

RAPORT PRIVIND SITUAȚIA OBSERVATĂ DE CLINICA JURIDICĂ MOBILĂ ÎN

Centrul de plasament nr. 8 „Speranța”

HUEDIN, Jud. Cluj

CENTRUL DE RESURSE JURIDICE, 2016

Raport realizat în cadrul proiectului „SOS: ONG-urile din România, împreună pentru drepturile persoanelor cu dizabilități mintale închise în instituții” implementat de Centrul de Resurse Juridice și co-finanțat printr-un grant din partea Elveției prin intermediul Contribuției Elvețiene pentru Uniunea Europeană extinsă.

Acest raport nu reflectă neapărat poziția oficială a guvernului elvețian. Responsabilitatea pentru conținutul acestuia este asumată în întregime de Centrul de Resurse Juridice.

Centrul de Resurse Juridice
Str. Arcului nr. 19, sector 2, București
P: 021.212.06.90, F: 021.212.05.19
E: office@crj.ro

A. INFORMAȚII GENERALE

| | | |
|---|--|-------|
| Membrii echipei de monitorizare | Daniela Ududec (avocat), Bianca Rodina (jurist), Ovidiu Damian (psiholog), Ioana Bucă (voluntar jurist) | |
| Data monitorizării | 24-25 august 2016 | |
| Intervalele orare în care a avut loc vizita (ziua 1 și ziua 2) | 11:00-15:00 (ziua 1), 9:00-13:30 (ziua 2) | |
| Județ, localitate | Huedin, jud. Cluj | |
| Denumirea completă a instituției | Centrul de plasament nr. 8 „Speranța Huedin” (<i>denumit în continuare CP8</i>) | |
| Adresa | Str. Avram Iancu nr. 41 | |
| Șef/manager al instituției | Tișe Ioan | |
| Personalul prezent la data vizitei, cu care se discută | Tișe Ioan – Șef centru, Dobondi Alina – manager de caz, angajată DGASPC, Ramona Mureșan – psiholog angajat al CP8 | |
| Tipul instituției | Centru rezidențial | |
| Capacitatea totală (nr. locuri) | 40 | |
| Nr. locuri efectiv ocupate la data vizitei | 25 | |
| Beneficiari în funcție de gen | M: 0 | F: 25 |
| Beneficiari pe vârste | <p>3 persoane 10-13 ani</p> <p>14 persoane 14-17 ani</p> <p>8 persoane 18+ ani</p> <p>Dintre cei 25 de beneficiari, 8 au încadrare în grad de handicap. Din acești 8 beneficiari, 4 beneficiari sunt majori (încadrare în grad de handicap accentuat – 2 beneficiari cu vârsta de 20 de ani; încadrare în grad de handicap accentuat permanent – 1 beneficiar cu vârsta de 19 ani; încadrare în grad de handicap mediu – 1 beneficiar cu vârsta de 19 ani), 4 beneficiari sunt minori (încadrare în grad de handicap accentuat – 1 beneficiar cu vârsta de 16 ani, 1 beneficiar cu vârsta de 13 ani; încadrare în grad de handicap mediu – 2 beneficiari cu vârsta de 15 ani).</p> | |
| Beneficiari per tip de dizabilitate | <p>Conform chestionarului completat de personalul centrului la rubrica A14: „toți deficiență mintală”.</p> <p>Conform discuțiilor monitorilor CRJ cu personalului instituției, nu toate persoanele din centru au certificat de încadrare în grad de handicap. În CP8 sunt 18 fete fără certificat de încadrare în grad de handicap și 7 fete cu certificat. Lipsa certificatului pentru cele 18 fete este motivată de personalul din centru pe baza modificării criteriilor de încadrare în grad de handicap. Astfel, cele care se încadrau inițial în criterii pentru obținerea certificatului, acum au ieșit de sub incidența acestor criterii și nu mai au certificat.</p> <p>Conform discuțiilor cu personalul centrului, lipsa certificatului de încadrare în grad de handicap pentru fetele care aveau anterior această încadrare a însemnat creșterea încrederii în sine și exprimarea ideii că „pot face ce vor” deoarece ele consideră acum că</p> | |

| | |
|---|---|
| | <p>nu mai au handicap. Acest aspect a atras interesul monitorilor CRJ deoarece părea surprinzător că existența certificatului să aibă un impact atât de mare asupra percepției adolescentelor și tinerelor despre propriul potențial de a trăi independent, dar și asupra percepției tinerelor despre ce înseamnă dizabilitatea lor.</p> |
| <p>Surse de finanțare, inclusiv fonduri europene</p> | <p>Bugetul Consiliului Județean.</p> <p>În plus, Centrul mai beneficiază în prezent de o donație din partea Fundației SERA, sub forma a două căsuțe de tip familial, proiect care urmează a fi descris în detaliu la lit. D, pct. 2 a prezentului raport.</p> |
| <p>Alte informații</p> <p>a) Per ansamblu, monitorii CRJ au avut o colaborare profesionistă cu managerul instituție și cu personalul centrului. Monitorii nu au întâmpinat dificultăți în ceea ce privește accesul la informații și documente. Atmosfera în cadrul centrului este una de calm, de bună înțelegere. Personalul este deschis, dispus să ofere multe informații despre activitatea desfășurată.</p> <p>b) Managerul de caz are 18 cazuri în CP 8. Aceasta spune că are mai puține cazuri deoarece a fost angajată recent, însă alte colegi manager de caz au în medie câte 40 de cazuri. Managerii au cazuri și în funcție de încadrarea în grad de handicap, astfel încât fetele din centru care nu au grad de handicap au ca manager pe Dobondi Alina, pe când cele care au certificat de încadrare în grad de handicap, au alt manager de caz. Monitorii CRJ nu au primit o explicație privind motivul pentru care se face această împărțire în funcție de existența certificatului de încadrare în grad de handicap. Această diferențiere este, cel puțin la prima vedere, o formă de discriminare, din moment ce problematica plasamentului este aceeași pentru toți minorii, indiferent de încadrare în grad de handicap.</p> <p>c) În incinta centrului se află și o școală specială, <i>Școala Gimnazială Specială Huedin</i>. Monitorii au vizitat și această școală și au discutat cu directorul. Întrucât vizita de monitorizare s-a desfășurat pe timpul vacanței de vară, în școală nu erau cadre didactice sau elevi.</p> <p>d) Centrul de plasament este supravegheat cu camere video, iar personal de pază și protecție există doar la școala specială din cadrul instituției. Atunci când este vacanță școlară și școala specială nu funcționează, accesul în centru se face prin altă intrare, care dă într-o alee, după blocuri.</p> <p>e) În incinta centrului, foarte aproape de clădirea în care funcționează centrul în prezent, au fost construite două căsuțe, cu sprijinul Fundației SERA. Căsuțele au fost finalizate în anul 2016, însă la data vizitei de monitorizare acestea nu sunt date încă în folosință deoarece este încă nevoie de clarificarea de către DGASPC Cluj a situației beneficiarelor din actualul centru. Mai precis, discuția de la nivelul autorităților locale este aceea de a transforma actualul centru de plasament într-un CRRN, precum și mutarea fetelor din CP8 în căsuțe. Această situație ridică monitorilor CRJ temerea că este încălcat dreptul fetelor și tinerelor din CP8 la viață independent și integrare în comunitate conform art.19 CRPD (a se vedea pe larg secțiunea G a acestui raport).</p> <p>f) Per ansamblu, starea actualului centru de plasament este una modică, nemaifăcându-se modificări/renovări ca urmare a faptului că beneficiarii se vor muta în curând în cele 2 căsuțe de tip familial construite cu ajutorul Fundației SERA în curtea centrului.</p> | |

B. CONTEXTUL SOCIAL AL PERSOANELOR INSTITUȚIONALIZATE

Monitorii CRJ au realizat interviuri cu 4 dintre rezidente Centrului de Plasament nr. 8.

E este una din rezidente. Înainte de a veni în CP8, E a stat timp de 6 luni într-un adăpost pentru copiii străzii. Spune că și-ar fi dorit să rămână în Cluj-Napoca pe care îl consideră orașul ei de copilărie și nu să vină în Huedin unde nu îi place. Înainte de a i se stabili măsura de plasament la CP8 Huedin, spune că nici nu știa unde este această localitate și nu și-ar fi dorit să locuiască aici.

A este o tânără cu vârsta peste 18 ani care își dorește să locuiască pe cont propriu după finalizarea liceului și formării profesionale. În ceea ce o privește, una din variantele pentru locuirea în comunitate este la una din rudele care locuiesc în județul Cluj. Monitorii CRJ au încercat să o sprijine pe A prin depunerea la CP8 documente cu un anunț de cursuri de calificare în Cluj-Napoca, o cerere adresată Agenției Județene de Ocupare a Forței de Muncă și prin redactarea unor modele de cereri la primărie pentru a afla care este resursa de locuințe sociale.

Monitorii CRJ au observat că în CP8 sunt și tinere care au trecut prin evenimente traumatice legate de familie, care în final au dus la instituționalizare. Din păcate, pentru aceste tinere nu există la nivelul centrului sau la nivel local în general, servicii de terapii specifice care să adreseze aceste traume (tema lipsei serviciilor este tratată la secțiunea F a acestui raport).

S, în vârstă de 17 ani, va împlini 18 ani în iulie și își dorește cu ardoare să fie independentă, să se descurce și să trăiască singură, ca și prietena ei, M., care s-a mutat recent din Centru este angajată în comuna Florești. S este una din puținele beneficiare care frecventează cursurile învățământului de masă din Huedin, specialitatea ospătărie-gastronomie. Din discuțiile cu S., rezultă că aceasta își dorește să devină asistentă medicală. Cu toate acestea, nu cunoaște demersurile pe care trebuie să le facă pentru a urma această carieră (ce școală trebuie să frecventeze, ce cunoștințe trebuie să aibă etc.). Din discuțiile cu personalul Centrului, se remarcă cu ușurință faptul că aceștia consideră că șansele ca S să plece la vârsta majoratului din Centru sunt foarte mici (cu atât mai puțin să devină asistentă medicală). Se remarcă o tendință a personalului în a considera că fetele nu sunt pregătite să părăsească Centrul la vârsta majoratului, chiar dacă, cel puțin din punct de vedere al dorințelor și potențialului apreciat personal, acestea sunt pregătite în cadrul Centrului pentru traiul independent în comunitate.

În centru se află și tinere care au ajuns în centrul rezidențial deși **anterior fuseseră în asistență maternală**. De pildă, una din tinere, M, a ieșit din sistemul de protecție a copilului, dar se află în prezent sub monitorizarea centrului pentru 3 luni – a ajuns la Huedin ca urmare a faptului că între ea și asistentul maternal existau **neînțelegeri grave** (conform declarației personalului din centru). O altă fată, C, – provine dintr-o relație de concubinaj a mamei, a fost **abandonată** la naștere, nu are linia paternă stabilită, iar mama acesteia are diagnostic psihiatric. Deși s-au efectuat numeroase demersuri în vederea găsirii mamei, acesteau au rămas fără răspuns până în prezent. C a fost declarată judecătorește abandonată, s-a deschis față de aceasta procedura adopției, însă fără succes. Beneficiara s-a aflat pentru început în îngrijirea asistentului maternal, însă pentru că aceasta nu s-a mai descurcat cu minora, a fost preluată de către centrul de plasament. S-a recomandat să parcurgă învățământul special, însă este la cel de masă. Exercițierea drepturilor părintești este realizată de către președintele Consiliului Județean (cu privire la exercițiul drepturilor părintești – cele legate de persoana minorului vor fi exercitate de șeful de centru, iar cele legate de bunurile acestuia de către președintele Consiliului Județean).

Monitorii CRJ atrag atenția că problema modificării plasamentului de la asistent maternal profesionist la servicii rezidențiale este una sistemică. Din moment ce serviciile de sprijin la nivel comunitar lipsesc – chiar și în localitățile cele mai dezvoltate (a se vedea secțiunea F a raportului)– este de așteptat că AM nu au resursele și suportul necesar pentru a continua îngrijirea adolescenților cu dizabilități și/sau tulburări de comportament.

Conform Legii nr. 272/2004, art. 2, alin.6, lit.a, În determinarea interesului superior al copilului se au în vedere cel puțin următoarele: a)nevoile de dezvoltare fizică, psihologică, de educație și sănătate, de securitate și stabilitate și apartenență la o familie. Abia la litera d) a aceluiași alineat se menționează capacitatea părinților sau a persoanelor care urmează să se ocupe de creșterea și îngrijirea copilului de a răspunde nevoilor concrete ale acestuia. Rezultă că autoritățile centrale și locale trebuie să prioritizeze nevoia copilului

de a aparține unei familii, cu alte cuvinte să ia toate măsurile pentru a menține copilul în asistență maternală și abia în mod excepțional să se recurgă la plasamentul într-un serviciu rezidențial. Or, în cazurile întâlnite în CP8 nu reiese faptul că DGASPC sau primăriile de la domiciliul AM ar fi făcut demersuri pentru a identifica alte soluții pentru sprijinirea AM. Dacă existau „neînțelegeri grave” între copil și AM (aceasta fiind o justificare des întâlnită la tinerele care au părăsit AM), ar fi trebuit să regăsim o detaliere a acestor neînțelegeri și dovezi ale demersurilor instituționale de soluționare a neînțelegerilor. În schimb, cel puțin în cazul uneia dintre tinere, existau chiar versiuni diferite (documente, versiunea personalului, versiunea tinerei înseși) ale motivului pentru care AM a cerut instituționalizarea.

Informații privind dosarele tinerelor

Dosarul/dosarele pentru fiecare dintre copii sunt ținute în biroul de la centru, mai exact în bibliorafturi individualizate cu post-it-uri cu numele fiecăruia.

Dosarele beneficiarelor conțin Plan individual de protecție, Raport trimestrial de monitorizare din partea DGASPC, Raport trimestrial cu privire la verificarea împrejurărilor care au stat la baza măsurii de protecție, eventuale dispoziții în ceea ce privește numirea unui nou manager de caz, Anchetă socială, proces verbal de rutină de la Poliție în ceea ce privește paza și protecția, anchete sociale, rapoarte de vizită, contract pentru acordarea serviciilor sociale etc. Din analiza conținutului dosarelor, se remarcă faptul că acestea (cu precădere PIP-urile) conțin informații și sintagme repetitive (de exemplu, însușirea locației Poștei din localitate, rezolvarea unor probleme de socializare etc.). Unul dintre dosare (R) conținea același obiectiv pe termen scurt (Rezolvarea unor probleme de socializare) timp de mai multe luni de zile consecutive.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nr. minori cu certificat de încadrare în grad de handicap | 7 | Nr. minori fără certificat de încadrare în grad de handicap | 16, la care se adaugă cele 2 beneficiare majore aflate încă în centru |
|---|---|---|---|

Hotărâri judecătorești de plasament

În dosarele parcurse, există hotărâri judecătorești pronunțate de către Tribunalul Cluj care au dispus admiterea măsurii de protecție specială a plasamentului pentru beneficiari. În hotărârile judecătorești nu este specificată durata pentru care s-a dispus măsura de protecție a plasamentului.

Doar 1 dintre cei 25 de beneficiari a fost declarat judecătorește abandonat. Cât privește pe ceilalți minori, unele familii se află în detenție, altele locuiesc pe raza jud. Cluj.

Minori care au rămas în instituție după împlinirea vârstei de 18 ani

Sunt 2 persoane care au rămas în centru deși au împlinit 18 ani. Se urmărește mutarea lor fie într-un centru de adulți, fie rămânerea acestora în centrul ce se va construi la Huedin.

Menținerea legăturii cu familia

1. Se fac vizite la penitenciare pentru părinții încarcerați.
2. Se discută la telefon cu familia – parinti, rude.
3. Există la dosarele copiilor scrisori de corespondență trimise de către părinți copiilor și viceversa.

Personalul desemnat să susțină copiii pentru a avea contactul cu familia este psihologul centrului.

Luarea deciziilor pentru minori

1. Pentru două tinere, mătușa lor și-a dat consimțământul pentru tratamentul medicamentos, intervențiile medicale și stomatologice, tratament anticoncepțional. Totuși mătușa nu este reprezentantul legal al tinerelor, ceea ce sugerează monitorilor că mecanismul actual al desemnării reprezentantului legal nu funcționează în

practică, personalul centrului trebuind să identifice soluții pentru obstacolele impuse de luarea deciziilor pentru minori.

2. Cu privire la ieșirile copiilor, de pildă, excursii, psihologul împreună cu șeful centrului decid deplasările, copii urmând a fi supravegheați de o altă persoană din centru

Parcursul minorilor după ieșirea din centru:

Unii doresc să iasă din sistem și să se reintegreze social angajându-se, alții se vor muta în centre pentru adulți.

C. ACCES LA JUSTIȚIE, REPRESENTARE

Posibilitatea de a se plânga

Legea nr. 272/2004, Art. 34

(1) Copilul are dreptul să depună singur plângeri referitoare la încălcarea drepturilor sale fundamentale.

(2) Copilul este informat de către părinte/reprezentant legal asupra drepturilor și îndatoririlor ce îi revin, precum și asupra modalităților de exercitare și îndeplinire a acestora.

(3) Îndatoririle copilului se stabilesc în funcție de vârsta și gradul de maturitate, fără ca acestea să conducă la încălcări ale drepturilor sale.

În centru există o cutie de plângeri și sugestii, amplasată în anticamera biroului psihologului și asistentului social. La momentul vizitei, cutia conținea bilețele, iar unele din bilețelele mai vechi se aflau într-un plic anexat registrului de sugestii. Aproape toate bilețelele completate conțineau sugestii referitoare la meniul de hrană.

În centru se practică o formă de dezbateri numită Consiliul copiilor care are loc o dată pe lună. Discuțiile din cadrul Consiliului copiilor sunt notate într-un registru special.

În general, fetele și tinerele din centru au acces la propriul telefon mobil – monitorii au văzut telefoanele mobile în posesia rezidentelor. Există și excepții, în care unele rezidente au telefoanele mobile în custodia personalului – un exemplu oferit este al unei tinere care primește numeroase apeluri de la mama acesteia aflată în penitenciar iar conținutul convorbirilor o afectează emoțional.

Un exemplu concret de acces la justiție este cel al unei tinere N care a declarat personalului din centru că este victima unei infracțiuni. Personalul din centru a făcut demersurile pentru a anunța poliția, a sprijinit tânăra să se plângă și a însoțit-o la IML. Cazul s-a finalizat cu Referat cu propunere de clasare din partea poliției Huedin (datat 04.04.2016) pe motiv că minora și-a modificat declarația și examenul medico-legal nu a arătat leziuni traumatiche. Deși referatul arată că s-a început urmărirea penală dată fiind vârsta minorei și existența măsurii de plasament, **nicăieri din referat nu rezultă că poliția ar fi cerut o declarație și din partea suspectului sau a martorilor, deși poliția avea toate datele suspectului, inclusiv adresa acestuia.**

Un alt exemplu de plângere a fost dat de una dintre tinere E care le-a povestit monitorilor CRJ că o altă rezidentă s-a plâns de comportamentul abuziv verbal și fizic al unei angajate a centrului. Conform spuselor acestei tinere, rezidenta s-a plâns inclusiv șefului de centru care a muștrănat-o pe angajata reclamată, iar problemele cauzate de angajată au încetat.

Cazul unei sentințe civile de plasament în care măsura luată este contrară opiniei copilului și există o motivare stereotipă a instanței

În documentația aferentă copiilor, monitorii au identificat cazul lui A, care la momentul adoptării sentinței de plasament avea vârsta de 15 ani. În cuprinsul hotărârii judecătorești se precizează că minora a fost audiată de către instanță și că își schimbă opinia susținând că nu este de acord cu mutarea în centrul din Huedin deoarece urmează cursurile școlii speciale din Cluj. Reprezentanții DGASPC au explicat instanței că A va putea să meargă în continuare la școală în Cluj și că va sta doar în vacanțe în centrul din Huedin. Cu toate acestea, în hotărâre nu se arată dacă s-a cerut opinia minorei cu privire la măsura de plasament și după explicațiile oferite de DGASPC. De asemenea, nu reiese din hotărârea judecătorească explicarea consecințelor opiniei minorei.

De asemenea, monitorii CRJ au observat că motivarea instanței este copiată în integralitate din cererea de chemare în judecată pentru stabilirea măsurii de plasament depusă de DGASPC Cluj. Constatările instanței se rezumă doar la a reda textul cererii de chemare în judecată și nu menționează interpretarea/relevanța opiniei minorei, mai ales în condițiile

în care această opinie a fost contrară măsurii de plasament. **Nu se explică care este interesul superior al copilului și de ce această opțiune a plasamentului satisface interesul superior și respectă opinia copilului.**

Nu în ultimul rând, din moment ce minora avea o opinie contrară măsurii de plasament, monitorii CRJ consideră că instanța ar fi trebuit să desemneze un curator special pentru A, întrucât toate celelalte părți din proces aveau opinii contrare minorei în ce privește plasamentul.

Legea nr. 272/2004, Art. 29

(1) Copilul capabil de discernământ are dreptul de a-și exprima liber opinia asupra oricărei probleme care îl privește.

(2) În orice procedură judiciară sau administrativă care îl privește, copilul are dreptul de a fi ascultat. Este obligatorie ascultarea copilului care a împlinit vârsta de 10 ani. Cu toate acestea, poate fi ascultat și copilul care nu a împlinit vârsta de 10 ani, dacă autoritatea competentă apreciază că audierea lui este necesară pentru soluționarea cauzei.

(3) Dreptul de a fi ascultat conferă copilului posibilitatea de a cere și de a primi orice informație pertinentă, de a fi consultat, de a-și exprima opinia și de a fi informat asupra consecințelor pe care le poate avea opinia sa, dacă este respectată, precum și asupra consecințelor oricărei decizii care îl privește.

(4) În toate cazurile prevăzute la alin. (2), opiniile copilului ascultat vor fi luate în considerare și li se va acorda importanța cuvenită, în raport cu vârsta și cu gradul de maturitate a copilului.

(5) Orice copil poate cere să fie ascultat conform dispozițiilor alin. (2) și (3). În caz de refuz, autoritatea competentă se va pronunța printr-o decizie motivată.

(6) Dispozițiile legale speciale privind consimțământul sau prezența copilului în procedurile care îl privesc, precum și prevederile referitoare la desemnarea unui curator, în caz de conflict de interese, sunt și rămân aplicabile.

Subliniem că hotărârile judecătorești care afectează drepturi prevăzute în Convenția europeană a Drepturilor Omului și care **conțin o motivare abstractă și stereotipă**, fără a da importanță argumentelor părților, nu respectă rigorile CEDO (*a se vedea și cauza BUZADJI v. Republica Moldova, Marea Cameră, 5 iulie 2016*)¹.

Tutorele/reprezentantul legal al minorilor

Reprezentantul legal pentru minori nu este același pentru toți așa cum rezultă din actele de la dosare:

- Pentru persoana minorului - șeful de centru
- Pentru bunurile minorului – președintele CJ
- Pentru alți beneficiari – directorul DGASPC

¹ **Citat în limba engleză:** §122. *In addition to the above-mentioned problems, the Court considers that the reasons invoked by the domestic courts for ordering and prolonging the applicant's detention were stereotyped and abstract. Their decisions cited the grounds for detention without any attempt to show how they applied concretely to the specific circumstances of the applicant's case. Moreover, the domestic courts cannot be said to have acted consistently. In particular, on some occasions they dismissed as unsubstantiated and implausible the prosecutor's allegations about the danger of the applicant's absconding, interfering with witnesses and tampering with evidence. On other occasions they accepted the same reasons without there being any apparent change in the circumstances and without explanation. The Court considers that where such an important issue as the right to liberty is at stake, it is incumbent on the domestic authorities to convincingly demonstrate that the detention is necessary. That was certainly not the case here.*

Se poate pune problema unui **conflict de interese** între persoana reprezentatului și reprezentat.

Sprijin juridic referitor la instituționalizare

Nu există vreo formă de consiliere/sprijin juridic pentru persoanele instituționalizate și apropiații lor. Nu există consiliere juridică. Nu rezultă din dosarele sociale ale beneficiarelor existența unui demers de contestare a măsurii plasamentului.

Apelarea la poliție

Nu sunt afișate numerele de telefon ale instituțiilor relevante într-un loc vizibil.

A fost nevoie de intervenția poliției în centru în momentul în care una dintre beneficiare a spart un geam mare de la o ușă și s-a tăiat și atunci când una dintre beneficiare a fost internată la psihiatrie.

D. CONDIȚII DE VIAȚĂ ÎN INSTITUȚIE

Observații privind mediul fizic din instituție.

Centrul este dispus pe 3 nivele (P+2 etaje). La parterul instituției se situează sala de mese, anticamera cu spălător, bucătărie, 3 magazine pentru stocarea hranei (unde am găsit paste, legume, dulciuri, condimente etc.) 1 magazie pentru stocarea donațiilor (unde am găsit la data vizitei păături și aprox. 20 de perechi de cizme cu toc), 1 magazie pentru stocarea produselor de igienă (spray-uri pentru curățare, hârtie igienică, lavete etc.), precum și birourile administrative ale personalului și cabinetul medical.

Etajele 1 și 2 ale Centrului sunt dispuse simetric, existând 10 module în care locuiesc beneficiarele. Un modul este compus din 2 camere de locuit (2 pers/camera) și un grup sanitar comun cu toaletă, 2 chiuvete și 2 cabine de duș. Există apă curentă, monitorilor li se spune că beneficiarele își mai spală singure unele lucruri mai mici, însă apă caldă există doar două zile pe săptămână. Șeful de centru motivează acest program spunând că beneficiarelor le place foarte mult apa caldă și că *nu le-am mai scoate din centru să le ducem la școală dacă ar avea apă caldă zilnic (n.a).*

Beneficiarelor le este permis să își decoreze camerele după bunul plac (am observat că fiecare cameră avea desene/postere diferite pe pereți și mobilier). Dulapurile sunt ținute sub cheie, fiecare beneficiară având acces la propriul dulap, unde sunt ținute obiectele personale și hainele. Mobilierul este însă învechit, iar pereții nu au mai fost văruiți, după spusele șefului de centru, din anul 2008 – motivul lipsei renovărilor fiind și construirea celor 2 CTF-uri în spatele centrului. În ceea ce privește dispunerea beneficiarelor în camere, majoritatea locuiau câte două în cameră, una dintre tinere locuind singură în cameră. De asemenea, cele două beneficiare încadrate în grad de handicap accentuat locuiesc împreună în cameră.

Pe fiecare etaj există o cameră comună, cu câte un TV (diagonală aprox. 25 cm), în care, la data vizitei, am găsit beneficiare colorând sau urmărind TV-ul. Pe pereți sunt expuse lucrările beneficiarelor (desene, lucru de mână). De asemenea, mai există și o camera pentru eventuale ședințe individuale.

Camerele beneficiază de lumină naturală având paturi din lemn vechi. Băile sunt la comun compuse din duș cu perdea, chiuvete, oglinzi.

Încălzirea instituției se face prin intermediul unei centrale pe lemne. În curte sunt depozitate lemne tăiate lung pentru anotimpul rece și nu numai. Beneficiarele pot utiliza apa caldă odată pe zi.

Prezența în centru doar a persoanelor de sex feminin

Motivul pentru care în centru se află doar persoane de sex feminin – NU EXISTĂ un act sau o dispoziție care să stabilească la nivel de normă că în centru se primesc doar beneficiari de sex feminin, fiind doar o **cutumă, o practică** la nivel de instituție. Astfel, au fost cazuri, în care frații (soră și frate) au fost separați, baietii fiind trimiși în plasament la celelalte căsuțe din Huedin unde sunt găzduite doar persoane de sex masculin.

Legea nr. 272/2004, art. 64, alin. 3:

La stabilirea măsurii de plasament se va urmări:

a)plasarea copilului, cu prioritate, la familia extinsă sau la familia substitutivă;

b)menținerea fraților împreună;

c)facilitarea exercitării de către părinți a dreptului de a vizita copilul și de a menține legătura cu acesta.

Observații privind alimentația

Valoarea rației zilnice de hrană este de **16,6 lei** și aceasta constă în alimente achiziționate de la un depozit local care prezintă prețuri accesibile la produse.

Beneficiarii au parte de 3 mese pe zi și primesc mâncare caldă zilnic, inclusiv în weekenduri. În centru există o sală de mese unde se servește mâncarea care este gătită de către 3 bucătărese. Bucătăria este dotată cu frigidere, hotă, vase de gătit, spații de depozitare alimente.

Mâncarea și produsele de igienă sunt stocate în condiții bune, fiind etichetate în funcție de categorii; magazinele sunt curate. Șeful de centru ne relatează faptul că mâncarea este achiziționată de la producătorii locali, pentru a minimiza costurile. De asemenea, de regulă, bucătăresele prepară pentru perioada iernii conserve cu murături, dulcețuri etc., acest lucru nefiind posibil momentan de realizat pentru iarna ce urmează, din moment ce se așteaptă ca beneficiarele să fie mutate în curând în căsuțele de tip familial, unde nu există posibilitatea stocării alimentelor.

Mesele se servesc de patru ori pe zi (mic dejun, prânz, gustare, cină). Pe parcursul vizitei, meniul a fost compus din: ceai cu ștrudel (mic dejun), varză cu ciolan (prânz), porumb fiert (gustare), pâine cu șuncă (cină) pentru ziua 1 (24.08.2016).

În ceea ce privește implicarea beneficiarelor în gătit, acest lucru se efectuează ocazional. La etajul 1 al instituției există o mică bucătărie, închisă sub cheie, unde beneficiarele exersează să gătească ce li se servește la masă.

Acces la spații în aer liber

Pe durata vizitei am observat tinere jucându-se pe afară, în curte, iar șeful de centru ne-a comunicat că minorii pot părăsi instituția cu bilet de voie pentru a ieși la cumpărături sau pentru a se juca pe terenul de fotbal din apropiere.

Căsuțele de tip familial construite cu ajutorul fundației SERA

- Cele două căsuțe vor putea găzdui 12 beneficiari fiecare.
- Acestea sunt compartimentate astfel: 1 living, 4 camere cu câte 3 paturi fiecare, 1 baie cu duș, una dintre ele are și 1 baie cu cadă, 1 birou, camera pentru depozitare, terasă.
- În locul centrului de plasament se va deschide un CRRN pentru adulți ca urmare a faptului că cererea de instituționalizare a adulților este tot mai mare; la momentul vizitei nu există organigramă aprobată pentru acest viitor CRRN.
- Căsuțele de tip familial și centrul de plasament vor avea conducere, servicii medicale și de bucătărie, sisteme de încălzire *diferite*.

În ceea ce privește donația de la SERA România având ca obiect cele două căsuțe de tip familial – acestea sunt plasate în incinta instituției, vis-a-vis de Centru, înconjurate de același gard cu care este înconjurat și Centru. Ambele căsuțe dispun de rampă de acces pentru persoanele cu dizabilități și nu pot fi (momentan) accesate de beneficiare, existând sistem de alarmă instalat. Căsuțele beneficiază de aceleași facilități, fiind construite simetric. De asemenea, CTF dispun de centrală termică pe lemne proprie, fochiștii urmând să lucreze „la comun” pentru căsuțe și Centru. În general, se vede calitatea superioară a condițiilor de viață din căsuțe. Eventualele aspecte problematice pe care le-am indentificat la acestea sunt:

- Lipsa unui spațiu restrâns pentru ședințe de consiliere individuală/psihoterapie, în afară de birourile personalului; mai precis, nu există camere unde tinerele ar putea realiza terapii sau consiliere psihologică, unul din spațiile indicate de personal cu acest scop fiind chiar spațiul comun.
- Spațiul de locuit este înghesuit (comparativ cu spațiul de care dispun în prezent în Centru beneficiarele) într-o cameră urmând să locuiască 4 persoane.

Din discuțiile avute cu beneficiarele, acestea se arată încântate să se mute în noile locuințe.

Mai multe comentarii legate de construirea CTF-urilor, raportat la dreptul la viață independentă și integrare în comunitate, se regăsesc în secțiunea G a acestui raport.

Alte informații

În curtea centrului se află, pe lângă cele prezentate anterior la punctele 1 și 2 și o spălătorie, unde se spală permanent hainele beneficiarilor și o croitorie. De asemenea, mai există și o piscină (nefuncțională, deoarece nu dispune de avizele necesare de la SANEPID).

E. SERVICII MEDICALE

Centrul dispune de un cabinet medical, situat la parterul instituției. Personalul medical este compus din 2 asistente medicale și 2 infirmiere. Una din infirmiere era la data vizitei în concediu medical.

Beneficiarele minore sunt evaluate de medic psihiatru din Huedin. În general, medicul specialist prescrie tratamente pentru afecțiunile cronice și acute, medicamentele fiind administrate de către asistentele medicale. Sunt prescrise, de exemplu, medicamentele: Carmamazepină, Levomeprazol, Stratera, Haloperidol. Asistentele medicale sunt mulțumite de colaborarea cu medicii specialiști. Nu au fost raportate cazuri de discriminare a persoanelor în accesul la servicii medicale de specialitate sau de familie.

Programul de lucru al personalului medical este de 12h/zi. Nu există program de noapte.

În caz de urgență², asistentele medicale apelează la serviciul de ambulanță. O astfel de intervenție a fost necesară în ultima perioadă pentru o tânără, care a avut o criză (asistentele au descris modul în care aceasta lovea cu mâinile, picioarele, necesitând în final copci pentru că s-a rănit la mână). Aceeași beneficiară a fost internată 5 zile pentru evaluare neuropsihiatrică infantilă.

De asemenea, în Centru există un izolator, la et. 1 al instituției. Are o capacitate de 4 persoane, cu grup sanitar separat.

Nu se utilizează conțenționarea, neexistând recomandări ale medicului în acest sens.

În ceea ce privește serviciile medicale de stomatologie și oftalmologie, din moment ce Centrul nu dispune de personal specializat în aceste domenii, beneficiarele care au nevoie de astfel de tratamente medicale se deplasează cu însoțitor în cabinete în localitatea Huedin, după ce primesc scrisoare de la medicul de familie în acest sens. De asemenea, în ceea ce privește posibilitatea ca beneficiarele să primească contraceptive orale sau prezervative, beneficiarele de obicei vin cu inițiativa de a primi astfel de produse. Acestea primesc prezervative direct de la asistentele medicale (prezervativele sunt păstrate în dulapurile din cabinetul medical), iar în ceea ce privește contraceptivele orale, acestea sunt prescrise de către medicul ginecolog. În cazul în care beneficiarele rămân însărcinate și decid să păstreze copilul, **la maternitate se mută în Centrul Familia și Copilul.**

Pentru ținerea sub observație a situației medicale a beneficiarelor, există un registru în care sunt notate medicația/serviciul acordat beneficiarelor, pe zile. De asemenea, există dosare individuale ale beneficiarelor. Mi s-au prezentat atât astfel de dosare individuale, cât și registrul pe zile. De asemenea, produsele medicale sunt etichetate și păstrate în dulapurile din cabinetul medical.

² Urgență=situații în care asistentele medicale nu pot trata singure beneficiarele

F. DREPTUL LA EDUCAȚIE ȘI FORMARE, SERVICII DE SPRIJIN ȘI TERAPII

Atmosfera în cadrul centrului este una de calm, de bună înțelegere. Personalul este deschis, dispus să ofere multe informații despre activitatea desfășurată. Personalul scoate în evidență multe aspecte pozitive din centru – condițiile bune din noile case de tip familial care vor fi date în curând în folosință, faptul că toate cele 25 de beneficiare frecventează serviciile educaționale, că se încearcă pregătirea lor pentru o viață independentă. Ni se prezintă faptul că toate beneficiarele au parte de activități de consiliere (există în dosare foarte multe fișe de raport a sesiunilor de consiliere), activități educaționale non-formale, în centru.

Am realizat în prima zi de monitorizare o analiză cât mai în profunzime a acestor elemente iar concluziile la care am ajuns și care au fost prezentate personalului la finalul vizitei sunt:

- Procesul de consiliere a beneficiarilor este înțeles oarecum greșit. Anume, în general, **cam orice discuție care vizează anumite reguli de conduită în centru trece apoi drept consiliere psihologică.**
- **Sesiunile de consiliere sunt foarte vagi** (sau cel puțin așa reiese din fișele de la dosar), multe dintre ele au setate ca obiective „rezolvarea unor comportamente problematice”. Considerăm că e nevoie de obiective clare de consiliere, de o operaționalizare foarte clară a acestor obiective, de folosirea unor tehnici specifice de consiliere, de o ritmicitate a sesiunilor, evaluări periodice ale procesului precum și sesiuni de follow-up care să prezinte ce anume a fost rezolvat prin consiliere sau dacă este nevoie de includerea beneficiarului într-un proces de psihoterapie.
- Beneficiarele nu au fost implicate în sesiuni de psihoterapie (asta deși am identificat situații unde acest aspect era absolut necesar – depresie post avort, prelucrarea traumei după abuz sexual)
- Din discuțiile avute cu psihologul centrului (o persoană deschisă însă complet depășită de volumul enorm de muncă birocratică – întocmire dosare, scriere de fișe etc.) reiese că personalul implicat în consiliere nu are o imagine clară despre ce presupune acest demers (formarea relației de alianță între client și consilier, investigarea în amănunt a situațiilor problemă, investigarea resurselor implicate în situație și care pot fi declanșate pentru rezolvarea ei, existența unui plan de dezvoltare personală a clientului). Probabil de aici apare și confuzia cum că aproape orice discuție mai generală sau mai specifică despre aspecte ale vieții în centru este considerată proces de consiliere.
- Lipsesc programe țintite pentru dezvoltarea stimei de sine sau „întărirea EUL-ui”, absolut necesare pentru beneficiari din centrele de plasament.
- În general activitatea din zona serviciilor psihologice este centrată pe evaluare (lucru ce reiese și din dosare – există o multitudine de evaluări în foarte multe domenii – dar și din discuțiile cu personalul capabil să ofere foarte multe informații despre beneficiari) dar foarte puține se pot spune însă despre modalități concrete de intervenție psihologică, despre reușita acestor intervenții, despre barierele întâmpinate sau despre acțiuni de follow-up.
- În CP nr. 8 „Speranța” Huedin se realizează activități educaționale cu beneficiarii. Această informație rezultă și din fișe existente la dosar precum și din ceea ce am văzut la fața locului. **DAR aceste activități educaționale sunt în general axate pe zona deprinderilor artistice (colorat, desenat, puzzle, colaje cu foi colorate, concursuri de frumusețe etc.) și sunt foarte puțin corelate cu vârsta beneficiarului.** Din discuțiile avute cu fetele tinere din centru a reieșit faptul că persoane de 17-18 ani cu nivel intelectual bun realizează în general doar astfel de activități.
- Am constatat o distorsiune de „imagine” a beneficiarilor din partea personalului anume tendința acestora de a le privi pe fete în general ca pe niște copii, sub vârsta, nivelul intelectual sau potențialul lor real. Acest lucru reiese și fizic din diverse elemente de decor din centru (perdele, cearșafuri cu modele de jucării sau personaje de desene animate) dar și din discursul personalului („nu cred că va face față”, „nu este încă pregătită pentru așa ceva”, „chiar dacă am fi integrat-o în școala de masă, nu ar fi făcut față” – însă fără să existe o dovadă clară pentru aceste afirmații – de exemplu încercări de integrare eșuate, un plan de integrare implementat parțial etc.). Când am confruntat personalul din centru cu aceste date și cu exemple concrete din care eu personal cred că nivelul beneficiarilor este mai ridicat ni s-a spus că a fost un noroc că acum în această zi a vizitei „ați prins-o pe X într-o stare bună dar de obicei nu e așa”.

- Din punct de vedere psihologic (conform Berne – Analiza tranzacțională în psihoterapie) în acest context se întâlnesc „eul părintelui” – personalul centrat pe reguli, pe acel „trebuie” pe care l-am auzit foarte des în centru cu „eul copilului” – guvernat de dorință, de acel „vreau”. Beneficiarilor le lipsește însă sau le este puternic atrofiat „eul adultului” – cel care evaluează posibilitățile, care a învățat să ia decizii, care își asumă riscuri care spune „pot/nu pot sau nu pot acum”. Exact această dezvoltare personală a beneficiarilor, întărirea eului este obiectivul esențial și deloc dificil de implementat cel puțin în acest centru.
- În discuțiile directe cu beneficiarii am observat două tipuri de atitudine a acestora. O atitudine de răspuns cursiv (aproape automatism) și asemănător între beneficiari atunci când discuția este centrată pe îndatoririle lor în centru, pe atmosfera din centru – semn că aceste lucruri li s-au repetat adesea („noi trebuie să ne înțelegem bine unele cu altele, să fim ca o familie”, „mă simt bine aici, e bine în centru, îmi place, facem multe activități”) și o a doua atitudine – de blocaj, de nedumerire și greutate evidentă în a răspunde atunci când le întrebam despre drepturile lor. („te-a întrebat cineva tu ce ai fi dorit atunci?”, „ți s-au prezentat mai multe opțiuni? – se poate și asta și asta și asta...”, „tu ce părere ai, dincolo de ce ți-a spus personalul, tu ce ți-ai dori?”). Ce ne-a rămas în minte văzând această diferență de răspuns este capacitatea foarte bună de învățare a beneficiarilor.

Aspecte pozitive notate:

- Receptivitatea personalului de a se implica (deși nu au resurse nici umane și nici de cunoștințe specifice în această zonă, nici de timp)
- Receptivitatea și deschiderea în general la observațiile noastre
- Existența unor activități adecvate (de ex. am văzut în unele dosare că li s-a explicat beneficiarilor cum să întocmească un CV).

Informații privind situația școlară

4 dintre rezidente merg la școala de masă – Liceul Tehnologic din Huedin

Unul din motivele oferit de personalul centrului pentru schimbarea măsurii de plasament a uneia dintre fetele care se afla anterior la asistent maternal este faptul că fata nu mai făcea față școlii de masă, deși AMP își dorea foarte mult ca aceasta să frecventeze învățământul de masă.

Un alt aspect care a reieșit din discuțiile cu personalul este preferința sau susținerea de către personalul din centru a variantei educației speciale gimnaziale pe motiv că rezidente ar face față mai ușor acestei forme de învățământ, ulterior existând posibilitatea de a merge la un liceu tehnologic de masă. Un alt motiv oferit împotriva integrării în învățământul de masă este discriminarea și presiunea din partea celorlalți colegi.

Monitorii CRJ au consultat certificatul de orientare școlară al uneia dintre rezidente, L, care a fost orientată către învățământul special având ca „tip de deficiență” următoarele mențiuni în certificatul de orientare: „tulburare de conduită socializată, dislexie, discalculie, dificultăți de învățare”. Conform Legii modificate a educației naționale nr. 1/2011 (modificare adusă prin Legea nr. 6/2016), art. 12:

(1¹)Educația persoanelor cu tulburări de învățare (dislexia, disgrafia, discalculia) este asigurată prin metode psihopedagogice consacrate și prin abordare adecvată, potrivit legii.

(1²)Persoanele cu tulburări de învățare sunt integrate în învățământul de masă.

De asemenea, conform **interpretării recente oferite de Comitetul ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități**, dreptul la educație al persoanelor cu dizabilități se interpretează ca fiind un drept la educație incluzivă, interzicându-se segregarea elevilor (*Comentariului General Nr. 4, pe marginea Art. 24 din Convenția ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități privind Dreptul la Educație Incluzivă, 4 septembrie 2016*)³.

Componenta Comisiei de orientare școlară și profesională CJRAE

³ Disponibil la <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/GC/RighttoEducation/CRPD-C-GC-4.doc>

Din componența Comisiei de orientare școlară și profesională din cadrul Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională din cadrul Inspectoratului Școlar Județean Cluj fac parte:

1. Inspectorul școlar pentru învățământ special și special integrat – reprezentat al ISJ Cluj
2. Director adjunct DGASPC – reprezentant DGASPC Cluj
3. Director școală specială
4. Director liceu tehnologic special
5. Director liceu tehnologic special
6. Director școală specială
7. Director școală specială
8. Director liceu special
9. Director grădiniță specială
10. Director școală specială
11. Director școală specială
12. Director școală specială

După cum se poate observa din componența acestei comisii, 92% din membri sunt reprezentanți ai unor unități de învățământ special sau au strânsă legătură cu învățământul special (ne referim la poziția nr. 1). Pe de altă parte, așa cum reiese din Metodologia din 2011 adoptată prin Ordinul 6552/2011 această comisie ar trebui să fie imparțială și să evalueze în mod obiectiv pe copiii și tinerii pentru care se solicită orientarea școlară și, mai ales, să asigure egalitatea de șanse. **Or, din moment ce aproape toți membri sunt afiliați atât de strâns învățământului special, monitorii CRJ consideră că este imposibil ca membri acestei comisii să fie imparțiali și să nu evalueze copiii și tinerii preponderent prin „lentila” învățământului special.**

METODOLOGIE din 13 decembrie 2011 privind evaluarea, asistența psihoeducațională, orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu cerințe educaționale speciale

Art. 3

(1) Scopul evaluării, asistenței psihoeducaționale, orientării/reorientării școlare și profesionale a copiilor, elevilor și a tinerilor cu CES este identificarea nevoilor specifice ale acestora și asigurarea condițiilor optime de integrare școlară, profesională și socială.

(2) Finalitatea evaluării, asistenței psihoeducaționale, orientării/reorientării școlare și profesionale a copiilor, elevilor și a tinerilor cu CES este aceea de a asigura integrarea socială și profesională a acestora prin egalizarea șanselor.

Art. 4

Principiile profesionale care guvernează învățământul special și special integrat sunt următoarele:

a) principiul echității - din perspectiva dreptului la educație, în baza căruia accesul la învățare se realizează fără discriminare;

b) principiul relevanței - în baza căruia educația răspunde nevoilor de dezvoltare personală și social-economic;

c) principiul eficienței - în baza căruia se urmărește obținerea de rezultate educaționale maxime, prin gestionarea resurselor existente;

d) principiul asigurării egalității de șanse - în scopul facilitării accesului la orice formă de educație și asigurării șanselor egale oricărui copil, elev, tânăr, indiferent de rasă, etnie, naționalitate, limbă, religie, apartenență la o categorie defavorizată;

e) principiul incluziunii sociale;

f) principiul centrării educației pe beneficiarii acesteia;

g) principiul participării și responsabilizării părinților.

Art. 29

Orientarea școlară și profesională este ansamblul de norme, metode și tehnici prin care se asigură educație și formare profesională de calitate, în acord cu particularitățile fizice, fiziologice și psihologice ale individului.

Art. 30

Scopul orientării școlare și profesionale vizează valorificarea potențialului aptitudinal, a intereselor, aspirațiilor, cunoștințelor, abilităților, deprinderilor și a altor particularități psihocomportamentale, precum și consilierea asupra modului de integrare socioprofesională adecvată în vederea asigurării egalității de șanse.

Art. 31

Orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor/elevilor/tinerilor cu CES se realizează de către COSP, numită prin decizie a inspectorului școlar general al județului/al municipiului București, la propunerea SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE.

Problema birocrăției în dosarele psihologice ale rezidenților

Monitorii CRJ au observat că școala și centrul sunt două lumi diferite pentru fetele și tinerele care locuiesc în CP 8. Această observație este întărită de reglementarea și organizarea diferită a serviciilor educaționale și a celor rezidențiale (sub coordonarea Inspectoratelor Școlare Județene, respectiv sub DGASPC). Acest lucru se vede și la nivel de documente ce privesc evoluția copiilor – la școală se realizează un anumit PIP, pe când în cadrul serviciului rezidențial se realizează alt PIP cu privire la același copil.

Școala specială din Huedin

Cu ocazia vizitei de monitorizare în CP 8, monitorii CRJ au intrat și în Școala specială aflată în incinta centrului și au discutat cu Directorul școlii (dl. Samson Felea). Întrucât vizita s-a desfășurat în luna august, elevii se aflau în vacanță, iar Directorul era singura persoană din conducere aflată la acel moment în clădire.

Școala specială deservește localitatea Huedin și localitățile apropiate. Școala are 10 clase – 6 clase pentru copii cu dizabilități severe și 4 clase pentru copii cu dizabilități moderate.

Observații referitoare la școala specială:

- 14 dintre beneficiarele CP frecventează școala specială
- accentul se pune aici pe conținuturile educaționale (materii școlare) și deși directorul școlii susține că există și conținut terapeutic, la o analiză atentă admite că nu este vorba despre terapii în adevăratul sens al cuvântului. Totuși dorește să precizeze că prin psihodiagnoză (iarăși accentul se pune pe evaluare) se apreciază nivelul dezvoltării beneficiarilor la intrarea în școală.
- există o cameră de stimulare multisenzorială și directorul spune că a fost desemnată o persoană care se ocupă de ea dar nu am putut consulta un orar al ședințelor sau alte documente;
- directorul vorbește despre insuficiența cabinetelor de terapie în școală însă pe de altă parte spune că rolul școlii este cel educațional iar partea de terapii ar trebui acoperită de sistemul de protecție a copilului;
- **în acest context în care, concret, nici școala nici serviciul rezidențial nu adresează aceste aspecte psihologice, psiho-terapeutice și de dezvoltare personală rezultă că una dintre cele mai marcante nevoi ale acestor tineri rămâne nerezolvată.**

Există două tipuri de terapii înscrise în planul cadru al școlii: Terapie educațională complexă și integrată, respectiv terapie specifică și de compensare.

Școlile frecventate de tinerele din CP8:

1. Școala specială Huedin – se află în incinta curții centrului de plasament.
2. Liceul Tehnologic „Vlădeasa” Huedin – se află în aceeași localitate cu centrul de plasament
3. Grupul Școlar “Samus” – se află în localitatea Cluj-Napoca, iar beneficiarii vin în centru o dată la 3 săptămâni pe perioada școlii fiind transportate cu ajutorul microbuzului din dotarea instituției

Din cele 25 de beneficiare, 3 sunt înscrise în învățământul de masă, 5 frecventează Lic. Samus, restul frecventând școala specială.⁴ În ceea ce privește distanța pe care beneficiarele o parcurg până la școală, școala specială este situată în imediata apropiere a Centrului, iar școala de învățământ de masă este situată la 15 minute de mers pe jos față de Centru. Șeful de Centru ne relatează faptul că la școala (specială), informațiile sunt acumulate de către beneficiare prin joc. Programul școlii speciale este de 4-5 ore/zi.

Un caz notabil în prisma dreptului la educație și formare este cel al lui SB. Fetița, în vârstă de 10 ani, nu are rude cunoscute. Personalul Centrului cunoaște CNP-ul mamei și face eforturi în direcția găsirii acesteia, însă fără rezultat. Din dosarul lui S. rezultă faptul că aceasta are rezultate bune și foarte bune la învățătură, terminând a doua din clasă ultimul an școlar. Din discuțiile cu S., aceasta pare dezinvoltă și inteligentă, capabilă să se adapteze cerințelor învățământului de masă. Își dorește să învețe limba engleză. Cu toate acestea, ea frecventează cursurile școlii speciale (unde programa este adaptată, cursurile de limbă străină sunt inexistente). Explicația psihologului Centrului este că ea „nu ar face față școlii de masă, nu se poate concentra prea multă vreme”. De asemenea, cu ocazia discuțiilor cu șeful de centru în ceea ce privește eforturile de integrare a beneficiarelor în învățământul de masă, ni se relatează că „unele fete s-au mai dus, dar după 3 zile renunță”, personalul considerând în cazul majorității fetelor că cea mai productivă soluție pentru ele este frecventarea școlii speciale.

Excursii

Chiar în a doua zi de vizită în centru a fost organizată o excursie la bazinul de la Aleșd, jud. Cluj pentru 6 dintre beneficiare. Ni s-a comunicat faptul că beneficiarele au fost organizate în 3 grupuri, fiecare urmând să plece la băi în zile diferite cu microbuzul pus la dispoziție de către centru.

⁴ Datele numerice sunt obținute strict din relatările șefului de centru, prin urmare trebuie să fie confruntate cu datele culese de către ceilalți monitori.

G. VIAȚA ÎN COMUNITATE

Personalul centrului ne-a oferit exemplul unei tinere (M) în vârstă de 19 ani care a părăsit de curând centrul, a găsit un loc de muncă și locuiește în chirie într-o localitate din județ. În prezent, tânăra se află într-o perioadă de 3 luni de monitorizare a tranziției către viața independentă. Aparent, (M) este un model pentru tinerele din centru care vor să trăiască în viitorul apropiat pe cont propriu.

Două dintre tinerele cu care au discutat monitorii CRJ își doresc foarte mult să își găsească un loc de muncă și să trăiască independent. Ambele urmează cursurile liceului Samus din Cluj-Napoca și locuiesc în internatul liceului pe perioada anului școlar. Tinerele și-au exprimat cu fermitate dorința de a trăi în Cluj-Napoca și de a avea o viață independentă, susținând că nu și-ar fi dorit să locuiască în centru în localitatea Huedin.

Personalul centrului spune că oportunitățile de viață independentă oferite de ONG-uri sunt tot mai puține, unele organizații care îi ajutau în trecut chiar desființându-se. La ajutorul ONG-urilor nu sunt alternative, iar viața independentă după părăsirea sistemului de protecție a copilului este un deziderat din ce în ce mai dificil de atins.

Ca rezultat al opțiunilor tot mai reduse de integrare în comunitate, rezidente centrului de plasament ajung în instituții pentru adulți. Personalul centrului a dat exemplul a două fete care au plecat în centrul pentru adulți din localitățile Jucu și Gherla⁵. Despre rezidente care au mers mai departe în centrul din Gherla, personalul afirmă că acestea aveau deficiență mintală și tulburări de comportament. Despre una din rezidente care au ajuns la centrul din Jucu, personalul a afirmat că aceasta nu își dorea să fie în continuare instituționalizată, ci să primească pensie de handicap și să trăiască independent.

La momentul vizitei CRJ, în centru se afla o echipă mobilă de la Centrul Comunitar Județean – Complex de Servicii Sociale Comunitare pentru Copii și Adulți Cluj. Această echipă a venit la centru pentru a aplica chestionare vocaționale tinerelor.

Tinere cărora li s-a schimbat măsura de plasament de la asistentul maternal

O altă arie problematică observată de monitorii CRJ este **situația adolescentelor care au venit în centru după ce anterior locuiseră cu un asistent maternal (AMP)**. Personalul susține că tinerele care vin de la AMP se obișnuiesc foarte greu cu noul mediu. Un exemplu este al lui MC, în vârstă de 16 ani, care anterior venirii în centru a stat la AMP împreună cu încă o fată cu 2 ani mai mică. Motivul modificării măsurii de protecție oferit de personalul centrului este acela că AMP și-ar fi dorit foarte mult ca adolescenta să meargă la școala de masă, însă aceasta din urmă nu ar fi făcut față cursurilor. De asemenea, i-ar fi fost dificil asistentei maternale să se mai înțeleagă cu adolescenta. Toate aceste lucruri, adăugat la faptul că AMP este vârstnică, a dus la instituționalizarea adolescentei la centrul din Huedin. Situația, însă, s-a agravat din cauză că AMP a redus frecvența comunicării cu MC. Monitorii CRJ au stat de vorbă cu MC și aceasta a exprimat dorința de a se reîntoarce la AMP, întrebându-i pe monitori dacă nu pot face ceva pentru a merge să locuiască la AMP.

Construcția celor două CTF-uri în curtea centrului și problema vieții în comunitate (art. 19 CRPD)

Monitorii CRJ au observat că cele două CTF-uri au fost construite efectiv în curtea actualului centru pentru copii, la o distanță foarte mică de clădirea centrului. Conform planurilor agreeate cu Consiliul Județean și fundația SERA (conform celor relatate de șeful centrului), în actuala clădire a CP8 ar urma să fie dat în funcțiune un CRRN pentru adulți cu dizabilități.

Monitorii CRJ sunt îngrijorați că tinerele cărora nu li se va găsi o modalitate de integrare în comunitate vor rămâne toată viața lor instituționalizate, chiar în același loc. Conform CRPD:

Art. 19: Viață independentă și integrare în comunitate

⁵ Monitorii CRJ au vizitat și centrul de la Jucu și au discutat cu una din tinerele ajunse în acest CRRN. Pentru mai multe detalii, consultați raportul CRJ pentru CRRN Jucu.

Statele părți la prezenta convenție recunosc dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți, și vor lua măsuri eficiente și adecvate pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia, inclusiv asigurându-se că:

a) persoanele cu dizabilități au posibilitatea de a-și alege locul de reședință, unde și cu cine să trăiască, în condiții de egalitate cu ceilalți, și nu sunt obligate să trăiască într-un anume mediu de viață;

b) persoanele cu dizabilități au acces la o gamă de servicii la domiciliu, rezidențiale și alte servicii comunitare de suport, inclusiv la asistență personală necesară vieții și integrării în comunitate, precum și pentru prevenirea izolării sau segregării de comunitate;

c) serviciile și facilitățile comunitare pentru populație în general sunt disponibile în aceeași măsură persoanelor cu dizabilități și răspund nevoilor acestora.

De asemenea, monitorii CRJ sunt îngrijorați că în final, cele două CTF vor rămâne dependente la nivel administrativ (mâncare, încălzire, lucrări etc.) de CRRN-ul care va funcționa în aceeași curte.

Ieșiri

În ceea ce privește ieșirea în afara centrului, una din rezidente s-a plâns că timpul pentru plimbare în oraș este foarte scurt – în jur de 2-2½ ore. Chiar dacă ar cere un timp mai lung, tânăra a spus că biletul de voie nu se extinde mai mult.

În legătură cu banii de buzunar, una din tinere a spus monitorilor că primește bursa de la școală în mână și o poate cheltui cum își dorește.

Vizite

Beneficiarii își vizitează rudele, mai ales pe cele care stau în apropierea localității Huedin, precum bunici, mătuși, verișori. Se realizează și vizite la penitenciare pentru părinții deținuți.

Telefon

Unii dintre beneficiari utilizează telefonul mobil personal, altora le este interzis pentru că sunt influențați negativ de către interlocutori și folosesc telefonul fix din biroul centrului de plasament pentru a comunica cu rudele.

Atunci când folosesc telefonul fix de la centru, le sunt ascultate conversațiile

Ieșiri în comunitate

În ceea ce privește ieșirile în loc. Huedin, acestea se desfășoară întotdeauna cu bilet de voie. Beneficiarele nu sunt lăsate noaptea în oraș. Majoritatea beneficiarelor au telefon mobil. Cu toate acestea, șeful de Centru ne relatează faptul că doar 4 (dintre care 2 surori) din cele 25 de beneficiare sunt contactate și vizitate regulat de către rude. Vizitele în centru de către rude (cel mai adesea părinți) sunt foarte rare.

În ceea ce privește activitățile culturale și sportive la care iau parte beneficiarele, ne este relatat faptul că acestea merg la biserică (**NOTĂ: în fișele de evaluare a beneficiarelor, frecventarea slujbelor la biserică este unul din indicatorii de evaluare**) și că au fost înscrise la un curs de dans (inițial, au participat 16 persoane, renunțând pe rând, până când au rămas 2 persoane înscrise). Pe timp de vară, s-au organizat excursii la ștrand (una desfășurându-se chiar pe parcursul vizitei de monitorizare). Beneficiarele care doresc să participe merg pe rând, pe baza unei programări. Șeful de centru ne mai relatează că uneori, beneficiarele mai fac cursuri oferite de fundații partenere (de exemplu, curs de curățenie).

Din analiza aleatorie a rapoartelor de monitorizare a DGASCP, **la indicatorii Relația cu comunitatea, respectiv Suport este menționat faptul că beneficiarul, „merge cu referentul de educație în oraș la cofetărie și la pizza”, respectiv că beneficiara „frecventează cursurile de educație fizică din cadrul școlii” și că „a făcut un om de zăpadă”.**

H. PERSONALUL INSTITUȚIEI

[A se vedea statistica de personal anexată prezentului raport.]

Centrul dispune de 37 de angajați, dintre care 1 șef de centru, 1 asistent social, 1 psiholog, 1 administrator, magaziner, 1 contabil, 2 asistenți medicali, 4 bucătărese, 1 spălătoreasă, 1 responsabil de lenjerie, 1 îngrijitor curățenie, 5 muncitori și fochiști de întreținere, 8 referenți de educație, 8 supraveghetori de noapte, 2 infirmiere. Din discuțiile cu personalul instituției, se remarcă însă cu ușurință faptul că centrul are o lipsă acută de personal, în special în ceea ce privește numărul de psihologi. Singurul psiholog din centru se plânge de faptul că sarcinile administrative (de completare a fișelor de evaluare a beneficiarelor) îi răpesc din timpul în care ar putea să ofere consiliere și suport psihologic beneficiarelor. În ceea ce privește formarea personalului instituției, ni se relatează faptul că singurele cursuri de formare efectuate pentru personal în ultima perioadă sunt cele de protecția muncii.

Personalul de specialitate la un număr de 25 de rezidenți este: 1 asistent social, 1 psiholog.

Unul din aspectele observate de monitorii CRJ este numărul mic de personal de specialitate pentru rezidenții din centru, dar și problema supraaglomerării personalului existent cu sarcini care nu se corelează cu specialitatea angajatului. Această situație duce la lipsa serviciilor adecvate pentru fetele care locuiesc în centru. Aici oferim exemplul psihologului centrului, care trebuie să realizeze atât documentația aferentă fiecărei fete (împreună cu managerul de caz și asistentul social), cât și să se ocupe de alte chestiuni de ordin administrativ, să monitorizeze tranziția către viața independentă, să păstreze relația cu familia rezidentelor. Din discuțiile cu personalul centru și cu unele dintre rezidente, consilierea psihologică pare să se rezume deseori doar la discuții despre aspecte ale vieții personale și nu la ședințe de terapie regulate și orientate către obiective concrete (a se vedea un comentariu pe larg la secțiunea F a acestui raport).

Un alt aspect declarat monitorilor CRJ de către una dintre rezidente este lipsa de preocupare a referenților de educație pentru activitățile cu rezidente. Conform discuției, unele dintre persoanele angajate ca referenți își petrec timpul cu alte activități personale.

Există **psiholog** angajat al centrului, iar programul acestuia este de la orele 8-16:30 în zilele de luni-joi și 8-14 în zilele de vineri. Consilierea psihologică se desfășoară în interiorul centrului și nu numai, psihologul mărturisind că beneficiarele apelează la ea și după programul de serviciu și chiar în weekenduri.

Managerul de caz al centrului este Alina Dobondi și monitorizează toți copiii din instituție. Vizitele acesteia sunt săptămânale, de regulă, în zilele de marți.

I. DECESE

Nu au existat decese în centru. Directorul centrului ne relatează că ultimul caz notabil s-a petrecut în urmă cu 11 ani, când o beneficiară s-a înecat în timpul unei excursii la Ciucea, din cauza curenților foarte puternici dintr-un râu. Cazul a fost adus sub atenția organelor de cercetare penală, însă s-a stabilit că a fost un accident, iar personalul nu a fost tras la răspundere.

J. TRATAMENTE INUMANE ȘI DEGRADANTE

Pedepse stabilite pentru minori: trebuie să achite o sumă din bursă pe care o primește, nu primește felul III la masă, nu este învoit din centru pe o anumită perioadă, se amână primirea bursei, nu are voie să se uite la TV la emisiunea preferată, nu merg în excursie/tabere.

Nu există indicii că beneficiarele ar fi supuse unor tratamente inumane și degradante

K. VIAȚĂ PRIVATĂ ȘI DE FAMILIE

Personalul din Centru a oferit monitorilor exemplul unei foste rezidente care în prezent locuiește în comunitate și are propria familie – este căsătorită și are un copil.

Personalul centrului a purtat discuții despre metodele contraceptive cu beneficiarele și despre importanța utilizării acestora în viața personală.

ALTE DREPTURI, OBSERVAȚII SUPLIMENTARE

• **Observații**

- ✓ Parcurgând dosarele minorelor, am observat o serie de **acte identice**, precum fișe de evaluare pentru copii sau PIS-uri, deși beneficiarele erau două persoane *total distincte*.
- ✓ De asemenea, există în dosare **acte de tip standard, preformulate**, deși acestea ar trebui particularizate în funcție de nevoile și cerințele fiecărui beneficiar – de exemplu, planul de acomodare al minorului în instituție.
- ✓ Au existat în dosare acte semnate de către persoane care *nu aveau calitatea de reprezentant legal* al minorului, precum declarația prin care mătușa își dă acordul ca minora să fie supusă unor tratamente medicale, desi reprezentul legal era directorul DGASPC.
- ✓ Discutând cazurile beneficiarilor care au părăsit sistemul de protecție, se constată faptul că **aceștia au reușit să se reintegreze social** prin obținerea unui loc de muncă și a unei locuințe sociale.

• **Posibile încălcări ale legislației**

1. Art. 22 din Convenția din 2007 – *nicio persoană cu dizabilități, indiferent de locul sau de tipul de reședință, nu va fi supusă intruziunii arbitrare sau nelegale în viața personală, în familia, căminul ori corespondența sa sau în alte tipuri de comunicare...*
 - Beneficiarii care nu au acces la telefonul mobil personal pentru a comunica cu cei din exterior, utilizează telefonul fix din biroul centrului, fiindu-le ascultate conversațiile – acest tip de comportament nu reprezintă o intruziune în viața personală și o încălcare a dreptului la corespondență numai în măsura în care este justificat de principiul interesului superior al copilului (conversațiile ar afecta negativ beneficiarul)
2. Art. 3 din Hotărârea nr.268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.448/2006 – *în cazul în care familia sau reprezentantul legal al persoanei cu handicap nu poate asigura exercitarea drepturilor persoanelor cu handicap, aceasta revine, în principal, autorităților administrației publice locale unde își are domiciliul sau reședința persoana cu handicap*

- Într-unul din cazurile studiate, Tribunalul a dispus exercitarea drepturilor părintești de către directorul DGASPC ca urmare a faptului că mamei i s-au interzis exercitarea acestora pe o perioadă de 5 ani, însă deciziile medicale cu privire la minor s-au luat în temeiul acordului scris al mătușii.
- 3. Art.1¹din Legea nr.1/2011 – dreptul la educație - *persoanele cu tulburări de învățare sunt integrate în învățământul de masă*
- Beneficiara, BS deși nu prezintă vreo dizabilitate sau nu a fost încadrată într-o categorie de handicap, cu precizarea că s-ar putea să sufere de deficit de atenție și învățare, urmează cursurile școlii speciale și nu pe cele ale învățământului de masă

Cu privire la personalul centrului

- ✓ Ar fi oportună angajarea unei persoane care să se ocupe de partea administrativă, organizatorică a centrului, precum și de partea scriptică, redacțională impusă de paletarul de acte necesare realizării fiecărui dosar al beneficiarului. Această măsură ar degreva de sarcini personalul care ar trebui să se ocupe strict de dezvoltarea tinerelor din centru – în speță psihologul, asistentul social.
- ✓ Solicitarea către DGASPC Cluj de organizare de formare pentru personalul centrului, mai ales pe partea de terapii.

Cu privire la viața independentă și integrarea în comunitate (art. 19 CRPD)

- ✓ În locul unui nou CRRN, mai potrivită ar fi crearea unui centru de servicii pentru persoanele cu dizabilități și familiile lor, mai ales că pe raza localității Huedin sunt și servicii rezidențiale și școli speciale. Așa cum a demonstrat experiența monitorizărilor CRJ, centrele rezidențiale pentru adulți au și mai puține servicii și terapii pentru beneficiari decât cele pentru copii.
- ✓ Conform **Legii nr. 272/2004, art. 2, alin.6, lita.** În determinarea interesului superior al copilului se au în vedere cel puțin următoarele: a)nevoile de dezvoltare fizică, psihologică, de educație și sănătate, de securitate și stabilitate și apartenență la o familie. Abia la **litera d)** a aceluiași alineat se menționează capacitatea părinților sau a persoanelor care urmează să se ocupe de creșterea și îngrijirea copilului de a răspunde nevoilor concrete ale acestuia. Rezultă că autoritățile centrale și locale trebuie să prioritizeze nevoia copilului de a aparține unei familii, cu alte cuvinte să ia toate măsurile pentru a menține copilul în asistență maternală și abia în mod excepțional să se recurgă la plasamentul într-un serviciu rezidențial.

Cu privire la dreptul la educație (art.24 CRPD) și dreptul la abilitare și reabilitare (art.26 CRPD)

- ✓ Încercarea, din partea personalului centrului, de a solicita orientarea către școala de masă, bazată pe potențialul real al copiilor și tinerilor. În plus, conform Legii nr. 1/2011, a educației naționale, art.12, școala specială nu ar trebui să fie o opțiune pentru copiii cu tulburări de învățare.
- ✓ Identificarea, de către personalul centrului, a serviciilor de sprijin educațional și terapeutic pentru evitarea înscrierii la școala specială. Ne referim aici în principal la CJRAE Cluj care ar trebui să ofere servicii de asistență psihopedagogică, servicii de terapii logopedice, servicii de mediere școlară, servicii de consultanță pentru educație incluzivă, servicii de informare și consiliere pentru părinți și alți membri ai comunității (cf. *Regulament din 7 oct 2011 privind organizarea și funcționarea centrelor județene de resurse și asistență educațională, art. 8*).
- ✓ Formularea unor **propuneri de reorientare** dintre școala specială spre școala de masă și invers acolo unde nevoile individului impun acest lucru pentru a se asigura dezvoltarea la capacitate maximă a abilităților mentale și fizice
- ✓ Parcurgerea de către beneficiari a unor **cursuri de formare profesională** care să le permită dobândirea unor competențe/calificări în vederea facilitării procesului de angajare, respectiv, de părăsirea a sistemului de protecție.
- ✓ Efectuarea și implementarea unor planuri de acomodare și intervenție particularizate în funcție de cerințele și nevoile fiecărui individ

2. Statistică personalul instituției



CONSILIUL JUDEȚEAN CLUJ
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA
COPILULUI

Cod operator de date cu caracter personal nr. 16190

Numărul angajaților din cadrul Centrului de Plasament nr. 8 Speranța Huedin este de 37, categoria de personal fiind următoarea:

- șef centru-1
- asistent social-1
- psiholog-1
- administrator, magaziner-1
- contabil -1
- asistent medical-2
- bucătărese-4
- splătorese-1
- lenjerie-1
- îngrijitori curățenie-1
- muncitori și fochiști de întreținere-5
- referent de educație-8
- supraveghetori de noapte-8
- infimiere-2

Total număr angajați: 37.

Șef centru
Tișe Ioan

Centrul de Plasament nr. 8
HUEDIN
Consiliul Județean Cluj

Centrul de Plasament Nr. 8 "Speranța"

Str. Avram Iancu, nr. 41, oraș Huedin, județul Cluj
Tel./Fax.: +40264354368