiehajú v telocvični, bolo pozorované rešpektujúce správanie medzi deťmi.

Z rozhovorov s deťmi však zároveň vyplynulo, že v zariadení **dochádza aj ku konfliktom medzi rovesníkmi**. Deti uvádzali, že najmä v skupine mladších chlapcov sa častejšie vyskytujú fyzické potýčky. Okrem toho sa objavujú aj verbálne vyhrážky, najmä v čase neprítomnosti vychovávateľov. Zariadenie je si týchto problémov vedomé a podľa dostupných informácií sa snaží konfliktným situáciám predchádzať, ako aj ich bezodkladne riešiť po tom, čo sa o nich dozvie, za účasti psychológa.

Skutočnosť, že zariadenie na fyzické konflikty reaguje, potvrdzuje aj uplatňovanie výchovných opatrení, keď niektoré deti boli v sledovanom období preradené do nižšieho stupňa práve z dôvodu fyzickej potýčky s iným dieťaťom. Z uvedeného vyplýva, že hoci v zariadení nebola identifikovaná systematická šikana ani ponižujúce správanie medzi deťmi, konflikty a fyzické prejavy agresie sa vyskytujú a vyžadujú si trvalú pozornosť zo strany personálu.

## 2.2. Režimové opatrenia

### 2.2.1. Adaptácia

Počas monitoringu v DC **neboli zaznamenané žiadne nevhodné postupy pri prijíme a adaptácii detí**. Zariadenie uplatňuje odborné a prepracované postupy, ktoré zabezpečujú hladký a systematický priebeh adaptácie s ohľadom na potreby detí.

Proces prijatia prebieha za účasti sociálnej pracovníčky a psychologičky. Sociálna pracovníčka realizuje vstupný rozhovor s rodičmi, resp. príslušným kurátorom, zatiaľ čo psychologička vedie vstupný rozhovor s dieťaťom. Dopĺňajúce základné informácie o režime a fungovaní

zariadenia poskytuje dieťaťu v deň prijatia vychovávateľ. Proces prijatia trvá spravidla 1 až 1,5 hodiny, pričom v prípade výrazného emočného rozrušenia dieťaťa môže byť aj dlhší. Informácie súvisiace s prijatím dieťaťa sú zaznamenávané v rámci písomného záznamu z úvodného rozhovoru, ktorý je vedený priamo v online systéme FOSTER. Tieto informácie sú bezprostredne po ich zaznamenaní sprístupnené odborným zamestnancom a sú systematicky využívané pri ďalšej práci s dieťaťom a pri nastavovaní individuálnych intervencií.

Bezprostredne po vstupnom pohovore dieťa absolvuje zdravotnú prehliadku, ktorú vykonáva zdravotná sestra. Následne je dieťa zaradené do výchovnej skupiny a začína adaptačná fáza pobytu v zariadení. Dieťa je po prijatí automaticky zaradené do III. stupňa hodnotenia správania, ktorý predstavuje adaptačné hodnotenie. Počas tohto obdobia nemôže byť dieťa zaradené do horšieho stupňa hodnotenia.

Adaptačná fáza trvá spravidla tri týždne. Počas tohto obdobia je dieťa intenzívnejšie sledované psychológom, ktorý sa zameriava najmä na proces začleňovania dieťaťa do skupiny, jeho zvládanie režimu zariadenia a celkové adaptačné reakcie. Približne po mesiaci od príchodu do DC realizuje psychológ vstupnú diagnostiku dieťaťa. S výsledkami vyšetrenia, prognózou ďalšieho vývoja a možnosťami nápravy sú následne oboznámení členovia odborného tímu na porade IRP, pričom sa zároveň podrobne oboznamujú s osobnou dokumentáciou dieťaťa.

Počas adaptačnej fázy platia pre dieťa určité obmedzenia. Vychádzky mimo zariadenia sú umožnené až po treťom hodnotení a výlučne v sprievode vychovávateľa. Pobyt mimo zariadenia je počas tohto obdobia obmedzený. Kontakt s rodinou je však dieťaťu umožnený okamžite po prijatí, a to telefonicky aj písomnou formou. Po uplynutí štvrtého týždňa pobytu môže byť dieťa, pri priaznivom hodnotení správania, uvoľnené na víkendový pobyt v domacom prostredí.

### 2.2.2. Terapeutický prístup k dieťaťu a zdravotná starostlivosť

Terapeutická a diagnostická práca s deťmi v DC je zabezpečovaná predovšetkým psychológmi zariadenia. Psychológovia realizujú **individuálne aj skupinové stretnutia s deťmi**. Frekvencia individuálnych stretnutí nie je pevne stanovená, ale prispôsobuje sa aktuálnemu psychickému stavu a potrebám dieťaťa. Podľa vyjadrení zamestnancov aj detí sa individuálne stretnutia s psychológom realizujú **minimálne raz týždenne**, v prípade zhoršeného psychického stavu dieťaťa aj častejšie.

Okrem individuálnej práce sa psychológovia pravidelne venujú aj skupinovým formám práce s deťmi. V prípadoch, keď sú v zariadení deti s podobnými ťažkosťami, sú vytvárané **podporné skupiny** vedené psychológom. Skupinové stretnutia s deťmi prebiehajú spravidla raz týždenne.

V zariadení sa uplatňuje **široké spektrum terapeutických metód a prístupov**, ide najmä o arteterapiu, muzikoterapiu, dramaterapiu, terapiu hrou, psychomotorickú terapiu, bazálnu stimuláciu, psychoterapeutické podporné skupiny, spoločné stretnutia s deťmi a rodičmi alebo samostatné stretnutia s rodičmi, využívanie snoezelen miestnosti.



Obrázok: Snoezelen miestnosť

Psychológovia vedú o deťoch vlastnú spisovú dokumentáciu, ktorá je oddelená od dokumentácie sociálneho pracovníka. Dokumentácia obsahuje záznamy z diagnostickej a terapeutickje práce, hodnotenia individuálnych reedukačných programov (IRP), ako aj záznamy o mimoriadnych udalostiach. Záznamy sú vedené predovšetkým elektronicky v systéme FOSTER, a to priebežne po každom stretnutí s dieťaťom. Papierová dokumentácia obsahuje najmä správy z psychiatrických vyšetrení, diagnostické materiály a hodnotiace hárky. Výmena informácií o dieťati medzi odborným personálom prebieha na dennej báze prostredníctvom predkomunitných stretnutí a **pravidelných tímových porád**, na ktorých sa zúčastňujú psychológovia, sociálni pracovníci, vychovávatelia a pedagógovia.

V DC sa nachádzajú aj deti, ktorým je indikovaná farmakologická liečba vrátane podávania psychofarmák. Zariadenie nedisponuje vlastným psychiatrom, pričom psychiatrická starostlivosť je zabezpečovaná prostredníctvom externých zdravotníckych zariadení, predovšetkým Detskou fakultnou nemocnicou na Kramároch.

V prípadoch, keď dieťa prichádza do zariadenia s už nastavenou farmakologickou liečbou, je zabezpečená kontinuita terapie vrátane pravidelných kontrolných psychiatrických vyšetrení. Metodické zabezpečenie podávania liekov vykonáva zdravotná sestra zariadenia, v čase jej neprítomnosti zástupkyňa riaditeľky. Samotnú aplikáciu liekov deťom realizujú vychovávatelia a pomocní vychovávatelia, najmä počas nočných služieb, a to v súlade s predpísaným dávkovaním. Evidencia o podávaní liekov je riadne vedená v zdravotnej dokumentácii dieťaťa.

Počas monitoringu bolo zistené, že lieky určené pre deti boli uložené v neuzamknutej skrinke a voľne prístupnej krabici v miestnosti pre vychovávateľov, čo predstavuje závažné bezpečnostné riziko z hľadiska možného odcudzenia, zneužitia alebo neodbornej manipulácie s liekmi. Z uvedeného dôvodu bolo zariadeniu po vykonanej návšteve uložené predbežné

opatrenie spočívajúce v povinnosti **zabezpečiť uzamykatel'né a bezpečné uloženie liekov**. Zariadenie deklarovalo, že prijme nápravné opatrenia v krátkom časovom horizonte.



Obrázok: uskladnenie liekov

### 2.2.3. Ukladanie výchovných prostriedkov dieťaťu

Správanie detí v DC je hodnotené systematicky v súlade s interným predpisom zariadenia prostredníctvom záväzného bodového systému. Pri hodnotení sa dôsledne rozlišuje medzi vedomým a opakovaným porušovaním stanovených pravidiel a správaním, ktoré je prejavom aktuálneho emočného rozpoloženia dieťaťa alebo súvisí s krízovou situáciou.

V prípadoch intenzívneho emočného rozrušenia alebo afektu sa správanie dieťaťa nesankcionuje znížením bodového hodnotenia. K odpočtu bodov dochádza výlučne pri opakovanom a vedomom negatívnom správaní, čo možno hodnotiť ako odborne citlivý a diferencovaný prístup k hodnoteniu správania detí.

Hodnotenie správania detí sa realizuje **na dennej báze formou bodového systému a na týždennej báze prostredníctvom zaradenia dieťaťa do jedného z piatich hodnotiacich stupňov**. Na procese hodnotenia participujú učители, vychovatelia, pomocní vychovatelia, ako aj ďalší odborní zamestnanci zariadenia. V školskom prostredí sa denne hodnotí najmä úroveň slušného správania, dodržiavanie disciplíny, miera aktivity a pripravenosť na vyučovanie. Vo výchovnej oblasti sa posudzuje správanie dieťaťa vo vzťahu k rovesníkom a dospelým osobám, rešpektovanie stanovených pravidiel, disciplína, aktivita pri plnení zverených povinností a prístup k starostlivosti o spoločné priestory.

Dieťa je o výsledkoch hodnotenia priebežne informované, pričom spätná väzba je poskytovaná verbálne pred skupinou.

Na základe dosiahnutého bodového hodnotenia sú deti v týždenných intervaloch zaraďované do jedného z piatich stupňov, ku ktorým sa viažu primerané motivačné zvýhodnenia alebo regulačné obmedzenia. Vyššie stupne sú spojené s **možnosťou realizácie vychádzok, účasti na záujmových a odmenových aktivitách, udeľovaním priepustiek a ďalšími benefitmi**. Naopak, nižšie stupne zahŕňajú primerané obmedzenia, najmä v oblasti pobytov mimo

zariadenia alebo účasti na vybraných aktivitách. Nastavenie opatrení je koncipované tak, aby bolo pre deti zrozumiteľné, predvídateľné a primerané ich správaniu.

**Za príklad dobrej praxe možno považovať skutočnosť, že bodové hodnotenie a zaradenie do jednotlivých stupňov prebieha v týždenných cykloch.** Tento systém umožňuje dieťaťu vstupovať do **každého nového týždňa bez kumulácie predchádzajúcich neúspechov**, čím sa minimalizuje riziko dlhodobej demotivácie alebo rezignácie.

Počas monitoringu **neboli zistené nevhodné výchovné prostriedky**, ako napr. obmedzovanie kontaktu s rodinou, alebo krátenie vreckového.

#### 2.2.4. Mechanizmus sťažností

Vo verejne prístupných spoločných priestoroch zariadenia je na viditeľnom mieste umiestnená schránka dôvery, ktorú môžu deti využiť v situáciách, keď sa cítia ohrozené alebo uprednostňujú písomnú formu komunikácie, vrátane možnosti anonymného podania. Schránku dôvery pravidelne kontroluje psychológ zariadenia; doručené podnety sa prevažne týkajú medziľudských konfliktov medzi deťmi.



Obrázky: Schránka dôvery; Nástenka s kontaktmi na externé kontrolné subjekty

Deti sú zároveň informované o možnostiach obrátiť sa na externé kontrolné a ochranné orgány. Kontaktné údaje na príslušné inštitúcie sú zverejnené na informačnej nástenke v priestoroch zariadenia. Mechanizmus podávania sťažností zahŕňa aj prvok externého dohľadu – zariadenie pravidelne navštevuje prokurátorka, ktorá s deťmi komunikuje a poskytuje im informácie o možnosti obrátiť sa na ňu v prípade potreby alebo podania sťažnosti.<sup>11</sup>

Maloleté deti majú možnosť obracať sa so sťažnosťami a podnetmi na interných odborných zamestnancov, najmä psychológov zariadenia. Podľa vyjadrení psychológov sa deti neobávajú

<sup>11</sup> „Ve všech zařízeních sociální péče by měl existovat účinný interní mechanismus pro podávání stížností a rezidenti by měli mít také možnost podávat stížnosti nezávislému externímu orgánu, který je oprávněn přímo přijímat důvěrné stížnosti a vydávat potřebná doporučení. Stížnosti adresované správě zařízení by měly být zaznamenány v určeném registru.“ Rada Európy / Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT), Informačný prehľad: Osoby zbavené slobody v zariadeniach sociálnej starostlivosti. Bod 34. Dostupné na: <https://rm.coe.int/1680a8ae64>.

komunikovať s nimi aj o konfliktoch s inými deťmi alebo o problémoch so zamestnancami zariadenia. Túto skutočnosť potvrdili aj maloleté deti počas rozhovorov s monitorovacím tímom.

### 2.2.5. Záchytné oddelenie a karanténna miestnosť

V DC bolo v čase monitoringu zriadené tzv. záchytné oddelenie, v znení školského zákona platného a účinného do 31.12.2025, v zmysle ktorého 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>12</sup> Súčasťou záchytného oddelenia bola karanténna miestnosť (v zmysle § 121 ods. 5 školského zákona v znení účinnom do 31.12.2025), slúžiaca pre účely hygieny, ochrany a upokojenia dieťaťa.<sup>13</sup>

Počas monitoringu zamestnanci preverili materiálne vybavenie záchytného oddelenia a karanténnej miestnosti.

Pre umiestnenie do karanténnej miestnosti sa vyžaduje predchádzajúci súhlas riaditeľa a aj psychológa, čo bolo v zariadení dodržiavané. Do karanténnej miestnosti umiestňujú v zariadení dieťa maximálne na dobu 24 hodín.<sup>14</sup>

Karanténna miestnosť spĺňala zákonné požiadavky na zariadenie v zmysle § 11 ods. 2 a 3 vyhlášky č. 323/2008 Z. z.<sup>15</sup>

Monitorovací tím však zistil, že v karanténnej miestnosti bol uvoľnený kryt radiátora, poškodený drevený obklad na stene a otvor medzi oknom a murivom, ktoré predstavovali potenciálne bezpečnostné riziko pre deti. Z uvedených dôvodov bolo **uložené predbežné**

<sup>12</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.“ (znenie platné a účinné do 31.12.2025).

<sup>13</sup> V zmysle § 121 ods. 4 školského zákona platného a účinného od 01.01.2026 sa v diagnostickom centre zriaďuje záchytná miestnosť (ustanovenie o karanténnej miestnosti bolo zo zákona novelou odstránené).

<sup>14</sup> § 125 ods. 7 školského zákona (znenie platné a účinné do 31.12.2025).

<sup>15</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 upokojovať dieťa.; ods. 3: „Na základné vybavenie karanténnej miestnosti v diagnostickom centre sa primerane vzťahujú ustanovenia odseku 2.“

**opatrenie zabezpečiť, aby vybavenie tejto miestnosti** bolo navrhnuté a udržiavané tak, aby ho dieťa v stave afektu nemohlo použiť spôsobom, ktorý by mohol **ohroziť jeho život, zdravie alebo bezpečnosť zamestnancov** zariadenia. Tím NPM odporučil odstrániť alebo technicky upraviť prvky predstavujúce potenciálne riziko, najmä drevený obklad na stene, múrik slúžiaci ako bariéra pri sprche a uvoľnený kryt radiátora, a nahradiť ich odolným bezpečnostným (antivandalovým) vybavením určeným pre tento typ priestorov. Zariadenie uviedlo, že prijatie uvedených opatrení zabezpečí v krátkom časovom horizonte.

Tím NPM v rámci monitoringu preveril aj záznamy o umiestňovaní detí do záchytného oddelenia a karanténnej miestnosti, ktoré sú vedené psychológom zariadenia. Kontrolované záznamy boli vedené riadne a prehľadne; posledný záznam bol z novembra 2025, pričom psychologička zariadenia uviedla, že deti sa umiestňujú do karanténnej miestnosti minimálne.

## **2.3. Kontakt s okolitým svetom / Realizácia práv dieťaťa na kontakt s biologickou rodinou**

### **2.3.1. Vychádzky a návštevy, kontakt s biologickou rodinou**

Rozsah a forma vychádzok sú viazané na hodnotenie správania dieťaťa. **Skupinové vychádzky** sú zabezpečované učiteľmi počas pracovných dní a vychovávateľmi najmä počas víkendov. Ide najmä o aktivity zamerané na voľnočasové a kultúrno-spoločenské vyžitie, ako sú výlety do okolia, turistika, návštevy športových podujatí, kina, divadla alebo knižnice.

**Individuálna vychádzka** je možná spravidla v sprievode odborného zamestnanca po dosiahnutí stanoveného počtu bodov v hodnotení správania. Individuálna vychádzka s rodičom môže byť umožnená po dohode so sociálnym pracovníkom a po splnení hodnotiacich kritérií. Vychádzky mimo zariadenia sú vo všeobecnosti realizované v sprievode vychovávateľa; samostatné vychádzky detí zariadenie neumožňuje.

Vychádzky plnia nielen rekreačnú funkciu, ale slúžia aj na udržiavanie a rozvíjanie kontaktu s biologickou rodinou a na postupné preverovanie schopnosti maloletého dieťaťa fungovať mimo prostredia zariadenia. V prípade priaznivého hodnotenia správania môže byť maloleté dieťa po uplynutí štvrtého týždňa pobytu **uvoľnené na víkendový pobyt v domácom prostredí**. O realizácii víkendových pobytov sa rozhoduje na základe dohody s rodičmi a po vyhodnotení aktuálneho stavu maloletého dieťaťa a rodinného prostredia. Zariadenie zároveň umožňuje rodičom navštevovať maloleté deti aj v prípadoch, keď dieťa nemá povolenú vychádzku mimo zariadenia.

**Návštevy rodičov** a rodinných príslušníkov sú v zariadení **umožnené počas celého týždňa** po predchádzajúcej dohode so sociálnym oddelením. Počas pracovných dní sú návštevy realizované spravidla po 14.00 hodine, počas víkendov v časovom rozmedzí od 9.00 do 17.00 hodiny. Návštevy sú povolené zákonným zástupcom a rodinným príslušníkom, pričom v odôvodnených prípadoch môžu byť udelené výnimky podľa individuálnych potrieb maloletého dieťaťa.

Zariadenie systematicky **podporuje kontakt detí s biologickou rodinou počas celého pobytu**. Už pri prijatí dieťaťa sa zisťujú možnosti realizácie víkendových, sviatočných alebo prázdninových pobytov v domácom prostredí. Počas sviatkov a školských prázdnin zariadenie komunikuje s príslušným OSPODaSK a deklaruje snahu umožniť deťom pobyt v rodinnom prostredí aj počas adaptačnej fázy.

Vzhľadom na diagnostický charakter zariadenia je **práca s rodinou zameraná predovšetkým na zisťovanie vzťahových väzieb, rodinných dynamík a ich vplyvu na dieťa**, nie primárne na sanáciu rodinného prostredia. Zariadenie je v priebežnom kontakte s rodičmi, poskytuje im informácie o vývine dieťaťa a zapája ich do riešenia problémov, ktoré viedli k jeho umiestneniu. Súčasťou práce s rodinou sú **rodičovské skupiny realizované približne raz mesačne**. Ide o terapeutické stretnutia vedené riaditeľkou zariadenia, zamerané na podporu rodičovských kompetencií, ktorých súčasťou sú aj spoločné terapeutické stretnutia rodič – dieťa. Účasť rodičov na rodičovských skupinách je dobrovoľná a zapájajú sa do nich rodičia detí umiestnených na základe rozhodnutia súdu aj rodičia detí na dobrovoľnom pobyte. **Realizáciu rodičovských skupín hodnotí komisár pre deti ako príklad dobrej praxe**.

Deti v zariadení nemajú k dispozícii vlastné mobilné telefóny. **Telefonický kontakt** s rodičmi a rodinnými príslušníkmi je umožnený v rozsahu približne 1,5 hodiny dva dni v týždni počas výchovnej skupiny. Harmonogram telefonovania je rozdelený podľa jednotlivých skupín a dní v týždni. Deťom je umožnené telefonovať v súkromí na izbe alebo na chodbe, počas vopred určených časov pre jednotlivé skupiny.

Kontakt **so súrodencami** je zabezpečovaný v závislosti od ich umiestnenia. Ak sú súrodenci v domácom prostredí, kontakt sprostredkujú rodičia. V prípade, že je súrodenec umiestnený v centre pre deti a rodiny, kontakt sa realizuje v spolupráci s príslušným zariadením. Kontakt medzi súrodencami prebieha najčastejšie telefonicky, prípadne formou osobných stretnutí.

#### 2.3.4. Súkromie korešpondencie

Z rozhovorov vyplynulo, že listová korešpondencia, ako aj telefonické hovory detí, **nie sú kontrolované**, čím je zabezpečený dostatočný priestor na súkromie.<sup>16</sup>

Do zariadenia sú doručované listy a balíky, ktoré preberá príslušný zamestnanec. V prítomnosti dieťaťa (zvyčajne na komunite) je zásielka otvorená a prekontrolovaný je výlučne obsah balíka a listu. Textová časť korešpondencie **nie je predmetom kontroly**, čo reflektuje rešpektovanie súkromia dieťaťa.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> 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.“

<sup>17</sup> 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 vykonanie kontroly obsahu doručeného balíka za prítomnosti dieťaťa; opakované kontroly balíka musia byť odôvodnené v osobnom spise dieťaťa.

## 2.4. Realizácia práv dieťaťa na oddych a voľný čas

### 2.4.1. Voľnočasové aktivity

Voľnočasové aktivity v DC sú realizované najmä formou záujmových krúžkov, ktoré prebiehajú spravidla raz týždenne, najčastejšie v stredu. Ponuka aktivít je zameraná predovšetkým na tvorivé, pracovné a manuálne činnosti, ako sú napríklad drotársky krúžok, krúžok „šikovné ruky“ a ďalšie aktivity podporujúce rozvoj jemnej motoriky, kreativity a pracovných návykov. Súčasťou programu sú aj športové a pohybové aktivity, ako aj kultúrne podujatia. **Rozsah aktivít hodnotí tím NPM pozitívne.**

Zariadenie disponuje vhodnými priestorovými podmienkami na realizáciu **športových a kreatívnych aktivít**. Deti každodenne trávajú čas na čerstvom vzduchu formou pobytu na dvore. Niektoré deti sa zúčastnili aj náročnejších pohybových aktivít, ako napríklad splav, realizovaný v sprievode dospelých. V rámci výchovno-vzdelávacieho procesu a výchovy sa deti venujú aj kreatívnej činnosti, pri ktorej vyrábajú rôzne predmety. Tieto slúžia jednak na skrášľovanie vnútorných priestorov zariadenia, jednak ako darčeky pre blízke osoby.

Zariadenie podporuje aj účasť detí na externých voľnočasových aktivitách, najmä návštevách športových podujatí, predovšetkým futbalových zápasov. Tieto aktivity sú realizované v sprievode zamestnancov zariadenia.

Plánovanie a realizáciu voľnočasových aktivít zabezpečujú vychovávatelia v spolupráci s vedúcim výchovy. Program je flexibilne prispôsobovaný potrebám detí, ich veku, schopnostiam a individuálnym záujmom. Podľa vyjadrenia sociálnej pracovníčky a detí majú deti o voľnočasové aktivity záujem a vo všeobecnosti ich hodnotia pozitívne.

Súčasťou voľnočasových a výchovných aktivít je aj **rozvoj praktických zručností**. Maloleté deti sa spolu s vychovávateľmi zúčastňujú nákupov, učia sa základom hospodárenia s finančnými prostriedkami a rozvíjajú si primerané zručnosti finančnej gramotnosti.

V zariadení sa nerealizujú **pravidelné bohoslužby**. Deti však majú možnosť zapojiť sa do kresťanskej skupiny, ktorú zastrešuje psychologička zariadenia. Účasť na tejto aktivite je dobrovoľná a vychádza z individuálneho záujmu maloletého dieťaťa.

## 2.5. Vedenie spisovej dokumentácie

Spisová dokumentácia v DC je vedená sociálnou pracovníčkou a psychológmi v rámci rozdelenia odborných kompetencií. Jednotlivé časti dokumentácie sú evidované oddelene, pričom k ich spojeniu dochádza až v procese archivácie. Agenda spisovej dokumentácie je rozdelená medzi sociálne pracovníčky podľa typu pobytu dieťaťa, osobitne pre deti umiestnené na základe rozhodnutia súdu a osobitne pre deti na dobrovoľnom pobyte. V čase monitoringu sa v zariadení nachádzali deti približne vo veku od 6 do 15 rokov.

Na základe všetkých získaných informácií, realizovaných rozhovorov a zistení počas monitoringu možno pozitívne vyhodnotiť výkon sociálnej agendy v zariadení. Táto agenda je zabezpečovaná personálne v širšom nastavení, pričom kľúčovú úlohu zohráva sociálna pracovníčka a v praktickej rovine dochádza aj k úzkej súčinnosti s odbornou zamestnankyňou z oblasti psychológie, ktorá sa na plnení vybraných úloh podieľa.

Zabezpečenie sociálnej práce je tak realizované koordinovane, čo sa prejavuje v detailnej znalosti všetkých detí umiestnených v zariadení, ich individuálnych potrieb, rodinného zázemia, ako aj priebehu ich pobytu.

Spisy boli **vedené prehľadne a ukladané chronologicky**. Dokumentácia umožňuje základnú orientáciu v údajoch o dieťati, dôvodoch jeho umiestnenia v zariadení a prijatých opatreniach. Súčasťou spisovej dokumentácie sú najmä rozhodnutia súdov, dokumenty týkajúce sa prijatia maloletého dieťaťa, záznamy o spolupráci s rodinou a ďalšími subjektmi, ako aj plány sociálnej práce, ktoré boli vo všetkých kontrolovaných prípadoch riadne vypracované a podpísané.

V prípade detí umiestnených na dobrovoľný pobyt obsahuje spisová dokumentácia predovšetkým dohodu so zákonnými zástupcami, žiadosť rodičov o prijatie maloletého dieťaťa a anamnestický dotazník vyplnený rodičmi. Tento dotazník **v praxi nahrádza sociálnu správu o dieťati**.

Individuálne reedukačné programy **(IRP)<sup>18</sup> sú vedené výlučne v elektronickej forme** prostredníctvom informačného systému FOSTER, ktorý DC používa približne štyri roky. Po prijatí dieťaťa do zariadenia je sociálnou pracovníčkou založená jeho elektronická karta, ktorá obsahuje základné identifikačné údaje, informácie o rodinnom zázemí, dôvodoch umiestnenia, súrodencoch, príslušnom kurátorovi a type pobytu. Do systému sa nekladajú kompletne listinné dokumenty zo spisu, ale údaje nevyhnutné pre odbornú prácu v zariadení. Elektronická karta dieťaťa je priebežne dopĺňaná aj ostatnými zamestnancami.

IRP sú vyhodnocované v pravidelných šesťtýždňových cykloch na tímových poradách. Odborné porady prebiehajú každý týždeň pre jednotlivé výchovné skupiny, pričom každá šiesta porada je zameraná na komplexné hodnotenie jednej výchovnej skupiny. Na týchto poradách sa zúčastňujú psychológovia, sociálni pracovníci, vychovávatelia a pedagógovia. Zamestnanci majú možnosť priebežne zaznamenávať odborné pozorovania priamo do systému. IRP obsahujú systematické záznamy najmä v oblastiach sociálnej zrelosti, správania a rešpektovania

<sup>18</sup> Podľa § 122 ods. 16 školského zákona: „Reedukačné centrum vypracúva pre každé dieťa individuálny reedukačný program, ktorý vychádza z podkladov diagnostického centra a obsahuje výkonové ciele, podľa ktorých sa vykonávajú odborné činnosti počas pobytu v reedukačnom centre zamerané na opätovné začlenenie dieťaťa do spoločnosti. Vyhodnotenie a úprava individuálneho reedukačného programu sa vykonáva najmenej raz za štvrtrok v spolupráci s centrom pre deti a rodiny, ak ide o individuálny reedukačný program pre dieťa s nariadenou ústavnou starostlivosťou v centre pre deti a rodiny, a zákonným zástupcom; ak sa individuálny reedukačný program vyhodnocoval bez účasti zákonného zástupcu, uvedie sa vo vyhodnotení dôvod, pre ktorý nebolo možné zákonného zástupcu do vyhodnotenia zapojiť. 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.“

pravidiel, vzťahov v skupine a k autoritám, sebaregulácie, emocionálnej stability, hygienických a sebaobslužných návykov, motivácie, záujmov a praktických zručností, vzťahu k rodine, ako aj dosiahnutých zmien a návrhov ďalšieho postupu práce. Súčasťou IRP sú aj grafické výstupy znázorňujúce vývoj dieťaťa v jednotlivých oblastiach, ktoré sú tlačene a zakladané do dokumentácie psychológov. **IRP ako celok sa netlačia a nie sú súčasťou listinnej spisovej dokumentácie.** Elektronická karta dieťaťa zostáva v systéme zachovaná aj po ukončení pobytu, pričom sa mení len jej status.

### **Odporúčania komisár a pre deti (bez termínu):**

1. Zvážiť vypracovanie základného plánu práce s dieťaťom a jeho rodinou aj pri dobrovoľných pobytoch, s cieľom posilnenia kontinuity odbornej pomoci po ukončení pobytu v zariadení.
2. Odporúča sa vyhotovovanie stručného písomného sumáru z IRP pri ukončení pobytu dieťaťa, ktorý by bol súčasťou spisovej dokumentácie a slúžil ako podklad pre nadväzujúce opatrenia (a zariadenia).

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

### **2.6.1. Vonkajšie a vnútorné priestory zariadenia**

Tím NPM počas návštevy DC **vykonal prehliadku vonkajších i vnútorných priestorov** zariadenia.

Priestory DC sú staršie, avšak pôsobia udržiavane a útulne. Areál DC disponuje rozsiahlymi **vonkajšími priestormi**. Za budovou sa nachádza školský dvor a multifunkčné ihrisko určené najmä na futbal a basketbal. Súčasťou vonkajších priestorov je aj bazén, využívaný v letných mesiacoch.

**Vnútorné priestory** zariadenia sú funkčne členené. DC je rozdelené na školskú časť, internátnu časť a priestory určené na odbornú a terapeutickú prácu. Školská časť zahŕňa základnú školu so šiestimi triedami a materskú školu s dvoma triedami, pričom súčasťou tejto časti je aj kancelária sociálneho pedagóga. Triedy sú vybavené funkčne. Zariadenie disponuje aj vlastnou jedálňou.

V blízkosti jedálne sa nachádza veľká telocvičňa, ktorá je pravidelne využívaná na športové aktivity. Oproti jedálni je situovaná kancelária psychológa a **terapeutická miestnosť** vybavená hudobnými nástrojmi, ako sú klavír a bubny, ktoré sa využívajú pri terapeutických aktivitách.

V trakte výchovy sa nachádza spoločná miestnosť pre vychovávateľov, oproti ktorej je šatňa pre maloleté deti. Súčasťou tejto časti je aj menšia **miestnosť určená na psychomotorickú terapiu**, vybavená napríklad boxerským vrecom a žienkami. Na túto časť nadväzujú ubytovacie priestory detí, rozdelené do výchovných skupín. Na prízemí sú umiestnené dve výchovné skupiny, osobitne pre najmladšie a najstaršie deti, na poschodí sa nachádzajú ďalšie

výchovné skupiny. Deti sú spravidla **ubytované v izbách po dvoch až troch**. Ubytovacie priestory pôsobia funkčne a príjemne, s dôrazom na primeranú mieru individualizácie. Každé dieťa má k dispozícii vlastnú skriňu, posteľ a osobný priestor. Izby sú vybavené spoločným stolom so stoličkami, zrkadlom.

Každá výchovná skupina **disponuje vlastnou kuchynkou**, ktorú deti využívajú spolu s vychovávateľmi najmä na prípravu čaju a jednoduchších jedál, čím sa podporuje rozvoj ich praktických zručností.

V zariadení je **inštalovaný kamerový systém**, ktorý je umiestnený na chodbách a slúži na zvýšenie bezpečnosti.

**Celkovo tím NPM hodnotí vonkajšie i vnútorné priestory DC ako vhodne vybavené a udržiavané.**

Obrázky: Vonkajšie priestory zariadenia; spoločenská miestnosť; izba detí; posilňovňa





### 2.6.2. Priestory určené na osobnú hygienu

Hygienické priestory v zariadení boli čisté, udržiavané a zodpovedali stanoveným štandardom. Každá skupina má k dispozícii dostatočný počet kúpeľní a toaliet, ktoré boli rozdelené podľa pohlavia.

Dvere na sociálnych zariadeniach nebolo možné z bezpečnostných dôvodov zamknúť. Vane a sprchy sú opatrené závesmi / posuvnými dverami. V závislosti od rozumovej a vôľovej vyspelosti dieťaťa, by dieťa malo mať možnosť uzamknúť sa počas hygieny, napríklad pomocou otočných zámkov, ktoré môže personál z bezpečnostných dôvodov otvoriť zvonku.<sup>19</sup>

Z uvedeného dôvodu **tím NPM prijal predbežné opatrenie**, aby boli toalety vybavené **zámkami umožňujúcimi uzamknutie zvnútra**, pričom musia byť súčasne doplnené o bezpečnostný mechanizmus umožňujúci odomknutie zvonka v prípade potreby. Týmto opatrením sa zabezpečí rešpektovanie práva detí na súkromie pri používaní toalety a zároveň sa zachová primeraná úroveň bezpečnosti. Zariadenie v odpovedi na predbežné opatrenie avizovalo, že uvedené v krátkom čase zabezpečí.

Súčasne tím NPM prijal opatrenie, ktorým uložil zariadeniu zabezpečiť dôsledné uplatňovanie pravidiel, podľa ktorého **chlapci a dievčatá využívajú kúpeľne určené pre príslušné**

<sup>19</sup> „Každý rezident by mal mať svoj osobný uzamykatelný priestor, ve ktorom si môže uchovávať své osobné věci, a měl by se moci oblékat, svlékat, umýt, osprchovat a vykoupat v podmínkách respektujících jeho intimitu.“ Rada Európy / Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT), Informačný prehľad: Osoby zbavené slobody v zariadeniach sociálnej starostlivosti. Bod 10. Dostupné na: <https://rm.coe.int/1680a8ae64>.

**pohlavie**, s cieľom predchádzať nevhodným interakciám, nakoľko v rámci monitoringu bolo zistené, že dievčatá a chlapci toto pravidlo nedodržiavali. Zariadenie deklarovalo, že prijme opatrenia na zabezpečenie jeho dodržiavania.

Obrázky: Kúpeľňa a toalety



## 2.7. Personál zariadenia

Počas výkonu monitoringu tím NPM hodnotil **prístup zamestnancov DC ako profesionálny a odborne kompetentný**. Pozorovaná bola výrazná miera angažovanosti vo vzťahu k vykonávanej práci, ako aj motivácia a záujem personálu o ďalší odborný rozvoj. Zamestnanci vyjadrili celkovú spokojnosť s pracovnými podmienkami v zariadení.

V DC zároveň panovala v čase monitoringu priaznivá pracovná atmosféra. Zamestnanci medzi sebou efektívne komunikujú, spolupracujú a pri práci s deťmi postupujú koordinovane. Odborné tímy si navzájom vymieňajú informácie o situácii jednotlivých detí a spoločne riešia vzniknuté problémy.

V čase monitoringu nebola v zariadení zabezpečená pravidelná skupinová ani individuálna supervízia pre zamestnancov. Odbornú podporu zamestnanci zabezpečujú najmä prostredníctvom intravízie, ktorú poskytujú psychológovia zariadenia. Táto forma podpory však nenahrádza systematickú supervíziu.

V rámci predbežných opatrení tím NPM **uložil opatrenie zariadeniu zabezpečiť systematickú a povinnú individuálnu supervíziu** pre všetkých zamestnancov v minimálnej frekvencii raz za dva mesiace. Zároveň bolo uložené opatrenie zabezpečiť, aby novonastupujúci zamestnanci absolvovali **systematické vstupné odborné informácie a školenia, najmä v oblastiach zvládania krízových situácií a konfliktov**, zvládania atakov zo strany detí a používania deeskalačných techník. Súčasne bolo odporúčané vypracovať a zaviesť interné

metodiky a štandardizované postupy pre riešenie konfliktných situácií, afektívnych stavov detí a pre aplikáciu deeskalačných postupov v praxi.

Zariadenie uviedlo, že uvedené opatrenia v krátkom čase zabezpečí.

### 3. Prehľad opatrení a príkladov dobrej praxe komisára pre deti

#### 3.1. Prehľad opatrení / odporúčaní

Termín plnenia	Prijaté opatrenie / odporúčanie
Bez termínu (ide o odporúčanie)	<b>DC:</b> Zvážiť vypracovanie základného plánu práce s dieťaťom a jeho rodinou aj pri dobrovoľných pobytoch, s cieľom posilnenia kontinuity odbornej pomoci po ukončení pobytu v zariadení (bod 2.5.)
Bez termínu (ide o odporúčanie)	<b>DC:</b> Odporúča sa vyhotovovanie stručného písomného sumáru z IRP pri ukončení pobytu dieťaťa, ktorý by bol súčasťou spisovej dokumentácie a slúžil ako podklad pre nadväzujúce opatrenia (a zariadenia) (bod 2.5.)

Komisár pre deti konštatuje, že pre zariadenie naďalej platia predbežné opatrenia uložené po monitoringu, zhrnuté v kapitole 1.4., ktorých formu a spôsob splnenia je potrebné, aby zariadenie preukázalo pri odpovedi na túto správu.

#### 3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe

<ul style="list-style-type: none"> <li>Bodové hodnotenie a následné zaradenie do jednotlivých stupňov sa realizuje v týždenných cykloch. Takto nastavený systém umožňuje dieťaťu vstupovať do <b>každého nového týždňa bez kumulácie predchádzajúcich neúspechov</b>, čím sa znižuje riziko dlhodobej demotivácie a rezignácii dieťaťa (bod 2.2.3.).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Súčasťou práce s rodinou sú <b>rodičovské skupiny realizované približne raz mesačne</b>. Ide o terapeutické stretnutia vedené riaditeľkou zariadenia, zamerané na podporu rodičovských kompetencií, ktorých súčasťou sú aj spoločné terapeutické stretnutia rodič-dieťa. Účasť rodičov na rodičovských skupinách je dobrovoľná a zapájajú sa do nich rodičia detí umiestnených na základe rozhodnutia súdu aj rodičia detí na dobrovoľnom pobyte (bod 2.3.1.).</li> </ul>