

Raport în urma vizitei de monitorizare
Centrul de Servicii Multifuncționale pentru copilul aflat în dificultate Gura
Humorului - Ostra

Echipa de monitori formată din: Mihai Copăceanu (psiholog), Roxana Mărcoiu (psiholog, reprezentant ONG), Daniela Ududec (avocat)

Data: 25.11.2014.

Vizita de monitorizare s-a desfășurat între orele 10:30 și 15.15

Localitatea: Gura Humorului, Jud. Suceava

1. Informații generale

Denumirea completă a instituției	Servicii multifuncționale pentru copilul aflat în dificultate Gura Humorului-Ostra
Adresa	Strada Moldovei nr.40, Gura Humorului telefon 0230 523 337 Cele 4 căsuțe vizitate se regăsesc la adresa: Str. Parcului, nr. 1-3 Tel. 023/0233295 Gura Humorului, județul Suceava
Șef/manager al instituției	Ivanovici Olga (este șef pentru toate serviciile, inclusiv cele 4 căsuțe)
Personalul cu care se discută	Olga Ivanovici (șef centru); Carmen Gătej (asistent social, biroul administrativ); Maria Ulici (coordonator personal de specialitate); Petronela Prepelită (coordonator case de tip familial); Daniela Ștefănescu (psiholog)

Tipul instituției	Centru de plasament, case de tip familial .			
Capacitatea (nr. locuri)	64 (16 locuri în fiecare dintre cele 4 case)			
Nr. locuri efectiv ocupate	44			
Nr. Persoane în funcție de gen	M 27	F 17		
Nr. persoane pe vârste	Între 10 și 25 de ani. Majoritatea au peste 18 ani. Copiii cu vârstele cele mai mici au fost aduși în căsuțe din asistență maternală.			
Nr. persoane per tip de dizabilitate	Grav: 10	Accentuat: 18	Mediu: 5	Deficiență mintală ușoară: 11
Surse de finanțare, inclusiv fonduri europene	Pentru construirea celor 4 căsuțe (Proiect PIN1) în care s-a desfășurat vizita de monitorizare au fost folosite fonduri guvernamentale (Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale) în proporție de 70% și fonduri de la Consiliul Județean în proporție de 30%. Și în prezent centrul beneficiază de finanțare de la Consiliul Județean Suceava. Printr-o hotărâre din 2014 CJS a stabilit numărul			

locurilor din centru.

Alte informații

Complexul de servicii Multifuncționale are în subordine mai multe tipuri de servicii sociale rezidențiale, anume 15 căsuțe și apartamente sociale care găzduiesc atât copii și tineri cu dizabilități cât și fără dizabilități; 4 apartamente familiale sunt destinate copiilor cu dizabilități.

Tot în cadrul acestor servicii există patru apartamente cu 21 de beneficiari (unul care găzduiește șase fete) și trei pentru băieți (15 băieți) cu personal care lucrează nonstop, supraveghetor de noapte și instructor, în total 124 de copii și tineri. Toate cele 15 case sunt ocupate.

Cele 4 case vizitate de către monitorii CRJ au fost construite recent prin proiectul PIN1 și au fost date în folosință la 1 martie 2014. În total complexul are ca beneficiari un număr de 124 de copii și tineri. În zonă există următoarele Centre pentru adulti cu dizabilități din zonă: Costâna; Mitocul Dragomirei; Sasca; Siret.

Casele de tip familial (vizitate) sunt situate într-o locație diferită de blocul administrativ. Imediat după sosirea monitorilor CRJ în biroul șefului de centru, aceasta a anunțat reprezentanții DGASPC Suceava. La scurt timp directorul executiv adjunct al DGASPC, doamna Margareta Isăilă, a sosit de la Suceava și a însoțit monitorii în vizită.

2. Plasamentul în instituție

Nr. pers. prin hotărâre judecătorească	22	Nr. pers prin hotărâre comisie pentru protecția copilului	22
Nr. pers cu certificat de încadrare în grad de handicap	23	Nr. pers fără certificat de încadrare în grad de handicap	11
Câți au fost audiați din cei cu hotărâri judecătorești?	Monitorii au studiat prin sondaj 9 dosare ale copiilor și tinerilor plasați la cele 4 căsuțe. Dintre aceștia, 6 au primit sentințe civile, iar dintre cei cu sentințe civile, <u>5 copii cu vârsta peste 10 ani nu au fost audiați de instanță pe motivul că sunt</u>	Câți au fost audiați din cei cu hotărâri de la comisie?	O singură sentință civilă menționează că minora a fost audiată în camera de consiliu.

	<u>încadrați într-un grad de handicap care nu le permite audierea.</u>		
Din ce localități provin copiii?	Copiii provin de pe raza județului Suceava.		
Vă rugăm să ne arătați un model de contract de servicii sociale	DA (obs)	NU (de ce?)	
Unde este ținut dosarul cu documentele de plasament al fiecărui copil?	Dosarul cu documentele privind plasamentul al fiecărui copil se află la biroul administrativ al asistentului social, la adresa str. Sf. Mihai, nr.29, Gura Humorului, jud.Suceava.		
Cum se ține legătura cu familia? Dar cu tutorele? Ce dovezi sunt în acest sens?	Din declarațiile asistentului social, foarte puțini dintre copiii și tinerii din căsuțe sunt vizitați de familie.		
Există personal care să susțină copiii pentru a avea contactu cu familia?	Personalul care susține legătura cu familia este asistentul social și psihologul.		
Cine este tutorele/re prezentantul legal al copiilor? Este același pentru toți?	Reprezentantul legal al copiilor este Directorul DGASPC Suceava. Conform spuselor asistentului social, acest sistem de desemnare a reprezentantului legal presupune multe dificultăți deoarece trebuie să se meargă la Director pentru orice semnătură care privește copilul, iar atribuțiile nu pot fi delegate unei alte persoane deoarece au fost stabilite prin sentință judecătorească.		

<p>Cum se ia o decizie pentru un copil? (ex. Tratament medical, excursie etc)</p>	<p>Conform spuselor asistentului social, sistemul prin care reprezentantul legal este desemnat ca fiind directorul DGASPC presupune numeroase probleme practice atunci când trebuie luată o decizie pentru copil. Practic, directorul DGASPC este „părintele” legal pentru un număr foarte mare de copii, iar acesta nu își poate în mod realist exercita atribuțiile cu privire la toți copiii. Când este nevoie de consimțământul reprezentantului legal, obținerea unei semnături este o corvoadă pentru cei care îngrijesc copiii.</p>
<p>Unde vor merge mai departe copiii la vârsta majoratului ?</p>	<p>Când devin adulți, o parte dintre tineri se îndreaptă către centrele pentru adulți cu dizabilități: Costâna, Mitocul Dragomirnei, Sasca, Siret, Todirești.</p> <p>Personalul cu care au discutat monitorii CRJ a explicat pe scurt procedura urmată atunci când un tânăr este transferat la o instituție pentru adulți. Astfel, psihologul care lucrează la căsuțe este cel însărcinat cu pregătirea tinerilor pentru transfer. În anumite situații, procedura transferului a cuprins și pași de acomodare către noua instituție. Această acomodare a durat în jur de 1 lună de zile și, conform afirmațiilor personalului, nu se realizează în cazul tinerilor cu dizabilități severe deoarece aceștia nu ar înțelege ce li se întâmplă. Cu toate acestea, personalul centrului susține că nu se găsesc ușor locuri în centrele pentru adulți.</p> <p>Tinerii care sunt independenți și se pot autogospodări sunt cei care sunt selectați pentru a merge mai departe în locuințe sociale sau în locuințe protejate.</p>

Alte informații: Plasamentul în instituție

Un aspect problematic identificat de monitori în timpul vizitei este legat de ascultarea opiniei copilului atunci când se iau decizii privind plasamentul său. Mai precis, în două dintre sentințele civile (nr. 762/29.04.2014 și nr. 811/08.05.2014) a fost observată o contradicție. Deși la începutul sentinței se menționează că aceștia sunt încadrați într-un grad de handicap, iar dizabilitatea nu le permite să își comunice opinia, în motivarea sentinței se arată că la dosar se află o declarație a minorului în care acesta susține că dorește înlocuirea măsurii de plasament. Monitorii CRJ atrag atenția că aceasta este **o problemă foarte gravă care ar putea indica faptul că au fost depuse la dosar înscrisuri care consemnează fapte nereale. Nu a fost stabilit de monitorii CRJ cui aparține aceasta practică de a crea înscrisuri care ar consemna opinia minorilor cu dizabilități, însă este necesar ca autoritățile competente să investigheze această problemă.**

Monitorii CRJ subliniază că angajații DGASPC Suceava trebuie să depună toate eforturile pentru

respectarea dreptului copiilor de a le fi ascultata opinia (Conform Legii 272/2004), chiar dacă aceștia au dizabilități, și nu să se bazeze pe existența unui certificat de încadrare în grad de handicap în scopul de a nu aplica prevederile legii. Asistentul social cu care au discutat monitorii CRJ a confirmat faptul că tinerii și copiii care au certificat de încadrare în grad de handicap nu mai sunt chemați în instanță și nu se realizează expertiză medico-legală pentru a stabili gradul lor de discernământ.

De asemenea, monitorii CRJ subliniază că Tribunalul Suceava a emis sentințele de mai sus bazate pe motive contradictorii și cu aplicarea greșită a legii. Astfel, instanța, pusă în fața unor argumente contradictorii (încadrarea în grad de handicap și declarația minorului) nu a rezolvat această contradicție și nu și-a exercitat rolul activ pentru lămurirea cauzei. Din moment ce contradicția este atât de evidentă chiar și la o simplă lectură a sentinței, monitorii CRJ își pun probleme în general legate de procedura plasamentului și a garanțiilor pe care le oferă aceasta. De asemenea, ne întrebăm dacă nu cumva, în cazul copiilor instituționalizați, chiar și procedura judiciară în fața instanței poate ajunge, în unele cazuri, o procedură pur formală în care instanța decide unde va trăi un copil doar pe baza unor înscrisuri, fără o implicare reală în detaliile cazului.

De asemenea, în ce privește locul în care sunt audiați copiii, monitorii au înțeles de la personalul complexului că este vorba de camera de consiliu din Tribunalul Suceava, care nu este amenajată în vreun mod deosebit pentru a fi mai prietenoasă față de copii.

Monitorii CRJ au deschis discuția legată de copiii care vin în **plasament din asistență maternală**. Asistentul social din biroul administrativ a afirmat că acest proces este ca un al doilea abandon pentru copilul care este lipsit de asistentul maternal, iar acesta suferă foarte mult. A oferit exemplul unui **copil care, după transferul în căsuță, a refuzat să comunice cu oricine timp de 1 lună de zile**. Asistentul social a mai precizat că cei care vin din asistență maternală au o independență mai mare decât copiii din căsuțe, iar acest lucru influențează evoluția lor.

Situația copilului N., 14 ani: a fost readus în centru din serviciul de asistență maternală deoarece în localitatea în care era domiciliată familia ce îl avea în grijă nu există școală specială. A fost afectat de despărțirea de familie (cu care ține legătura și în prezent). Acomodarea a fost dificilă, își dorește să se întoarcă la familia respectivă. Pentru integrarea în centru, copilul a participat la ședințe de terapie individuală și terapie de grup. În perioada de vacanță merge la tatăl său.

3. Suport legal și evaluarea măsurii de plasament

<p>Există vreodată procedură de evaluare (periodică) a măsurii de plasament?</p>	<p>Asistentul social a indicat faptul că reevaluarea măsurii de plasament trebuie să se facă, conform legii, la fiecare 3 luni de zile. Totuși, reevaluarea tinerilor care au familie se face pe baza anchetei sociale ce trebuie cerută și apoi primită de la primăria din localitatea părinților. Astfel, reevaluările se fac, de fapt, 1 dată la 6 luni sau 1 an.</p> <p>Asistentul social din biroul administrativ a afirmat că sentința civilă pentru plasamentul copiilor ar fi valabilă 2 ani de zile, timp în care se fac rapoarte de evaluare și anchete sociale în colaborare cu primăriile din localitatea de unde provin copiii.</p> <p>Monitorii CRJ au observat la dosarele copiilor astfel de anchete sociale și rapoarte de reevaluare.</p>
<p>Considerați că o asemenea măsură este necesară? De ce?</p>	
<p>Există vreodată formă de consiliere/sprijin juridic pentru copii și reprezentanții lor?</p>	<p>În urma discuției cu asistentul social, a reieșit că familia nu se prezintă în instanță atunci când se decide măsura de plasament. Astfel, aceștia nu atacă hotărârea privind plasamentul. Din discuția cu personalul, monitorii CRJ au mai aflat și faptul că în cazul familiilor de romi care au copii pe care nu îi pot îngriji, primăria este instituția care propune luarea copiilor în regim de urgență și impunerea măsurii de plasament.</p> <p>Conform discuției cu personalul, asistentul social este cel care consiliază familiile în legătură cu prevederile juridice legate de măsurile de protecție a copilului.</p>
<p>Există consiliere/sprijin juridic pentru copii/familia care doresc contestarea măsurii de plasament?</p>	
<p>Alte informații: Suport legal și evaluarea măsurii de plasament</p>	

4. Condiții de viață în instituție

Detalii privind structura clădirii și amenajarea spațiului	Cele 4 case de tip familial în care locuiesc cei 64 de copii sunt în aceeași curte, au aceeași arhitectură interioară și sunt alcătuite din parter și etaj. Clădirile caselor sunt noi, cu dotări corespunzătoare, mobilier nou atât pentru dormitoare, bucătărie cât și pentru sălile și cabinetele specializate.		
Cum este organizat spațiul de locuit?	În fiecare casă există 4 dormitoare cu câte 4 paturi (1 dormitor la parter, 3 dormitoare la etaj). De asemenea, casele au bucătărie (2 aragaze, 4 chiuvete, mobilier de bucătărie nou, mese, scaune), cămară, cameră de zi (mese și scaune folosite atât pentru servirea mesei, dar și pentru activități de lucru manual), canapea tip colțar, corp de mobilier cu bibliotecă și televizor (copii au acces la telecomandă), săli de baie, sală pentru spălat și uscat haine.		
Fetele locuiesc separat de băieți? Dar tinerii față de copii și copii mici?	Cei 64 de copii și tineri au fost transferați dintr-un internat (situat în vecinătatea școlii de educație incluzivă) în care au fost găzduiți temporar până la data transferului (fostul centru desființându-se). Cele 4 case vizitate <i>Lotus</i> (găzduiește fete), <i>Iris și Iasmina</i> (găzduiește băieți) iar <i>Orhidea</i> este mixtă (aici locuiesc copii și tineri cu dizabilități severe).		
Numărul de paturi per cameră.	4	Nr. total paturi după numărătoare	64
Impresia generală privind curățenia	Cu privire la aspectul fizic al caselor impresia generală este un pozitivă. S-a regăsit o atmosferă plăcută, curățenie, iar camerele copiilor sunt personalizate, fiecare având posibilitatea să o decoreze după cum își dorește.		
Încăperile de locuit au lumină naturală?	Toate camerele și în general încăperile în care copiii își petrec timpul sunt prevăzute cu ferestre și au lumină naturală.		
Starea paturilor și a lenjeriei de pat	În general mobilierul este nou și curat, hainele și lenjeriile de pat ale copiilor de asemenea.		
Există căldură?	Casele sunt încălzite cu centrală pe gaz. La momentul vizitei exista căldură.		
Cum sunt organizate grupurile sanitare și care este programul privind igiena? Există intimitate?	Fiecare clădire dispune de baie pe fiecare etaj. Copii au acces permanent la baie.		

Care este programul pentru apă caldă?	Programul de apă caldă este permanent.
Unde sunt depozitate obiectele pentru igienă? Sunt individualizate?	Pachetul igienico-sanitar lunar cuprinde următoarele: săpun, pastă de dinți, periuță de dinți, detergent (copiii au acces la mașinile de spălat rufe din incinta casei unde locuiesc și sunt învățați să le utilizeze și să-și spele propriile haine).
Care este programul meselor?	07:00 – mic dejun 10:00 – gustare 13-14 – prânzul (ora de servire a prânzului diferă, deoarece programul copiilor este diferit) 19:00 – cina Alocația de hrană este de 10 lei/copil/zi (care cuprinde și procentul de contribuție al Consiliului Județean)
Unde sunt sălile de mese? Bucătărie proprie sau catering?	De cele mai multe ori copii servesc masa în camera de zi, unde au mese și scaune, însă există și posibilitatea să servească masa în bucătărie (în special cei care mănâncă la ore diferite de restul copiilor din casă, datorită programului de la școală).
Există meniuri individualizate pe anumite cerințe ale beneficiarilor?	Pentru fiecare casă este preparat un meniu diferit. Acesta este stabilit de asistentul medical luându-se în considerare preferințele copiilor din casa respectivă. Stocul de alimente acoperă o perioadă de 7 zile. Împreună cu copiii (în casele în care acest lucru este posibil) sunt preparate conservele pentru iarnă. Copiii cu care monitorii CRJ au discutat sunt încântați să participe la activitățile administrativ-gospodărești și sunt mândri că știu să gătească: "mă bucur că atunci când plec de aici știu să-mi fac și la mine".
Care este aportul caloric al hranei? Exemplu de meniu din ziua respectivă.	Mic dejun: pâine, tartine cu brânză de vaci, salam, ceai; Prânz: pâine, ciorbă de fasole cu zarzavat, friptură de porc cu cartofi natur, eugenia; Cina: musaca, lapte cu fidea În unele case am găsit desert (prăjituri) preparate în bucătăria personală. Meniul era diferit de la o casă la alta.
Sunt oferite gustări între mese?	Gustarea o primesc la ora 10 în timpul programului școlar; conform declarațiilor personalului, copii beneficiază de gustări și după masa, însă nu este stabilită o oră anume, ci fiecare când dorește
Copiii au hainele lor personalizate? Cum primesc hainele? Unde își țin hainele?	<u>Da, copii au hainele lor, fiecare copil are dulap unde își păstrează hainele. De asemenea, copii sunt învățați să-și spele singuri hainele având acces la mașinile de spălat rufe, primesc detergent lunar și își aranjează hainele în dulap.</u>
Există acces la spații în are liber? Când, cum?	Au activități după finalizarea orelor de curs, acces la curtea interioară a caselor (curtea nu este încuiată).

Alte informații: condiții de viață în instituție

În funcție de specificul fiecărui beneficiar aceștia sunt ajutați în servirea hranei. La casa Orhideea unde severitatea afecțiunilor este ridicată hrana este mărunțită de educatori pentru a putea fi înghițită. Din cele constatate la data vizitei hrana prezintă o calitate superioară.

5. Servicii medicale

<p>Tipuri de servicii medicale de care beneficiază copiii</p>	<p>Copiii beneficiază de servicii de medicină generală fiind înscriși la un medic de familie; Conform declarațiile personalului pentru copiii cu diagnostic psihiatric evaluările au loc la un interval de 3 luni sau în funcție de necesități.</p> <p>Serviciile medicale oferite zilnic implică administrarea tratamentului de medicamente neuropsihice. Trei dintre beneficiari au un diagnostic de epilepsie. Frecvența crizelor ne-a fost raportată ca fiind 5,6 crize de epilepsie/lună.</p> <p>În cadrul Complexului de Servicii există un cabinet stomatologic înființat cu ajutorul unei asociații din Germania.</p> <p>În ceea ce privește serviciile de planingul familial (și nu doar) sunt invitați specialiști care poartă discuții tematice cu copiii.</p>
<p>Care este programul de lucru al medicului de familie?</p>	
<p>Cum se colaborează cu medicul specialist?</p>	
<p>Cum se procedează în caz de urgență?</p>	
<p>Există un registru/procese-verbale privind asistența medicală? Ne puteți arăta pe cel aplicabil astăzi?</p>	<p>Personalul din căsuțe utilizează ”Caietul de legătură” în care se consemnează un raport de zi, pentru ca întregul personal să fie informat cu privire la evenimentele din tura precedentă. Asistentul medical nefiind prezent la data vizitei nu am avut acces la documentele sau registrele medicale.</p>
<p>Se utilizează contenționarea (fizică/chimică)? Cum?</p>	<p>Monitorii au întrebat despre practica în situațiile de criză: se liniștește copilul, este lăsat să se descarce, personalul este atent, se mobilizează și este în gardă (conform declarațiilor șefului de centru). Copiii nu sunt contenționați fizic; dacă este cazul, medicul este contactat și decide asupra necesității administrării de haloperidol.</p> <p>Din discuțiile purtate cu educatorii din casa care gazduiește copiii cu handicap, reiese faptul că, într-o situație de criză, copilul este condus într-o zonă în care nu mai sunt și</p>

	<p>alti copii, se practică o imobilizare prin „îmbrățișarea copilului și liniștirea acestuia”. Comportamentul copiilor față de educatorii cu care petrec cel mai mult timp este familiar, de apropiere, este vizibilă încrederea pe care aceștia o au față de membrii personalului din casă.</p> <p>Situațiile de criză psihomotorie ale copiilor sunt descrise și notate în ”Caietul de legătură”.</p>
Există recomandări ale medicului pentru contenționare? Pentru câte persoane? Ne puteți arăta un exemplu?	
De câte ori ați folosit contenționarea și în ce situații?	
Există izolator? Descrie izolatorul și modul în care este folosit.	Casele nu dispun de izolator
Ce tipuri de medicamente sunt prescrise copiilor?	Medicamente psihiatrice.
Cine administrează medicamentele?	În absența asistentului medical, educatorii sunt cei care administrează medicația. Chiar la data vizitei asistentul medical era plecat din localitate, iar medicația la prânz a fost administrată de educatori. Într-una din case medicația era păstrată în pahare de plastic având înscrisionate numele beneficiarilor. Într-o altă casă medicația era lăsată la vedere într-o cutie deschisă pe masa din bucătăriei, fapt ce reprezintă un risc. Monitorii au discutat acest aspect important al păstrării medicației în locuri ce prezintă siguranță.
Sunt copii care au fost internați la spital psihiatric/secție de psihiatrie? Cât a durat internarea?	Nu ni s-au oferit informații de această natură.
Cum se accesează	Centrul are angajat un medic rezident stomatolog cu jumătate de normă (care sosește în weekend), astfel copii pot beneficia de servicii stomatologice.

servicii medical de stomatologie, oftalmologie etc.?

Alte informații: servicii medicale

Personalul cu care a vorbit monitorii CRJ a menționat că se colaborează cu un medic de planificare familială pentru **educația sexuală** a tinerilor instituționalizați.

Personalul din căsuțe a menționat că medicul psihiatru prescrie medicamente copiilor și tinerilor, și informează despre acest lucru doar pe asistentele medicale. Monitorii CRJ atrag atenția că în conformitate cu Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, **medicul psihiatru are obligația ca, în cazul copiilor să solicite și să obțină consimțământul reprezentantului legal**, care în acest caz ar fi Directorul DGASPC Suceava. Dacă medicul psihiatru procedează altfel doar pentru că acești minori sunt instituționalizați, aceasta reprezintă o discriminare. Ținând cont și de dificultățile administrative pe care le presupune obținerea consimțământului reprezentantului legal pentru orice impunere și schimbare de medicament, monitorii CRJ atrag atenția că întreg sistemul nepractic este unul care împinge actorii implicați să încalce legea.

Din informațiile primite nu au fost cazuri de abuz de alcool sau consum de droguri sau alte substanțe interzise. Consumul de tutun este însă prezent în rândul beneficiarilor. Nu au fost semnalate cazuri de autovătămări, violență gravă, tentative de suicid sau alte amenințări la securitatea și viața beneficiarilor. Nu sunt cazuri de boli infecțioase sau boli cu transmitere sexuală sau alte riscuri medicale.

Un asistent medical este prezent în complex în fiecare zi de luni până duminică. Ni s-a semnalat că nu există o nevoie de medicație și nici de personal medical.

Am solicitat câteva date cu privire la diagnosticul psihiatric al beneficiarilor. Am putut prelua aceste informații mai ales din Casa Orhideea. Dintre cei 12 beneficiari, 1 beneficiar are un diagnostic de handicap profund (QI < 20), doi de handicap mediu și nouă de deficiență mintală severă și încadrare cu însoțitor. Tot din aproximările asistentului social: doi beneficiari prezintă autoagresiune, trei tulburări de somn, nouă cu „note autiste”, 11 cu tulburări de comportament, „câțiva cu sindrom hiperkinetic” și unii cu enurezis nocturn.

6. Activități educative și recreative

Câți dintre copii sunt înscriși la o formă de învățământ?

Conform afirmațiilor asistentului social care lucrează în biroul administrativ, 39 dintre copii și tinerii merg la școală și au orientare școlară. Aceștia frecventează cursurile Centrului Școlar de Educație Incluzivă „Sf. Andrei” din Gura Humorului. 5 tineri au terminat școala și beneficiază de protecție încă 2 ani de zile.

Câți au primit orientare școlară?	39	Câți din cei cu orientare școlară au certificat încadrare în grad de handicap?	11
Care este distanța până la școală?	Școala este în aceeași localitate, în Gura Humorului la 300 de m distanță de centru. 44 dintre beneficiari frecventează centrul școlar pentru educație incluzivă și școala profesională (cu profilurile croitorie, tâmplărie, ospătărie, turism). Deplasarea se face pe jos.		
Care este programul școlii?	Cursurile școlii au loc între orele 08:00 și 13:00. Cei mici au program de la 8 la 12.		
Care sunt activitățile desfășurate la școală și dacă sunt adaptate cerințelor?			
Ce activități desfășoară după programul școlar, în cadrul instituției? Cine îi asistă?	<p>După masă, 25 de elevi împărțiți în grupe de 5-8 persoane, în intervalul 4-6 pm participă la activități de ergoterapie (lucrează la război de țesut); activitatea se desfășoară conform unui program și există un interval orar în care aceștia știu că pot să participe la activitățile de atelier.</p> <p>În data de 3 decembrie cu prilejul Festivalului Persoanelor cu Dizabilități copiii din centru vor participa cu produse realizate de ei și vor susține un program artistic. (Profitul realizat din vânzarea produselor rămâne în posesia copiilor și aceștia își fac propriile cumpărături – conform declarațiilor personalului de cele mai multe ori copii își cumpără dulciuri-sumele fiind foarte mici). Copiii din fiecare casă sărbătoresc împreună zilele de naștere. Împreună cu educatorii, aceștia organizează peterecerile și fiecare sărbătorit primește tort.</p>		
Există acces la spațiu de joacă? Care este programul?	Fiecare casă dispune de o cameră de zi, în care copii petrec timpul împreună, de regulă după masa (în cazul în care nu participă la activitățile de atelier). Copiii și tinerii din casa Orhidea (cei care suferă de afecțiuni psihice), petrec majoritatea timpului în camera de zi, unde au jocuri, jucării, creioane și cărți de colorat.		
Spațiul de joacă este accesibilizat?	Este la parterul caselor, accesibil tuturor. Nu există alt spațiu de joacă (ex sala de sport).		
Există acces la radio/TV internet? Cum?	În fiecare cameră de zi este un televizor la care copii au acces. Programele TV preferate, diferă de la o casă la alta, copii din Orhidea preferă programele cu desene animate și muzică.		

Copiii merg în excursii?	În taberele organizate anul trecut au participat doar copiii cu dizabilități care locuiesc în Centru. Aceștia merg în tabere prin rotație, astfel încât fiecare copil să beneficieze de vacanță. În general pleacă în tabere aproximativ 35 de copii/an.
--------------------------	--

Alte informații: activități educative și recreative

Asistentul social din biroul administrativ a menționat monitorilor CRJ că între Centrul de plasament (prin DGASPC Scea) și Centrul Școlar Gura Humorului (prin Inspectoratul Școlar Județean Suceava) a fost semnat un „Acord cadru de parteneriat pentru educație” care presupune implicarea ambelor instituții în educația copiilor cu dizabilități. Acest acord prevede mai multe obligații atât în sarcina școlii cât și în sarcina centrului de plasament, transmiterea programului de teme pentru acasă și muncă individuală către persoanele responsabile din centru și luarea legăturii cu cadrele de la clasă pentru a se discuta despre copiii din centru. În fapt, conform afirmațiilor asistentului social, cooperarea dintre școală și centru se realizează prin discuții care au loc între diriginte și educatorul sau psihologul care lucrează la casă. În plus, acesta a menționat că nu ar exista o continuitate între activitățile de la școală și cele de acasă și nu se dau teme pentru acasă.

Serviciile cabinetului de psihologie

Complexul are angajat un psiholog cu un program de 8h/zi de luni-vineri. Printre activitățile curente ale psihologului s-a remarcat:

- a) evaluarea inițială – o perioadă de două săptămâni de acomodare și integrare în grupul beneficiarilor când echipa multidisciplinată (asistent medical, asistent social, manager de caz, educator și medicul psihiatru) evaluează situația și nevoile individuale și elaborează planuri individualizate.
- b) evaluări psihologice pentru reînnoirea certificatelor de handicap (la un interval de 12 luni)
- c) consiliere de grup. Ședințele de grup au o frecvență de 1/7 zile cu participarea educatorului pe teme psiho-educative. Nu există o planificare a activităților de grup. Următoarea întâlnire încă nu avea o tematică prestabilită, „în funcție de nevoi”.
- d) consiliere individuală la cerere și în funcție de nevoile beneficiarilor. Psihologul nu avea un orar afișat al cabinetului, nici un interval orar dedicat exclusiv consilierilor individuale prin care beneficiarii să cunoscă ziua și ora la care pot apela la psiholog. În caietele de tură din casă am regăsit menționate situațe de criză și apelarea și intervenția psihologului. Din discuțiile cu psihologul și personalul centrului, aceste servicii de consiliere individuală par a fi oferite în cazurile de urgență sau la nevoie, un „smurd psihologic”.

Cabinetul psihologic are dotări corespunzătoare (laptop, imprimantă, tv, baterii de teste acreditate- CAS, 16PF, WISC). Monitoriiilor nu li s-au prezentat planificări ale serviciilor de intervenție psihologică

individualizate, nici fișe de consiliere, rezultate, concluzii, recomandări ori rapoarte care să urmărească atingerea obiectivelor și a măsurilor de intervenție din planurile individualizate.

Psihologul ne-a prezentat un raport de activitate online dar în care activitățile erau consemnate post factum. Psihologul a subliniat că inexistența unor planificări semestriale sau săptămânale, a orarului cabinetului, a ședințelor de consiliere individuală e explicată de ineficiența acestora în trecut și de imposibilitatea de a fi respectate.

Psihologul ne-a prezentat următoarele documente:

- a) Raport de intervenție-realizat după fiecare ședință a psihologului
- b) Plan de intervenție
- c) Raport săptămânal de activitate-online
- d) Caracterizare psihologică

Psihologul nu ne-a prezentat date concrete despre diagnosticul psihiatric/psihologic al beneficiarilor și nevoile de intervenție psihologică pe termen mediu și lung. Din aproximările sale „vreo 20 de beneficiari prezintă tulburare hiperkinetică”, „alții tulburare de comportament”, cu auto și heteroagresivitate și ostilitate verbală. Nu am primit o date precise despre tipologia afecțiunilor psihice, diagnosticul psihiatric și cel asociat al beneficiarilor.

Nu sunt cazuri grave de absenteism sau abandon școlar. Psihologul precizează că acestea sunt gestionabile. Psihologul a remarcat că odată cu crearea acestor noi locuințe inclusiv comportamentul lor în casă și conduita socială a beneficiarilor s-a îmbunătățit. Totuși stima de sine scăzută și rezistența scăzută la frustrare sunt două aspecte curente unde „încă se lucrează”.

Educatorii ne-au prezentat și alte registre precum:

- a) Registrul de tură per casă unde monitorii au regăsit procese verbale la ieșirea din tură cu mențiuni precum „agitație, heteroagresivitate”.
- b) Registru medicamente sezonier
- c) Registru medicamente NPI (neuropsihiatrie infantilă) cu tratamentul medicamentos administrat zilnic

7. Contactul cu exteriorul instituției

Câți copii primesc vizite? Din partea	Conform spuselor asistentului social de la biroul administrativ, copiii merg mai degrabă în vacanță la familia lor decât să primească vizite din partea familiei.
---------------------------------------	---

cui?	Aproximativ 10 copii mențin legătura cu familia. Persoanele cu handicap grav în cazuri extrem de rare sunt luate acasă de către familie.
Cât de frecvente sunt vizitele?	Vizitele, foarte rare, ale aparținătorilor au loc în biroul și în prezența asistentului social deoarece, conform declarațiilor personalului centrului, unele dintre familii sunt ”cu probleme”.
Unde au loc vizitele?	În timpul săptămânii, vizitele se desfășoară la blocul administrativ, iar în zilele de weekend părinții vin în casele de tip familial, în camera de zi, în prezența educatorilor.
Există un registru de vizite? Il putem vedea? Când a avut loc ultima?	Nu am regăsit un registru de vizite.
Cum este organizat programul în afara instituției? Câte ore, în urma căror proceduri?	
Cum este organizat accesul al telefon?	Asistentul social din biroul administrativ susține că tinerii și copiii de la căsuțe au propriile telefoane mobile. Căsuțele nu au telefon fix, iar copiii care nu au telefon pot folosi telefoanele mobile ale educatorilor pentru a-și contact familia. La ora 11 telefonul se închide altfel „vorbesc toată noaptea”.
Sunt afișate numerele de telefon ale instituțiilor relevante într-un loc vizibil?	
Ați primit vizite din partea altor ONGuri/grupuri?	Există colaborări cu ONG-uri din localitate pentru participarea la evenimente pe plan local precum <u>ateliere</u> de creație și spectacol, acțiuni sportive (judo, înot, tenis de masă, fotbal). Acestea au loc periodic prin colaborarea cu Fundația Special Olympics. În mai 2013, a avut loc un <u>campionat de fotbal</u> , iar în ianuarie 2014 a fost organizat un eveniment sportiv dedicat persoanelor cu <u>dizabilități intelectuale</u> .

Alte informații: contactul cu exteriorul

Cu privire la integrarea socială a beneficiarilor care părăsesc centrul, șeful de centru ne-a prezentat două cazuri de foste beneficiare ale centrului care lucrează în prezent în turism, una în localitatea Gura Humorului și cealaltă în Cluj-Napoca.

Venitul copiilor: alocația este depozitată într-un cont în bancă; copiii primesc 28 lei/lună bani de buzunar; cei care frecventează cursurile liceului primesc un ajutor lunar de 180 de lei.

Conform declarațiilor copiilor, banii sunt gestionați de ei înșiși, însă de cele mai multe ori educatorii îi însoțesc la cumpărături.

8. Acces la justiție. Măsurile disciplinare, pedepse corporale, utilizarea forței.

Cum se poate face o plângere?	Din discuția cu asistentul social de la biroul administrativ a reieșit că nu există o procedură scrisă de plângeri deoarece copiii și tinerii de la cele 4 căsuțe nu ar fi capabili să se exprime în scris. La un moment dat ar fi existat un caiet de plângeri și sesizări dar acesta nu a mai fost folosit. Totuși, în Planul individual de protecție al copiilor (PIP) este menționată abilitatea de a comunica cu instituțiile, însă copiii ar avea dizabilități atât de grave încât nu ar putea realiza activități pentru această deprindere.
Există un registru de plângeri? Îl putem vedea? Care este ultima mențiune?	Conform afirmațiilor asistentului social de la biroul administrativ, nu există un registru de plângeri la cele 4 căsuțe, copii preferă să comunice verbal propriile nevoi și cerințe la cât mai multe persoane.
Ați apelat la poliție anul acesta?	În anul 2014 s-a apelat la poliția locală în cazuri de fugă din centru. În luna februarie 2014 presa locală a relatat dispariția minorului M.S. de 17 ani din centru sub pretextul ca merge la cabinetul medical. Un alt caz când poliția a făcut o vizită la centru a fost datorită unei suspiciuni de furt din partea unui beneficiar. În final s-a concluzionat că era doar o confuzie. De asemenea, conform asistentului social de la biroul administrativ, au existat probleme legate de foști beneficiari ai centrului care au revenit în scopul de a sustrage bunuri ale copiilor și au fost agresivi cu personalul centrului. De asemenea, un alt aspect care ar fi problematic în opinia asistentului social este asocierea dintre foștii beneficiari cu persoane din localitate care în opinia asistentului social sunt persoane delincvente.
Care sunt pedepsele în caz de încălcare a regulilor de bună purtare?	Conform spuselor asistentului social de la biroul administrativ, nu există mecanisme pentru sancționarea copiilor și tinerilor. Copiii care încalcă regulile sunt îndrumați către psiholog, însă acest lucru nu ar da întotdeauna rezultate. O altă metodă care ar fi utilizată în centru este aceea de a-i pune pe copii și tineri să dea declarații și să își asume angajamentul de a nu mai încălca regulile de bună purtare. În legătură cu acest ultim aspect, monitorii CRJ subliniază că există o contradicție între percepția asupra abilităților de comunicare ale copiilor și tinerilor din Centru. Dacă un copil/tânăr poate fi pus să scrie el însuși o declarație de asumare a răspunderii, înseamnă că are abilitățile necesare să învețe și cum să scrie o plângere și să se adreseze autorităților. Personalul ar trebui, astfel, să insiste și pentru deprinderile care le asigură

	<p>copiilor/tinerilor accesul la justiție și nu numai pentru acele deprinderi prin care aceștia pot fi disciplinați.</p> <p>În legătură cu metodele de responsabilizare a copiilor și tinerilor, asistentul social din biroul administrativ a mărturisit că personalul este depășit de situație și nu știe exact cum să procedeze. S-ar fi solicitat ajutorul DGASPC Suceava pentru consilierea personalului, însă nu ar fi avut rezultat.</p> <p>Psihologul ne-a precizat ca o pedeapsă restricția pentru învoiri și activități plăcute (de ex, interzis vizionarea tv-lui timp de 7 zile - măsură nu foarte eficientă deoarece accesul la tv este public).</p>
Alte informații: Acces la justiție, pedepse, plângeri	

9. Personalul instituției

Care este numărul personalului, pe categorii?	<p>Complexul are 133 de angajați. Pentru cele patru căsuțe sunt angajați 23 de educatori, 19 supraveghetori de noapte, tâmplar, electrician, instalator, 2 bucătari, inspectori de specialitate, asistenți social, psiholog, asistenți medical, medic stomatolog angajat cu jumătate de normă. Centrul nu are angajat kinetoterapeut, logoped, însă DGASPC Suceava are o echipă mobilă din care face parte și un kinetoterapeut.</p> <p>Sarcinile unui educator dintr-o casă de tip familial sunt: îngrijirea copiilor, curățenia în casă, educarea pentru viață, reprezintă copilul în interacțiunile cu terți.</p> <p>Există și posturi vacante: logoped (1), kinetoterapeut (1) și educator (4).</p>
Cât din personal este de specialitate? Ce program are acesta?	<p>Asistentul social care se ocupa de aspectele administrative privind plasamentul și care are dosarele copiilor și tinerilor în propriul birou se află în clădire cu birourile administrative. La cele 4 căsuțe se află un alt asistent social care lucrează cu copiii și tinerii. Asistentul medical își desfășoară programul doar pe timp de zi.</p> <p>Colaborări: 2 medici de familie; 1 neuropsihiatru (Suceava), 1 psihiatru (Gura Humorului).</p> <p>Personalul lucrează 12/24, pe timpul zilei sunt educatori de specialitate, iar noaptea supraveghetori.</p>
Considerați că este suficient? Ce alt tip de personal vă mai trebuie?	
Salariul este satisfăcător?	Conform declarațiilor personalului salariul nu este satisfăcător.
Sunt probleme legate de posturi blocate?	Posturile vacante de logoped, kinetoterapeut și educator sunt blocate și nu se pot face angajări.
Cine este prezent în timpul nopții?	În fiecare casă pe timpul nopții există câte un supraveghetor cu excepția casei Orhidea unde sunt doi supraveghetori.
Cine este manager de caz și câți copii monitorizează? Cât de dese sunt vizitele acestuia?	Managerul de caz lucrează la DGASPC Suceava și are în supraveghere toate cazurile copiilor aflați în cele 4 căsuțe. Aceștia, conform declarațiilor șefei de centru Olga Ivanovici și a d-nei psiholog Daniela Ștefănescu vin la centru din Gura Humorului ”de câteva ori pe lună” sau ori de câte ori sunt solicitați de către personalul centrului.

Alte informații: personalul instituției

Personalul centrului a raportat nemulțumiri cu privire la perfecționarea, calificarea, specializarea și alte tipuri formări profesionale.

10. Inspecții și evaluări periodice

La ce inspecții este supusă instituția?	
Când a fost ultima inspecție? Din partea cui?	
Care au fost constatările acestora? Ce măsuri au fost dispuse?	
Alte informații: inspecții și evaluări periodice	

11. Respectarea și protecția drepturilor fundamentale, inclusiv CRPD

Dreptul la viață	
Au fost decese în instituție? Când?	Conform asistentului social de la biroul administrativ, nu au avut loc decese în cele 4 căsuțe (anul 2014). În anul 2013 a avut loc un deces, un beneficiar major care a decedat la spital.
Cum s-a procedat în cazul decesului?	
A fost notificată poliția, s-a realizat o expertiză medico-legală?	
Dreptul de a nu fi supus tratamentelor inumane și degradante	
Au fost aplicate pedepse?	
Sunt indicii de abuzuri din partea personalului?	Nu au fost raportate astfel de situații, nici din discuțiile cu beneficiarii
Sunt indicii de abuz între copii, în special din partea celor mari asupra celor mici?	Nu au fost astfel de indicii

Dreptul la viață privată? (inclusiv corespondență)

Beneficiari care nu au telefon mobil propriu nu au altă alternativă decât să folosească telefoanele personale ale educatorilor. În această situație descrisă de personalul complexului de servicii copiii și tinerii nu au acces la un mijloc care le permite să comunice în privat.

Dreptul la a-și exprima opinia și convingerile religioase?

Dreptul de a nu fi discriminat?

Conform asistentului social, în cele 4 căsuțe nu ar exista copii sau tineri romi „declarați”, însă personalul își dă seama care dintre acești copii sau tineri ar fi romi. Tot în legătură cu copiii care provin din familii cu părinți romi, monitorii CRJ atrag atenția cu privire la luarea măsurilor de plasament. Din moment ce, conform personalului cu care s-a discutat, primăriile sunt uneori cele care inițiază luarea unei măsuri urgente pentru protecția copilului, iar părinții nu sunt prezenți la tribunal atunci când se decide plasamentul, monitorii CRJ subliniază că această situație pune probleme din perspectiva garanțiilor pe care le presupune procedura judiciară. Ar fi necesară o evaluare a familiilor respective pentru a vedea dacă nu cumva lipsa resurselor și a informațiilor despre proceduri le împiedică să ia parte la procesul în instanță.

Accesibilizare

Dreptul de a nu fi supus exploatării

Dreptul la viață independentă și integrare în comunitate

Din discuțiile cu reprezentanții centrului, beneficiarii pot folosi biletele de voie pentru a se deplasa în oraș pentru câteva ore. Nu am identificat informații care să ateste existența unor legături de prietenie și colaborare între tinerii din aceste centre și tinerii din localitate.

Respectul pentru cămin și familie

Din discuția cu personalul Centrului, monitorii CRJ au aflat că în cazul în care o tânără rămâne însărcinată și dorește să aibă o familie, aceasta merge în centrul maternal. Acolo ea rămâne în perioada dinainte de naștere și în perioada imediat după naștere. Tatăl copilului nu poate sta în centrul maternal. Monitorii CRJ consideră că o asemenea situație nu respectă dreptul persoanelor cu dizabilități de a avea o familie, din moment ce părinții trebuie să stea despărțiți în perioada din jurul nașterii. Personalul care a stat de vorbă cu monitorii CRJ în această vizită a oferit exemplul unui caz căruia i s-a procedat în modul descris anterior. Personalul a precizat că acestui cuplu îi va fi oferită o locuință socială după ce mama va ieși din centrul maternal.

Dreptul la educație

Copiii sunt înscriși fie în învățământul de specialitate, fie în cel de masă

Dreptul la sănătate

Acces la servicii medicale de medicină generală și specialitate.

Dreptul al abilitare și reabilitare

Monitorii consideră că aici este un punct sensibil al serviciilor oferite în cadrul centrului. Deoarece scopul final al serviciilor este dobândirea unei vieți independente și integrarea în comunitate, monitorii consideră că echipa multidisciplinară are un rol important în abilitarea beneficiarilor cu noi deprinderi de viață și competențe socio-profesionale. Cunoscând specificul acestor beneficiari, diagnosticul psihologic asociat și alte caracteristici semnalate precum toleranță scăzută la frustrare, instabilitate, imaturitate psiho-afectivă, monitorii consideră extrem de esențial realizarea unor

programe structurate de intervenție psihologică care să diminueze comportamentele dezadaptative și să îmbunătățească calitățile și resursele interioare ale beneficiarilor.

Dreptul de a participa la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

Copii sunt implicați în activități sportive organizate de către organizații neguvernamentale cu care Centru colaborează, beneficiază de activități de petrecere a timpului liber (acces la jocul de joacă dotat cu jocuri și jucării, tabere și excursii la mănăstiri); implicare și participare la evenimente socio-culturale organizate în localitate.