



Защита на децата. Предоставяне на решения.

ВАЖНОСТТА НА СОЦИАЛНАТА РАБОТА ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯТА

Доклад за работата на Лумос България чрез наемане на петима социални работници



БЛАГОДАРНОСТИ

Екипът на Лумос благодари за сътрудничеството на: петимата социалните работници от петте отдела „Закрила на детето“ към дирекциите „Социално подпомагане“ Варна, Провадия, Долни чифлик, Добрич и Генерал Тошево; на дирекциите „Социално подпомагане“ към съответните общини и в частност на отделите „Закрила на детето“.

Участници в изследването и автори:

Мария Русева, Мирослав Михов, Снежана Ванкова, Вера Колешева, Христо Генчев, д-р Ивелина Дудренова, д.м.пс., Бисер Спиров, Адриана Гоцова и с подкрепата на Лина Гилинстен.

Съкращения, използвани в доклада:

ОЗД – Отдел „Закрила на детето“

ДСП – Дирекция „Социално подпомагане“

АСП – Агенция за социално подпомагане

ЦНСТ – Център за настаняване от семеен тип

МБАЛ – Многопрофилна болница за активно лечение

ДМСГД – Дом за медико-социална грижа на деца

ДДЛРГ – Дом за деца, лишени от родителски грижи

СЪДЪРЖАНИЕ

РЕЗЮМЕ

1. ВЪВЕДЕНИЕ

2. ИСТОРИЯ

3. ЦЕЛ НА ПОДКРЕПАТА КЪМ ОЗД В СЪОТВЕТНИТЕ ОБЩИНИ

4. ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА НА СЪОТВЕТНИТЕ ОЗД КЪМ ПЕТТЕ ДСП

Област Варна

ОЗД Долни чифлик

ОЗД Провадия

Област Добрич

ОЗД Г. Тошево

5. АНАЛИЗ НА РАБОТАТА НА СОЦИАЛНИТЕ РАБОТНИЦИ

5.1. Одит на случаи от социалната работа

5.2. Брой случаи и натовареност

5.3. Работа със семействата

5.4. Удовлетвореност от работата и трудности

5.5. Подкрепа към социалните работници от Лумос

6. ОСНОВНИ ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

7. ОБОБЩЕНИЕ

ПРИМЕРИ ЗА УСПЕШНИ СЛУЧАИ ОТ РАБОТАТА НА СОЦИАЛНИТЕ РАБОТНИЦИ

РЕЗЮМЕ

Цел на доклада

Лумос вярва, че всяко дете трябва да живее в сигурна и грижовна семейна среда, а в случаите, когато това е невъзможно и не е в интерес на детето, връзката с биологичното семейство не бива да бъде прекъсвана. Всяко семейство преминава през кризи и има трудности и това може да доведе до риск за детето - от изоставяне, negliжиране или от друго естество. Изключително важно е в такъв момент за семейството да бъдат осигурени: психологическа подкрепа, експертен съвет за отглеждане на детето, материална помощ или други адекватни на случая услуги. В тази връзка социалният работник има най-голяма роля за оказване на подкрепа на семейството и детето/ децата. В същото време броят на социалните работници в България продължава да е изключително малък, а трудът им - ниско платен, без да разполагат с необходимите ресурси да изпълняват задачите си адекватно и качествено.

Ето защо, започвайки работа в България за оказване на подкрепа на българското правителство в процеса на преминаване от институционална към грижа в общността, Лумос решава да финансира наемането на допълнителни социални работници в пет отдела „Закрила на детето“ към пет дирекции „Социално подпомагане“ в двата демонстрационни региона на организацията – Варна и Добрич. Наемайки допълнителен персонал, който да се фокусира върху работата по превенция на изоставянето и реинтеграция в биологичното семейство, ние имаме намерение да демонстрираме различен модел на работа, който да е фокусиран върху по-интензивна работа със семействата.

Целта на този доклад е на база на практическия опит от работата на петима социални работници, да бъдат анализирани трудностите при изпълнение на ежедневните задължения по направленията превенция и реинтеграция и да бъдат направени препоръки за преодоляването им.

Обхват на анализа

Териториалният обхват на доклада включва пет отдела за закрила на детето в Добрич, Генерал Тошево, Варна, Провадия и Долни чифлик.

Количественият анализ обхваща всички случаи по превенция и реинтеграция, по които са работили петимата социални работници, за период от пет години, а това са 618 случая.

Преди да започне този проект за подкрепа чрез наемането на допълнителни социални работници, през 2011 г., Лумос прави ситуационен анализ по специфична методика. Направени са одити на 100 случая от практиката на социалните работници от отделите „Закрила на детето“ в областите Варна и Добрич като се използва разработен от нас инструмент за анализ на случаи.

В началото на 2017 г., след петгодишна подкрепа и с цел по-изчерпателен и обективен анализ на работата на социалните работници в регионите Добрич и Варна, Лумос прави отново одити на 35 случая от работата на финансираните от Лумос социални работници в отделите „Закрила на детето“ във Варна, Добрич, Д. чифлик, Провадия и Ген. Тошево. Броя на одитираните случаи от 2011 г. – преди началото на проекта, и от 2017 г. е различен и

се дължи на факта, че допълнително назначените социални работници работят приоритетно по подкрепа на децата и биологичните им семейства и поради това одитираните случаи през 2017 г. са по направленията превенция и реинтеграция.

Изводи и препоръки

Направените изводи от работата ни, както и последвалите препоръки имат за цел единствено да подпомогнат българското правителство за подобряване на грижата за деца. Социалната работа е изключително важна и отговорна и поради това е необходимо целенасочени усилия за подобряване на статута на социалния работник, осигуряване на необходимите ресурси за качествена подкрепа на семействата в нужда, но и в промяна на нагласите за това, че детето е неразривна част от семейството си, поради което грижата за благосъстоянието му е и грижа за добруването на семейството.

Изводите и препоръките са свързани с: организация на работата в системата на „Закрила на детето“, човешки ресурс, организация на работата в отделите за закрила на детето и работните процеси, както и изводи, произлезли от конкретната работа на социалните работници, финансирани от Лумос.

1. ВЪВЕДЕНИЕ

От 2012 г. Лумос финансира работата на петима социални работници в отделите „Закрила на детето“ (ОЗД) към Дирекциите „Социално подпомагане“ в градовете Варна, Добрич, Провадия, Долни чифлик и Генерал Тошево по силата на споразумение между Агенцията за социално подпомагане и организацията.

Настоящият анализ цели да направи преглед на работата и постигнатите резултати по случаи на деца в риск и техните семейства в съответните населени места. Анализът е подготвен и извършен от екипа на Лумос, клон България в периода януари – май 2017 г.

За целта на анализа са осъществени:

- **Количествен анализ** – брой случаи, по които са работили социалните работници, брой успешни случаи¹, брой посещения/ работа със семейства.
- **Качествен анализ** – въз основа на полуструктурирани интервюта със социалните работници, разговорите с началниците на съответните ОЗД, одити на случаи на социалните работници и анализ на работата със семейства по 50 случая.

2. ИСТОРИЯ

Лумос е международна неправителствена организация, която подкрепя правителствата да реформират услугите за деца в неравностойно положение, като трансформира институционалната грижа в услуги, които дават възможност на децата и семействата да останат заедно в общността. Лумос работи по редица програми за деинституционализация в България, Чехия, Молдова и Украйна, както и предлага консултации и обучения на други държави и международни агенции, включително на Европейската комисия, за да се помогне на децата да растат в семейство и да получават грижа от семеен тип.

В България Лумос работи в сътрудничество с правителството от 2010 г. с основна цел да подпомогне изпълнението на стратегическия документ „Визия за деинституционализация“. На регионално ниво има проекти в две демонстрационни области - Варна и Добрич, където подкрепя местните власти да осъществят и подобрят своите регионални стратегии за деинституционализация.

Деинституционализацията е сложен процес, който е свързан не само със закриването на специализираните институции и извеждането на децата от тях. Основен елемент в него е оказването на подкрепа на семействата, които изпитват трудности да се грижат за децата си, така че децата да не са отделени трайно и за дълго от средата си. Социалните работници имат ключова роля при работата и воденето на случаи на деца в риск. Ето защо, след проведени консултации и обсъждания, Лумос взема решение да подкрепи работата на Отделите за закрила на детето в двете демонстрационни области. Това се случва чрез осигуряване на финансиране за назначаването на един допълнителен социален работник във всеки от петте отдела „Закрила на детето“ във Варна, Провадия, Долни чифлик, Добрич и Генерал Тошево.

Изборът на тези пет отдела е обусловен от следните критерии:

- да са в областите Варна и Добрич;
- наличие на специализирани институции за деца на територията на съответните общини;

¹Под „успешен случай“ за целите на настоящия доклад се има предвид, че детето е в сигурна биологична семейна среда след предоставена подкрепа от социален работник.

- планиране за изграждане на ЦНСТ-та;
- брой население, територия и населени места, които обслужва;
- положителна нагласа на местната власт и отговорните институции за работа по деинституционализация на грижата за деца.

Отдел „Закрила на детето“ към ДСП Генерал Тошево е с обхват само една община, но обслужва втората по големина територия в област Добрич. Липсват социални услуги, които да подкрепят децата и семействата в риск, но има желание и готовност за работа и подкрепа на семействата от страна на ДСП и местната власт.

През септември 2012 г. е подписано Допълнително споразумение между АСП и Лумос към Меморандума за разбирателство за финансиране на наемането на петима социални работници. През октомври 2012 г. са назначени трима социални работници в отделите „Закрила на детето“ във Варна, Долни чифлик и Провадия. През февруари 2013 г. са назначени и двамата социални работници в отделите в Добрич и Генерал Тошево. Изборът на съответните социални работници е направен от комисия, в която участват представители на Лумос, началниците на съответните ОЗД, главен експерт закрила на детето и други заинтересовани страни. След назначаването на социалните работници има известно текучество, което се дължи на обичайни процеси (отпуск по майчинство и др.).

За периода от назначаването на социалните работници до края на 2016 г. са проведени 7 базови и специализирани обучения, други регионални обучения, организирани от Лумос и 69 индивидуални и групови супервизии.

Освен покриването на месечните трудови възнаграждения на петимата социални работници, Лумос е предоставила компютри и принтери на всеки един от посочените отдели и ежесечно, по заявка, покрива разходите за хартия и консумативи, както и разходите за транспорт.

3. ЦЕЛ НА ПОДКРЕПАТА КЪМ ОЗД В СЪОТВЕТНИТЕ ОБЩИНИ

Отделите за закрила на детето имат изключително важна роля в процеса на деинституционализация и особено при работата със семействата (оценка, консултиране, подкрепа) на деца в риск. Социалният работник от ОЗД проучва и прави оценка на деца в риск като събира информация за здравето, познавателното, емоционалното и поведенческо състояние на детето. Тази оценка се прави въз основа на стандартите за физическо и психическо развитие на детето в съответната възраст и особеностите в удовлетворяването на потребностите в съответната възраст.

Изключително важна предпоставка, за да се осъществи качествена оценка по един случай на дете е холистичният подход на работа, при който освен анализ на потребностите и развитието на детето, социалният работник трябва да направи анализ и на средата и общността, в която живее детето и особено - на родителските умения и компетентности.

В основата на такава холистична оценка е залегнала философията на чл. 18 от Конвенцията за правата на детето по отношение на отговорностите на държавата и родителите при отглеждането на дете – държавата подкрепя родителите при осъществяване на тяхната отговорност по отглеждането и развитието на детето.

Подкрепяйки процесът на деинституционализация в България, Лумос е абсолютно убеден, че най-доброто място за развитие на едно дете е неговото собствено семейство. Само след доказани рискове за детето и невъзможност на семейството да подsigури подходяща среда за развитието му, **след като са били предоставени на родителите необходимата подкрепа и услуги**, може да се пристъпва към разделяне на детето от семейството – настаняване в приемно семейство, осиновяване, ползване на резидентна услуга в общността. Има семейства, които не успяват да се справят с нелеките и многобройни задачи по отглеждането и развитието на детето. Практиката обаче недвусмислено показва, че при предоставянето на подходяща подкрепа и подкрепящи услуги към такива семейства много голяма част от тях успяват да изпълняват функциите си на родители по един добър и незастрашаващ развитието на детето начин.

Ето защо работата на социалните работници от ОЗД е важно да бъде ориентирана не само към закрилата на детето, но и към работа с неговите родители и семейство, защото концепцията за най-добрия интерес на детето е неизбежно свързана с подкрепата към родителите.

Така Лумос стигна до идеята да подкрепи значимата работа на ОЗД в областите Варна и Добрич като постави акцента върху **работата с родителите и семействата на децата в риск** в съответните общини.

Основната и водеща **цел** при назначаването на петимата социални работници към съответните ОЗД е:

Промяна на нагласите и практиката на работещите в ОЗД към ДСП чрез въвеждане на различен модел на работа с децата и семействата в 5 пилотни общини.

Подцелите за осъществяване на основната са:

1. Приоритетна и интензивна работа със семействата и децата.
2. Прилагане на холистичен подход на работа при оценяване и подкрепа (**Core Assessment Framework**).
3. Предоставяне на качествена и регулярна подкрепа към социалните работници чрез обучения и супервизии.

На практика това означава назначените допълнителни социални работници да работят приоритетно по случаи на:

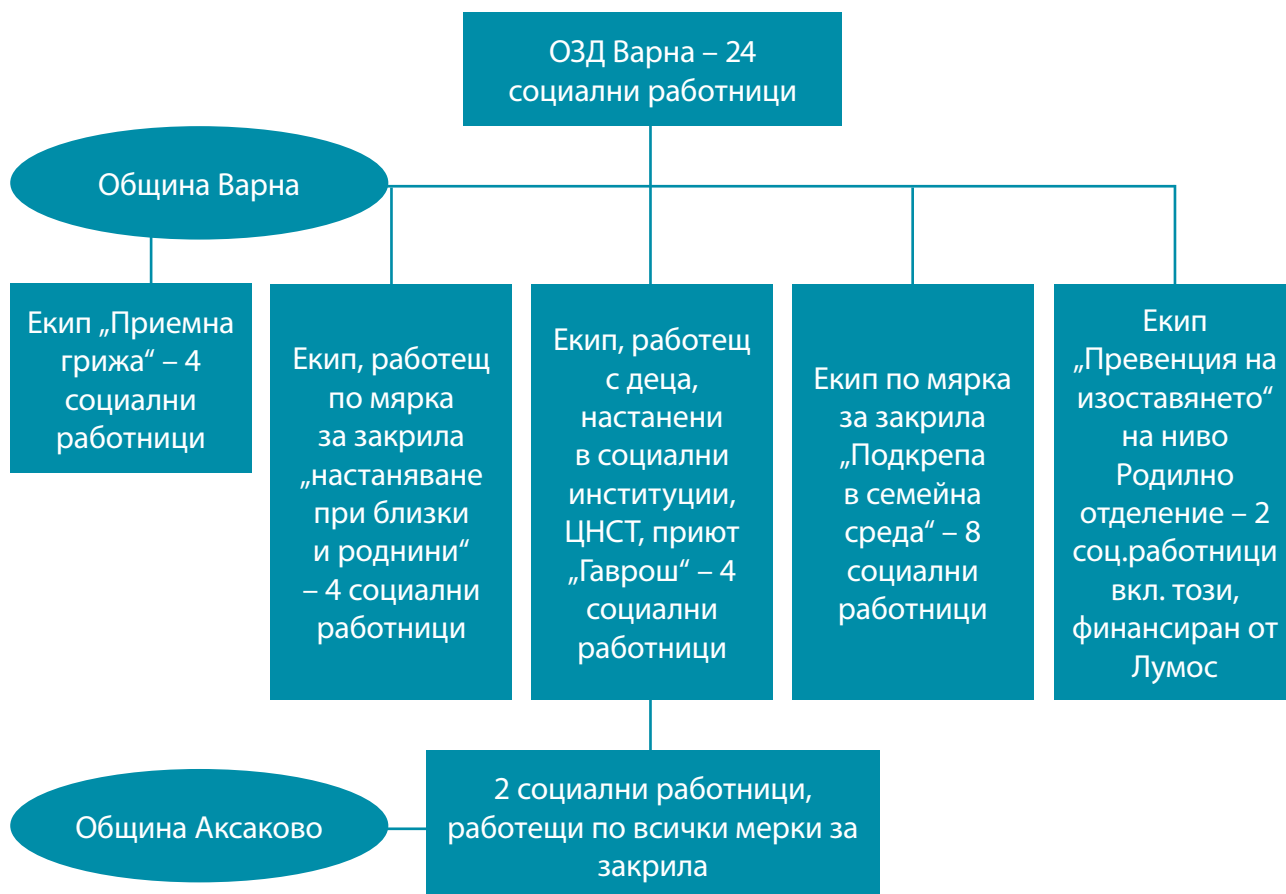
- Превенция на изоставянето на дете в специализирана институция²;
- Реинтеграция на деца от специализирана институция.

²Тъй като факторите, които водят до отделянето на детето от семейството и настаняването му в институция са доста комплексни и са свързани с невъзможността на семейството да полага качествени грижи за развитието на детето (бедност, финансови затруднения, здравословни проблеми, липса на родителски умения да посрещат потребностите на детето, лоши битово-жилищни условия или липса на жилище) приоритетни тук са не само случаите, при които родителите са заявили намерението да настанят детето в специализирана институция, но и всички онези случаи, при които семействата се нуждаят от подкрепа и консултация, за да отглеждат детето си, както и друга работа, свързана със семействата. Напр. важен момент от работата на социалните работници по превенция на изоставянето на деца е свързана с консултирането при семейно планиране и съдействие за използването на контрацептивни средства. И макар че тази продължителна, системна и целенасочена работа със семействата е на практика осъществяване на първична превенция, тя, както и необходимия за това ресурс, би останала незабелязана, ако се отчитат само „класическите“ случаи по превенция на изоставянето, когато родителите са заявили намерение и желание да изоставят родилото се вече дете.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА НА СЪОТВЕТНИТЕ ОЗД КЪМ ПЕТТЕ ДСП

Област Варна

В териториалния обхват на Отдел „Закрила на детето“ към Дирекция „Социално подпомагане“ Варна влизат две общини, а именно община Варна с 6 населени места и община Аксаково с 23 населени места. Организацията на работа на служителите в отдела е разпределена на принципа на по-тясна специализация. За целта са обособени четири основни екипа, работещи по случаи с едни и същи мерки за закрила:



Всички социални работници проучват кандидат осиновители по двама и водят следосиновителните наблюдения на осиновените деца. Психологът подпомага работата на социалните работници по всички случаи, където е необходимо и събира ежемесечно информация за случаите на деца, жертви на насилие (включително и със синдром на родителско отчуждение).

ОЗД Долни чифлик

Тъй като в община Долни чифлик функционира социална услуга от резидентен тип – Център за настаняване на деца и младежи с увреждания, на социалния работник, чиято заплата се финансира от Лумос са разпределени случаите на деца, настанени там. Този социален работник работи още по случаите на превенция (вкл. случаите на непълнолетните майки) и реинтеграция.

³гр. Варна, с. Звездица, с. Казашко, с. Каменар, с. Константиново, с. Тополи

⁴гр. Аксаково, с. Ботево, с. Водица, с. Вълген, с. Генерал Кантарджиево, с. Доброглед, с. Долище, с. Засмяно, с. Зорница, с. Игнатиево, с. Изворско, с. Кичево, с. Климентово, с. Крумово, с. Куманово, с. Любен Каравелово, с. Новаково, с. Орешак, с. Осеново, с. Припек, с. Радево, с. Слънчево, с. Яребична

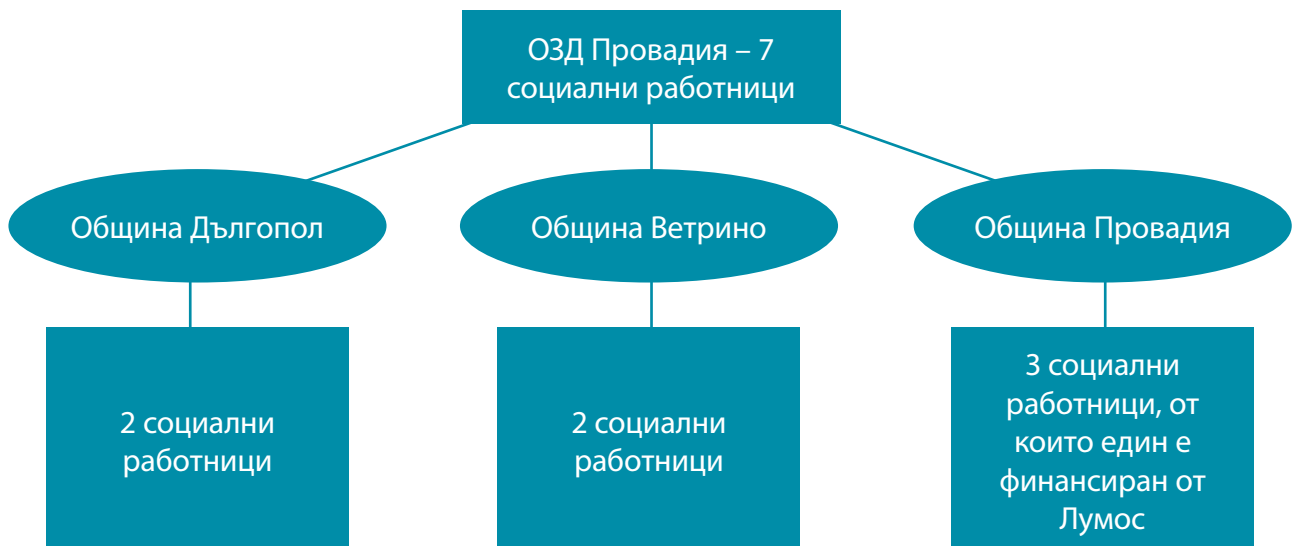


ОЗД Провадия

На територията, обслужвана от ДСП Провадия, функционират следните социални услуги:

- Преходно жилище с. Бързица с капацитет 14 места;
- Център за рехабилитация и социална интеграция, гр. Провадия с капацитет 25 потребители;
- Център за обществена подкрепа, гр. Провадия с капацитет 25 потребители;
- Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания с капацитет 12 + 2 места.

Социалният работник, чиято заплата се финансира от Лумос, води случаите на настанените деца в резидентната услуга.

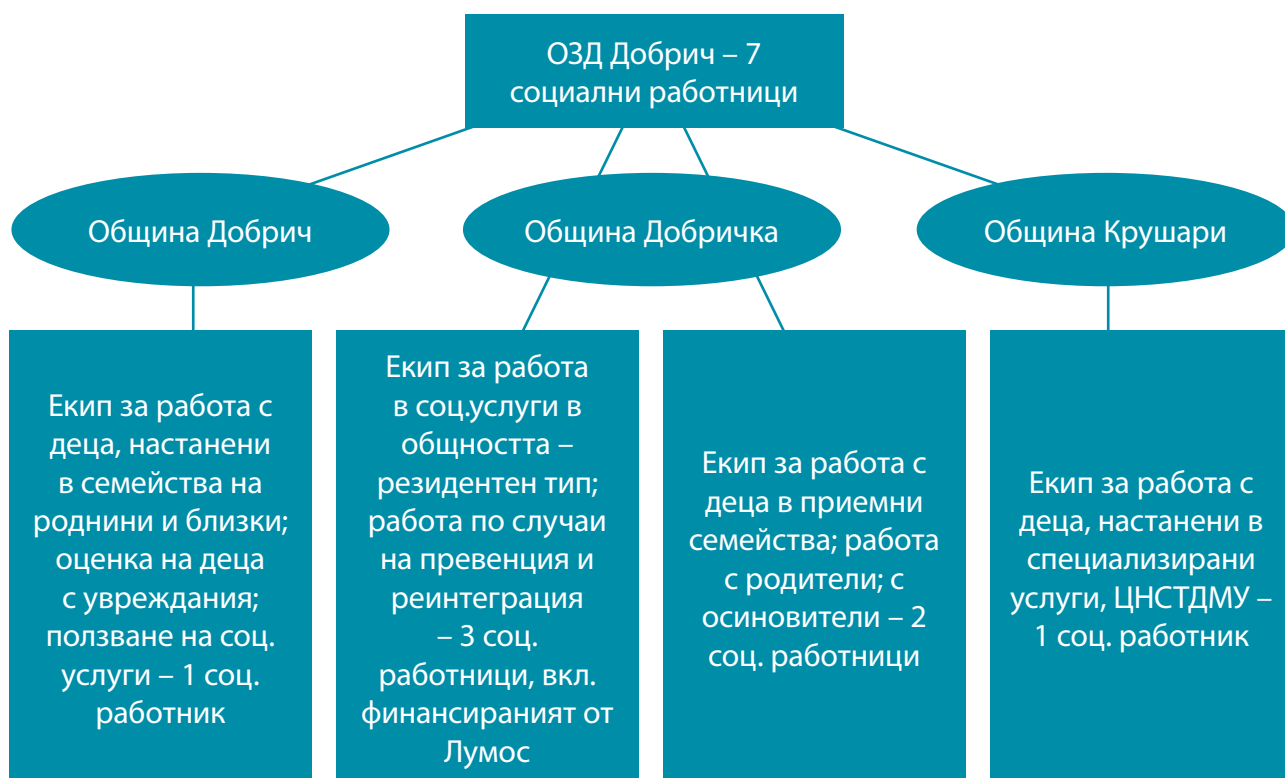


Област Добрич

Отделът „Закрила на детето“ при ДСП гр. Добрич обслужва територията на три общини с площ 1522 км² и 83 населени места.

Всички екипи извършват проучвания по разпореждане на съдебни, административни органи и по молба на ДСП от цялата страна. По всеки подаден сигнал началникът на ОЗД определя

конкретен социален работник, в зависимост от степента на натоварване и професионалната компетентност, който поема работата по случай.



При постъпване на сигнал от Акушеро-гинекологично отделение към МБАЛ Добрич за дете, чиито родители са заявили желание да го изоставят, същият се разпределя на социалния работник, финансиран от Лумос. Случаите на реинтеграция се водят от социален работник от екипа за работа с деца, настанени в специализирани институции, като финансираният от Лумос социален работник подкрепя работата в тази посока.

ОЗД Г. Тошево обслужва територията на втората по големина община в област Добрич с 982 кв. км. площ и 40 населени места. Има 2 социални работници, един от които е финансиран от Лумос. Той работи приоритетно по случаи на превенция на изоставянето на деца, както и по случаи с друг водещ риск и деца, настанени в приемни семейства. Всички останали сигнали, писма за проучвания, покани за участия във възпитателни дела, се разпределят между двамата социални работници.

Двамата социални работници ползват общо работно помещение с двама социални работници от Отдел „Социална закрила“. Отделът не разполага със стая за директна работа с деца и семейства.



5. АНАЛИЗ НА РАБОТАТА НА СОЦИАЛНИТЕ РАБОТНИЦИ

За целите на доклада е разработена методика за анализа и са използвани различни индивидуални и групови методи и подходи:

- Индивидуални разговори със социалните работници;
- Фокус групи;
- Полу-структурирани интервюта;
- Разглеждане на случаи от практиката;
- Преглед на документация;
- Одити на случаи;
- Информация от проведени супервизии.

В тази част на доклада, въз основа на наличната информацията, е направен анализ на натовареността на социалните работници, на работата с родителите/ семействата, на трудностите и удовлетвореността от работата и подкрепата към социалните работници.

5.1. Одит на случаи от социалната работа

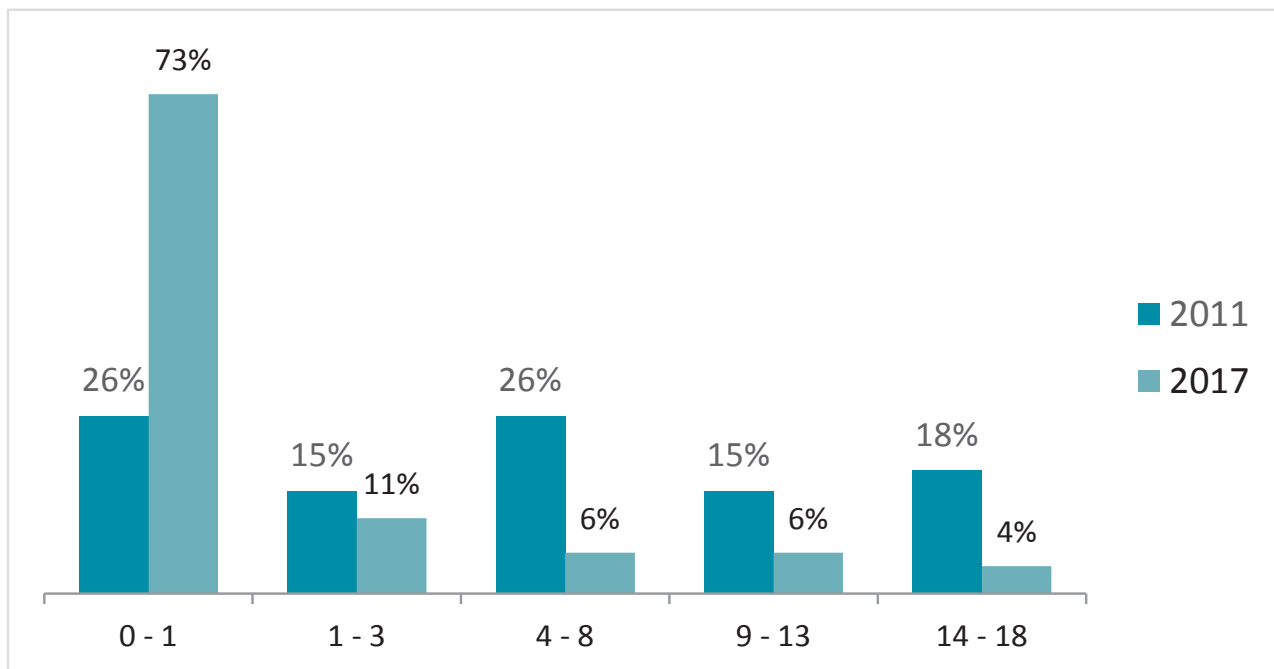
През 2011 г. Лумос прави Одити на 100 случая от практиката на социалните работници от отделните „Закрила на детето“ в областите Варна и Добрич като използва разработен от нея инструмент за анализ на случаи. Този анализ недвусмислено показва, че социалните работници полагат сериозни усилия, често по особено комплексни и трудни за разрешаване случаи. Има редица примери на социални работници, които се ангажират с много повече работа и отговорности от това, което се изисква в рамките на служебните им задължения и често те влагат дори лични средства и време за оказване на подкрепа. От анализа става ясно, че много сфери от практиката се нуждаят от подобрения като например: целенасочена работа на социалните работници за превенция на разделянето на детето от семейството, по-задълбочена работа със семейството, предоставяне на редовна професионална супервизия на социалните работници, осигуряване на ресурси за работа.

С цел по-изчерпателен и обективен анализ на работата на социалните работници в регионите Добрич и Варна, в началото на 2017 г., екипите на Лумос правят отново Одити на 35 случая⁵ от работата на финансираните от Лумос социални работници в отделите „Закрила на детето“ във Варна, Добрич, Д. чифлик, Провадия и Ген. Тошево. Това дава възможност да се анализира по-задълбочено работата, както и да се направи сравнение по някои основни области.

Възрастов обхват

При сравняване на възрастта на децата в одитите на случаи от 2011 г. и 2017 г. (Фиг. №1) се наблюдава сериозно увеличение при работата **по случаи на новородени**, като при над 50% от тези случаи става въпрос за бебета до 6 месечна възраст. Това се дължи на поставения в последните години акцент върху превенцията на изоставяне на новородени и затваряне входа на институциите. Както е известно, рискът от изоставяне е по-висок в първите месеци от раждането на детето, когато майката все още не е уверена в своите умения за отглеждане на дете.

⁵Допълнително назначените социални работници работят приоритетно по подкрепа на семейства по направленията Превенция и Реинтеграция и поради това одитираните случаи през 2017 г. са само по тези две направления – 29 случая по превенция и 6 случая по реинтеграция.

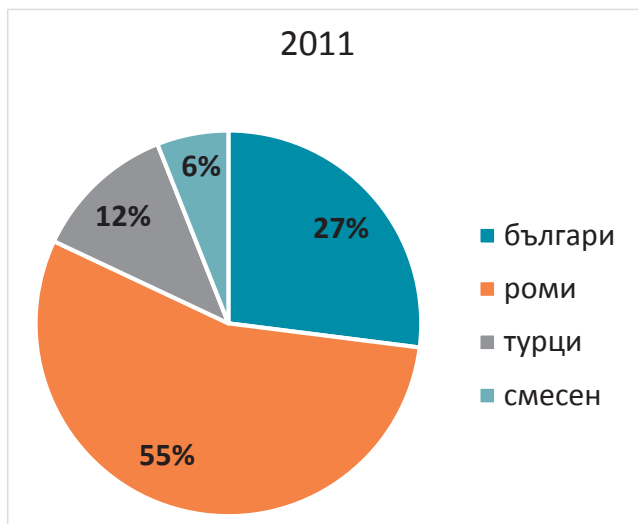


Фиг. №1: Възрастов обхват на одитираните случаи (2011 г./ 2017 г.)

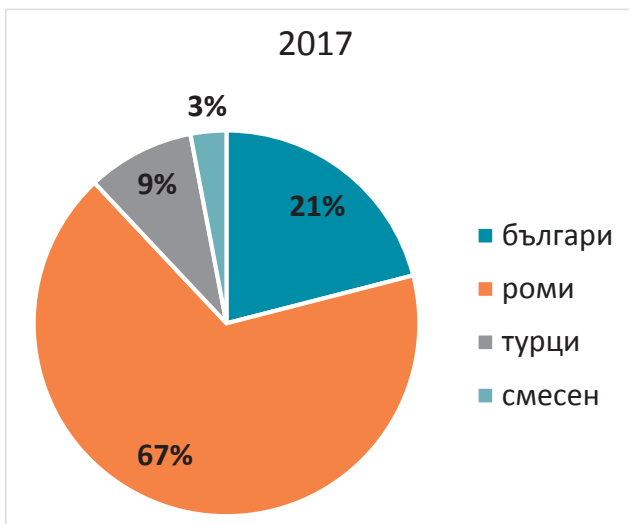
Етнически произход

По отношение на етническия произход картината остава същата – най-много са децата от ромски семейства, след това са децата от български, от турски семейства и най-малко са тези от смесени бракове – Фиг. № 2 и 3.

Увреждане



Фиг. № 2: Етнически произход (2011 г.)



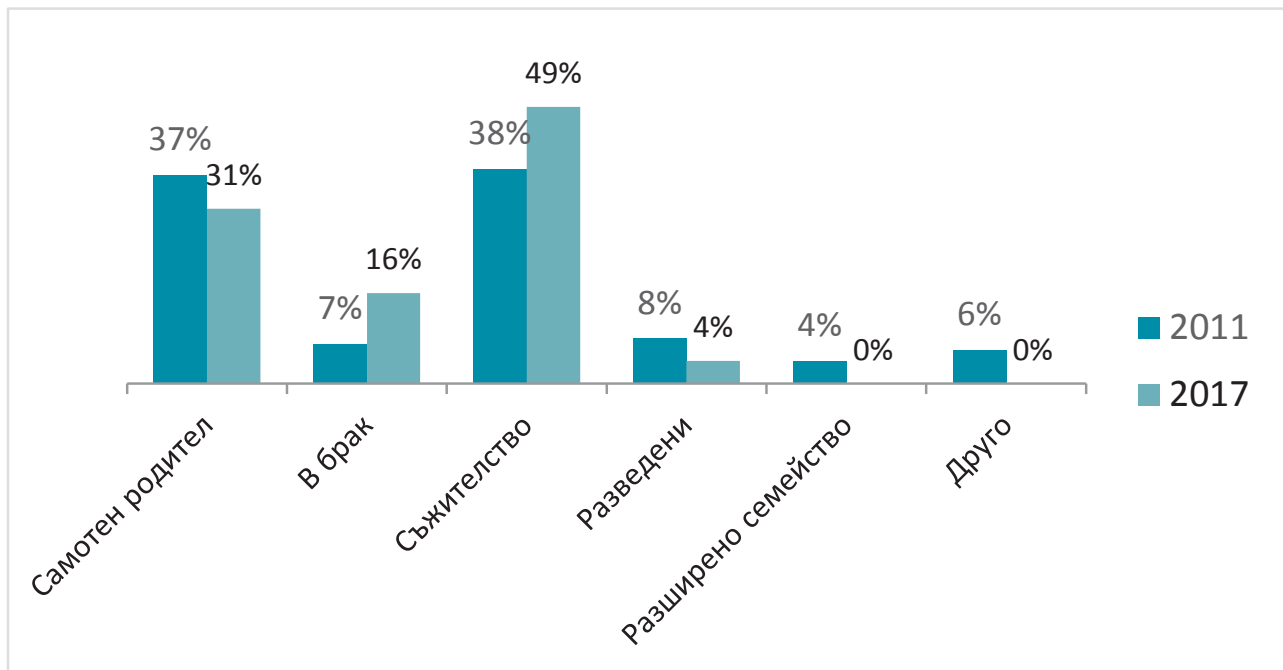
Фиг. № 3: Етнически произход (2017 г.)

Броят на децата с увреждания и/ или сериозни здравословни проблеми през 2011 г. и през 2017 г., остава непроменен - около 20% от одитираните случаи. При всички от случаите децата са консултирани със специалисти, предприети са различни мерки и дейности, а в повечето

случаи социалните работници са търсили подкрепа от страна на екипа на Лумос, например: предоставяне на социално консултиране, информиране, придружаване, финансова и материална подкрепа. Липсата на налични и развити медико-социални услуги в общността, са причина част от случаите (особено тези с тежки увреждания или сериозни здравословни проблеми) да попадат в институция (ДМСГД).

Семейно положение

При обобщаване и анализиране на случаите се вижда, че при необходимост от намеса на социален работни, преобладават случаите на две големи групи семейства – такива, които живеят в съжителство, но нямат сключен граждански брак и самотни родители (Фиг №4).



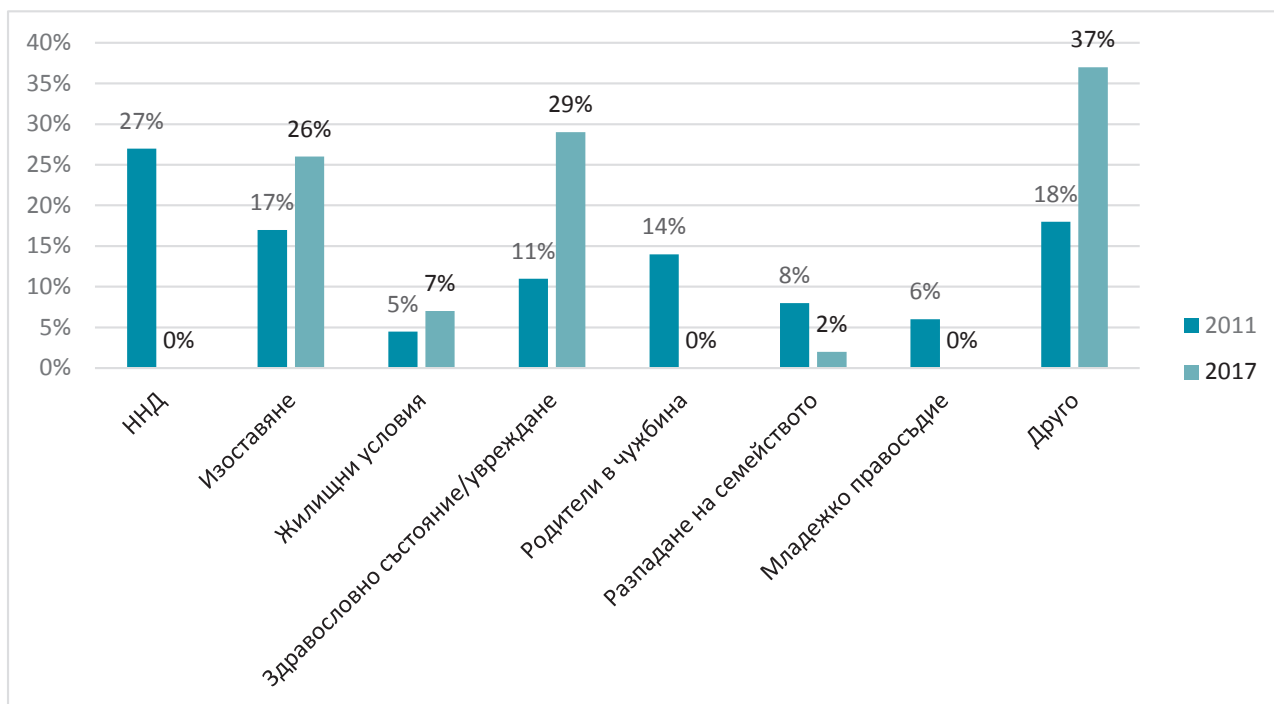
Фиг. №4: Семейно положение при одитираните случаи (2011 г./ 2017 г.)

Основание за сигнала

Прави впечатление, че има три основни групи причини (Фиг. № 5), които дават основание за започване на работа по случай на финансираните от Лумос социални работници – риск от изоставяне, здравословното състояние/ увреждането на детето и раждания от непълнолетни майки (95% от „Друго“).

Голям е процентът на децата, чието здравословно състояние е определящо при решението на родителите и на семейството за всички бъдещи действия. Въпреки че в голямата част от случаите родителите са получили подкрепа от социалните служби и от различни специалисти, семейството трудно се справя със здравословните потребности на децата си и често не може да намери нужната подкрепа в това отношение.

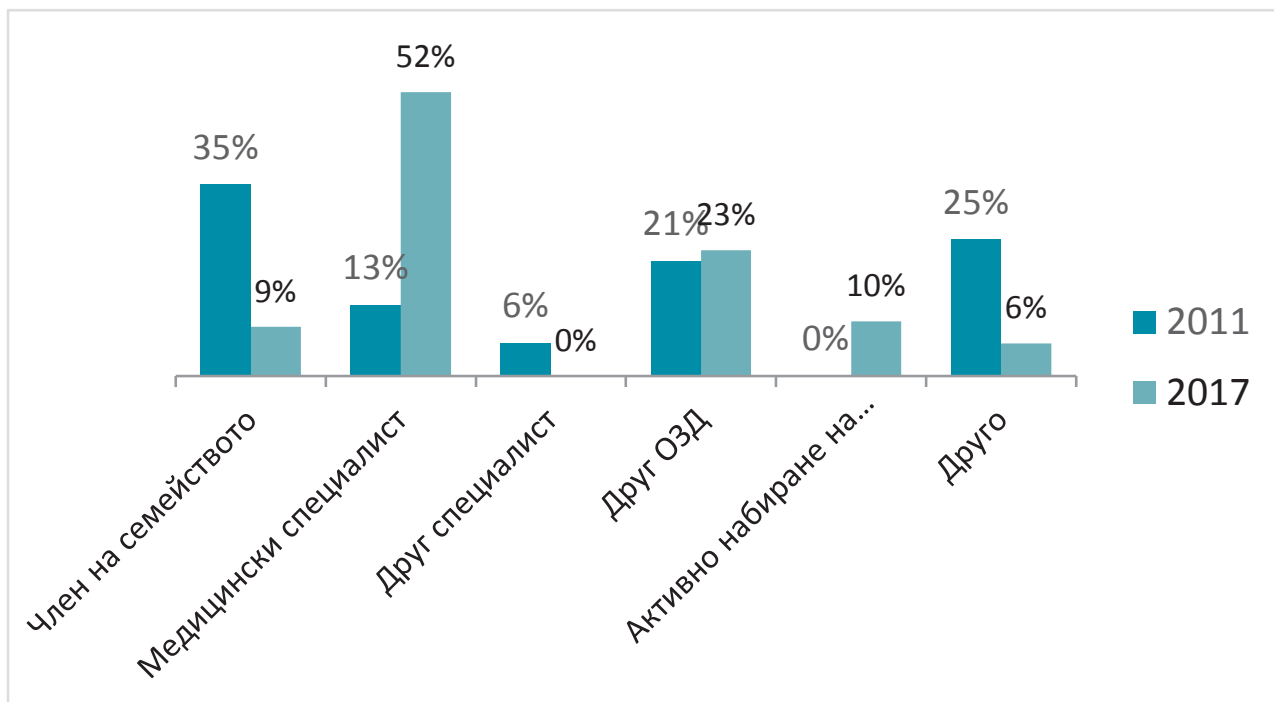
При случаите по превенция на изоставянето при раждане от непълнолетни майки се определя наличието на риск от възникването на здравословни проблеми за майката и детето, свързани с физиологичната и функционалната незрялост на малолетната/ непълнолетната майка, проследяване на бременността и др. Тези случаи се разглеждат като спешни и изискват предприемане на навременни и подходящи мерки за закрила, както спрямо майката, така и спрямо бебето, за да бъде гарантирана адекватната им защита.



Фиг.№5: Основание за подаване на сигнал до ОЗД при одитираните случаи (2011 г./ 2017 г.)

Източници на сигнали

Най-голям брой сигнали са получени от различни медицински специалисти при установяване на риск за здравето на детето или при заявка на майката за изоставяне на детето още в



Фиг.№6: От къде постъпват сигналите на одитираните случаи (2011 г./ 2017 г.)

родилно отделение – Фиг № 6. Тъй като в областите, обект на този анализ, има родилни от-

деления само на територията на градовете Добрич и Варна, приоритетно сигнали се подават към тези два ОЗД. Възможно е тези случаи в последствие да бъдат прехвърлени по местоживееене на майката⁶.

На територията на ДСП Генерал Тошево Лумос, съвместно с Община Генерал Тошево, реализира „Програма за превенция на изоставянето на деца от рискови семейства“ с активното участие на социалния работник. В рамките на Програмата е направено активно издирване и ранно установяване на социалните и здравните рискове за благополучието на малките деца. Посочените в горната диаграма случаи на активно набиране на информация (10%) са сигналите/ случаите в резултат на тази програма.

Регистриране на случаите

Сигналите постъпват под различна форма - писмени, по телефона и лично. Завеждат се в дневник за сигнали, който се съхранява в ОЗД. Има стандартен формуляр, който се използва за записване на сигналите от социалните работници. До 2016 г. сигналът се завежда и в информационната система MICSY. Въпреки системата за записване и съхраняване на сигналите, когато случаят се затвори, но за същото дете отново постъпи сигнал, единственият начин новият случай да се свърже със стария е по спомени на социалния работник. А ако междувременно семейството се е преместило на територията на друг ОЗД или социалният работник е напуснал, е почти невъзможно двата случая да бъдат свързани. От 2016 г. е въведена интегрирана информационна система и така **този проблем в голямата си част се очаква да бъде решен.**

Към момента в интегрираната информационна система са въведени всички действащи случаи и това ще даде възможност при постъпване на сигнал за дете да бъде направена цялостна проверка за детето и неговото семейство включваща:

- Дали детето е било обект на подпомагане и социална работа до момента на територията на цялата страна;
- Родителите на детето подпомагани ли са от социалните служби;
- Има ли близки на детето, къде се намират те и самите ти били ли са обект на работа на социалните служби.

Интегрираната информационна система е от голямо значение за намаляване на натовареността на социалните работници чрез повишаване на ефективността на системата. Изследванията показват, че в много страни, където социалните работници са претоварени, се наблюдава тенденция сигналът често да не е първият за съответното дете. Често дадено дете/ семейство са били и преди в контакт със социалните служби, но предприетите действия са били недостатъчни или не са предприети никакви.

За сравнение, анализът от проведените одити през 2017 г. показва, че 3% от разгледаните случаи са познати на ОЗД от преди. През 2011 г. този процент е бил 28%, а отделно от това има други 4%, за които не е ясно.

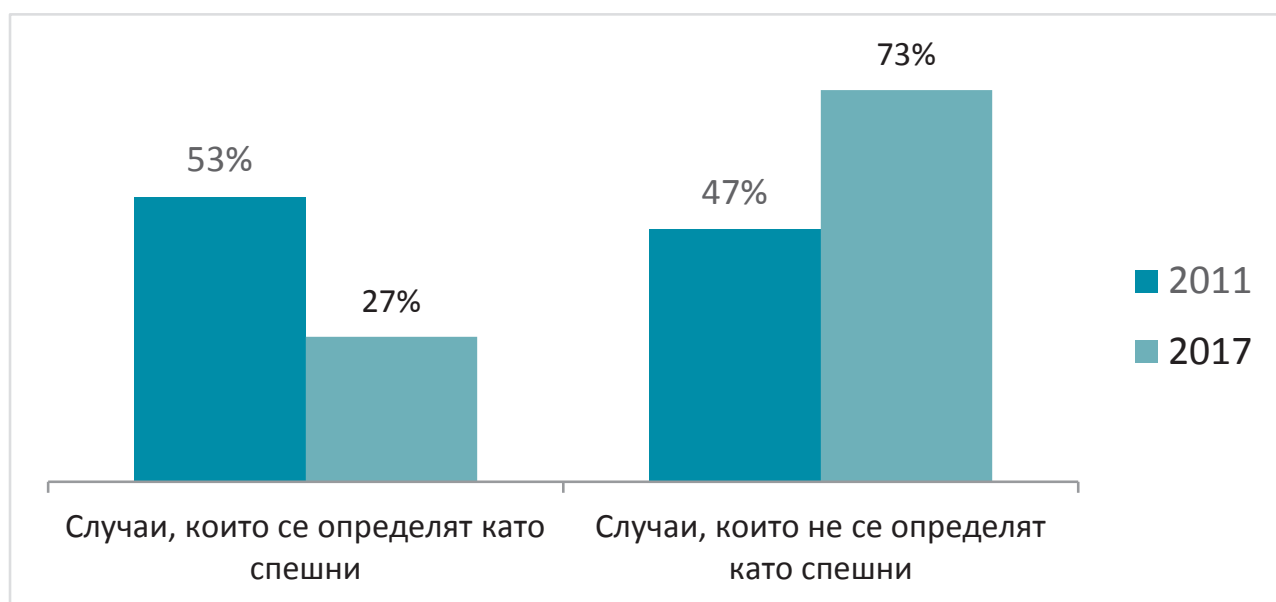
При всички тези случаи социалните работници, финансирани от Лумос, са имали достъп до информацията от ОЗД и други органи на закрила, свързана с развитието на случаите, с данните за семейството, с оценките и плановете за действие, както и с информация от „първа ръка“, получена от водещите социални работници и конкретно ангажираните специалисти. Това е

⁶Според Методиката за управление на случай, при промяна на местопребиваването на детето и на неговото семейство, оригиналното досие и случаят се прехвърля към ДСП по новото местоживееене на семейството, като ДСП, водила управлението на случая до момента, затваря случая и запазва копие на досието на детето. По този начин, всички случаи на изписани новородени от Родилните отделения се „пренасочват“ към ДСП/ОЗД, в съответствие с населените места, в които живеят семействата, от териториалния обхват на съответната дирекция „Социално подпомагане“.

предопределило успешния процес на набиране, анализиране и оценка на информацията, както и планираните действия по новите случаи, в контекста на новите житейски ситуации с децата и семействата.

Случаи, определени като спешни

Случаите, определени като спешни през 2017 г. са намалели почти наполовина от тези през 2011 г. – Фиг. №7. Методиката за управление на случай и критериите за определяне кога един случай е спешен са ясна⁷, например това са: изключително нисък капацитет на родителите, които са в невъзможност да задоволят основните потребности на детето от храна, подслон и сигурност; насилие на дете; деца с различни увреждания. Но, ако критериите за вземане на решение кой случай е спешен са много широки, това може да затрудни определянето на приоритети в работата. Влияние върху преценката за един случаи като спешен (освен ясната методика и критерии), оказват опитът и способностите на социалните работници да ранжират рисковете по спешност, както и да умеят да планират действията си в работата по случаите. За това Лумос счита, че е от изключителна важност оказването на методическа подкрепа и предоставянето на супервизии на социалните работници.



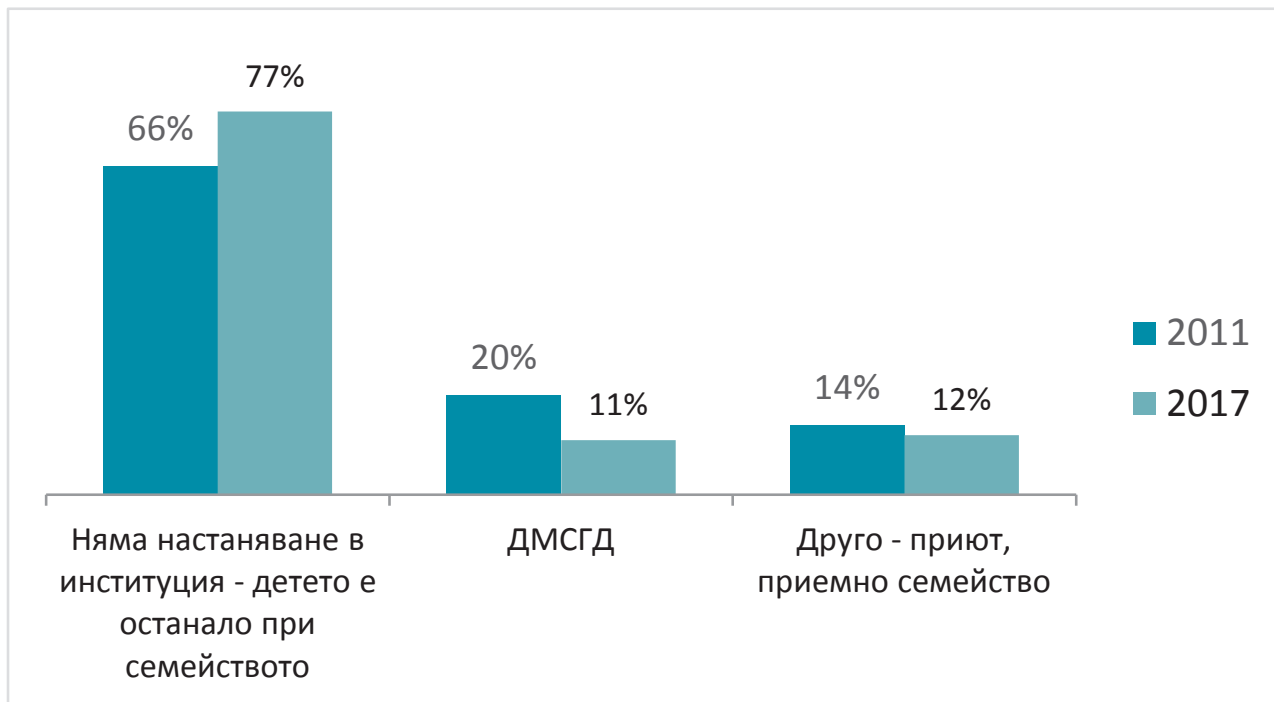
Фиг. №7: Процентно съотношение на случаите, определени като спешни (2011 г. / 2017 г.)

Случаи, при които се е стигнало до настаняване в извънсемейна среда

Анализът на одитираните случаи показва намаляване на броя на настаняванията на деца в извънсемейна среда. (Фиг. № 8). Това е знак за една устойчивост на процеса на деинституционализация, целящ намаляване на зависимостта на системата от големите специализирани институции за деца и увеличаване на услугите, които подкрепят децата да живеят в собствените си семейства и/ или в общността.

Тук е необходимо да се отбележи, че ситуацията с броя на институциите през 2017 г. е съществено различна от ситуацията през 2011 г. В област Варна 3 от 5 специализирани институции, съществуващите през 2011 г., са закрити, а броя на децата в останалите две (ДМСГД и ДДЛРГ „Княгиня Надежда“) е значително намалял. В област Добрич 3 от съществуващите през 2011 г. 4 специализирани институции са закрити и отново броя на децата в ДМСГД значително е

⁷„Спешен е сигналът, който съдържа информация за пряка, непосредствена опасност за живота и здравето на дете.“



Фиг. № 8: Настанявания при одитираните случаи (2011 г./ 2017 г.)

намалял. Това предполага очаквано намаляване на броя на децата, които са били настанени в институция. От друга страна поставя фокус върху работата по подкрепа на семействата и превенция на разделянето на детето от своето семейство. При този фокус на работа на социалните работници изключително важни са контактите със семейството, въвличането му в работата, конференциите по случай. Работата със семейството е разгледана по-подробно в т. 4.3, а тук ще бъдат посочени два основни момента от работата с родителите, по които анализът показва значителни положителни промени.

Конференции по случай: Опитът с конференциите по случай показва, че участието на децата и техните семейства в процеса на вземане на решение обикновено дава по-добри резултати. Често семействата имат много добри виждания и дори предложения за това как да се разрешат техните проблеми и е много по-вероятно да се съобразят с крайното решение, ако чувстват, че и те са участвали във вземането му – дори когато не са напълно съгласни с него. **Конференциите по случай е познат и ползван метод на работа в ОЗД Варна и в този смисъл може да се говори за надграждане от страна на Лумос, а не за въвеждане.** Данните от анализа на работата по случаите показват, че при воденето на случаите, в определен етап на оценка, планиране или преразглеждане на случаите се е използвал този метод. Инициатор на това е водещият социален работник. Мястото на провеждане на конференциите е в домовете на семействата, както и в ОЗД, при усложнени ситуации, изискващи бързо и адекватно решение.

Поддържане на контакт със семейството при случаи на деца, настанени извън семейството

През 2011 г. в случаите, при които има настаняване на детето извън семейството, **въпреки ясното намерение в началото да се поддържа контакт между детето и родителите, на практика това не се случва.** Една от причините за това е затруднението, което изпитват ро-

дителите, поради разстоянието и липсата на финансови средства за пътуване. При одитираните случаи през 2017 г. при 20% се е наложило настаняване извън семейството. При 4 от тези случаи има настаняване на детето в ДМСГД, 1 дете е било в приемна грижа, а две други са настанени в приют. **При всички случаи контактите на детето с родителите са регламентирани и провеждани**⁸. Това е видно от наличната документация по случаите – планове за действие, протоколи от развитието на случаите, както и споделено от социалните работници.

Притеснения по отношение на конкретните случаи

Случаите, по които работят социалните работници от ОЗД са често доста комплексни, сложни за разрешаване, понякога рискови и това поражда често притеснения⁹ в социалните работници (именно поради това редовната супервизия е изключително важна и полезна). Разработения от Лумос инструмент за осъществяване на одити съдържа специална част, в която се обсъждат и споделят притесненията на социалните работници. Това дава информация, както за основните трудности при работата с определени случаи (групи случаи), така и за фокуса и акцента на усилията на социалните работници.

Таблицата по-долу показва основните притеснения по случаи на деца, отделени от семейството и настанени в специализирана институция. Вижда се, че през 2017 г. притесненията са свързани предимно с родителите, а не само със самите деца – здравословното състояние на родителите, компетенциите им, родителските им умения, взаимодействието с децата и т.н. Едно основно притеснение, което е споделено както през 2011 г., така и от допълнително наетите социални работници през 2017 г. е свързано с липсата на семейно планиране и с притеснението, че родителите ще имат още деца, които отново ще попаднат в системата от формална грижа.

Основни притеснения на социалните работници по отношение на случаи на деца, настанени извън семействата си	
2011 г.	2017 г.
<ul style="list-style-type: none"> • Дали детето ще бъде осиновено; • Дали родителите биха могли да имат и други деца, които да бъдат negliжирани по същия начин и да се наложи да бъдат настанени в специализирана институция. 	<ul style="list-style-type: none"> • Дали родителите ще могат редовно да посещават децата си; • Дали родителите ще взаимодействат с децата активно при посещенията; • Дали родителите ще са мотивирани през целия период на престой на децата в специализираната институция да приберат децата си у дома; • Същите родители ще създадат други деца, които ще се наложи да бъдат настанени извън семейството.

⁸Контактите с родителите при случаите на децата в ДМСГД са регламентирани в плановете за действие. Лумос подкрепя тези контакти, както чрез участието на представители на екипите ѝ в различни работни срещи, така и чрез осигуряване на финансови средства за транспорт на родителите. В един от случаите на дете, което е родено с увреждане и е настанено в ДМСГД, с родителите са работили специалистите от ДМСГД, с активната подкрепа на Лумос, за да ги обучат да се грижат за детето, след като то бъде върнато в семейството. При случая на приемна грижа контактите с биологичното семейство са провеждани редовно и детето е върнато при родителите му след 6 месечен престой в приемно семейство. При случаите на децата настанени в приют социалните работници активно са подкрепяли посещенията и контактите със семейството.

⁹През 2011 г. в приблизително 46% от случаите социалният работник е имал някакви притеснения по случая; през 2017 г. – при 20% от случаите.

Професионална супервизия на социалните работници

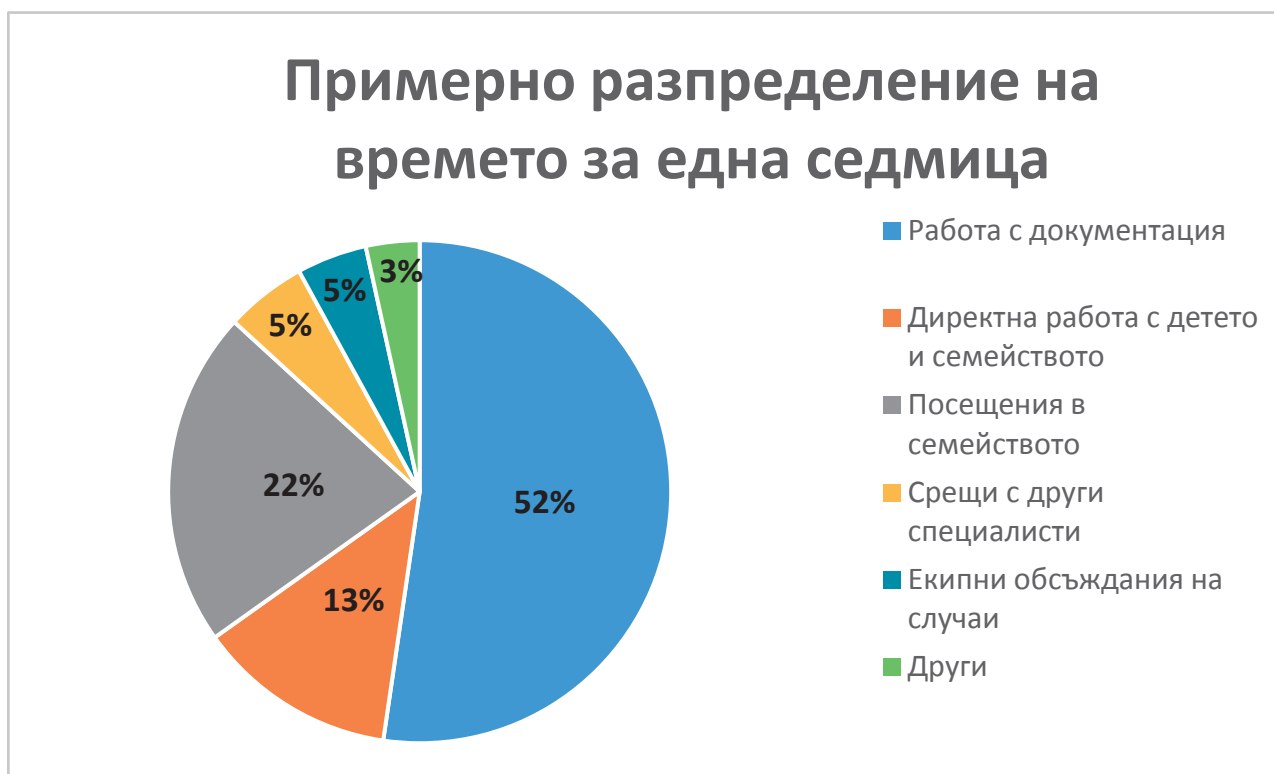
При сравняването на резултатите от одитите на случаи през 2011 г. и 2017 г. се наблюдава значително по-различна картина по отношение на редовната супервизия на социалните работници. През 2011 г. липсват регламентирани редовни супервизии на социалните работници от ОЗД към ДСП. **Социалните работници, финансирани от Лумос, получават редовна професионална супервизия.** Тези професионални срещи помагат много в работата на социалните работници, защото предлагат възможност за редовно обсъждане, рефлексия и професионална подкрепа.

Освен провежданите супервизии, всеки месец социалните работници получават и методическа подкрепа от екипите на Лумос във Варна и Добрич. Тя протича с разглеждането на различни случаи, планиране и обсъждане на необходимите финансови средства за подкрепата на някои случаи, както и с други обективни трудности, с които се срещат социалните работници в работата си.

Ресурси на социалните работници

Анализът на ситуацията през 2011 г. показва, че социалните работници често ползват лични средства при разрешаване на някои случаи. Поради тези причини, Лумос решава да подкрепя ресурсно социалните работници, които финансира, чрез средства за транспорт и ежемесечно осигуряване на канцеларски материали (виж по-подробно 4.5). Независимо от тази подкрепа, при одита през 2017, се установи, че социалните работници продължават да ползват лични ресурси – личен мобилен телефон, време през почивните дни за работа с документация или срещи с клиенти.

5.2. Брой случаи и натовареност



Фиг. № 9: Примерно разпределение на работното време на социалните работници

Случаите по превенция и реинтеграция, по които са работили социалните работници в съответните ОЗД за периода от назначаването им до края на 2016 г. са 618.

Средният брой на случаите, по които работят социалните работници е 25, като трябва да се има предвид, че броят на случаите в различните ОЗД е различен и варира от 17 до 33. Работата по нов отворен случай също варира в зависимост от сложността на случая, отдалечеността на местоположението от ОЗД, както и от броя и вида на заинтересованите страни по него. Разпределението на времето през първия месец от поемането на сигнала до изготвянето на социалния доклад при всеки социален работник е различно, но всички посочват относително еднакъв дял на отделено време за писане на социален доклад – между 6 и 8 часа. Останалото време е разпределено в срещи/ посещения в семейството, разговори със заинтересовани страни, както и с пътувания до адреса.

Освен случаите по превенция и реинтеграция, които по смисъла на допълнителното споразумение са фокусът на тяхната работа, социалните работници са били ангажирани и с изготвяне на справки, изпращане на писма до институции, водене на документация в регистри и досиета и т.н. Трудно е да се определи съотношението между пряката работа с клиенти (децата и техните семейства) и по-административната работа. Но според мнението на социалните работници, времето, което те отделят на месец за административна работа и работа с документацията по случая е средно 52% от работното време. Реално по-малко от 40% остават за пряка работа и срещи с децата и техните семейства (виж Фиг. № 9). Работната документация се определя от социалните работници като необходима част от тяхната работа и като средство за съхранение и предаване на важна информация. Но преобладаващото мнение е, че в някои формуляри информацията се преповтаря и попълването им отнема неоправдано много време и усилия за сметка на директната работа с децата и семействата, например информацията от социалния доклад и оценката по случай се припокрива, както и информацията от развитието на случая и протоколите от наблюдение или домашни посещения. Полезно би било да се помисли за обединяването на различната информация в един формуляр, за да се избегне ненужното повтаряне на една и съща информация. Това би освободило повече време за провеждане на различни срещи и най-вече за директна работа с деца и семейства.

Ако се направи примерно разпределение на времето за една работна седмица, на база на споделеното от социалните работници, се вижда, че най-голяма част от работното си време (52%) социалните работници отделят за работа с документация – поддържане на досието, издаване на направления, писане на доклади по случаи, вписване на информация по регистри и попълване на отчетни форми и справки към АСП, ДАЗД и др. 35% процента от работното им време е свързано със същинска социална работа - посещения в семейството (22%) и директната работа с детето и семейството (13%). Останалите 13% са: срещи с други специалисти (5%), екипни срещи и обсъждания на случаи (5%) и други (3%).

5.3. Работа със семействата

И петимата социални работници споделят, че услугите, които се предоставят обикновено на семействата, са консултиране, информиране, посредничество, придружаване, обучения в родителски умения, материална и финансова подкрепа. Някои от тези услуги се делегират на външни доставчици на социални услуги, там където това е възможно. В общините, където няма разкрити услуги като ЦОП и др. (Д. чифлик и Ген. Тошево), се налага социалният работ-

ник да покрива „работата на терен“ и да посещава ежемесечно, а в Ген. Тошево свидетелства и за по-често, семействата, с които работи.

Социалните работници посочват, че тези услуги подобряват като цяло грижата за детето в семейството, подобряват родителските умения и се отразяват на динамиката на семейните отношения. Обратната връзка от семействата е, че те са придобили сигурност, увереност, усещат се подкрепени, информираността им е повишена по важни въпроси, повишена е и ангажираността за детето от страна на разширеното семейство, подобрили са се жилищно-битовите условия и здравния статус на семейството и др.

Положително въздействие върху резултатите от работата на социалните работници в ОЗД Добрич и ОЗД Генерал Тошево оказва подобреното взаимодействие със заинтересованите страни на територията на двете дирекции „Социално подпомагане“.



Фиг. №10: Положителни промени при семействата според социалните работници

На територията на ДСП Генерал Тошево, Лумос и Община Генерал Тошево реализират едногодишна „Програма за превенция на изоставянето на деца от рискови семейства“ с активното участие на социалния работник. Програмата разширява мрежата по превенция, осигурява активно издирване и ранно установяване на социалните и здравните рискове за благополучието на малките деца, повишава родителските умения и социалните умения за търсене на помощ и повлиява върху рискове от negliжирането и изоставянето им, като осигурява подкрепа на семействата и благоприятна среда за развитието на децата. Независимо, че фокусът на програмата е върху детето, реализираните дейности имат ефект върху цялото семейство и общността.

Лумос подкрепя разгръщането на професионална партньорка мрежа на територията на ДСП

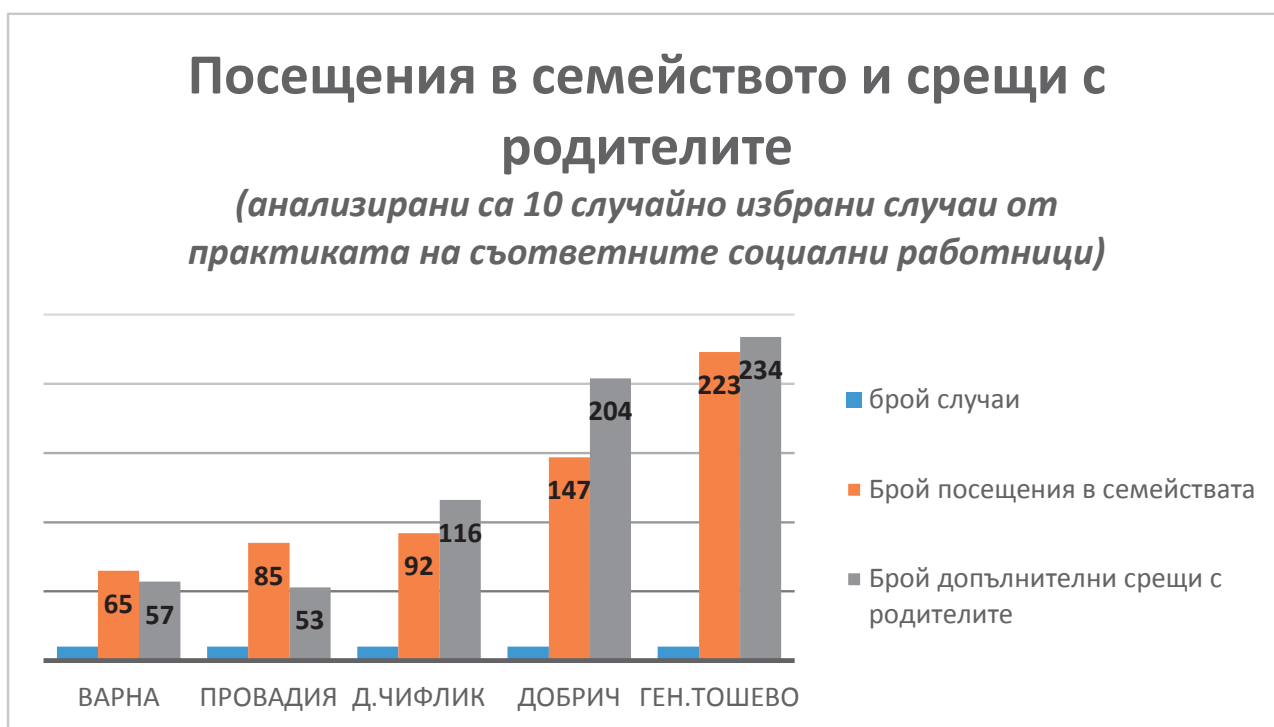
Добрич за предотвратяване на изоставянето на деца на ниво родилен дом и настаняването им в специализирана институция. Създаден е междуинституционален екип за превенция, който включва социалния работник от ОЗД, Многопрофилна болница за активно лечение Добрич, Община Добрич и Лумос. Работата на екипа е насочена към навременна и координирана реакция за подкрепа на семейството още при първите признаци на риск от изоставяне след раждането. В Родилно отделение на МБАЛ Добрич се създаде специална стая, която осигури възможност за работа и подкрепа на майката и семейството от социалния работник и други професионалисти.

Положително въздействие върху подобряване на работата на социалните работници във Варна за периода на тяхното назначаване до сега оказват периодичните срещи между ръководствата на Дирекциите „Социално подпомагане“, на ОЗД Варна, Провадия и Д. чифлик и екипа на Лумос във Варна. Това довежда до естествено намаляване на броя на децата в ДМСГД Варна, което е в резултат от намаляване на броя на настаняванията там от ОЗД Варна.

Изработен е механизъм на обсъждане на случаи, който се използва по време на мултидисциплинарни срещи между родители, ОЗД, ДМСГД Варна и доставчици на социални услуги. Освен това Лумос подпомага реинтеграцията на деца, настанени в специализираната институция, чрез оказване на подкрепа за осъществяване и поддържане на контактите между родители и деца, като финансира транспортните разходи на родителите.

В рамките на една календарна година Лумос подsigурява консултант по кърмене в родилно отделение, което подпомага работата за предотвратяване на настаняването в ДМСГД Варна на деца с различна степен на увреждане.

По-задълбочената работа на социалните работници със семействата се осъществява чрез периодични срещи и разговори с родителите/ роднините на детето, както и чрез редовните посещения в семейството.



Фиг. № 11: Брой посещения в семейството и допълнителни срещи с родителите

За периода на анализа социалните работници са осъществили средно по **12 посещения в семейство на случай**¹⁰ и са провели допълнително още толкова срещи и разговори с родителите. В зависимост от особеностите и сложността на случая броят на посещенията в едно семейство е различен. Тук също така е важно да се отчете и продължителността на работата по случай. При изработване на настоящия анализ са взети под внимание всички случаи, по които са работили социалните работници, а те с продължителност на работата от 1 до 40 месеца. За целите на доклада са анализирани произволно избрани 10 случая на социален работник – общо 50. Средната продължителност на работата по тези случаи е 12 месеца, т. е. средно на случай на месец се провеждат 1 посещение в семейство и 1 среща с родители.

Най-често ползваните методи на работа със семействата са интервюто, дискусиата и наблюдението, като социалните работници ги ползват според обстоятелствата, независимо дали разговарят с един член от семейството или групово. Това какъв метод на работа със семействата ще бъде избран зависи от рутината и опита, които един социален работник притежава. Това отново поставя акцент върху важноста на периодичните обучения и супервизии на социалните работници, които подпомагат професионалното им развитие и усъвършенстване.

Според социалните работници, за да се постигне ефективност при работата с децата и семействата е необходимо:

- да се увеличи времето за домашни посещения и срещи със семейството;
- да се повиши времето за директна работа със семейството и детето;
- да се отдели целенасочено време за обучение и развитие на професионалните умения на социалните работници за консултиране и директна работа с деца и семейства;
- осъществяването на бърза и директна подкрепа (финансова и/или материална) на конкретни семейства за справяне с рискови ситуации и кризи в семейството.

Последното е изключително важно, защото практиката и успешните случаи на превенция показват, че подкрепата към семействата в момента на криза е много важна и ефективна и реално води до превенция на попадането на детето в институция и изобщо разделянето на детето от семейството му. Добрата практика от различни населени места в България, където с подкрепата на НПО се развиват успешни модели на активна превенция показва, че е изключително важно да се разполага с основни ресурси, за да се реагира на кризисната ситуация, в която е изпаднало едно семейство¹¹. Анализът на успешните случаи на превенция в съответните общини в резултат на работа на социалните работници от ОЗД показва, че средният разход за предотвратяване на отделянето на дете от семейството възлиза на **163 лв.** на случай¹². При отделяне на детето от семейството и настаняването му в резидентна услуга, приемно семейство или семейство на роднини и близки, сумата за издръжката му би била в пъти по-голяма.

5.4. Удовлетвореност от работата и трудности

Удовлетворението от работата е изключително важно за самочувствието и мотивацията на всеки един професионалист и допълнително оказва положително влияние върху по-нататъшната му работа. В тази връзка важно е да се подчертае, че по време на интервютата социалните работници споделят, че се чувстват най-горди с постигнатите резултати и цели в работата със семействата и децата, с успешно приключилите случаи. Изградените връзки и

¹⁰Анализирани са произволно избрани 10 случая от практиката на финансираните от Лумос социални работници, по които е имало системна работа и срещи с родителите.

¹¹Обобщен доклад за оценката на програма „Стратегическа деинституционализация и реформа в грижата за деца в България и Молдова“, Ноу Хау Център, 2015 г.

¹²Виж по-подробно „Прекратяване на институционализацията: Анализ на финансирането на процеса на деинституционализация в България“, Лумос, 2015 г.

доверие с детето и семейството ги кара да продължат напред, въпреки многото и различни трудности.

Така както постиженията в работата и удовлетвореността от резултатите влияе положително на мотивацията, трудностите и пречките влияят негативно на мотивацията на социалните работници, както и на тяхната работоспособност. Всички споделят, че трудностите водят до стрес, демотивация и липса на самочувствие. Общото мнение е, че трудностите понякога като че ли обезсмислят работата им.

Когато не мога да отида на място и вместо това трябва да провеждам разговор по телефона или когато идентифицирам нужда, но няма наличния ресурс да покрия тази нужда, това обезсмисля работата ми.....

Споделено от социален работник по време на интервю

Кои са основните трудности според социалните работници?

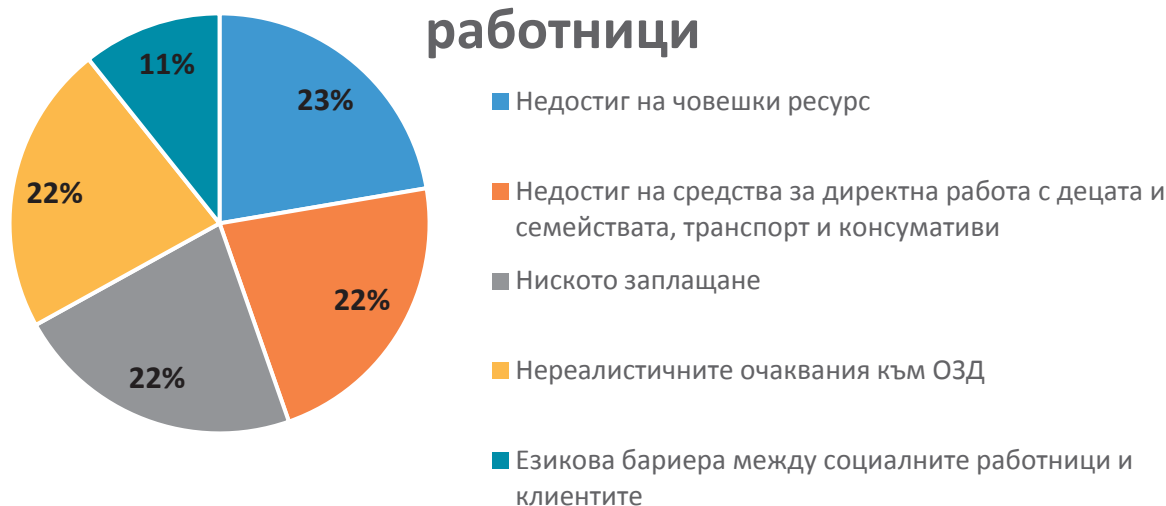
Една от основните трудности е свързана с недостатъчния човешки ресурс, което често пъти налага да се работи по много случаи, както и да се работи предимно по спешни и нуждаещи се от действие случаи.

Наличните социални работници не достигат в отдела, а броят на случаите, по които работим, прогресивно се увеличава, което води до нуждата от преценка кое е важно и кое не и оставяне на заден план на случаите, определени като маловажни.....

Споделено от социален работник по време на интервю

Споделеното е изключително важно, особено когато става въпрос за случаи по превенция.

Основни трудности според социалните работници



Доста често случаят по превенция, който не е много сложен и рисков и често е определян като „маловажен“, след няколко месеца може да стане много комплексен и да изисква много по-сериозна работа, време и ресурси.

Други трудности, които се посочват от социалните работници са:

- дефицит на средства за директна работа с деца и семейства, транспорт и канцеларски материали;
- очакванията към ОЗД. Един от социалните работници споделя, че длъжностните лица, които подават сигнали, имат очакването, че ОЗД ще изведе децата от семействата и ще ги настани някъде извън семейството. Друг социален работник споделя, че клиентите на ОЗД задават въпроси от всякакво естество, които изискват много голям обем от знания.

5.5. Подкрепа към социалните работници от Лумос

За да бъде реализиран качествен модел на работа на финансираните от Лумос социални работници, екипите ни в Добрич и Варна се ангажират с намирането и предлагането на различни форми на подкрепа, които от една страна да облекчат работата по превенция и реинтеграция, а от друга - да гарантират, че наетите социални работници могат да предоставят своевременна помощ на семействата.

Така например в Добрич през 2013 г. се сключват две споразумения, които повлияват позитивно върху работата по превенция на изоставянето. Едното споразумение е с община Добрич, ДСП Добрич и МБАЛ Добрич за развитие на междуинституционална професионална мрежа за взаимодействие, координация и сътрудничество за превенция на изоставянето на ниво родилен дом. Второто е с община Генерал Тошево за подкрепа на деца и семейства в общността за предотвратяване на рисковете от изоставяне. През 2014 г. е изготвен и механизъм за превенция на изоставянето на деца на ниво родилен дом, а в родилно отделение на МБАЛ Добрич е открита специална „Стая за семейна подкрепа“. В периода май 2013 г. - януари 2014 г. е договорено партньорство с ДСП Добрич и ДМСГД Добрич за реализиране на модел на работа по реинтеграция - програма „Отново у дома“, по която е изработена специална индивидуална програма за теоретична и практическа подготовка на родителите в зависимост от предишния им опит, знания, здравословното състояние и потребности на детето, стимулират се контактите с детето и се осъществява патронаж след връщането в семейството.

Във Варна в края на 2013 г. е договорен механизъм между ОЗД Варна, ДМСГД Варна и Лумос, чрез който се регламентира подкрепата на родителите на деца, настанени в ДМСГД. Това и до момента се осъществява чрез мултидисциплинарни екипни срещи в ДМСГД Варна, в състава на които влизат водещите социални работници от ОЗД, специалисти и персонал от ДМСГД, родители, както и представител на Лумос във Варна. В края на всеки календарен месец този екип се събира и обсъжда конкретно дете, настанено в специализираната институция. Целта на тези обсъждания е да се докладва състоянието на детето и развитието му, начинът на протичане на контактите с родителите и ефектът им върху конкретното дете, както и прогнозния ефект върху него, ако контактите продължат през следващия месец.

Целенасочената работа и усилия да не се прекъсва контакта между родителите и децата (особено при бебетата и малките деца), настанени в институция, е изключително важен елемент от процеса на деинституционализация. Запазването, поддържането и развитието на тези

контакти стимулира връзките между родителите и децата, стимулира участието и отговорността на семействата и способства престоя на детето в ДМСГД максимално да бъде скъсен. Ето защо и във Варна, и в Добрич Лумос отпуска ежемесечно финансови средства, предназначени за изплащане на транспортни разходи до ДМСГД на семейства, с които се работи за реинтеграция на детето.

Лумос предоставя материална и финансова подкрепа при риск семейството да не може да посрещне нуждите на детето от храна, пелени, бебешки и детски принадлежности, лекарства, дрехи и обувки при случаи на превенция, по които работят финансираните от организацията социални работници. Част от финансовите средства подпомагат семейното планиране и превенцията на нежелана бременност. Всички случаи показват, че навременната и гъвкава финансова и материална помощ би могла да предотврати отделянето на детето от семейството¹³.

Многото и интензивни работни срещи между представители на ДСП, МБАЛ, общини, социални услуги, Лумос и др. подпомагат дейността на органите и специалистите, ангажирани със закрила на детето. В допълнение, за повишаване на обществената информираност и ангажираност, като и за развиване на родителски умения, в Добрич Лумос организира общностни събития по темата за важността на ранното детско развитие, на кърменето и връзката между майката и детето.

Като част от различния модел на работа на социалните работници от ОЗД е предоставянето на **регулярна методическа подкрепа** чрез обучения и супервизии. Екипът на Лумос е на мнение, че липсата на въвеждащо обучение и супервизии към работещите в ОЗД води до демотивация и емоционално прегаряне. Това рефлектира върху качеството и ефективността на работата с децата и семействата.

Веднага след наемането на основната група социални работници Лумос им предоставя базово обучение „Основи на социалната работа с деца и семейства“, в което обучение се включват и други представители на ОЗД. Това се оказва работещ модел на подкрепа и при всяко следващо обучение. Освен социалните работници, финансирани от Лумос, в обученията се включват и други специалисти. През 2014 г. се провеждат поредица обучения, насочени към представяне на формуляра за същностна оценка на случаи и семейства (Core Assessment Framework). Всички участници споделят, че подобна форма на подкрепа е високо ефективна и дава различен фокус на работата им. Всички социални работници споделят, че са участвали **единствено в обучения, организирани от Лумос**.

Супервизиите към социалните работници се организират на индивидуален и групов принцип и предоставят защитено пространство за споделяне на проблеми и затруднения, обсъждане на казуси, рефлексия и вентилиране на емоционални трансформации, свързани с пряката работа. Първоначално супервизиите се предоставят по-често - 1 път на 2 седмици. Постепенно, с натрупване на опит и придобиване на увереност, супервизиите са разреждени и в момента се провеждат 1 път месечно или 1 път на два месеца. Винаги се набляга на това, че при спешност и необходимост социалните работници могат да заявяват допълнителни супервизии. Всички социални работници категорично определят супервизиите, предоставени им от Лумос, като навременна, ефективна и необходима подкрепа. Заявяват, че се включват с желание и се нуждаят от тях.

Освен професионална подкрепа, Лумос предоставя на всеки един от допълнително наети-

¹³Финансовата подкрепа от страна на Лумос по случаи на превенция и реинтеграция в областите Варна и Добрич от назначаването на социални работници до края на 2016 г. възлиза на 58 000 лв.

те социалните работници компютър и принтер, канцеларски материали, както и средства за транспортни разходи за посещения и работа със семействата и общността (извън графика на пътуване на ДСП). Навременната подкрепата към социалния работник, който работи със семейството, е също толкова важна, колкото и тази, която той оказва на семействата в риск. По-интензивната работа със семейството, по-големия брой срещи между социалния работник и подкрепяното семейство, спомага за повишаване на родителския капацитет и прави родителите по-уверени в себе си. За това е много важно социалните работници да имат финансовата обезпеченост да пътуват до клиентите си, колкото е необходимо.

6. ОСНОВНИ ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

Изводи и препоръки, свързани с организация на работата в системата на „Закрила на детето“

Човешки ресурси

- 1. Извод:** Ефективната работа по закрила на детето е в пряка връзка с качествения подбор на кадри. Подборът трябва да гарантира условия да се прецени и избере най-подходящият кандидат, като личните нагласи и умения на социалните работници са важна предпоставка за постигане на добри резултати.

Препоръка: Да се изработи и валидизира стандартизирана политика със съответните процедури за качествен подбор на кадри в системата по закрила на детето.
- 2. Извод:** Липсва регулярна законово и ресурсно обезпечена подкрепа като базови и надграждащи обучения, супервизии и др. към социалните работници от ОЗД. Това води до бързо професионално прегаряне и интензивно текучество.

Препоръка: Да се разработи и валидизира стандартизирана програма за базово и надграждащи обучения, както и планове за регулярна супервизия на социалните работници от ОЗД.
- 3. Извод:** Не са налични механизми за мотивиране на социалните работници от ОЗД. Липсват каквито и да било морални и/или материални стимули, които да неутрализират демотивацията на социалните работници.

Препоръка: Да се изготви инструментариум за морално и материално стимулиране и мотивиране на работещите в системата по закрила на детето.

Организация на работата и работните процеси

- 4. Извод:** Натовареността на социалните работници е в пряка зависимост с качествената и ефективна работа. Липсата на разработени критерии и държавен стандарт за натовареност на социалните работници е причина те да работят по неограничен брой случаи. Големият брой възложени дейности през деня, често надхвърля възможностите на социалните работници да организират правилно деня си и да планират работните си задачи. Попълването и техническата обработка на документация отнема повече от половината работно време, предназначено за директна работа.

Препоръка: Да се разработи държавен стандарт за натовареност на социалните работници – брой активни случаи, брой случаи за наблюдение, брой отговори на сигнали, процентно разпределение на работното време – срещи с деца и родители, работа на терен, оптимизиране на броя формуляри и попълването на документация.
- 5. Извод:** Социалните работници е необходимо да поддържат голям обем документация по различните случаи, необходимо е да отчитат работата си пред различни служби и институции по едни и същи индикатори, но в различни формати. Има дублиране на ко-

личествена и качествена информация в различни формуляри, което административно утежнява работния процес и практическата работа с децата и семействата остава на заден план.

Препоръка: Да бъдат оптимизирани броят формуляри, съдържащи една и съща информация. Да бъде изработена обща отчетна форма, която да обслужва всички институции и служби – АСП, ДАЗД, Съдебна палата, ДСП и др.

- 6. Извод:** Покриването от ДСП (ОЗД) на обширни територии с голям брой населени места при липса на осигурен транспорт, увеличават многократно времето, изразходвано от социалните работници в пътуване.

Препоръка: Да се осигури ресурсно обезпечаване на работата на терен на социалните работници в ОЗД.

- 7. Извод:** Наблюдават се различни подходи на работа в отделните отдели при работа по превенция и реинтеграция. Този факт се определя от спецификата на населението, брой социалните работници в ОЗД и възможностите за подкрепа на семействата на съответната територия. Наблюдават се различия и при ръководенето на работните процеси по закрила на детето, независимо, че нормативната уредба и методическите указания са едни и същи.

Препоръка: Да се уеднаквят принципите и подходите на работа при всеки индивидуален случай в ОЗД. Методическите изисквания и указания да предоставят ясна информация за ръководене на работните процеси.

- 8. Извод:** Наблюдават се общи слабости в плановете на социалните работници - формулиране на дългосрочните и краткосрочните цели, както и на дейностите за постигането им. Графиките – ресурси и срокове, се попълват еднотипно, като и други заинтересовани лица.

Препоръка: Да се повишат компетенциите на социалните работници от ОЗД по методиката „Управление на случай“ и по-конкретно в областта на индивидуалното планиране по случай.

- 9.** Работата на социалните работници от ОЗД е натоварена със свръхочаквания от страна на общество, медии и други институции. Приема се, че единствено тяхна е отговорността за решението при криза в семейството и/ или поведение на детето.

Препоръка: Да се популяризира спецификата на работа на социалните работници от ОЗД и да се повиши информираността на общността относно техните отговорности.

- 10. Извод:** Липсата (или недостатъчният брой) на социални услуги в общността в определени общини налага социалният работник от ОЗД да осъществява и „покрива“ огромен обем работа на терен, което увеличава допълнително натовареността му. В голямата си част позитивните промени във функционирането на семействата са резултат на работата в мрежа с различни специалисти и служби и на екипното взаимодействие с доставчиците на социални услуги.

Препоръка: Да се търсят гъвкави механизми за разкриване на социални услуги в общността в подкрепа на работата на ОЗД.

- 11. Извод:** Директната подкрепа към семейството и детето не е основен фокус при работа по превенция и реинтеграция. Наред с извършване на дейности по превенция на изоставянето и реинтеграция, социалните работници, чиито заплати са финансирани от Лумос, са ангажирани и с други дейности – проучване на сигнали от други дирекции, изготвяне на становища за встъпване в граждански брак и др.

Препоръка: Да бъде увеличен броят на социалните работници в ОЗД по начин, който да гарантира възможност за профилиране и специализиране по различните направления на работа.

- 12. Извод:** Работа по превенция на ниво Родилно отделение

Една от основните характеристики на работата на социалните работници по превенция на изоставянето на ниво родилно отделение е работата със случаи на непълнолетни майки. Анализът показва, че малка част от тези случаи изискват дългосрочна работа със семейството. От друга страна, значителна част от дейностите по предотвратяване на изоставянето трябва да започват още преди раждането на дете. В случай че е получен сигнал за бременна жена, при която има риск да изостави новороденото и то да бъде настанено в специализирана институция, започва интензивна работа, която не винаги е оправдана откъм ресурси.

Препоръка: Да се въведе стандарт за Оценка на риска с ясни критерии и индикатори, който да подкрепя решението за откриване на случай по пре- и постнатална превенция на ниво сигнал.

7. ОБОБЩЕНИЕ

След стартиране на процеса на деинституционализацията на грижата за деца в риск в България могат да бъдат отбелязани добри постижения. Те са основно в посока стесняване входа за настаняване в институция и разширяване на изхода. Вече съществува разбиране в нагласите на специалистите и обществото относно вредите от институционалната грижа върху развитието на детето. Все още системата за грижи за деца е ориентирана към създаване на услуги извън биологичното семейство и не търси възможности за подкрепа и развитие на биологичните родители. Доказан факт е, че най-доброто място за отглеждане на едно дете е семейството му.

Настоящият анализ няма за цел да прави цялостно изследване на процесите по деинституционализация. Фокус на анализа е работата на социалните работници от ОЗД към ДСП като централен овластен държавен орган по закрила на детето.

Организацията на системата за закрила на детето категорично поставя в центъра на ефективната работа социалните работници от ОЗД към ДСП. Тяхна е отговорността:

- да предприемат мерки по закрила;
- да планират процесите и работата по предприетите мерки;
- да включат необходимите социални услуги за постигане на поставените цели по закрила на детето;
- да идентифицират и включат всички останали необходими ресурси, които биха гарантирали успешната работа;

Събраната и анализирана от Лумос информация на база работата на петима социални работници показва недвусмислено – потенциала на системата не е подсигурен с необходимите ресурси (човешки, времеви, материални, финансови, познавателни), което автоматично рефлектира върху качеството на работата. Липсата на цялостна визия за осигуряване на необходимите условия за работа на системата по закрила влияе пряко върху качествено изпълнение на задачите пред социалните работници. Работата по първите две мерки за закрила на детето – превенция и реинтеграция, изисква интензивен целенасочен холистичен подход на работа със семейството и детето. Анализът показва, че основно поради недостиг на ресурси, работата по превенция и реинтеграция се води механично. Този факт води до negliжиране на същинските проблеми в семейството, по тях не се работи и дори необходимата подкрепа към семействата се оказва, че е в противоречие със закона. Социалните работници и семействата попадат в затворен кръг, търсейки решения на спешни проблеми, например издаването на лична карта на непълнолетни майки при липсващи родители. В голяма степен това

предопределя развитието на случая и много често, при закрити вече случаи, семействата отново стават клиенти на системата, защото не са били подкрепени, съобразно нуждите си.

Един от водещите изводи от настоящия анализ е, че работата с родителите не е приоритет на системата. Лумос стои зад позицията, че ключовият елемент от работата по деинституционализация е подкрепата към биологичните семейства. Социалните работници от ОЗД към ДСП са натоварени с отговорността да идентифицират проблемите в семействата и да ги подкрепят при преодоляването им, поради което е необходимо работата им да бъде максимално ресурсно обезпечена. Това може да бъде постигнато единствено и само с разбирането и включването на всички заинтересовани страни за изработване на единна обща система за подкрепа и осигуряване на социалните работници от ОЗД към ДСП.

Социалната работа с деца и семейства е пряко свързана с динамиката на живота в общността и държавата. Това изисква системата за закрила на децата да се развива със същите темпове и да отговаря на проблематиката на променящите се условия. В такава динамична среда взаимодействието между държавните институции, неправителствените организации и доставчиците на услуги е много важен фактор за осигуряване на качествена подкрепа на семействата и децата в нужда.

ПРИМЕРИ ЗА УСПЕШНИ СЛУЧАИ ОТ РАБОТАТА НА СОЦИАЛНИТЕ РАБОТНИЦИ



17 годишна непълнолетна майка ражда първото си дете през декември 2013 г. От самото начало родителите на новороденото са твърдо решени да отглеждат дъщеря си. Непълнолетната майка е без личен документ, поради което има сериозни проблеми с издаването на удостоверение за раждане на новороденото. Бабата, която е законен представител на непълнолетната майка, се намира в чужбина и няма намерение да се върне скоро в страната. Липсата на личен документ на майката е сериозен проблем, защото тя не може да се възползва от социалните придобивки, които ѝ се полагат. Партньорът ѝ също е без личен документ, което ограничава възможността да работи на постоянна работа. Със съдействието на ОЗД Варна е издаден личен документ на майката.

Разширеният семеен кръг помагат, доколкото имат възможност, за задоволяване на основните потребности.

Лумос подпомага семейството с финансова помощ за закупуване на необходими храни и аксесоари за новороденото. Тъй като жилищните условия, в които живее младото семейство са задоволителни, е решено да се направи само освежителен ремонт. След ремонтната дейност цялостният облик на помещението е променено - то придоби по-чист и приветлив вид.

Благодарение на скромната финансова подкрепа на Лумос и на работата на социалния работник по подкрепа на семейството, новороденото се отглежда в семейна среда. Прегледът на случая на по-късен етап показва, че е налице силно изразена емоционална връзка между детето и биологичните му родители - то обича да се гушка и при отделянето му от родителите, започва да плаче. Въпреки затрудненото си положение семейството е заедно и се подкрепят.

Работата със семейството е прекратена през април 2016 г. Детето към този момент е на 2 години, емоционално привързана към своите родители. Поставени са му всички задължителни ваксини.



През февруари 2015 г. ОЗД Добрич получава сигнал от МБАЛ за майка, която желае да изостави новороденото си бебе. При срещата с майката е установено, че същата има 5 деца, две от които са пълнолетни, а останалите три се отглеждат в семейството. Родителите са разделени, като съпругът живее и работи от дълги години в чужбина. Към момента майката съжителства с друг мъж, който е биологичен баща на новороденото бебе. Майката и биологичният баща на детето са консултирани от социалния работник за възможната подкрепа, която могат да получат и майката взема решение, въпреки семейните проблеми, да отглежда детето си вкъщи.

Три месеца по-късно, при регулярните срещи на социалния работник със семейството, майката споделя, че не може да се справи с издръжката на децата си. Въпреки че бебето е на естествено хранене, не им остават пари за пелени. Майката не получава помощи, тъй като съпругът ѝ е извън страната и тя не би могла да подаде документите, необходими за социално подпомагане. Лумос оказва подкрепа на родителите като осигурява 30 лв. за закупуване на памперси.

За да бъде решен проблемът с подаването на документи и получаването на помощи за отглеждане на децата, семейството е насочено към Общностен център за консултация с юрист по въпроса за припознаването на бебето от страна на биологичния баща на детето и прекратяване на формалния брак.

Към август 2015 г. детето се отглежда в семейството си. Майката е започнала бракоразводно дело и се очаква след края му, биологичният баща на детето да подаде документи за припознаването му. По данни на социалния работник, случаят е затворен, като успешен, в края на същия месеца.



В ОЗД Варна е получен сигнал, подаден от СБАГАЛ „Проф. д-р Димитър Стаматов“ за дете родено с увреждане. Липсва първоначална информация за нагласите на родителите спрямо увреждането и дали то ще бъде отглеждано в семейството си след изписването от родилното отделение.

Детето е родено през 2015 г. При раждането му се установява, че има вродено увреждане „Спина бифида, тератом“. По тази причина то е преведено от Родилното отделение на болницата в отделение „Неврохирургия“ към друга болница в града, където му е направена операция. Лекуващият лекар е установил, че освен посочената диагноза има и доброкачествено образование на гръбначния стълб, което е отстранено на по-късен етап.

Родителите са били консултирани от медицинските специалисти, както и от социалния работник от ОЗД Варна, за рисковете и прогнозата в развитието на това здравословно състояние. Имали са противоречиви нагласи, тъй като не са знаели какво лечение ще се предприеме в бъдеще. По мнение на лекуващия лекар е било необходимо, детето да бъде под медицинско наблюдение, защото е рисковано то да се отглежда в семейна среда. ОЗД е предложил на семейството възможността и майката, и детето да бъдат настанени заедно в Дом за медико-социални грижи за деца Варна. Целта е била да не се прекъсва контактът и да се запази емоционалната връзка майка-дете. Мотивите са били, че тази мярка е в интерес на детето и че тя е временна - докато зарасне раната от операцията. Бащата е бил категорично против и е отказал синът му да бъде настанен временно в специализирана институция. Въпреки това новороденото е настанено в ДМСГД Варна.

Родителите са демонстрирали заинтересованост за състоянието на детето си в специализираната институция. Те са го посещавали ежеседмично. Предложена им е финансова подкрепа от страна на Лумос за заплащане на транспортни разходи до специализираната институция. Не се е стигнало до такава подкрепа, тъй като е липсвал транспорт между двете населено места.

11 дни след настаняване на бебето в ДМСГД Варна и почти месец след раждането му майката е приета и настанена в специализираната институция. Причината за това са вътрешни правила и процедури за прием в ДМСГД, според които са необходими изследвания, че майката е клинично здрава. За тяхното извършване е било необходимо време.

Майката е настанена в специална за целта стая за родители. Тя е започнала да се обучава да обгрижва детето си, под наблюдение на медицинските специалисти от институцията. Участвала е в ежедневни процедури като хранене, къпане, смяна на превръзка. Въпреки че е приета клинично здрава, 10 дни по-късно тя се разболява и това налага тя да напусне ДМСГД, за да се лекува.

През десет дневния ѝ престой в ДМСГД служителите там ѝ обясняват, че е необходимо детето да остане в институцията поне 6 месеца, а може и повече и въобще не е ясно дали то ще се възстанови. Поради неяснотата на продължителността на престоя на детето, а може би и други намеци от страна на персонала на специализираната институция, майката се е отказала да се върне в ДМСГД Варна. Но всеки път е присъствала на консултите със специалистите – неврохирург, невролог и др.

След операцията раната зараства успешно. Вече не са били налице пречки детето да се отглежда в семейна среда. Лекуващият лекар констатира, че след лечението детето е активно и няма индикации за някакви отклонения извън нормата за деца на тази възраст. За периода от настаняването на момчето в ДМСГД до връщането му в семейството, майката е подкрепяна от социалния работник от ОЗД Варна, финансиран от Лумос. Предоставяни са конкретни насоки, относно развитието на детето, както и предстоящите процедури. Близките на детето са придобили повече увереност, яснота за предстоящите действия и манипулации, относно здравословното състояние на новороденото. Това от своя страна е снижило напрежението и стреса, изградена е доверителна връзка между социалния работник и родителя. Майката е придобила по-голяма сигурност в собствените си действия и по-настойчиво започва да търси информация от ДМСГД Варна за

състоянието на детето си. Нещо повече - след като разбира, че детето ѝ е здраво, тя настоява час по-скоро да си го вземе вкъщи.

Четири месеца след раждането детето е реинтегрирано в семейството си. Чувства се спокойно и добре в домашна среда. Има избран личен лекар, който да следи здравословното му състояние. По думите на майката, откакто момчето е в семейството, е станало по-емоционално, издава звуци на възхищение и радост. То се развива според показателите за съответната възраст.

След връщането на детето в семейството му, Лумос предоставя допълнителна финансова подкрепа на семейството за пътувания до Варна за консулти за проследяване на състоянието му. Общата стойност на финансовите средства, отпуснати от Лумос за подкрепа на семейството и детето, след връщането му в семейството, в рамките на четири месеца е в размер на 1630 лв. Тези разходи (средно от 40 до 190 лв на месец) са за храна, хигиенни материали, лекарства, високо специализирани изследвания, както и за транспортни разходи до ЦСРИ в друго населено място. В резултат на тази подкрепа, семейството успешно е посрещало инцидентно възникналите нужди на детето, като му е осигурило и кинезитерапевтична помощ, необходима за подобряване на общото му състояние.

Към настоящия момент детето ходи почти самостоятелно. Чувства се обичано и ценено в семейството си.



През февруари 2013 г. (преди назначаване на втория финансиран от Лумос социален работник) в ОЗД постъпва искане за извършване на социално проучване на случай на изоставено веднага след раждането му дете. Целта е да се проучат възможностите за отглеждане на детето в биологичното или разширеното му семейство.

В среща с майката, тя заявява, че се намира в безизходица и не е в състояние самостоятелно да осигури подслон, отопление, дрешки и принадлежности за бебето. Споделя също, че се надява вероятният биологичен баща на бебето, с когото е съжителствала, да се прибере от Германия с известна сума спестени пари и двамата да вземат решение за бъдещето на новороденото, но към момента категорично не желае да полага грижи за бебето. Родителите ѝ са отказали да я подкрепят, съжителстващият - също.

Почти три месеца след настаняване на бебето в ДМСГД майката го посещава. След среща с участието на вече назначения социален работник и консултанта на Лумос за ДМСГД ѝ е оказана подкрепа в решението да полага грижи за бебето и то да бъде върнато в семейството си. За да може майката да посещава детето си за възстановяване на емоционалната връзка, включване в ежедневните дейности на детето и подготовка за връщането в семейна среда, Лумос осигурява 20 лв. за пътни разходи на майката в продължение на 5 дни.

В началото на май, след подадена от майката молба за реинтеграция, социалното проучване е актуализирано и е дадено становище, че е в интерес на детето да бъде върнато в биологичното му семейство.

Финансовите средства на майката са стигнали само за две седмици. Потърсена е подкрепа за семейството от Лумос за осигуряване на финансови средства до момента, в който ще бъдат изплатени социалните помощи по реда на Закона за семейни помощи за деца. С предоставената сума от 110 лв. са закупени пелени за еднократна употреба, адаптирано мляко и плодово-зърнени каши.

Към настоящия момент детето се отглежда в биологичното си семейство заедно с по-големите си двама братя и сестра, като получава необходимите и адекватни грижи за правилното му развитие. Седем месеца след реинтегрирането му, цялото семейство се е установило да живее в Германия. През лятото на 2014 г. майката и детето са посетили България за гостуване при роднините им и са споделили, че се чувстват добре и са благодарни за оказаната подкрепа в трудния момент.



Защита на децата. Предоставяне на решения.

За Лумос

Лумос е международна неправителствена организация, основана от автора Дж. К. Роулинг, която работи за прекратяване на институционализацията на деца по света. Ние работим за промяна в образователната, здравната и социалната система за грижа за деца и техните семейства и помагаме на децата да бъдат преместени от институции в грижи в семейна среда. Ние сме съосновател на Глобалното партньорство за деца с увреждания в развитие, а също така сме член на Съвета на лидерите за базирания в САЩ Глобален алианс за децата.

Лумос също така е съосновател на Европейската експертна група за трансформиране от институционална в семейно-базирана грижа (EEG) и помогнахме за разработването на насоки и наръчник, преведени на 13 европейски езика, които да подпомогнат правителствата в процеса на деинституционализация и прехода към услуги, базирани в семейството.

За повече информация вижте: <http://deinstitutionalisationguide.eu>