

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Katja Bergant

**Dezinstitucionalizacija in obravnava otrok in
mladostnikov v strokovnih centrih**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Katja Bergant

Dez institucionalizacija in obravnava otrok in mladostnikov v strokovnih centrih

Magistrsko delo

Študijski program: Duševno zdravje v skupnosti

Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Ljubljana, 2025

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Katja Bergant

Naslov dela: Dez institucionalizacija in obravnava otrok in mladostnikov v strokovnih centrih

Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Kraj: Ljubljana

Leto: 2025

Št. strani: 158

Št. prilog: 3

Št. tabel: 2

Št. slik: 2

POVZETEK

V svojem magistrskem delu se v teoretičnem delu dotaknem duševnega zdravja, opišem otroke in mladostnike z veliko tveganji, ki se srečujejo s težavami, ki se kažejo tudi kot težave z duševnim zdravjem. Na osnovi različnih raziskav in mnenj nekaterih avtorjev in strokovnjakov opišem tematiko sistema obravnave teh otrok in mladostnikov, ki so vključeni v strokovni center. Opišem izzive strokovnih centrov v Sloveniji in predstavim različne raziskave na področju zavodske vzgoje. Širše izpostavim institut dezinstitutionalizacije in njegov razvoj v tujini in pri nas, ki je pomembna osnova za sistemske spremembe z uvedbo nove zakonodaje in konceptov dela s to populacijo otrok in mladostnikov. Temeljne informacije črпам iz raziskav, monografij, tujih člankov, učbenikov in knjig strokovnjakov specialne in socialne pedagogike. V svojem delu zajamem tako socialni vidik tematike institucionalne oskrbe kot tudi pravni vidik in sistemsko zakonsko ureditev. Področje zavodskega življenja teh otrok se je celostno uredilo z novim zakonom, ki je začel veljati v začetku leta 2021. V svojem delu opišem novosti, ki jih je prinesla nova zakonodajna ureditev na področju nameščanja v strokovne centre, preventivne obravnave, nove metode in načine dela in obravnavo otrok in mladostnikov po odpustu iz strokovnega centra. Predstavim tudi evropsko zakonodajo, smernice in priporočila na področju zavodske vzgoje. V raziskovalnem, empiričnem delu s pomočjo analiz 17 intervjujev ravnateljev in strokovnih delavcev vseh devetih strokovnih centrov v Sloveniji primerjam prejšnjo ureditev področja nameščanja in metode dela z zdajšnjo pravno ureditvijo tega področja. Zanimalo me je, kakšno je mnenje ravnateljev in strokovnih delavcev glede nove sistemske ureditve nameščanja otrok in mladostnikov v strokovne centre in kako po novi zakonodaji obravnavajo otroke in mladostnike. Zanimalo me je, ali imajo v strokovnih centrih nove programe in metode dela in kako se le ti obnesejo pri obravnavi otrok in mladostnikov. Prav tako so mi intervjuvanci povedali, kakšno je sodelovanje z družinami oziroma drugimi pomembnimi osebami v otrokovem in mladostnikovem življenju. Ravnatelje in strokovne delavce sem vprašala tudi o vseh tematikah in izzivih, s katerimi se srečujejo pri svojem delu, predvsem kakšno je stanje z usposobljenim kadrom in kako se spopadajo z obravnavo današnje populacije otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in hudimi težavami v duševnem zdravju. Prav vsi vprašani so pohvalili novo ureditev preventivne obravnave strokovnih delavcev v mobilnih službah, ki se vključujejo in pomagajo predvsem otrokom, družinam in strokovnim delavcem v vrtcih in osnovnih šolah. Pri novih metodah in načinih individualne obravnave so vprašani poudarili pomen vključevanja družin in drugih pomembnih oseb v otrokovem/mladostnikovem življenju, saj sodelovanje s starši oz. skrbniki pripomore k lažjemu prehodu otroka/mladostnika v skupnost oziroma vrnitev nazaj k družini.

Ključne besede: dezinstitutionalizacija, otroci, mladostniki, čustvene težave, vedenjske težave, duševno zdravje

DATA ON THE MASTER'S THESIS

Name and surname: Katja Bergant

Title of the Master's Thesis: Deinstitutionalisation and the care of children and adolescents in specialised social care centres

Name and surname of Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Location: Ljubljana

Year: 2025

Number of pages: 158

Number of appendices: 3

Number of tables: 2

Number of pictures: 2

ABSTRACT

In the theoretical part of my master's thesis, I address the topic of mental health and describe children and adolescents at high risk, facing challenges that are also reflected in mental health issues. Based on various studies and the opinions of several authors and experts, I discuss the issues related to the treatment system for these children and adolescents who are placed in educational institutions or specialized centers. I present the challenges faced by these institutions in Slovenia and review various studies conducted in the field of institutional education. I more broadly highlight the concept of deinstitutionalization and its development both abroad and in Slovenia, as it forms an important foundation for systemic changes through the introduction of new legislation and concepts for working with this population of children and adolescents. I draw fundamental information from research studies, monographs, foreign articles, textbooks, and books written by professionals in the fields of special and social pedagogy. In my work, I address both the social aspect of institutional care and the legal perspective, including the systemic legislative framework. The field of institutional life for these children has been comprehensively regulated by new legislation that came into effect at the beginning of 2021. I describe the novelties introduced by this new legal framework, including changes in placement procedures into educational institutions or specialized centers, preventive interventions, new methods and approaches to working with these children and adolescents, and the support provided after discharge from the institution. I also present relevant European legislation, guidelines, and recommendations in the field of institutional education. In the empirical, research-based part of my thesis, I analyze 17 interviews with principals and professional staff from all nine educational institutions/specialized centers in Slovenia. I compare the previous system of placement and working methods with the current legal arrangement. I was particularly interested in the opinions of principals and professional staff regarding the new systemic regulation of placing children and adolescents into these institutions, and how they are now treated under the new legislation. I explored whether the specialized centers have introduced new programs and methods of working, and how effective these are in practice when working with children and adolescents. The interviewees also shared their insights into cooperation with families or other significant individuals in the child's or adolescent's life. Furthermore, I asked the principals and staff about the challenges and issues they face in their work, particularly the state of qualified personnel and how they cope with the treatment of today's population of children and adolescents dealing with emotional and behavioral difficulties and severe mental health issues. All of the respondents praised the new arrangement for the preventive treatment of professional workers in mobile services, who are primarily involved in supporting children, families, and professionals in kindergartens and primary schools. When discussing the new methods and approaches to individual treatment, the respondents emphasized the importance of involving families and other significant individuals in the child's or adolescent's life. They pointed out that cooperation with parents or guardians greatly facilitates the child's or adolescent's integration into the community or their reintegration back into the family.

Keywords: deinstitutionalization, children, adolescents, emotional difficulties, behavioral difficulties, educational institution, mental health

Vsebina

TEORETIČNI UVOD.....	1
A.) SOCIALNI VIDIK	1
1. OTROCI IN MLADOSTNIKI	1
1.1. DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK IN MLADOSTNIKOV.....	1
1.2. OTROCI IN MLADOSTNIKI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI	6
1.3. OTROCI IN MLADOSTNIKI Z ZAHTEVNIMI TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	9
2. USTANOVE ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE	15
2.1. PROBLEMATIKE VZGOJNIH ZAVODOV OZ. STROKOVNIH CENTROV V SLOVENIJI.....	18
2.2. PRENOVA VZGOJNIH ZAVODOV (STROKOVNIH CENTROV) V SLOVENIJI V LUČI DEZINSTITUCIONALIZACIJE	22
3. (DEZ)INSTITUCIONALIZACIJA.....	24
3.1. NORMALIZACIJA.....	26
3.2. INKLUZIJA in INTEGRACIJA.....	28
3.3. REGIONALIZACIJA.....	29
3.4. DEZINSTITUCIONALIZACIJA V TUJINI	30
3.4.1. SRBIJA.....	32
3.4.2. NIZOZEMSKA	32
3.4.3. NEMČIJA IN AVSTRIJA	34
B.) PRAVNI VIDIK.....	38
4. ZAKONODAJA NA PODROČJU OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI	38
5. NOVA (CELOSTNA) UREDITEV OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI	41
5.1. VZGOJNI ZAVODI KOT STROKOVNI CENTRI	44
5.2. NAMESTITEV V STROKOVNI CENTER	46
5.3. PREVENTIVNA OBRAVNAVA (MOBILNA SLUŽBA IN DNEVNE OBLIKE DELA)	48
5.3.1. MOBILNA SLUŽBA V PRAKSI	51
5.4. NOVE METODE IN OBLIKE DELA.....	56
5.5. POODPUSTNO SPREMLJANJE IN MLADINSKA STANOVANJA.....	57
6. EVROPSKO PRAVO IN ALTERNATIVNA OSKRBA	60
6.1. ALTERNATIVNA VZGOJA IN OSKRBA	63
6.2. PRIMERI EVROPSKEGA SODIŠČA ZA ČLOVEKOVE PRAVICE (ESČP).....	64
EMPIRIČNI DEL	66
1. FORMULACIJA PROBLEMA	66
1.1. Raziskovalna vprašanja.....	68

2.	METODOLOGIJA.....	70
2.1.	Vrsta raziskave	70
2.2.	Merski instrumenti in viri podatkov.....	70
2.3.	Populacija in vzorčenje.....	71
2.4.	Zbiranje podatkov	71
2.5.	Obdelava in analiza podatkov.....	73
3.	REZULTATI IN INTERPRETACIJA.....	75
3.1.	Rezultati intervjujev ravnateljev strokovnih centrov	76
3.2.	Rezultati intervjujev strokovnih delavcev v Strokovnih centrih	99
4.	RAZPRAVA	119
5.	SKLEPNE UGOTOVITVE.....	139
6.	VIRI IN LITERATURA:	145
7.	PRILOGE	160
	Priloga 1: kvalitativna analiza - Osno kodiranje intervjujev z ravnatelji	160
	Priloga 2: kvalitativna analiza - Osno kodiranje intervjujev z strokovnimi delavci	175
	Priloga 3: KODIRANJE POSAMEZNIH TEM	189

KAZALO TABEL IN SLIK

Slika 1: Dvofaktorski model duševnega zdravja.....	2
Tabela 1: Število vključenih otrok in mladostnikov v strokovnih centrih.....	20
Slika 2: Javna mreža strokovnih centrov v Sloveniji.....	47
Tabela 2: Število obravnavanih primerov mobilne službe po strokovnih centrih.....	57

Pomen kratic:

ZOOMTVI – Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju,

DZ – Družinski zakonik

ZUOPP-1 – Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami

ZOPOPP – Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami

ZNP-1 – Zakon o nepravdnem postopku

ČVTM – Čustvene in vedenjske težave in motnje

ČVT – Čustvene in vedenjske težave

ČVM – Čustvene in vedenjske motnje

SC – Strokovni centri

CSD – Center za socialno delo

KOP – Konvencija o otrokovih pravicah

EKČP – Evropske konvencije o človekovih pravicah

ESČP – Evropsko sodišče za človekove pravice

MVI – Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje

V svojem magistrskem delu zaradi lažje berljivosti uporabljam moško slovnično obliko.

Vse navedbe se nanašajo enakovredno na vse osebe ne glede na spol.

PREDGOVOR

Otroštvo in adolescence sta pomembna dejavnika pri razvoju otroka in v življenju človeka v odrasli dobi, pri čemer se okoliščine, v katerih se otrok razvija in odrašča, odražajo v duševnem zdravju. Z raziskovanjem vplivov na številne težave v duševnem zdravju (agresivna vedenja, depresije, anksioznost, uživanje drog itd.), ki se odražajo z vedenjem, ki v sodobni družbi velja za neprimerno, drugačno, posebno in neobvladljivo, se je ukvarjalo veliko strokovnjakov različnih strok. V luči svojih pogledov in spoznanj so razvili mnogo teorij ter izrazili svoja videnja in razmišljanja. Napisano je bilo mnogo monografij, člankov, raziskovalnih del, mnenj in stališč o tem, kako naj bo vzpostavljen sistem obravnav za tiste »posebneže z nalepkami«, ki (nekateri) že v zgodnjem obdobju odraščanja izražajo svojo, za družbo zastrašujočo in drugačno naravo, se obnašajo nepredvidljivo, za mnoge neprimerno, ki izhajajo iz okolij, ki presegajo splošne družbene okvire standardnega poimenovanja, kaj je primerno okolje za zdravo rast in razvoj običajnega človeka. Mnogi med njimi že v zgodnji adolescenci s svojo uporniško držo pridejo v navzkriž z državnimi zakoni in pravili sodobne družbe. V skupnosti so mnogokrat nesprejeti in stigmatizirani. Znajdejo se v hudih čustvenih stiskah, tavajo v brezizhodnem položaju, ne iščejo rešitev in upanja v boljši jutri. Z ramo ob rami otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami velikokrat hodijo njihovi starši oz. skrbniki. Nekateri zavzeto iščejo primerne rešitve za obravnavo njihovih otrok in varovancev, da bi se v največji možni meri odpravile težave v čustvovanju in vedenju. Ti otroci in mladostniki se spopadajo s problemi v obnašanju in premagovanju vsakodnevnih izzivov, v vrtcih, šolah, v družini, med prijatelji in predvsem pri sprejemanju samega sebe kot vrednega in čutečega živega bitja. Kljub temu da je odgovornost staršev vzgoja otrok, odgovornost države pa, da staršem oz. skrbnikom pomaga pri izvrševanju te odgovornosti, so mnogi zapuščeni, zanemarjeni, spregledani, željni ljubezni in spoštovanja, pri čemer s svojim specifičnim načinom izražanja kličejo in opozarjajo na samega sebe, da bi zadovoljili svoje osnovne potrebe po varnosti in sprejetosti. Številni dobijo zunanjo podporo v obliki posameznih obravnav in storitev, ki jih nudijo deležniki na državni ali lokalni ravni, kot so sprejem v institucije za otroke in mladostnike s specifičnimi primanjkljaji in različnimi potrebami (strokovne centre). Te institucije jih socialno izključijo iz skupnosti, jih degradirajo, stigmatizirajo. Tem otrokom se spremeni njihova kakovost bivanja, postanejo »še bolj

drugačni« od svojih vrstnikov. Življenje v instituciji prinese dolgoročni vpliv na njihovo počutje, čustvovanje, odnos do življenja, zdravje in obnašanje. Velikokrat se občutek zapuščenosti in nerazumevanja še poglobi, njihovo dostojanstvo počasi izginja, življenjske potrebe se še povečajo in nemalokrat ostajajo njihovi potenciali in talenti neizkoriščeni. Življenje v instituciji jim daje alternativno okolje družinskemu bivanju, oskrbi in podpori. Prisiljeni so bivati v razmerah, ki izključujejo elemente družinskega življenja, s čimer se jim ne zagotavlja osnovnih pravic, ki bi morale biti zagotovljene vsem otrokom, brez izjem. V preambuli Konvencije ZN o otrokovih pravicah je navedeno, da mora otrok »za poln in skladen razvoj svoje osebnosti odraščati v družinskem okolju, v osrčju sreče, ljubezni in razumevanja«. Družinska vzgoja otrok bi morala imeti prednost pred vsemi drugimi vrstami in oblikami vzgoje. Pa vendarle ne moremo mimo tega, da institucije (še) obstajajo, trendi se spreminjajo, raziskave prinašajo rezultate o možnih izboljšavah življenja teh otrok in mladostnikov, tako na zakonski ravni, ki prinaša upanje v sistemske rešitve sprememb življenja v skupnosti, skupnostne oskrbe in podporo elementom dezinstitutionalizacije, kot na ravni vsesplošnega večinskega mnenja, družbenega razmišljanja in sprejemanja stigmatiziranih otrok in mladostnikov.

V svojem delu sem raziskovala, kaj je sprememba zakonodaje z uveljavitvijo novega zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI) doprinesla k vzgoji in izobraževanju oziroma v kakšni obliki so se pokazale spremembe pri delovanju strokovnih centrov ter vpliv teh sprememb na otroke in mladostnike z vidika ravnateljev in strokovnih delavcev strokovnih centrov. Dotaknila sem se elementov, ki so pomembni za razvoj dezinstitutionalizacije, raziskovala potenciale novega zakona za dezinstitutionalizacijo, boljšo obravnavo in individualne potrebe otrok in mladostnikov, ki jih prinaša življenje v strokovnih centrih. Vidik vseh (devetih) ravnateljev strokovnih centrov v Sloveniji na urejenost tega področja je zajel celoto vseh pogledov na izzive in dileme za možne izboljšave v prihodnosti. Svoj prispevek iz prakse so prispevala tudi mnenja (osmih) strokovnih sodelavcev v strokovnih centrih s področja psihologije, socialnega dela, specialne, socialne pedagogike in ostalih strok.

TEORETIČNI UVOD

A.) SOCIALNI VIDIK

1. OTROCI IN MLADOSTNIKI

Na življenjski svet mladih vplivajo različni dejavniki odraščanja. Mladostnike opredeljuje množica vidikov, ki na različne načine, ogrožajoče ali varovalno, vplivajo na njihov življenjski svet (Poštrak, 2015). Pri pomembnih vidikih odraščanja večina avtorjev omenja družino, šolo in družbo. Nekateri dodajo individualne karakteristike, spol, vrstnike, vrednote (Poštrak, 2015).

Pomembno je, da življenjski svet mladostnika upoštevamo in skupaj z njim povečujemo njegovo sposobnost za odgovornost zase in za svoje življenje. Mladostniki bodo razumeli ukrepe kot prevzemanje odgovornosti za lastna dejanja, če ukrepe oblikujemo in dorečemo skupaj z njimi. Ustrezna, spoštljiva komunikacija z mladostniki z jezikom sprejemanja in opogumljanja ter razumevanje njihovih potreb bo pripomoglo, da bodo sposobni prevzeti nadzor nad lastnim življenjem in se avtonomno in odgovorno odločali (Poštrak, 2015).

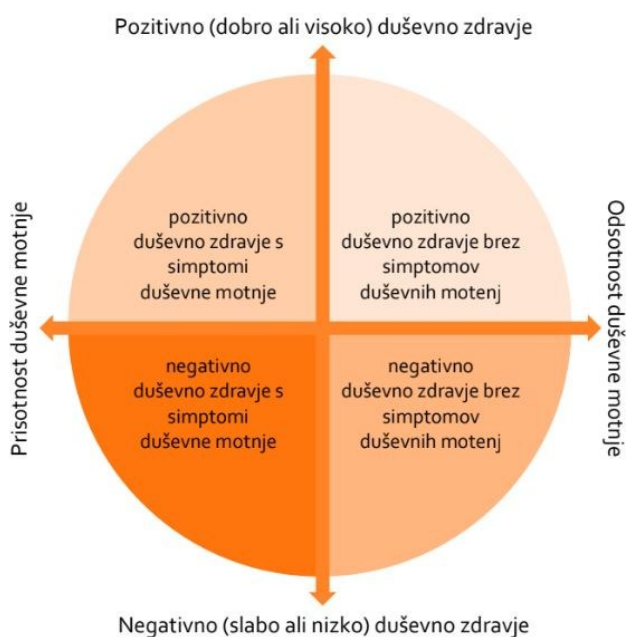
1.1. DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK IN MLADOSTNIKOV

Duševno zdravje je opredeljeno kot pozitiven odnos do sebe in drugih, uspešno soočanje z izzivi, pozitivna samopodoba, visoko samospoštovanje, občutek moči, optimizem in sposobnost soočanja s težavami (Klanšček idr., 2018). V zadnjem desetletju se vse večja pozornost namenja duševnim vidikom zdravja in negativnim izidom, kot so težave v duševnem zdravju, simptomi duševnih težav in motenj (Klanšček idr., 2018).

Opredelitve se med seboj razlikujejo glede na to, ali duševno zdravje razumemo kot stanje ali kot kontinuum. Najnovejše opredelitve se naslanjajo na koncept kontinuuma od pozitivnega, pozitivnega duševnega zdravja, ki mu sledijo težave z duševnim zdravjem, do negativnega na drugi strani kontinuuma, kjer so duševne motnje. Avtorji navajajo, da ni dovolj en kontinuum, ampak bi morali poleg omenjenega kontinuuma od pozitivnega duševnega zdravja do duševnih motenj upoštevati še različne stopnje

duševnih motenj, ki so na eni strani kontinuuma prisotne in izražene duševne motnje, na drugi strani pa neprisotne in neizražene duševne motnje (Huppert, 2009).

Govorimo tako o dveh ločenih, a povezanih kontinuumih, ki predstavljata različne kombinacije stanj, kjer je možno prehajanje med posameznimi kategorijami oziroma stanji. Odsotnost duševnih motenj ali težav namreč še ne pomeni nujno dobrega duševnega zdravja in obratno. Tako ima lahko oseba brez duševnih motenj hkrati tudi nizko zadovoljstvo z življenjem (nizko stopnjo duševnega zdravja) in posamezniki z duševnimi motnjami imajo lahko visoko izraženo zadovoljstvo z življenjem (visoka stopnja duševnega zdravja). Ta dvofaktorski model se je na vzorcu otrok potrdil v raziskavi Greenspona in Saklofskega (2001) (slika 1.). Najbolj obremenjujoča kombinacija za posameznika je nizko duševno zdravje s prisotnostjo duševne motnje (Klanšček idr., 2018).



(Slika 1. Dvofaktorski model duševnega zdravja (prirejeno po Greenspoon in Saklofski, 2001, Vir: Klanšček idr., 2018, Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji)

Posameznikovo duševno zdravje je rezultat sovplivanja različnih dejavnikov, kot so dejavniki na individualni, socialno-ekonomski, okoljski in družbeni ravni. Ti dejavniki so povezani z družino, šolo, skupnostjo, kulturni dejavniki in drugi (Klanšček idr., 2018).

Odsotnost težav z duševnim zdravjem še ne pomeni, da se otroci in mladostniki počutijo dobro oziroma da dosegajo visoko stopnjo pozitivnega duševnega zdravja. Pozitivno duševno zdravje je stanje dobrega duševnega zdravja, za katero so značilni prevladujoče doživljanje občutkov (sreča, zadovoljstvo, navdušenje), pozitiven odnos do sebe, drugih in različnih dogodkov (optimizem, samoučinkovitost, empatija, odprtost za izkušnje) in pozitivno delovanje v življenju (Barry in Friedli, 2008; Cooper, Boyko in Codinhoto, 2008; Huppert, 2009; Keyes, 2002). Pozitivno duševno zdravje pa je povezano tudi s pozitivnim delovanjem, ki vključuje kreativno mišljenje, dobre medsebojne odnose, duševno odpornost v času stiske, občutenje pripadnosti družbi, dobro fizično zdravje in dolžino življenja (Barry in Friedli, 2008; Cooper idr., 2008; Huppert, 2009).

Določitev števila otrok, ki imajo težave na področju duševnega zdravja, je precej zahtevna, saj otroke s psihiatričnimi motnjami in težjimi oblikami agresivnega vedenja uvrščajo (komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami) v kategorijo otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ali pa med dolgotrajno bolne otroke (Rozman, 2020).

Število otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju narašča. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije ima 1 od 7 oseb, starih med 10 in 19 let, duševno motnjo. Posledice neobravnavanja duševnih težav pri mladostnikih segajo v odraslost ter vplivajo na fizično in duševno zdravje ter omejujejo možnosti za polno življenje. Na svetovni ravni ocene kažejo, da 14 % mladostnikov (starih med 10 in 19 let) doživi duševne težave, vendar te pogosto ostanejo nepriznane in nezdravljene (Svetovna zdravstvena organizacija, 2024).

V obdobju od leta 2008 do leta 2015 se je število obravnav otrok in mladostnikov zaradi težav v duševnem zdravju povečalo za 71 % (Klanšček idr., 2018). Njihove težave so zaradi različnih razlogov lahko spregledane, podcenjene in tudi precenjene. Pomembno je pravočasno odkrivanje in pravilna obravnava težav z duševnim zdravjem, saj se polovica vseh, ki se pojavijo v življenju, začne pojavljati v 14. letu starosti. Do 24. leta pa naj bi se začele pojavljati že tri četrtine duševnih motenj (Knopf, Park in Mulye, 2008). »Depresija, anksiozne motnje, motnje pozornosti, hiperaktivne motnje in motnje zaradi

uživanja drog so najpogostejše duševne motnje pri adolescentih« (Knopf idr., 2008). V obdobju od leta 2008 do leta 2015 se je število receptov na leto, izdanih za zdravila za zdravljenje težav v duševnem zdravju pri osebah, mlajših od 20 let, povečalo za slabih 50 % (Klanšček idr., 2018). Najbolj se je povečalo med mladostniki med 15. in 19. letom starosti, saj je bilo leta 2015 za 73 % večje kot leta 2008. Med mladostniki med 15. in 19. letom starosti je bila največja poraba antidepressivov (Klanšček idr., 2018).

K zmanjševanju, preprečevanju težav z duševnim zdravjem in hitrejšemu zdravljenju pripomore sodelovanje zdravstvenih, socialnih in šolskih služb, dobra organiziranost, hitra in enakomerna dostopnost ter kakovost javnozdravstvenih služb na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov (Klanšček idr., 2018). Analiza raziskovalnega projekta (Agencija RS za raziskovalno dejavnost, od 1. 3. 2016 do 28. 2. 2017) je pokazala, da se obstoječe službe za duševno zdravje otrok in mladostnikov v državah EU vse bolj usmerjajo v zunajbolnišnično obravnavo in dnevno bolnišnično obravnavo. V Sloveniji so službe v skupnosti še vedno pomanjkljive oziroma slabo razvite, prevladujejo pa institucionalne oblike oskrbe (CRP, 2017; Drobnič Radobuljac, 2016).

Duševna bolezen, ki se razvije v otroškem ali mladostniškem obdobju, pomeni visoko tveganje za nadaljnji psihosocialni razvoj posameznika in njegovo duševno zdravje. Narava čustvenih in vedenjskih motenj je zelo kompleksna. Lahko so izražene v različnih stopnjah in se kažejo kot posledica nezmožnosti posameznikovega samoobvladovanja oziroma nadzora nad lastnim vedenjem. »Najpogostejše so čustvene motnje, vedenjske motnje, motnje pozornosti s hiperaktivnostjo, odvisnosti in motnje hranjenja« (Kessler, 2007). Pri opredelitvi in načrtovanju pomoči je treba upoštevati učinke bioloških, socialnih, psiholoških in okoljskih dejavnikov (Zorc-Maver, 2010). Socialno okolje, v katerem otrok živi in odrasča, ima velik vpliv na razvoj težav z duševnim zdravjem in duševne bolezni v otroštvu. Gre za kompleksno in zahtevno problematiko, s katero se srečujejo zdravstvene in vzgojno-izobraževalne institucije (večinske šole), ki pogosto niso kadrovsko in prostorsko ustrezno opremljene (Rozman, 2020). Nekateri strokovnjaki menijo, da je sicer vključevanje oziroma inkluzija otrok s posebnimi potrebami v večinske šole pomembno, vendar se pogosto dogaja, da se ti otroci počutijo izolirane, učiteljem pa ni zagotovljena zadostna strokovna podpora. Poudarjajo tudi, da

je zato pomembno, da imamo posebne ustanove, ki imajo izkušnje in strokovni kader za zagotovitev pomoči nekaterim otrokom s posebnimi potrebami (Rozman, 2020).

Številne študije kažejo, da empatija spodbuja prosocialno in altruistično vedenje (N. Eisenberg in P. A. Miller, 1987). Po drugi strani pa so strokovnjaki dokazovali, da pomanjkanje empatije spodbuja antisocialno in agresivno vedenje, kar se kaže pri obnašanju in dejanjih oseb, ki ne cenijo čustev drugih (Harpur, T. J. in Hakstian, 1988). Jolliffe in Farrington (2004) navajata, da imajo otroci s pomanjkanjem empatije tudi socialno manj ustrezno vedenje in socialno prilagojenost. Pri teh otrocih govorimo o prisotnosti brezčutnih in neobčutljivih potez, zanje je poleg omejene empatije značilno tudi pomanjkljivo oziroma omejeno doživljanje krivde in plitvo čustvovanje (Rozman, 2020). E. Viding in E. J. McCrory (2012) razlagata, da je brezčutno in neobčutljivo vedenje značilno za skupino otrok in mladostnikov, pri katerih obstaja zelo visoko tveganje za resno in nasilno antisocialno vedenje, ki pogosto vztraja tudi v odraslosti (Rozman, 2020).

Težave z duševnim zdravjem, ki se pojavijo v otroštvu, so večinoma drugačne od tistih, ki se pojavijo v kasnejših obdobjih in tudi stopnje obravnav so nižje glede na ostale starostne skupine. Najpogostejši vzroki hospitalizacij zaradi težav z duševnim zdravjem v starostnem obdobju od 7 do 14 let so najdaljše hospitalizacije zaradi shizofrenije (večinoma pri fantih) in nato hospitalizacije zaradi motenj hranjenja (pogoste obravnave pri dekletih). Pri obeh spolih so najpogostejši vzroki obravnav tudi depresija, anksioznost, reakcija na stres in težave s prilagoditvijo. Vzroki za bolnišnične obravnave pa so tudi namerne samopoškodbe (Kovač idr., 2011).

Otrok, ki je prikrajšan za svoje družinsko okolje ali je otroku v korist, da ne ostaja v tem okolju, ima pravico do posebnega varstva in pomoči, ki mu jo zagotovi država. Države pogodbenice Konvencije o otrokovih pravicah morajo takemu otroku zagotoviti nadomestno skrb (20. člen KOP). Pomoč otroku v sodelovanju s starši (če je to mogoče) je ena izmed nalog CSD, ki ugotavlja in ocenjuje otrokovo ogroženost, usklajuje pomoči otroku in družini in uresničuje druge potrebne ukrepe, ki ščitijo otroka. V primerih, kjer se presodi, da otrok ne more bivati s svojimi starši, država organizira bivanje, vzgojo in

varstvo teh otrok v institucionalni oskrbi, v drugi družini ali v strokovnih centrih, kamor se otroka namesti (Kovač idr., 2011).

Zgodnja zdravstvena obravnava lahko bistveno izboljša prognozo posameznika. Ugotovitve dolgoletnih preučevanj problemov šolskega učenja in duševnega zdravja opozarjajo na to, da je poleg ukrepa povečanja možnosti strokovne pomoči in uvajanja posebnih ukrepov potrebno tudi zmanjševanje števila učencev, ki potrebujejo dodatne napotitve. To je mogoče doseči z različnimi preventivnimi programi in programi zgodnje pomoči. K stabilizaciji otrokovega psihosocialnega vedenja lahko pripomorejo tudi ustrezno opremljeni in ozaveščeni starši, ki imajo pomembno vlogo pri ustvarjanju spodbudnega okolja, v katerem otrok živi (Kovač idr., 2011).

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 (ReNPZV16-25) namenja posebno pozornost prehodu od različnih oblik institucionalne oskrbe do storitev v skupnosti ter boljši povezanosti med zdravstvom in socialnim varstvom, šolstvom in nevladnimi organizacijami. Multidisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje služb zdravstvenega in socialnega varstva in šolstva je ključno za celostno in učinkovito obravnavo otrok s težavami v duševnem zdravju in dobro duševno zdravje (Klanšček idr., 2018). Ključne so tudi dobra medsebojna organiziranost, hitra in enaka dostopnost in kvalitetne storitve. Službe se vedno bolj usmerjajo v preventivno delovanje, zgodnje odkrivanje in prepoznavanje težav, uvajanje novih pristopov in metod, izboljšanje sodelovanja med različnimi sektorji in deli družbe.

1.2. OTROCI IN MLADOSTNIKI S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI

Skozi čas so se izrazoslovje in opredelitve populacije otrok in mladostnikov, ki izstopajo od družbeno zaželenega in pričakovanega vedenja v skupnosti, spreminjali. Izraze »zanemarjena, težje vzgojljiva, ubožna mladina« kot tudi izraz »motnje vedenja in osebnosti« so čez čas nadomestili izrazi »otroci in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami, otroci s težavami v socialni integraciji, otroci z izstopajočim vedenjem, moteči otroci« itd. (Razpotnik, 2011). Socialnopedagoška stroka že vrsto let opozarja, da bi bilo treba poimenovanja te populacije otrok in mladostnikov

uveljaviti in opredeliti glede na primernost določenega časa in prostora, spreminjajoče družbene razmere, da bi odražala kompleksno problematiko, v kateri se določeno vedenje pojavlja (Razpotnik, 2011).

Otroci, ki imajo čustvene in vedenjske težave (ČVT), tako kot vsi drugi otroci s težavami pri učenju, potrebujejo že pred usmeritvijo ustrezno podporo in pomoč že v vrtcu oziroma šoli. Ravno pravočasna in zgodnja obravnava in pomoč učiteljev in šolske svetovalne službe bi pri nekaterih otrocih lahko odpravila nadaljnji razvoj njihovih težav in usmeritev morda ne bi bila potrebna. Celovit pristop zgodnje pomoči malčkom in otrokom v zgodnjem otroštvu glede na njihove posebne vzgojno-izobraževalne potrebe omogoča pridobiti najustreznejšo strokovno pomoč, ki jo lahko zagotavljajo le različni strokovnjaki. Dejavnosti zgodnje obravnave se poleg pomoči otroku osredotočajo tudi na njegovo družino, in sicer v obliki svetovanja, socialne pomoči, ocene otroka, obravnave pri specialistih (zdravnikih, specialnem pedagogu). Dejavnosti zahtevajo celovit, multidisciplinaren in medresorski pristop na področju diagnostike, pomoči in svetovanje strokovnim delavcem vrtca, družinam in evalvacija učinkov pomoči (Krek in Metljak, 2011). Obstaja namreč verjetnost in ogroženost, da se bodo težave nadaljevale ali celo stopnjevale, lahko se nadaljuje ali poveča (šolska) neuspešnost, neupoštevanje, nespoštovanje in kršenje šolskih in drugih družbeno veljavnih pravil, izvrševanje kaznivih dejanj, lahko pa so prisotne še psihične ali psihosomatske težave (Kovač idr., 2011).

V preteklosti so prepoznali primanjkljaje, ovire in težave v duševnem zdravju s postopki kategoriziranja oziroma razvrščanja. Tak star koncept klasificiranja je potekal le na podlagi otrokovih težav v duševnem zdravju oz. ovir, da se posameznike prepozna in se jih napoti oziroma razvrsti v zanje prilagojene posebne institucije (Kovač idr., 2011). Kasneje je bil uveden nov koncept z usmerjanjem, ki je temeljil na tem, da se otroka s posebnimi potrebami usmeri v zanj najprimernejšo institucijo z najustreznejšim vzgojno-izobraževalnim programom v najoptimalnejšem času. Usmerjanje naj bi se izvajalo na podlagi otrokove vzgojno-izobraževalne potrebe in ne na podlagi njegove ovire, težav z duševnim zdravjem ali primanjkljaja.

Otroci, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami (ČVM), spadajo v klasifikacijo otrok s posebnimi potrebami. Ti otroci veljajo za eno najbolj prezrtih skupin otrok, k čemur prispeva prav sistem kategoriziranja posebnih potreb. To so otroci in mladostniki z disocialnim vedenjem, ki je intenzivno, ponavljajoče, trajno in se kaže v neuspešni socialni integraciji (Kovač idr., 2011). Takega otroka lahko prepoznamo takrat, ko dosedanje delo z otroki, socialno skupino in družino s strani šolske svetovalne službe in drugih strokovnih delavcev ni vodilo do zmanjšanja težav. Čeprav se nekatera stanja in vzorci vedenja kažejo zgodaj v otroštvu, se nekatere diagnoze postavljajo šele takrat, ko je zaključen otrokov osebni razvoj (Kovač idr., 2011).

Vse več otrok je uvrščenih v kategorijo »otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami«. Po podatkih Statističnega urada RS število teh otrok narašča. V šolskem letu 2021/2022 jih je bilo 274, v šolskem letu 2022/2023 že bistveno več, kar 475 otrok. V šolskem letu 2023/2024 pa je ta številka narasla na 565 otrok (Statistični urad RS, 2024).

Na razvoj čustvenih in vedenjskih motenj vplivajo vzroki, ki so podedovani, prirojeni in/pridobljeni. Dejavniki, ki vplivajo na nastanek čustvenih in vedenjskih motenj, so: dejavniki v družini (slabi, čustveno prazni odnosi med otroki in starši, neprizadevanje in nezainteresiranost staršev za otrokovo vzgojo, odsotnost nadzora nad otrokom, alkoholizem, delinkventnost pri starših, neustrezna čustvena klima v družini), dejavniki v otroku (slabša sposobnost samoobvladanja, premagovanja neuspehov in konfliktov, večja občutljivost oz. ranljivost za neugodna doživetja itd.), dejavniki širšega okolja, dejavniki šole (skupine otrok, kakovost šole, učinkovitost tehnik učitelja itd.) (Kovač idr., 2011).

Pri nekaterih otrocih, ki so opredeljeni kot otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, se velikokrat pojavi odklonsko vedenje, nespoštovanje pravil in družbenih norm v obliki kriminalitete, zlorabe prepovedanih drog in alkohola, nasilno vedenje, promiskuiteta in drugi podobni pojavi (Kovač idr., 2011). Napovedovalci zelo verjetnega odklonskega vedenja pri mladostniku so nekateri ključni dejavniki, kot so odsotnost starševskega nadzora nad otrokom, hladni meddružinski odnosi, stroga disciplina, slaba komunikacija med starši in otrokom, nezanimanje staršev za otroka itd. (Farrington, 2001).

V skladu z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUPP-1), ki je bil sprejet leta 2000, postopke usmerjanja vodi Center za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami oziroma Komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami. Ta sistem usmerjanja je precej tog in nefleksibilen, saj se otrok ne usmerja glede njihovih specifičnih potreb, ampak velikokrat glede na zakonske možnosti (Opara, 2010).

Otroke, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, se v skladu z zakonom usmerja z dodatno strokovno pomočjo in v izobraževalne programe s prilagojenim izvajanjem, ki so sestavni del vzgojnega programa, ki se izvaja v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami (Kovač idr., 2011). Dogajalo se je, da so otrokom s posebnimi potrebami neustrezno definirali težave z duševnim zdravjem in primanjkljaje in jih zato usmerili v napačne oz. neustrezne programe vzgoje in izobraževanja. Razlog za to je bila med drugim tudi zakonodaja, ki je zelo podrobno določala, kakšne vrste in koliko strokovne pomoči naj bi imel otrok, usmerjen v določeno skupino. V praksi se je velikokrat izkazalo, da je bilo težko uskladiti potrebe konkretnega otroka in zakonska določila, zato se je dogajalo, da so se otroci, usmerjeni v isti skupini, med seboj zelo razlikovali glede na svoje potrebe v procesu vzgoje in izobraževanja, tudi zaradi tega, ker za nekatere pogoste težave v duševnem zdravju ni obstajala posebna skupina in so se morali otroci usmeriti v obstoječe skupine (Kovač idr., 2011).

Otroke, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, in njihove potrebe je težje prepoznati, saj na prvi pogled niso prav nič drugačni od ostalih otrok. Včasih se lahko zdi, da ti otroci preprosto zgolj niso pripravljeni na sodelovanje, da so leni, nezainteresirani. Iz teh in podobnih razlogov obstaja nevarnost, da starši in strokovnjaki njihove primanjkljaje prezrejo in posledično ti otroci niso deležni ustrezne obravnave dovolj zgodaj (Meglič in Kobal 2017).

1.3. OTROCI IN MLADOSTNIKI Z ZAHTEVNIMI TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Čeprav v zadnjih letih število otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s hudimi čustvenimi in vedenjskimi motnjami, narašča, ti še vedno ostajajo brez ustrezne obravnave. Predvsem z vidika usmerjanja in nameščanja strokovnjaki vedno bolj

izpostavljajo problematičnost zagotavljanja skrbi zanje v obstoječem sistemu (Opara in drugi 2010). Zavodi so pogosto poročali, da se sami čutijo nemočni pri reševanju situacij vrstniškega nasilja znotraj institucij, zato takih otrok ne želijo sprejeti. Problem je predvsem agresivno in avtoagresivno vedenje, ki ga v strokovnem centru ne obvladujejo, saj z vedenjem mladostniki ogrožajo sebe in druge mladostnike in osebje v strokovnem centru (Kovač idr., 2011). Skoraj v vseh okoljih se za to skupino otrok in mladostnikov ne najde enoznačen odgovor, kako v takih primerih delovati in se odzvati na potrebe te skupine mladih in kakšne so optimalne rešitve pri spopadanju in obravnavi tako imenovanih »težjih primerov«. Še vedno se dogaja, da najzahtevnejši primeri otrok in mladih potujejo od ustanove do ustanove. V Nemčiji nekateri pedagogi in politiki menijo, da se ta problem lahko rešuje z zelo malimi skupinami, kjer oblikujejo odličen in pedagoško inovativen individualiziran program, spet drugi menijo, da lahko mlade s tako hudimi težavami v duševnem zdravju rešujejo le s strogimi in dosledno zaprtimi oblikami institucij (Kreft, 2019).

V Avstriji te skupine otrok in mladostnikov še vedno ostajajo največji in včasih nerešljiv problem, kljub raznovrstnim oblikam podpor. V kriznih situacijah uporabljajo kombinacijo sodelovanja med psihiatrijo in rezidenčno ustanovo, v skrajnih primerih so možne tudi napotitve na Bavarsko (tu še delujejo zaprte ustanove) ali zelo intenzivne individualizirane oblike (npr. ustanova »Arge Noah« na Dunaju) (Kreft, 2019).

Problematika, ki se iz leta v leto pogloblja, je vedno več otrok in mladostnikov, opredeljenih kot osebe s hudimi težavami z duševnim zdravjem, ki potrebujejo intenzivno pedopsihiatrično zdravljenje. Ti otroci in mladostniki se vključujejo v strokovne centre, posameznike z resnejšimi težavami pa se zapira celo v psihiatrične oddelke za odrasle (Kranjčan in Šoln Vrbinc, 2015). Za otroke in mladostnike, opredeljene kot osebe s psihiatričnimi motnjami in težjimi oblikami agresivnega vedenja, ki se jih vključi v strokovne centre, je pomembno, da pri reševanju njihove problematike medsebojno sodelujejo starši in ustanova. Bistveno je povezovanje intenzivnega dela s posamezniki, delo z njihovimi družinami in delo na področju njihovega izobraževanja (Rozman, 2020). V kontekst pomoči tem otrokom in mladostnikom je treba zajeti družino in njeno socialno okolje (starši, rejniki, skrbniki),

saj je namen pomoči razvijanje in zagotavljanje socialne opore in razmer, ki bodo omogočale vrnitev otroka in mladostnika v drugačno, predvsem varno okolje (Žižak in Koller-Trbovič, 2007).

V Vzgojnem zavodu (sedaj Strokovnem centru) Planina so razvili model celostnega pedagoško-zdravstvenega modela obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s psihiatričnimi motnjami ali duševnimi boleznimi s pridruženim agresivnim vedenjem. Ugotavljajo, da je vse več otrok in mladostnikov, ki imajo izrazite težave na področju duševnega zdravja in agresivnega vedenja. Glede na dejstvo, da te otroke in mladostnike pedopsihiatrični oddelki odklanjajo in da so nekateri napoteni celo na psihiatrične oddelke za odrasle, so v SC Planina razvili model, ki omogoča celostno pedagoško-zdravstveno obravnavo otrok in mladostnikov z duševnimi boleznimi in/ali težavami v duševnem zdravju in težjimi oblikami agresivnega vedenja. Cilj modela je, da se tem otrokom, pri katerih se v času izobraževanja izkaže, da imajo večje težave na področju duševnega zdravja, zagotovi takojšnja diagnostika ter medicinska in psihiatrična oskrba z individualno pedagoško pomočjo z namenom, da uspešno zaključijo izobraževanje (Rozman, 2020). Model zagotavlja multidisciplinarno strokovno obravnavo teh otrok in mladostnikov in uvaja nove pristope v delu z otroki in mladostniki, ki so opredeljeni kot osebe s psihiatričnimi motnjami in agresivnim vedenjem (Rozman, 2020). Ideja modela je, da se te otroke in mladostnike obravnava z individualnim pristopom s pripravo načrta in se jim zagotavlja ustrezno obliko pomoči, bodisi da se hkrati izobražujejo znotraj SC Planina ali pa so vpisani v zunanjo šolo, na kateri opravljajo izpite. Po zaključku izobraževanja je namen take obravnave, da se otroci in mladostniki čim bolj opremljeni in opolnomočeni vključijo v družbo oziroma, če je le mogoče, vrnejo v domače okolje (Rozman, 2020). Model izhaja iz potreb posameznika s poudarkom na krepitvi posameznikovih močnih področij, razvoju kompetenc za samostojno življenje in podpori dezinstitutionalizacijskih procesov v bivalnih enotah (Rozman, 2020). Poudarjajo pomembnost odnosa, ki se razvije med otrokom/ mladostnikom in strokovnim delavcem, ki temelji na zaupanju in stabilnosti. V končnem poročilu uvedbe modela v SC Planina in na podlagi analiz, spoznanj in ugotovitev v času poteka poskusa od leta 2014 do leta 2019 je izpostavljeno opozorilo, da je v zadnjih letih vse več vključevanja otrok in mladostnikov v strokovne centre s prisotnostjo hudih težav

v duševnem zdravju (tudi s pridruženim agresivnim vedenjem). SC Planina je uvedel model z različnimi oblikami in metodami dela, specifične vrste pomoči in podporo. Izpostavljajo sodelovanje pedagoškega in zdravstvenega osebja in drugih zaposlenih (Rozman, 2020). Model se je po mnenju akterjev, ki so sodelovali v poskusu uvedbe modela za otroke in mladostnike, opredeljene kot osebe s psihiatričnimi motnjami in pridruženim agresivnim vedenjem, izkazal za učinkovitega in uspešnega (Rozman, 2020). Predlagajo, da se področje dela s temi otroki in mladostniki sistemsko uredi. Izpostavljajo, da je treba pri oblikovanju standardov in normativov upoštevati, da imajo nekateri otroci in mladostniki zaradi težke psihiatrične problematike v povezavi s samopoškodbenim samomorilnim vedenjem in agresijo, pri čemer so nevarni sebi in drugim, s strani pedopsihiatrov predpisano individualno obravnavo oziroma individualni 24-urni nadzor (Rozman, 2020).

V raziskavi Inštituta za socialno delo leta 2011 so ugotavljali problematiko usmerjanja in nameščanja otrok in mladostnikov s hudimi motnjami vedenja v sistemu skrbi. Leta 2024 pa je Inštitut opravil ponovno raziskavo s poudarkom na otrocih in mladostnikih, ki so nasilni do sebe in/ali do drugih ali pa se z nasiljem srečujejo v družinskem okolju.

V raziskavi iz leta 2011 je bilo ugotovljeno, da ta populacija otrok in mladostnikov vedno pogosteje ostaja brez primerne obravnave, saj strokovni centri pogosto niso ustrezno opremljeni za njihovo obravnavo v smislu kadrovske in namestitvene plati. Prav tako se je pogosto dogajalo, da so strokovni centri zavračali sprejem teh otrok in mladostnikov, zato so jih večkrat obravnavali celo na varovanih oddelkih psihiatričnih bolnišnic skupaj z odraslimi bolniki, kar je nesprejemljivo (Kovač idr., 2011). Vzrok za težave pri namestitvi oziroma razlogi, zaradi katerih je zavod odklonil sprejem otroka, so bili pomanjkanje prostih mest oziroma zasedenost stanovanjske skupine, ni možnosti sprejema med počitnicami, ne sprejemajo otrok s težavami v duševnem zdravju, agresivni otrok in mladostnik, ki eksperimentira z drogami, otrok in mladostnik, ki je do zavodov odklonilen, ki nima kritih vikendov, praznikov in počitnic in podobno (Kovač idr., 2011). Najpogostejši razlogi so bili predvsem zasvojenost, težave v duševnem zdravju in neprostoVOLjna namestitve (ni motivacije in sodelovanja za bivanje, čeprav je v domačem okolju ogrožen) (Kovač idr., 2011).

O rešitvah problema obravnave in nameščanja otrok in mladostnikov z agresivnim vedenjem so strokovni delavci na CSD v takratni raziskavi iz leta 2011 predlagali spremembo ureditve, saj zavodi ne zmorejo ustrezno obravnavati otrok in mladostnikov s hujšimi težavami v vedenju in/ali duševnimi težavami, drugih ustreznih zavodov, ki bi poleg vzgoje in izobraževanja nudili tudi terapevtsko obravnavo, pa ni. Povedali so, da ureditev ni ustrezna tudi zato, ker ti otroci in mladostniki, prav tako pa tudi njihovi starši, potrebujejo 24-urno psihiatrično, psihološko in socialno pomoč in podporo (Kovač idr., 2011). Nekateri so predlagali, da bi morala biti prva za to predlagana institucija, ki bi sprejemala take otroke, pediatrična bolnica. CSD pa so izpostavili tudi problem centralizacije institucij za obravnavo teh otrok in mladostnikov, saj na nekaterih območjih ni možnosti pedopsihiatrične obravnave, ni svetovalnic ali podobnih podpornih društev oziroma organizacij (Kovač idr., 2011). Problem so videli tudi v pomanjkanju prostorov in ustreznega kadra v strokovnih centrih in stanovanjskih skupinah. Država bi po njihovem mnenju morala nameniti več sredstev za tovrstne obravnave (Kovač idr., 2011). Predlogi za izboljšavo strokovnih delavcev CSD so se nanašali predvsem na ureditev zakonodaje, specializirane oblike varstva, nove oblike institucij, posodobitve v strokovnih centrih, celostno obravnavo in okrepitev kadrov. Po njihovem mnenju bi bilo treba podpreti predlog SC Planina, da bi se ta preoblikoval v zavod za kombinirane »motnje« z možnostjo terapevtske sobe in drugih prilagojenih oblik dela, zagotoviti bi se morala možnost zaprtega oddelka, od koder mladostnik ne bi mogel oditi. Menili so, da bi bile potrebne drugačne oblike bivanja oziroma namestitve (kombinacija strokovnega centra in centra za mentalno zdravljenje, spremljevalce pri vsakodnevnih opravilih, kombinacija med sedanjim strokovnim centrom in prevzgojnim zavodom – namestitev polodprtega oz. po potrebi zaprtega tipa, tip namestitve med bolnišnico in zavodom, kjer bi bili mladostniki, ki so nasilni do sebe in drugih in odvisniki od drog za določen čas na zaprtem oddelku). CSD so predlagali tudi ustanovitev diagnostičnih centrov, »komune« za zdravljenje odvisnosti, oddelkov v psihiatričnih ustanovah za mlade s hudimi težavami vedenja in agresivnim vedenjem (Kovač idr., 2011).

V analizi se je izkazalo, da je osebje v strokovnih centrih ob fizičnem napadu otrok in mladostnikov popolnoma nemočno, saj ni mogoče zadovoljiti pravice do varnosti. To se zgodi predvsem takrat, ko osebje s pedagoškimi ukrepi ne more več zagotavljati varnosti otrok in zaustaviti nasilnega mladostnika, da bi tako zaščitili njega pred samim sabo in druge pred njim. Strokovni centri so izpostavili, da šolska zakonodaja ovira ali celo povsem blokira razvoj specifičnih programov, saj se po šolski zakonodaji od teh otrok in mladostnikov zahteva preveč oziroma je učna uspešnost preveč poudarjena, duševno stanje, stiske in učenje socialnih veščin pa se zanemarja (Kovač idr., 2011). Strokovni centri so predlagali, da bi bilo treba uvesti terapevtske sobe in varovalni ukrep omejitev gibanja znotraj enega prostora ob prisotnosti strokovnega osebja. Poudarili so tudi nujnost sodelovanja vseh petih ministrstev (za šolstvo, socialne zadeve, zdravstvo, notranje zadeve, pravosodje), šol in CSD. Menili so, da je zagotavljanje varnosti osebja, nasilnih in nenasilnih mladostnikov in zagotavljanje varnega okolja znotraj institucij pomembno. Glede obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s hudimi čustvenimi in vedenjskimi motnjami, so strokovni centri menili, da je obvezna pedopsihiatrična diagnoza še pred sprejemom v zavod in da je treba zagotoviti zakonsko pravico do zdravljenja na ustreznem pedopsihiatričnem oddelku, terapevtsko pomoč za sprejetje in predelavo travme, obravnavo na Centru za preprečevanje odvisnosti... V zvezi s strokovnim osebjem, prostorskimi pogoji in institucijami so strokovni centri menili, da bi bilo treba zagotoviti dovolj strokovnega osebja in spremljevalce za aktivnosti, več prostora za namestitve in okolje, ki omogoča sproščanje, specializirano obravnavo, in zagotoviti institucijo zaprtega tipa za tiste mladostnike, ki odklanjajo pomoč in s svojim vedenjem ogrožajo sebe in druge. Prav tako so menili, da bi bilo treba zagotoviti varovani oddelek za otroke in mladostnike na pedopsihiatričnem oddelku. Zanje bi bila primerna specializirana oblika varstva in vzgoje z namestitvijo v manjšo skupino s specializiranimi strokovnjaki s področja odvisnosti, nasilja in hudih težav v duševnem zdravju. Poudarili so tudi, da bi morali večjo pozornost nameniti zdravstveni obravnavi pri težavah z duševnim zdravjem, saj ne obstaja ustrezna institucija za pomoč otrokom, opredeljenim kot osebe z najtežjimi vedenjskimi in duševnimi motnjami (Kovač idr., 2011).

13 let kasneje, leta 2024, je Inštitut RS za socialno varnost izvedel podobno raziskavo o celostnem vpogledu v sistemsko naslavljanje problematike otrok, ki imajo težave z nasiljem, pri čemer so dali poudarek na potrebo po primerni namestitvi. Ugotovili so, da precej sistemskih pomanjkljivosti vztraja še danes. Še vedno v strokovnih centrih primanjkuje ustrezen kader, pomanjkljiva je pomoč in podpora tistim, ki imajo težave z uživanjem prepovedanih drog, in tistim, ki kažejo hujše oblike agresivnosti ali imajo samopoškodbeno nagnjenja (Narat, 2024).

Za otroke in mladostnike, ki so opredeljeni kot osebe s hudimi motnjami čustvovanja in vedenja, v sistemu ni na voljo ustrezne skrbi, saj ti krožijo po sistemu od sektorja za šolstvo preko sektorja za socialno varstvo do sektorja za zdravstvo in sektorja za notranje zadeve. V obeh analizah Inštituta RS za socialno varstvo, v tisti iz leta 2011 in iz leta 2024, je bilo ugotovljeno, da dejansko stanje kaže, da je obstoječi sistem tog, nefleksibilen in neprijazen do populacije otrok in mladostnikov z agresivnim, nasilnim vedenjem, ki imajo poleg tega lahko še težavo z duševnim zdravjem (Kovač idr., 2011). Ugotoviti je mogoče, da se na tem področju stanje še vedno ni spremenilo.

2. USTANOVE ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE

Mulheir (2012) ustanove oziroma institucije za otroke in mladostnike opredeli kot ustanove, ki so izolirane od skupnosti in omogočajo le malo priložnosti za običajne življenjske izkušnje, so organizirane na način, da ne omogočajo zadovoljevanja individualnih potreb in želja otrok in mladostnikov, v njih pa biva veliko število oseb. Ustanove podaljšujejo obdobje ločenosti od družine, prijateljev, skupnosti, mlade pa izločijo iz okolja (Kreft, 2019). Čeprav so si strokovni centri med seboj različni (na primer v starosti populacije, izobraževanju), so vsi namenjeni kompenzaciji in korekciji v socialnem in čustvenem razvoju, na vzgojno-izobraževalnem področju ter zaščiti otrok in mladostnikov z osnovno nego, varstvom in oskrbo (Škoflek, Selšek in Ravnikar, 2004).

Mnogi dokumenti opredelijo institucionalno, rezidenčno skrb (UN Guidelines for the Alternative Care of Children (2010), Eurochild (2014), USAID (2013) kot skrb nedružinskega skupinskega okolja zunaj posameznikove družine, ki se lahko odvija v ustanovi ali drugih okoliščinah, ki omogočajo celovito oskrbo v skupnostih (nudijo

storitve in zadovoljijo potrebe, ki jih imajo osebe z različnimi težavami in posebnimi potrebami).

Obstajajo različni tipi ustanov za otroke, ki jih poimenujemo po raznih nalepkah. To so ustanove, ki so namenjene otrokom z oznako intelektualnega onemogočanja, socialno prikrajšani otroci, otroci, ki so v navzkrižju z zakonom, pa tudi otroci z vedenjskimi in čustvenimi težavami, za katere obstaja tudi otroška psihiatrična bolnišnica (Rafaelič in Flaker, 2022). Navadno so zavodi in oddelki v njih razdeljeni glede na intenzivnost potreb, od najintenzivnejših potreb do manj intenzivnih potreb stanovalcev (Rafaelič in Flaker, 2022). Strokovni centri se med seboj razlikujejo po starosti populacije (šoloobvezni otroci, mladostniki ali oboje), v preteklosti tudi po spolu (nekateri so sprejemali le fante, drugi oboje), po organiziranosti izobraževanja (nekateri imajo interno šolo, drugje otroci in mladostniki obiskujejo zunanjo šolo v bližini strokovnega centra), glede na organiziranost življenja (vzgojne skupine, stanovanjske skupine, mladinska stanovanja, intenzivne skupine) in tudi po tem, na podlagi česa so bili otroci in mladostniki nameščeni v center (s strani CSD ali s strani CSD in sodišč) (Kranjčan in Vrbinc, 2015).

Zavodska vzgoja je organizirana struktura, ki deluje na način pristojnosti delitve dela, ki ločuje gospodinjske, terapevtske in pedagoške funkcije, znotraj katerih obstajajo še nadaljnje pristojnosti delitve dela. Tako so na primer za čiščenje, pranje perila, kuhanje, nakupovanje, vzdrževanje inventarja pristojni razni, za te dejavnosti ustrezno usposobljeni ljudje. To je problematično predvsem z vidika posledic v zvezi s samostojnostjo otrok in mladostnikov (Kranjčan, 2012). V strokovnih centrih veljajo tudi vnaprej določena in uveljavljena pravila, ki jim po mnenju Kranjčana strokovni centri dajejo prevelik poudarek. Pravila so ponavadi močno formalizirana in rigidna, zato primanjkuje fleksibilnosti, kar pomeni, da je težko uvesti inovacije in spremembe. S pravili in predpisi zavod zagotavlja delovanje organizacije in določa vrsto dogodkov, ki jim je treba slediti, kot je na primer to, kako pogosto je treba preobleči postelje, kdaj je treba pisati domače naloge in kateri dogodki se štejejo za nenavadne in kako je treba ob njih reagirati. Predpisano ravnanje in obnašanje vodi k temu, da so delavci v strokovnih centrih pri svojem delu pozorni predvsem na izpolnjevanje predpisov, če se želijo izogniti

sankcijami, kar se umika bistvu vzgoje in temu, kar je za otroke in mladostnike posebej pomembno. »Zaupanja, pozornosti, angažmaja, naklonjenosti in – ne nazadnje – ljubezni ne moremo zagotoviti ali celo ustvariti s pravili ali pa celo z institucijo,« pravi Kranjčan (Kranjčan, 2012). Velik problem pri delovanju predstavlja razpolaganje strokovnih centrov, ki obravnavajo otroke in mladostnike pod svojimi določenimi pogoji delovanja, zato so včasih izbirali otroke, ki so ustanovi po volji in se ji prilagajajo. Po sprejemu v ustanovo se morajo otroci in mladostniki danostim strokovnega centra prilagoditi, upoštevati njihova pravila in se sprijazniti s pogoji, ki jih določa ustanova. Ne morejo soustvarjati pogojev in izbrati stavbe, v kateri bodo stanovali, delavcev, ki jih bodo oskrbovali, drugih otrok in mladostnikov, s katerimi bodo živeli, in programov, po katerih poteka vzgoja. Kljub temu se bo otrok in mladostnik moral v takih okoliščinah nekako znajti (Kranjčan, 2012).

Vprašanje prostovoljnosti namestitve v ustanovo je pri otrocih zapleteno. Predvsem zato, ker le ti nimajo poslovne sposobnosti in lahko nekdo odloči namesto njih ali pa otrok celo mora to narediti. V totalno ustanovo, tako kot v šolo, otroke pošljejo starši oziroma drugi skrbniki, pristojni organi socialnega varstva ali sodniki za mladoletne (če so otroci ali mladostniki v navzkrižju z zakonom). Ne glede na to, ali se otroci ali mladostniki s tem strinjajo, si to celo želijo ali pa temu nasprotujejo in se upirajo, se to zgodi. Sistem deluje samodejno, zahteva, da nekatere otroke, ne glede na kategorizacijo, vpišemo v posebne šole, dnevne centre ali celo zavode (Rafaelič in Flaker, 2022). Integracija in inkluzija otrok z različnimi težavami v navadne (večinske šole) je na neki način dezinstitutizacijsko prizadevanje, vendar ga ne spremlja zapiranje posebnih šol in ustanov. Takrat, ko imajo otroci intenzivnejše potrebe, želijo nekateri starši svoje otroke obvarovati pred škodljivimi posledicami grozeče institucionalizacije in so zato prisiljeni sami zagotavljati šolanje svojih otrok doma. Zato se jim pogosto očita, da so pretirano posesivni ali skrbniški (Urek in Rafaelič, 2015).

Nabor oblik zunaj-družinskega bivanja se je v vseh teh letih spremenil in razvil v raznolike oblike, ki ob profesionalni skrbi strokovnjakov dokaj zadovoljivo odgovorijo na individualne potrebe raznolikih skupin mladih. Med avtorji se je glede termina, ki poimenuje celoten kontinuum ustanov in modelov podpor, ki delujejo in nastajajo na

tem področju, pojavil tudi izraz »vzgoja v drugem okolju«. Gre za spekter različnih podpor: vzgoja v malih skupinah z različnimi programi (pedagoški tim skrbi za posameznike, njihove družine, vključenost v okolje itd.), terapevtske skupine (za posebej ranljive mlade in travmatizirane), specializirano rejništvo (poročeni pari z ustrezno izobrazbo ob svojih otrocih nudijo dom in oskrbo travmatiziranim otrokom), neodvisno bivanje (samostojno življenje mladega posameznika s primerno podporo strokovnega delavca), fleksibilne oblike podpore (podpora brez bivalnih namestitev, kot je na primer podpora v dnevni centrih), projekti doživljajske pedagogike (v trajanju dveh tednov v obliki taborov, pohodništva ali pa večmesečno ali večletno bivanje v mladostniku neznanem okolju), krizni centri (kombinirani tudi z neformalnimi oblikami izobraževanja, kot je projektno učenje, za mlade, ki begajo od doma, begunce itd.) (Kreft, 2019).

2.1. PROBLEMATIKE VZGOJNIH ZAVODOV OZ. STROKOVNIH CENTROV V SLOVENIJI

Kot oblika izven-družinske vzgoje za mlade so se vzgojni zavodi (sedaj strokovni centri) skozi čas spreminjali. Njihovo poslanstvo je ostajalo enako, in sicer zagotoviti varno in spodbudno okolje mladim, ki v domačem okolju nimajo primernih življenjskih in psihosocialnih pogojev za ustrezno rast in zdrav osebni razvoj (Kobolt, 2015).

Zavode za vzgojo in izobraževanje za otroke in mladostnike s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami ustanavlja država. Slovenska zakonodaja jih opredeljuje kot zavode za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljene za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami (2. člen ZOOMTVI).

Danes v Sloveniji deluje devet strokovnih centrov, in sicer:

- Strokovni center Malči Beličeve;
- Strokovni center Mladinski dom Jarše;
- Strokovni center Kranj;
- Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik;
- enota Dom pri Osnovni šoli Veržej;
- Strokovni center Planina;
- Strokovni center Višnja Gora;
- Strokovni center Logatec.

Ti strokovni centri so v pristojnosti Ministrstva za vzgojo in izobraževanje (MVI). Njihovo delovanje pa je vpeto tudi na področja pravosodja, socialnega varstva, pa tudi zdravstva in policije.

Spodnja tabela prikazuje število vključenih otrok in mladostnikov v strokovne centre v Sloveniji v zadnjih desetih letih, od šolskega leta 2013/2014 do šolskega leta 2023/2024. Podatki pokažejo, da število vsako leto narašča. Število otrok je zabeleženo za število vključenih otrok in mladostnikov na dan 30. septembra vsako šolsko leto.

ZAVOD	2013/2014 vključenih 30.9	2014/2015 vključenih 30.9	2015/2016 vključenih 30.9	2016/2017 vključenih 30.9	2017/2018 vključenih 30.9	2018/2019 vključenih 30.9	2019/2020 vključenih 30.9	2020/2021 vključenih 30.9	2021/2022 vključenih 30.9	2022/2023 vključenih 30.9	2023/2024 vključenih 30.9
Strokovni center Višnja Gora	55	53	58	43	43	42	48	40	39	53	57
Strokovni center Kranj	40	40	40	42	42	34	37	44	50	54	59
Mladinski dom Jarše Ljubljana	41	43	43	40	32	34	29	35	29	50	44
Strokovni center Mladinski dom Malči Beličeve	58	60	59	75	68	57	70	73	64	70	68
Strokovni center Logatec	41	37	34	37	32	34	37	52	61	57	52
Strokovni center Mladinski dom Mb	43	49	46	75	61	95	104	108	108	119	120
Vzgojnoizobraževalni zavod Frana Milčinskega Smlednik	31	24	37	36	34	40	47	26	25	42	38
Strokovni center Planina	34	36	36	43	66	50	44	42	42	50	70
Vzgojnoizobraževalni zavod Veržej	26	35	28	35	30	43	42	42	42	51	60
SKUPAJ	369	377	381	426	408	429	458	462	460	546	568

(Tabela 1. Število vključenih otrok in mladostnikov v strokovnih centrih po šolskih letih od l. 2013–2024 na dan 30. 9., vir: Ministrstvo za vzgojo in izobraževanje)

Med letoma 2012 in 2014 je bila izvedena kvalitativna raziskava, preučitev in analiza stanja, izzivov in vizij institucij, ki sodijo v okvir zavodske vzgoje, članov Oddelka za socialno pedagogiko in ravnateljev strokovnih centrov (Kobolt, 2015). Cilj raziskave je bil usmerjen v pridobitev ocen izvajalcev takratnega stanja zavodske vzgoje skozi oči in doživljanja zaposlenih, ki opravljajo izobraževalno in vzgojno delo (Kobolt, 2015). Takratna kritika vseh ustanov je bila glede predpisov, izobraževalnih programov in standardov, ki po njihovem mnenju niso prilagojeni za populacijo, s katero se ukvarjajo. Omenili so sistemske ovire in potrebo po razvoju vmesnih oblik, spremljanje po odpustu, oblikovanje povsem novih oblik (Kobolt, 2015). Probleme so predstavljala tudi

nesoglasja in spori, do katerih je prišlo med strokovnimi centri in CSD. Strokovni centri so namreč odklanjali nekatere mlade, s čimer so povzročili težave CSD. Gre za nastanitve najtežjih primerov s težavami v duševnem zdravju. Izjema je SC Planina, ki mu je bil omogočen zagon projekta, v katerem se ustanova odpira za sprejem vseh, s čimer je povezala pedagoško in psihiatrično stroko (Kobolt, 2015). Pojavljali so se tudi problemi interdisciplinarnega povezovanja treh zakonsko in upravno ločenih področij, tj. socialnega dela, vzgojnega in izobraževalnega dela, otroške in mladinske psihiatrije in sodišč (Kobolt, 2015). Strokovni centri so v raziskavi omenjali tudi diagnostiko, ki jo izdajajo psihiatri ob sprejemu otroka, ki je po njihovem mnenju pomanjkljiva, kar ovira njihovo delo (Kobolt, 2015). V raziskavi se je izkazalo, da so strokovni centri s svojimi kadri zadovoljni, tako z normativi kot s strokovno usposobljenostjo zaposlenih (Kobolt, 2015). Poudarili so pomen delovnih izkušenj z mladimi, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, mentorstvo novozaposlenih, njihovo uvajanje in podporo sodelavcev. Opozorili so na izgorevanje kadra in na težave pri iskanju kadra, ki bi bil strokovno izgrajen in kompetenten za tovrstno delo v strokovnem centru (Kobolt, 2015). Izpostavili so tudi pomen stalnosti vzpostavljenega odnosa z otrokom in mladostnikom. SC so poročali o povečanju agresivnih odzivov mladih do vzgojiteljev (Kobolt, 2015).

Rezultati raziskave »Med preteklostjo in prihodnostjo zavodske vzgoje« (Kranjčan in Šoln Vrbinc, 2015) so pokazali, da obstaja potreba po bolj diferenciranih manjših enotah v okviru strokovnih centrov, kot so stanovanjske skupine in imajo prostor za zelo različne otroke. Težava se pojavi takrat, ko zavodi sprejemajo otroke, ki hodijo v šolo, poleg tega pa imajo še druge vrste posebnih potreb, težave z odvisnostjo, delinkventnim vedenjem, duševne bolezni in podobno. Pred sprejemom takih otrok nastane problem, saj morajo CSD in sodišča otroka izvzeti iz okolja in ga namestiti v strokovni center, slednji pa jim velikokrat ne morejo sami pomagati, drugi resorji pa so mnogokrat neodzivni (Kranjčan in Vrbinc, 2015).

Na področju uvajanja novih, v skupnost usmerjenih oblik podpore ranljivim otrokom in mladostnikom smo pri nas v velikem zaostanku, saj skupnostnih in preventivnih oblik doslej nismo razvijali. Problem je med drugim tudi v tem, da se pomen skupnostne povezanosti in preventivnega delovanja uveljavlja redko in predvsem kot projektna

oblika in ne kot stalna podpora v primeru stisk in zagat odraščanja. Tako vedno več otrok in mladostnikov ostaja brez ustrezne podpore v domačem okolju. V mnogih primerih pa tudi posegi pristojnih ustanov niso pravočasni (Kobolt, 2015).

Pričakovanega razvoja ni prineslo niti oblikovanje kriterijev za usmerjanje v skupino otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe z motnjami v čustvovanju in vedenju, zaradi česar so se mladi in njihove družine znašli brez pravočasne in primerne podpore v zgodnji stopnji razvoja. Posledično se k osnovnim primanjkljajem dodajajo nove težave in težave v duševnem zdravju. Pomembno je, da bi se pri oblikovanju podpor ustanove (šole, CSD, svetovalnice, nevladne organizacije) med seboj povezale in sodelovale (Kobolt, 2015).

Prenova strokovnih centrov v letih 1985/1986, kljub velikim spremembam v smislu prostorske in vsebinske prenove, normalizacije, integracije v okolje, majhnosti ustanov, umeščenosti v okolje, v veliki meri ni bila povsem realizirana. Približno 40 let se systemske spremembe od zadnje prenove niso zgodile. Iz leta v leto pa se strokovni centri srečujejo in sprejemajo vedno zahtevnejšo, težjo populacijo otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe z agresivnim vedenjem in čustvenimi motnjam, do katerih je treba pristopati s posebnimi metodami in znanji strokovnih delavcev v strokovnih centrih. Strokovni centri sicer poskušajo slediti namenu in potrebami svoje dejavnosti, ki se odraža v zaščiti otrok in mladostnikov, njihovem čustvenem in socialnem razvoju, oskrbi in varstvu. Spremenjeni pogoji dela so pomembni z vidika spremenjenih potreb otrok in mladostnikov sodobnega časa. Pri tem ne smemo pozabiti na zaposlene strokovne delavce strokovnih centrov, ki opravljajo odgovorno delo v zastarelem sistemu v neustreznih pogojih, normativih in standardih. Flaker meni, da če želimo v vsakdanji praksi doseči, da bo v ospredju uporabnik in njegova oskrba, je ključno investiranje v kadre in njihov razvoj, saj je težje zagotavljati oskrbo, če ljudje, ki jo zagotavljajo, nimajo dovolj znanja (Rafaelič in Flaker, 2022). Prav tako v doktorski disertaciji avtor Matej Vukovič ugotavlja, da »glede na zahtevnost problemov, ki jih imajo otroci in mladostniki, je treba dvigniti pripravljenost nekaterih strokovnih delavcev na višjo strokovno raven.« (Vukovič, 2022).

2.2. PRENOVA VZGOJNIH ZAVODOV (STROKOVNIH CENTROV) V SLOVENIJI V LUČI DEZINSTITUCIONALIZACIJE

Vzgojni zavodi (sedaj strokovni centri) so v času po drugi svetovni vojni (od leta 1945 do 1960) nastajali predvsem zaradi vojnih sirot in drugih socialno ogroženih mladih. Ključne spremembe so dosegli šele v 90. letih. Od takrat naprej se mreža zavodov, njihova smer in koncepti delovanja niso bistveno spremenili. V 60. letih so po vzgledu francoskih ustanov začeli uvajati elemente družinske vzgoje, in sicer predvsem v pravilu, da skupino vodita vzgojitelja obeh spolov in s tem omogočita približek vzgoji v družini kot nadomestka staršev (Kobolt, 2017).

Temelj sodobnega socialnega dela in socialne pedagogike v Sloveniji, ki je dvignil stroko na bistveno višjo raven in nastavil podlago prvim vidnejšim spremembam v pedagoških pristopih na področju zavodske vzgoje pri nas, je eksperiment v Logatcu v poznih 60. letih. Imel je pomembno vlogo pri uvajanju sprememb v drugih strokovnih centrih, inovacij v socialnem delu in pedagogiki in vsebinske prenove s sodobnimi pristopi. Namen je bil vzpostaviti drugačen vzgojni stil (permisivnost), demokratične odnose med gojenci in vzgojitelji (Flaker, 2012). Imel je tudi pomembno vlogo pri začetkih zgodnje normalizacije zavodske vzgoje v Sloveniji (Škoflek, 2006), saj je bila zasnova eksperimenta taka, da morata biti atmosfera in življenje v strokovnem centru čim bolj podobna zunanjim pogojem. Eksperiment je pokazal, da je za uspeh pomembno, da se povežejo strokovnjaki in mreže različnih služb in nujnost prepletanja raziskovalnega dela s praktičnim (Rafaelič in Flaker, 2022). Šlo je za širše spreminjanje celotnega sistema obravnave mladih in otrok. Vzgojitelji, socialni delavci na CSD, delavci uprave javne varnosti (policije) za področje mladoletniškega kriminala, mladinski sodniki, tožilci in raziskovalci so se redno dobivali na posvetih, promovirali nove oblike dela (strožji nadzor, svetovanje, delo z družino) in uvajali spremembe kolektivno v celotni mreži služb, kar je prispevalo k boljšemu sporazumevanju na terenu. Kljub temu da je eksperiment spodbujal permisivno vzgojo, je vpeljal spremembe v odnosih v skupnosti in skupinsko dinamiko (Flaker, 2012).

Leta 1981 so ustanovili prvo stanovanjsko skupino za gojence SC v Logatcu. Sledila so celotna preoblikovanja treh zavodov (Fram, Preddvor, Jarše) v stanovanjske skupine, več zavodov je ustanovilo stanovanjske skupine in se premaknilo iz ruralnega območja v

urbano okolje. K dezinstitutionalizaciji sta pripomogla tudi strokovni razvoj rejništva ter razvoj skupnostnih služb in skupinskega dela na področju mladih (prostovoljstvo, nove oblike dela CSD). Kljub temu se ta prizadevanja niso izpeljala do konca in dosledno, začeto delo se ni nadaljevalo, v sistemu varstva in obravnave otrok pa je ostalo veliko pomanjkljivosti (Rafaelič in Flaker, 2022). Med drugim tudi visok prag stanovanjskih skupin, v katere naj ne bi sodili otroci v sporu z zakonom in otroci s hudimi vedenjskimi težavami in duševnimi stiskami (Rafaelič in Flaker, 2022).

Evalvacijo stanja takratnih vzgojnih zavodov in prostor za razmislek o razvoju in prostorski prenovi zavodov je podala študija Inštituta za kriminologijo pod vodstvom A. Šelih z naslovom »Analiza in vizije zavodske vzgoje v Sloveniji do leta 2000« (Šelih, 1982). Ključna vodila prenove takratnih vzgojnih zavodov in dokaj ambiciozen načrt za mlade, ki so bili napoteni v ustanove vzgoje, je oblikovala strokovna skupina pod vodstvom prof. dr. Skalarja v letu 1986. Leta 1985/1986 se je s sprejetjem smernic za prenovu začela prenova zavodov, ki se je nadaljevala v devetdesetih tudi z novimi gradnjami. Načela prenove so bila majhnost ustanov, preoblikovanje nekaterih ustanov v mrežo stanovanjskih skupin na različnih lokacijah, dopolnitev mreže in pokritje celotne Slovenije, dostopnost ustanov in princip regionalne mreže (bližina matičnih družin mladih oziroma možnost nastanitve čim bližje domačemu okolju), preoblikovanje nekaterih ustanov v stanovanjske enote in normalizacija življenja v ustanovah, integracija ustanove v neposredno okolje (Kobolt, 2015). Prenova je trajala do leta 1995, v nadaljevanju pa so se ustanovljale tudi nove stanovanjske skupine. Načrtovana vizija prenove se je le delno uresničila, saj je mreža zavodov in pokritost cele pokrajine ostala nespremenjena (Kobolt, 2015, Dekleva 1993, Skalar 1987, Šelih, 1982).

Kljub temu, da projekt prenove ni uspel v celoti, so se zgodile nekatere spremembe na tem področju. Na račun novih stanovanjskih skupin so se števila mest v takratnih vzgojnih zavodih zmanjšala, vnesla se je normalizacija življenjskih pogojev, življenje mladih pa bolj podobno življenju vrstnikov v družinah, omogočena je bila večja individualizacija glede na potrebe mladih, predvsem stik z realnim življenjem v rednih osnovnih in srednjih šolah (kar so smernice dezinstitutionalizacije), tim vzgojiteljev je postal nosilec vseh nalog in dejavnosti vsakdanjega življenja, kar je ustvarilo poleg večje

odgovornosti vzgojiteljev bolj pristen in stvaren življenjski ritem in tesnejše odnose z mladimi (Kobolt, 2017).

Ne povsem dokončna dezinstitutionalizacija mladinskih zavodov je pokazala, da institucionalne strukture določajo skupnostne oblike oskrbe in ovirajo razvoj skupnostne oskrbe, saj so le te postale dopolnilo institucij. Namesto da bi inovacije skupnostnih oblik spreminjale ustanove, so sčasoma institucije spremenile njih same (Rafaelič in Flaker, 2022). Zato je bila dezinstitutionalizacija strokovnih centrov v Sloveniji nepopolno in nedosledno izpeljana, nato pa je zastala. Strokovni centri tako še vedno obstajajo, pri delu z mladimi pa je veliko anomalij in disfunkcionalnega ravnanja (Rafaelič in Flaker, 2022).

3. (DEZ)INSTITUCIONALIZACIJA

Institucije opredeljuje predvsem institucionalna kultura, oskrba z namestitvijo, kjer so stanovalci ločeni od širše skupnosti, prisiljeni živeti skupaj, nimajo dovolj nadzora nad svojim življenjem in nad odločitvami, ki jih zadevajo, interesi institucije pa imajo navadno prednost pred individualnimi potrebami stanovalcev (Evropska skupina strokovnjakov, 2021). Pomemben je tudi dejavnik velikosti, saj so manjši življenjski prostori za uporabnika bolj osebni, ker imajo več možnosti izbire in samoodločanja, storitve pa temeljijo na potrebah uporabnikov (Health Service Executive, 2011). Zato se nekatere države pri razvijanju strategij za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo med drugim tudi odločijo, da bodo omejile največje število uporabnikov, ki se jih lahko namesti v isto bivalno enoto (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Institucionalna oskrba v primerjavi s kakovostno skupnostno oskrbo prinaša slabše rezultate, kar se tiče kakovosti življenja, in pogosto pomeni vseživljenjsko socialno izključenost in segregacijo. Že pri zelo majhnih otrocih lahko kratkotrajno življenje v instituciji negativno vpliva na razvoj možganov in ima vseživljenjske posledice za njihovo čustvovanje, dobro počutje in obnašanje (Evropska skupina strokovnjakov, 2021). Spoštovanje človekovih pravic in kakovostno življenje za vse, ki potrebujejo oskrbo in podporo, lahko zagotovimo z razvojem kakovostnih skupnostnih služb in storitev.

Dezinstitucionalizacijo definiramo kot družbeni proces, ki sočasno ukinja ustanove in vzpostavlja skupnostne službe, mobilizira, aktivira in uporabi družbeno moč institucij in strokovnjakov za uvajanje sistemskih in političnih sprememb, preprečuje vrnitev k ustaljenim vzorcem institucionalizacije (Rafaelič in Flaker, 2022). Na družbeni ravni pomeni omogočanje gibanja v prostoru in družbi, namenjena je vsem (tistim zunaj ustanov in tistim najbolj onemogočenim, ki so v najbolj zaprtih strukturah), da živijo produktivno življenje v skupnosti (Rafaelič in Flaker, 2022). Gre za več kot le preselitev ljudi iz strokovnega centra v skupnost. »Gre tudi za preobrazbo odnosov med strokovnjaki in uporabniki, premik moči k uporabniku in spremembo same epistemologije, pojmovanja stiske in pomoči, okrevanja, premika od ezoteričnega znanja k navadnosti izjemnega« (Flaker, 2008).

UNICEF opredeljuje dezinstitucionalizacijo kot »celosten proces načrtovanja preobrazbe institucij, zmanjševanja njihovih zmogljivosti in/ali njihovega zapiranja ter sočasno vzpostavljanje najrazličnejših drugih služb za otroke, za katere veljajo standardi, ki so utemeljeni v pravicah otrok in usmerjeni v rezultate« (UNICEF, 2010).

Cilj dezinstitucionalizacije je osvoboditev, ukinitve ločevanja in izločevanja, krepitev solidarnosti, je človeški proces, proces osvobajanja in krepitev solidarnosti (Flaker, 2012). Pri dezinstitucionalizaciji gre za proces nadomeščanja ustanov s skupnostnimi službami, spremembo pogleda na ljudi z raznimi nalepkami in njihovo družbeno vlogo, ki jih spremeni v polnovredne državljane z vsemi človekovimi pravicami, ki so jih izgubili v vseh letih, preživelih v institucijah (Rafaelič in Flaker, 2022). Dezinstitucionalizacija temelji na kritiki totalnih ustanov in njihovem ukinjanju in se izrazi s konkretnimi inovacijami, ki spremljajo preoblikovanje institucij v službe, ki so prijazne ljudem (Flaker, 1998a; Rafaelič in Flaker, 2012).

Pogosta past dezinstitucionalizacije je ta, da preselijo stanovalce v strokovnih centrih, ki so sposobnejši sami skrbeti zase, tisti stanovalci, ki potrebujejo največ oskrbe (t. i. »najzahtevnejši«) pa ostanejo zadnji na seznamu preselitev (Rafaelič in Flaker, 2022). Pri tem ni več ključno vprašanje, kako organizirati oskrbo za človeka, da bo lahko živel v skupnosti, ampak kdo je tisti, ki je sposoben (oz. si zasluži) živeti v skupnosti (Rafaelič in

Flaker, 2022). Bistvo temeljnih načel procesa je, da zagotavlja enakopraven položaj vseh uporabnikov, da ima vsak človek pravico do življenja v skupnosti in do osebnega dostojanstva, da sam odloča o tem, kakšne naj bodo storitve, ki jih prejema (Rafaelič in Flaker, 2022).

Ključno vlogo pri preprečevanju ločevanja otrok od družin in institucionalizacije imajo sistem socialnega varstva (vključno z varstvom otrok), sistem zdravstvenega varstva in izobraževalni sistem in njihov način delovanja. Težave in ovira pri tem, da otrok ostane v družini in je napoten v institucionalno oskrbo, je velikokrat pomanjkanje služb in storitev, revščina, pripadniki manjšin, zdravstveni in socialni delavci, ki so neustrezno usposobljeni za komunikacijo z ljudmi z intelektualno oviranostjo, delovanje sistema v smislu slabe organiziranosti ali odsotnost preventivnih služb, neustrezno osebje in pomanjkanje ali preobremenjenost osebja (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Kranjčan meni, da je pomembno razumeti proces dezinstitutionalizacije kot stalen proces s ciljem vključevanja otrok in mladostnikov, pri čemer moramo prilagajati tako pravila, kot se morajo prilagajati tudi osebe. V strokovnih centrih je treba individualno definirati konkretne vzgojne cilje, saj večinoma ne moremo programirati, katere cilje naj dosežemo, kaj, kdaj in kako naj otroci in mladostniki kaj izvedejo ipd. Treba je smiselno izoblikovati pravila, postavljati in usmerjati pogoje za življenje, ki naj veljajo, so prirejeni in zaželeni za posamezne posebne primere otrok, mladostnikov in skupine, ter ustrezno moderirati in krmariti med željami, potrebami, zahtevami in predpisi, kar naj izvedejo strokovni delavci v strokovnih centrih (Kranjčan, 2012).

3.1. NORMALIZACIJA

Kranjčan idejo normalizacije vključi na vsa mogoča področja življenja. Opisuje jo kot zahtevo, da imajo stanovalci v strokovnih centrih normalen dnevni in letni ritem, ki vključuje čas za počitek, delo, obedovanje, rekreacijo, normalen življenjski cikel s spremembami krajev in odnosov med osebami, kot je varno otroštvo, ločitev od družine in osamosvojitve v odrasli dobi, spokojna starost itd. Nanaša se tudi na bivanje, delo, prosti čas z upoštevanjem želja, hotenj in občutij dotičnih oseb v vseh življenjskih odločitvah, na normalna razmerja z nasprotnim spolom, varna finančna eksistenca z

normalnim standardom (rente, primerno plačevanje dela oziroma storitev) itd. (Kranjčan, 2012).

Raziskava Inštituta za kriminologijo pri Pravni fakulteti, Pedagoške fakultete v Ljubljani in Visoke šole za socialno delo, katere nosilec je bil Bojan Dekleva, z naslovom »Spremljanje uresničevanja in uspešnosti načrta prenove zavodskega obravnavanja otrok in mladostnikov z motnjami v vedenju in osebnosti ter razvijanje sodobnejših oblik in vsebin dela v prenovljenih zavodih« iz leta 1990–1992 je seznanila slovensko stroko s takratnimi gibanji na tem področju in s pojmom »normalizacija« (Kobolt, 2015). Z raziskavo so spremljali uresničevanje in uspešnost načrta prenove zavodskega življenja v prenovljenih strokovnih centrih. Normalizacijo so raziskovalci videli kot zmanjšanje negativnih učinkov, ki jih prinaša institucionalizacija, z namenom približati otrokom in mladostnikom življenje, ki je čim bolj podoben »normalnemu«, običajnemu, vsakdanjemu, s čimer bi razvili čut za »normalno«, običajno (Skalar, 1993, Dekleva, 1993b, Krajncan, 2012). Normalizacija je predstavljala eno od več smernic in razvojnih usmeritev v procesu dezinstitutionalizacije (Krajncan, 2012). Rezultati raziskave so pokazali, da so v smislu normalizacije potrebne še prenove v smislu zunanje podobe ustanov in njihove okolice ter spremembe v prostorskih pogojih, ki omogočajo individualizacijo (Dekleva, 1993a).

Zaradi nekaterih posebnosti pravne ureditve zavodov se je težko približevati normalizaciji. Flaker meni, da institucije definira predvsem izguba izbire in avtonomije, stanovanjske skupine pa onemogočajo neodvisno življenje (Rafaelič in Flaker, 2022). Stanovanjske skupine na primer ne morejo imeti svojega transakcijskega računa in gotovine, čeprav bi bilo to potrebno, da bi se otroci in mladostniki naučili pravilnega ravnanja z denarjem (Krajncan in Vrbinc, 2015). Flaker in Rafaelič (2022) navajata, da čeprav so si nekateri prizadevali, da bi se za tako strukturo uveljavil izraz »stanovanjska skupnost«, v želji, da bi poudarili skupnostni vidik take oblike in da bi strukture delovale bolj kot skupnost in ne kot skupina, še zdaleč ne moremo govoriti o skupnosti. Pri stanovanjski skupini ne gre za interesno združevanje ljudi, ki se zaradi takih ali drugačnih razlogov skupaj sami odločijo, da bodo živeli skupaj (si delili stroške, kuhinjo, dnevni

prostor itn.), kot se to na primer zgodi, ko si nekaj ljudi skupaj najame stanovanje (Rafaelič in Flaker, 2022).

Normalizacija zahteva, da bi se v največji možni meri preprečilo stigmatizacijo in da bi se ustanove kar se da približale potrebam otrok. Še vedno so otroci in mladostniki, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, stigmatizirani, saj jih v okolici še vedno prepoznajo kot tiste, ki ne sodijo v ta kraj, kar je v veliki meri posledica gradnje večjega števila stanovanjskih skupin in samostojnih hiš ob upravi strokovnega centra. Lokacija strokovnih centrov je pomembna za ugodno integracijo, ki mora temeljiti na tem, da se pravilno oblikujejo in razvijejo medsebojni odnosi s sosesko, kjer je umeščena ustanova. Lega strokovnega centra je pomembna predpostavka, ki je neposredno povezana z vprašanjem diferenciacije in koncepti dela v strokovnem centru. Nekatere strokovne centre zaradi zunanjega videza stavb mimoidoči in okolica še vedno zaznajo kot ustanovo, v kateri morajo biti otroci zaradi domnevnih posebnosti (Kranjčan in Vrbinc, 2015). Normalizacijska zahteva je, da naj ljudje v okolici otrok in mladostnikov ne bi razpoznavali kot ljudi, ki ne spadajo v ta kraj, in ustanove zaradi njenega videza mimoidoči naj ne bi zaznavali kot ustanovo, v kateri morajo biti ljudje zaradi domnevnih posebnosti (Kranjčan, 2012).

3.2. INKLUZIJA in INTEGRACIJA

Na posameznika je treba gledati kot na enkratnega človeka. Vsak ima svoje potrebe, značilnosti, sposobnosti, ambicije in želje. Otrokom in mladostnikom je treba ponuditi enake možnosti za razvoj, pri tem pa upoštevati potrebe tistih, ki se razlikujejo od drugih. Za te potrebe je pomembno, da ustvarimo nove vzgojne stile, ki se razlikujejo od drugih, in z viri, ki so nam na voljo, vključimo take drugačne otroke in mladostnike v okolje (inkluzija). Politika vključevanja drugačnih otrok in mladostnikov temelji na tem, da različne socialne, kulturne, verske, politične in druge skupine strpno živijo druga z drugo. Izvajati jo moramo v vseh oblikah, ob vseh priložnostih, da bi bilo vključevanje uspešno. Inkluzija je proces, ki potrebuje čas (Kranjčan, 2012).

O integraciji oziroma socialni integraciji in kasneje inkluziji je veliko pisal Skalar. Zanj integracija izvira iz zahteve po »enakopravnem obravnavanju vseh učencev in

uveljavljanju državljskih pravic ter pravičnosti«. Pravičnost temelji na dostopnosti šolanja, večinske šole tudi za otroke s posebnimi potrebami. Skalar je zagovornik zmernega modela integracije, kar pomeni, da naj bodo v sistemu tudi posebne šole za otroke, ki ne bi mogli sodelovati v učnem procesu zaradi svoje težje prizadetosti, zato bi jim grozila popolna izključenost iz razredne skupnosti. Zavzema se za fleksibilnost meril usmerjanja otrok v posebne šole, ki bi bila smiselna in mogoča šele, če bi lahko tudi večinske šole v sklopu individualizacije izvajale programe z znižanim standardom. Skalar je sicer zagovornik dodatne strokovne pomoči, vendar poudari, da je pri izvajanju dodatne učne pomoči problem izpostavljenost posameznika, socialni pritisk, ki povzroči in krepi stigmatizacijo, izpostavljanje in poudarjanje primanjkljajev, ki krepijo predsodke o uspešnosti teh otrok in zmanjšujejo možnost otrokove emancipacije v šoli in izven nje (Skalar, 1999 in 2003).

Skalar v zvezi z integracijo in inkluzijo poudari pomen pravičnosti, enakih možnosti in državljskih pravic. Pri argumentih za inkluzijo se opira na razumevanje vzgoje in poudari pomembnost integracije ne samo zaradi »razvojno prizadetih«, temveč zaradi vseh otrok v osnovni šoli. Po njegovem mnenju obstajajo globlji razlogi za integracijo. »Ti razlogi so v tem, da terja današnja šola rekonceptualizacijo /.../ Bistvo takšne rekonceptualizacije je uveljavitev notranje fleksibilne diferenciacije in individualizacije /.../ Poudarek naj bi bil na celostnem pristopu,/.../ ki ne daje prednosti intelektualnim sposobnostim, pač pa otrokovi osebnosti in vsem osebnostnim dimenzijam v enaki meri« (Skalar, 1994).

3.3. REGIONALIZACIJA

Krajnčan v svoji raziskavi »Med preteklostjo in prihodnostjo zavodske vzgoje« zapiše mnenje, da je za otroke in mladostnike pomemben princip regionalizacije oziroma razpršenosti mreže strokovnih centrov in stanovanjskih skupin, da bi lahko bivali bliže svojemu domačemu kraju in obiskovali šolo v bližnjih mestih, ohranjali socialne vezi in sodelovali s starši oziroma otroku pomembnimi drugimi (Krajnčan in Vrbinc, 2015).

Značilnost pretekle prakse CSD je bila napotitev otrok in mladostnikov v močno oddaljene zavode, ker naj bi v novem okolju začeli novo življenje, svojemu prejšnjemu življenjskemu slogu pa se odrekli, vse pozabili in pretrgali vse pomembne socialne vezi.

Cilj napotitve v zelo oddaljen zavod je razbitje stare identitete, pri čemer nova identiteta zamenja staro, otroci in mladostniki pa doživljajo dramatične spremembe. Pretrgana so socialna razmerja, izgubljeni so za otroka in mladostnika pomembni kraji, znanja in kompetence v povezavi z njimi postanejo nesmiselni, pride do potlačitve, izkoreninjenosti in izgube identitete. Otroci in mladostniki so tako razpeti med dvema krajema: med tistim v strokovnem centru in tistim, v katerem so živeli prej. Vse to pripelje do novih, dodatnih problemov, ki jih povzroča napotitev v strokovni center. »Temu se lahko izognemo le tako, da otroka namestimo regionalno, tako blizu dotedanjega središča življenja, da lahko socialna razmerja obstajajo še naprej, in to vsak dan« (Kranjčan, 2012). Kranjčan meni, da ni treba najprej razbiti trdnosti identitete, da bi jo potem znova gradili, temveč da poteka oskrba takoj v realnih okoliščinah. Meni tudi, da se pri mladostnikih lažje odpravijo negativne posledice stikov z vrstniki, ki bi se nadaljevali v bližini doma in ki bi lahko nanje negativno vplivali. Mladostniki teh stikov seveda ne prekinejo. V kolikor pa se jim v strokovnem centru pozitivno spremenijo življenjske razmere, se lažje naučijo distancirati in si ne dovoljevati čisto vsega. Spremeni se jim pomen negativnih vplivov stikov z vrstniki (Kranjčan, 2012).

Zavodi so regionalno nesorazmerno razpršeni, zato nekateri predeli Slovenije (celotna Primorska, Koroška, Celjska, Bela krajina, osrednja in spodnja Dolenjska, Zasavje in Posavje) nimajo ustreznih oblik namestitve in zato so morali nameščati otroke daleč od njihovega doma (Kranjčan, 2012). Na podeželju in v odročnih krajih je za vse uporabniške skupine na razpolago veliko manj zdravstvenih, socialnovarstvenih, izobraževalnih, stanovanjskih, kulturnih, prostočasnih in prevoznih služb in storitev kot v večjih krajih in mestih (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

3.4. DEZINSTITUCIONALIZACIJA V TUJINI

Dezinstitucionalizacija, delovanje sistema skrbi in potrebe otrok in staršev imajo v Evropi različno dinamiko, predvsem glede na geografsko, politično in socialno zgodovino posameznih območij. V primerjavi z zahodnimi in severnimi predeli, kjer so se spremembe in preoblikovanja ustanov začele v 60. letih prejšnjega stoletja, ti procesi v srednji in vzhodni Evropi časovno zaostajajo oziroma so se sprožili kasneje (z 10- do 20-letnimi zamudami) (Kreft, 2019). Glavni dejavnik za to so predvsem zgodovinski

razvoj, ki v teh regijah ni bil usmerjen v podpore družinam, pomanjkanje podpor v skupnostih in ustreznih strokovnih delavcev, pomanjkljivo izobraževanje in vpliv globalne ekonomske krize na sisteme, ki so odgovorni in usmerjeni v skrb za otroke (izobraževanje, socialna skrb) (Mulheir, 2012).

Z razvojem družbenih znanstvenih disciplin v 60. letih (psihologija, pedagogika, sociologija, pravo, socialno delo, socialna pedagogika, medicinske znanosti itd.) ter družbenih in strokovnih gibanj so prihajale pobude za prvi val dezinstitutionalizacije, znanstveno proučevanje in javno dokumentiranje negativnih učinkov institucionalizacije na različne populacije, krepitev družbene skrbi za zaščito človekovih pravic in pravica do podpore za mlade v čim manj restriktivnem okolju (Kreft, 2019). Prvi val prenavljanja je bil relativno uspešen, saj je velikemu številu oseb omogočil izhod iz ustanov (Bagenstos, 2012, Rozenthal, 2017).

Čez čas so se ustanove zmanjševale, postajale bivalno bolj opremljene, zaposleni pa bolj izobraženi. Nastajale so nastanitvene strukture, stanovanjske skupine (manjša alternativna zavodska utemeljena oblika), ki so omogočale nastajanje prožnejših, prilagojenih oblik podpor za individualne potrebe mladih. Bile so dostopnejše in bolje so se vključile neposredno v okolje, v njih pa je živelo manjše število ljudi. Vedno bolj je postajalo jasno, da kljub izvedeni liberalizaciji institucija težko uresniči uspeli vsakdan ali priporočanja vredno bivališče, predvsem zaradi svojih organizacijskih struktur (Goffman 1972, Peters in Wohler, 1993).

Drugi val dezinstitutionalizacije se je v tujini dogajal že v 90. letih in ob prelomu stoletja (v ZDA v 70. in 80. letih prejšnjega stoletja). Investiralo se je v razvoj kontinuuma različnih oblik podpor v skupnostih s preventivnimi oblikami in podporami po odhodu iz ustanov. Bagenstos (2012) in Rozenthal (2017) opredeljujeta drugi val kot manj uspešen, v neki meri nedokončan in manj obsežen, saj so ustanove ukinjali in zapirali, preden so za bivajoče v njih oblikovali ustrezne oblike skrbi, podpor in varnosti tistih, ki so v njih prebivali (Rozenthal, 2017).

3.4.1. SRBIJA

V Srbiji so se dezinstitutionalizacije najprej lotili na področju institucionalnega varstva otrok, zaradi nevzdržnih razmer in kršenja človekovih pravic v ustanovah za otroke in odrasle z duševnimi stiskami in intelektualnim onemogočanjem. Šlo je za neprimerne bivalne razmere in popolno izolacijo otrok in odraslih od skupnosti (Rafaelič in Flaker, 2022). Z reformo sistema socialnega varstva za otroke v Srbiji so med drugim razvili specializirano rejništvo za otroke brez dolgotrajnih stisk in otroke z dolgotrajnimi stiskami (uspelo jim je veliko ljudi motivirati za rejništvo, saj so dobili dovolj visoka sredstva za vzgojo otrok), z zakonom prepovedali institucionalno oskrbo otrok do tretjega leta starosti in ostale odgovore v skupnosti na področju socialnega varstva otrok (npr. majhne družinske skupine) (Rafaelič in Flaker, 2022).

3.4.2. NIZOZEMSKA

Na Nizozemskem izstopajo po raznolikih in razvejanih izvendružinskih podporah. Spremembe v smer dezinstitutionalizacije so omogočili trije zakonski akti. Prvi zakon iz leta 1989, drugi v letu 2005, zakon oskrbe za mlade – Wet op de Jeugdzorg (Harder et al, 2013) in tretji v letu 2015, nov zakon o skrbi za otroke in mlade osebe, katerega ideja je bila uveljaviti kontinuum integriranih skupnostnih in parciativnih oblik podpor in prenos odgovornosti in financiranja iz provinc (pokrajin) na občine, ki so odgovorne za delovanje vseh oblik podpor za vse otroke in mladostnike s posebnimi potrebami, razen za mlade delinkvente, kar je organizirano na ravni celotne države. V študiji De Swarta in sod. (2012) (Ten Brummelaar in sod., 2017) se je med pristopi kot najbolj uspešna izkazala kognitivna-vedenjska terapija in pogoj, da mladostnik pred odpustom doseže zadostno osebnostno zrelost in trdnost za dokaj samostojno življenjska pot (Kreft, 2019).

S sprejetjem novega Zakona o otrocih in mladostnikih leta 2015 so izvedli obsežno in celovito reformo organizacije mladinske politike na lokalni ravni. Pred tem so bile storitve za mlade razdrobljene, finančni tokovi so se razlikovali in sistem je bil neučinkovit. Reforme so bile potrebne predvsem zaradi boljše racionalizacije storitev in pristopov ter za njihovo prilagoditev lokalnim potrebam. To je privedlo do celostnih sprememb, prehoda in preoblikovanja mladinskih služb in decentralizacije iz nacionalne in pokrajinske v lokalno politiko. Prehod se nanaša na vse vrste storitev, vključno s

ponudbami duševnega zdravja. Nizozemske občine so postale odgovorne za celoten kontinuum blaginje, podpore in skrbi, vključno za otroke, mlade in družine, ki potrebujejo pomoč. Pred uvedbo novega zakona na Nizozemskem je bila situacija drugačna. Univerzalne in preventivne storitve so bile odgovornost lokalnih občin, sistem skrbi za mladino pa je bil v pristojnosti 12 provinc. Po uvedbi novega Zakona o otrocih in mladostnikih je bilo vseh 393 nizozemskih občin odgovornih za celoten kontinuum oskrbe otrok, mladih in družin v stiski. Leta 2019 se je število nizozemskih občin zmanjšalo na 355, 1. januarja 2023 pa jih je bilo še 342 (Statistics Netherlands, 2022). Občine so se združile, da bi se bolje vključile v svoje nove naloge. Novi zakon obravnava širok nabor storitev, ki segajo od univerzalnih in preventivnih do specializiranih (tako prostovoljne kot obvezne) storitev oskrbe za otroke in mladostnike med 0 in 18 let. Večina občin je oblikovala notranje medsektorske lokalne ekipe za zagotavljanje celovite oskrbe v soseskah, ki delujejo kot osnovni ponudniki oskrbe za mladino ali splošni ponudniki oskrbe za vse državljane. Nizozemski Inštitut za mladino je ugotovil, da se lokalne ekipe med občinami razlikujejo glede ciljev, dejavnosti in stopnje profesionalnosti. Večina vključuje zdravstvene delavce, socialne delavce, delavce za podporo starševstvu, (šolske) psihologe in druge, ki delujejo na področju oskrbe. So povezovalni člen med preventivnimi in univerzalnimi storitvami ter specializirano oskrbo. Cilji reforme na Nizozemskem so se nanašali predvsem na individualno, prilagojeno obravnavo in manj specializirane oskrbe, sodelovanje med institucijami in deležniki, več avtonomije strokovnjakov z zmanjšanjem administrativnega bremena itd. Nizozemski inštitut za mlade (Netherlands youth institute, 2019) je v svoji evalvaciji reforme po štirih letih od uvedbe novega sistema ugotovil, da ni zaznati zmanjšanja uporabe specializirane oskrbe in večjih naložb v preventivo s strani občin. Povečalo se je sodelovanje med občino in ponudniki ter drugimi organizacijami. Ugotavljajo, da je treba še izboljšati kontinuiteto oskrbe po tem, ko mladostnik postane polnoleten, saj se premalo izkoriščajo obstoječe možnosti znotraj pravnega okvira. Čeprav imajo občine več svobode glede njihove mladinske politike, se strokovnjaki srečujejo z različnimi administrativnimi sistemi in imajo manj avtonomije in časa za uporabnike. Nizozemski inštitut za mlade je izdal priporočilo za zmanjšanje občinskih predpisov, vključno s tistimi, ki se nanašajo na nadzor in odgovornost. V poročilu Inštituta je tudi priporočilo občinam in ponudnikom skrbi za mladino za preučitev možnih vlog lokalnih ali otroških

varuhov. Za splošno mladinsko politiko in najbolj specializirane storitve za družino in otroke na Nizozemskem je pristojno Ministrstvo za zdravje, socialno skrbstvo in šport, za vse izobraževalne zadeve pa Ministrstvo za izobraževanje, kulturo in znanost. Pristojno Ministrstvo za zdravje, blaginjo in šport je s ključnimi deležniki na nacionalni, regionalni in lokalni ravni obravnavalo evalvacijo reforme nizozemskega sistema oskrbe za otroke in mlade. Kot odziv na evalvacijo in izide razprav je aprila 2018 začelo akcijski program Skrb za mladino, katerega cilj je nenehno izboljševanje skrbi za mladino, zaščite mladine in preizkušenj mladine na način, da otroci, mladostniki in družine pravočasno prejmejo ustrezno oskrbo, ter izboljšati profesionalnost strokovnjakov. Akcijski program je razdeljen na šest ključnih točk ukrepanja: boljši dostop do skrbi za mladino, otroke in družine; vzgoja otrok v družinah; vsakemu otroku naj bo dana možnost, da se razvija; boljša podpora ranljivim mladostnikom pri osamosvajanju; boljša zaščita otrok pri ogroženi varnosti; vlaganje v strokovno znanje strokovnjakov za varstvo mladih. Nizozemski Inštitut za socialne raziskave (Sociaal en Cultureel Planbureau) je leta 2020 ugotovil, da pet let po decentralizaciji na področju socialne podpore, varstva mladih in podpore zaposlovanju pričakovani rezultati in cilji še niso bili izpolnjeni. Ugotovili so, da bi bilo potrebno več opolnomočenja in večja podpora socialne mreže. Ranljivi otroci in mladostniki niso bili deležni individualne oskrbe, ki so jo potrebovali, občinski stroški pa so presegli proračune (The Youth Wiki, 2023).

3.4.3. NEMČIJA IN AVSTRIJA

Tako v Nemčiji kot v Avstriji so bile v procesih dezinstitutualizacije uspešne organizacijske in lokacijske spremembe, ki so temeljile na usmerjenosti v življenjski prostor mladih in njihovih družin – »Sozialraumorientierung«. Pri procesu regionalizacije so se oblikovale male, regionalne ustanove in ostale nerezidenčne podpore v skupnosti (Kreft, 2019).

V Nemčiji so se v zadnjih letih ustanavljali centri »Zgodnje pomoči-zgodnje obravnave«, ki so namenjeni dojenčkom in otrokom za pediatrično, razvojno, pedopsihiatrično in tudi pravno podporo in pomoč (podobno kot v Sloveniji razvojne pediatrične ambulate za zgodnjo pediatrično obravnavo) (Kreft, 2019).

Filozofijo usmerjenosti v življenjski prostor je nasledil program mreže podpor. Sodelovanje med ustanovami se odvija znotraj skupnostne mreže podpor, v katero se umeščajo oblike socialnopedagoških podpor (integrirane v skupnost), fleksibilne oblike, tudi poodpustne oblike skrbi, ki mladim omogočajo podporo pri prehodih v izobraževanje in zaposlitev. Te različne podporne oblike sodelujejo z vsemi drugimi službami v skupnosti (z vrtci, šolami, nevladnimi pobudami). Za obravnavo je pristojen tisti center (Jugendamt), kjer ima otrok ali mladostnik stalno prebivališče. Ta ustanova financira vse oblike podpor, skupnostne (družinske podpore, ambulantne oblike, rejništvo, dnevni center) institucionalne, poodpustne oblike pa tudi redke institucionalne namestitve v drugi regiji, če do njih občasno pride (Kreft, 2019).

Filozofija in teoretični koncept »usmerjenost v vsakdanje življenjsko okolje – Alltagsorientierung Lebenswelt orientierung«, ki jo je razvil nemški socialni pedagog, delujoči profesor na Univerzi v Tübingenu, Hans Thiersch, je močno vplival na delo v praksi, tudi na razvoj socialne pedagogike v Sloveniji (Kreft, 2019). Koncept temelji na načelih prevencije, regionalizacije, decentralizacije pomoči, usmerjenost na vsakdan, aktivni vključenosti uporabnika, vzpodbuja in pomaga pri oblikovanju takšnih življenjskih razmer, ki omogočajo izobraževanje, vzgojo, socialno in osebno realizacijo posameznika znotraj življenjskega konteksta. Poudarja pomen socialnopedagoške usmeritve v življenjski svet uporabnika (pomoč posamezniku pri obvladovanju življenjskih razmerij in problemsko situacijo v danih življenjskih okoliščinah) in na vsakdan posameznika (skupek rutin, ponavljajočih se ritualov, tradicionalnih in tipiziranih izkušenj, na katere se socialne skupine lahko navežejo in v katerih iščejo svojo gotovo normalnost, svoje sposobnosti delovanja). Usmerja se v podporo in vzpodbujanje »močnih« točk in lastnega angažiranja sodelujočih, podpira kreativnost in iniciativnost pri premagovanju ovir, prispeva k samopotrjevanju in individualizacijo (Peteršič, 2012).

V Avstriji je celoten proces dezinstitutionalizacije (podobno kot v Nemčiji) usmerjal koncept »orientacije v življenjski prostor – life space orientation«. Koncept poudarja, da je pomembno, da otroci in mladostniki ostanejo čim bližje svojemu dosedanemu kraju odraščanja (v družini ali blizu svoje družine), saj jih s tem ne iztrgamo iz njihovega

socialnega okolja, podporo pa dobijo tam, kjer bivajo. Zato so v Avstriji namesto namestitev v ustanove spodbujali ambulantne in dnevne oblike podpor in vzpostavitvev podpor za družine in otroke na načine, da otroci ostanejo v družini. Za tiste mlade, ki imajo težave z odvisnostjo od drog in tiste z duševnimi problemi, so načela podobna. Spodbujajo vključitev v individualno usmerjene terapevtske procese, bivanje s podporo, terapijo v domačem okolju ali v malih regionalnih skupinah (Kreft, 2019).

Leta 1989 se je v Avstriji z Zakonom o podporah otrokom in mladostnikom (Kinder und Jugendhilfegesetz) začel razvoj podpornih oblik dela z družinami. S sodelovanjem ustanov z družinami se je pokazal zelo dober učinek. Skrajšal naj bi se tudi čas bivanja za otroke v tistih ustanovah, ki še obstajajo, vendar se po besedah avtorja Stinga (prof. dr. Stephan Sting, Berlin, Dresden, Celovec, profesor in dekan Inštituta za izobraževalne in vzgojne vede – Institut für Erziehungswissenschaft und Bildungsforschung, področje Socialne pedagogike in inkluzije, Univerze Alpe Adria v Celovcu) ne izvaja dosledno (Kreft, 2019). Avtor zapiše, da se pojavljajo težave glede sodelovanja med deležniki, ki ni prav tekoče in brez problemov. Otežena ali nevzpostavljena je komunikacija med izvajalci, v nekaterih primerih tudi med psihiatričnimi oddelki oz. ustanovami in ustanovo za zaščito mladih, ker je sistem tako močno diferenciran. Problemi se pojavijo tudi pri razpršenosti obstoječih oblik podpore, veliko je novih podpor, ki podpirajo otroke in družino, ki jih predpišejo oziroma priporočajo družinska sodišča. Prav tako je pomanjkljivo sodelovanje med centri za socialno delo in nosilci podpor (Kreft, 2019).

Procesi dezinstitutionalizacije v Avstriji so prinesli tudi dvig in širšo kvalifikacijo zaposlenih s podporo vseživljenjskega učenja in s pridobivanjem dodatnih specialnih znanj osebja na način, da ista vzgojna oseba skozi poklicno kariero pridobiva nova znanja in nove certifikate, s čimer postaja usposobljena za delo z mladimi z raznolikimi težavami (Kreft, 2019). Sting meni, da mora biti v procesih izvajanja podpor pomembno predvsem razumevanje dejanskih otrokovih potreb in potreb družinskega in siceršnjega okolja, s čimer se morajo podpore prilagajati posamezniku, ne pa prilagajanje posameznika in njegove družine pravilom in poteku, ki velja pri podpori. Pomembno je tudi, da strokovnjaki in zaposleni razvijejo toleranco in razumevanje za odzive otrok, staršev, okolja in da ozavestijo in upoštevajo različnosti perspektiv, ki jih zavzemajo njihove

discipline in stroke, razvijejo medsebojno spoštovanje na temelju enakovrednosti, spoštovanja in razumevanja (Kreft, 2019).

V mnogih državah so uvedli model strokovnih centrov. Model je zasnovan na ideji, da vzgojno pomoč ponudi ena sama ustanova oziroma »center«. Na ta način se v celostne oblike združujejo različne podpore glede na potrebe posameznega otroka in mladostnika, njegove družine in okolja. Gre za kombinacijo ambulantne in zavodske (pretežno stacionarne) pomoči (Kreft, 2019).

B.) PRAVNI VIDIK

4. ZAKONODAJA NA PODROČJU OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI

Področje obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v strokovnih centrih za vzgojo in izobraževanje, je v slovenskem pravnem redu urejeno v:

- Družinskem zakoniku (DZ), z začetkom uporabe: april 2019;
- Zakonu o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI), z začetkom uporabe: januar 2021;
- Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1), z začetkom uporabe: september 2013;
- Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP), z začetkom uporabe: januar 2019;
- Zakon o nepravdnem postopku (ZNP-1) z začetkom veljavnosti: april 2019;
- Pravilniku o normativih in standardih za izvajanje vzgojno-izobraževalnih programov za otroke s posebnimi potrebami (Pravilnik o normativih), z začetkom uporabe: september 2023;
- Vzgojnem programu za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in izvedbena priporočila za izvajanje vzgojnega programa (Vzgojni program), sprejet: marca 2022.

ZUOPP-1 ureja usmerjanje otrok in mladostnikov s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami, med katere sodijo tudi otroci in mladostniki, ki so opredeljeni kot osebe s ČVM, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja (2. člen ZUOPP-1).

Obravnavo otrok in mladostnikov, opredeljenih kot osebe s ČVTM, ki so nameščeni v strokovne centre, po januarju 2021 celovito ureja ZOOMTVI. Po uveljavitvi ZOOMTVI, ki je začel veljati januarja 2021, so prenehali veljati drugi odstavek 13. člena, 14. in 15. člen

ZUOPP-1, ki so urejali začetek postopka za vključitev v strokovni center, odločbo o oddaji v strokovni center in vključitev v strokovni center.

Novi Pravilnik o normativih, ki se je začel uporabljati septembra 2023, določa merila za oblikovanje vzgojne, stanovanjske, intenzivne skupine in mladinska stanovanja, kar pomeni, da določa normative oziroma največje dovoljeno število otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, v različnih skupinah v strokovnih centrih. V primerjavi s prej veljavnimi normativi in standardi, ki so veljali 16 let (od septembra 2007 do 2023), se je normativ za otroke in mladostnike, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM v strokovnih centrih, po novem Pravilniku o normativih za vzgojne skupine otrok, ki so opredeljeni kot osebe s ČVM, zmanjšal iz deset na osem otrok. Normativi več ne določajo štirih otrok za vzgojno skupino, v katero so vključeni otroci s težavami v duševnem zdravju in duševnimi boleznimi, ampak Pravilnik o normativih predvidi normativ za oblikovanje intenzivne skupine za tri otroke in dodaja oblikovanje skupine v mladinskem stanovanju za štiri mladostnike. Normativ za stanovanjsko skupino ostaja isti (8 otrok).

V 2. členu ZUOPP-1 zakon opredeli otroke s posebnimi potrebami, med katere spadajo tudi »otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, ki potrebujejo prilagojeno izvajanje programov vzgoje in izobraževanja z dodatno strokovno pomočjo ali prilagojene programe vzgoje in izobraževanja oziroma posebne programe vzgoje in izobraževanja«. Dodatna strokovna pomoč se lahko izvaja kot pomoč za premagovanje primanjkljajev, ovir oziroma motenj, svetovalna storitev ali učna pomoč (8. člen ZUOPP), v obliki socialno integrativnih, preventivnih, kompenzacijskih in korekcijskih programov, ki so sestavni del vzgojnih programov (drugi odstavek 12. člena ZUOPP). Obseg in način izvajanja dodatne strokovne pomoči se določi z odločbo o usmeritvi in se jo opredeli z individualiziranim programom vzgoje in izobraževanja (četrty odstavek 9. člena ZUOPP). Mobilna služba izvaja organizacijo in izvajanje dodatne strokovne pomoči tudi v drugih vzgojno-izobraževalnih strokovnih centrih (20. člen ZUOPP). Otrokom s čustvenimi in vedenjskimi motnjami se izjemoma lahko dodeli začasni spremljevalec na podlagi določenih kriterijev (četrty odstavek 10. člena ZUOPP). Pri postopku usmerjanja otroka, ki je opredeljen kot oseba s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, mora biti v postopek usmerjanja vključen tudi specialist pedopsihiater in predstavnik pristojnega centra za

socialno delo (šesti odstavek 23. člena ZUOPP). Če za otroka, ki je opredeljen kot oseba s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, vključitev v program vzgoje in izobraževanja s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo ni bila uspešna ter je otrokov razvoj ogrožen, je vzgojno-izobraževalni zavod, v katerega je otrok vključen, dolžan vložiti zahtevo za preverjanje ustreznosti usmeritve pri Zavodu Republike Slovenije za šolstvo in o tem obvestiti tudi pristojni center za socialno delo (13. člen ZUOPP).

Vzgojni program iz leta 2004, ki je vseboval strokovno in znanstveno utemeljena izhodišča, smernice, metode in oblike za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe z motnjami vedenja in osebnosti, in se je uporabljal skoraj 20 let, je leta 2022 nadomestil Vzgojni program za otroke in mladostnike s ČVTM, ki vsebuje strokovna izhodišča, cilje, načela, pogoje in naloge za uresničevanje vzgojnega programa in oblike dela ter znanja izvajalcev, skupaj z izvedbenimi priporočili za njegovo izvajanje (oblike dela in pomoči, standarde vedenja strokovnih delavcev v kriznih situacijah, kriterije za vključitev v mladinsko stanovanje, smernice za pripravo individualiziranega programa, opis produkcijske šole) (Košnik, 2022).

Zaradi sprememb zakonodaje pri nameščanju otrok in mladostnikov se je dopolnil tudi DZ, ki v 182.a členu določa, da če sodišče z začasno odredbo po drugem odstavku 162. člena ali prvem odstavku 168. člena DZ ali z odločbo, s katero izreče ukrep trajnejšega značaja po 174., 175. ali 176. členu DZ, namesti otroka v zavod, v odločbi imenuje strokovni center v skladu z ZOOMTVI.

ZNP-1 je postopkovni zakon, ki v členih od 105. do 112. določa postopek za odločanje o ukrepih za varstvo koristi otrok, med katerega sodi tudi namestitev otroka in mladostnika v zavod.

5. NOVA (CELOSTNA) UREDITEV OBRAVNAVE OTROK IN MLADOSTNIKOV S ČUSTVENIMI IN VEDENJSKIMI TEŽAVAMI IN MOTNJAMI

S sprejetjem novega ZOOMTVI so na področju obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM v strokovnih centrih, po mnogih letih stagniranja in zavzemanja za korenite spremembe pri uveljavitvi novih pristopov in strategij dezinstitutionalizacije, regionalizacije, normalizacije, novih metod dela in ostalih konceptov prišle dobrodošle zakonske spremembe. Z večletnimi pobudami za pripravo enotne normativne ureditve in sistemske ureditve, ki bi vključevala odgovornosti vseh resorjev (šolstvo, sociala, zdravstvo, pravosodje, policija), je bila priprava zakona nujna in neizbežna, saj so doslej to področje urejali različni zakoni in podzakonski akti, ki so bili razdrobljeni po različnih resorjih. Zakon opredeljuje sodelovanje vseh, ki se ukvarjajo s posameznim otrokom in mladostnikom, torej staršev, CSD, pristojnih sodišč, zdravstvenih služb.

Načelo celostne obravnave otrok, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, predstavlja celoten kontinuum pomoči vsem otrokom in mladostnikom, njihovim družinam, pomoč v vrtcu in šolah. To pomeni, da strokovni center organizira za otroke in mladostnike vso potrebno pomoč in terapije, bodisi s svojimi strokovnjaki bodisi s strokovnjaki v drugih organizacijah. Z novo ureditvijo se vzpostavlja mreža strokovnih centrov, ki bodo sami ali v sodelovanju z drugimi vzgojnimi zavodi nudili celostno pomoč otrokom in mladostnikom, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM v posameznih določenih regijah. Novih centrov ni, ohranja se obstoječa mreža oziroma se je vzpostavila mreža štirih strokovnih centrov, ki opravljajo naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja strokovnih centrov na posameznem področju. Eden (glede na sedanjo regijsko razporeditev obstoječih zavodov) deluje samostojno, drugi trije pa ob sodelovanju drugih zavodov. Naloge strokovnih centrov so nudenje in izvajanje pomoči in podpore vrtcem in šolam pri delu z otroki in mladostniki s ČVT, nudenje strokovne podpore staršem, zakonitim zastopnikom ali rejnikom, izvajanje dodatne strokovne pomoči, vključevanje otrok in mladostnikov v različne oblike dela ter skrb za razvoj strokovnega dela na področju vzgoje in izobraževanja otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM v regiji (Predlog zakona, 2020). Nova zakonska ureditev prinaša veliko spremembo glede nameščanja otrok in mladostnikov v strokovne centre. Celotno območje Slovenije je

razdeljeno na štiri regije. V katero regijo bo otrok ali mladostnik nameščen, predstavlja kriterij bližine njegovega doma, kar jim omogoča bivanje čim bližje svoji družini oziroma drugim skrbnikom.

Vzpostavlja se pomoč na treh stebrih obravnave pomoči:

- Preventivna mobilna socialnopedagoška obravnava, kot pomoč otrokom, mladostnikom, družinam, vrtcem, šolam.
- Delo z nameščenimi otroki in mladostniki, nove prilagodljive metode dela, pristopi, individualna, celostna obravnava.
- Poodpustno spremljanje in mladinska stanovanja, skrb za otroke in mladostnike po izteku ukrepa sodišča.

V okviru preventivne dejavnosti je v zakonu zastavljen kontinuum pomoči, brez dolgotrajnih postopkov, ki vključuje pomoč otrokom in mladostnikom s ČVT, ki so vključeni v redne vrtce in šole, in tudi pomoč mobilnega tima. Doslej so se vrtci in šole pogosto soočali s težavnim vedenjem otrok, ki so zaradi svojih čustvenih in vedenjskih težav tudi z izrednim agresivnim vedenjem lahko ogrožali sebe in druge, pomoči pa jim strokovni delavci vrtcev in šol niso vedno znali nuditi ali pa so bili preobremenjeni z izvajanjem dodatne strokovne pomoči na podlagi odločb o usmeritvi. Veliko otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami v okviru postopkov usmerjanja tudi ni prepoznanih kot otroci, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter posledično nimajo ustrezne pomoči. Zakon zanje vzpostavlja stopenjski model pomoči, ki ga nudi strokovni center z namenom, da morda do namestitve ne bi prišlo. Pomoč otrok prejema v vrtcu ali šoli, lahko pa se otrok vključi tudi v dnevne oblike pomoči v strokovnem centru (Predlog zakona, 2020).

V okviru dela z nameščenimi otroki in mladostniki so lahko ti vključeni v redne šole, lahko pa so nameščeni v oskrbo v SC. Cilj ZOOMTVI je, da se tistim otrokom, pri katerih se v času izobraževanja izkaže, da imajo večje težave na področju duševnega zdravja, zagotovi takojšnja diagnostika in strokovna pomoč. Ta vsebuje potrebno medicinsko in psihiatrično oskrbo in ustrezno individualno pedagoško pomoč z namenom, da mladi uspešno zaključijo izobraževanje (v osnovni ali srednji šoli). Zakon omogoča razvijanje

različnih in specifičnih oblik in metod dela (pomoč in podpora) glede na aktualne potrebe otrok in mladostnikov, ki jih otrok z vedenjem in naravo bolezni kaže. Vzpostavljeno je sodelovanje pedagoškega in zdravstvenega osebja ter ostalih zaposlenih (vzgojitelji, psihologinja, socialna delavka idr.). Kdo od strokovnjakov v strokovnem centru bo posameznemu otroku oziroma mladostniku nudil določene oblike pomoči, začetek in vrsta pomoči, pa je odvisno od tega, v kakšnem stanju (težave z duševnim zdravjem, morebitna hospitalizacija, diagnostika s strani pedopsihiatra, domače okolje, socialnoekonomski položaj družine, vedenje idr.) otroka vključimo v strokovni center in od vzpostavitve odnosa, ki se razvije med otrokom in posameznim strokovnjakom (Rozman, 2020).

V okviru poodpustnega spremljanja je v zakonu urejena skrb za otroke in mladostnike po izteku ukrepa sodišča. Preden se otrok in mladostnik vrne v domače okolje, strokovni center pripravi poročilo o poteku vzgoje, doseženih rezultatih in napotke za nadaljnjo pomoč strokovnih služb. Najpozneje v zadnjem mesecu, preden mladostnik preneha bivati v strokovnem centru, strokovna skupina skupaj z njim in njegovimi starši pripravi načrt za vključitev v samostojno življenje in delo, kar vključuje načrt za dokončanje izobraževanja, iskanja zaposlitve, stanovanja, vključevanje v oblike podpor v domačem okolju. Zakon prav tako predvideva rešitve po izteku ukrepa v primeru, če se mladostnik v domače okolje ne želi ali ne more vrniti (Klanšček, idr., 2018). Tistim, ki se ne morejo vrniti v domače okolje, se po zakonu omogoči bivanje v mladinskem stanovanju, vsi ostali pa bodo lahko še naprej v stiku z vzgojitelji. V preteklosti se je v praksi razvilo tudi kar nekaj dobrih praks, ki so jih deležniki doslej reševali na različne načine. Sedaj pa so v zakonu tudi sistemsko urejeni (npr. vključevanje v program Produkcijske šole ali v izobraževalne programe, ki jih izvajajo zavodi, za otroke, ki sicer niso nameščeni v zavod) (Predlog zakona, 2020).

Do uveljavitve ZOOMTVI ni bilo pravnih podlag za pridobivanje dokumentacije o otrocih in mladostnikih, za katere so zavodi skrbeli in bili zanje odgovorni (Predlog zakona, 2020). ZOOMTVI v 10. členu daje strokovnim centrom pravno podlago za pridobivanje, brezplačni vpogled v dokumentacijo o otrocih in mladostnikih, ki prebivajo v tem strokovnem centru in njihovi družini. V času namestitve imajo tudi pravico do seznanitve

z otrokovim in mladostnikovim zdravstvenim stanjem s strani zdravnika (Podlaga za pošiljanje podatkov je 41. člen Zakona o pacientovih pravicah). Strokovni center mora z dokumentacijo ravnati skrbno, jo hraniti in uporabljati izključno za namene dela z otroki in mladostniki (Predlog zakona, 2020).

Prilagajanje oblik pomoči otroku in ne obratno, kot je to veljalo do sedaj, določa sedmi odstavek 13. člena ZOOMTVI z vrstami skupin in oblik dela, ki se lahko kadarkoli preoblikujejo v druge vrste skupin in oblike pomoči. Sodelujejo lahko tudi zunanji strokovnjaki s področja zdravstva in drugih oblik dela. Glede na potrebe otrok se posamezna vrsta skupine lahko vsebinsko specializira ali preoblikuje (Predlog zakona, 2020).

ZOOMTVI povzema in se zgleduje po modelu, ki so ga razvili v SC Planina. V petem odstavku 11. člena zakon določa, da v primerih, ko se otrok in mladostnik vede avtoagresivno ali heteroagresivno ali ko je ogroženo življenje otroka ali mladostnika, njegovih vrstnikov ali zaposlenih v strokovnem centru, ravnatelj skliče multidisciplinarni tim, ki sprejme ukrepe za nadaljnjo obravnavo otroka in mladostnika in dopolni individualiziran program za otroka ali mladostnika.

V 20. členu ZOOMTVI napotuje strokovne delavce v strokovnih centrih na vzgojni program, ki v skladu s standardi vedenja določa, kako ravnati v primerih kriznih dogodkov, kot so nenadni izbruhi avtoagresivnega ali heteroagresivnega vedenja, zaradi katerega je ogroženo življenje otroka ali mladostnika, njegovih vrstnikov ali zaposlenih, ali bi lahko prišlo do velike premoženjske škode ali kaznivega dejanja. Standardi vedenja strokovnih delavcev v kriznih situacijah so del Izvedbenih priporočil za izvajanje vzgojnega programa, osnovna strokovna vodila za ravnanja, ki so usmerjena v zaščito otroka ali mladostnika in strokovnih delavcev.

5.1. VZGOJNI ZAVODI KOT STROKOVNI CENTRI

Zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ki so ustanovljeni za delo z otroki in mladostniki, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM (prej: vzgojni zavodi), so se po uveljavi novega ZOOMTVI, skladno s tretjim odstavkom 2. člena,

strukturirali v javno mrežo zavodov po posameznih regijah in se preimenovali v strokovne centre (s sklepom ministra št. 603472021/1 z dne 14. 1. 2021). Določili so se strokovni centri in posamični strokovni centri, ki opravljajo naloge v zvezi z usklajevanjem sodelovanja strokovnih centrov na posameznem področju.

Strokovni centri v skladu s 4. členom ZOOMTVI z novimi rešitvami, strategijami, metodami dela med drugim nudijo tudi pomoč in podporo otrokom in mladostnikom s ČVTM v vrtcih in šolah, njihovim družinam, zakonitim zastopnikom, rejnikom in drugim za otroka ali mladostnika pomembnim osebam.

Območja, v katerih so posamezni strokovni centri umeščeni, določi minister in so namenjena določitvi krajevne pristojnosti na način, da je zagotovljena pomoč v okviru strokovnih centrov na tem območju za vse otroke in mladostnike v celotni Sloveniji (Predlog zakona, 2020).

Javna mreža strokovnih centrov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, je:

V osrednjeslovenski in gorenjski regiji:

- Strokovni center Logatec (opravlja tudi naloge usklajevanja sodelovanja s strokovnimi centri na tem področju),
- Strokovni center Kranj,
- Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik.

V osrednjeslovenski, jugovzhodni, zasavski in spodnjeposavski regiji:

- Strokovni center Višnja Gora (opravlja tudi naloge usklajevanja sodelovanja s strokovnimi centri na tem področju),
- Mladinski dom Malči Beličeve,
- Strokovni center Mladinski dom Jarše.

Otroke in mladostnike iz osrednjeslovenske regije lahko sodišče namesti v katerega koli od dveh strokovnih centrov, ki na tem območju usklajujeta sodelovanje strokovnih centrov (Strokovni center Logatec ali Strokovni center Višnja Gora).

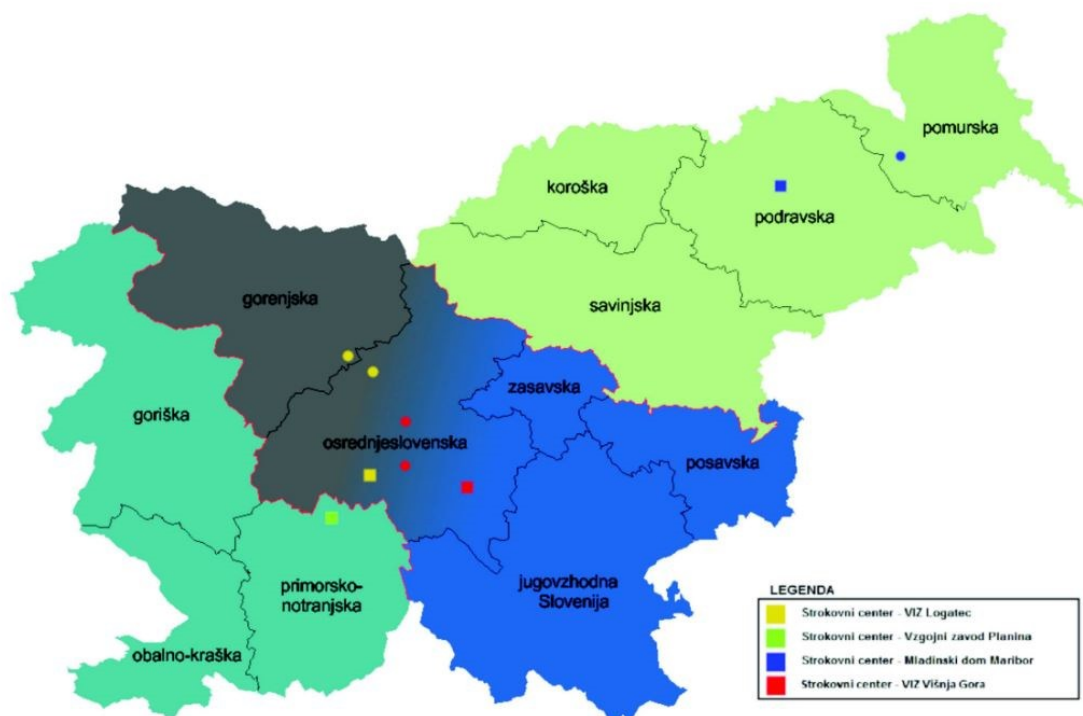
V podravski, pomurski, savinjski in koroški regiji:

- Strokovni center Maribor (opravlja tudi naloge usklajevanja sodelovanja s strokovnimi centri na tem področju).
- enota Dom pri Osnovni šoli Veržej.

V goriški, obalno-kraški in primorsko-notranjski regiji:

- Strokovni center Planina.

Vsi strokovni centri so obdržali samostojen status zavoda za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, kar je bil največji zadržek posameznih zavodov (Predlog zakona, 2020).



(Slika 2: Javna mreža strokovnih centrov v Sloveniji, Vir: Sklep o določitvi strokovnih centrov z dne 14. 1. 2021, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport)

5.2. NAMESTITEV V STROKOVNI CENTER

Postopek namestitve se začne v skladu z zakonom, ki ureja družinska razmerja, ali zakonom, ki ureja obravnavanje mladoletnih storilcev kaznivih dejanj.

Otroci in mladostniki so v skladu z Družinskim zakonikom nameščeni na podlagi:

- odločbe sodišča (odločanje sodišča o odvzemu otroka staršem (174. člen DZ), odločanje o namestitvi v zavod zaradi otrokovih psihosocialnih težav (175. člen DZ), pri odvzemu starševske skrbi (176. člen DZ),
- odločbe CSD (z izvedbo nujnega odvzema otroka s strani centra za socialno delo (167. člen DZ)), pri čemer mora sodišče po namestitvi v zavod s strani CSD izdati začasno odredbo o odvzemu otroka (168. člen v zvezi s 162. členom DZ)).

Pri odločitvi o namestitvi otroka v zavod sodišče upošteva mnenje CSD (169. člen DZ).

Otrok ali mladostnik je nameščen v zavod tudi v skladu s Kazenskim zakonikom in Zakonom o izvrševanju kazenskih sankcij (170. člen).

ZOOMTVI, v 8. členu, prinaša spremembe na področju namestitve otroka in mladostnika ter oskrbe v strokovnem centru. Zakon v drugem odstavku 8. člena pravi, da sodišča praviloma nameščajo otroke in mladostnike v strokovni center, ki je čim bližje njihovem domu, pri čemer ima sodišče možnost, da otroka ali mladostnika izjemoma namesti tudi v strokovni center na drugem območju, ki je bolj oddaljeno, če za to obstajajo utemeljeni razlogi. Utemeljene razloge, zaradi katerih namestitvev otroka ali mladostnika čim bližje domu ne bi bila v njegovo korist in zaradi katerih ni mogoče zagotavljati varnega, primerne in spodbudnega okolja ter sta ogrožen otrokov ali mladostnikov razvoj in napredek, odloča pristojno sodišče na podlagi strokovno utemeljenega predloga strokovnega centra, ki priloži tudi strokovno mnenje pristojnega CSD (Košnik, 2022). V Vzgojnem programu je pojasnjeno, kaj so utemeljeni razlogi in v katerih primerih je dopuščena izjema pri namestitvi otroka ali mladostnika v drugo regijo (na primer ogroženost razvoja ali kadar ni mogoče zagotoviti podpore in pomoči za premagovanje vzgojnih primanjkljajev).

Strokovni center, ki na določenem območju usklajuje sodelovanje strokovnih centrov, namesti otroka in mladostnika v strokovni center znotraj posameznega območja. Če strokovni center, ki usklajuje sodelovanje strokovnih centrov, otroka ali mladostnika razporedi v drug strokovni center znotraj istega območja glede na vrsto pomoči, ki jo otrok ali mladostnik potrebuje, o tem obvesti sodišče in CSD (tretji odstavek 8. člena ZOOMTVI).

Postopkovni zakon, ki ureja postopek za odločanje o ukrepih za varstvo koristi otrok, med katere sodi tudi postopek za namestitev otroka v zavod, je ZNP-1. Slednji pravi, da se postopek za namestitev otroka v zavod začne na predlog CSD (106. člen ZNP-1), v katerem mora biti navedeno, v kateri zavod naj se otroka namesti (107. člen ZNP-1).

Vsi otroci in mladostniki, nameščeni v SC, imajo težave z duševnim zdravjem in težave na področju vedenja in čustvovanja. Po analizah jih je več kot polovica obravnavanih v okviru pedopsihiatričnih zdravstvenih služb, v nekaterih enotah tudi bistveno več (Šoln Vrbinc, 2021).

5.3. PREVENTIVNA OBRAVNAVA (MOBILNA SLUŽBA IN DNEVNE OBLIKE DELA)

Pri celostni preobrazbi sistema oskrbe v smislu, da bi se vse manj opirali na institucionalno in nastanitveno oskrbo in razvijali družinsko vzgojo in skupnostno oskrbo, je vpeljava učinkovitih preventivnih ukrepov prednostna naloga. Preventiva se ne nanaša samo na ukrepe za zmanjšanje pritoka otrok v zavodsko vzgojo, ampak tudi na prizadevanje, da bi se izognili ločevanju otrok od matične družine in s tem zmanjšali njihovo vstopanje v formalno oskrbo nasploh (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Preventivna pomoč z uvedbo mobilne službe, ki nudi pomoč družinam otrok in mladostnikov s ČVT, v obliki stopenjskega modela pomoči oz. kontinuitete pomoči, v vrtcih in osnovnih šolah, je novost v slovenskem pravnem redu, ki jo je prinesel novi ZOOMTVI. Mobilna služba nudi pomoč aktivnega reševanja težav otrokom in mladostnikom, pri katerih se izkaže, da izražajo posebnosti pri čustvovanju, vedenju in socialni integraciji v obliki neprimerne vedenja, učnih težav, notranjih stisk in ostalih pokazateljev stanja, kjer se izkaže, da je pomoč in podpora strokovnih delavcev mobilne službe potrebna. Ta oblika pomoči zajema celoten spekter reševanja težav, ki poleg otrok in mladostnikov vključuje tudi njihove starše ali skrbnike, šole in vrtce, učitelje in druge strokovne delavce. S celostnim pristopom se vsi akterji v posamezni individualni obravnavi vključijo v obravnavo, ki jo skupina strokovnih delavcev mobilne službe vodi in rešuje na način, da bi se že v zgodnji fazi izraženi primanjkljaji in težave omilili oziroma v največji možni meri odpravili in rešili. Namen te preventivne obravnave je predvsem

omejiti ali celo preprečiti, da se težave in stiske otrok ne bi poglobile do te mere, da bi bilo kasneje treba te otroke in mladostnike namestiti v strokovne centre.

Strokovni center lahko svetuje na daljavo po telefonu ali spletu, lahko oblikuje mobilni tim strokovnjakov, ki delujejo in ocenijo funkcioniranje otroka ali mladostnika v vrtcu ali šoli, načrtuje posamezne cilje za premagovanje ČVT, izvaja pomoč, svetuje ali izobražuje strokovne delavce za delo s posameznim otrokom in podobno (Predlog zakona, 2020). Strokovni delavec SC glede na vsebino svetovanj časovno opredeli trajanje svetovanja oziroma spremljanje napredka in to zapiše v poročilo (Košnik, 2022).

Otroci se v obravnavo strokovnega centra vključujejo postopoma, glede na predhodne obravnave oz. oblike pomoči in podpore v vrtcu ali šoli. Potem ko vrtec ali šola izkoristi praktično že vse možne oblike in vire pomoči, ki jo nudijo tem otrokom, ko le-ti ne dosežejo zadostnih pozitivnih sprememb na področju čustvovanja in vedenja in se težave še stopnjujejo, lahko pisno zaprosi za svetovanje strokovno skupino strokovnega centra. V zaprosilu mora priložiti poročilo o obsegu in vrsti pomoči, ki je bila predhodno že zagotovljena. Otrok in mladostnik se nato v nadaljevanju vključi v obravnavo v okviru preventivne dejavnosti strokovnega centra (mobilna služba) v obliki svetovanja ali pomoči. Lahko predlaga vključitev v dnevne oblike dela (javno veljavni izobraževalni ali vzgojni program) v SC v soglasju s starši ter zanj pripravi individualizirani program, ki se sproti prilagaja potrebam otroka ali mladostnika in se med procesom dela tudi spreminja in nadgrajuje, če je to smiselno in potrebno (Košnik, 2022). Strokovni delavec SC časovno opredeli, koliko časa bo treba otroku ali mladostniku svetovati oziroma spremljati napredek in poročanje (Košnik, 2022).

Za svetovanje strokovnih delavcev strokovnega centra lahko zaprosijo tudi starši, mladostnik ali CSD. Strokovni center o zagotavljanju pomoči svetovanja odloči v desetih dneh od prejema zaprosila (Košnik, 2022).

V kolikor svetovanje mobilne službe otroku in družini ne zadostuje, ravnatelj oblikuje mobilni tim, v katerem sodelujejo strokovni delavci različnih strok, ki skupaj z vrtcem ali šolo in starši glede na težave otroka ali mladostnika načrtuje cilje za premagovanje

čustvenih in vedenjskih težav ter naredi podroben pregled stanja (6. člen ZOOMTVI). Mobilni tim ravnatelj strokovnega centra oblikuje takrat, ko strokovni center na podlagi prognostične ocene po preteku določenega časa presodi, da svetovanje več ne zadošča in otrok ali mladostnik ne napreduje. V mobilnem timu sodelujejo strokovni delavci različnih strok (socialnopedagoških, psiholoških, specialnopedagoških, pedopsihiatričnih, socialnega dela) glede na težave posameznega otroka ali mladostnika. Skupaj z vrtcem, šolo, starši in CSD izvaja pomoč, spremlja doseganje ciljev, načrtuje cilje za premagovanje čustvenih in vedenjskih težav otroka ali mladostnika (Košnik, 2022). Izvaja lahko tudi delavnice socialnega in čustvenega učenja, kar prispeva k zgodnjemu odkrivanju in podpori otrok (Košnik, 2022).

Nadaljnjo pomoč otroku in mladostniku predlaga mobilni tim takrat, če se izkaže, da pomoč mobilnega tima ne zadošča oziroma se cilja ne da doseči drugače. Mobilni tim v strokovnem poročilu lahko predlaga uvedbo postopka usmerjenja, vključitev v dnevne oblike dela, napotitev v center za duševno zdravje ali da pobudo, da obravnavo družine prevzame CSD (šesti odstavek 6. člena ZOOMTVI). S strokovnim poročilom se s strani vrtca in šole seznanijo starši (Košnik, 2022).

Aktivnosti mobilne službe prispevajo k zgodnjemu odkrivanju in podpori otrok s čustvenimi in vedenjskimi težavami in težavami v duševnem zdravju, uresničevanju načel dezinstitutionalizacije, čimprejšnji pomoči in celostni obravnavi otroka ali mladostnika v njegovem življenjskem okolju. Pomoč lahko poteka na domu, v prostorih strokovnega centra ali v prostorih šole. Otrok in starši morajo biti pripravljeni sodelovati ter spoštovati skupne dogovore (Košnik, 2022).

Osnovna načela delovanja mobilnega tima so (Košnik, 2022):

- načelo usmerjenosti v potrebe in močna področja otrok in mladostnikov (podpora izhaja iz potreb, močnih področij in virov moči otroka in mladostnika);
- načelo odnosnega dela (temelj podpore je vzpostavitev medsebojnega odnosa);
- načelo soudeležnosti, vključenosti (otrok in mladostnik v največji možni meri sodeluje pri načrtovanju podpore in pomoči);
- načelo raznovrstnosti, fleksibilnih in dinamičnih oblik pomoči (pomoč v vrtcu, šoli, namestitvenih oblikah pomoči);

- načelo sodelovanja z družino (svetovanje in usmerjanje glede vzgoje, vključevanje družine v delavnice, predavanja, neposredna pomoč družini in njeni socialni mreži);
- načelo kontinuitete in spremljanja napredka (sledenje, spremljanje, evalvacija načrta pomoči, načrtovanje ciljev, strategij, metod dela);
- načelo jasnosti in dokumentiranje pomoči (časovna opredelitev dejavnosti in timskih sestankov);
- načelo timskega dela in celostne obravnave (redno sodelovanje s strokovnimi delavci vrtcev in šol v strokovni skupini, medsebojna izmenjava informacij otroka ali mladostnika).

SC vključuje otroke in mladostnike v različne dnevne oblike dela (interna šola z nižjim normativom za otroke, ki ne zmorejo dela v veliki skupini ali le dnevne oblike vzgojnega programa), ki se oblikujejo za otroke in mladostnike, ki ne prebivajo v strokovnih centrih. Lahko se vključijo v osnovnošolske ali srednješolske izobraževalne programe znotraj strokovnega centra, v dnevne oblike znotraj stanovanjskih ali vzgojnih skupin, samostojne dnevne skupine ali program produkcijske šole (drugi odstavek 13. člena ZOOMTVI). Lahko se vključijo v dnevne oblike dela, dokler ne dosežejo ciljev, ki so določeni v individualnih programih, največ do zaključka srednješolskega izobraževanja (četrti odstavek 27. člena ZOOMTVI).

V skladu s 60. členom Pravilnika o normativih se za mobilni tim sistemizirajo tri delovna mesta svetovalnega delavca, pri čemer vsak opravi najmanj 24 obravnav mesečno. Svetovalni delavci so lahko zaposleni na različnih SC na posameznem območju. Če je najmanj en mesec povpraševanje po obravnavah mobilnega tima višje za 30 odstotkov, se lahko sistemizira dodatno delovno mesto svetovalnega delavca.

5.3.1. MOBILNA SLUŽBA V PRAKSI

Že v začetku delovanja strokovnih delavcev v mobilni službi so se pojavile nekatere ideje in dileme, ki jih novi ZOOMTVI ni ali pa jih je pomanjkljivo uredil, kar je strokovnim delavcem predstavljalo kar nekaj težav in izzivov pri opravljanju njihovega dela. Predstavniki mobilnih služb vseh devetih SC organizirajo srečanja in posvete, kjer delijo

med seboj primere iz prakse, diskutirajo o morebitnih izboljšavah, izmenjajo izkušnje, svoje predloge in težave pri obravnavi primerov. Poudarili so, da je vedno več primerov otrok in njihovih družin, ki potrebujejo pomoč. Dotaknili so se razlogov za vključitev mobilne službe v obravnavo oziroma razloge, ki privedejo do tega, da vrtci, šole, družine pozovejo mobilno službo za pomoč. V večini primerov se mobilna služba vključi takrat, ko pride do neobvladljivega vedenja v šolah, pri čemer v obravnavo vključijo tudi družino. Nekatere mobilne službe že takoj na začetku obravnave vključijo otrokovo družino ali skrbnike, saj menijo, da bi morala biti mobilna služba drugačna od vseh drugih oblik pomoči in je zato vključitev v otrokovo družino potrebna. Staršem in skrbnikom razložijo, da so obiski na domu ključna metoda dela. Druge metode se v družino uvedejo šele kasneje, saj menijo, da se z vključitvijo v družino posega v delo CSD, kar je njihova naloga. Strokovni delavci v mobilni službi ugotavljajo, da niso določene posamezne pristojnosti in sodelovanje CSD in mobilne službe, kar bi v prihodnosti lahko uredili s protokolom sodelovanja (Srečanje mobilnih služb, 2022). Predstavniki mobilnih služb ugotavljajo, da se v večini agresivna, moteča vedenja pojavljajo že v vrtcih, izven družine. Vedno več je odvisnosti od zaslonov, odklanjanja šole, avtoagresije, konfliktnosti med ločenimi starši, permisivne (zaščitniške) vzgoje, različnih zlorab, organiziranosti popoldanskega časa, vzgojne nemoči staršev pri postavljanju mej otrokom, otroci so velikokrat prepuščeni sami sebi. Veliko je tudi primerov duševnih stisk, samopoškodbenega vedenja, suicidnosti, depresije. Izpostavili so tudi različne strahove mobilne službe v odnosu do staršev, saj jim velikokrat očitajo, da so nestrokovni, nesposobni (Srečanje mobilnih služb, 2023). V začetnem delovanju je večina delavcev, ki je zaposlena kot strokovni kader mobilne službe, opravljala še delo v strokovnih centrih, kar je oteževalo in onemogočalo učinkovitost, pravočasnost in hitrost njihovega dela (Srečanje mobilnih služb, 2022). V letu 2023 so bili nekateri delavci zaposleni samo v mobilni službi, za polni delovni čas.

Nekatere šole prosijo strokovne delavce mobilne službe za predhodno strokovno mnenje o dodelitvi otroku spremljevalca na šoli. To mnenje ima naravo priporočila. Mobilne službe se same odločijo, ali bodo napisale to mnenje ali ne. Zakon, pravilnik ali vzgojni program tega nikjer ne določa. Nekateri menijo, da ni naloga mobilne službe, da bi pisali ta mnenja, saj lahko šole spremljevalca dobijo tudi brez poročila mobilne službe.

Preden izdajo mnenje oziroma priporočilo za spremljevalca, grede nekateri opazovat otroka v razredu in tudi morajo zaupati svetovalnemu delavcu in učiteljem v šoli. Če ne poznajo konkretnega primera in svetovalne službe, ne napišejo mnenja. Problem pri spremljevalcih v šolah je ta, da šole potem velikokrat pozabijo v obravnavo vključiti starše. Velikokrat šole ne znajo razmejiti nalog, specificirati dela spremljevalca in svetovalne službe (Srečanje mobilnih služb, 2023). Včasih se jim zdi, da šole vključijo mobilno službo kot začasno rešitev, dokler otrokom ni določen spremljevalec, do izdane odločbe. Potem pa mobilno službo izključijo iz obravnave (Srečanje mobilnih služb, 2022).

Predstavniki mobilne službe so izpostavili problematiko podatkov o otroku, preden so obravnavani s strani mobilne službe. Ta del se je z novim ZOOMTVI sicer uredil, vendar le na ravni namestitve v zavod. Zakon strokovnim delavcem v mobilni službi ne daje pravice do vpogleda v podatke otrok in mladostnikov, kar bi olajšalo preventivno obravnavo. Tako so delavci mobilne službe v zvezi z diagnozami, ki jih podajo pedopsihiatri, predhodnih obravnav, mnenj strokovnjakov ter podatkov o pregledih otrok in mladostnikov odvisni od milosti in nemilosti osnovnih šol, CSD in družine, ki jim te podatke dajo ali pa zamolčijo. Povedali so, da se z določenimi CSD ne da sodelovati. Nekateri ne dajo ključnih informacij o otroku ter poročil o predhodnih obravnavah otrok ali pa je komunikacija med strokovnimi delavci CSD in mobilno službo slaba. Pričajo tudi o tem, da se je zgodilo, da so CSD brez vednosti mobilne službe izdali odločbo o namestitvi otroka v zavod. Velikokrat je premalo dobronamernosti. Moralo bi biti tudi več skupnih sestankov s CSD, so povedali strokovni delavci v mobilni službi. Dogajalo se je tudi, da je mobilna služba začela z obravnavo, čez nekaj dni pa je s strani strokovnega centra prejela obvestilo o sklepu o namestitvi. Velikokrat se mobilna služba glede obravnave otroka ne more uskladiti s CSD, saj prihaja do različnih mnenj. Izpostavili so tudi problem pomanjkanja rejniških družin, saj v nekaterih primerih otroci ne potrebujejo namestitve v zavod, ampak potrebujejo drugačno okolje, družino. Izpostavili so tudi vprašanje, kdo zagotovi in krije prevoz otroka, na primer iz strokovnega centra do šole. Večina se je strinjala, da bi za prevoz morala poskrbeti občina. Problem so tudi dolge čakalne dobe za pregled pri pedopsihiatru, na katerega se čaka tudi po eno leto in pol, saj ne obvladujejo več številnih napotitev na zdravljenje (Srečanje mobilnih služb,

2023). Predlogi mobilnih služb so bili tudi, da bi ureditev mobilne službe določala prednostno obravnavo otrok in mladostnikov v okviru mobilnih služb za namen sočasne celostne obravnave (Srečanje mobilnih služb, 2022).

Mobilne službe velikokrat sodelujejo pri namestitvi otroka v zavod, kar se strokovnim delavcem v mobilnih službah zdi nepotrebno, da na tej točki predstavljajo le še eno poročilo več o otroku/ mladostniku in da je njihova vloga v tej fazi odveč, saj se na preventivni ravni ne da več ničesar narediti. V nekaterih strokovnih centrih to fazo poimenujejo prednamestitvena obravnava. Pravijo, da velikokrat do namestitve potem ne pride, saj družinam nudijo vsaj pomoč pri vzgoji (Srečanje mobilnih služb, 2023). Predstavniki mobilnih služb se strinjajo, da je treba več energije vložiti v preventivno obravnavo. Že takoj ko otrok začne obiskovati vrtec, bi bilo treba angažirati starše, jih vključiti v šolo za starše, da vzgoja ne bi bila odvisna samo od okolja in stališč staršev. Nekateri starši ne poznajo osnovnih razvojnih stopenj otroka. Izzivi mobilne službe za naprej so starši z duševno manjrazvitostjo, spremeniti prepričanja o vzgoji oziroma ponuditi staršem drug način vzgoje (Srečanje mobilnih služb, 2023).

Večji poudarek bi morali dati izobraževanju kadra mobilne službe oziroma priskrbeti sredstva za izobraževanja, supervizije, strokovna izpopolnjevanja. To mobilne službe ves čas poudarjajo (Srečanje mobilnih služb, 2022 in 2023). Posamezna obravnava otroka oziroma njegove družine v praksi v nekaterih strokovnih centrih traja največ dve leti. Po dveh letih zaključijo obravnavo. Priporočilo ministrstva naj bi bilo trajanje obravnave primera največ eno leto, z možnostjo podaljšanja, če predstavnik mobilne službe strokovno presodi, da je podaljšanje smotrnno. Nekatere mobilne službe se omejujejo na trajanje po srečanjih. Po desetih srečanjih naredijo evalvacijo in si zastavijo cilje za naprej (se obravnava zaključi ali se spremlja otroka naprej, ali pa skličejo mobilni tim). Večina deležnikov se je strinjala, da je namen mobilne službe njena intenzivna obravnava otrok in mladostnikov (Srečanje mobilnih služb, 2022). Postavi se vprašanje, kako postopati, ko strokovni delavec ne vidi več smisla za obravnavo, družina pa bi še vztrajala in obratno. Tega zakon eksplicitno ne ureja. Predstavniki mobilnih služb strokovnih centrov menijo, da bi bilo morda smotrnno, da bi stopil v veljavo Pravilnik o

delovanju mobilne službe, ki bi nekatere odprte dileme in vprašanja podrobneje uredil (Srečanje mobilnih služb, 2023).

Spodnja tabela prikazuje število primerov, ki jih je obravnavala posamezna mobilna služba v strokovnih centrih. Glede na navedene podatke lahko zaključimo, da vedno več otrok potrebuje preventivno obravnavo, ki vključuje pomoč v obliki svetovanj in usmeritev, predvsem družini, šolskim delavcem in delavcem v vrtcih. Pri večini strokovnih centrov se je mobilna služba vzpostavila približno na sredini šolskega leta 2020/2021, saj je novi zakon začel veljati januarja 2021. Mladinski dom Malči Beličeve Ljubljana mobilne službe ni uvedel. Za to regijsko območje prevzame obravnave mobilne službe Strokovni center Višnja Gora.

	STROKOVNI CENTER (mobilna služba)	2020/2021 Od januarja 2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
1.	Strokovni center Višnja Gora	29	33	42	84
2.	Strokovni center Kranj	3	7	16	28
3.	Mladinski dom Malči Beličeve Ljubljana	/	/	/	/
4.	Strokovni center Logatec	17	33	70	106
5.	Strokovni center Maribor	33	62	74	78
6.	Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik	0	11	19	43
7.	Strokovni center Planina	35	82	97	143
8.	Vzgojni dom Veržej	17	31	52	65
9.	Strokovni center Jarše	0	11	19	43
Skupaj:		134	270	389	590

(Tabela 2. Število obravnavanih primerov mobilne službe po strokovnih centrih)

5.4. NOVE METODE IN OBLIKE DELA

V letih 2017–2019 je v okviru šestih takratnih vzgojnih zavodov potekal projekt z naslovom »Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih«. Septembra 2017 so tako v okviru projekta začeli delovati trije strokovni centri (Strokovni center Ljubljana, Strokovni center Maribor in Strokovni center Planina). Cilji projekta so bili predvsem oblikovanje novih programov, metod in preoblikovanje že obstoječih oblik dela v vzgojnih, stanovanjskih, intenzivnih skupinah, vključevanje novih programov v intenzivnih obravnavah pri otrocih s težavami v duševnem zdravju, odvisnikov, večja fleksibilnost in prehodnost med različnimi oblikami dela glede na otrokove potrebe v smislu dezinstitutionalizacije, vzpostavitev preventivnih dejavnosti, kar bi predhodno zmanjšalo število otrok in mladostnikov v strokovnih centrih, strokovna podpora pri sodelovanju z družinami, novi pristopi k podpori metod za večjo zaposljivost mladostnikov itd. Analiza stanja in evalvacija dela v strokovnih centrih sta spodbudili k nujnim spremembam v smeri individualnega pristopa pri obravnavah in približevanje ter prilagajanje potrebam posameznih otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in težavami z duševnem zdravju v vzgoji in izobraževanju. Projekt je temeljil na pomembnosti novih pristopov na vrnitev otrok in mladostnikov nazaj v družinsko okolje oziroma poudarek na samostojnosti in odgovornosti tudi s pomočjo oblik spremljanja po odpustu iz zavodov ali v mladinskih stanovanjih. Prav tako se je izkazala potreba po večjem vključevanju in sodelovanju staršev z institucijami.

SC vključi otroka ali mladostnika v osnovnošolski ali srednješolski izobraževalni program, v izobraževanje odraslih ali program produkcijske šole, v izjemnih primerih pa ga poleg tega v izobraževalne programe ali namesto njih vključi v različne oblike zaposlitve. V strokovnem centru so vzpostavljene različne vrste skupin za vzgojo, od tistih, v katerih delo poteka bolj strukturirano, kot je vzgojna skupina, do bolj odprtih, kot je stanovanjska skupina. O prehodih med skupinami odloča strokovna skupina glede na potrebe in koristi posameznega otroka ali mladostnika (Šoln Urbinc, 2021).

Večja fleksibilnost in prilagajanje otroku in mladostniku pri obravnavi in vključevanju znotraj posameznih skupin v strokovnih centrih (stanovanjska, vzgojna, intenzivna skupina, mladinska stanovanja in skupina v dnevni obliki dela) se kaže v vsebinski

specializaciji, ki jo predvidi ZOOMTVI v sedmem odstavku 13. člena. Namreč, glede na potrebe otrok in mladostnikov se lahko posamezna vrsta skupine specializira (na primer glasbena, športna, umetnostna skupina, terapevtska kmetija) ali preoblikuje iz ene vrste v drugo.

5.5. POODPUSTNO SPREMLJANJE IN MLADINSKA STANOVANJA

Po tem, ko mladostnik zapusti strokovni center, se velikokrat ne more vrniti v domače okolje oziroma nemalokrat še vedno potrebuje pomoč in obravnavo pri samostojnem načinu življenja izven strokovnega centra, na katerega mnogi mladostniki niso povsem pripravljeni. Mnogi med njimi se prav tako vrnejo v zanje še vedno relativno disfunkcionalno okolje. V pomoč pri reševanju težav novega samostojnega življenja izven strokovnega centra so jim lahko vzgojitelji, ki ostanejo z mladostniki v stiku, na primer se slišijo po telefonu.

Raziskava A. Kobolt idr. je pokazala, da poodpustno spremljanje mladih kljub poskusom ni ne formalizirano ne sistemsko podprto. Ustanove so izpostavile predvsem oviro v sistemski ureditvi v smislu prožnosti svojih programov (A. Kobolt idr., 2015). Kranjčan in B. Grum (2013) zapišeta, da ni zapisanih vodil, ki bi opredeljevala spremljanje po odhodu iz strokovnega centra, zato se spremljanje mladega in pomoč v večini primerov zgodi le, če posameznik sam poišče pomoč. Po njunem mnenju naj bi bil CSD tisti, ki prevzame glavno vlogo pri delu z mladostnikom po njegovem odhodu iz strokovnega centra. Menita, da bi bila potrebna nadgradnja delovnih nalog oziroma vzpostavitev profila, ki bi prevzel mentorstvo mladostnikov po odpustu iz institucij. Pomembni za prihodnost se jima zdijo cilji dela vzgojiteljev z mladostniki v strokovnih centrih v smeri samostojnosti in postopni osamosvojitvi mladostnika. Menita, da je pomembno, da strokovni centri že v času obravnave mladostnika skušajo iskati ter poiskati možnosti in situacije, ki bi lahko bile mladostniku v oporo v času, ko bo zapustil zavod in se vrnil v svoje domače ali katero koli drugo okolje. Pomembna se jima zdi dobra priprava mladostnikov na samostojnost, kar pripomore k boljšemu počutju in manjših negotovih občutkih ob zaključku bivanja v strokovnem centru. Njuna raziskava je pokazala, da ponavadi mladostniki z vzgojitelji po odpustu iz strokovnega centra nimajo več stikov. Avtorice Boškić idr. (2012) v svoji raziskavi odkrijejo, da so med zavodi različne prakse glede priprave mladostnikov na

prehod v samostojnost. Nekateri začnejo s pripravo takoj ob namestitvi, drugi pa šele ob zaključevanju bivanja v strokovnem centru. Pravijo, da je treba mladostnike vključiti v pripravo, da bi bil prehod kar se da uspešen. Ugotavljajo, da CSD z mladostniki, ki so zaključili bivanje v SC, nimajo stikov, kar nam pove, da je tudi na strani CSD potrebna sistemska rešitev spremljanja po odpustu iz SC. V svoji raziskavi so ugotovile, da strokovni delavci v SC nimajo zakonske podlage za spremljanje posameznika po odpustu iz SC. Po oceni strokovnih delavcev bi bilo primerno, da bi se mladostnika spremljalo še vsaj nadaljnji dve leti po odhodu iz SC (Boškić idr., 2012). S. Radić Bursać in I. Jeđud Borić (2013) pravita, da imajo mladi, ki so bivali v vzgojnih institucijah, težje pogoje odraščanja, izpostavljeni so težjim in tveganim procesom osamosvajanja, še posebej če nimajo podpore v primarni družini, zato pogosto nimajo možnosti vrnitve domov. Kiehn (1997) meni, da moramo proces osamosvajanja mladostnika razumeti kot dolgotrajnejši proces. Doda, da morajo vzgojitelji v SC mlademu človeku, preden zapusti zavod, dovoljevati, da se razgleduje navzven in da skupinskemu življenju ne posveča več tolikšne pozornosti kot prej, saj bodo s tem preprečili, da bi se mladostnik pozneje počutil osamljenega in ogroženega. Avtorja Kranjčan in P. Šoln Vrbinc (2015) sta v svoji raziskavi ugotovila, da se po odpustu v povprečju tretjina otrok in mladostnikov vrne domov, tretjina se jih osamosvoji, tretjina pa nadaljuje v stanovanjskih skupinah oz. SC. Ugotovila sta, da bi vsi SC potrebovali različne oblike poodpustnega spremljanja in podaljšano skrb v obliki mladinskih stanovanj.

Do sprejema ZOOMTVI so bili koncepti dela v obliki poodpustnega spremljanja in mladinskih stanovanj slabše prepoznani in zakonsko neurejeni. Sedaj so te oblike pomoči po izteku ukrepa bivanja v SC tudi sistemsko urejene v zakonu (na primer vključitev v program Produkcijske šole ali izobraževalne programe v okviru izvajanja SC za otroke, ki niso nameščeni pri njih). Strokovna skupina skupaj z mladostnikom in njegovimi starši pripravi načrt za samostojno vključevanje v življenje in delo, v obliki podpor, skupaj z načrtom za dokončanje izobraževanja, iskanje zaposlitve, stanovanja, pomoč mladostniku v domačem okolju in podobno (tretji odstavek 27. člena ZOOMTVI).

V kolikor se mladostnik ne more vrniti v domače okolje, se lahko vključi v mladinsko stanovanje (šesti odstavek 13. člena in 28. člen ZOOMTVI). Mladinsko stanovanje je

oblika dela, namenjena mladostnikom, ki po končani obravnavi in bivanju v stanovanjski skupini nimajo možnosti vrnitve domov k staršem/ skrbnikom ali možnosti samostojnega življenja (Mržek in Krajncan, 2010). Kriterije za vključitev v mladinsko stanovanje določa vzgojni program (tretji odstavek 28. člena ZOOMTVI). Mladinska stanovanja so v lasti oziroma najemu strokovnega centra in predstavljajo vrsto podpore in obliko spremljanja, ki vključuje poleg namestitve tudi podporo strokovnega delavca. Mladostniki se na ta način soočijo z vsakdanjim življenjem brez neposredne kontrole odrasle osebe in brez vplivov skupine, v kateri so bivali prej. Posamezniku pomagajo pri prehodu iz sveta mladostništva v svet odraslih, s postopnim prepuščanjem odgovornosti, samostojnosti, preizkušanja v novih situacijah in vlogah (Košnik, 2022). Mladostnikom je omogočeno samostojno bivanje s podporo vzgojitelja ali mentorja z nadaljnjim spremljanjem po dopolnjeni polnoletnosti (Mržek in Krajncan, 2010).

Poodpustnega spremljanja zakon v svojih določbah konkretno ne poimenuje in ne ureja. V 27. členu predvidi morebitne možnosti in oblike podpor mladostnikom in pomoč v domačem okolju. Vzgojni program določa, da podpora poteka na osnovi prostovoljne odločitve mladostnika za vključitev v program podpore pri prehodu iz namestitve v samostojno življenje, pri čemer mora mladostnik podpisati dogovor o sodelovanju, ki vsebuje načrt za samostojno življenje in delo ter oblike vodenja in podpore glede na individualne potrebe mladostnika (Košnik, 2022).

V Skupnih Evropskih smernicah za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo je zapisano, da moramo podporo zagotavljati, dokler imajo otroci in mladostniki potrebe. Podpora pa se mora spreminjati skladno s spreminjajočimi se potrebami in željami uporabnikov, kar je pomembno za otroke in mlade, ki odhajajo iz oskrbe. Smernice ZN za alternativno oskrbo otrok pa pravijo, da bi morali biti otroci in mladostniki deležni podpore toliko časa, kolikor je potrebno, da se lahko pripravijo na prehod v neodvisno življenje (Smernice Združenih narodov za alternativno oskrbo otrok, odstavek 131–136). Tudi po prehodu v neodvisno življenje podpore ne smemo prekiniti, temveč z njo nadaljevati, kolikor dolgo je to potrebno. Idealno je, če lahko otrokovemu prehodu v neodvisno življenje pomaga ključna oseba z ustreznimi znanji, da imajo otroci dostop do vrstniške podpore, do zagovorništva in druge vrste podpor (Smernice Združenih narodov

za alternativno oskrbo otrok, odstavek 132). Podpora mora vključevati na primer usposabljanje o tem, kako organizirati in voditi gospodinjstvo, spretnosti, ki so povezane z upravljanjem z denarjem, praktično podporo pri osebnih dokumentih, bančnih računih in stanovanju. Pomembna je tudi psihološka podpora in spodbujanje samozavesti in sposobnosti vzpostavljanja in ohranjanja medsebojnih odnosov. Treba je ponuditi tudi priložnosti za poklicno izobraževanje (Lerch, 2010).

6. EVROPSKO PRAVO IN ALTERNATIVNA OSKRBA

Zakonodaja držav članic Evropske unije mora podpirati načelo, da morajo otroci odraščati v družinskem okolju, skladno z obveznostmi po:

- Evropski konvenciji o človekovih pravicah (8. člen itd.);
- Konvenciji ZN o otrokovih pravicah (9. člen, 18. člen, 20. člen, 27. člen itd.);
- Konvenciji ZN o pravicah invalidov (9. člen, 7. člen, 19. člen itd.);
- drugih zadevnih mednarodnih pogodbah (npr. Evropska socialna listina, Listina EU o temeljnih pravicah).

Države bi morale pripraviti zakonodajo, ki podpira vključevanje otrok in drugih v družbo. Pri tem morajo pregledati obstoječo zakonodajo in politike, s katerimi bodo podprle njihovo vključenost in udeležенost v družini in skupnosti ter odpraviti vse ovire pri zagotavljanju kakovostne, družinski podobne vzgoje in skupnostne oskrbe. Zagotoviti bi morale dostop do splošnih služb in storitev ter njihovo vključenost in udeležенost v družbi (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

V strategiji za izvajanje reform v socialni oskrbi in drugih sistemih, s ciljem zapreti institucije, razvijati skupnostne službe in storitve in vključujoče splošne službe in storitve, je zapisano, da je treba oblikovati jasno vizijo prihodnjega sistema oskrbe, ki temelji na načelih in vrednotah mednarodnih listin o človekovih pravicah, kot so Konvencija o otrokovih pravicah, Smernice ZN za alternativno oskrbo otrok, Konvencija ZN o pravicah invalidov, Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic in drugi pomembni dokumenti. Vsem otrokom je treba zagotoviti, da ne bodo po nepotrebnem nameščeni v alternativno oskrbo, po načelu nujnosti in primernosti. Tam, kjer jim zagotavljajo oskrbo zunaj matične družine, pa je treba poskrbeti za primerne pogoje, ki

bodo zagotavljali spoštovanje otrokovih pravic, odgovarjali na njihove potrebe in ravnali v njihovo najboljšo korist (Smernice ZN za alternativno oskrbo otrok, 21. odstavek). Konvencija Združenih narodov o otrokovih pravicah poudarja temeljno načelo, da je družina najprimernejše okolje za otrokovo preživetje, zaščito in razvoj, primarna odgovornost staršev pa je, da vzgajajo svoje otroke. V splošnem velja, da je za vse otroke, vključno z otroki z oviranostjo, najbolje poskrbljeno v njihovi družini, v kolikor družine prejemajo ustrezno podporo za izvajanje starševske odgovornosti (Evropska skupina strokovnjakov, 2021). Konvencija Združenih narodov o otrokovih pravicah nalaga obveznost vsem evropskim državam, da zagotovijo, da bo vsak otrok imel življenjski standard, ki je primeren za njegov telesni, duševni in socialni razvoj (27. člen Konvencije ZN o otrokovih pravicah). Po 18. členu so države članice zavezane, da staršem zagotovijo ustrezno pomoč pri izvrševanju starševskih odgovornosti in skladno s tem razvijajo službe. V kolikor starši ne morejo zagotoviti ustrezne oskrbe, ima otrok pravico do nadomestne družinske vzgoje in skrbi (20. člen Konvencije ZN o otrokovih pravicah). Države morajo upoštevati načelo, da bi morali vsi otroci odraščati v družinskem okolju, v ozračju sreče, ljubezni in razumevanja (Preambula h Konvenciji Združenih narodov o otrokovih pravicah). Vsakdo, ne glede na njegovo starost, zmožnost, naravo njegove oviranosti ali težav z duševnim zdravjem, bi moral imeti možnost živeti in sodelovati v skupnosti, ki si jo sam izbere. V 9. členu Konvencija ZN o otrokovih pravicah določa, da morajo države zagotoviti tudi, da otroci niso ločeni od staršev, razen kadar je to v najboljšo korist otroka.

V pravu EU in Sveta Evrope je izražen pomen družinskih razmerij za otroka, kar vključuje otrokovo pravico, da ni prikrajšan za stike s starši, razen če je to v nasprotju z njegovimi koristmi. Ravnotežje med zagotavljanjem, da otrok ostane s svojo družino – v skladu s spoštovanjem družinskega življenja – in zaščito otroka pred škodo, je težko vzpostaviti. Če je otroku v korist, se pri njegovem odvzemu družini ohranjajo stiki v podporo ponovni združitvi družine. V nekaterih primerih se zaradi nekaterih okoliščin zgodi, da pride do trajnega odvzema s posvojitvijo (Agencija EU za temeljne pravice in Svet Evrope, 2015). Vlade držav morajo zagotoviti, da so njihovi zakoni in prakse skladni s Konvencijo o pravicah invalidov, pri čemer se morajo zavezati, da »bodo sprejele ustrezne ukrepe (tudi zakonodajne), za spremembo ali odpravo veljavnih zakonov, predpisov, navad in

ravnanj, ki so diskriminacijski do invalidov« (točka b prvega odstavka 4. člena Konvencije o pravicah invalidov). Pravica do neodvisnega življenja in do vključenosti v skupnost je zapisana v 9. členu Konvencije Združenih narodov o pravicah invalidov, ki pravi, da bi moral biti vsakdo vključen v odločanje o oskrbi in podpori, ki jo prejema, in imeti čim večji nadzor nad svojim življenjem, v 7. členu pa, da morajo otroci z oviranostjo imeti dostop do vseh človekovih pravic in temeljnih svoboščin »enako kot drugi otroci«. 19. člen Konvencije ZN o pravicah invalidov določa pravico ljudi z oviranostjo, da živijo v skupnosti, in zahteva, da države omogočajo dostop do različnih storitev na domu, bivalne in druge podporne storitve v skupnosti, vključno z osebno pomočjo, potrebno za življenje in vključitev v skupnost ter preprečevanje osamljenosti ali izločevanje iz skupnosti.

Države morajo izvesti vse ustrezne in potrebne ukrepe za zaščito in posebno pomoč države otrokom in mladostnikom, ki so začasno ali trajno prikrajšani za podporo svoje družine (17. člen Evropske socialne listine). Vsak otrok ima pravico do spoštovanja zasebnega in družinskega življenja, ki je priznana v 7. členu Listine EU o temeljnih pravicah in 8. členu Evropske konvencije o človekovih pravicah (EKČP).

Mnoge države so nadomestile institucije za dolgotrajno namestitve z družinsko in skupnostno oskrbo. Izziv v procesu spreminjanja načina zagotavljanja oskrbe in podpore otrokom je bil, kako zagotoviti, da bodo v novih sistemih oskrbe in podpore spoštovane pravice, dostojanstvo, potrebe in želje vsakega posameznika in njegove družine. Te države ugotavljajo, da je eden od temeljnih in najpomembnejših dejavnikov tega procesa vizija o celostni prenovi, da je treba vključiti vse akterje (civilno družbo) in da je ključna vloga vodstva kot gonila procesa, ki so se zmožni pogajati z drugimi. V vizijo se mora vključiti vse akterje v sistemu, od lokalnih uprav do organizacij, ki zastopajo uporabnike, finančne spodbude in javno predstavljati pozitivne zglede dobre prakse, ki vključujejo ukrepe, kot sta moratorij na gradnjo novih institucij in preusmeritev virov od institucij v podporne službe v skupnosti (Power, 2011). Idealno je, če to vizijo oblikuje vlada, pri čemer je ključno, da sodeluje s tistimi, ki bodo službe in storitve uporabljali, z organizacijami, ki jih zastopajo in njihovimi družinami in izvajalci storitev (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

6.1. ALTERNATIVNA VZGOJA IN OSKRBA

Alternativna vzgoja se nanaša na skrb za otroke, za katere ne skrbijo starši. Lahko vključuje institucije za otroke, zato se ne nanaša na alternative institucionalni oskrbi. Opredelimo jo lahko tudi kot formalno ali neformalno ureditev vzgoje, ko za otroka najmanj za eno noč skrbijo izvajalci oskrbe ob odsotnosti staršev (na primer neformalno rejništvo pri sorodnikih ali ljudeh, ki niso sorodniki, formalno rejništvo, druge oblike družinske ali družini podobne namestitve, prehodni krizni centri, drugi namestitveni objekti za kratkoročno in dolgoročno vzgojo, kar vključuje stanovanjske skupine in ureditev neodvisnega življenja s podporo) (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Namestitev otroka v alternativno oskrbo je v okviru prava Sveta Evrope skladna z 8. členom EKČP, če je v skladu z zakonom, če sledi legitimnemu cilju (kot je varstvo otrokovih koristi) in če se šteje za nujno v demokratični družbi (sodišča morajo pri odločanju predložiti razloge, ki so ustrezni in zadostni za podporo sredstev, ki se uporabljajo za sledenje zastavljenemu cilju) (Agencija Evropske unije za temeljne pravice in Svet Evrope, 2015). V Smernicah Združenih narodov za alternativno vzgojo otrok je zapisano, da prizadevanje, da bi preprečili ločitev otrok od staršev, mora vključevati podporo družinam kot zagotovitev ustrezne oskrbe in zaščite za ranljive otroke. V primerih, ko zaradi dejanj ali odsotnosti ukrepanja družine obstaja tveganje, da bo otrok ali mladostnik utrpel hudo škodo zaradi zlorabe in zanemarjenja, moramo upoštevati izjemo od načela, da je družina najprimernejše okolje za otroka. V takih primerih je morda alternativna vzgoja v najboljšo otrokovo korist in nujna, da zaščitimo otroka. O najustreznejši možnosti se posvetujemo tudi z otrokom, glede na njegovo starost in sposobnost razumevanja. Pri tem pa moramo imeti vsako namestitev v zavodsko vzgojo za zadnjo možnost, staršem moramo pomagati, da se rehabilitirajo, naš cilj pa mora biti ponovna združitev družine (Smernice Združenih narodov za alternativno vzgojo otrok, 15. odstavek).

V pravu EU, Sveta Evrope in mednarodnega prava se uporablja šest splošnih načel v zvezi z alternativno oskrbo (Generalna skupščina ZN, 2010):

- Alternativna oskrba je zaščitni ukrep (izboljšanje zdravstvenega stanja starša, podpora staršem), ki zagotavlja začasno varnost otroka in spodbuja vrnitev otroka družini, kjer je to mogoče.
- Družinska oskrba (kot je rejništvo) je optimalna oblika alternativne oskrbe za zagotavljanje zaščite in razvoja otroka. Nedružinska oskrba (kot je oskrba v zavodu) mora biti omejena na primere, v katerih je tako okolje posebej primerno, potrebno in konstruktivno za otroka in njegove koristi.
- Pravica otroka do skrbnika ali zastopnika pri otrocih brez starševske skrbi je ključna za zagotavljanje njegovih širših pravic.
- Postopek odločanja o namestitvi otroka v oskrbo mora temeljiti na njegovih koristih in stališčih, pri čemer je poudarjena potreba po zagotavljanju pravice otroka do obveščenosti (posvetovanje) in upoštevanja njegovega mnenja v skladu z njegovimi razvojnimi zmožnostmi.
- Tudi v primerih alternativne oskrbe (rejništvo ali oskrbe v zavodu) se uporabljajo širše pravice otrok, ki so določene v Listini EU o temeljnih pravicah, EKČ in Konvenciji o otrokovih pravicah (državlanske in politične pravice, socialnoekonomske pravice).
- Države morajo v skladu s 4. členom Konvencije o otrokovih pravicah in 17(1) (c) členom spremenjene Evropske socialne listine sprejeti vse ustrezne zakonodajne, upravne in druge ukrepe za izvajanje Konvencije in ukrepe, namenjene za zaščito in posebno pomoč otrokom in mladostnikom, ki so začasno ali trajno prikrajšani za podporo svoje družine.

6.2. PRIMERI EVROPSKEGA SODIŠČA ZA ČLOVEKOVE PRAVICE (ESČP)

V okviru prava Sveta Evrope ESČP potrjuje, da je družina sicer naravno okolje za razvoj in dobro počutje otrok, vendar če družina otroku ne more zagotavljati potrebne oskrbe in zaščite, je v nekaterih primerih potreben odvzem otroka z namestitvijo v alternativno oskrbo, kar se mora uporabljati kot začasni ukrep. Tak odvzem posega v pravico do spoštovanja družinskega življenja, zato je treba uresničevati pravico do spoštovanja zasebnega in družinskega življenja (8. člen EKČP) na način, da se otroka na koncu ponovno združi z njegovo družino (Priročnik o evropskem pravu v zvezi z otrokovimi pravicami, 2015).

ESČP je večkrat obravnavalo primere, v katerih so institucionalne namestitve pomenile odvzem prostosti po 5. in kršitev pravice do spoštovanja zasebnega in družinskega življenja po 8. členu Evropske Konvencije o varstvu človekovih pravic.

ESČP je obravnavalo dejanje ločitve otrok od staršev kot najskrajnejši ukrep in problem dodatne podpore, ki bi morala biti zagotovljena ljudem z oviranostjo, zato da bi lahko skrbeli za svoje otroke v primeru Kutzner proti Nemčiji. Sodišče je ugotovilo, da je država z odvzemu otrok staršem, ki imajo blago intelektualno oviranost, kršila pravico do spoštovanja zasebnega in družinskega življenja (8. člen EKČP), saj ni bilo dovolj razlogov za tako hudo poseganje v družinsko življenje (Kutzner proti Nemčiji, 2002).

Kršitev pravice do družinskega življenja pri nameščanju otrok v zavod izključno iz socialnih razlogov je ESČP ugotovilo tudi v obravnavi primera Wallova in Walla proti Češki (Wallova in Walla proti Češki, 2006). Pri odvzemu otroka staršem je država dolžna zagotoviti, da je ukrep poseganja nujen in sorazmeren. Če je otrok ogrožen, je ukrep morda nujen, vendar mora biti sorazmeren glede na situacijo.

EMPIRIČNI DEL

1. FORMULACIJA PROBLEMA

Inovacije na področju strokovnih centrov in s tem obravnave najbolj ranljive populacije otrok in mladostnikov prihajajo po uveljavitvi novega zakona ZOOMTVI po skoraj 40 letih. Na podlagi mnogih pozivov strokovnjakov za spremembe na področju zavodske vzgoje otrok in mladostnikov s ČVM je (končno) prišlo do celovite in sistemske zakonske ureditve. Ker sem po izobrazbi univerzitetna diplomirana pravnica, sem se poglobila v socialni in pravni vidik obravnave te populacije otrok in mladostnikov. Zakon je želel podpreti in vnesti v ureditev predvsem koncepte dezinstitutionalizacije (skupaj z decentralizacijo, regionalizacijo, normalizacijo, socialno vključevanje, inkluzijo, integracijo, participacijo, individualizacijo, fleksibilnost, krepitev moči, usmerjenost v življenjski svet otrok in mladostnikov) in ostale vidike individualne obravnave posameznega otroka in mladostnika, ki je opredeljen kot oseba s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami. Podatki kažejo, da eden od petih adolescentov doživlja simptome čustvene stiske, eden od desetih pa ima resne težave z duševnim zdravjem. Področje se mi je zdelo zelo pomembno in celovito raziskati, vključno z vso zgodovino razvoja vzgojnih zavodov, (danes strokovnih centrov), dezinstitutionalizacije, problematike urejanja v praksi, na katere že vrsto let opozarjajo strokovnjaki različnih panog. Nacionalni inštitut za javno zdravje RS je leta 2018 izdal znanstveno monografijo Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji, ki prinaša celovit pregled in analizo stanja na področju pozitivnega in negativnega duševnega zdravja otrok in mladostnikov od 0–19 let ter izpostavlja ključne težave v duševnem zdravju in predloge ukrepov. Šokanten je podatek, da je od leta 2008 do leta 2015 v Sloveniji narastel odstotek otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe z diagnozo vedenjske in čustvene motnje za 71 %. Za 50 % pa je naraslo število predpisanih receptov. S porastom otrok, ki potrebujejo zavodsko oskrbo, se širijo tudi kapacitete strokovnih centrov. Pri obravnavi teh otrok in mladostnikov so zelo pomembne metode dela, ki so jih pred novo ureditvijo nekateri strokovni centri v okviru projekta »Celostna obravnava otrok in mladostnikov s ČVTM na kontinuumu pomoči v strokovnih centrih« (2017–2019) vpeljali v sistem dela. Mnogo let so se strokovnjaki zavzemali za ureditev področja v zakonski sferi. Velik problem v praksi se kaže ravno na področju nameščanja otrok v strokovne centre, saj se je velikokrat zgodilo, da so jih zaradi določenih specifik pri obnašanju, odvisnosti,

samopoškodbenih ravnanj in avtoagresije strokovni centri zavračali, kar je med drugim ustvarjalo konflikte med institucijami. Po novem zakonu se otroke in mladostnike v strokovne centre namešča regionalno, v strokovni center, ki je lociran v bližini otrokovega/mladostnikovega domačega okolja, kar naj bi omogočilo, da ob ustrezni pomoči in podpori ostanejo čim dlje v svojem lokalnem okolju. V svojem magistrskem delu sem raziskovala, kako se ta sprememba namestitve populacije odraža v praksi v očeh ravnateljev in strokovnih delavcev v strokovnih centrih. Najbolj skrb vzbujajoče je, da je za nekatere otroke in mladostnike strokovni center edini dom. Nemalokrat pa se dogaja, da so v strokovnih centrih nameščeni otroci in mladostniki, ki sploh nimajo ČVTM. Vzgojni zavodi so se preimenovali v strokovne centre, kar naj bi zmanjšalo stigmatizacijo, novi razvejani programi na celotnem kontinuumu pomoči od preventive do najhujših primerov in fleksibilne oblike pomoči pa so usmerjeni v potrebe otrok in mladostnikov. Cilj programov v strokovnih centrih je čimprejšnja in čim uspešnejša reintegracija otrok in mladostnikov v njihovo domače ali drugo zanje primerno okolje z njihovo aktivno participacijo in razvojem kompetenc za samostojno življenje. V večini primerov se otroci in mladostniki po odpustu iz strokovnega centra vrnejo v domače okolje, zato je le od tega odvisno, kakšna bo njihova življenjska pot, kako se bodo vključevali v šolo in socialno okolje, kako bodo dozorevali, se osamosvajali in vključevali v družbeno okolje (Skalar, 1995a). Zato je pomembno, da se je tudi področje poodpustnega spremljanja in vključitev v mladinska stanovanja z zakonom uredilo. Velika problematika v praksi je namreč brezdomstvo mladih, ki po odpustu iz strokovnega centra nimajo kam iti. V svojem magistrskem delu sem raziskovala, ali so strokovni centri uvedli nove programe, ki bi vplivali na reintegracijo otrok in mladostnikov v njihovo domače okolje, kakšne so pomanjkljivosti ureditve na tem področju in kateri problemi se pri tem pojavijo. Velik poudarek sistemske spremembe in nove zakonske ureditve predstavlja tudi preventivna obravnava otrok, ki jim strokovni centri že v vrtcih nudijo pomoč v obliki svetovanja ali pomoči mobilnega tima z namenom zgodnjega odkrivanja težav. V obravnavo pa se lahko vključi tudi družine oziroma skrbnike v sodelovanju s šolami in ostalimi akterji. Po tem, ko je zakon stopil v veljavo, si lahko zastavimo vprašanje dejanskega izvajanja zakonskih določb v praksi, kar sem v svojem magistrskem delu tudi raziskovala. Nemalokrat se namreč zgodi, da kljub sistemski ureditvi in izboljšavam določbe zakone ostanejo le črke na papirju, da se

zadosti določenim deležnikom na evropski ravni, ali pa da se ustvari občutek dobrih državnih ureditev. Preteči mora še nekaj časa, da bomo lahko iz prakse in delovanja strokovnih centrov ugotovili končno uspešnost nove zakonske ureditve in funkcionalnost individualne in skupnostne obravnave celotnega, razširjenega kontinuuma pomoči otrokom in mladostnikom.

Raziskava bo služila ravnateljem, strokovnim sodelavcem, vzgojiteljem v strokovnih centrih, socialnim delavcem, študentom, raziskovalcem, specialnim pedagogom, državnim uradnikom in pomembnim deležnikom na državni ravni pri morebitnih spremembah in noveliranjem obstoječega zakona. Raziskava služi tudi kot primerjava in vpogled v različne prilagoditve strokovnih centrov na novo sistemsko ureditev, kar bo služilo zaposlenim v strokovnih centrih pri načinih in metodah dela. Raziskava bo služila pregledu novosti, ki so jih vpeljali strokovni centri, in spremembam po novem zakonu. Namenjena je vpogledu na možne spremembe in izboljšave v prihodnje.

1.1. Raziskovalna vprašanja

V raziskovalnem delu me zanima, na kakšen način je nova sistemska ureditev z novimi predpisi na področju strokovnih centrov vplivala na proces dezinstitutionalizacije. V vsaki temi sem iskala elemente dezinstitutionalizacije, normalizacije, integracije itd.

V empiričnem delu magistrskega dela sem ravnateljem in strokovnim delavcem zastavila 7 raziskovalnih vprašanj in podvprašanj:

1. Kakšno je vaše mnenje o novem zakonu ZOOMTVI?
 - 1.1 Kakšne so slabe in dobre lastnosti novega zakona?
 - 1.2 Kakšno je vaše mnenje glede novega nameščenja v strokovne centre in kakšna je problematika in dobre lastnosti takega nameščenja? Kako se je novost regionalnega nameščenja obnesla v praksi in kje se pojavijo težave?
 - 1.3 Kakšne so nove metode dela po novem zakonu?
 - 1.4 Kako je v strokovnem centru urejeno poodpustno spremljanje in mladinska stanovanja?
 - 1.5 Kako je pri vas urejena preventivna obravnava z mobilno službo?

- 1.6 Kako so v strokovnem centru urejene dnevne in poldnevne oblike obravnave?
- 1.7 Ali ob namestitvi dobijo dovolj informacij o otroku in kako to vpliva na namestitev otrok?
2. Kako v strokovnem centru delujejo z družinami?
 - 2.1 Kako družine sodelujejo pri obravnavi otrok in mladostnikov in kakšna je pri tem problematika?
 - 2.2 Kakšni so koncepti delovanja z družinami?
3. Kakšno je sodelovanje strokovnega centra z ostalimi institucijami?
 - 3.1 Kakšno je sodelovanje s centri za socialno delo?
 - 3.2. Kakšno je sodelovanje s šolami?
 - 3.3 Kakšno je sodelovanje z zdravstvenim sektorjem?
4. Na kakšen način v strokovnih centrih obravnavajo otroke in mladostnike s ČVTM?
 - 4.1 Kako in na kakšen način obravnavajo otroke in mladostnike s hudimi težavami in motnjami v duševnem zdravju?
 - 4.2. Kako je z nameščanjem t. i. težjih primerov (s težavami v duševnem zdravju ali pridruženim zelo agresivnim vedenjem)? Ali je za te primere zakonodaja in praksa poskrbela?
 - 4.2. Kakšna je problematika pri obravnavi otrok in mladostnikov v strokovnih centrih?
5. Kakšno je vaše mnenje glede nove ureditve?
 - 5.1 Kakšen se vam zdi novi vzgojni program?
 - 5.2 Kakšni se vam zdijo novi normativi in standardi, ki so določeni z novim Pravilnikom o normativih in standardih?
6. Kakšno je stanje v strokovnih centrih glede kadrov in problematika na področju kadrovanja?
7. Kakšni so izzivi za naprej oziroma navedite kakšen primer dobre prakse?

2. METODOLOGIJA

2.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj sem na podlagi besednih opisov pridobljeno izkustveno gradivo tudi kvalitativno analizirala. Obenem je tudi izkustvena oz. empirična, saj sem z njo pridobila nove informacije. Problematika po novi zakonski ureditvi še ni raziskana v dovolj veliki meri za razumevanje pozitivnih in negativnih vidikov novega zakona, zato je raziskava tudi eksplorativna. Raziskava je tudi primerjalna, saj bom med seboj primerjala odgovore intervjuvancev (Mesec, 1998), in poizvedovalna, ker je namenjena spoznavanju določene problematike. Raziskovanje je bilo akcijsko dinamično, saj sem le tako lahko prišla do točnih in zanesljivih informacij o tem, kako so se novosti obnesle v praksi delovanja strokovnih centrov. Namen moje raziskave je ugotoviti, katera področja je treba pri obravnavi otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, še urediti in kje se v praksi, kljub novi ureditvi, še vedno pojavljajo težave. V okviru magistrskega dela sem ugotavljala, kako je sprejetje novega zakona ZOOMTVI vplivalo na delovanje strokovnih centrov in kako se novosti ureditve odražajo v praksi pri spremembi načina življenja otrok in mladostnikov v vzgoji in izobraževanju in pri procesu dezinstitutionalizacije.

2.2. Merski instrumenti in viri podatkov

Osnovno izhodišče raziskave je bilo raziskati možnosti za udejanjanje procesa dezinstitutionalizacije. V raziskavi sem uporabila kvalitativno metodologijo s strukturiranim intervjujem, ki sem ga uporabila pri zastavljanju vprašanj ravnateljem in strokovnim delavcem v strokovnih centrih. Vprašanja sem si pripravila vnaprej kot vodilo za delno strukturirani intervju. Kot okvir spraševanja sem si teme razdelila na 3 glavne sklope, pri čemer sem si pomagala s tremi stebri, na katerih je bazirala nova ureditev zakona (preventivna dejavnost z mobilno službo, metode dela, poodpustno spremljanje in mladinska stanovanja). Sklope sem razširila še na novosti nameščanja otrok, nove normative in standarde in uvid izzivov strokovnih centrov v prihodnost. Odgovore intervjuvancev sem tako umestila v 8 različnih tem (novi zakon, nameščanje otrok in mladostnikov, sodelovanje z družinami, kadri, sodelovanje z institucijami, obravnavo otrok in mladostnikov, nova ureditev, predlogi oziroma primeri dobrih praks oz. izzivi za naprej). V zapisanih sklopih sem izmenjevala mnenja ravnateljev in strokovnih delavcev.

Odgovore na raziskovalna vprašanja sem strnila v zaključnih sklepih. Spoznanja sem umestila v koncepte normalizacije, inkluzije, dezinstitutionalizacije, regionalizacije itd.

2.3. Populacija in vzorčenje

Vzorec predstavlja 17 oseb, 9 ravnateljev in 8 strokovnih delavcev (iz stroke socialne/specialne pedagogike, psihologije, socialnega dela ipd.). Za potrebe raziskave sem opravila 17 delno strukturiranih intervjujev. Intervjuje sem opravila s pogovori v živo, v vseh devetih strokovnih centrih za otroke in mladostnike: SC Maribor, SC Mladinski dom Jarše, Mladinski dom Malči Beličeve, SC Kranj, SC Logatec, SC Planina, SC Frana Milčinskega Smlednik, SC Višnja Gora in enoti Dom pri Osnovni šoli Veržej. Z intervjuvanci sem stik vzpostavila namensko, po telefonu ali po elektronski pošti.

Stvarna opredelitev: 9 ravnateljev in 8 strokovnih delavcev strokovnih centrov SC Maribor, SC Mladinski dom Jarše, Mladinski dom Malči Beličeve, SC Kranj, SC Logatec, SC Planina, SC Frana Milčinskega Smlednik, SC Višnja Gora in enota Dom pri Osnovni šoli Veržej.

Časovna opredelitev: obdobje od 22. 3. 2023 do 20. 6. 2023.

Krajevna opredelitev: vsi intervjuji so potekali s pogovorom v živo na sedežu institucij.

Vzorec je delno neslučajnostni, saj sem želela intervju opraviti z ravnatelji strokovnih centrov. Pri strokovnih delavcih pa sem prepustila, da ravnatelji sami določijo dostopnega strokovnega delavca, s katerim bom opravila intervju.

2.4. Zbiranje podatkov

Empirično gradivo sem zbirala s pomočjo pogovorov z ravnatelji in s strokovnim osebjem v strokovnih centrih. Podatke sem zbrala z metodo spraševanja. Uporabila sem tehniko delno standardiziranega intervjuja. Že ob prvem stiku z vprašanimi sem vzpostavila zaupanja vreden odnos, saj sem poudarila diskretnost in zaupnost pri posredovanju osebnih podatkov, opazovala in natančno poslušala. Svojo dejavnost raziskovanja sem intervjuvancem prikazala kot neogrožajočo (Mesec, 1998). Postavila sem izhodiščna vprašanja, ki so bila vnaprej pripravljena, med pogovorom pa sem navezovala

podvprašanja na določeno temo. S podvprašanji in vmesnim sproščenim pogovorom sem poskušala pridobiti realno stanje raziskovanega področja, poudarila pomembnost raziskane za prihodnost otrok in mladostnikov. Smernice intervjuja sem pripravila sama. Oblikovala sem jih na temelju prebrane literature, pomagalo pa mi je tudi znanje in izkušnje, ki sem jih pridobila pri opravljanju študijske prakse v Strokovnem centru Višnja Gora. Na temelju zbranega gradiva sem oblikovala poskusno teorijo o tem, kakšne so problematike in novosti na področju obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, in kako jih razumejo ravnatelji in strokovni delavci v strokovnih centrih.

Vsa vprašanja intervjuvancem so odprtega tipa, kar je omogočilo prosto izražanje le teh. Slabost pri tem je bila, da so bili nekateri intervjuvanci skopi s svojimi odgovori, zato sem morala postavljati veliko podvprašanj. Spet drugi pa so se pri specifičnem vprašanju zelo razgovorili, tako da je intervju lahko trajal tudi dve uri in več. Pogovori so bili sproščeni in strokovni. Nekateri intervjuvanci so mi po pogovorih tudi razkazali njihove prostore v strokovnem centru in me predstavili z nekaterimi otroki in mladostniki, kar je moje raziskovalno delo še dodatno popestrilo.

Vse raziskovalne intervjuje sem opravila neposredno in individualno s pogovorom v živo. Obiskala sem vseh devet strokovnih centrov v Sloveniji. Predhodno smo se za intervju dogovorili in uskladili čas. Pri vsakem vzgojnem strokovnem centru sem opravila pogovor z ravnateljem in strokovnim sodelavcem. Le v enem izmed strokovnih centrov so mi rekli, da ne želijo, da opravim intervju še s strokovnim sodelavcem. Pri nekaterih institucijah sem morala priti tudi dvakrat, saj se je zgodilo, da kakšen izmed intervjuvancev ni imel takrat časa ali pa je zbolel.

Nekateri ravnatelji in strokovni delavci so mi podali več informacij in mnenj, drugi manj, kar pripisujem različnim izkušnjam pri delu (nekateri so v zavodu le nekaj mesecev, drugi pa tudi več kot 20 let), različnim karakterjem, času opravljanja intervjuja in drugim dejavnikom. Intervjuji z vsakim posameznikom so trajali v povprečju eno uro.

Pri intervjujih sem skrbno varovala zasebnost, zato sem pri rezultatih kodiranja nekatere podatke priredila v smislu anonimiziranih navedb, pri čemer sem uporabila raje splošni pojem navedbe (npr. namesto konkretnega strokovnega centra, ki je bil v pogovoru omenjen, sem raje zapisala »strokovni center x«). Tudi konkretnih osebnih imen, ki so jih nekateri intervjuvanci navedli, nisem uporabila v svojih zapisih.

Vse intervjuje sem zapisala in uredila v osmih sklopih, za vsako področje raziskovanja svoj sklop. Ločeno sem zapisala rezultate za ravnatelje in strokovne delavce. Po področjih svojega raziskovanja sem razdelila tematike in med sabo primerjala odgovore vseh ravnateljev in strokovnega osebja za vsako od področji ureditve. Ločila sem pisno gradivo in zbrane informacije, ki sem jih pridobila s spraševanjem oziroma z intervjuji, in teoretično gradivo z raziskavami in koncepti, ki že obstajajo v drugih gradivih. Zapis, ki sem jih pridobila, sem razčlenila in določila enote kodiranja intervjujev. Ko sem gradivo analizirala in interpretirala, sem ga podkrepila in dokumentirala s formalnimi zapisi in seznamami.

2.5. Obdelava in analiza podatkov

Navedbe v sekundarnih virih in podatkih moje raziskave, ki dokazujejo elemente dezitucionalizacije, relevantne za mojo raziskavo, sem poudarila s krepko pisavo.

Pridobljene podatke sem kvalitativno obdelala s procesom kodiranja. Po vsakem opravljenem intervjuju sem s pomočjo svojih zapiskov in pomnjenja najprej intervjuje pretipkala v program Microsoft Word, pri čemer sem zapisala vsako podrobnost, ki so mi jo intervjuvanci povedali. Iz zapiskov sem izpisala dele besedila in jih razčlenila na vsebinske sklope. Dele besedila oz. izjave, ki izražajo enako ali podobno vsebino, sem označila z isto kodo. Izjave istega vsebinskega sklopa sem razvrstila v posamezne kategorije, te kategorije pa sem kasneje dodatno razčlenila v podkategorije. Vsaki enoti sem pripisala pojem, ki najbolj zajame bistvo izbranega dela besedila. Posamezne izjave so zaradi svoje povezanosti in pomena daljše. Vsakega od intervjujev sem označila s svojo črko in za vsak intervju oblikovala svojo tabelo. Vsako izjavo sem oštevilčila in jo po vrsti zapisala v okence. Izvedla in zapisala sem tudi osno kodiranje in s tem ponovno vzpostavila razmerje podrejenih in nadrejenih kategorij in pojmov. To sem naredila za

oba sklopa posebej; in sicer za intervjuje z ravnatelji in intervjuje s strokovnimi delavci. Pridobljene ugotovitve sem zapisala kot rezultate v obliki povedi. Z ležečo pisavo so navedeni dobesedni citati intervjuvancev, ki sem jih navedla v tistih primerih, kjer sem želela podati najbolj značilen primer ali ugotovljeno še posebej poudariti.

Te citate sem tudi označila tako, da sem navedla številko oznake. Celotni intervjuji niso priloženi in so na voljo v mojem osebnem arhivu. Postopek kvalitativne analize (kodiranje) je priložen v poglavju: Priloge.

3. REZULTATI IN INTERPRETACIJA

Pridobljene rezultate prikazujem po vrsti glede na teme, ki sem si jih zastavila. Te teme so: novi zakon, nameščanje, obravnava otrok in mladostnikov, nova ureditev, sodelovanje z institucijami, kadri, delovanje z družinami, predlogi in cilji za naprej. Najprej prikazujem rezultate, ki sem jih pridobila med intervjuvanjem ravnateljev SC, nato pa se osredotočim še na predstavitev rezultatov, ki sem jih pridobila med intervjuvanjem strokovnih delavcev, ki so zaposleni v SC. Pri zapisih sem anonimizirala intervjuvance, kraje in SC, zaradi anonimnosti vprašanih. Izjave sem označila skupaj z zaporedno številko in črko, ki se navezuje na vsakega intervjuvanca. Za lažjo predstavbo so nekateri pridobljeni rezultati podkrepljeni z dobesednimi izjavami sodelujočih v raziskavi.

Na temelju svojega raziskovalnega dela bom v tem delu oblikovala poskusno teorijo. Implementacija ZOOMTVI in novi vzgojni program omogočata, da se je proces dezinstitutionalizacije okrepil. Z novo ureditvijo se je začel novi proces dezinstitutionalizacije strokovnih centrov, ki je usmerjen na potrebe otrok in mladostnikov. V stanovanjskih in vzgojnih skupinah so zavodi otroke in mladostnike obravnavali že pred novo ureditvijo. Sedaj je zakon dodal programe mladinskega stanovanja, intenzivne skupine (ki so jih ponekod sicer poznali že prej), pol/dnevne programe, mobilne službe, produkcijsko šolo, kmetije in ostale specializirane programe. Namen nove ureditve je, da otroci in mladostniki ob ustrezni pomoči in podpori čim dlje ostanejo v svojem lokalnem okolju (npr. z obravnavo v pol/dnevnih programih), da nameščeni otroci in mladostniki bivajo v strokovnem centru, ki je v bližini njihovega doma (regionalizacija), pri čemer spodbuja pomoč in sodelovanje z družinami (npr. z obravnavo v mobilni službi), da se otroci in mladostniki čim prej vrnejo v domače, lokalno okolje (reintegracija), pri čemer je za pomoč pri lažjem prehodu v samostojnost zakon predvidel koncept mladinskega stanovanja in poodpustne obravnave. Novi koncepti zakona pomenijo regijsko pokritost na kontinuumu pomoči od preventivne, zgodnje obravnave v obliki svetovanja ali pomoči mobilnega tima (katere namen je, da do namestitvev otrok v strokovne centre sploh ne bi prišlo) do posameznikov, ki so opredeljeni kot osebe z najhujšimi oblikami čustvenih in vedenjskih težav in motenj, ki bivajo v strokovnih centrih (bolj individualna obravnava v intenzivnih, manjših skupinah,

programi družinske terapije, pedopsihiatri itd.). Zakon predvideva tudi večjo fleksibilnost in diferenciacijo pri oblikah pomoči v strokovnih centrih glede na specifične težave in potrebe otrok in mladostnikov (npr. športne, umetniške oblike, terapije z živalmi itd.) in lažje prehajanje med oblikami pomoči glede na napredek, težave in potrebe. Kot pravi Wolf, je merilo dezinstitutionalizacije prav ta fleksibilna izraba različnih možnosti postavljanja in usmerjanja pogojev življenja, prirejenih posamezniku in skupini. Učinkovitost organizacije pa se zelo pomembno kaže predvsem po tem, koliko je sposobna organizirati pogoje, ki so potrebni in zaželeni za posamezne primere mladih (Wolf, 1995). Nova ureditev daje poudarek prilagajanju institucij na potrebe in težave otrok in mladostnikov in ne obratno, s čimer se preprečuje stigmatizacija in drugi neželeni učinki.

Ocenjujem, da je nova sistemska in zakonska ureditev na področju obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, ki zajema predpise, kot so ZOOMTVI, Pravilnik o normativih in standardih, vzgojni program in nove programe in koncepte, zajela bistvene sestavine dezinstitutionalizacije.

3.1. Rezultati intervjujev ravnateljev strokovnih centrov

Opravila sem intervjuje z 9 ravnatelji vseh 9 SC. Intervjuji so potekali v živo na lokaciji SC v njihovih pisarnah, in sicer od 22. marca 2023 do 29. maja 2023.

Tema: NOVI ZAKON

Glede nove zakonske ureditve je mnenje ravnateljev različno. Večina se strinja, da je bil zakon potreben in da je dobro, da zakon imamo, ker ga prvič imamo (C1). Po mnenju enega ravnatelja je področje sedaj bolj urejeno, še vedno pa je veliko več stvari neurejenih kot urejenih (D1). Da je zakon kaotičen in da so zadeve brezvezno postavljene, je izpostavil drugi ravnatelj (B1). Eden je povedal, da je zelo dobra ureditev (J1), s čimer se je strinjal še ravnatelj, ki je povedal, da je bil zakon zamišljen dobro, vendar je težava v tem, da nekateri zavodi niso navajeni delati s to populacijo (H1). V zvezi s tem je drugi ravnatelj povedal, da se bodo zavodi morali navaditi na novo ureditev, se miselno spremeniti in se naučili delati z vso populacijo na kontinuumu motenj, se prilagoditi otroku in ne otrok strokovnem centru (F1). Da pozdravlja nove

možnosti in da je dobro, da se zadeve prilagajajo otroku, je izpovedal še en ravnatelj (G1).

Dobre lastnosti ZOOTVI

Nekateri ravnatelji so povedali, da je ZOOMTVI prinesel področju in vzgojnim zavodom svojo zakonodajo (B5), poskrbel za dezinstitutionalizacijo (C8), sistemiziral preventivno obravnavo, pomoč šolam in obravnavo po odpustu (A3). Dal je več avtonomije in pooblastil zavodom in tudi odgovornosti (C2). Določene zakonske zahteve, programi so sedaj opredeljeni in se jih lahko izvaja (D3). Sedaj je poskrbljeno za zgodnjo detekcijo, saj svetovalna služba na terenu in mobilni tim že zgodaj ocenita težave otrok (H8). Mobilna služba je dobra stvar v zakonu (B32), je povedal en ravnatelj.

Slabe lastnosti ZOOMTVI

Trije ravnatelji so izpostavili predvsem težave in problematike na področju nameščanja (A2), (E22) in velik kaos zaradi regijskega nameščanja. Zakon tudi nikoli ni bil finančno podprt, medresorsko usklajen. Slabo je medresorsko sodelovanje z ministrstvom za pravosodje in zdravje. Podzakonski akti niso bili sprejeti, ni zdravstvenega kadra in pričakovanja ministrstva za šolstvo glede posebnih programov so prevelika, je povedal ravnatelj (D2). Da ni medresorske povezanosti in da v zakonu zadeve niso celostno pokrite, zaradi česar se morajo prilagajati šolam in vrtcem, je povedal še en ravnatelj (B6). Nekdo je povedal, da v zakonu manjka termin prisile, kot so izrazi »mora biti«, »je obvezno«, »nujno« (F7). Drugi ravnatelj je izrazil zaskrbljenost, saj pred sprejetjem tega zakona ni bilo takega navala na zavode in posledično je v strokovnem centru še manj prostora (H9). Ravnatelji so omenili še slabo izbiro poimenovanja mladinskega stanovanja (A4) in intenzivne skupine (zaradi stigme) (B4) in odtujenost in nepovezanost v kolektivu (B2).

Nameščanje

Regionalizacija

Glede novega načina in ureditve nameščanja se je večina ravnateljev najbolj razgovorila. Videti je, da je ta tematika pri pogovorih o novi ureditvi in spremembah najbolj pereča. Dobra stvar nameščanja po novem zakonu ZOOMTVI je dejstvo, da noben otrok ne sme ostati brez namestitve (A27). Ravnatelji so se opredelili glede regionalizacije. Pet

ravnateljev od devetih se je strinjalo, da ureditev ni slaba, otroci so bližje domu, lažje je delati z družinami in tudi staršem je lažje (A24), saj je pri regionalnem principu nameščanja stik s starši večji in povezava z domačim okoljem je večja (J2). Povedali so tudi, da je to dobro za zavod in mobilni tim, saj tako lažje delajo z družino (F9). Prav tako se jim zdi namestitvev po regijah v redu, ker morajo sedaj vse regije poskrbeti za vse otroke in mladostnike (H6). En ravnatelj je povedal, da se mu zdi, da je tak način nameščanja dober za zanemarjene otroke, saj se vračajo domov. Vendar je poudaril, da je malo otrok takih, ki bi bili lahko blizu doma (D10). Trije ravnatelji so poudarili, da je problem pri takem načinu nameščanja dejstvo, da je nastala potreba po vseh programih v vseh strokovnih centrih in vseh regijah brez materialnih možnosti (A26), da znotraj ene regije ni vseh programov, česar regionalizacija ne odtehta (G2). V regijah ni pokritih vseh potreb, ki bi jih morali imeti (C3). Štirje ravnatelji se niso strinjali z novim sistemom nameščanja. Povedali so, da ni v redu (B9), da ne zagovarjajo takega modela regijskega nameščanja, saj nima veliko prednosti, zagovarja pa model mreže šol, zavodov (D9). En ravnatelj je konkretno izpostavil, da je problem še posebej pri Romih in tolpah, saj jih je treba ločiti (E6). Predlog enega ravnatelja je bil, da bi bilo regionalno nameščanje dobro za osnovnošolce, za srednješolce pa ne (G3). Težava pri nekaterih je, da dobijo sedaj najtežje primere, česar prej niso imeli (C4). Drugi ravnatelj se strinja z dezinstitutizacijo, da je otrok doma, zavod pa z njim dela (F5), česar velikokrat nekateri otroci ne zmorejo (F6).

Problematika nameščanja

Glede novega nameščanja v strokovne centre so ravnatelji izpostavili kar nekaj problematik. Prav vsi ravnatelji so izpostavili problem nameščanja otrok z zelo hudimi težavami v duševnem zdravju, odvisnikov od drog ali pripadnikov romske skupnosti. Kar veliko ravnateljev je uporabilo izraz »ne pašejo k nam«. En ravnatelj je povedal: *»Pa tudi na primer ne moreš otroka, ki je odvisen od droge, dati med ostale, ki niso odvisni. To je nekaj, kar se zelo hitro razširi v taki populaciji. Za njega je potrebna ločena namestitvev in potem je ves čas treba odpirat neke ločene namestitvene. Mi nimamo nobene primerne namestitve za mladostnike, ki so odvisni od drog in se ne želijo zdraviti. S tistimi, ki se želijo zdraviti, pač ni težav. Pa recimo, če ima nekdo neke akutne trenutne hude duševne težave, tudi nimamo možnosti kam ga namestiti. Torej, še vedno so posamezni primeri, ki še vedno izstopajo«* (A28). Ravnatelji so še povedali, da nekateri otroci s težkimi ČVM

in delinkventi ne morejo biti nameščeni v skupino hitro učljivih otrok (D5). Z njimi se namreč ne da delati, niso ne za psihiatrijo ne za v zavod, pravi drugi ravnatelj. Poudari, da je problem, kam s temi otroki in da je potreba po medresorskem sodelovanju (D8). Ta isti ravnatelj pove, da se je struktura otrok spremenila in da dobivajo vedno več izredno zahtevnih otrok, zato obstaja nevarnost razpada njihovega družinskega modela (D15). En ravnatelj tudi izrazi zaskrbljenost, da so taki otroci nevarni za ostale vrstnike in vzgojitelje (E5). V zvezi z rešitvami je en ravnatelj povedal in predlagal: *»Zavodi delajo zelo različno. Večina jih internih šol nima. S tem da po novem zakonu dobivamo tudi otroke z lažjo duševno motnjo, kar prej nismo imeli, kjer imamo pa tudi mi težave. Mi tega programa nimamo, imamo pa mogoče srečo, ker imata to zavod X in Y, za nižji izobrazbeni standard. Jih prevoz pobira, kar krije stroške občina, matična občina otrok in jih vozijo v zavod X in vse, kar je v zvezi s šolo, osnovna šola X sodeluje z vzgojitelji. Tukaj je potrebno spet poskrbeti za vso logistiko. To je zelo zahtevno organizacijsko. Tudi šole z nižjim izobrazbenim standardom so vbistvu zasedene, polno. Zdaj sem dobila nižji izobrazbeni standard s čustvenimi in vedenjskimi motnjami še zraven. Prihaja do težav. Tudi oni nimajo vseh znanj, ki bi jih mogli imeti za takšnega otroka in bi ubistvu tudi za katerega izmed teh otrok bilo potrebno odpreti še poseben interni oddelek, znotraj strokovnega centra. Ker če je agresiven, tudi tja ne paše. Ampak bi moral biti še posebej v internem oddelku. Tega pa zaenkrat še ni. Mi nimamo ne prostorskih ne kadrovskih pogojev, tam je drugi profil ljudi, ki delajo s tako populacijo, so defektologi in še kaj drugega rabijo. Mi imamo samo enega medicinskega tehnika za vse skupaj«* (H18). Glede izjem nameščanja v regiji, ki jih določa ZOOMTVI v 8. členu, je en ravnatelj povedal, da je težava pri določitvi utemeljenih razlogov pri izjemah pri premestitvah v drugo regijo. Namreč ni pojasnil, kateri so ti razlogi. Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal: *»Za mene je utemeljen razlog za nekoga, ki ima tukaj opravka na primer z mamili. Da ga ti iz tega okolja vzameš, ker on ima tukaj mrežo. Prvič, problem je, da so vsi zavodi zasedeni in to nima nobenega smisla. Drugič, če jaz pošljem enega takega na primer v zavod X, bi oni morali potem enega drugega verjetno poslati k nam. Ker prostora enostavno ni. Utemeljen razlog za mene bi bila na primer tudi bližina doma v primeru, kadar otrok in starši ne sprejemajo strokovnega centra. To se nam dogaja pri romskih otrocih. Oni enostavno odidejo. In ga imaš na begu, prijavljen beg, zapreti ga ne moreš, ker smo odprti, nimamo ograje, zakleniti ga ne moreš, on gre. Njega tudi ko ga policija*

pripelje nazaj v zavod ob treh, ga ob petih že nikjer več ni. Ker so preblizu. Kar se mene tiče, bi bil lahko to eden izmed utemeljenih razlogov, da se ga da v drugo regijo. Vem pa, da je to zelo težko vse, ker smo vsi zavodi zelo polni, imamo opravka z zelo zahtevno populacijo» (H7). Mnenje enega ravnatelja je tudi bilo, da nekateri CSD in zavodi zlorablajo 8. člen ZOOMTVI in tako želijo predstavljati otroke v druge zavode, namesto da bi sami našli načine (J16). Drugi ravnatelj meni, da so strokovne poti za izjeme na podlagi 8. člena ZOMMTVI zaprte (B7). Izrazi zaskrbljenost, da izjema za namestitve v drugo regijo ni ustrezen program za tega otroka, zato potem v strokovnem centru ne vedo, kaj narediti s tistimi otroki, ki potrebujejo ustrezen program, ki ga oni nimajo (B12). Trenutno pa pravi, da sistem ne omogoča programov in zdravstvenega kadra za te »posebne primere«. Oni pa ne morejo odpreti šole samo za enega otroka (B11). Ker je pomanjkanje programov za nekatere specifične primere otrok in mladostnikov, je en ravnatelj povedal, da se zato pojavi problematika pri nameščanju, saj sprejmejo v strokovni center otroka na zanj neprimerno mesto (A30). Da ni pokritega področja Romov in modificiranih programov, je povedal drugi ravnatelj (D6). Glede nedorečenih stvari v zakonu in pomanjkanja programov za nekatere otroke in mladostnike je en ravnatelj povedal: *»... so še nekatere stvari, ki so na ravni ministrstva, ki so še nedorečene, predvsem z zdravstvenim kadrom. Zavod X je imel ta zdravstveni kader, zdravstvene tehnike. Ministrstvo za zdravje govori o tem, da zdravstveni kader ne pride v poštev, ker bodo to delali oni. Zdaj pa kaj bodo oni delali, kaj bodo ustanovili, ali bodo kakšne enote za trajnejše namestitve psihiatričnih primerov priskrbeli, ne vem, ampak zaenkrat je zelo odprto in zelo nejasno« (C6).* Število nameščenih otrok v strokovne centre se je po novem zakonu povečalo (G10), zelo velika zasedenost strokovnega centra in velike potrebe po namestitvah, verjetno zaradi delovanja svetovalne službe na terenu (H4), zaradi česar nimajo kam namestiti otrok, ker ni prostora, otrok pa ne zavrnejo niti ne smejo zavrniti (H28). Problem je tudi financiranje, saj je novi zakon izredno velik finančni zalogaj (H10).

Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo

Iz prakse v preteklosti se je izkazalo, da so informacije, ki jih dobijo strokovni centri o otrocih in mladostnikih, zelo pomembne. Ravnatelji so povedali, da imajo strokovni centri predvsem težave pri izmenjavi informacij o težavah z drogami, zdravstvenem

(duševnem) stanju otroka (A17). O nameščenih otrocih dobijo vse, o otrocih v mobilni obravnavi pa ne, ker ni zakonske podlage, kar bi se moralo spremeniti. Podatke tako dobijo na način, da skličejo multidisciplinarni tim (C13). Nekateri ravnatelji so povedali, da od nekaterih CSD dobijo informacije še pred namestitvijo, pred sklepom sodišča in sodelujejo z mobilnim timom, od drugih pa jih ne dobijo (E12). Od nekaterih dobijo veliko, od drugih pošljejo tri stavke in je že ogled (G19). Nekateri ravnatelji so povedali, da ni težav (B14). Nikoli ni bilo težav. Tistih podatkov, ki jih nimajo in jih potrebujejo, zanje zaprosijo in jih dobijo (F12). Ko otroka sprejmejo, vidijo, kdo in kaj je. Ko gre otrok skozi postopek nameščanja, se večina informacij dobi, dodatne informacije pa dobijo še v okviru namestitve (D28).

Metode dela

Novost za prav vse strokovne centre je preventivna obravnava v obliki mobilne službe. Ravnatelji so povedali, da so veliko stvari počeli že prej, kar so vedeli, da je v redu. Nova je le mobilna služba, vse ostalo je bilo že prej (F15). Ostale (nove) metode obravnave se po posameznih strokovnih centrih razlikujejo. Za nekatere strokovne centre so novi mladinsko stanovanje, poodpustno spremljanje, specializirane skupine, intenzivne skupine (A31), drugi bi se radi diferencirali in imeli različne programe (stanovanjsko skupino, manjše skupine po štiri) (B3), v načrtu imajo ustanovitev produkcijske šole, sicer pa imajo kmetijo, terapevtsko delovno skupino, obravnavo »ena na ena«, kar po ravnateljevem mnenju najbolje deluje (E15). Nekateri so odprli nove skupine. Dve novi intenzivni skupini, v načrtu pa je tudi nova stanovanjska skupina za nižji izobrazbeni standard in za lažje duševne motnje (G22). Drugi nimajo intenzivne skupine (A19). Nekateri imajo na novo pedopsihiatra in poodpustno skupino (J4). Ravnatelju se zdi pomembno odpirati nove skupine zaradi večje razpršenosti otrok in manjše koncentracije otrok (G35). Meni, da so se uspehi pri posameznikih povečali s povečanjem novih možnosti (G4). *»Kar se tiče organizacije, da spodbujamo rešitve tudi izven okvirjev, se pravi, da grejo več v lokalno okolje mulci, da imajo možnosti šolanja na rednih osnovnih šolah pa bivati tukaj. Malo manj imamo radi, da bivajo zunaj in da se šolajo na naši šoli, ker imamo interno šolo.«* je povedal ravnatelj (G5). Meni, da čeprav nekateri potrebujejo psihoterapevta, so zavodi še vedno pedagoška ustanova in da je potreben čas za sodelovanje z institucijami (G38). Ravnatelj nekega strokovnega centra

je povedal: »... družinski model vzgoje, ki smo ga razvejali do stopnje, ko pride v prvi razred sem, ko nima nikogar in lahko naredi tudi faks. Družinski model, ne gre le za imeti otroka rad, ga boš imel rad pa bo, ampak postavljati meje. ... ogromno prostovoljcev se vključi pri nas, ki pomagajo pri učnem delu, ki pomagajo te male tudi pospremit na kakšne interesne dejavnosti (boks, plesno mesto). Poudarjamo tudi, da naj ne delajo skupine iz naših otrok, ampak da se integrirajo, jim rečemo, naj naredijo skupino iz vseh otrok, vsi otroci imajo urbano, kar pomeni, da se usede na avtobus in se lahko tudi s kakšnimi sošolci dobi. Tako da je to šola z največ otroki v Sloveniji in z najmanj institucionalizacije kot take. Pri nas z ustanovitvijo intenzivne skupine nekako ohranjamo ta model« (D11).

Mobilna služba

Mnenje vseh ravnateljev strokovnih centrov o novem institutu v ZOOMTVI, mobilni službi, je pozitivno. Le v enem strokovnem centru ne izvajajo sistem preventivne pomoči z mobilno službo, kot pove ravnatelj tega strokovnega centra: »Zaradi neustreznega kadra je trenutno ne izvajamo. Lahko povem, da za mobilno službo mora biti kader sposoben, mora delati samostojno, ne sme delati sramote posameznemu strokovnemu centru, more biti odgovoren« (D23). Ostali ravnatelji pa so o mobilni službi povedali, da se obnese (E14), je v redu in dobrodošla pomoč (G30), da je super zadeva, da odlično deluje in je najboljša stvar zakona (J9). Da je odlična in razvoj je v redu izpeljan (A7) in veliko je potreb in primerov (B23). Da je najbolj potrebna, ustrezna, nekaj najbolj pomembnega (F16), da je ideja super, saj je preventiva pomembna (D24). V večini primerov zaradi mobilne službe ne pride do namestitve (C10), saj je njen namen, da se otroka ne namesti v zavod (A9), je pravna osnova za obravnavo in pomoč vrtcem (A6). Pozitivna stran mobilne službe je po besedah enega ravnatelja med drugim tudi ta, da ko je otrok obravnavan v mobilni službi, pred morebitno namestitvijo v zavod že spozna mobilni tim, zato je manj odpora kasneje ob namestitvi (C5). En ravnatelj pa je povedal, da otroci niti ne potrebujejo veliko pomoči strokovnega centra, saj je že v šolah dober sistem pomoči in svetovanja (A8).

Način delovanja

V strokovnih centrih imajo različen pristop k preventivni obravnavi otrok in mladostnikov v mobilni službi. Večino primerov obravnavajo s svetovanjem (80–90 %), kadar presega

njihove moči, pa skličejo mobilni tim (A11). Ali pa imajo 10 srečanj, vstopijo v družino in se v nadaljevanju odločijo, kako bodo postopali (B24). Pri nekaterih obravnava traja od pol do enega leta. Zaposilo za obravnavo pride s strani staršev otrok, CSD, šole, takrat ko izkoristijo vse možnosti, ki jih imajo (C1). Šole se obrnejo na zavod (C12). Svetujejo šolam in jim predstavijo tehnike dela, opazujejo otroke itd. (A10). Odziv šol je velik. Skupaj iščejo načine, kako pristopiti h kakšnemu otroku (B22). Dva ravnatelja sta povedala, da imajo v času intervjuja v mobilni službi zaposlene 3 strokovne delavce (E13). En strokovni delavec dela poleg še v dnevnik oblikah pomoči, dva pa sta na terenu (H32). Trudijo se vstopiti v družino dovolj zgodaj, da se prepreči vstop v zavod. Če bi bilo izvedljivo, bi bilo najboljšje imeti otroke doma in k njim hoditi (F18).

Problematika

Ravnatelji so izpostavili nekaj problematik na področju delovanja mobilne službe, na primer to, da je njihova regija zelo velika regija. Zaposleni so poleg mobilne službe zasedeni še z drugimi področji (svetovanjem, nameščanjem itd.) (H33), je izpostavil ravnatelj nekega strokovnega centra. Vedno več je potreb po spremljevalcih v vrtcih (H34). Problem se pojavlja pri sistemizaciji in nazivih delovnih mest v mobilni službi (A12). Trije ravnatelji so poudarili problematiko s kadri, da je problem, ker ni dobrega kadra, jasnih plačil za to delovno mesto (D25), ni primerne in strokovnega kadra za to delo (A13), kadrovska podhranjenost (J10). Nekateri so izpostavili, da je preventivna svetovalna pomoč velikokrat bližnjica za namestitve v zavod (G9). Problematika se pojavi tudi pri sodelovanju s šolami in mobilno službo. Šole, ki niso kompetentne, zavohajo možnost mobilne službe (D26), ne prepoznajo stvari, ki bi jih lahko same uredile, zato pokličejo mobilno službo (J10). Glede predloga mobilne službe za spremljevalca, DSP itd. je v zakonu vse razmetano (D26), zato šole velikokrat izkoriščajo in s pomočjo mobilne službe iščejo bližnjice, da hitreje pridejo do spremljevalcev (G32). En ravnatelj je povedal: *»Saj veste za vse čakalne vrste v mobilni službi. Ko se bo to razvedlo, da mobilna služba obstaja, lahko kar zamenjamo, lahko isti, ki delajo v vzgojni skupini, delajo še v mobilni službi. Če se vse to zahteva od nas, da še praktično nadomeščamo rejniške skupine, potem bomo res mašina ratali s 150 zaposlenimi«* (G29). Ravnatelj je tudi povedal, da bi večjo preventivno vlogo mogli imeti tudi CSD: *»Seveda poskušaš delati čim bolj celostno, vendar se vprašaš potem, kje je tukaj CSD, oziroma kje je bil. Ker najbrž predno je šlo na mobilno, je šlo na CSD. Če bi oni skupaj stopili, mogoče mobilna niti ne*

bi rabila vstopiti. Sedaj smo pa mi tukaj kot neki največji znalci v smislu, da bomo mi sedaj tja prišli in vse rešili» (G33).

Dnevne/poldnevne oblike

Dnevne in poldnevne oblike so ena izmed preventivnih oblik, ki jih omenja ZOOMTVI. Izmed vseh 9 strokovnih centrov dva strokovna centra teh oblik nimata (G28). En strokovni center je včasih imel, vendar zdaj zaradi pomanjkanja kadra teh oblik nima (B30). Strokovni centri imajo na različne načine urejene dnevne in poldnevne skupine. Nekje sta osnovna in produkcijska šola dnevna programa (A35). En ravnatelj je povedal, da imajo, vendar ni skupina. Imajo učne ure po šoli (2 učenki) ali pa vključitev v interno šolo (3 učenci) (C18). Poldnevne oblike imajo na način, da so popoldne otroci v strokovnem centru (učne ure), ponoči pa so doma (približno 2–3 otroci) (D20). Drugi ravnatelj je povedal, da imajo eno poldnevno skupino na lokaciji. Po koncu pouka pridejo otroci, se učijo, imajo delavnice (E16). Za zunanje učence, ki pridejo v zavod, imajo te vrste oblike še v enem strokovnem centru (J7). Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal o njihovem malo drugačnem pristopu: *»Dnevne oblike izvajamo zunaj. Po zakonu je predvideno, da se dnevne oblike izvajajo v samem strokovnem centru. Z ministrstvom sem se pogovarjal/a, da če bomo imeli v strokovnem centru dnevne oblike, potem ne bo nobenih otrok, ker nam ne bo iz X v Y vsak dan nekdo otrok vozil. Sploh če gre samo za popoldne. Lahko bi hodili v našo šolo, pa bi potem še ostali do večera. Ampak to je na peči staršev. Tako da smo zdaj šli na en kompromis s šolami. Tako da gresta naši dve svetovalni delavki tja, pa imata tam dnevno obliko, ki pa je pri ravnateljih zelo dobro sprejeto. Ampak skrbimo samo za otroke, ki imajo čustvene in vedenjske težave« (H3).*

Poodpustno spremljanje

Ravnatelji so povedali, kako imajo urejeno poodpustno spremljanje v strokovnem centru. Pri nekaterih je obstajalo že prej, brezplačno, npr. pogovori po telefonu. Sedaj je zapisano pa še v zakonu (C16). V praksi še ni zaživel. Izdelajo poodpustno poročilo in načrtujejo spremljanje. Nekateri otroci in mladostniki so še v kontaktu z matičnimi vzgojitelji (klici, obiski), živijo pa doma (D19). Izvajajo obliko spremljanja, ko mladostnik živi doma s podporo in mentorstvom strokovnega centra (J6). Nekateri strokovni centri po odpustu sodelujejo s CSD, otroci pa so včasih na vezi z vzgojitelji (E20). En ravnatelj se sprašuje, kdo bo izvajal spremljanje, saj je njihova svetovalna služba vedno bolj

obremenjena. Predlaga, da bi to izvajali CSD (G26). Pravi, da bodo izvajali, ko bo več vzgojiteljev (G27). Prav tako je še en ravnatelj povedal, da otrok ne spremljajo, ker ni potrebe (H31).

Mladinsko stanovanje

Mladostnikom možnost bivanja v mladinskem stanovanju strokovni centri bolj ali manj omogočajo. Notri imajo 4 dekleta, ki so prišla iz stanovanjske skupine, je povedal en ravnatelj (B25). Drugi pa, da imajo 2 srednješolca, ki imata še vedno nadzor vzgojiteljev, vendar imata več svobode (H30). Mladinska stanovanja so namenjena otrokom po 18. letu, ki nimajo matične družine. Notri so nastanjeni 2–3 mladostniki, ki se izobražujejo ali hodijo delat. Občasno je prisoten vzgojitelj in se zelo obnese (J5). Ko zaključijo v stanovanjski skupini, lahko tam bivajo še eno leto in potem še eno leto kot iskalci zaposlitve, če se ne šolajo (D21). Mladinsko stanovanje predstavlja prehod v samostojno življenje (C17). Vzgojiteljice jih spremljajo, mladostniki prispevajo minimalne stroške, naredi se načrt bivanja (B27). En strokovni center ga je imel, vendar ga je preuredil v intenzivno skupino. V regiji imajo eno, kar ustreza potrebam (G25). En strokovni center ima dve mladinski stanovanji, za fantovsko in dekleško skupino, ravnatelj pravi, da sta namenjeni tistim, ki se obnesejo v skupini in gredo svojo pot (E18).

Dobre lastnosti

Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal: *»Zakon je prinesel to, da lahko ponudimo nekaj našim, ki odhajajo. To se je že prej dogajalo na ta način, da so bile že prej take skupine samostojnega življenja. Če nimaš svoje družine, če nimaš mreže, potem si zelo prepuščen sam sebi. In s tem zavodi v bistvu vplivamo tudi na brezdomnost mladih. Ne v smislu, da bi pri nas zaključili pa šli potem kar na cesto. Mi vedno uredimo neko prehodno namestitev. Jaz upam, da se bo na tem področju razvilo še kaj več kot samo mladinska stanovanja«* (A5). To je dobra rešitev problematike za tiste, ki po odpustu iz strokovnega centra nimajo kam iti in nimajo nobenega (E19), je povedal drugi ravnatelj strokovnega centra.

Slabe lastnosti

Ravnatelj strokovnega centra je povedal, da svoboda ni enostavna in da v strokovnem centru niso opremljeni. Mladostniki težko sprejemajo odgovornost, veliko je duševnih

težav (B26). V zakonu ni jasnega financiranja mladinskih stanovanj (D22), kar predstavlja problem.

Tema: NAMEŠČANJE V STROKOVNE CENTRE

S splošno problematiko o nameščanju otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, v strokovne centre se strokovnjaki praktično nikoli niso nehali ukvarjati.

Nameščanje s strani sodišč

V strokovni center otroka in mladostnika namesti sodišče s sklepom po predhodnem mnenju CSD. Sogovorniki so omenjali kar nekaj problematik s tovrstnim načinom nameščanja. Ravnatelji so omenjali, da je sedaj prevladujoča težava ta, da ni komunikacije s strani sodišč: *»Včasih si lahko dvignil telefon, poklical CSD in rekel, še vedno nimam vaše odločbe. Zdaj lahko na sodišče sicer pošljemo poizvedbo, ampak ne moreš sodnice poklicat«* (A23). Težava je tudi v tem, da se stvari odvijajo počasi, da ni več osebnega stika pri nameščanju s strani CSD (A20), ni komunikacije s CSD (E3), podvajanje odločb, daljši reakcijski čas, sodišče prepozno izda odločbo o namestitvi (A22). Protokola se ne upošteva. Pred nameščanjem se zavod nič ne vpraša, včasih dobijo samo sklep sodišča o namestitvi (F8). Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal, da je dobro, da CSD ne izvršuje več ukrepa namestitve (G6) in da je dobro, da starši, če škodujejo otroku, nimajo besede, ali se otroka namesti ali ne, da se otroka odvzame staršem, če je to potrebno, saj se tako gleda korist otroka (G7). Mnenje nekega ravnatelja je bilo: *»Tukaj gre prehitro do tega, da se otroka odvzame, oziroma ne naredi se vsega do tiste točke, ki bi se lahko. Na primer vstop v družino, krepitev starševskih veščin, delo z otrokom, delo s psihologom, šolsko svetovalno službo. Te zadeve bi mogle prej špilati. In s tem bi se mogli ukvarjat CSD-ji, imet pod nadzorom eno do dve leti najmanj«* (G8).

Problematika

Ravnatelji so največkrat omenjali problematiko nameščanja po principu »praznih postelj«. Povedali so, da princip »prazne postelje« ne sme prevladati in da je potrebna individualna obravnava, da se določi, kam otroka namestiti (B10), in da če je prazna postelja, še ne pomeni, da se otroka lahko namesti (D4). V zvezi s tem je neki ravnatelj

povedal: »Sodišče ga bo namestilo. Kljub temu da imamo v aplikaciji napisano, da smo zasedeni, oni ga bodo namestili, ker ga morajo umakniti iz nekega okolja. Je pa to moj problem oziroma našega strokovnega centra koordinatorja, kam bo tega otroka dal. Mi imamo aplikacijo, piše na primer X, dekliska skupina, 8 namestitev od 10ih. Fantovska skupina, 9 jih je nameščenih od 10ih. In meni kaže, da imam v fantovski skupini 1 prosto mesto in v dekliski skupini 2 prosti mesti. In ko sodišče namesti otroka, ne vejo, da je ta otrok za vzgojno skupino ali pa za intenzivno skupino. In potem pogledajo, saj še imate en prostor. In imamo mogoče v stanovanjski skupini, ta otrok pa rabi intenzivno skupino, ki je zasedena. Tu so kar borbe, kako sedaj. Ni pa enostavno. Otrok ni vreča krompirja, ki bi ga kar prestavljal. Otrok se naveže na vzgojitelja, na prostor. V enem primeru smo na primer predstavili otroka, ker se nam je zdelo, da je prerasel vzgojno skupino, zato smo ga dali v stanovanjsko skupino. Mi smo mislili, da bo tam umrl, ni poznal vzgojitelja, ker so bili drugi vzgojitelji. Oni se zelo navežejo. Zmeraj se izmed 4 vzgojiteljev na enega naveže, ima enega izbranega, tistega svojega zaupnika. Tako da smo ga morali nazaj dati. Mi smo pa rabili tukaj prostor, tam smo ga imeli, vendar ni šlo, ni funkcioniralo. Zmeraj poudarjam, vi ste tam birokrati, vidite eno prosto mesto, mi vidimo otroka. Naj bi se težilo k individualnemu pristopu. To je sedaj skregano s financami in s strokovnim delom« (H29). Problem se pojavi tudi pri številnih begih iz strokovnega centra, v zvezi s čimer je drugi ravnatelj povedal: »Sodišče namesti otroka. Strokovni centri nismo stranka v postopku, kar zelo otežuje, če vam na primer pojasnim. En otrok je s sklepom sodišča nameščen k nam. Mi se s tem seznanimo. CSD nas začne spraševati, kdaj ga bomo lahko sprejeli. In mi ugotavljamo (na primer za eno romsko deklico, ki je imela v enem letu približno 150 begov), da je bil ukrep popolnoma neučinkovit in bi rabili problematiko reševati kje drugje izven teh okvirov, ki jih sam zakon omogoča. In smo ga potem tudi reševali in rešili. Otroka smo pustili pri fantu, tedensko smo ga obiskovali kot suport, nekaj denarja dali, da je imela vsak teden za osnovna živila. Zdaj že od 2019 ni več pri nas, pa jo jaz še vedno obiskujem in ji nesem kakšen denar pa stvari iz pralnice, če kakšne obleke pridejo. Ravno prejšnji teden me je obvestila, da je četrtič noseča« (D7). Problem se pojavi tudi pri prepozni in nenadni namestitvi otrok zaradi čakanja na zadnji trenutek za namestitev (H5). Neki ravnatelj je povedal, da je težava tudi v tem, da rezervacij za namestitev ne sprejemajo več, da so prepovedane (A21). Da velikokrat otroci sploh ne pridejo do zunanjih šol, je izpostavil drugi ravnatelj, ki je povedal, da je problem, ker

nimajo interne šole (E2). Glede problematike nameščanja je ravnatelj povedal: *»Včasih je tako težka problematika, da za naš center ni. Bi mogli imeti še kakšno drugo ustanovo. Moramo pa imeti tudi (tu nimamo zdej, razen strokovni center X, ki že sprejema z motnjami v duševnem razvoju), ustanovo drugačno. Specializirano. Da lahko rečeš, mi dobimo dokumentacijo, mi imamo skupino. Vloge pregledamo in se skupaj odločimo, ali je za vzgojno ali za stanovanjsko. Zdaj pa ko vidimo, kakšni primeri so, mogoče pa ni za v noben zavod. Bi mogoče bil za kam drugam«* (E4). Potrebo po namestitvah v rejniške družine je izpostavil ravnatelj, ki je povedal, da je veliko pomanjkanje rejnikov (G14) in pa tudi problematika nameščanja otrok, ki nimajo ČVTM, ki so nameščeni iz razloga, ko nekaj ušpičijo (G15). Dva ravnatelja sta izpostavila problem pomanjkanja sredstev in problematiko pri samih prostorih nameščanja, saj ni sredstev za najem in gradnjo prostorov (A25), težko je dobiti prostore za najem zaradi poškodovanja inventarja (A29). Problem je z najemom primerne nastanitve za bivanje otrok in dodatni stroški z uničenim inventarjem (H15), uničen inventar s strani otrok kar stane (H37). V zvezi s problematiko glede časa nameščanja je neki ravnatelj povedal: *»Mi smo sedaj podaljšek oziroma nadomestek za neurejeno zdravstvo, neurejeno socialo, neurejeno šolstvo. Včeraj sem imel/a eno namestitev. 5 otrok, neustrezni pogoji, tveganja za neustrezn razvoj so visoki in sedaj namestitev. 1 mesec do konca šolskega leta. Nujno je. Šole itak ne bo deklica naredila. Doma je treba zadeve urediti, če bo ona sedaj nameščena sem, v redu, ampak za vikende in počitnice bo še vedno hodila domov. Ali je to res edina rešitev, ki jo ta družina potrebuje. Kaj pa z ostalimi 4 otroki. In je prišla 1 teden pred počitnicami k nam. In je katastrofa. Skupine so polne. In je drugače čisto na koncu leta, kot pa če bi prišla v začetku šolskega leta«* (G13).

Tema: DELOVANJE Z DRUŽINAMI

Sodelovanje z družinami oziroma skrbniki otrok in mladostnikov je izredno velikega pomena, kar potrjujejo tudi vprašani ravnatelji.

Sodelovanje

Trije ravnatelji so izrazili pozitivno sodelovanje z družinami otrok in mladostnikov. Povedali so, da večina staršev odlično in dolgotrajno sodeluje z zavodom (A33), da z večino dobro sodelujejo (B19), da so starši vključeni v vse vrste pomoči in da je

sodelovanje zelo dobro (F10). Ravnatelji tudi povejo, da če so starši sodelovalni, so vsi skupaj uspešni, če niso, pa malo manj (C15). Večina staršev je neodgovornih, ne znajo, ne zmorejo, potrebujejo pomoč, nekateri podpirajo otroke v neustreznem vedenju, vendar v strokovnem centru vztrajajo pri tem, da so v zavezništvu z njimi (D17). Nekateri so pripravljeni na sodelovanje, nekateri pa ne, saj krivijo druge za otrokove probleme (E9). En ravnatelj je povedal, da je zmeraj težje delati z družinami, kar je posledica nameščanja s strani sodišč. Vedno več je napornih in težkih staršev, ki so velikokrat razlog, da ni sprememb (G16). Če se domače okolje ne spremeni, so manj uspešni (G17). Nekateri starši so proti namestitvi, težko sprejmejo, ker je to njihov lastni neuspeh, zato z zavodom ne sodelujejo. Veliko jih misli, da se otrokom godijo krivice, da otroke v strokovnem centru pretepajo, da so lačni (H23). Neki ravnatelj je predlagal: *»Mogli bi vzpostaviti prav posebno šolo za starše, kar bi sicer morali vzpostaviti CSD, ampak ker ni zakonsko to določeno in jim ni treba, se ponavadi tega starši, ki so tega najbolj potrebni, tega sploh ne udeležijo. Mogla bi biti neka kazen za starše, ki se tega ne udeležujejo. Ta dogovor, ki se ga podpiše, ni nič. Grdo rečeno, če ga ne udari po žepu, iz tega ni nič, nobenih posledic. Zato pa ni nobene pravne in zakonske osnove«* (H22). Prav tako je ogromno situacij, ko je popolnoma porušen odnos med starši in otrokom, zato se med sabo ne želijo videti (niti otrok niti starši) (H38). Pomembno je tudi, da si strokovni centri prizadevajo, da otrok ohrani stik z domačim okoljem. Ravnatelj nekega strokovnega centra je glede tega povedal: *»Sicer delovanje z družinami ni naše primarno delo, to je stvar CSD-ja. Mi se trudimo, da otroci ostanejo v stiku z domačim okoljem. Težimo k temu. Mi smo začeli prakticirati že pred Covidom, da smo mi otroka pripravili, da se mora vrniti v domače okolje, da se bo nekoč vrnil v domače okolje, da je treba nek stik vzpostaviti in smo začeli vabiti starše v zavod. Vabimo v tistih primerih, ko ocenimo, da bi bila neka komunikacija možna, vendar jo starš ne zna izpostaviti. Tako, da smo začeli prakticirati, da takrat ko ni nobenih kazni, gredo v petek otroci z organiziranim prevozom in tremi vzgojitelji v spremstvu domov. Jih odpeljejo domov. Se pravi v X, Y, Z, tam jih pričakajo starši. V nedeljo zvečer ponovimo vajo, se pravi, se v nedeljo otroke pobira. Takrat se zavod izprazni«* (H20). Sicer nekateri starši ne dovolijo, da vzgojitelji vozijo otroke z avtomobili (E10), je povedal en ravnatelj.

Koncepti

Zavodi med seboj različno postopajo in se s koncepti obravnave približajo staršem oz. skrbnikom. Imajo skupino za starše, šolo za starše otrok v šoli in produkcijski šoli, individualna svetovanja staršem v stanovanjskih skupinah, roditeljske sestanke, govorilne ure (A34), skupino za starše (B20), individualno svetovanje, svetovalne delavce, stike z vzgojitelji, načrtovanje vzgojnega programa otroka, delavnice za starše (D18), zakonsko družinsko terapijo, šolo za starše, individualno in skupinsko terapevtsko delo (F11), družinsko terapijo, delavnico za starše, sodelovanje z vzgojitelji, obiske na domu (G18). V enem od strokovnih centrov delujejo na dveh nivojih: sodelovanje z vzgojitelji (po telefonu) in družinsko psihoterapijo (J3). Nekoliko drugačen pristop imajo v strokovnem centru, za katerega je ravnatelj povedal: *»Vabimo mamo sem ali pa oče ali pa oba, da preživijo popoldan z otrokom v strokovnem centru in vedno je zraven vzgojitelj, da otroci čutijo varnost, eni in drugi. Otroci želijo imeti vzgojitelja poleg, ker se oni ne znajo pogovarjati. Vzgojitelj je tista opora, na katerega se lahko obrnejo v vsakem trenutku. Vzgojitelj potem vse opazuje, opazuje akcije med njimi in jim svetuje, kako naj reagirajo. Uči se jih komunikacije. Starši včasih tudi prespijo. In tako se počasi v tem odnosu napreduje. To se nam je izkazalo za zelo dobrodošlo. Ker tudi otrok s svojim vedenjem napreduje. Zmanjša se agresija, poveča se motivacija za učno uro, želi se dokazati. Mi na tem gradimo, ali je to v petek popoldan ali je to iz petka na soboto, tudi od petka do nedelje so bili starši že tu. Nekako so poskusili vzpostaviti komunikacijo, kar je za vse lažje. Komunikacija vzgojitelja s starši, starši z otrokom in vzgojitelj z otrokom«* (H24).

Tema: SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

Nekateri strokovni centri se povezujejo z vsemi strokovnimi službami (B18) in imajo dobro sodelovanje (J13). Glede sodelovanja s CSD so ravnatelji povedali, da sodelujejo odlično in da skoraj ni bilo težav (A14), normalno (B15), dobro, nekateri obveščajo bolj, drugi manj (E11), eni so aktivni, drugi pa namestijo otroka ali mladostnika, kasneje pa nimajo ničesar več z mulci (G34). S šolami je različno, pri nekaterih je sodelovanje odlično (A15), pri drugih slabše (B16). En ravnatelj je povedal, da šole želijo včasih v dnevne oblike strokovnega centra poriniti svoje otroke z učnimi težavami (H17). Kar se tiče zdravstvenega sektorja, je en ravnatelj povedal, da je pri sodelovanju z njimi največ težav

(A16). Nekateri dobro sodelujejo z dispanzerjem za mentalno zdravje, ambulantno službo (obveščanje, srečanja) (B17), vzorno sodelujejo s svetovalnim centrom, pedopsihiatri, stomatološko kliniko (D29), dobro sodelovanje s psihiatrično kliniko, s centrom za zdravljenje odvisnosti od drog, hitre obravnave (G36), dobro sodelovanje z Zdravstvenim domom, Centrom za duševno zdravje, pedopsihiatri (srečanja, klici) (H35).

Tema: OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKOV

Sogovorniki so izpostavili kar nekaj dilem in predlogov pri obravnavi in populaciji otrok, ki so nameščeni v njihovih strokovnih centrih.

Obravnava »težjih« primerov

Prav vsi ravnatelji so se strinjali, da je velika problematika pri obravnavi otrok in mladostnikov z zelo hudimi težavami v duševnem zdravju in z agresivnim vedenjem in da so to nevarne stvari, da je veliko agresije, poškodovano je osebje in stvari v strokovnem centru (H26). Čedalje več je motenj (kombinirane, duševne motnje, agresije, neobiskovanje pouka), zato se jim prilagajajo z individualnim programom izobraževanja (H2). Večinoma so to otroci s težavami v duševnem zdravju. Obravnavajo vse enako in upoštevajo posebnosti otrok. Vsak ima individualiziran program (A18). Imajo individualni pouk v drugih prostorih, če so agresivni, pa jih odstranijo iz skupine v šoli (G39). Štirje ravnatelji so omenjali rešitev z omejitvijo svobode za te otroke in mladostnike. Povedali so, da socialna pedagogika tem težavam v duševnem zdravju z razdiralnim vedenjem otrok in mladostnikov, ki se locira kot motnja, ni kos. Ravnatelj je predlagal, da bi bilo najboljšje za te primere omejitev svobode, vendar sistemsko to ni mogoče (J8). Vzamejo jim nevarne predmete za preprečitev samopoškodovanja, hišni zapor, v ZD jim dajo injekcijo ali tableto (vendar morajo starši soglašati). Pri agresivnem vedenju poskrbijo za varnost otroka in zaposlenih. Problem je, ker take otroke težje fizično obvladajo (otroci grizejo, mečejo stvari, se poškodujejo), zato bi bilo nekatere samo še za zakleniti, izvajali so že tudi hišni zapor (H25). Če je treba, jih zaprejo, kapljajo po možganih, da pridejo k sebi. Kakšnega je treba tudi zapreti in ključ stran vreči, je povedal ravnatelj (F4). Velikokrat se nič ne da narediti, ker ne morejo (ne vedo npr., kaj narediti s 13-letnikom, ko nekoga zaštiha). Drugačna pravila imajo za tiste, ki so ogrožajoči, in za tiste ogrožene. Ravnatelj je predlagal več usmeritev in manj svobode

otrok (C7). Nekateri ravnatelji so poudarili, da primanjkuje ustreznih programov za te otroke in mladostnike. Povedali so, da so delavke požrtvovalne, ker prenašajo izbruhe teh otrok, da ni ustreznih programov, skupin za take otroke, sistem pa je neodziven, zato gre razvoj takih otrok navzdol. Če je tak otrok en sam, zanj nimajo skupine (B13). Izpostavili so tudi Rome in tiste, ki konzumirajo droge. En ravnatelj je povedal, da so imeli enega Roma, ki ga niso sprejeli, saj je imel napade, spolne delikte itd. Otroke, ki imajo resne duševne težave z zdravjem, bi moral obravnavati samo en zavod (npr. X). Potrebna bi bila dodatna stimulacija za zaposlene in medresorsko sodelovanje (D12). Drugi ravnatelj je povedal, da ne morejo nuditi pomoči tistim, ki so na drogah, saj jih nimajo kam dati. Poskrbijo za varnost, kolikor se le da, hodijo k zunanjim pedopsihiatrom in psihologom, na psihiatrijo (E7). En ravnatelj je predlagal, da bi težje primere morali obravnavati v zdravstvenih ustanovah, vsaj 3 mesece (G40).

Problematika

Trije ravnatelji so bili predvsem zaskrbljeni nad otroki in mladostniki, ki ostajajo v strokovnem centru skoraj vse dni v letu. Povedali so, da nekaj otrok nima kam iti in ostajajo v strokovnem centru (E23). V strokovnem centru ostaja nekje 10–15 otrok, ker nimajo kam, nimajo družine, nimajo nobenega (H38). Nekateri otroci (cca. 25) ne hodijo na izhode. Oteženo izvajanje vikend programov, ker jih je preveč (D16). Nekateri so izpostavili problematiko, da ima vedno več otrok težave z duševnim zdravjem. 60–70 % otrok v njihovem strokovnem centru ima težave z duševnim zdravjem (A32). Nekateri problemi niso prepoznani dovolj zgodaj, zato zanje prepozno izvejo. Nekateri otroci so že pri štirih, petih letih nasilni, agresivni, ogrožajoči (F17). Ravnatelj je povedal: *»Zanima pa me, kar se zdaj ureja, kje je zdaj ločnica med pedagogiko, vzgojo v strokovnem centru, pravosodjem in zdravstvom. Namreč v zavode naj bi se trpalo vse s problematiko. Ni ločnice. Ni vse za strokovni center. Nekje je meja. Tudi če so čustveno in vedenjsko moteni, imajo ponavadi še kakšno resno duševno bolezen. Morate vedeti, da približno 75 % otrok in mladostnikov ima psihiatrične motnje, duševne motnje. In to kakšni kar resne motnje. Uglavnem ne špila, ne dela, ampak to sedaj že 20 let sodelujemo. Torej zakonodaja je ubistvu neustrezna«* (F3). *»Potrebno bi bilo urediti zakonodajo na zdravstvenem in vzgojnem področju, da bi oni imeli programe na tem področju. Ker strokovni centri nismo za vse. Treba je zakonodajo spremeniti, potrebno je zahtevati. Ne*

moreš ti otroka čakati, da bo prišel k pameti, da se bo šel zdraviti. Po poročanju iz strokovnega centra X in tudi v Y, imamo pleado otrok na heroinu, na drogi, ampak oni niso motivirani, da bi se šli zdraviti. A zdaj jih bomo čakali, stare 12, 13 let da bodo motivirani. To je največja napaka slovenske stroke, socialne pedagogike. Prav zato imamo mi težave v Sloveniji, ker se jih čaka, da bodo k pameti prišli» (F2). Glede problemov pri motivaciji je drug ravnatelj tudi povedal, da če otroci nimajo motivacije in nočejo sodelovati, jih v zdravstvu nočejo obravnavati in jih pošljejo nazaj v zavod (G37). Drugi ravnatelji so omenjali probleme prostorov, financ, kadra. Povedali so, da so težave s prostorskimi kapacitetami in kadrovski primanjkljaj (H11). Nekateri ne hodijo v šolo in so dopoldne v strokovnem centru, pomanjkanje prostora in kapacitet za namestitve (E8). Treba bi bilo investirati več v šolske svetovalne službe, evalvacija dodatne strokovne pomoči in določiti, kaj delajo, da ni le samemu sebi namen (G31). Problem so prevozi otrok v in iz šole in interesne dejavnosti, pri čemer je potreben kader, denar (H16). Glede težav s financami je drugi ravnatelj povedal, da je to največji problem, saj zavodi spadajo pod Ministrstvo za šolstvo in jih enačijo z ostalimi javnimi zavodi. Strokovni centri so odprti 24 ur na dan, zato so drugačni. Predlagal je, da bi bilo lahko več letovanj in šol v naravi. Za zavode bi moral biti drugačen pristop kot za zunanje šole, saj je več vzgojnega vidika (C19). Ravnatelj je predlagal, da bi zavodi potrebovali več možnosti in svobode pri oblikovanju programov (C9). Da se je populacija otrok in mladostnikov spremenila, je povedal drugi ravnatelj, ki navaja, da je problem zavračanje otrok v smislu »ta otrok ni za k nam«. Povedal je, da se skoraj z vsakim fantom in punco, ki ima ČVM, da delati, le situacije so drugačne. Klasifikacije so delane za prejšnja obdobja, se hitro spreminjajo, se ne da slediti populaciji, kar je problem (J14).

Tema: NOVA UREDITEV

Poleg nove systemske ureditve ZOOMTVI je bil sprejet tudi nov vzgojni program in nov Pravilnik o normativih in standardih, ki je začel veljati po opravljenih intervjujih.

Vzgojni program

Za novi vzgojni program so intervjuvanci povedali, da je super (F13), v redu, da določa neke usmeritve (G21), da je priročnik za nekoga, ki pride na novo delat (H19). Je takšen, kot je, lahko je dobro vodilo za tiste z izkušnjami ali pa bolj orientacija za tiste, ki nimajo

izkušenj (J11). En ravnatelj je povedal, da so nekatere stvari dobre, na primer da so otroka vključili v načrtovanje, delo, obravnavo, da ni samo poslušen pajac in da ni več agresije, fizičnih kaznovanj (C14). Drugi ravnatelj je povedal, da je narejen preveč na hitro, da ni bistveno boljši, na nekaterih delih celo slabši od prejšnjega (A36).

Normativi in standardi

Vsebina novega Pravilnika o normativih in standardih je bila v času intervjujev sicer že znana, vendar pravilnik še ni stopil v veljavo, ni bil sprejet. En ravnatelj je povedal, da zato, ker je bil pravilnik tako pozno sprejet, so nastajali materialni stroški, posledično so brez dodatnih sredstev za nove programe in nove zaposlene (še posebej pri mobilni službi) (A37). Zato tudi ne morejo dodatno zaposlovati, kot določa bodoči pravilnik (A39). Dva ravnatelja sta izpostavila, da sta zadovoljna in da bo lažje po novih normativih, saj bo več zaposlenih (G20). Ko bo sprejet novi pravilnik, jim bo v strokovnem centru lažje, saj bo predvidenih manj otrok in en vzgojitelj več (H13). Nek ravnatelj je povedal, da čakajo na sprejem pravilnika. Taki normativi, kot bodo po novem, morajo biti, in nič drugačni (F14). Spet drugi ravnatelj ne ve, kam bodo dali otroke, da bo potrebno več kapacitet. Sicer pa jim bo lažje delati, ko bo v skupini 6 otrok (E17). Glede normativov je en ravnatelj povedal: *»Standardi in normativi pa so taki, kot so, sprejemljivi. Mi sodelujemo z veliko državami, smo že veliko preživeli, v Belgiji, Franciji. Tam je več možnosti ena na ena. Jaz pogrešam normativ, ki bi rekel, ko se ravnatelj odloči, lahko določi ena na ena. Pa to pokrije tudi finančno. Res pa da je, da je na primer na Švedskem, Finskem dosti privatnih zavodov oziroma koncesionarjev. Država plača in oni dobijo dovolj. Zdaj se vsi borimo za normativ 8. Mi imamo normativ 8 že par let. Zdaj Strokovni center X ima 10. Tudi če se bo izbral za 8, ker je sedaj predlog tak ali pa za 6, je to spet praviloma. V taki skupini, ki dobro sodeluje. Mi imamo en razred, v katerih je 9, pa bi jih bilo lahko 6, ampak jih 9 dobro dela. So se dobro ujeli. Imamo pa en razred, kjer sta pa dva. Zdaj to skupaj žongliramo, da tista aplikacija pač parkrat klicaje vrže ven, ampak tako urejamo, da aplikacija da mir. To pogrešaš a ne, da bi imel avtonomijo strokovno pri odrejanju, kar nekdo rabi«* (J12). Ravnatelji so še povedali, da so v intenzivni skupini 3 otroci premalo. Zaradi skupinske dinamike bi moralo biti po 6 otrok, tako kot na Finskem (D14). Trenutno je normativ 10, v stanovanjski skupini je 8. Potrebovali bi manj stanovanjskih skupin in več intenzivnih (H14). En ravnatelj je povedal: *»Jaz sem želel/a,*

da bi se v tem delu naredila fleksibilnost. Ne da je to zgornja meja 8 ali 10, kot postavljajo. Jaz bi si želel/a, da bi se to naredilo »do«. Ampak seveda ne, ker se bojijo, da bi mi začeli zniževati. Vsekakor je pomembno, da je v enem delu lahko 8. In tudi 4 in 3 normalno. To je sigurno. Norma »do« 8 mi je nekako sprejemljiva. Kar je pa že manj od 1 ali 2, pa to zame ni več skupina. Skupina mora biti skupina, in mora imeti vse zakonitosti skupine. Socializacija, prehodnost mora delovati. Meni je sprejemljivo, da je nekdo sam, 1 mesec. Kaj več mi je lahko že vprašljivo. Če imam jaz enega otroka samega ena na ena, jaz mislim, da so mu kršene pravice. In tudi to moramo vedeti. Drugi otroci so okoli njega. Mi imamo skupino ostalih otrok stalno okoli njega. Zdaj smo nekaj dopolnjeval, pa vidimo, da nam povzročajo nove motnje, ti otroci, ki smo jih notri namestili. V kriznih situacijah bi morale biti to v enem delu regulirano« (B29).

Tema: KADER

Že kar nekaj let se na področju obravnave otrok in mladostnikov s ČVTM spopadajo s pomanjkanjem ustreznega kadra, ki bi delal s tovrstnimi otroki in mladostniki. Ravnatelji so povedali, da je problem zaposlovanje za določen čas in problem strokovnosti kadra (A38). Imajo kadrovske primanjkljaje, saj veliko kadra nekje po 3 mesecih gre (H12). Težko je dobiti kader zaradi popoldanskega in vsestranskega dela (B8). Težko je. Veliko ljudi se menja, vzgojitelji morajo marsikaj požreti, ure tečejo včasih preko delovnika (H27), je povedal ravnatelj in dodal, da bi v kriznih situacijah potrebovali več kadra v skupini (B28). Ravnatelji so izpostavili potrebo po zaposlitvi strokovnega kadra, ki pokriva področje ČVM (pedopsiholog, pedopsihiater) (D13), da primanjkuje socialnih pedagogov, ki pa tako ali tako nimajo inštrumentov za testiranje. Nimajo zdravstvenega kadra (pedopsihiater, terapevt medicinska sestra) (D27). Predlog nekega ravnatelja je bil, da bi bilo treba vlagati v kader, da bodo znali s to problematiko delati, tudi v šolah (G12).

Tema: PREDLOGI, PRIMERI DOBRIH PRAKS, CILJI ZA NAPREJ

En ravnatelj je povedal, da so primer dobre prakse vsi otroci in mladostniki v strokovnem centru, pri katerih je prišlo do sprememb. *»Vsi, ki so v dveh, treh letih opustili slabe razvade in postali profesionalne osebe, in potrpljenje s posameznikom, da se je stabiliziral, so primeri dobre prakse«* (J15). Nekateri ravnatelji so izpostavili, da je potreben poseben program za tiste s težavami v duševnem zdravju oziroma ustanova za

hujše primere. »Jaz mislim, da bi potrebovali program za delo na področju duševnih težav. Mi bi potrebovali program v smislu pedagoški, socialnopedagoškega programa za duševno zdravje. Ga nimamo, ampak se ga nameravamo lotiti. Pri nas je recimo to delo s starši taka ena dobra praksa pri nas. Delavci res delajo skupaj s starši res čuda. Tudi imamo zelo dobre povratne informacije od staršev v smislu zahvale in tudi tega, da sploh pridejo. To je recimo eno tako močno področje. Naše močno področje, ne glede na to da bi ga želeli izboljšati, je tudi delo na področju duševnih težav. Da kljub vsemu mladostnikom zagotovimo mirno bivanje in enake pogoje kot komurkoli drugemu. Produkcijška šola recimo je nek skoraj unikum v tem smislu« (A40). »Diferenciacija programa bi morala biti. To bi bilo potrebno znotraj zakona še urediti. Fleksibilnost, prilagodljivost. Tudi kadrovske. Res zaradi sile razmer prihajajo različne stroke na to področje. Jaz sem zagovornik tega, da je potrebno zelo dobro poznati bistvo teh otrok, čustvene in vedenjske izzive. Bi bilo potrebno poznavanje tega. To je vseživljenjsko učenje, je tudi naše, osebno, da te zanimajo stvari« (B31). »Želimo izvesti program za nižji izobrazbeni standard. Imamo osnovnošolski program, s prilagojenim izvajanjem, zdaj pa bomo prvi po strokovnem centru X, ki bomo izvedli nižji izobrazbeni standard za otroke z lažjimi duševnimi motnjami s pridruženimi čustvenimi in vedenjskimi težavami. Če imaš kader, ki je zavzet in drži skupaj, če imaš primeren program, če jim nudiš podporo, je super. Smo uspešni. Imamo primere, ko nehajo z drogami, ko vzpostavijo stike s starši, in to je lepo« (G41). En ravnatelj je povedal, da je pomemben predvsem družinski princip vzgoje in bistven je odnos. »Gre za predvsem za oblike namestitev ... gre za čisti princip družinske vzgoje, gre za en pozitiven pristop, gre v prvi vrsti, da se išče dobre stvari in da se nagradjuje in tudi kaznuje, če je potreba. V teh enotah so otroci, ki so imeli doma slabe razmere, ki rabijo mogoče malo več spodbude in podpore iz vseh strani, pa bodo čisto lepo zalaufali v življenju. Pri vseh mojih delavcih je pa bistvo to, da delajo na odnosu. Odnos je bistvo vzgoje. Če je odnos dober, se da marsikaj« (C20). Nekateri ravnatelji zagovarjajo, da bi morali v ureditev obravnave vključiti tudi Prevezgojni dom Radeče oziroma imeti en poseben zavod za tiste s težavami v duševnem zdravju in oddelek za forenziko. »Trdim, da bi morali imeti ne regijsko ampak mrežo zavodov. Mogli bi Radeče notri potegniti. Moje mnenje je, da vsi, ki so iz kazenskih sodišč obravnavani, bi morali imeti sprejemni center v Radečah. Se pravi, da imajo en mesec karantene, da ne morejo pobegniti. Mogli bi sodelovati s forenziko, en oddelek za tiste res taprave

gavnarje. Gre tudi za manjše otroke, ki jih ne moreš namestiti v Radeče, kjer so pazniki, mogli bi imeti nek oddelek, da ko je prehudo, bi mogli biti notri varnostnik ali pa vzgojitelji, ki imajo pooblastila, ki so pooblaščen uradne osebe, da lahko ukrepajo. Čeprav to je tudi tako, če si pooblaščen uradna oseba, te malo ščiti, imaš določene kompetence, si malo bolj zaščiten, pravosodni aparat prej reagira, če nekdo napade pooblaščen uradno osebo, kot pa tukaj če bi napadel kakšnega. Ker na primer policaja se ne napade kar tako. Vzgojitelja pa se lahko napade, vsak, ki ima 5 minut časa. "Mogli bi imeti centralno ustanovo, če so to Radeče, potem Radeče, kjer imajo paznike, strokovni center X, ki bi se moral specializirati za take, ki jih imamo sedaj tukaj, ki se dnevno režejo, begajo in tako naprej in potrebujejo kakšno dodatno pomoč ... Jaz sem videl/a, kako izgleda intenzivna skupina na Finskem, in bom trdil, da je to edini model intenzivne skupine, ki lahko funkcionira, zato ker od tam otrok ne more pobegniti, ima sobo za izolacijo, lahko mirno počaka in ne sodeluje v nobenem programu, ga strokovni delavci toliko časa čakajo, dokler ni pripravljen, dokler ne naredi samopresoje svojega vedenja in je kratkotrajna intenzivna obravnava. V teh skupinah so otroci 6 mesecev in lahko še enkrat podaljšajo. Jaz želim tak model vpeljati tukaj. Pri nas bi morala biti intenzivna skupina za krizne intervencije, za otroke, ki ne funkcionirajo v družinskem modelu v eni od stanovanjskih skupin. Tam so neprebojne šipe, tam otrok ne more zapustiti prostora, tam ni poudarka toliko na strokovnem kadru, kot imamo tukaj, 6 zaposlenih brez nekih pooblastil, tam je strokovni kader, zaposlen za potrebe dela z otroki, ne za potrebe varovanja in vsega. Na primer socialni pedagogi so dva ali trije dovolj, med tednom intenzivno delaš, izvajaš socialne igre in tako naprej, ga krepiš. Potem tukaj je še potreba po psihologu, po medicinskem kadru, potreba po varovanju. Moramo vedeti, da na primer Hrvaška je na tem področju sto svetlobnih let pred nami. Sem bil/a 4 leta nazaj tam. V Zagrebu je nek zavod, kjer so imeli 26 vzgojnih skupin, zdaj jih imajo pa 5 ali 6. Vseh ostalih zaposlenih pa še vedno 100. Se pravi, da vsi delajo na mobilni službi. Oni grejo na primer na osnovno šolo in z določenimi otroki izvajajo interakcijske delavnice, jih opolnomočijo. In je to zakonsko določeno, kot bi rekli v smislu podaljšano bivanje. Samo da oni specifično za določeno področje, specialni pedagog ali psiholog izvajajo za njih delavnice. Gre za skupinsko izvajanje. Pri nas še nismo tako daleč, določene stvari se bodo še skristalizirale» (D30). »Meni je najbolj to problematika nameščanje. To je res problem, v vseh centrih. Da bi na primer vsaj imeli več institucij. Da bi bilo več zavodov,

ki so primerni. Nekje so na primer odvisniki. In potem tudi če kdo prej ni bil, potem tam zapade v to. In to je res problem. Da bi bila ena ustanova, kjer bi bili tam samo ti tam. Da bi iz vseh koncev Slovenije šli potem tja. Tako je bilo prej. Na primer, da bi bila ena ustanova samo za odvisnike. Ali pa ti težji primeri. Ni mus, da bi bil to zavod. Tu vidim problem« (E21). »Pri nas je katastrofa, mi nimamo oddelka za forenzike, nič nimamo, tako kot imajo druge evropske države. Zdajle je res neurejeno. Zakonodaja ne štima, izvzeti so terapevtsko neodzivni otroci. Težavo imamo z akademiki, ker sploh ne vejo, kakšne so težave, kaj vse obstaja. Da so nekateri otroci zlobni, kruti. Politika bi morala iti iz stroke ven« (F19). »Potrebno bi bilo vzpostaviti nek vzdržen sistem. Težko je reči kaj za naprej, ker še sami ne vemo, kaj bo prineslo na primer standardi in normativi. Prva stvar, da bi lahko širili svojo dejavnost, je zagotoviti prostorske pogoje. Mi imamo 9 učencev v kabinetu. To so popolnoma neprimerni pogoji. Prvi izziv je to. Potem pridobiti finančna sredstva, država bo morala poskrbeti za to, da se zagotovijo ustrezni prostori za te otroke ne glede na to, ali bo to zavod, ali stanovanjske hiše tukaj okrog. To je vseeno. Zavodi ves čas na to problematiko opozarjamo. Preveč je tega. Ti otroci so v okolju sprejeti. Ni nobenega občana, ki bi bil proti strokovnem centru ali proti otrokom, ki bi karkoli kadarkoli izrekel kakšno kritiko. Zelo so sprejeti. Krajanji jih tudi poznajo, saj ti otroci tudi nastopajo po občinskih prireditvah, proslavah in so vedno vpeti v družbeno dogajanje v občini. Tudi če kateri odide, takoj kličejo, ker se poznajo. Kar je velika prednost, da so sprejeti. Tudi ti, ki so v stanovanjski skupini, ko grejo domov. In smo veseli in si želimo, da tako ostane. Sicer motnje so pa čedalje hujše. Vizija je, da otroci ostanejo čim dlje v svojem domačem okolju, v bližini tukaj, in da se seveda čim prej vrnejo v svoje domače okolje, pa da ne bi bili otroci stigmatizirani, pa da se ti zavodi ne bi gradili kot neka institucija z neko etiketo, ker ni ravno prijetno, se je šlo v oblikovanje stanovanjskih skupin zunaj inštitucije. Zamisel je bila čim manj otrok v strokovnem centru. Če že so, so pa v stanovanjskih skupinah, to je vklopljeno v okolje, zlito v okolje. To bi funkcioniralo v idealnem svetu« (H36).

3.2. Rezultati intervjujev strokovnih delavcev v Strokovnih centrih

Intervjuje strokovnih delavcev sem opravila na njihovih delovnih mestih v prostorih SC. Intervjuji so potekali od 22. marca 2023 do 29. maja 2023. Intervjuje sem opravila z 8 od 9 strokovnih delavcev. Ravnatelj enega SC mi ni dovolil opraviti intervjuja s strokovnim delavcem iz razloga, ker je rekel, da pri njih nimajo nobenega strokovnega delavca ampak samo vzgojitelje.

Tema: NOVI ZAKON

Strokovni delavci, ki prihajajo večinoma iz stroke specialnih delavcev, psihologov, socialnih delavcev, so izrazili različna mnenja glede novega ZOOMTVI. Eden je povedal, da nima ravno najboljšega mnenja o zakonu (O1). Od vseh osmih vprašanih strokovnih delavcev nobeden ni menil, da je zakon dober. Povedali so, da je katastrofa, vendar je prinesel tudi nekaj dobrih stvari (K1), da je brez veze, saj ni nobenih učinkov in še nekaj časa ne bo aktualno (L1), da je v teoriji lepo napisan, v praksi pa je še veliko težav, da je dosti nejasnosti (R1). Trije strokovni delavci so izpostavili, da se ne strinjajo z novo ureditvijo nameščanja. Povedali so, da so problem regije (M5), da ni boljše, predvsem glede nameščanja po regijah (S1) in da je nameščanje neustrezno (N3). En strokovni delavec je povedal, da ima zakon več pomanjkljivosti kot dobrih strani. Infrastruktura ni temu prilagojena, zato so težave. Ni še vseh podzakonskih aktov sprejetih, zavodi pa morajo že vse izvajati. Tudi sredstev niso dobili in težko se sproti prilagajajo potrebam (P1).

Dobre lastnosti ZOOMTVI

En strokovni delavec je izpostavil nekaj dobrih lastnosti novega zakona. Povedal je, da je zakon korak naprej in velik plus, kar se tiče šole, saj se lahko vpisujejo tudi tisti, ki niso nameščeni, otroci imajo odločbe, ure dodatne strokovne pomoči, prilagoditve, v produkcijski šoli je urejen status dijaka (K2). Dobra lastnost po njegovem mnenju je tudi, da ni več zavračanja otrok s strani zavodov (K17), postopnost obravnave (najprej pomoč otroku v lokalnem okolju, v družini, na njegovi šoli) in nova delovna mesta (K8).

Slabe lastnosti ZOOMTVI

Glede slabih lastnosti zakona je en strokovni delavec povedal, da je treba povečati kvote za klinične psihologe psihiatre in da je potrebno več denarja (L2). Ker ni kadra (L4), psihiatrov, so počasne ambulantne namestitve in obiski psihiatrov. Za nujne zadeve grejo zato na urgenco, na enoto za intenzivno psihiatrijo (L3). Drugi strokovni centri imajo tudi težave, saj znotraj svoje regije nimajo internega izobraževanja za srednješolce, zato otroci hodijo v zunanje šole in je zato manjša motivacija za obiskovanje šole, zato je veliko neopravičenih ur. Prav tako nimajo zdravstvene oskrbe za tiste z motnjo v duševnem razvoju (N1).

Nameščanje

Regionalizacija

Polovica vprašanih strokovnih delavcev meni, da nameščanje po principu regije ni ustrezno. Povedali so, da je absurd, saj ni vedno dobro za otroka, da je bližje družini. Včasih ga je smiselno umakniti. Potreben bi bil strokovni kriterij in ne stalno prebivališče (K3). En strokovni delavec je povedal, da se ne strinja s kriterijem nameščanja po regijah. Mišljeno je, da bi bili blizu staršev, vendar pri nekaterih staršev nikoli ni. Predlaga, da bi morali nameščati po ključu regije ali problematike. Prej se je nameščalo po problematiki in so v njihovem strokovnem centru nameščali večinoma socialno ogrožene otroke. Sedaj imajo še delinkvente in Rome. Za nekatere otroke ni dobra namestitev blizu doma (M8). Ni v redu, da so bližje družini in da niso umaknjeni iz okolja, saj jih je treba umakniti iz prejšnjega okolja. Lahko se vračajo čez vikend domov (N4). Strokovni delavec je povedal, da ni ok urejeno. Za nekatere mladostnike bi bilo bolje, če bi se jih namestilo v drugo regijo, saj je bolje, da niso iz istega okolja. Prej so bili nameščeni tudi po ustreznosti programov (S2). Včasih pride tudi do zmede, kam se bo otrok namestil. Strokovni delavec je povedal, da se je zataknilo pri sklepih sodišč, ki so nameščali v zavod, ki koordinira njihovo regijo. Oni so od nekdaj samostojni, svoja enota. Ni razjasnjeno po sklepu sodišča, kam se bo otrok namestil. Smatra se, da so oni enota strokovnega centra, ki koordinira, vendar so samostojni (R2). Glede izjem nameščanja izven regije prebivališča otroka in mladostnika je strokovni delavec povedal, da so imeli primer namestitve izven regije otroka, zato ker je begal (K14). Spet drugi je povedal, da manjka izjem za premestitev v zavode izven regij, v drug strokovni center. Na primer če

otroci begajo in so v bližini doma, bi lahko bil kakšen razlog za prestavitev v drug strokovni center (R3). _Obstajajo izjeme v 8. členu glede nameščanja v regiji, če se to argumentira. Zaenkrat je edina argumentacija, če sta dva storilca istega kaznivega dejanja, takrat ne moreta biti skupaj regijsko nameščena. V praksi se 8. člen malo uporablja, saj se vsi bojijo kaznovanja (M14), je povedal strokovni delavec. Trije strokovni delavci so bili regijskemu nameščanju naklonjeni. Povedali so, da je za ene primere boljše, da so bližje domu/družini. Še posebej to velja za osnovnošolce, za srednješolce zna biti minus (L9). Da so bližje družini, je v redu, razen v določenih primerih, kjer je problem okolje (P4). Drugemu strokovnemu delavcu se zdi super, ker je regijsko. Povedal je: *»Sam zakon, kar se tiče otroke in mladostnike, nameščane iz regije, ima svoje prednosti. Bistveno manj stvari pade na sam zavod, raznih prevozov, sodelovanje s starši, obiskov na domu, ker je lažje iti na obisk na domu tle v X recimo ali pa v Y, ko smo imeli nekoč tudi tam mulce. Starši nimajo vozniškega izpita, otrok pa ima na drugem koncu Slovenije zdravniški pregled. Da pride po otroka, da ga pelje in pripelje nazaj, no way. Pa mobilna služba, ki je fokus le na naši regiji, je to okej. Sicer tudi regija ni majhna, da se razumemo. Kar se tega tiče, da je regijsko, da lahko mobilna koliko toliko pokrije kljub vsem povpraševanju, imajo čakalno listo. Dobijo vlogo, jo preučijo, kateri primer bo prišel na vrsto. In tudi za pridet sem, ko imamo družinske terapije, imamo družinsko terapevtko, pa se enkrat na teden vozi ... in pokrije starše, ki so iz tistega konca. Ona gre vsak ponedeljek v X. In pridejo starši tja. To je fajn. ker je regijsko. In tudi ko imamo vsak prvi petek v mesecu skupino za starše, predavanje, izkustvene delavnice, in to je super, da je regijsko. Za starše je fajn, da lahko pridejo. V živo je seveda boljše kot preko zooma. Smo fleksibilni, kolikor se da. So starši enkrat na teden pripravljeni se vozit sem. Zato je v tem smislu regionalizacija fajn«* (O3).

Problematika nameščanja

Strokovni delavci poudarjajo, da imajo težave z obravnavo otrok in mladostnikov, za katere bi v strokovnih centrih potrebovali posebne programe, ki jih nimajo, saj ni sredstev. Pravijo, da ni smiselno, da ni specializiranih ustanov, da bo morala zdaj vsaka ustanova vlagati sredstva za izobraževanje strokovnega osebja in sredstva za opremo. Zakon zahteva, da imajo vsi zavodi vse, ampak brez sredstev (K4). Menijo, da strokovni ni ok, če se nameščajo otroci z motnjami v duševnem razvoju skupaj z učenci z vedenjskimi težavami, saj jih ni nikamor za dati, zavod pa ne zna delati s takimi

mladostniki. Strokovni centri morajo vzpostaviti nove programe, kar traja (S3). Včasih so imeli samo socialno ogrožene otroke, s katerimi so znali delati. Sedaj prihajajo otroci s psihičnimi motnjami, s katerimi nimajo kaj za početi, nimajo primernega kadra, prostorov. Za te otroke s psihičnimi motnjami je včasih poskrbel drugi zavod, ki ima primeren strokovni kader, prostore, kjer se jih lahko varno in ustrezno namesti (M10). En strokovni delavec pravi, da nekateri otroci ne spadajo k njim. Bi potrebovali interno šolo (npr. Romi), veliko je begov (M4). Po novi zakonodaji se ne namešča več otrok glede na problematiko, kot se jih je nameščalo včasih. Strokovni sodelavci so tudi izpostavili veliko pomanjkanje prostorov za nameščanje. Strokovni delavec pravi, da so pred zakonom socialni delavci razmišljali, kam namestiti otroka glede na problematiko in se je strokovno gledalo, kaj je za otroka dobro. Sedaj so predvsem minusi, ker so vsi za vse, vsakega otroka morajo namestiti, brez novih prostorov, brez kadrov, brez sredstev, veliko zahtev, brez pogojev za izvajanje (K5). Po novem se dobi strokovna skupina enkrat na mesec in odloči, kam se bo otrok namestil. Prej so zavodi dobili direktne vloge in se odločili, če otrok spada k njim (M7). Neki strokovni sodelavec pravi, da se je prej nameščalo po celi Sloveniji, sedaj imajo problem z nameščanjem, ker ni prostora, nimajo interne šole, zato morajo otroci hoditi v zunanje šole. Sedaj je vse na kupu. Dobijo tudi tiste, ki so nameščeni preko kazenskega sodišča, kar ne sodi k njim, dobijo tiste, za katere ni prostora v drugem strokovnem centru. Pokrivajo zelo veliko regijo (N2). Izziv je dobiti prostor in delavce. Težko je realizirati postopke za pridobitev prostora, ki jih predpiše država (L23). Zdaj se dva strokovna centra križata. Jemljejo otroke/mladostnike še od drugega strokovnega centra. Prej je bil vsak zavod zase. So trije strokovni centri, ki se morajo med sabo prilagajati. Zdaj je treba znotraj regije za vse poskrbeti, ampak velikokrat ni zadosti prostora za namestitve, kakor je bilo prej (P3). En strokovni delavec je omenil, da bi bila potrebna večja aktivnost, več kadra na CSD in večji poudarek na mobilni službi. Povedal je: *»Če bi bilo več mobilne službe, pa če bi se centrom pomagalo, da bi imeli več kadra, bi bilo manj namestitev«* (N19). Namreč CSD se vključi šele dva meseca pred namestitvijo, pravi. Potrebno je več kadra na CSD, da bi se pred namestitvijo še kaj naredilo (N20). Dva strokovna delavca sta omenila princip »prazne postelje«, kar po njunem mnenju ni v redu, saj je treba namestiti v skupino, ki je primerna (K16) in tudi zato, ker en problematični otrok, delinkvent v skupini ne gre skupaj z ostalimi, ki so le socialni problem (M9). Problem je tudi kompatibilnost

otrok/mladostnikov v intenzivnih skupinah (npr. v isti skupini je diler in odvisnik) in homogenost skupin (npr. v skupini so skupaj 4 punce, ki se vse režejo) (N9). Sicer zakon predvidi, da se otroke in mladostnike lahko med skupinami premešča, kar je en strokovni delavec omenil, da se mu ne zdi primerno. Povedal je, da v zakonu piše, da so možni prehodi, premeščanje med skupinami, vendar otrok ni žival, če se otrok navadi v skupini, ga ne bodo kar premeščali, pa tudi starši se morajo strinjati (R18). Glede primerne obravnave otrok je strokovni delavec strokovnega centra povedal: *»Potrebno je prisluhniti otrokom in glede na težavnost otroka obravnavat. Včasih se je bolje nameščalo. Da ima posameznik prednost pred skupino, je vedno vprašanje. Lahko se nazorno vidi, kako en mlajši posnema drugega«* (M20).

Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo

Izkazalo se je, da so podatki o otroku in mladostniku pred namestitvijo v strokovni center pomembni, predvsem zato, da so v strokovnih centrih že predhodno znali določiti, kakšna vrste namestitve je za otroka najprimernejša in na kakšen način z njimi postopati. Večina strokovnih delavcev je povedala, da še vedno večinoma ne dobijo potrebnih podatkov, ki bi bili zanje zelo relevantni. Ponavadi dobijo zelo malo podatkov (S7). Še vedno se dogaja, da ne dobijo dovolj podatkov o otroku. Odvisno od CSD, koliko se angažira (P13). Enemu strokovnemu centru se je že zgodilo, da so na CSD zamolčali, da je ena deklica na primer nekoga zaštila (K15). En strokovni delavec je povedal, da so informacije o otroku in družini pomembne, vendar oni ne dobijo skoraj nič informacij, včasih niti imena otroka. Dogaja se, da je zavod vir informacij in ne obratno. Veliko informacij se tudi zamolči, kar seveda ni v redu (M2). En strokovni delavec je tudi povedal, da velikokrat dobijo dokumentacijo šele po ogledu. Nato v strokovnem centru šele kasneje ugotovijo, da otrok ni primeren za predvideno skupino. Meni, da se CSD bojijo, da bi dali preveč informacij (N23). Spet pa je odvisno od centra do centra. Nekateri dajo vse, zato je lažje namestiti otroka v skupino, od drugih pa dobijo dokumentacijo šele, ko je primer na sodišču ali po ogledu (N22). Povedali so, da eni dajo manj, eni pa podatke anonimizirajo. Včasih oni zaprosijo sodišče za dokumentacijo, ki jo je poslal CSD. Od enih dobijo pok papirja, od drugih pa en papir, poročilo (O5). Le dva strokovna delavca sta povedala, da s pridobivanjem informacij o otroku ni problema, da

dobijo vse, kar rabijo. Kmalu vidijo indikatorje, tudi brez poročil (L18). Že prej so dobili dovolj dokumentacije, CSD jim da veliko dokumentov (R22).

Metode dela

Nekateri zavodi so po sprejetju novega zakona uvedli nove metode in pristope pri obravnavi otrok in mladostnikov. Spet pri drugih je poleg mobilne službe, ki je po mnenju strokovnega delavca najboljši del zakona, vse ostalo kot prej, pred novo sistemsko ureditvijo in ostalih sprememb nimajo (S13). En strokovni delavec je povedal, da imajo dobre programe in da morajo poskrbeti, da se programi izvajajo (L7). Mnenje drugega strokovnega delavca je bilo, da je včasih programov že preveč in da so nekateri že siti vseh oblik pomoči, ki so na voljo. Povedal je, da imajo delavnice za starše in timske sestanke. Kaj več pa nimajo. Nimajo zdravstvenega osebja, nimajo terapevtskih delavnic (M24).

Veliko novih metod so strokovni centri črpali iz projekta v letu 2017, ki se je izvajal tik pred uveljavitvijo novega zakona. Skoraj v vseh strokovnih centrih se je na novo uvedla mobilna služba, kot jo predvideva novi zakon. En strokovni center je v projektu (namenjen dezintitucionalizaciji) ponudil dva programa: svetovanje pred namestitvijo (mobilna služba) in spremljanje po odpustu (L11). Nekateri zavodi so po projektu ohranili še nekatere druge programe. Problem so finance, potrebovali pa bi tudi dodaten kader za izvajanje, je povedal eden izmed strokovnih delavcev (K19). O potrebni sistemizaciji delovnega mesta za izvajanje novih metod dela je govoril še en strokovni delavec. Povedal je, da je veliko papirologije in da bi bila potrebna sistematizacija delovnega mesta, da bo en človek za to skrbel (K20). Mnenje nekega strokovnega delavca o novih metodah dela je bilo, da specializirane intenzivne skupine niso smiselne (npr. da so v isti skupini štiri punce z motnjo hranjenja, to ni v redu) (N11). En strokovni delavec je povedal, da je čedalje več potreb po individualnih obravnavah, intenzivnih skupinah. Sproti se prilagajajo, sproti se odpirajo nove kapacitete. Na novo imajo družinsko terapevtko (P6), močno je delo s starši in mobilna služba (P14). Trije strokovni centri poskušajo z uvedbo novih načinov obravnave, metodami in programi. En strokovni center ima v načrtu produkcijsko šolo in kasneje interno izobraževanje, specializirane skupine za samomorilne težave in težave v duševnem razvoju z zaposlenimi specialisti

(N7). Drugi s programom »spodbujanje pozitivne aktivacije«, ki »bi bila namenjena za tiste otroke, ki so šoloobvezni pa nimajo motivacije za šolanje in onemogočajo, da bi se učili še ostali, tisti, ki bi radi kaj delali, in smo skušali s programom pozitivno spodbujanje neke aktivnosti, da bi bilo bistvo manj storilnostno, da bi lahko nudili tudi učenje, ampak v osnovi neke življenjske veščine za trening socialnih veščin, izleti, take stvari v tem smislu, da jih pritegneš, da ostane znotraj šolskega sistema in z upanjem, da se jih počasi privabi že nazaj. Ampak je zadeva obtičala na Zavodu za šolstvo in se ne premakne. Mi imamo dejansko eno slabo tretjino otrok, ki bi to potrebovala, ker smo v veliki meri neuspešni in bi bilo nujno kaj takega« (K21). En strokovni delavec je povedal, da so imeli v načrtu program za večjo samostojnost otrok, vendar se žal ni uresničil. So pa uvedli »skupino za obvladovanje čustev« in »steps psihoterapijo«. Povedal je: »Delali smo na maksimalni samostojnosti. Da se otrok navadi it sam recimo na bankomat dvigniti denar, sami v gledališče, na športno delavnost, sami k zdravniku. Ampak v okviru tega projekta ni zalaufalo. To mi je malo žal. To je delala tudi kolegica, ki je potem šla. To je tudi mi žal. Imamo ljudi, ki zalaufajo neke projekte, na primer cirkuška pedagogika. To so ta specifična znanja, ki jih ima malo ljudi. Ko je ta človek tukaj, to vodi, potem ko gre, pa nič ...imajo vzgojno pomoč, svetovalno službo, individualno obravnavo, se vključi psihologinja, imamo pa tudi skupinske. Jaz vodim skupino za obvladovanje čustev. Je velik koncentrat otrok na kupu, to so ADHDovci, je težko delati, tako da sem vzpostavil/a dve skupini. Ker je prišlo 10 novih otrok. Ima pa psihoterapevtka novo skupino steps. Psihoterapija. Program 20 lekcij, se dela z njimi, do 8 otrok. Je zaprta skupino. Skupina začne in konča. Ne more kakšen na novo uleteti notri« (O17).

Mobilna služba

Koncept mobilne službe so pohvalili prav vsi. Povedali so, da je krasna ideja in super koncept (K6), da se obravnavajo težki primeri, pri čemer ugotavljajo, da bi nekateri otroci morali biti že zdavnaj nameščeni v zavod (K25). Dva strokovna delavca sta povedala, da je predvsem mobilna služba preventiva, da ne pride do namestitve (N15) in da se prepreči marsikatero namestitev (O18). Ta služba se jim zdi dobra (L12), je povedal strokovni delavec. Spet drugi, da je mobilna služba v redu stvar in da se obnese (P16). En strokovni delavec vidi plus v tem, da vidijo stanje domačega okolja (L14). Področje se bo še razvijalo, je povedal drugi strokovni delavec, in da se mu zdi, da so bila na začetku

pričakovanja šol, da bo mobilna služba nudila učno pomoč. Predvideva, da se bo najbrž vzpostavila mreža mobilnih služb (P18). En strokovni delavec je povedal, da mobilne službe nimajo (M23).

Način delovanja

Pristop strokovnih centrov pri obravnavi mobilne službe je različen. En strokovni delavec je povedal, da je zelo smiselna in zelo dobra obravnava v mobilni službi, ker se lahko težave reflektirajo že zelo zgodaj, ko so otroci še majhni. Zavodi različno pristopajo, področje je novo in se še razvija (P17). Nekateri povabijo družino v zavod na svetovanje, sodelujejo tudi z vrtci. Po dopolnjenem 11. letu pa delajo več z otroki in mladostniki (L15). En strokovni delavec je povedal, da delajo prav tako z otrokom in z družino, v mobilni službi so trije, pokrivajo vrtce, dnevne tretmaje (R8). Drugi imajo obravnavo in svetovanje doma s starši ali pa na šoli, v vrtcu, sestankujejo s pedopsihiatrinjo, zdravstvenimi domovi. Največ pomoči nudijo družinam pri dnevnih rutinah. Zaposilo ponavadi pošljejo starši, CSD, zdravstveni domovi, šole (N14). Strokovni delavec je povedal, da večinoma zaprosijo za pomoč mobilno službo osnovne šole. Včasih otroci potrebujejo samo pogovor (N17).

Problematika

Kot največjo problematiko na področju mobilnih služb so strokovni delavci izpostavili, da je velik problem pomanjkanje usposobljenega kadra z izkušnjami in kilometrino (P19). Povedali so, da je na trgu veliko potreb, vendar premalo kadra, prostorov, financ, ni ustreznih pogojev in veliko povpraševanja (K7), da pokrivajo in obravnavajo veliko regijo glede na število zaposlenih v mobilni službi (N13), da mobilnost ni dodana vrednost, saj vzame veliko časa, spremembe pa je težje doseči, ker so doma na svojem terenu (L13). Nekateri šole izkoristijo mobilno službo s tem, da prosijo, da jim poda mnenje za spremljevalca, da na ta način v šoli lažje dobijo spremljevalca za vedenjsko motečega otroka (N16), je povedal strokovni delavec.

Dnevne/poldnevne oblike

Strokovni centri imajo lahko poldnevne ali dnevne programe. Strokovni delavci so povedali, kako imajo te vrste oblik urejene v njihovih strokovnih centrih. En strokovni center obravnava tovrstne programe v obliki osnovne in produkcijske šole na način, da prihajajo otroci vsak dan k njim, ne bivajo pa v strokovnem centru (K22). Še v enem

strokovnem centru imajo dnevno skupino za mladostnike, ki hodijo v zavod samo v šolo (trenutno je 8 mladostnikov), ampak niso skupina, niso povezani, uradno pa so umeščeni kot dnevna skupina (S18). Drugod imajo individualne programe. Trenutno so 3 otroci v dnevnih oblikah. Eden hodi v stanovanjsko skupino na učne ure od ponedeljka do četrтка, je aktiven, se vključuje, je povedal strokovni delavec in dodal, da je smiselno razvijati te oblike v še kaj več (L19). Drugi strokovni delavec je povedal, da pri njih nudijo možnost, da se dogovorijo, da lahko dneve in večere preživljajo doma, 1x do 2x na teden po šoli pa pridejo na kosilo in so potem na konzultacijah in pripravah pri vzgojiteljih. Če to ne gre, pa pridejo nazaj v strokovni center (M25). Drugi strokovni delavec je povedal, da imajo pri njih poldnevni program. V skupini je 8 otrok od 12.00 do 18.00 ure. Po šoli pridejo in imajo učne ure. Radi pridejo, ker imajo mir in se na ta način odmaknejo od družine. Taka obravnava služi kot nekakšna preventiva pred namestitvijo (N24). Malo drugačen program pa ima strokovni center, ki nudi možnost tistim mladostnikom, ki ne končajo šole in dopolnijo 18 let in zapustijo zavod, da hodijo nekaj časa še popoldne v zavod in se vključijo v interesne dejavnosti (športne, umetniške, glasbene) in grejo ob 16.00 domov (O22). En strokovni delavec je rekel, da žal teh oblik nimajo, bi pa v prihodnosti radi imeli, vendar je potrebna lokacija, kader ... (P22).

Poodpustno spremljanje

Poodpustno spremljanje je v strokovnih centrih še v velikih povojih. Veliko strokovnih centrov niti ne ve, kako bi se tovrstnega spremljanja sploh lotilo. En strokovni delavec je povedal, da so mladostniki po odpustu iz strokovnega centra prepuščeni sami sebi. V njihovem strokovnem centru nimajo poodpustnega spremljanja, nimajo urejenih situacij, kaj po dopolnjenem 18. letu čaka mladostnika, ko mu manjka podpora po odpustu, da bi končal šolo (S16). Še v enem strokovnem centru se poodpustno spremljanje ne odvija tako, kot bi se lahko, je povedal strokovni delavec, čeprav sicer nudijo po koncu bivanja načrt in tudi spremljanje (L16). Drugi nudijo spremljanje v obliki konzultacij, jih pokličejo, svetujejo staršem, lahko pa se obrnejo tudi na svetovalno službo ali vzgojitelja (M26). Ali pa teče spremljanje v okviru mobilne službe. Letos bodo prvič spremljali tiste, ki so pri njih zaključili, je povedal en strokovni delavec (P15). Nekateri spremljajo tiste, ki jim to dovolijo, pridejo še na kakšno učno uro ali pokličejo (N26). En strokovni delavec je povedal, da zakon tako spremljanje sicer sedaj

predvideva, je zdaj sistematično in imamo prav obrazec. Vendar jih ne moreš prisiliti. Njihova ideja pa je, da bi to prevzel zadnji, matični vzgojitelj pred odpustom (O8). Drugi vidijo težavo v tem, da bi to spremljanje lahko postalo poleg rednega dela še dodatno delo za posameznega vzgojitelja. Iz tega bi lahko postalo preveč dela, če bi iz telefonskega kontakta to preraslo v obiske v strokovnem centru. Ko prihaja do odpustov, se pojavi nekaj nervoze, kriza mladostnikov. Nekateri imajo podporo staršev, nekateri ne (O9).

Mladinsko stanovanje

Nekateri strokovni delavci so povedali, da bi lahko bilo več oblik, ki bi nudile mladostnikom lažji prehod v samostojnost. Opažajo, da so mladostniki vedno manj samostojni, manj zreli in niso sposobni biti sami (N31). En strokovni delavec je povedal, da se žal samo štirim omogoči tako bivanje (N30). So 4 mesta, in sicer za tiste, za katere se oceni, da so zmožni samostojnega življenja. Tam lahko bivajo še eno leto po odpustu iz strokovnega centra. Po tem pa se da možnost še drugim (N29). Se jim omogoči, da dokončajo srednjo šolo (N28). Da jih je premalo in da so to dobre stvari, se je strinjal še en strokovni delavec in povedal, da je problem, ker nekateri, ko zaključijo v strokovnem centru, nimajo kam iti (M27). Koncept bazira na večji samostojnosti in odgovornosti. Imajo stanovanje, kjer sta trenutno notri dve dekleti (M28). To je zadnja oblika, ki predvideva veliko samostojnosti, je povedal drugi strokovni delavec. Mladostnik živi sam, kot v najemu. Ponavadi eno leto, lahko tudi več. Mora hodit v šolo, če želi tako namestitev, za vikende pa hodijo domov (O7). En strokovni delavec je povedal, da imajo mladinsko stanovanje za tiste, ki ne morejo domov in nimajo varnega bivanja doma, s ciljem, da gredo postopoma na svoje. Pri njih živi trenutno ena mladostnica, z njo je vzgojiteljica 8 ur na dan, ostalo je sama. Strokovni delavec meni, da bi to potrebovalo veliko otrok (S15). S tem se strinja tudi strokovni delavec, ki pravi, da je dobro, da so to zakonsko uredili, saj je bila prej to le dobra volja strokovnega centra in delo pro bono (K18). Drugi strokovni delavec je povedal, da imajo dvosobno stanovanje v bloku za 3 osebe. Vzgojitelj ima kuhinjo, dnevno sobo, zaklenjeno omaro (R10). Problem je, da je težko dobiti stanovanje v najem (R11). Le v enem strokovnem centru je strokovni delavec povedal, da te oblike nimajo več, včasih so pa imeli tako stanovanje. Sedaj so ga spremenili v intenzivno skupino, ker je bila večja potreba. Imajo sicer v načrtu, da bi ga

ponovno imeli (P21). En strokovni delavec pa tej obliki namestitve ni preveč naklonjen. Povedal je, da sicer tako stanovanje imajo, vendar teh oblik niso razvijali tako kot drugi zavodi. Oni jih raje pošljejo domov, da se sami znajdejo (L17).

Tema: NAMEŠČANJE V STROKOVNE CENTRE

Nameščanje s strani sodišč

Trije strokovni delavci so izpostavili, da odkar sodišča nameščajo otroke in mladostnike v strokovne centre, je slabo predvsem informiranje in komunikacija, preden se nekoga namesti. Povedali so, da je bila pred novim Družinskim zakonikom boljša komunikacija s CSD, saj so slednji več direktno komunicirali z zavodom in vprašali po kapacitetah. Sedaj pa pokličejo strokovni center, ki koordinira druge centre, zavod pa obvestijo, da so dali predlog na sodišče (M3). Ni več komunikacije, saj zdaj sodišče le izda sklep o namestitvi, brez predhodnega posvetovanja (P10). CSD da predlog na sodišče o namestitvi, brez predhodnega informiranja, klica o prostem mestu v strokovnem centru. Tudi sodišča, ko dobijo predlog za namestitev, pred izdajo sklepa ne vprašajo zavoda, ali in kdaj je možnost za namestitev (R4). En strokovni delavec je povedal, da so postopki dolgi in manj je stika z informacijami na terenu (K10). Drugi je povedal, da odkar nameščajo sodišča, si CSD preko sodišč več upajo, ker ni toliko pritiskov s strani staršev (O2).

Problematika

Pri problematiki nameščanja so strokovni delavci izpostavili, da velikokrat pride do namestitve kakšnega otroka, pri katerem sploh ne bi bilo potrebe po namestitvi v zavod. Povedali so, da obstajajo tudi primeri, kjer se zaradi družinskih problemov zavod uporabi za kakršno koli družinsko situacijo (npr. mama pije), pa čeprav otrok sploh ni primer za namestitev v zavod (O11). Včasih se namesti, čeprav ni potrebe in smisla in da ni prav, da je zavod odlagališče, sprejemališče otrok. Strokovni delavec je poudaril, da je namestitev v zavod po družinskem zakoniku najhujša namestitev (O19). V zvezi s tem je drugi strokovni delavec povedal, da do nameščanja velikokrat pride tudi zato, ker so domovi osnovnih šol med vikendom zaprti. Meni, da bi domovi morali biti za vikende odprti (N32). Veliko problematiko pa so izpostavili štirje strokovni delavci, ki so povedali, da nekateri otroci nimajo rešenih vikendov in poletnih počitnic in zato nimajo kam iti. Doma ne more biti, ni rejnikov. Vse, kar mu preostane, je zavod, ki pa nima prostora,

stanovanjske skupine pa so zaprte. Razmišlja, da so morda rešitev krizni centri za otroke in mladostnike (M18). Drugi strokovni delavec je prav tako izpostavil, da nekateri otroci ostajajo v strokovnem centru čez vikend, ker nimajo kam za iti. Približno 6–10 otrok je vsak vikend pri njih (O20). Prav tako je še en strokovni delavec povedal, da nekateri se nimajo kam vračati za vikend in počitnice, ker so brez staršev, rejnikov, ko so stari 18 let, pa je od njih odvisno, kako bodo sodelovali s starši (S10). To isto problematiko je izpostavil še en strokovni delavec. Povedal je: *»Največkrat je problem pri teh otrocih, ker nimajo kam iti. Še posebno ti, ki so zavrženi iz rejniške skupine, nimajo stikov z biološkimi starši in je star 18 in gre. Imamo dosti takih, ki sploh nimajo stikov z družinami. Še posebej romski. Potem taki, ki so dani rejniškim družinam in so rejniške družine odpovedale pogodbe in ne morejo k njim. In so vedno tu, nimajo nikogar. Imamo primer deklice, 8. razred. Rejniška družina je prerezala vezi z njo, za njo je to mama. In ne sme več iti k njim«* (N27). Problematiko nekompatibilnosti otrok v skupinah sta poudarila dva strokovna delavca. Eden meni, da je to posledica predvsem tega, da ni več direktne komunikacije med CSD in skupinami v strokovnem centru, saj so včasih CSD stopili direktno v kontakt s skupino v strokovnem centru in se pozanimali o njeni strukturi in primernosti (K9). Vse ne gre k vsemu, pa je povedal drugi strokovni delavec (P24). Problematiko polnih kapacitet v strokovnem centru so izpostavili trije strokovni delavci. Eden je povedal, da so vse skupine v strokovnih centrih polne, niti eno mesto ni prosto, zato ne vejo kam, kako otroka namestiti. Tudi on opozarja, da morajo zato sodišča prej preveriti, ali je prosto mesto v strokovnem centru. Pravi, da sodniki pravijo, da je otrok lahko nameščen tudi na hodnik (R16). Je ogromno otrok za namestitev. Sprejemajo otroke skozi celo šolsko leto (tudi junija) (R5), v zvezi s čimer je izpostavil, da je nameščanje med počitnicami in čez poletje absurd, saj takrat posebej za takega otroka ne morejo sprejeti programa, ni matičnega učitelja, ni skupine (R17). Drugi strokovni delavec je povedal, da imajo problem, ker imajo v strokovnem centru premalo prostora, zato nimajo kam dati otrok. To je zanje velik izziv, ker je treba ponuditi razširitev (L22). Tretji strokovni delavec je prav tako omenil težave pri nameščanju, saj se je populacija spremenila, je veliko povpraševanja in premalo kapacitet (P2). Za enega strokovnega delavca je pomembna tudi lokacija in velikost intenzivnih skupin. Povedal je, da so intenzivne skupine v bloku in v malem stanovanju. Méni, da bi se morale skupine bolj distancirati, umakniti (N10). V nadaljevanju so strokovni delavci še pripomnili, da na

višjih inštancah ne poznajo delo strokovnega centra, gledajo samo številke in prosta mesta pri nameščanju (M17). Žalostno je, da se otroci v strokovnem centru naučijo kakšnih neustreznih vzorcev (kajenje, begi ...), je povedal strokovni delavec (O4).

Tema: DELOVANJE Z DRUŽINAMI

Sodelovanje

Bolj ali manj so strokovni delavci glede sodelovanja z družinami, starši oz. skrbniki enakega mnenja. Z nekaterimi se da super sodelovati, spet z drugimi je težko, ali pa sodelovanja in komunikacije s strokovnim centrom žal sploh ni. Strokovni delavci so povedali, da je družina ključna, da imajo s številnimi vzpostavljenimi dobro sodelovanje. Nekateri pa imajo preveč močno zasidrana prepričanja, ki se jih ne da spremeniti (K23). Nekateri starši sodelujejo, nekateri ne zmorejo, ne znajo, nekateri zanalašč nagajajo, nekateri ne priznajo sebi in okolici, da je z otrokom kaj narobe, nekateri grdo govorijo otroku o socialni službi. Namestitev v zavod je zadnji korak (M22). Starši so eden izmed ključnih ljudi, pravi drugi strokovni delavec. Precej sodelujejo s tistimi starši, s katerimi se da sodelovati (P7). En strokovni delavec je prav tako povedal, da je z nekaterimi starši sodelovanje dobro, so odzivni, dobra komunikacija, drugi so neodzivni, se nikoli ne oglasijo po telefonu. Nekateri mladostniki nimajo odnosa s starši, jih otrok sploh ne zanima, so zelo odtujeni (S8). V drugem strokovnem centru s sodelovanjem nimajo težav. Strokovni delavec je povedal, da ni težav in da z nekaterimi dobro sodelujejo (N6). En strokovni delavec je izpostavil, da nikjer ni zapisano, kakšne so dolžnosti staršev in kaj morajo spremeniti, da bi se otrok lahko normalno vrnil domov (M21).

Koncepti

Strokovni centri na različne načine sodelujejo s starši. Pri nekaterih se je za zelo dobro izkazala psihoterapevtska podpora za starše (S9) ali pa družinska terapija in princip krepitve staršev in njihovih kompetenc (O10), družinska terapevtka, delavnica za starše, individualna svetovanja (P8). Pri nekaterih imajo šolo za starše, individualno obravnavo z družinami, obravnavo mobilne službe (K24), obiskovanje na domu dvakrat na leto, telefonski pogovori s starši, terapevtske skupine. Svetovalni delavec je povedal, da so velikokrat problem sestavljene družine, ker med starši ni komunikacije (O21). Prav tako v drugem strokovnem centru starši sodelujejo pri programu, načrtu za otroka. Imajo

treninge socialnih veščin, predavanja za starše, delavnice. Vendar je vse na prostovoljni bazi. Strokovni delavec pove, da imajo starši visoka pričakovanja in mislijo, da bo zavod »pozdravil« otroka. Méni, da bi z družino moral CSD na terenu več delati (R24). V nekem strokovnem centru imajo celosten pristop, pravi strokovni delavec. Povabijo starše, da se vključijo v svetovanje (L10).

Tema: SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

Najpogostejše strokovni centri sodelujejo s šolami, CSD, sodišči, zdravstvenim sektorjem in ostalimi institucijami. Strokovni delavci so povedali, da s sodiščem redno sodelujejo na način, da so prisotni na obravnavah (P12). Zavod je sicer v postopku pred sodiščem bolj udeleženec, pove, kakšne so možnosti, pravila. Sodišča velikokrat ne vejo, kako zavod funkcionira, je povedal en strokovni delavec. Povedal je, da se mu zdi pomemben predhodni pogovor, da se ugotovi, ali je v strokovnem centru prostor, preden sodišče izda sklep (R21). Na splošno z institucijami dobro sodelujejo, je povedal drugi strokovni delavec in dodal, da vsi hočejo dobro za mladostnike. Včasih se ne strinjajo z odločitvami zaradi različnega strokovnega dela in medsebojnih različnosti (S12). S CSD strokovni centri večinoma dobro sodelujejo. Z nekaterimi super, z drugimi se ne da, je povedal en strokovni delavec (M6). Strokovni centri veliko sodelujejo s CSD zaradi namestitev, včasih potrebujejo tudi kakšen nasvet (N21). Vsak ima svoj pogled, zato se včasih ne strinjajo z odločitvami (S11). Strokovni delavci so povedali, da je problem pri CSD kader. Povedali so, da z večino je sodelovanje v redu, se dogovarjajo glede namestitev, naredijo skupaj ogled, vendar je problem, ker je na CSD velika fluktuacija kadra (P9). Če so z njimi na isti valovni dolžini in se pogovarjajo, je sodelovanje dobro. Terensko delo je nemogoče, saj CSD ob sobotah ne dela, kadrovske so na CSD podhranjeni, komunikacija poteka samo po telefonu, vendar bi morali na teren (R19). Prav tako je problem, saj je na predlogu CSD za namestitev velikokrat predlagana napačna namestitev (npr. za stanovanjsko skupino, otrok pa je za vzgojno skupino) (O6). Glede sodelovanja z zdravstvenim sektorjem je en strokovni delavec povedal, da sodelujejo z zunanjimi sodelavci, ker nimajo posebnega psihiatra (L6). Drugi strokovni delavec je povedal, da pri njih imajo medicinsko sestro, ki veliko sodeluje s psihiatričnimi ustanovami, pedopsihiatri, psihologi, zdravniki, sodelujejo tudi z društvi (P11). Sodelovanje poteka tudi z nekaterimi kriznimi centri. Strokovni delavec je povedal, da so zelo razumevajoči

in dobro sodelujejo. Če je treba, da se stvari uredijo, lahko otrok ostane tam tudi 2 meseca, čeprav imajo v pravilniku, da so lahko notri maksimalno 3 tedne (R20).

Tema: OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKOV

Obravnava težjih primerov

Strokovni delavci so izpostavili problem nameščanja otrok in mladostnikov s hudimi težavami v duševnem zdravju, saj pravijo, da z njimi nimajo kaj za početi, saj se samopoškodujejo, režejo, imajo urgentne pozive in nameščanje na urgenco. Strokovni delavec je povedal, da imajo v intenzivni skupini najbolj zahtevne mladostnike, ki so bili že večkrat na psihiatriji, z njimi nimajo kaj početi (M11). Z novim zakonom ti otroci ne pašejo k njim, je povedal drugi strokovni delavec. Pravi, da imajo vedenjske motnje, z njimi je težko, so posebni, kruti, se norčujejo. Take otroke je težko dati zraven otrok s čustvenimi težavami. Do sedaj niso imeli otrok z nižjim izobrazbenim standardom. Potrebovali bi svojo skupino in kader, ki ga nimajo, treba bi bilo ponuditi, prilagoditi otroku to, kar rabi (R12). V populaciji je veliko specifičnih potreb po obravnavi čustvenih in vedenjskih motenj, samopoškodovanje, promiskuitetno vedenje, drogiranje. Spekter zelo težavne populacije, s katero je težko delati (L8), je povedal drugi strokovni delavec. Strokovni delavci pravijo, da je teh težkih primerov vedno več. Imajo dve intenzivni skupini, veliko je individualnih obravnav ena na ena. Vozijo jih na pedopsihiatrične preglede (P23). Težkih primerov je zelo malo, vendar jih je vedno več. Strokovni delavec je povedal: *»Če jih je 8, je to razpad skupine, ne gre. Vsak po svoje dela. Teh otrok je vedno več. V skupini jih imaš lahko 1, 2, 3, več kot toliko otrok pa ne gre. Za državo je to izredno drag šport. Treba računati, da državo ena stanovanjska skupine pride cca. 4000 EUR na mesec. Na psihiatrijo pošlješ, ko imajo težave, vedenjske motnje, oni jih stabilizirajo, dajo zdravila, jih pripeljejo nazaj. In potem si podajamo te otroke«* (L5). En strokovni delavec meni, da bi bil potreben ustrezen zavod, ki bi znal delati s težjimi primeri. Otroci se fizično spravljajo na vzgojitelje, grozijo s samopoškodbami, vzgojitelji zato potem odhajajo (M16). Težave se pojavijo tudi z begi otrok, še posebej kazenskih, in težave z drogami, ker se vzpostavi mreža. Ostale otroke je zato strah iti ven (N5), je povedal drugi strokovni delavec. En strokovni delavec je tudi povedal, da če otrok noče sodelovati, ga na psihiatriji nočejo sprejeti, ker imajo tam svoj sistem (R13). Strokovni delavci ob kriznih situacijah različno postopajo in imajo svoje pristope in rešitve pri

obravnavi takih otrok. En strokovni delavec je povedal: *»Imamo za enega fanta inšpekcijo, Roma. Pod pritiski ministrstva smo ga morali sprejeti, tudi če nimajo prostora. Smo rekli, da imamo polno zasedeno, da ga ne vidimo v takem sistemu, razen v intenzivni enoti, kjer je kapaciteta največ trije otroci. Nato smo se z dogovorom s šolo dogovorili, da so za fanta, ker so bili starši sodelujoči, v družini ni bil ogrožen, CSD nam je prisluhnil, odprli program. Ravnateljica šole mu ni dovolila vstop v šolo, ker je ogrožal učence. Naša vzgojiteljica se je razporedila, da fanta obiskuje 2–3 krat tam v X. Šola pa je zaposlila enega, ki je z njim ves čas kot učitelj. Fant tako individualno v prostorih CSD obiskuje pouk npr. od 8–12 ure, tam se vključuje njihova vzgojiteljica in posebni zaposleni učitelji za fanta. Je veliko boljši kompromis to. V šoli so varni. Ampak imamo kljub temu inšpekcijo. Da ocenijo, če je to ustrezno, če so ustrezno postopali. Čeprav imamo vse argumente, zakaj fant ni primeren za to okolje. (M15).* V drugem strokovnem centru imajo eno skupino za otroke, da se malo umirijo, ko mora iti na individualne terapije. Če postane agresiven, se ga za nekaj časa umakne, dela z njim individualno, da lažje predeluje (R9). Drugi strokovni delavec je povedal, da z njimi delajo poseben program (npr. nacionalno poklicno kvalifikacijo). Pravi, da jih drugi mladostniki težko sprejmejo, zato ni neke koristi od te namestitve (S5). V nekem strokovnem centru imajo za težke situacije svoje interne protokole. Delajo po principu prepoznavanja s tehniko deskalacijskih metod z vzgojitelji in tehniko (delijo terapijo, skrbijo za osebno higieno) in po principu preprečevanja. Če kdo eskalira in se ne da umiriti z besedami, se zbere ekipa, se ostale otroke umakne, dotičnega otroka prestavi v večji prostor, imajo pripravljeno kakšno blazino. Lahko se začnejo rezati, butati z glavo v steno, udarjati s pestjo, ali pa napade vzgojitelja ali drugega otroka, inventar. Imajo protokol fizičnega omejevanja (O14).

Problematika

Pri obravnavi otrok in mladostnikov je en strokovni delavec povedal, da je v Sloveniji vzgoja zašla na težavno pot, ker otroci niso sankcionirani. Vzgojni del izobraževanja je velik izziv. Ogromno je vedenj, ki so normalizirana, kasneje pa pride do vedenjskih težav (L20). Drugi strokovni delavec je omenil, da je problem, ko otroci iz intenzivne skupine drugega strokovnega centra pridejo v njihovo šolo in se pričakuje, da bo šola poskrbela poleg ostalih otrok tudi za te iz intenzivne skupine (K13). Ko pridejo otroci iz šole, so

prepuščeni sami sebi, zato potrebujejo tedensko rutino (N18), je povedal drugi strokovni delavec. En strokovni delavec je opozoril, da v strokovnih centrih ni širine programov, zato velikokrat dobijo otroke iz drugih zavodov, ker zavodi nimajo za ponuditi drugih možnosti obravnave (L25), zato je izziv, kako lahko strokovni centri ponudijo in priredijo programe. Problem je tudi, da se na psihiatriji čaka na prvi pregled pol leta (L21). Na dolge čakalne vrste je opozoril še en strokovni delavec. Povedal je, da so dolge čakalne vrste (pol leta) za obravnavo pri Centru za duševno zdravje (R7). Strokovni delavci so še povedali, da bi bila potrebna kontinuiteta obravnave, ki je najbolj primerna družini otroka (L24), da včasih zavod nima smisla. Veliko otrok je na begu, nekateri niso za šolo, so bolj praktiki in da je ključno, kaj bo otrok znal, ko zapusti zavod (M12). Drugi strokovni delavec je še povedal, da je velikokrat problematika vožnja otrok na vse strani (R14), da je veliko birokracije, vse morajo zabeležiti, veliko je begov. Sodelujejo tudi s policijo, ki ji morajo o vsem poročati, klicati, javljati (R23).

Metode dela

V zvezi z metodami dela v strokovnih centrih so strokovni delavci povedali, da v vzgoji mora biti pogojevanje (L26). En strokovni delavec je razmišljal o programih za otroke iz romske skupnosti. Povedal je: *»Potreben bi bil kakšen alternativni program (na primer za Rome). Mogoče bi v njihovem naselju naredili kakšno podružnico. Na vrat na nos vse nameščati. Na silo namestiti v zavod ne gre. Mogoče ko se bo spet to prijelo, pa bomo šli spet v spremembe, ki so se pred leti izkazale za dobre«* (M13). V drugem strokovnem centru imajo kmetijo in vrt, ki delujeta terapevtsko, je povedal strokovni delavec: *»Imamo kmetijo X, odmaknjeno je. Ima 6 enot. Vzgojitelj je 4, še vzgojiteljica praktičnega pouka in je malo lažje. Imajo vrt, kmetijo, skrbijo za živali. Tako da res terapevtsko deluje vse skupaj. Je bilo mišljeno za otroke, ki ne morejo hoditi v šolo, ker se tam lahko izobražujejo iz doma. Učiteljica praktičnega pouka je, gostinska in živilska šola. Je kar povpraševanja za kmetijo. Intenzivno imamo, imamo 4 notri«* (N8). Drugi strokovni delavec je povedal, da imajo v njihovem strokovnem centru čez popolno oskrbo. Pri njih je 60 % otrok na medikamentih in obravnavanih pri pedopsihiatru in jih morajo voziti. Imajo medicinskega brata in psihologa, ki v strokovnem centru urejata zdravstveno področje (R6). Razne aktivnosti znotraj strokovnega centra je omenjal strokovni delavec, ki je povedal, da imajo pri njih različne interesne delavnosti in krožke

(športni, čebelarski, dramski, petje, nogomet, veliko nastopajo, pečejo pecivo itd.). Otroci pomagajo tudi bližnjim kmetom (npr. krompir pobirati) (R25). Da se prilagajajo otrokom in mladostnikom, je povedal strokovni delavec: *»Imamo pedopsihiatra, terapevtko, Prilagodili smo programe mladostnikom, na primer nacionalna poklicna kvalifikacija je na voljo, kamor hodijo mladostniki v šolo drugam. Stanovanjske skupine in intenzivne skupine smo imeli že prej vzpostavljene. Mladostniki z duševnimi težavami so v intenzivni skupini«* (S14).

Tema: NOVA UREDITEV

Normativi in standardi

V času opravljanja intervjuja s strokovnimi delavci novi Pravilnik o normativih in standardih še ni stopil v veljavo. Vendar je njegova vsebina vsem strokovnim delavcem že bila znana. Bolj ali manj so vsi strokovni delavci pristaši nove ureditve normativov v strokovnih centrih. Povedali so, da naj bi se normativ spremenil na 6 otrok, kar je v korist otrok in bo super (K11). Vendar strokovnega sodelavca skrbi, saj bo z novimi normativi zavod še hitreje poln (K12). Drugi strokovni delavec je v času opravljenega intervjuja povedal, da imajo normative še vedno 10, čeprav imajo 15 potrdil pedopsihiatra, da potrebujejo otroci individualno obravnavo (M19). Tudi drugi strokovni delavec je povedal, da imajo zaenkrat 10 in da naj bi bil v vzgojnih skupinah normativ 8, vendar se mu zdi, da je tudi 8 v kakšnih vzgojnih skupinah naporno (npr. če je notri nekdo, ki se reže ali z motnjo hranjenja) (N25). Tretji strokovni delavec je v času intervjuja povedal, da je normativ še vedno 10. Že leta in leta se govori, da se bo zmanjšal na 8. Nekateri želijo za stanovanjske skupine celo normativ 6 (R15). Da je 10 otrok v skupini čisto preveč, je povedal še en strokovni delavec in dodal, da je težje zato, ker se je problematika otrok spremenila, več je kombiniranih motenj (poleg ČVT so pridružene še težave v duševnem zdravju, avtizem ...) (P5). V strokovnem centru so res polni, je povedal en strokovni delavec. Imajo 7–8 otrok v skupini, kar se mu zdi veliko za eno normalno delo. 3, 4 znajo biti tako naporni kot kakšen razred 25 otrok. Normativ je pri njih pred sprejetjem pravilnika 8 otrok. Če je kakšna oblika težav v duševnem zdravju oz. hujša oblika heteroagresivnega vedenja in potrebe zdravstvene tehnike, je normativ 4. Tako so polni, da so v intenzivnih skupinah čez normativ (O12). Normativ 8 imajo v enem strokovnem centru že dolgo. Še pred sprejetjem Pravilnika so imeli 8. Strokovni delavec

je povedal, da je včasih težje delati, če je manj ljudi v skupini. Včasih so v skupini le 2–3 ljudje zaradi begov. Pri intenzivni obravnavi so specifične (S17).

Tema: KADRI

Problematika

V zvezi z zaposlenimi v strokovnih centrih so strokovni delavci povedali, da se pojavljajo težave. Povedali so, da se kader hitro menja, da se ne dobi kadra zaradi razmer dela in majhnega plačila. Kadri so bili včasih bolj konstantni, stabilni, sedaj pa kader pregoreva (M1). Veliko je tudi menjav vodstva (N12). Predvsem na področju vzgoje je fluktuacija kadra. Predvsem zato, ker je zavod neka vmesna postaja, preden dobijo zaposlitev za stalno (O15). Drugi strokovni delavec je povedal, da je težko dobiti delovno silo. Pojavlja se potreba po izkušenih vzgojiteljih, mentorjih za mlajše vzgojitelje. Problem je tudi delovni čas, ki odganja kader, saj se dela večinoma popoldne (P20). Da moraš biti pravi človek za to delo, je povedal strokovni delavec in dodal, da dokler človek v praksi ne občuti, ne ve, kako je delati. Je naporno, urnik je nemogoč (popoldne, zvečer, kakšen vikend). Povprečna doba delavcev, ki tukaj delajo, je 4 leta, nekateri delajo le nekaj mesecev (O16).

Tema: PREDLOGI, IZZIVI, PRIMERI DOBRIH PRAKS

En strokovni delavec je povedal, da bodo potrebne spremembe zakona. Méni, da tisti, ki dela neposredno z otroki, potrebuje za dobro delo avtonomijo, da dela v korist otroka. Vedno več je obravnav otrok z duševnimi motnjami (K26). Drugi strokovni delavec je dejal, da na dolgi rok dezinstitutionalizacija deluje. Treba je ogromno delati na preventivi, da ne pride do eskalacij (L27). En strokovni delavec je omenil ureditev na Norveškem, kjer je veliko stvari super, je povedal. Tam je veliko rejniških družin, zelo malo zavodov, otroke se namesti za 2–3 mesece skupaj z družino, kjer živijo od ponedeljka do petka. Tam so tudi strokovnjaki. Za vikend gredo pa domov (M29). Drugi strokovni delavec je povedal: *»Interna šola bi nam rešila ogromno stvari. Kakšna intenzivna skupina daleč stran bi nam tudi pomagala. To se mi zdi kar urgentna stvar za urediti pri nas. Se mi zdi, da bi nam pomagali tudi domovi, ki jih imajo osnovne šole, kjer so otroci čez teden tam. Da bi tisti pri nas, ki imajo težave doma, bili čez vikend tam. Bi bilo manj namešćanj«* (N33). En strokovni delavec méni, da bi bilo treba razmejiti vlogo

centra in jih opolnomočiti, da bi vedeli, kdo sodi v zavod in kdo ne, da bi razmejili, da pride do namestitve le takrat, ko ni več drugega. Potrebne bi bile prednamestitvene oblike (O23). Drugi strokovni delavec pravi, da so potrebe po poldnevni obravnavah, dnevnem centru, po družinskih terapijah in celostno obravnavo celotne družine. Odprli bodo nižji izobrazbeni standard, veliko stvari je še za urediti v mobilni službi. Potrebno bi bilo izobraževanje svetovalnih delavcev v osnovnih šolah, da bi znali sami ravnati z otroki in starši (P25). Glede primerov dobre prakse strokovni delavec pove, da je primer dobre prakse delo z otroki že v vrtcu, saj se težave, agresivnost lahko pojavi že tam pri 3–4 letih starosti. Razširiti bi bilo treba mobilno službo z več kadra (S19).

4. RAZPRAVA

V razpravi izpostavim pomembne teme v zvezi z dezinstitutionalizacijo in obravnavo otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v strokovnih centrih, ki so se pojavile med raziskovanjem, in jih prepletam s svojim mnenjem in teoretičnim ozadjem. Osredotočim se na rezultate, ki sem jih pridobila med intervjuvanjem ravnateljev in strokovnih delavcev v povezavi s teoretičnim delom in lastnim mišljenjem.

Velik pomen v procesu dezinstitutionalizacije za neodvisno življenje in življenjske ureditve, ki omogočajo, da se uporabniki odločajo in sodelujejo v skupnosti, imajo več nadzora nad svojim življenjem, enako kot drugi ljudje, imajo skupnostne službe in storitve. Treba je omogočiti dostop do služb in storitev, kar prispeva k socialni vključenosti. Pri otrocih in mladostnikih to med drugim pomeni, da lahko obiskujejo navadne vrtce in šole, se udeležujejo športnih dejavnosti in podobno. Otroke in mladostnike je treba spodbujati in podpirati, da izražajo svoje mnenje in želje. Kadar odločamo o njih, pa moramo spoštovati njihova stališča in jih upoštevati. V ospredju morajo biti potrebe in želje otroka in mladostnika, podpora pa mora biti po meri njegove individualne situacije, kar pomeni, da mora podpora ponujati možnost osebne izbire in vključitev uporabnika in družine v oblikovanje in oceno skupnostnih služb in storitev (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Krajnčan pravi, da je pomembno, da dezinstitutionalizacijo razumemo kot konstanten proces, katerega cilj je vključevanje otrok in mladostnikov. Ta proces pa je treba obravnavati skupaj z drugimi teoretskimi smernicami: decentralizacije, regionalizacije, normalizacije, integracije in končno tudi vključevanje (Krajnčan, 2012). Te usmeritve uporabljamo pri življenju otrok in mladostnikov, ki se znajdejo zunaj družinske vzgoje. Najpomembnejši cilj obravnave otrok in mladostnikov in programov v SC je čimprejšnja in čim uspešnejša reintegracija otrok in mladostnikov v njihovo domače ali drugo zanje primerno okolje. To dosežemo z vključevanjem otroka in mladostnika v obravnavo, z individualnimi, njim prilagojenimi programi in razvojem kompetenc za samostojno življenje. V večini primerov se namreč otroci in mladostniki po odpustu iz SC vrnejo v domače okolje. Kakšna bo njihova življenjska pot in kako se bodo vključevali v šolo in

socialno okolje, kako se bodo osamosvojili, je zato odvisno od razvoja njihovih sposobnosti za samostojno življenje v skupnosti. **Integracija** mora temeljiti tudi na tem, da se pravilno oblikujejo in razvijejo medsebojni odnosi s sosesko, kjer je umeščena ustanova. Ravnatelj nekega SC je povedal: *»Ti otroci so v okolju sprejeti. Ni nobenega občana, ki bi bil proti strokovnemu centru ali proti otrokom, ki bi karkoli, kadarkoli izrekel kakšno kritiko. Zelo so sprejeti. Krajanji jih tudi poznajo, saj ti otroci tudi nastopajo po občinskih prireditvah, proslavah in so vedno vpeti v družbeno dogajanje v občini. Tudi če kateri odide, takoj kličejo, ker se poznajo. Kar je velika prednost, da so sprejeti«.* Ravnatelj v nekem SC je povedal, kako pri njih v SC poudarjajo integracijo nameščenih otrok in mladostnikov: *»Poudarjamo tudi, da naj ne delajo skupine iz naših otrok, ampak da se integrirajo. Jim rečemo, naj naredijo skupino iz vseh otrok, vsi otroci imajo urbano, kar pomeni, da se usede na avtobus in se lahko tudi s kakšnimi sošolci dobi«.*

Otrokom se želi v primežu institucije približati družinsko življenje. Dinamika bivanja v institucijah velikokrat zahteva, da se znotraj strukturirane hierarhične organizacije določi, kako se bo delilo delo in kakšna so notranja pravila. Taki načini in organiziranost se zagotovo oddaljujejo od načel normalizacije. Vendar je videti, da se v nekaterih strokovnih centrih pa le trudijo in želijo pripraviti otroke in mladostnike na samostojnost in jih vključiti v vsakdanja hišna in gospodinjstva opravila, ne glede na njihovo problematiko. Tako kot je povedal ravnatelj nekega strokovnega centra: *»Večinoma imamo otroke s težavami v duševnem zdravju. Ne bom trdil, da imamo najtežje primere. Tisti, ki so vodeni ambulantno ali na oddelkih in imajo težave z duševnim zdravjem, jih obravnavamo tako kot kogarkoli drugega. To je naše strokovno načelo, z otroci delamo tako kot s katerim koli otrokom. Upoštevamo starost, spol, neke posebnosti. Vsak otrok ima svoj individualiziran program. Ampak pričakujemo, da bo vsak otrok znal na primer pospraviti kuhinjo, ker če je ne bo znal pospraviti, potem je tudi doma ne bo znal pospraviti. To je neka predpriprava na odraslost. Te zdravorazumske stvari, če tako rečem, zahtevamo od vseh otrok in mladostnikov pri nas. Tudi tisti recimo, ki so pri nas in imajo na primer avtizem, morajo narediti domače naloge«.* V luči dezinstitutizacije je pomembno, da so pravila v strokovnih centrih fleksibilna, ciljno naravnana in ustvarjena s strani vzgojiteljev in otrok. Še vedno je sicer potrebno ravnovesje med željami, potrebami, predpisi, vendar je pomembno, da se pogoji in

zahteve bivanja v strokovnih centrih prilagodijo individualno, vsakemu posamezniku in skupini posebej.

Na podlagi preučitve ZOOMTVI in ostalih novih pravnih ureditev, katerih namen naj bi bil celostna obravnava otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM v strokovnih centrih, ugotavljam, da so se v sistemu pomoči pokazale nekatere spremembe pri uvajanju celostnih in trajnostnih pristopov s ciljem vpeljave dezinstitutionalizacijskih elementov. V praksi se je sicer izkazalo, da so nekatere določbe v zakonu le črka na papirju in da se, kot je rekel eden izmed intervjuvancev: *»na papirju se lepo sliši«*. V realnosti pa so se na mnogih področjih izkazale spremembe za minimalne oziroma jih sploh ni. Implementacija zakona naj bi v prvi vrsti omogočila, da se sistem oziroma SC z novimi programi prilagajajo potrebam otroka in ne obratno.

Nameščanje in neprimerne oblike pomoči

Moja raziskava je pokazala, da se pogosto dogaja, da so otroci ali mladostniki nameščeni v zanje neprimerne oblike. Ravnatelji in strokovni delavci so izpostavili problem nameščanja s strani sodišč, saj se velikokrat zgodi, da se namešča otroke in mladostnike po principu *»prazne postelje«*, saj prihaja do primerov, ko prosto mesto v strokovnem centru ne ustreza potrebam, ki jih konkretni otrok in mladostnik potrebuje. Strokovni delavec nekega SC je povedal: *»Ne gre za to, kje je prosta postelja. Ti moraš vedet, kakšna je skupina. Ne moreš na primer namestiti posiljene punce v skupino, kjer je fant, ki je posiljeval. Ene stvari pač ne gredo skupaj. Ta zakon pa je v bistvu naredil to, da je pa zdaj na ministrstvu seznam prostih postelj in oni rečejo, tam je prosta postelja, naj gre tja«*. Glede na to, da se v novi ureditvi poudarja individualna obravnava otrok in mladostnikov, pri čemer bi se morali SC prilagoditi potrebam nameščenih, te izjave ravnateljev in strokovnih delavcev nimajo smisla. SC bi se morali ob namestitvi in ves čas bivanja v SC prilagajati potrebam otrok in na podlagi individualnega načrta prilagoditi obravnavo v SC za vsakega otroka in mladostnika posebej. Vendar tudi če obstaja volja za individualno obravnavo vsakega posameznika, se problem pojavi takrat, ko primanjkuje finančnih sredstev, programov in kadra, da bi te prilagoditve in primerne programe lahko izvedli. V mnogih SC primanjkuje predvsem zdravstvenega kadra, pedopsihiatrov, družinskih psihoterapevtov. V kolikor so otroci obravnavani zunaj

ustanove, pa so čakalne vrste za obravnavo izredno dolge. Nekateri vprašani strokovni delavci govorijo o čakalni dobi tudi po pol leta in več, kar izgubi smisel pomoči, ki je ponavadi nujno potrebna takoj. Neki strokovni delavec v SC je povedal: *»Ambulantna namestitev in obiski psihiatrov je zelo počasno. Sedaj je še počasneje, ker jih enostavno ne dobiš. Tako da za nujne stvari greš na urgenco, na enoto za intenzivno psihiatrijo, ko je kaj urgentnega«.*

Problem se pojavi tudi pri predolghih postopkih nameščanja s strani sodišč, pomanjkanju komunikacije, nameščanju ob nepravem času (pred koncem šolskega leta, med počitnicami). Skrb vzbujajoče je tudi nameščanje otrok in mladostnikov v SC, ki sploh nimajo ČVTM, kot so mi dejali nekateri ravnatelji SC. Ti otroci ne sodijo v strokovni center, prav tako pa se zaradi življenjskih situacij in težkih razmer ne morejo vrniti v svoje domače okolje, ker se tam ne počutijo varne zaradi nasilja in zlorab. Dosti teh otrok in mladostnikov je na begu, ker ne želijo ostati v SC, uživajo prepovedane substance, so v finančnih stiskah, prepuščeni sami sebi, velikokrat na ulici izpostavljeni kriminalu in prostituciji. Ali pa ostajajo vse dneve in noči v zavodskih prostorih in velikokrat od drugih nameščenih poberejo kakšno slabo navado in načine obnašanja. V preteklosti so se pojavljale različne raziskave glede potreb nameščanja populacije otrok in mladostnikov. Že takrat, leta 1982, je strokovna skupina v raziskavi z naslovom »Analiza in vizije zavodske vzgoje v Sloveniji do leta 2000« ugotovila, da se ne bi smelo nameščati otrok in mladostnikov v strokovne centre za vsako ceno, ampak le v primerih, kadar nezavodske rešitve in oblike pomoči niso primerne. Že takrat pa se je zavzemala za alternativne oblike nameščanja. Namestitev v strokovni center mora biti zadnja oblika pomoči in kadar je to zares potrebno.

ZOOMTVI je po novem uredil področje nameščanja po načelu **regionalizacije** v obliki javne mreže strokovnih centrov, pri čemer je zasledoval cilj nameščanja otrok in mladostnikov v bližini njihovega prebivališča oziroma bližine staršev ali skrbnikov. Cilj nove regijske ureditve je bil prav tako pokritost na celotnem kontinuumu pomoči, in sicer od preventivnih programov do programov za tiste otroke in mladostnike z najhujšimi oblikami čustvenih in vedenjskih težav in motenj. Namen regionalne ureditve je, da bi otroci ostali čim dlje v svojem lokalnem okolju in da se nameščeni otroci in

mladostniki čim prej vrnejo v domače okolje (Vukovič in Kranjčan, 2019). Peters (2008) regionalizacijo vidi kot pomoč, ki je usmerjena v življenjski svet otroka in mladostnika s tem, da jim je pomoč dana v okolju, v katerem otrok ali mladostnik živi, da bo lahko ohranil socialna razmerja in v življenjskem prostoru korigiral neustrezna razmerja. Namen ZOOMTVI je bil, da bi bil v središču pozornosti otrok ali mladostnik, ki ima svoje težave in potrebe. Institucija naj bi se z individualno obravnavo prilagajala otrokovim ali mladostnikovim težavam in potrebam, ne pa oni instituciji. Z novo ureditvijo po principu regionalizacije, pri čemer se otroka in mladostnika namesti v SC, ki je najbližje njegovemu domačemu okolju, se prepreči tudi stigmatizacija.

V preteklosti se je velikokrat dogajalo, da so ustanove sprejemale otroke, ki so ustanovi po volji in se ji prilagajajo. Zavodi so tako imeli obsežen seznam izključitvenih kriterijev sprejema in so se otepali težavnih nalog vzgoje (npr. kadar so otroci in mladostniki uživali mamila ali pa imeli težave z duševnim zdravjem) (Krajncan, 2012). Posledice nameščanja v oddaljene kraje so za otroke take, da so pretrgana socialna razmerja, izgubljeni pomembni kraji. Znanja in kompetence v povezavi z njimi postanejo nesmiselni, napotitev v zavod pa povzroči potlačitev, izkoreninjenost in izgubo identitete (Krajncan, 2012). Sodeč po moji raziskavi je dandanes še vedno tako. Ustanove bi najraje sprejemale tiste otroke in mladostnike, ki so njej po volji. Večina vprašanih tako novo ureditev namestitve ne odobrava, ravno zato, ker pravijo, da nimajo programov, znanja, usposobljenega kadra za otroke in mladostnike z najhujšimi oblikami težav z duševnim zdravjem, z agresivnim vedenjem, tiste, ki se samopoškodujejo, uživajo droge, pa tudi s pripadniki romske skupnosti. Strokovna delavka nekega SC je povedala: *» ... tudi z vidika države se mi ne zdi smiselno, če so ene ustanove že specializirane za določeno populacijo, na primer SC X, se mi ne zdi smiselno zdaj v eni mali Sloveniji, da bo vsaka ustanova morala vlagati in sredstva za izobraževanje strokovnega osebja in sredstva za opremo. Ker ta zakon to zdaj zahteva. Vsi moramo zdaj vse, a brez denarja«*. Teh skupin otrok in mladostnikov se večina strokovnih centrov otepa, zanje so nezaželeni, problematični. Med intervjuji sem velikokrat slišala besedno zvezo: *»tak otrok/mladostnik ne paše k nam«*. Nekateri vprašani v moji raziskavi so v zvezi z regijami tudi povedali, da je njihova regija prevelika in slabo pokrita, zato težko zadovoljijo potrebe otrok in mladostnikov. Ravno iz tega razloga bi bila morda smiselna **decentralizacija**, tj. *»porazdelitev funkcij,*

avtoritet, vplivov stanovanjskih razmerij itd. na več središč« (Wolf, 1995). Oblike pomoči namreč niso enako dostopne v vseh regijah. Bolj ali manj so zgoščene v večjih mestih. Strokovni delavec v nekem SC je povedal: *»Za ene primere je boljše, da so bližje družinam, še posebej osnovnošolci. Srednješolci pa si iščejo nato šolanje drugje, zna bit minus. Ljubljana in Kranj imajo možnosti, na primer v Posočju pa že nimajo te možnosti«*. Tako ostaja vključenost otrok v različne oblike pomoči na plečih staršev, ki bi morali otroke prevažati na težko dostopne kraje, česar si pogosto ne morejo finančno privoščiti.

Glede prostorov, v katerih bivajo otroci in mladostniki, še posebej v intenzivnih skupinah, v katerih so nameščeni tisti s hujšimi vedenjskimi in čustvenimi težavami ali hudimi težavami v duševnem zdravju, in bivanjskih razmer se pojavi problematika uničenega in poškodovanega inventarja, pohištva in ostale opreme v stanovanjih. Ravnatelj in strokovni delavci, ki so povedali, da poleg pomanjkanja prostorov za namestitve v SC se v obstoječih bivalnih enotah velikokrat zgodi, da mladostniki uničujejo stvari v prostoru, kar ustvarja dodatne stroške. Iz tega razloga se potem le s težavo dobijo prostori za najem. Ravnatelj strokovnega centra je povedal: *» ... je zelo malo ljudi, ki bi strokovnemu centru dali svojo nepremičnino v najem in jaz čisto nič ne zamerim. Sicer se z večino potem spišejo neke pogodbe, da bomo seveda pokrili škodo, ki se bo zgodila, ampak to pomeni, da že vnaprej vemo, da škoda bo«*. V kolikor bi bila možna finančna sredstva, bi bilo morda za razmisliti, da bi bili prostori ustrezno prilagojeni obravnavi otrok in mladostnikov in da se jih ne bi najemalo, ampak bi bili v lasti ustanovitelja SC.

Pomembnost preventivne in zgodnje obravnave

Preventivna obravnava otrok in mladostnikov bi morala sloneti na preprečevanju nastanka čustvenih in vedenjskih težav in tudi na preprečitvi nameščanja v strokovne centre. To lahko dosežemo s svetovalnimi programi, programi krepitve socialnih veščin, šolo za starše in poglobljenim sodelovanjem s starši oz. skrbniki in s krepitvijo močnih otrokovih področij, kar je odraz normalizacije. Kot pravi Gabi Čačinovič Vogrinčič, koncept **krepitve moči omogoči**, da se srečujemo z ljudmi tam, kjer so, in se jim pridružimo v njihovem jeziku in z njimi potrjujemo njihove talente, želje, cilje, spretnosti (Čačinovič Vogrinčič, 2002).

Prav vsi ravnatelji in strokovni delavci v SC so povedali, da je t. i. mobilna služba dobrodošla pridobitev v sistemu obravnave in pozitivna stran novega zakona. Vendar je kljub temu sistem preventivnega naslavljanja problematike čustvenih in vedenjskih težav ali težav v duševnem zdravju otrok in mladostnikov pomanjkljiv. Ravnatelji in strokovni delavci so izpostavili določene problematike v praksi, kot so primeren strokovni kader v mobilni službi, dolga čakalna doba, pravočasnost dostopanja, prevelika regija, težave pri pridobitvi podatkov o otroku itd. Nekateri predlagajo, da bi se moralo področje mobilnih služb bolj podrobno urediti, npr. s podzakonskim aktom, mrežo mobilnih služb itd.

Med izvajanje preventivnih nalog SC, z namenom preprečitve namestitvev v strokovni center, spada po zakonu tudi vključevanje otrok in mladostnikov v **skupine v dnevni obliki dela** znotraj stanovanjskih ali vzgojnih skupin ali samostojne dnevne skupine ali v program produkcijske šole ali po izteku ukrepa sodišča. V te vrste oblike se vključijo tisti, ki ne prebivajo v strokovnem centru (drugi odstavek 13. člena in in četrti odstavek 27. člena ZOOMTVI), ampak prebivajo v njegovi bližini in imajo ustrezne pogoje za bivanje v domačem okolju, saj se dnevno vračajo domov. Prav tako pa so lahko deležni socialnopedagoške, psihološke, psihoterapevtske, psihiatrične in medicinske podpore. Strategija dela je usmerjena k zmanjševanju socialnih, čustvenih in vedenjskih težav in se sproti prilagaja otroku ali mladostniku glede na njegove individualne posebnosti (Košnik idr., 2022). Od devetih SC dva SC nimata teh oblik programov, ostalih sedem pa ima dnevne oblike programov različno urejene. Vključitev v interno ali produkcijsko šolo se smatra kot dnevna oblika dela. Vključitev v aktivnosti, učne ure, dejavnosti SC in kakovostnega preživljanja prostega časa po koncu pouka pa SC smatrajo kot **poldnevne programe**. Vključitev le v interno ali produkcijsko šolo kot skupino dnevne oblike dela izvajata dva SC, vključitev le v programe pomoči kot poldnevno obliko po končanem pouku, predvsem v obliki učnih ur, pa trije SC. En SC izvaja oboje, in sicer vključitev v interno šolo in učne ure po šoli, en SC pa izvaja dnevne oblike dela po 18. letu starosti, ko se ukrep sodišča že izteče. V slednjem primeru so lahko otroci in mladostniki vključeni v dnevne oblike dela, dokler ne dosežejo ciljev, določenih v individualiziranem programu, oziroma največ do zaključka srednješolskega izobraževanja (četrti odstavek 27. člena ZOOMTVI). Ravnatelj nekega SC je povedal, kako so praktično rešili problem

pri uvajanju dnevnih/poldnevni oblik dela: *»Dnevne oblike izvajamo zunaj. Po zakonu je predvideno, da se dnevne oblike izvajajo v samem strokovnem centru. Z ministrstvom sem se pogovarjal, da če bomo imeli v strokovnem centru dnevne oblike, potem ne bo nobenih otrok, ker nam ne bo iz X v Y vsak dan nekdo otrok vozil. Sploh če gre samo za popoldne. Lahko bi hodili v našo šolo pa bi potem še ostali do večera. Ampak to je na plečih staršev. Tako da smo zdaj šli na en kompromis s šolami. Tako da gresta naši dve svetovalni delavki tja, pa imata tam dnevno obliko, ki pa je pri ravnateljih zelo dobro sprejeto. Ampak skrbimo samo za otroke, ki imajo čustvene in vedenjske težave«.*

Pomanjkanje kadra in znanja v strokovnih centrih

V vzgojnem programu je navedeno, da z otroki in mladostniki dela strokovno usposobljen kader (Košnik idr., 2022). Vendar je takšen kader treba najti, ga v SC zaposliti in ga usposabljaati za delo in obravnavo tovrstne populacije v SC. Eden izmed ključnih problemov je pomanjkanje kadra in prav tako ustrezno usposobljenega kadra, ki bi znal strokovno in sočutno ravnati z otroki s ČVT. Strokovnjaki, kot so psihologi, socialni delavci, specialni pedagogi, pedopsihiatri, klinični psihologi in drugi, so preobremenjeni in jih je premalo, da bi lahko zagotovili ustrezno obravnavo vsem otrokom, ki jo potrebujejo. Ravnatelji strokovnih centrov menijo, da je treba vlagati v kader, da bi znali ravnati s to populacijo otrok in mladostnikov. Prav tako so omenili problem zaposlovanja za določen čas, saj se ravno zaradi takih razpisnih pogojev zelo malo ljudi prijavi na razpise za delovno mesto v SC. Tudi delo v popoldanskih urah za delavce ni mamljivo. Fluktuacija kadra je velika, ravno zaradi slabih pogojev dela, pa tudi zaradi neustreznega plačila. En strokovni delavec SC je povedal: *»Včasih se je zgodilo, da je otrok imel konstantno osebo, ki pozna otroka, družino in sodeluje z zavodom. Včasih je bilo to bolj stabilno, trajnostno. Sedaj se zgodi, da je pri ogledu en strokovni delavec in ob namestitvi spet drugi, po enem mesecu je lahko že tretji. Zato je delo težko. Nimaš se na nobenega stabilnega zanesit. Veliko mojih kolegov je pregorelo«.*

Potreba po medresorskem sodelovanju

Za učinkovito obravnavo otrok s ČVTM in za izboljšanje sistema je nujno sodelovanje različnih sektorjev: zdravstva, vzgoje in izobraževanja, socialnega varstva ter pravosodja. Trenutno je sistem pogosto razdrobljen, kar pomeni, da se odgovornost za otroka in

njegovo dobrobit prelaga iz enega resorja na drugega. V praksi to pomeni, da otroci pogosto ne dobijo pravočasne in celostne pomoči, kar vodi v poglobljanje njihovih težav. Poudarja se **multidisciplinarni pristop** in zelo specifične in kompleksne vzgojno-izobraževalne potrebe v skupini otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, zaradi porasta sopojavačnosti težav v duševnem zdravju in različnih kombinacij težav, pri čemer sta pomoč in podpora prilagojeni potrebam posameznika s krepitvijo njegovih močnih področij. Pa tudi fleksibilne, v otroka in mladostnika usmerjene oblike dela, pri čemer se poudarja aktivna vloga otroka ali mladostnika in staršev v vzgojnem procesu (Košnik idr., 2022). Namestitev naj bi ustrezala zadovoljevanju posameznikovih psihosocialnih potreb in stremela k čimprejšnji vrnitvi v domače okolje, v kolikor je to v največjo korist otroka ali mladostnika (ustreznost okolja) (Košnik idr., 2022.). V moji raziskavi so vprašani strokovni delavci in ravnatelji trdili, da pogosto v praksi ni tako. V praksi so se po mnenju nekaterih ravnateljev pri novem načinu nameščanja pojavile težave pri nudenju ustreznih programov, ki so prilagojeni konkretnim otrokom in mladostnikom. Nekateri SC so se po uveljavitvi nove zakonodaje prvič soočali z obravnavo otrok in mladostnikov z agresivnim in destruktivnim vedenjem, populacijo Romov, odvisnikov od drog, za katere nimajo ustreznih programov, kadrovske kapacitete in znanja za obvladovanje in obravnavo. Ravnatelj nekega SC je predlagal: *»Mogli bi Radeče notri potegniti. Moje mnenje je, da vsi, ki so iz kazenskih sodišč obravnavani, bi morali imeti sprejemni center v Radečah. Se pravi, da imajo en mesec karantene, da ne morejo pobegniti. Mogli bi sodelovati s forenziko, en oddelek za tiste res taprave gavnarje. Gre tudi za manjše otroke, ki jih ne moreš namestiti v Radeče, kjer so pazniki, mogli bi imeti nek oddelek, da ko je prehudo, bi mogli biti notri varnostniki ali pa vzgojitelji, ki imajo pooblastila, ki so pooblaščen uradne osebe, da lahko ukrepajo. Čeprav to je tudi tako, če si pooblaščen uradna oseba, te malo ščiti, imaš določene kompetence, si malo bolj zaščiten, pravosodni aparat prej reagira, če nekdo napade pooblaščen uradno osebo, kot pa tukaj, če bi napadel kakšnega. Ker na primer policaja se ne napade kar tako. Vzgojitelja pa se lahko napade, vsak ki ima 5 minut časa. Mogli bi imeti centralno ustanovo. Če so to Radeče, potem Radeče, kjer imajo paznike, SC X, ki bi se moral specializirati za take, ki jih imamo sedaj tukaj, ki se dnevno režejo, begajo in tako naprej in potrebujejo kakšno dodatno pomoč, mi jim psihoterapevtsko pomoč*

omogočimo z donacijami. Bi pa potrebovali pomoč, saj prihaja s posamezniki do problemov, so agresivni, napadajo, se postavljajo, žalijo».

Nova ureditev sicer v svojih pisanjih in določbah ves čas poudarja **medresorsko sodelovanje** in usklajevanja deležnikov pri potrebni individualni obravnavi vsakega posameznika, ki se obravnava pred namestitvijo ali medtem ko je že nameščen v SC. Po pripovedovanjih intervjuvancev sem sicer ugotovila, da z nekaterimi CSD dobro sodelujejo, spet z drugimi je sodelovanje zelo slabo. Srednje dobro sodelovanje je prav tako takrat, ko gre za pridobivanje podatkov o otroku in mladostnikov pred namestitvijo v strokovni center. Namreč 33. člen ZOOMTVI daje SC pravico, da brezplačno pridobiva podatke, ki jih potrebuje za opravljanje njihovih nalog. Podatki, ki jih strokovni centri pridobijo o otroku in mladostniku, so pomembni za nadaljnjo obravnavo in namestitvev v primerno skupino, kot so povedali ravnatelji. Strokovni delavec nekega SC pa je povedal: *»Vem, da je bila nameščena ena deklica, glede katere so zamolčali, da je zaštila nekoga. Pa so jo namestili v skupino brez te informacije«.* Prav tako tudi drugi strokovni delavec: *»Za nas so informacije o otroku, družini pomembne. Ko otrok pride k nam, bi morali imeti določene informacije o otroku s strani CSD in drugih služb. Ampak je ravno obratno. Mi smo vir informacij za ostale službe, za socialno službo. Šele po 2, 3 mesecih dobimo kakšne informacije o otroku. Imeli smo punco, za katero smo šele po enem mesecu izvedeli, da se ne bi smela srečevati s partnerjem od mame. Pa tega nismo vedeli, punca pa se je že parkrat z njemu dobila, nam pa so zamolčali. To ni v redu sodelovanje«.* Vendar ta »dobra volja« vsakega posameznega strokovnega delavca pri CSD absolutno ne sme pretehtati pred koristjo in potrebno in predvsem primerno obravnavo posameznikov, ki se znajdejo v sistemu te vrste pomoči. Po mnenju avtorja Paula Freira, ki s svojimi idejami vnese novo dimenzijo razumevanja vloge socialnega dela, so socialni delavci (ne nujno vsi) »agenti sprememb«, ki zaznajo, kaj je mogoče v danem trenutku narediti (Freire, 1985).

Sodobno socialno delo, ki sledi Freirovim idejam, se zavzema za zatirane skupine ljudi in si prizadeva za ustvarjanje okoliščin, znotraj katerih so posamezniki spodbujeni, da spregovorijo. Ukvarja se predvsem z reševanjem materialnih in odpravljanjem strukturnih problemov, ki onemogočajo posameznikovo napredovanje (Freire, 1985).

Pomembno se mi zdi, da bi se vloga CSD okrepila. Dostopnost, pravočasnost, obseg obstoječe pomoči je slab. Izmed vseh oblik storitev na CSD, ki jih potrebujejo otroci in mladostniki, ki so obravnavani na CSD, je pomembna oblika pomoči pomoč družini na domu. To storitev, ki jo nudi CSD, prejme majhen delež obravnavanih (prejme jo dobra petina). Skoraj polovica otrok ostane brez ustrezne pomoči, veliko jih čaka na pomoč v dolgih čakalnih vrstah za obravnavo pri pedopsihiatrih, kliničnih psihologih, Centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM), Svetovalnih centrih za otroke, mladostnike in starše (Narat, 2024).

Prav tako bi bilo potrebno zaradi zgodnje prepoznave stisk in preprečitve pojavov čustvenih in vedenjskih težav, s tem pa morebitne kasnejše namestitve, večje sodelovanje med različnimi službami, kot so vrtec, osnovne šole, CSD, zdravstveni sektor, nevladne organizacije, svetovalne službe, lokalne skupnosti.

Pomanjkanje primernih programov in celostnega pristopa

Rezultati v moji raziskavi so pokazali, da je v zadnjih letih opaziti porast otrok in mladostnikov z najtežjimi ČVT in tudi s težavami v duševnem zdravju. Tudi starostna meja, pri katerih se pojavijo stiske, kot so samopoškodovanje, nasilje in samomorilne misli, se znižuje. Pojavijo se že pri otrocih v prvi in drugi triadi osnovne šole (Narat, 2024). To velikokrat privede do različnih kriznih dogodkov, kot sta medvrstniško nasilje in nasilje otrok in mladostnikov do zaposlenih, samopoškodbeno vedenje, pobegi, uživanje prepovedanih substanc in izvrševanje različnih prekrškov in kaznivih dejanj. Gre za resne izzive, ki zahtevajo celovit pristop in koordinirano sodelovanje med vsemi deležniki. Strokovni delavec nekega SC je povedal: *»Mi pa imamo sedaj otroke v strokovnem centru, kjer se skoraj vsak ta drugi samopoškoduje, reže, imamo ves čas urgentne pozive in nameščanje na urgenco. To so res najbolj zahtevni mladostniki. Ga ne moreš pustiti samega, ker se hoče rezat, se hoče ubiti, bil je že velikokrat na psihiatriji pa je čez 2 uri že nazaj. S takim nimamo kaj početi«.*

Sicer nova ureditev, vključno z vzgojnim programom, poudarja **individualizirane programe** za otroke in mladostnike in multidisciplinarno obravnavo pri sopojujnosti hudih težav z duševnim zdravjem, ki se kažejo s pridruženim agresivnim ali

heteroagresivnim vedenjem, z različnimi oblikami odvisnosti, anksioznih motenj idr. v povezavi s kriznimi situacijami, s katerimi se srečujejo strokovni delavci (Košnik idr., 2022). V Sloveniji primanjkuje celovitih in dobro strukturiranih programov za obravnavo otrok, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, za otroke, ki imajo težave s prepovedanimi substancami, za pripadnike romske skupnosti ipd. Preventivni programi, specializirane intervencije in podpora staršem so ključni za uspešno reševanje težav, a jih v praksi pogosto primanjkuje ali pa so dostopni le omejenemu številu otrok. Moja raziskava je pokazala, da so določene oblike pomoči otrokom in mladostnikom premalo intenzivne glede na njihove potrebe, problem pa se v praksi pojavi tudi pri delovanju različnih služb in usklajenem sodelovanju. Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal: *»Mi nimamo nobene primerne namestitve za mladostnike, ki so odvisni od drog in se ne želijo zdraviti. S tistimi, ki se želijo zdraviti, pač ni težav. Pa recimo, če ima nekdo neke akutne trenutne hude duševne težave, tudi nimamo možnosti kam ga namestiti. Torej, še vedno so posamezni primeri, ki še vedno izstopajo«*. Treba bi bilo vzpostaviti določene mehanizme namestitev, programe podpore, ki se hitro odzivajo na njihovo stisko, za tiste mladostnike, ki uživajo droge. Programi in sistem podeljevanja denarnih socialnih pomoči bi morali biti prilagojeni njihovi starosti in potrebam. Dostop do pomoči in podpore ne bi smel biti pogojen z njihovo abstinenco. Prav tako bi bilo treba izboljšati sodelovanje med različnimi institucijami (predvsem med nevladnimi organizacijami, CSD, predstavniki lokalne skupnosti, psihiatrijo ipd.), vzpostavitev zagovorništva in mentorstva, zanje povečati nastanitvene zmogljivosti itd. (Narat, 2024).

Poleg uživalcev drog so problematična skupina otrok in mladostnikov tudi predstavniki romske skupnosti. Vedno znova se potrjuje dejstvo, da otroci, ki so pripadniki romske skupnosti, velikokrat bežijo, ne zdržijo dalj časa v strokovnih centrih, saj jih takšno okolje utesnjuje, jim povzroča travme. Dogaja pa se tudi, da postanejo zaradi bivanja v strokovnem centru odtujeni oziroma zavrženi od svojih ljudi v primarnem okolju. Ali je potemtakem smiselno nameščati otroke, ki so pripadniki romske skupnosti, v SC in jim poskusiti prevzgojiti in vsiliti svoje norme, običaje, pravila, zakone, jezik, način življenja? Ali s tem naredimo otrokom več škode kot pa če bi jih pustili, da ne izgubijo svoje identitete, kulture, pripadnosti, da odraščajo v svojem primarnem okolju, hkrati pa njim in njihovim družinam nudijo ustrezne strokovne pomoči? (Marovič, 2010). Ravnatelj SC

je povedal: »Ni pa pokritega področja Romov in modificiranih programov izvajanja individualiziranega programa. Se pravi, da izvajaš nek program. Se pravi romsko življenje in kultura, ki pač ne spada sem. In to je eno področje, ki je nepokrito, da ne moreš izvajati, ker si v prekršku«. Ko analiziramo izobraževalni sistem, pridobimo informacije o »ovirah pri učenju in sodelovanju«, ki otrokom preprečujejo dostop do šole ali ovirajo njihovo polno sodelovanje (Booth, 2002). Te ovire se kažejo predvsem v učnih načrtih, pristopih k učenju in poučevanju ali kulturne ovire. Primer tega so otroci, ki pripadajo manjšinam, ali otroci migrantov, ki morda govorijo drug materni jezik kot ostali učenci, zato morda potrebujejo dodatno podporo pri dostopu do učne snovi. Ovira za vključitev takih otrok in mladostnikov v šolstvo je velikokrat neustrezen odnos osebja, ki te ovire pripisujejo individualni oviranosti učenca (Evropska skupina strokovnjakov, 2021). Nekatere skupine otrok in mladostnikov se zato velikokrat soočajo z večplastno diskriminacijo. Z ustrezno zakonodajo bi bilo treba zagotoviti, da imajo vsi enak dostop do služb in storitev, ki jih uporablja splošno prebivalstvo. Lahko bi vključili pedagoške pomočnike, ki zagotavljajo, da lahko otroci drugih narodnosti ali otroci migrantov sodelujejo pri izobraževanju, ki je dostopno drugim otrokom (Evropska skupina strokovnjakov, 2021). Treba je premisliti, kakšne raznolike ukrepe lahko sprejmemo, da bi se povečalo strokovno znanje in spretnost osebja in kako strokovnim delavcem zagotoviti ustrezno podporo, usposabljanje, pomoč pri krepitvi moči in supervizijo. Pravzaprav največji izziv predstavlja obravnava in preoblikovanje obstoječih predsodkov do uporabnikov. Velik del osebja tudi ni ustrezno usposobljen, za svoje delo ni primerno nagrajen in prejema nizke plače (Evropska skupina strokovnjakov, 2021).

Prav tako je treba po izhodu iz institucionalne oskrbe otrokom in mladostnikom omogočiti celostno pomoč, ki je v celoti prilagojena njihovim potrebam (npr. sistem zagovorništva), okrepiti tim strokovnjakov, ki ob odpustu iz strokovnega centra sodeluje pri pripravi načrta za življenje v skupnosti. Premik k bolj individualiziranim oblikam pomoči, skupnostnim oblikam oskrbe, oziroma k težavam otrok in mladostnikov, je cilj dezinstitutionalizacije. Pogosto se mladostniki po izteku ukrepa sodišča za namestitev v SC ali pa tisti, ki zavračajo institucionalno obliko podpore, znajdejo prepuščeni samim sebi in nemalokrat se zaradi različnih družinskih razmer znajdejo na cesti. Brezdomstvo med mladimi postaja vse večji družbeni problem (Narat, 2024). Strokovni delavec

nekega SC je povedal: »Največkrat je problem pri teh otrocih, ker nimajo kam iti. Še posebno ti, ki so zavrženi iz rejniške skupine, nimajo stikov z biološkimi starši in je stara 18 in gre. Imamo dosti takih, ki sploh nimajo stikov z družinami. Še posebej romski. Potem taki, ki so dani rejniškim družinam in so rejniške družine odpovedale pogodbe, in ne morejo k njim. In so vedno tu, nimajo nikogar. Imamo primer deklice, 8. razred. Rejniška družina je prerezala vezi z njo, za njo je to mama. In ne sme več iti k njim«.

Iz teh razlogov sedaj po novi zakonodaji zakon daje podlago za obravnavo teh otrok in mladostnikov in možnost za nastanitev v eno izmed stanovanjskih skupin, ki delujejo v sklopu strokovnega centra, vendar kot samostojna stanovanjska enota na drugi lokaciji. To so t. i. **mladinska stanovanja**. Ta mladinska stanovanja se zelo dobro obnesejo takrat, ko je mladostnik relativno samostojen in potrebuje le še malo podpore, ko zaključuje študij ali pa ob prvi zaposlitvi. Če mladostnik nima možnosti vrnitve v domače okolje, se mu omogoči vključitev v mladinsko stanovanje (tretji odstavek 27. člena ZOOMTVI). Ravnatelji in strokovni delavci so tovrstne možnosti bivanja in obravnave pohvalili. Menim, da bi bilo v prihodnosti tovrstne oblike spremljanja otrok in mladostnikov skupaj s poodpustnim spremljanjem nujno razvijati in podpirati, da se zagotovi čim lažji prehod v samostojnost in odraslo dobo. S poodpustnim spremljanjem pa se podpira in zagotovi oblika pomoči in skrb zanje, ko se otrok ali mladostnik vrne v svoje domače okolje.

Spremembe bi bile potrebne predvsem znotraj družinskega okolja in manjših skupnosti, da bi se izboljšala kakovost življenja otrok in mladostnikov. Ravno to je bil cilj programov celostne obravnave na celotnem kontinuumu pomoči. Novi programi želijo uresničiti uspešno reintegracijo otrok in mladostnikov v njihovo domače ali drugo zanje primerno okolje na način razvoja kompetenc za samostojno življenje po koncu bivanja v SC z otrokovo ali mladostnikovo participacijo (Košnik idr., 2022). Iz rezultatov moje raziskave je razvidno, da programov za tiste primere, ki so življenjsko ogrožajoči sebi ali drugim ali imajo zelo hude težave z duševnim zdravjem, primanjkuje, oziroma jih v večini SC sploh nimajo. Razlog tiči predvsem v pomanjkanju znanja, medicinskega osebja, finančnih sredstev in podobno. V tem delu je zakon spregledal tiste otroke in mladostnike, ki bi najbolj potrebovali pomoč in podporo. Ti otroci in mladostniki bi potrebovali poglobljeno zdravstveno obravnavo. Nova sistemska ureditev je predvidela mnogo

različnih in inovativnih programov, ki se v praksi niso uresničili. Ravnatelj nekega SC je povedal: *»Ministrstvo za zdravje govori o tem, da zdravstveni kader ne pride v poštev, ker bodo to delali oni. Zdaj pa kaj bodo oni delali, kaj bodo ustanovili, ali bodo kakšne enote za trajnejše namestitve psihiatričnih primerov priskrbeli, ne vem, ampak zaenkrat je zelo odprto in zelo nejasno«.*

Ravnatelji so poudarili, da bi bilo treba prav tako posebno pozornost nameniti otrokom in mladostnikom, za katere je SC edini dom, zato jih med vikendi in počitnicami veliko ostaja v strokovnih centrih, zaradi česar nimajo možnosti ustvarjati trajnih, stalnih in varnih navezav izven strokovnega centra. Strokovni delavec nekega SC je povedal: *»Problem, ker nekateri nimajo rešeni vikendov, nimajo kam iti. Krizni center, tam je lahko le 3 tedne. V tem času je treba za otroka poskrbeti za trajnejšo namestitev. Če doma ne more biti, ker so take razmere, rejniške družine ni, preostane zavod. Ampak če zavod nima prostora, kam ga naj damo. In če je to med poletjem, je težje. Sodišče je podaljšalo do 6 mesecev. V Sloveniji je 10 kriznih centrov za otroke in mladostnike. Tam bi bilo lahko sigurno kakšnih 10 otrok začasno. Nekateri bi šli lahko v stanovanjsko skupino, ampak med vikendi niso odprte«.* Problematika tistih otrok in mladostnikov, ki se nimajo med vikendi in počitnicami kam vračati, vpliva zlasti na osamosvajanje na poti v odraslost in brezdomstvo ob izhodu iz institucionalne oblike skrbi. Obstajati bi morali programi za kvalitetno preživljanje prostega časa med počitnicami, programi za učenje vsakdanjih opravil, programi za krepitev socialnih veščin in podobno.

Vzpostaviti bi bilo treba mehanizme in načine tudi za tiste otroke, ki so v SC nameščeni brez predhodne obravnave, brez diagnostike s strani psihiatrov in načeloma sploh ne bi smeli biti nameščeni v SC, saj nimajo čustvenih in vedenjskih težav in hudih težav v duševnem zdravju. Ti otroci nimajo svojega doma, v SC se ponavadi znajdejo zaradi velikih stisk in neurejenih družinskih razmer v domačem okolju (prepoved stikov, hude zlorabe, smrt staršev), zato ne morejo živeti pri starših. Po zadnjih podatkih Inštituta RS za socialno varstvo naj bi bilo 100 takih otrok (Narat, 2024). Te otroke bi bilo treba obravnavati in jim nuditi pomoč izven institucionalne obravnave. Ravnatelji SC so povedali, da mnogi izmed njih preživijo znotraj strokovnega centra vse dni v letu, saj se nimajo k nikomur vračati. Stalno bivanje v strokovnem centru povzroči, da otroci in

mladostniki izgubijo motivacijo za šolanje, druge interese in življenje nasploh. Ti otroci za vikende bivajo s tistimi, ki izvajajo najhujše prekrške tako v šoli, strokovnem centru in zunanjem okolju. Poleg tega zanje skrbi veliko število različnih vzgojiteljev. Za takega otroka ni čustvene varnosti in ni stabilne osebe, na katero bi se lahko obrnili. V kolikor pa se naveže, se lahko kaj kmalu zgodi, da bo ta isti vzgojitelj kmalu dal odpoved.

Težava je tudi pri vzpostavitvi programov za tiste mladostnike, ki so prišli nazaj v zavod po končani hospitalizaciji na pedopsihiatriji. Ravnatelj nekega strokovnega centra je povedal: *»Med hospitalizacijo in vrnitvijo v šolo je prazen prostor in je zelo težko, da si ti en dan dejansko na oddelku in naslednji dan greš v šolo. To je za večino praktično nemogoče in so starši v velikih stiskah, koliko časa lahko vzameš dopust, potem pa spet ne moreš, kako bo takega otroka pustil samega doma«*. Dobra rešitev za te primere je **produkcijska šola**, ki je dnevni, interventni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov in jo imata trenutno le dva SC. Šola se uvršča v vrzel med ambulantnim in namestitvenim pristopom ustanov in je namenjena mladostnikom v starosti med 15 in 18 let, pri katerih so izražene hude težave v duševnem zdravju, ki so praviloma potencirane z neuspehom v šoli. Mladostnik je deležen takojšnje pomoči v aktualni psihosocialni krizi, pomoči pri vrnitvi v sistem izobraževanja ali vstopu na trg dela ali drugih oblikah osamosvajanja, hkrati pa še vedno biva v lastni ali nadomestni družini (Košnik, idr., 2022).

V želji po tem, da bi se čim bolj prilagajalo potrebam otrok in mladostnikov v SC, je zakon predvidel tudi t. i. **vsebinsko specializirane skupine**. Posamezna vrsta skupine se lahko glede na potrebe otrok ali mladostnikov vsebinsko specializira (na primer glasbena, športna, umetnostna skupina, terapevtska kmetija) ali preoblikuje iz ene vrste v drugo (sedmi odstavek 13. člena ZOOMTVI). V praksi tovrstne metode dela niso zaživele, saj je npr. od vprašanih intervjuvancev le en SC uvedel **terapevtsko kmetijo**. Strokovni delavec je povedal: *»Imamo kmetijo X, odmaknjeno je. Ima 6 enot. Vzgojiteljev je 4, še vzgojiteljica praktičnega pouka in je malo lažje. Imajo vrt, kmetijo, skrbijo za živali. Tako da res terapevtsko deluje vse skupaj. Je bilo mišljeno za otroke, ki ne morejo hoditi v šolo, ker se tam lahko izobražujejo iz doma. Učiteljica praktičnega pouka je, gostinska in živilska šola. Je kar povpraševanja za kmetijo«*. Ménim, da bi bilo treba spodbujati in

podpirati take vrste specializiranih skupin. S tovrstnimi obravnavami se spodbujajo otrokova in mladostnikova **močna področja**, poveča se njihova motiviranost, samozavest in s tem tudi uspešnost. Krepitev moči posameznika je osredotočena na povečanje njegove osebne moči in značilnosti, upoštevanje perspektive sogovornika, da je sogovorniku omogočeno pridobiti občutek lastne vrednosti in občutek soudeležnosti v procesu soustvarjanja in iskanja rešitev. Vloga strokovnega dela je, da posameznika podpre in mu pomaga pri njegovem iskanju odgovorov (Videmšek, 2008). Tanja Lamovec (1998) med bistvene elemente krepitev moči na individualni ravni uvrsti ozaveščanje (odpiranje vprašanj in ne svetovanje), učenje spretnosti (posameznik se nauči izražati čustva in jih začne sprejemati) in posredovanje v okolje (vzpostavitev dialoga s svojci in ustanovo). Da bi se čim bolj prilagodili potrebam otrok in mladostnikov, je zakon predvidel tudi prehajanje iz skupine v skupino v skladu z njihovimi potrebami. Država bi tovrstnim oblikam dela morala nameniti več pozornosti, v obliki finančnih sredstev in ostalih spodbud.

Vključevanje družine v obravnavo

V vzgojnem programu je poudarjeno sodelovanje in vključevanje staršev v pripravo, izvajanje in evalvacijo individualiziranega programa, ki ga pripravi strokovna skupina po določbah ZOOMTVI. Tako si strokovni centri prizadevajo za vzpostavitev partnerskega odnosa s starši na način, da ti sodelujejo v vzgojnem procesu. Vzgojni program določa aktivnosti, ki naj bi jih izvajali starši otrok in mladostnikov. Navaja tedensko soudeležnost staršev pri učno-vzgojnem procesu, navajanje na delovne navade, prevoze na interesne dejavnosti ipd. in poudari, da si morajo SC prizadevati za ohranjanje rednih stikov s starši (telefonski pogovori, srečanja), podajanje informacij o funkcioniranju otroka in vključevanje staršev v dejavnosti SC (delavnice, svetovanja). Določi tudi, kaj storiti v primeru, ko starši ne sodelujejo ali odklanjajo sodelovanje. V takih primerih naj se takrat v obravnavo še intenzivneje vključi pristojni CSD (Košnik, 2022). SC nudijo različne oblike podpore za starše oz. skrbnike v obliki šol za starše, delavnic, družinskih psihoterapij ipd. V enem izmed SC imajo malo drugačen pristop do vključevanja staršev v proces obravnave otrok in mladostnikov. Ravnatelj nekega SC je povedal: *»Vabimo mamo sem ali pa oče ali pa oba, da preživijo popoldan z otrokom v strokovnem centru in vedno je zraven vzgojitelj, da otroci čutijo varnost, eni in drugi.*

Otroci želijo imeti vzgojitelja poleg, ker se oni ne znajo pogovarjati. Vzgojitelj je tista opora, na katerega se lahko obrnejo v vsakem trenutku. Vzgojitelj potem vse opazuje, opazuje akcije med njimi in jim svetuje, kako naj reagirajo. Uči se jih komunikacije. Starši včasih tudi prespijo. In tako se počasi v tem odnosu napreduje. To se nam je izkazalo za zelo dobrodošlo. Ker tudi otrok s svojim vedenjem napreduje. Zmanjša se agresija, poveča se motivacija za učno uro, želi se dokazati. Mi na tem gradimo, ali je to v petek popoldan ali je to iz petka na soboto, tudi od petka do nedelje so bili starši že tu«.

Starši se pogosto znajdejo v situaciji, ko ne vedo, kam se obrniti po pomoč. Njihova vključitev v procese obravnave otrok je ključna, vendar se v praksi pogosto izkaže, da nimajo dovolj podpore in usmeritev, kako ravnati z otrokom v stiski. Organizacija programov za starše, ki bi jih opremili z ustreznimi strategijami in znanjem, bi lahko bistveno izboljšala kakovost življenja otrok in njihovih družin. Ravnatelj SC so poudarili pomembnost sodelovanja staršev oz. skrbnikov, saj bodo ti otroci in mladostniki nekoč zapustili SC. Veliko staršev s SC noče sodelovati, so povedali nekateri strokovni delavci, so neodzivni, se nikoli ne oglasio na telefon, jih njihov otrok ne zanima. Nekateri pa se vključujejo v razna svetovanja in pomoči, ki jih SC nudi. En strokovni delavec je opozoril: *»Nikjer nisem videl, kje je zapisano, kaj bi morali starši storiti, da bi se otrok lahko normalno potem vrnil domov«.* Za doseganje ciljev vzgojnega programa je pomembna soudeležенost staršev, medtem ko otroci ali mladostniki bivajo v SC. Drugi odstavek 9. člena ZOOMTVI sicer določa, da ravnatelj SC, otrok ali mladostnik ter starši najpozneje ob namestitvi podpišejo dogovor o medsebojnem sodelovanju, razen v primeru nujnega odvzema. Dogovor o sodelovanju podpišejo najkasneje ob pripravi individualiziranega programa. Po pogovorih s strokovnimi delavci in ravnatelji se je izkazalo, da je ta dogovor le formalnost, ki se v praksi izkaže za neuporabnega. Ravnatelj nekega SC je povedal: *»Mogla bi biti neka kazen za starše, ki se tega ne udeležujejo (šola za starše). Ta dogovor, ki se ga podpiše, ni nič. Grdo rečeno, če ga ne udari po žepu, iz tega ni nič, nobenih posledic. Zato pa ni nobene pravne in zakonske osnove«.* Menim, da pomoč, ki je usmerjena le in izključno na otroka ali mladostnika, brez vključevanja staršev, družine oziroma skrbnikov, ne prinaša uspešnih dolgoročnih rezultatov. Iz tega razloga bi bilo treba najti načine, da bi starše oz. skrbnike v čim večji meri angažirali za sodelovanje s

SC že v času otrokove in mladostnikove namestitve, da bi se ti po odhodu iz strokovnega centra lažje vrnili v domače okolje.

Prevzem dobrih praks iz tujine

Intervjuvanci so izpostavili nekaj dobrih praks iz tujine, ki se po njihovem mnenju v praksi dobro obnesejo. Na primer na Norveškem, pravi ravnatelj, je veliko rejniških družin. Pri nas v Sloveniji je po njegovem mnenju veliko pravnih zadev in finančnih pomanjkljivosti in jih veliko odstopi od tega. Pravi, da je na Norveškem zelo malo zavodov. Če pa že pride do tega, da mora biti otrok nameščen, pride sklep sodišča, da se namesti v center za 2–3 mesece skupaj z družino, kjer živijo skupaj od ponedeljka do petka. Družina z otrokom biva v strokovnem centru in tam so tudi strokovnjaki. Za vikend grejo pa domov. Če to ne funkcionira, se šele potem namesti v zavod. Ravnatelj pravi, da pri nas žal ni lokacije, kapacitet, kadra, financ. Izpostavil je tudi kmetije, ki so po njegovem mnenju dobra stvar, saj se otroci naučijo, da se je treba tudi kdaj kaj potruditi, da dobijo odgovornost.

Tudi strokovni delavec v nekem SC je povedal, kako izgleda intenzivna skupina na Finskem. Trdil je, da je to edini model intenzivne skupine, ki lahko funkcionira, zato ker od tam otrok ne more pobegniti, ima sobo za izolacijo, lahko mirno počaka in ne sodeluje v nobenem programu. Strokovni delavci ga toliko časa čakajo, dokler ni pripravljen, dokler ne naredi samopresoje svojega vedenja in je kratkotrajna intenzivna obravnava. V teh skupinah so otroci 6 mesecev in lahko še enkrat podaljšajo. Strokovni delavec bi si želel tak model vpeljati v Slovenijo. Povedal je, da bi pri nas morala biti intenzivna skupina za krizne intervencije, za otoke, ki ne funkcionirajo v družinskem modelu v eni od stanovanjskih skupin. Pravi, da so na Finskem neprebojne šipe in da tam otrok ne more zapustiti prostora. Nimajo toliko poudarka na strokovnem kadru, kot imamo v Sloveniji, kjer imamo 6 zaposlenih brez nekih pooblastil. Strokovni delavec pravi, da je na Finskem strokovni kader zaposlen za potrebe dela z otroki in ne za potrebe varovanja in vsega. Tam sta dovolj dva ali trije socialni pedagogi. Med tednom intenzivno delajo z njimi, izvajajo socialne igre in tako naprej, ga krepijo.

Ravnatelj drugega SC je omenil, kakšna je praksa na Hrvaškem. Povedal je, da je *»Hrvaška na tem področju sto svetlobnih let pred nami«*. V Zagrebu je neki zavod, kjer

so imeli 26 vzgojnih skupin, zdaj jih imajo pa samo še 5 ali 6. Vseh ostalih zaposlenih pa še vedno 100. Pravi, da vsi delajo na mobilni službi. Specialni pedagogi in psihologi grejo na primer na osnovno šolo in z določenimi otroki izvajajo interakcijske delavnice, jih opolnomočijo. In to je zakonsko določeno, neke vrste podaljšano bivanje. Razlika je le, da so oni specializirani za določeno področje in zanje izvajajo skupinske delavnice.

5. SKLEPNE UGOTOVITVE

Nova sistemska in zakonska ureditev na področju obravnave otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM, je delno zajela bistvene sestavine dezinstitutionalizacije.

Novi ZOOMTVI je prinesel na preventivni ravni nov koncept preventivne oziroma zgodnje obravnave v SC v obliki preventivne mobilne socialnopedagoške obravnave kot pomoč otrokom in mladostnikom, družinam, vrtcem, šolam. Najpomembnejši doprinos k novi ureditvi in posledično k procesu dezinstitutionalizacije, normalizacije je uvedba preventivnih programov, skupaj z mobilno službo in dnevnimi oblikami dela. Ta dva instituta sta zelo pomembna, saj se potrebne preventivne usmeritve za otroke in mladostnike podajo še dovolj zgodaj, kar lahko vpliva na morebitno zmanjšanje števila namestitev otrok in mladostnikov. Prav tako instituta pomembno vplivata na podporo teh otrok v domačem, družinskem okolju, zunaj institucionalne obravnave. Zgodnje odkrivanje in obravnava otrok s ČVT sta ključna za preprečevanje resnejših težav v kasnejših obdobjih in preprečevanje namestitve v SC, kar je ključno pri procesu dezintitucionalizacije. Težave bi bilo treba prepoznati že v predšolskem obdobju otrok. V vrtcih in šolah bi morali posvečati več pozornosti preventivnim programom, ki otrokom pomagajo razvijati socialne veščine, sposobnost obvladovanja čustev ter reševanja konfliktov na nenasilen način. Eden izmed takih programov je mobilna služba, ki bi jo bilo potrebno še bolj podpirati, razvijati in krepiti. Strokovni delavci v mobilnih službah sicer ugotavljajo, da mnogokrat niso bili izkoriščeni vsi viri pomoči, da obstaja še veliko maneverskega prostora in da se deležniki ne trudijo vzpostaviti povezave med starši in šolo ali tega, da bi se institucije aktivno vključile in pristopile. V veliko primerih se izkaže, da bi lahko otroci ostali doma v družini in bili obravnavani tam, saj se pokaže, da pravzaprav ni problem v otroku, ampak v marsičem drugem. Šele ko se uredijo ostale stvari okrog otroka, otrok lahko začne funkcionirati in velikokrat nato niti ni potrebe po vključitvi v strokovni center. Vendar je treba biti tudi pozoren in posebej poudariti, da delovanje mobilne-svetovalne službe na terenu ne sme predstavljati orodja in razlogov za nameščanje še večjega števila otrok v strokovne centre. Treba je narediti vse, da se zgodaj in čim prej odkrijejo težave v čustvovanju in vedenju otrok ter se poskuša težave s svetovanjem in mobilnim timom zmanjševati in odpraviti. Mobilna služba ne sme

postati še ena izmed storitev, ki bo namenjena le prepoznavi težav in razlog za vsesplošno nameščanje otrok v SC. Poldnevni in dnevni programi so prav tako koncept novega ZOOMTVI, ki uresničuje načela dezinstitutionalizacije in normalizacije. Iz tega razloga menim, da bi bilo tovrstne programe treba še bolje razvijati, spodbujati in podpirati, saj predstavljajo pomembno vlogo pri preprečitvi namestitve v SC s ciljem, da otroci in mladostniki ostanejo v svojem domačem okolju. Podpirati bi bilo treba tudi ustanovitev dodatnih produkcijskih šol, ki bi omogočile mladostnikom pridobivanje primernih navad in izkušenj, kot dnevne programe za mladostnike, ki iščejo druge možnosti izobraževanja, hkrati pa prebivajo v domačem okolju. Prav tako potrebujejo učitelji in vzgojitelji dodatna izobraževanja in podporo strokovnjakov, da bi lahko prepoznali zgodnje znake težav otrok in ustrezno ukrepali. Pri vprašanju namestitve otrok v SC je ključnega pomena zagotavljanje okolja, ki jim omogoča stabilnost, varnost in podporo. Institucionalna oskrba pogosto ne prinaša želenih rezultatov, saj otroci v velikih institucijah ne dobijo dovolj individualne pozornosti in osebne podpore. Dezinstitutionalizacija, torej premik k manjšim, bolj prilagojenim oblikam oskrbe, kot so rejništvo, terapevtske skupnosti in manjši domovi z intenzivno strokovno podporo, se je izkazala za učinkovitejšo obliko pomoči. Ključno je, da imajo otroci dostop do terapevtskih storitev, individualiziranih programov in podpornih struktur, ki jim pomagajo premagovati stiske. Nekateri strokovni centri so vzpostavili sistem poodpustnega spremljanja, ki je namenjeno opolnomočenju mladostnika po tem, ko zapusti strokovni center. Pri tem je pomembno, da se mladostnik za tovrstno spremljanje prostovoljno odloči. Kako in na kakšen način se bo ta vrsta podpore izvajala v praksi, bo pokazal čas. Morda bi bilo dobro razmisliti o večji vlogi CSD, ki bi bil lahko tisti, ki prevzame glavno vlogo pri delu z mladostnikom po njegovem odhodu iz strokovnega centra. Morda bi se lahko tovrstna pomoč razvila v okviru mobilne službe, za kar bi bilo potrebno povečanje kapacitet strokovnih delavcev pri mobilni službi. Ali pa bi se morda lahko razvila kakšna posebna vrsta »coachinga«, ki bi vzpostavil sistem spremljanja mladostnika predhodno in nekoliko prej, da bi se vzpostavil zaupen odnos med strokovnim delavcem in mladostnikom. Nameščanje v SC glede na prebivališče otrok in mladostnikov ni vedno v njihovo največjo korist, zato bi bilo treba preučiti morebitne pomanjkljivosti take ureditve in sprejeti ukrepe, ki bodo zagotovili optimalno obravnavo za vsakega otroka. Za učinkovito reševanje kriznih dogodkov v intenzivnih

skupinah, namenjenih otrokom in mladostnikom, ki potrebujejo bolj strukturirano, intenzivno pomoč, bi strokovni delavci potrebovali dodatna znanja, izkušnje, usposobljenost, da bi lahko to populacijo otrok in mladostnikov lažje obvladovali in jim pomagali. Iz teh razlogov bi bila potrebna dodatna usposabljanja in izobraževanja kadra. Zgleda se je nova sistemska ureditev ujela v lastno zanko. Nov sistem namešćanj v strokovne centre je predstavljal za strokovne centre velike spremembe v populaciji namešćenih otrok in mladostnikov, saj kot pravijo intervjuvanci: »sedaj moramo sprejeti vse«. V tem delu je nova ureditev dobra, saj SC ne smejo zavraćati otrok in mladostnikov in morajo obravnavo nuditi vsem, brez izjem. Razumljivo je, da je bila prilagoditev na otroke in mladostnike, ki so nasilni do sebe in do drugih oziroma se z nasiljem srećujejo v družinskem okolju, zelo težavna, saj se SC srećujejo predvsem s pomanjkanjem programov in strokovnega kadra, ki bi ustrezali potrebam teh otrok. Prav tako je sodelovanje med različnimi resorji in dostopnostjo do storitev slabo. Težave so tudi pri počasnih in zapletenih postopkih namešćanja in usmerjanja otrok in mladostnikov. Za ustrezno in celovito obravnavo vseh otrok in mladostnikov bi v SC med drugim potrebovali zdravstveno osebje, še posebej za tiste, ki bi tovrstno pomoć nujno potrebovali. Težave se pojavijo tudi v situacijah, ko se mladostniki, ko odidejo v domaće okolje, ne želijo več vrniti v SC. V teh primerih ne obstajajo nobene pravne ali sistemske možnosti, da bi SC poskrbeli za njihovo vrnitev. V teh primerih bi bilo treba predvideti nove rešitve in morda obravnava otrok in mladostnikov v njihovem domaćem okolju ali katere izmed drugih alternativnih obravnav izven institucije. Še posebej je ta problematika vidna pri pripadnikih romske skupnosti. Po pripovedovanju nekaterih ravnateljev so slednji bolj podvrženi beganjem domov. Ménim, da bi bilo v primerih namestitve pripadnikov romske skupnosti v SC še posebej velik poudarek treba dati procesu inkluzije in tem otrokom ponuditi enake možnosti za razvoj. Pri tem morajo v SC odigrati pomembno vlogo zlati vzgojitelji in ostali strokovni delavci s tem, da ostalim otrokom in mladostnikom predstavijo raznolikost in različnost človeškega življenja. V SC je treba vzpostaviti pozitivno vzdušje in sprejemanje različnih kulturnih, verskih, etičnih, socialnih skupin. Pogosto se pripadniki romske skupnosti tudi zelo težko vključijo v učni proces v osnovnih šolah. Iz tega razloga jim je treba nuditi posebne individualne programe, ki so prilagojeni njihovemu znanju in zmožnosti. Ménim, da bi bilo nujno in potrebno vzpostaviti mehanizme pomoći družinam, s čimer

bi se že na preventivni ravni preprečilo namestitve v SC z vzpostavitvijo učinkovitih programov zgodnje obravnave in razvoj težkih oblik in težav z duševnim zdravjem, mladim pa omogočilo, da se razvijajo v varnem in spodbudnem okolju. Boljše sodelovanje s starši, skrbniki oziroma drugim otroku in mladostniku pomembnim osebam bi bilo potrebno tudi tedaj, ko otroci in mladostniki že bivajo v SC, saj se bodo le ti enkrat vrnili v svoje domače okolje. Strokovni delavci poročajo o vedno bolj zahtevni in kompleksni problematiki otrok, ki potrebujejo specializirano pomoč, zato bi bilo potrebno sodelovanje drugih resorjev, ki bi pomagali pri zagotavljanju vseh možnih storitev v čim bolj optimalnem obsegu. Strokovni delavci na CSD bi morali pogostejše delati z družinami na terenu, potrebna bi bila njihova večja vloga, delo na terenu in vključitev CSD pri obravnavi otrok in mladostnikov. Še posebej takrat, ko so starši ali skrbniki teh otrok in mladostnikov nesodelovalni, razdiralni, tudi škodljivi za posameznike. Prav tako in še posebej pa takrat, ko tem otrokom in mladostnikom bližnjih oseb pravzaprav sploh ni. V teh primerih bi bila potrebna aktivna vključitev CSD, ki bi poskrbeli in podprli obravnavo in podporo teh otrok in mladostnikov. Potrebno bi bilo boljše sodelovanje med institucijami, vzpostavitev multidisciplinarnih timov, ki bi omogočili bolj povezano in učinkovito obravnavo otrok. Treba bi bilo izboljšati medsebojno sodelovanje in komunikacijo, koordinacijo, bolj jasno določiti pristojnosti vsakega resorja ter ozaveščati zaposlene na tem področju o dostopnih oblikah pomoči, ki se izvajajo pod okriljem drugega resorja. K delni rešitvi problematike za tiste otroke in mladostnike, ki nimajo težav s čustvovanjem ali vedenjem, ki se znajdejo v situaciji nasilja in zanemarjenja v družini, socialni problemi in drugi, ki jim predstavlja zavod edini dom, bi zagotovo pripomogla boljša sistemska ureditev rejništva. Bodoče rejnike bi bilo treba spodbuditi, da bi se odločali za to obliko izvenzdržinske obravnave, ki je zelo pomembna alternativa namestitvam v SC, kadar staršev ni ali iz različnih razlogov ne morejo poskrbeti za otroka. V teh primerih bi morala za te otroke poskrbeti država. Namen rejništva je, da se otrokom pri osebah, ki niso njihovi starši, omogoči zdrava rast, vzgoja, izobraževanje in skladen osebni razvoj in usposobitev za samostojno življenje in delo. Prav tako je treba v nadaljevanju rejnike pripraviti na življenje z zelo zahtevnimi otroki. Pri obravnavi teh otrok bi bila potrebna večja vloga CSD, nevladnih organizacij, svetovalnih, kriznih centrov itd. Proces dezinstitutionalizacije in normalizacije je v praksi pokazal svoj pravi obraz. Iz leta v leto število nameščenih otrok

in mladostnikov v strokovne centre narašča, čakalna vrsta za namestitev se daljša. Nekatere oblike pomoči so nedostopne. Velikokrat se zgodi, da pomoč otroku in mladostniku ni bila nudena pravočasno, v zgodnejšem obdobju otroka, zato se dogaja, da se mora na koncu ponuditi namestitev v SC brez predhodne preventive. Težave so tudi dolge čakalne vrste, ki nastanejo zaradi vedno večjega števila otrok in mladostnikov in njihovih potreb, ki potrebujejo obravnavo in delovanje nekaterih institucij v večjih mestih. Prav tako se težave pojavijo pri dostopnosti, zato otroci in mladostniki iz majhnih krajev velikokrat ne dobijo ustrezne podpore ali pa bi jih bilo treba prevažati v oddaljeni kraj, kjer nudijo zanj primeren program (ponavadi je več možnosti npr. v Ljubljani), kar predstavlja za družino finančni zalogaj in obremenitve. Država bi morala poskrbeti za kakovostne, učinkovite in vsem dostopne storitve. Te storitve bi morale biti dostopne vsem otrokom in mladostnikom, ne glede na njihovo prebivališče, status, razmere v družini, etično poreklo, zdravstveno stanje in ostalo. Pomembno vlogo pri tem imajo prav tako občine in lokalna skupnost, predvsem s finančno podporo ter podporo preventivnim programom in storitvam. V mnogih SC, CSD in drugih vzgojno-izobraževalnih ustanovah se soočajo s pomanjkanjem specifičnega znanja o obravnavi otrok s kompleksnimi potrebami. Usposabljanja za delo s to populacijo so pogosto preveč splošna ali jih primanjkuje, zaradi česar se zaposleni v vrtcih, šolah in CSD pogosto znajdejo v situacijah, na katere niso ustrezno pripravljeni. Po mojem mnenju bi bilo treba povečati število zaposlenih, vlagati in omogočiti kadru boljše plačilo za njihovo delo in jim nuditi večjo fleksibilnost. Preveč je birokracije. Da bi povečali večje zanimanje za poklic vzgojitelja, bi zagotovo bilo treba bolj zahtevna in strokovna delovna mesta nagraditi z boljšo plačo. Dezitucionalizacija bi morala temeljiti tudi na tem, da bi podkrepili kadrovske primanjkljaje, tako številčno kot zaposlovanje strokovno bolj podkovanih kadrov in ostalih, ki tako delo v strokovnih centrih opravljajo.

Po opravljenih intervjujih vseh ravnateljev strokovnih centrov in strokovnih delavcev in prebranih analizah in raziskavah sem ugotovila, da sedanji sistem pomoči in obravnave otrok in mladostnikov ne deluje dobro. Obravnava otrok in mladostnikov, ki so opredeljeni kot osebe s ČVTM je kompleksen in večplastni izziv, ki zahteva sistemske spremembe. Ključno je zagotoviti dovolj strokovnega kadra, izboljšati njihovo usposobljenost, vzpostaviti učinkovite preventivne programe ter zagotoviti celostno in

medresorsko sodelovanje. Država bi s financiranjem programov, storitev, plač in s pravimi metodami morala poskrbeti za potrebe otrok in mladostnikov, da bi se krepila njihova moč in da bi prejeli ustrezno, njim prilagojeno obravnavo. Nujno je tudi spremeniti pristop k nameščanju otrok, saj velike institucije pogosto niso najboljša rešitev. Več poudarka bi morali nameniti izvendružinski oskrbi v manjših, terapevtsko naravnanih skupnostih, kjer bi otroci dobili ustrezno podporo in nego. Le s celostnim, sočutnim in sistematičnim pristopom bomo lahko zmanjšali naraščajočo problematiko nasilja, vedenjskih težav in čustvenih stisk pri otrocih ter mladostnikih ter jim omogočili boljšo prihodnost.

6. VIRI IN LITERATURA:

- Agencija Evropske unije za temeljne pravice in Svet Evrope. (2015). Priročnik o evropskem pravu v zvezi z otrokovimi pravicami. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-ecthr-2015-handbook-european-law-rights-of-the-child_sl.pdf.
- Bagenstos, S.R. (2012). The Past and Future of Deinstitutionalization Litigation. *Cardozo Law Review*, 34,1, 1–52. Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://repository.law.umich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2083&context=articles>.
- Barry, M. M., in Friedli, L. (2008). The influence of social, demographic and physical factors on positive mental health in children, adults and older people. Pridobljeno 12. 4. 2025 s : <https://aran.library.nuigalway.ie/handle/10379/2684>.
- Booth, T. in Ainscow, M. (2002). *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*. London: Centre for Studies on Inclusive Education.
- Boškić, R., Narat, T., Rakar, T., Lebar, L. in Kobal, B. (2012). *Življenjski poteki oseb, ki so bile prikrajšane za normalno družinsko življenje. Končno poročilo*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Ciljni raziskovalni programi (CRP). (2017). *Razvoj modela nacionalne mreže služb za duševno zdravje otrok in mladostnikov*. Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://www.arrs.gov.si/sl/progproj/crp/razpisi/15/inc/ARRSRPROJ-CRP-15-dodatno-1.pdf>.
- Cooper, R., Boyko, C., in Codinhoto, R. (2008). *State-of-Science Review: SR-DR2. The Effect of the Physical Environment on Mental Wellbeing*. London: The Government Office for Science.

- Čačinovič Vogrinčič, G. (2002). Koncept delovnega odnosa v socialnem delu. Socialno delo, 41(2), 91-96.

- De Swart, J. J. W., Van den Broek, H., Stams, G. J. J. M., Asscher, J. J., Van der Laan, P. H., Holsbrink-Engels, G. A., & Van der Helm, G. H. P. (2012). The effectiveness of institutional youth care over the past three decades: A meta- 352 analysis. Children and youth services review, 34(9), 1818–1824. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://pure.uva.nl/ws/files/25594986/The_outcome_of_institutional_youth_care_compared_to_non_institutional_youth_care_for_children_of_primary_school_age_and_early_adolescence.pdf

- Dekleva, B. (1993). Prikaz Wolfensbergerjevega razumevanja in vprašalnika normalizacije. V B. Dekleva (ur.), Življenje v zavodu in potrebe otrok (normalizacija): Seminar Življenje v zavodu in potrebe otrok. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.

- Dekleva, B. (1993a). Normalizacija in zavodska vzgoja v Sloveniji. Revija za kriminalistiko in kriminologijo, 44(1), 20–33.

- Dekleva, B. (1993b). Prikaz Wofensbergerjevega razumevanja in vprašalnika normalizacije. V B. Dekleva (ur.), Življenje v zavodu in potrebe otrok (str. 15–29). Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.

- Burnette, M., Cicchetti D. (2012). Development and Psychopathology . Multilevel Approaches Toward. Understanding Antisocial Behavior: Current Research and Future Directions. Genetic and neurocognitive contributions to the development of psychopathy, 24(3), 969 – 983. Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://www.cambridge.org/core/journals/development-and-psychopathology/article/multilevel-approaches-toward-understanding-antisocial-behavior-current-research-and-future-directions/80E0FC31368478F0FC477B8A7E6EA094>

- Drobnič Radobuljac, M. (2016). The state of child and adolescent psychiatry in Slovenia: A brief report. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 25(5), 561–563. Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26946298/>

- Družinski zakonik (DZ) (2017). (Uradni list RS, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C, 200/20 – ZOOMTVI, 94/22 – odl. US, 94/22 – odl. US in 5/23)

- Eurochild (2012), Myth Buster, Hope and homes for children, Pridobljeno 1. 11. 2023 s https://issuu.com/eurochild_org/docs/di_myth_buster

- Eurochild (2014). Deinstitutionalization and quality alternative care for children in Europe. Pridobljeno 12. 4. 2025 s www.eurochild.org

- Eisenberg, N., Miller, P.A. (1987). The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 101(1), 91-119. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://www.researchgate.net/publication/19598630_The_Relation_of_Empathy_to_Prosocial_and_Related_Behaviors

- Evropska skupina strokovnjakov in strokovnjakinj za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo (2021). (krajše: Evropska skupina strokovnjakov). Skupne evropske smernice za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Pridobljeno 13. 1. 2025 s https://di.irssv.si/wp-content/uploads/2022/11/Skupne_evropske_smernice_za_prehod_iz_instit_v_skupnostno_oskrbo_SLO.pdf

- Farrington, D. (2001). Developmental Criminology and Risk-Focussed Prevention. *The Oxford Handbook of Criminology* (3rd ed.). Oxford: Clarendon Press. Pridobljeno 20. 11. 2023 s <https://academic.oup.com/edited-volume/34738>

- Flaker, V. (2012). Kratka zgodovina dez institucionalizacije v Sloveniji. Časopis za kritiko znanosti, 40(250). Pridobljeno 13. 1. 2024 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-I96KJUV0/c166f3a0-0785-425c-8524-2b474d1344a6/PDF>

- Flaker, V., Mali, J. & Urek, M. (2008). Deinstitutionalisation process in long-term mental health institutions in Slovenia. V . M. London (ur), Conference monograph: Vilnius Lithuania 2007 (str. 19). Cambridge: European Network for Training Evaluation and Research in Mental Health.

- Freire, P. (1985). The Politics of Education: Culture, Power and Liberation. Westport: Bergin & Garvey V Videmšek, P. (2008). Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. Socialno delo, 47(3/6), 209-217. Pridobljeno dne 20. 11. 2024 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Krepitev_URN_NBN_SI_DOC-1BXBCRWU.pdf/2019012412243723/

- Greenspoon, P. J., & Saklofske, D. H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. Social Indicators Research, 54(1), 81–108.

- Harder, A. T., Zeller, M., López, M., Köngeter, S., & Knorth, E. J. (2013). Different sizes, similar challenges: Out of home care for youth in Germany and the Netherlands. Psychosocial interventions, 22(3), 203-213. Pridobljeno 20. 11. 2024 s [https://www.redalyc.org/pdf/1798/179829308006.pdf_Different_sizes_similar_challenges:_Out_of_home_care_for_youth_in_Germany_and_the_Netherlands_\(sciencedirectassets.com\)](https://www.redalyc.org/pdf/1798/179829308006.pdf_Different_sizes_similar_challenges:_Out_of_home_care_for_youth_in_Germany_and_the_Netherlands_(sciencedirectassets.com))

- Harpur, T. J., Hakstian, A. R., & Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(5), 741–747.

- Health Service Executive. (2011). Time to Move on from Congregated Settings: A Strategy for Community Inclusion. Poročilo delovne skupine za ustanove z večjo koncentracijo ljudi (Report of the Working Group on Congregated Settings), str. 68.

- Pridobljeno 20. 11. 2024 s
<https://www.hse.ie/eng/services/list/4/disability/congregatedsettings/time-to-move-on-from-congregated-settings-%E2%80%93-a-strategy-for-community-inclusion.pdf>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137–164.
Pridobljeno 20. 11. 2024 s <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>
 - Greenspoon, P. J., in Saklofske, D. H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Social Indicators Research*, 54(1), 81–108.
Pridobljeno 20. 11. 2024 s <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1007219227883>
 - Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 441–476.
Pridobljeno dne 4. 8. 2023 s <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1359178903000533?via%3Dihub>
 - Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. Pridobljeno dne 4. 8. 2023 s https://www.researchgate.net/publication/11278728_The_Mental_Health_Continuum_From_Languishing_to_Flourishing_in_Life
 - Kiehn, E. (1997). Socialnopedagoška oskrba otrok in mladostnikov v stanovanjskih skupinah. Ljubljana: samozal. A. Učakar : samozal. M. Krajnčan.
 - Klanšček, J.H., Rožkar, S., Vinko M. (2018). Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno dne 20. 7. 2023

https://nijz.si/wpcontent/uploads/2022/07/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf

- Knopf, D., Park, M. J., & Mulye, T. P. (2008). The mental health of adolescents: A national profile. San Francisco: National Adolescent Health Information Center.
- Kobolt. A. (2015). Moči, izzivi, vizije vzgojnih zavodov. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Kobolt, A. (2017). Razvoj in dileme družbene »skrbi« za mlade s težavami v socialni integraciji. V G Meško (ur.), D Zorc Maver (ur.). Za človeka gre! : zbornik posvečen Vinku Skalarju. (str. 95–111). 1 izd. Ljubljana: Pedagoška fakulteta: Fakulteta za varnostne vede.
- Košnik, P. idr. (2022). Vzgojni program za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in izvedbena priporočila za izvajanje vzgojnega programa. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://www.gov.si/assets/ministrstva/MVI/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/OS/vzgojni_program_VIZ_s_priporocili.pdf
- Kovač N., M. Nagode, B. Kobal Tomc, L. Javornik Novak, M. Ferlan Istinič, M. Centrih, L. Zalokar, V., Švab, V. Bužan, M. Klanjšček in S. Pavlič. (2011). Otroci in mladostniki s hudimi motnjami vedenja – analiza stanja. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Krajncan, M. (2012). Dez institucionalizacija na področju vzgojnih zavodov. Časopis za kritiko znanosti, 40(250), 116-127.
- Kranjčan, M. in Šoln Vrbinc, P. (2015). Med preteklostjo in prihodnostjo zavodske vzgoje. V A. Kobolt (ur.), Moči, izzivi, vizije vzgojnih zavodov (str. 11-33). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

- Kranjčan, M. in Grum, B. (2013). Priprava na samostojnost mladostnikov v vzgojnih zavodih iz perspektive vzgojiteljev. *Socialno delo*, 52(5), 307-320.
- Kranjčan, M. (2009). Behavioural and emotional disorders of children and adolescents in Slovenian juvenile educational institutions, *Socialna pedagogika*, 13 (2), 147-174.
- Krek, J., Metljak, M. (2011). Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v RS, Ljubljana: Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno dne 12. 4. 2025 s http://pefprints.pef.uni-lj.si/1195/1/bela_knjiga_2011.pdf
- Kutzer proti Nemčiji (ECHR 46544/99), (26.2.2002) Sodba ESČP, Pridobljeno s 12. 4. 2025: <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/docx/?library=ECHR&id=001-60163&filename=CASE%20OF%20KUTZNER%20v.%20GERMANY.docx&logEvent=False>
- Lamovec, T. (1998). Psihosocialna pomoč v duševni stiski. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. V Videmšek, P. (2008). Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela, *Socialno_delo*, 47(3/6), 209-217.
- Lerch, V. & Stein, M. (eds.). (2010). Ageing Out of Care: From care to adulthood in European and Central Asian societies, SOS Children's Villages International, Innsbruck, Austria, str. 132. Pridobljeno dne 13. 2. 2023 s <https://pure.york.ac.uk/portal/en/publications/ageing-out-of-care-from-care-to-adulthood-in-european-and-central>
- Listina Evropske unije o temeljnih pravicah. (2012) UL C 326, 26. 10. 2012. Pridobljeno dne 20. 11. 2024 s <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT>
- Marovič, M. (2010). Romi, socialni kapital ter dileme glede nameščanja romskih otrok v vzgojne zavode. *Socialna pedagogika*, 14(2), 247-270.

- Martinjak, N. (2017). Razlogi za današnje delovanje vzgojnih zavodov v Sloveniji. Socialna pedagogika, 21 (1-2), 73-94.

- Meglič Črnak, A. & Kobal Tomc, B. (2017). Položaj otrok v Sloveniji danes: situacijska analiza. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.

- Mesec, B. (1998), Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: VŠSD UL.

- Mržek, T. & Krajncan, M. (2010). Mladinska stanovanja- pogled nanje skozi oči mladostnikov in vzgojiteljev. Socialna pedagogika, 14 (3), 303-326. Pridobljeno 13. 1. 2023 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-V9GDV1VF/4b225149-b591-472c-be2b-02df0a5f1c19/PDF>

- Mulheir, G. (2012). Deinstitutionalisation – A Human Rights Priority for Children with Disabilities. The Equal Rights Review, 9, 117–137. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank/err9_mulheir.pdf

- Netherlands youth institute, Yamuna Ditters. (2019). Reform of the Dutch system for child and youth care. Pridobljeno dne 6. 12. 2023 na <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Reform-of-the-Dutch-system-for-child-and-youth-care.pdf>

- Opara B., Barle Lakota, A., Globačnik, B., Kobal Grum, D., Košir, S., Macedoni Lukšič, M., Zorc, D., Bregar Golobič, K., Molan, N., Vovk Ornik, N., Klavžar, K. (2010). Analiza vzgoje in izobraževanja otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji. Ljubljana: JRZ Pedagoški inštitut.

- Peters, F., Kobolt, A., Ovsenik Dolinar, B. (2000). Koncept celostnih, prožnih socialnopedagoških pomoči. Socialna pedagogika, 4(4), 443-460.

- Peters, F. (2008). Hilfe zur Erziehung in europäischen Modernisierungsprozessen. Frankfurt am Main: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen. Pridobljeno 6. 12. 2023 s <https://igfh.de/publikationen/fachbucher/hilfen-zur-erziehung-europaischen-modernisierungsprozessen>

- Pravilnik o normativih in standardih za izvajanje vzgojno-izobraževalnih programov za otroke s posebnimi potrebami (2023). (Uradni list RS, št. 59/07, 70/08, 5/11, 56/14, 66/15, 47/17, 24/18, 54/21, 161/22 in 74/23).

- Predlog Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju. (2020). Pridobljeno 12. 4. 2025 <https://e-uprava.gov.si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=10552>

- Poštrak, M. (2015). Koncepti socialnega dela z mladimi. Socialno delo, 54(5), 269-280

- Power, A. (2011). Active Citizenship & Disability: Learning Lessons in Transforming Support for Persons with Disabilities. Galway: National University of Ireland Galway, str. 15.

- Peteršič, K. (2012). Razvoj socialne pedagogike v Sloveniji (Diplomsko delo), Pedagoška fakulteta, Ljubljana.

- Radić Bursać, S & Jeđud Borić, (2013). Končno svobodni? Perspektive mladih o samostojnem življenju po odhodu iz mladinskega doma. Socialna pedagogika, 17 (3-4), 247-270.

- Rafaelič, A., Ficko, K., Flaker, V. (2017). Prehod k skupnostnim oblikam oskrbe v Sloveniji. Socialna pedagogika, 21 (3/4), 183-210.

- Rafaelič, A. (ur.) in Flaker, V. (ur.) (2012). Iz-hod iz totalnih ustanov med ljudi. Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo, 39(250).
- Rafaelič, A., Flaker, V. (2022). Dez institucionalizacija I: Neskončna. Ljubljana: Založba Univerze
- Rafaelič, A., Flaker, V. (2023). Dez institucionalizacija II: Nedokončana. Ljubljana: Založba Univerze
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Erhart, M., Bettge, S., Wittchen, H. U., Rothenberger, A., Döpfner, M. (2008). Prevalence of mental health problems among children in Germany: Results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Study. European Child and Adolescent Psychiatry, 17(1), 22–33.
- Razpotnik, Š. (2011). Družbeni kontekst kategorije »čustvene in vedenjske motnje«. V O. Poljšak Škrban (ur.), Razumevanje in odzivanje na problematiko otrok s težavami v socialni integraciji (str. 103-123). Socialna pedagogika, tematska številka, 15(2).
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 (ReNPZV16-25). Pridobljeno s 12. 4. 2025 s <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO102>
- Rozenthal, E. (2017). A Mandate to End Placement of Children in Institutions and Orphanages: The duty of governments and donors to prevent segregation and torture. Washington DC: Human Rights Institute, Georgetown University Law Center. Pridobljeno 12. 4. 2025 s https://www.academia.edu/69037130/A_Mandate_to_End_Placement_of_Children_in_Institutions_and_Orphanages_the_Duty_of_Governments_and_Donors_to_Prevent_Segregation_and_Torture

- Rozman Sedej, D. (2020). Uvedba celostnega pedagoško-zdravstvenega modela obravnave otrok in mladostnikov s psihiatričnimi motnjami ali duševnimi boleznimi s pridruženim agresivnim vedenjem. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno dne 13. 1. 2023 s https://www.zrss.si/pdf/koncno_porocilo_uvedba_modela.pdf

- Skalar, V. (1993). Nekatere dileme v zvezi s problemom normalizacije vzgojnih zavodov. V B. Dekleva (ur.), Življenje v zavodu in potrebe otrok (str. 9–14). Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.

- Skalar, V. (1987). Vzgojni zavodi. V J. Ciperle in V. Skalar, Vzgojni zavodi (str. 43–73). Ljubljana: Slovenski šolski muzej.

- Skalar, V. (1994). Integracija: popravek ali drugačna paradigma. Sodobna pedagogika, 45(7/8), 366–372.

- Skalar, V. (1999). Osebe s posebnimi potrebami – konceptualne iztočnice. Sodobna pedagogika, 50(1), 120–137.

- Skalar, V. (2003). Kako vrtec in šolo približati otrokom s posebnimi potrebami?. V M. Resman (ur.). Integracija, inkluzija v vrtcu, osnovni in srednji šoli: teorija in praksa. Sodobna pedagogika, 54 (120), pos. izd., 52-62.

- Smernice Združenih narodov za alternativno oskrbo otrok (2021). V Evropska skupina strokovnjakov in strokovnjakinj za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo (2021). (krajše: Evropska skupina strokovnjakov). Skupne evropske smernice za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

- Srečanje mobilnih služb (2022), dne 16. 3. 2022, Strokovni center Višnja Gora

- Srečanje mobilnih služb (2023), dne 7. 6. 2023, Strokovni center Višnja Gora

- Statistics Netherlands (CBS). (2022). Aantal gemeenten daalt tot 342 op 1 januari 2023, z dne 30. 12. 2022. Pridobljeno 6. 12. 2023 s <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/52/aantal-gemeenten-daalt-tot-342-op-1-januari-2023>

- SURS. 2014.SI-STAT, Pridobljeno dne 3. 4. 2025: <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/Data/0952765S.px/table/tableViewLayout2/>

- Svet Evrope, Evropska socialna listina (spremenjena) (1996) CETS št. 163.

- Šelih, A. (1982). Analiza, ocena in usmeritve zavodske vzgoje otrok in mladostnikov z motnjami vedenja in osebnosti v SR Sloveniji (Raziskovalno poročilo). Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.

- Škoflek, I., Selšek, M., Ravnikar, F., Brezničar, S. in Krajnčan, M. (2004). Vzgojni program. Pridobljeno 28. 12. 2023 s https://www.gov.si/assets/ministrstva/MVI/Dokumenti/Izobrazevanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/Vzgojni-programi/Vzgojni_program.pdf

- Škoflek, I. (2006). Profiliranje institucionalne vzgoje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami po načelu normalizacije. V Mednarodni interdisciplinarni naučni skup Evropske dimenzije reforme sistema obrazovanja I vaspitanja (str. 143-150). Novi Sad: Filozofski fakultet.

- Šoln Vrbinc idr. (2021). Protokol sodelovanja med strokovnim centrom za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami in centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov.

- Ten Brummelaar, M. D. C., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2017). Residential child and youth care in the Netherlands: Current practices and future perspectives. In T. Islam, & L. Fulcher (Eds.), Residential

Child and Youth Care in a Developing World. Volume 2: European Perspectives (first ed., pp. 339–355). [23] Cape Town / Claremont, South Africa: CYC-Net Press. Pridobljeno 12. 4. 2025 s [/https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/42673180/Ten Brummelaar et al Residential care in the NL In European Perspectives 2017.pdf](https://pure.rug.nl/ws/portalfiles/portal/42673180/Ten_Brummelaar_et_al_Residential_care_in_the_NL_In_European_Perspectives_2017.pdf)

- The Youth Wiki: Europe's Encyclopedia of National Youth Policies. (2023). National youth strategy, Netherlands. Pridobljeno 7. 12. 2023 <https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/youthwiki/chapters/netherlands/13-national-youth-strategy>
- UNICEF (2010). At Home or in a Home? Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia, str. 52.
- United Nations General Assembly Resolution 64/142. (2010). Guidelines for the Alternative Care of Children. Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/united-nations-guidelines-alternative-care-children/>
- USAID (2013). Study on deinstitutionalization on children and adults with disabilities in Europe and Eurasia. Final report. Pridobljeno dne 12. 4. 2025 s <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Study%20on%20Deinstitutionalization%20of%20Children%20and%20Adults%20with%20Disabilities%20in%20Europe%20and%20Eurasia.pdf>
- Kreft Toman, I. (ur). (2019). UVAJANJE sprememb pri podpori mladim s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Ljubljana : Mladinski dom Jarše. Pridobljeno 20. 11. 2023 s [https://strokovnicenter.si/wp-content/uploads/2019/11/Uvajanje sprememb podpora mladim.pdf](https://strokovnicenter.si/wp-content/uploads/2019/11/Uvajanje_sprememb_podpora_mladim.pdf)
- Wallova in Walla proti Republiki Češki. ECHR 23848/04. Sodba ESČP. (26. 10. 2006) Pridobljeno 12. 4. 2025 s

<https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/docx/pdf?library=ECHR&id=001-77715&filename=CASE%20OF%20WALLOV%C3%81%20AND%20WALLA%20v.%20THE%20CZECH%20REPUBLIC%20-%20%5BEnglish%20Translation%5D%20by%20European%20Roma%20Rights%20Centre%20%22ERRC%22.pdf&logEvent=False>

- Wilce, H. (2006). The Independent Newspaper. Special-needs education: does mainstream inclusion work? Pridobljeno 12. 4. 2025 s <https://includingall.wordpress.com/inclusion/>
- World health organization. (2024). Mental health of adolescents. Pridobljeno dne 27. 4. 2025 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Wolf, K. (1995). Wohin hat uns die Heimreform gebracht? V Entwicklungen in der Heimerziehung, ur.K Wolf, 92-103. Münster, Votum Verlag, v Krajncan, M. (2012). Dezinstitutionalizacija na področju vzgojnih zavodov. Časopis za kritiko znanosti, 40(250), str. 116-127.
- Vukovič, M., & Krajncan, M. (2019). Evalvacija projekta Strokovni center Maribor. Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih. V M. Krajncan (ur.), Kam z otroki? Strokovni center Maribor-Celostna obravnava otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v vzgojnih zavodih (str. 58-166). Maribor: Strokovni center Maribor.
- Vukovič, M. (2022). Model evalvacije deinstitutionalizacije (Doktorsko delo). Pridobljeno s 5. 1. 2024 <https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=27479&lang=slv>
- Videmšek, P. (2008). Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. Socialno delo, 47(3/6), 209-217.

- Zavod RS za šolstvo. (2016). Podatki o izdanih odločbah v RS po vrstah motnje za obdobje 2010– 2015. V Rozman Sedej, D., Uvedba celostnega pedagoško-zdravstvenega modela obravnave otrok in mladostnikov s psihiatričnimi motnjami ali duševnimi boleznimi s pridruženim agresivnim vedenjem (2020). Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Zakonu o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP). (2017). Uradni list RS, št. 41/17.
- Zakon o nepravdnem postopku (ZNP-1). (2019). Uradni list RS, št. 16/19.
- Zakonu o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). (2020). Uradni list RS, št. 200/20.
- Zakonu o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1). (2011). Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12, 41/17 – ZOPOPP in 200/20 – ZOOMTVI.
- ZN, Generalna skupščina (GS). (2010) Smernice za alternativno oskrbo otrok, A/RES/64/142, 24. februar 2010.

7. PRILOGE

Priloga 1: kvalitativna analiza - Osnovno kodiranje intervjujev z ravnatelji

RAVNATELJI

1. NAMEŠČANJE V SC

Nameščanje s strani sodišč

Problematika

- Slabša komunikacija, ni prijazen postopek, stvari se odvijajo počasi, ni več osebnega stika pri nameščanju s strani CSD (A20)
- Podvajanje odločb sodišč, daljši reakcijski čas. Sodišča prepozno izdajo odločbo o namestitvi (A22)
- Ni komunikacije s sodišči (A23)
- Sodišče namesti v zavod, tudi če ta zavod ni za otroka/mladostnika primeren (E1)
- Ni več komunikacije s CSD (E3)
- Se ne upošteva protokola. Pred nameščanjem se zavod nič ne vpraša, včasih dobijo samo sklep sodišča o namestitvi (F8)
- Ni enostavno in enoznačno. Dobro je, da CSD ne namešča, da ne izvrši ukrepa (G6)
- Dobro je, da starši če škodujejo otroku nimajo besede, ali se otroka namesti ali ne, da se gleda korist otroka, se ga odvzame staršem (G7)
- Prehitro se otroka namesti, odvzame. Pred namestitvijo bi CSD moral imeti otroka v obravnavi eno do dve leti (vstop v družino, krepitev starševskih veščin, delo z otrokom, psihologom, svetovalno službo) (G8)

Problematika

- Rezervacij za namestitev ne sprejemajo več, so prepovedane (A21)
- Ni sredstev za najem ali gradnjo prostorov (A25)
- Težko se pridobi prostore za najem, poškodovanje inventarja (A29)
- Princip praznih postelj ne sme prevladati. Potrebna je individualna obravnava, da se določi kam otroka namestiti (B10)
- Če je prazna postelja, še ne pomeni, da se otroka lahko namesti (D4)
- Neučinkoviti ukrep pri namestitvi v zavod, kadar otroci velikokrat zbežijo. V teh primerih bi bilo potrebno reševati problematiko izven okvirjev zakona-predlog (D7)
- Nimajo interne šole, zato otroci/mladostniki velikokrat sploh ne pridejo do zunanje šole (E2)
- Velikokrat otroci niso za v noben zavod. Mogla bi obstajati še kakšna druga, specializirana ustanova za namestitev-predlog (E4)

- Polne skupine, nameščanje ob nepravem času (pred koncem šolskega leta). Zavod kot podaljšek oz. nadomestek za neurejeno zdravstvo, socialo in šolstvo (G13)
- Pomanjkanje rejniških družin, potrebna bi bila namestitev v rejniške družine-predlog (G14)
- Ko otroci nekaj ušpičijo, nastane razlog, da ga namestijo v zavod, tudi če nima ČVM (G15)
- Prepozno in nenadno nameščanje otrok/mladostnikov zaradi čakanja na zadnji trenutek za namestitev (H5)
- Problem je z najemom primerne nastanitve za bivanje otrok, dodatni stroški z uničenim inventarjem (H15)
- Nameščanje po principu prazne postelje ni vredno zaradi individualnega pristopa, treba je videti otroka in ne prazne postelje. Če imajo v vzgojni skupini prostor, otrok pa mora biti obravnavan v intenzivni skupini, ga nimajo kam dati (H29)
- Veliko je uničenega inventarja s strani otrok, kar stane (H37).

2. NOVI ZAKON

Mnenje

- Zakon je bil potreben (A1)
- Zakon je zelo kaotičen. Zadeve so brezvezno postavljene (B1)
- Dobro je, da zakon imamo, ker ga prvič imamo (C1)
- Področje je bolj urejeno. Še vedno je veliko stvari neurejenih kot urejenih (D1)
- Zavodi se bodo morali navaditi na novo ureditev, se miselno spremeniti in se naučiti delati z vso populacijo na kontinuumu motenj, se prilagoditi otroku in ne otrok zavodom (F1)
- Pozdravlja nove možnosti. Dobro je, da se lahko zadeve prilagodijo otroku (G1)
- Zakon je bil zamišljen dobro. Nekateri zavodi niso navajeni s tako populacijo delati, oni pa so navajeni (H1)
- Zelo dobra ureditev. CSDji in nekateri zavodi zlorabljajo 8. člen zakona, da predstavljajo otroke v druge zavode, namesto da bi sami našli načine (J1)

Slabe lastnosti

- Največ težav je na področju nameščanja (A2)
- Slaba izbira poimenovanja mladinskega stanovanja (A4)
- Odtujenost in nepovezanost v kolektivu (B2)
- Slabo poimenovanje intenzivne skupine zaradi stigme (B4)
- Zadeve v zakonu niso celostno pokrite, morajo se prilagajati šolam in vrtcem. Ni medresorske povezanosti (B6)
- Velik kaos zaradi regijskega nameščanja, nepoznavanje lastnosti otrok, ki jih obravnavajo, zakon nikoli ni bil finančno podprt in nikoli ne bo, ni medresorsko usklajen, slabo medresorsko

sodelovanje z ministrstvom za pravosodje in zdravje. Niso sprejeti podzakonski akti, normativi, prevelika pričakovanja ministrstva za šolstvo glede posebnih programov, ni zdravstvenega kadra med strokovnimi delavci (D2)

- Veliko je problematik. Še posebej glede nameščanja (E22)
- Manjka termin prisile (izrazi kot so »mora biti«, »je obvezno«, »nujno«). Če je nekdo na drogi mora biti motiviran, da ga lahko sprehajajo (F7)
- Pred zakonom ni bilo takega navala na zavode, kot sedaj in posledično je zato v zavodih še manj prostora (H9)

Dobre lastnosti

- Sistematiziral preventivno obravnavo, pomoč šolam in obravnavo po odpustu (A3)
- Področje vzgojnih zavodov ima svojo zakonodajo (B5)
- Mobilna služba je dobra stvar v zakonu (B32)
- Dal je več avtonomije, pooblastil zavodom in tudi odgovornosti (C2)
- Preventiva in dezinstitutionalizacija (C8)
- Določene zakonske zahteve so opredeljene in se jih lahko izvaja (uzakonjeni programi) (D3)
- Svetovalna služba na terenu in mobilni tim že zgodaj ocenijo težave otroka, zgodnja detekcija (H8)
- Veliko je problematik. Še posebej glede nameščanja (E22)

Nameščanje

Regionalizacija

- Ni slaba ureditev, otroci so bližje domu, lažje je delati z družinami, staršem je lažje (A24)
- Težava pri sprejetju vseh otrok v regiji in potreba po vseh programih v vseh zavodih in v vseh regijah brez materialnih možnosti (A26)
- Dobre lastnosti nameščanja po novem zakonu ZOOMTVI je dejstvo, da noben otrok ne sme ostati brez namestitve (A27).
- Ni vrede (B9)
- Ni še vse tako kot mora biti, v regijah ni še pokritih vseh potreb, ki bi jih morali imeti (C3)
- Včasih je bila Planina za psihiatrične, Logatec pa za najtežje kriminalce. Zdaj sprejemajo zavodi vsi vse otroke, ne glede na problematiko. Oni dobijo srednješolske najtežje primere (C4)
- Ne zagovarja modela regijskega nameščanja, saj nima veliko prednosti. Zagovarja model mreže šol, zavodov. Prejšnji model je bil tudi neučinkovit (D9)

- Za otroke, ki so zanemarjeni, je vredno, saj se vrača domov. Malo je otrok, ki bi bili lahko blizu doma (pri njih 2-3). Lahko se prevaža otroke po celi Sloveniji (D10)
- Večje sranje je. Še posebej pri romih, tolpah, ker jih je treba ločiti (E6)
- To je dobro, ker lahko zavod in mobilni tim lažje dela z družino (F9)
- Se strinja z idejo dezinstitutionalizacije, da morajo biti otroci doma in da zavod z njimi dela (F5)
- Včasih so bili programi razvevani po Sloveniji, sedaj je pa minus ker znotraj ene regije ni vseh programov, česar regionalizacija ne odtehta (G2)
- Ideja je za osnovne šole dobra, za srednje šole pa ne (G3)
- Namestitev po regijah je vredno, ker morajo sedaj vse regije poskrbeti za vse otroke in mladostnike (H6)
- Regionalni princip je vredno, saj omogoča večji stik s starši in povezavo z domačim okoljem (J2)

Problematika

- Ni primernih namestitev za odvisnike od drog, ki se ne želijo zdraviti in za tiste z hudimi duševnimi težavami. Potrebna ločena namestitev- predlog (A28)
- Sprejetje otrok na neprimerno prosto mesto v zavodu (A30)
- Zaprte poti v strokovnem delu v zvezi z 8. členom (izjeme pri nameščanju v regijah) (B7)
- Sistem ne omogoča programov in zdravstvenega kadra za »posebne primere«. Ne morejo odpreti šolo samo za enega otroka (B11)
- Vključitev v šolo v ustrezni program ni izjema za namestitev v drug zavod, zato ne vedo kaj z otroki, ki potrebujejo ustrezen program, ki ga nimajo (B12)
- Zavodi še ne morejo vsi vse ponuditi, veliko stvari je še nedorečenih, predvsem glede zdravstvenega kadra, pristojnosti zdravstvenega sektorja (ali se bodo mogoče ustanovile enote za trajnejše namestitve psihiatričnih primerov-na ministrstvu je še odprto) (C6)
- Nekateri otroci (težke čustvene-vedenjske motnje, delikventi) ne morejo biti nameščeni v skupino hitro učljivih otrok (D5)
- Ni pokritega področja romov in modificiranih programov (romsko življenje in kultura ne spada k njim) (D6)
- Potreba po medresorskim sodelovanjem, saj se z nekaterimi otroci (delikventi, VČM) ne da delati, nekateri niso ne za psihiatrijo in ne za v zavod, problem je kam s temi otroki (D8)

- Struktura otrok se je spremenila. Dobivajo vedno več izredno zahtevnih otrok zato obstaja nevarnost razpada njihovega družinskega modela (D15)
- Vključitev popolnoma vseh otrok, čeprav v zakonu piše otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju. Nekateri so nevarni za ostale vrstnike in vzgojitelje (E5)
- Nekateri otroci ne zmorejo živeti doma in da z njimi delajo (F6)
- Po novem zakonu se je seznam otrok, ki so nameščeni v zavodu zelo povečal (G10)
- Zelo velika zasedenost zavoda in velike potrebe po namestitvah, verjetno zaradi delovanja svetovalne službe na terenu (H4)
- Težava je v določitvi utemeljenih razlogih pri izjemah pri premestitvah v drugo regijo. Ni pojasnil kateri so ti razlogi. Lahko bi bil razlog težave z drogami (ker ima blizu svojo mrežo), begi (predvsem pri romih, so preblizu doma, zato bežijo). Problem so prostorske kapacitete (H7)
- Zakon je izredno velik finančni zalogaj (H10).
- Po novem nameščajo tudi otroke z lažjo duševno motnjo za katere nimajo ustreznega programa. Imata pa na srečo program za nižji izobrazbeni standard druga dva zavoda v regiji, vendar je potrebno poskrbeti za prevoz in logistiko. Znotraj zavoda bi bilo potrebno odpreti še poseben program, interni oddelek za duševne motnje-predlog (H18)
- Nimajo kam namestiti otrok, ker ni prostora, otrok pa ne zavrnejo niti ne smejo zavriniti (H28)
- CSDji in nekateri zavodi zlorablajo 8. člen zakona, da predstavljajo otroke v druge zavode, namesto da bi sami našli načine (J16)

Metode dela

Dobre lastnosti

- Mobilna služba, mladinsko stanovanje, poodpustno spremljanje, specializirane skupine, intenzivne skupine (A31)
- Mobilna služba je dobra stvar v zakonu (B21)
- Radi bi se diferencirali imeli različne programe (stanovanjsko skupino, manjše skupine po 4) (B3)
- Ponujajo družinski model vzgoje s tem, da imajo otroke radi in jim postavljajo meje. Imajo interesne dejavnosti, skrbijo za integracijo in dezinstitutionalizacijo otrok (da gredo sami na avtobus, da se pomešajo v skupino z ostalimi nezavodskimi otroci, da se dobijo popoldne s sošolci) (D11)
- V načrtu imajo ustanovitev produkcijske šole. Imajo kmetijo, terapevtsko delovno skupino. Najbolje deluje obravnava ena na ena (E15)

- Veliko stvari so počeli že prej, kar so vedeli, da so v redu. Nova je le mobilna služba, vse ostalo je bilo že prej (F15)
- Povečanje možnosti in s tem uspehi posameznikov (G4)
- Dobro je, če se mulci šolajo na rednih šolah, bivajo pa v zavodu, da gredo več v lokalno okolje (G5)
- 2 novi intenzivni skupini, v načrtu je nova stanovanjska skupina za nižji izobrazbeni standard in za lažje duševne motnje (G22)
- Odpiranje novih skupin in s tem večja razpršenost otrok in manjša koncentracija (G35)
- Čeprav nekateri potrebujejo psihoterapevta, so zavodi še vedno pedagoška ustanova, potreben je čas za sodelovanje z institucijami (G38)
- Nimajo intenzivne skupine (A19)
- Pedopsihiater, poodpustna skupina (J4)

Poodpustno spremljanje

- Je obstajalo že prej, brezplačno (telefonski klici). Sedaj je še na papirju (C16)
- V praksi še ni zaživelo. V poodpustnem poročilu se načrtje oblike poodpustnega spremljanja. Nekateri so še v kontaktu z matičnimi vzgojitelji (klici, obiski). Primer otroka, ki živi doma in ga intenzivno spremljajo (D19)
- Sodelovanje s centri po odpustu, so na vezi včasih tudi z vzgojitelji (E20)
- Čakamo na nove normative (G24)
- Ne vedo, kdo bo izvajal spremljanje, ker svetovalna služba je vedno bolj obremenjena. Lahko bi izvajali CSD-predlog (G26)
- Ko bo več vzgojiteljev bodo tudi oni izvajali (G27)
- Otrok ne spremljajo ker ni potrebe (H31)
- Izvajajo obliko spremljanja, ko mladostnik živi doma s podporo in mentorstvom zavoda (J6)

Mladinsko stanovanje

Delovanje

- Imajo notri 4 dekleta, ki so prišle iz stanovanjske skupine (B25)
- Vzgojiteljice jih spremljajo, mladostniki prispevajo minimalne stroške, naredi se načrt bivanja (B27)
- Je dovolj eden. Predstavlja prehod v samostojno življenje (C17)
- Imajo. Ko zaključijo v stanovanjski skupini lahko bivajo še eno leto in potem še eno leto kot iskalci zaposlitve, če se ne šolajo (D21)
- 2 poodpustna stanovanja, fantovsko in dekliško. Za tiste, ki se obnesejo v skupini in gredo svojo pot (E18)

- So ga imeli, vendar so ga preuredili v intenzivno skupino. V regiji je eno, kar ustreza potrebam (G25)
- 2 srednješolca. Imata še vedno nadzor 2 vzgojiteljev vendar imajo več svobode (H30)
- Imajo. Za otroke po 18. letu, ki nimajo matične družine. Nastanjeni 2-3 mladostniki, se izobražujejo ali hodijo delat. Občasna prisotnost vzgojitelja. Se zelo obnese (J5)

Dobre lastnosti

- Ureditev namestitve tistim, ki odhajajo. Vpliv na brezdomnost mladih s prehodno namestitvijo (A5)
- Rešitev problematike za tiste, ki po odpustu iz zavoda nimajo kam iti in nimajo nobenega (E19)

Slabe lastnosti

- Svoboda ni enostavna, niso opremljeni, nesprejemanje odgovornosti mladostnikov, duševne težave (B26)
- V zakonu ni jasno financiranje (D22)

Mobilna služba

Dobre lastnosti

- Pravna osnova za obravnavo in pomoč vrtcem (A6)
- Odlična. Razvoj vreden izpeljan (A7)
- Namen je, da se otroka ne namesti v zavod (A9)
- Otrok pred morebitno namestitvijo v zavod že spozna mobilni tim, zato je manj odpora kasneje ob namestitvi (C5)
- Ideja je super. Preventiva je pomembna (D24)

Problematika

- Sistematizacija in naziv delovnih mest (A12)
- Ni primerne in strokovnega kadra za to delo (A13)
- Ni še normativov in standardov, ni jasno plačilo za ta del, ni dobrega kadra (D25)
- V zakonu je vse nametano glede spremljevalca, DSP in podobno, kar naj bi predlagala mobilna služba (D26)
- Preventivna svetovalna pomoč se je velikokrat izkazala kot bližnjica za namestitev v zavod (G9)
- V osnovi je ideja dobra, problema je realizacija. Šole, ki niso kompetentne zavohajo to možnost (G11)
- Velike čakalne vrste. Zavodi nadomeščajo rejniške skupine. Če bo šlo tako naprej bodo zavodi postali mašine z 150 zaposlenimi (G29)
- Bližnjica, izkoriščanje s strani šol, da hitreje pridejo do spremljevalcev (G32)

- Potrebna je večja aktivnost, vključitev CSD še predno se vključi mobilna služba v obravnavo (G33)
- Zelo velika regija. Zaposleni so poleg mobilne službe zasedeni še z drugimi področji (svetovanjem, nameščanjem, itd.) (H33)
- Vedno več potreb po spremljevalcih v vrtcih (H34)
- Osnovne šole ne prepoznajo stvari, ki bi jih lahko same uredile, zato pokličejo mobilno službo. Kadrovska podhranjenost (J10)

Način delovanja

- Svetovanje šolam, predstavitev tehnik dela, opazovanje otrok (A10)
- Velik odziv šol. Se srečujejo s šolami, skupaj iščejo načine kako pristopiti h kakšnemu otroku (B22)
- Šole se obrnejo na zavod (C12)
- 2 fazi v zakonu: Svetovanje (80-90% primerov) in mobilni tim, kadar presega njihove moči (A11)
- 10 srečanj, vstopijo tudi v družino, nato odločitev (B24)
- Zaposilo pride s strani staršev, otrok, CSD, šole, ko izkoristijo že vse možnosti, ki jih imajo. Ena obravnava traja od pol do enega leta (C1)
- Ne izvajajo, saj nimajo ustreznega in sposobnega kadra za izvajanje (D23)
- 3 zaposleni, ki delajo na preventivi. Se kar obnese (E13)
- Vstop v družino dovolj zgodaj, da se prepreči vstop v zavod. Če bi bilo izvedljivo bi bilo najboljše imeti otroke doma in k njim hoditi (F18)
- Je dobrodošla pomoč. Vredu je. Se ne ve v katero smer bo šlo, verjetno za izredne primere (G30)

- 3 zaposleni. Ena ima poleg še dnevne oblike, 2 sta na terenu (H32)

Ugotovitve

- Otroci ne potrebujejo veliko pomoči zavoda, v šolah je dober sistem pomoči in svetovanja (A8)
- Mobilna šola je super zadeva. Velike potrebe, veliko primerov (B23)
- Preventivna svetovalna pomoč, kjer delajo ljudje z večletnimi izkušnjami s hudimi primeri. V večini primerov zaradi mobilne službe ne pride do namestitve (približno v 10-15 % pride do namestitve) (C10)
- Se kar obnese (E14)
- Najbolj potrebna, ustrezna, nekaj najbolj pomembnega (F16)
- Zelo velika regija. Zaposleni so poleg mobilne službe dejavni še na drugih področjih (H33)

- Vedno več potreb po spremljevalcih (H34)
- Odlično deluje. Najboljša stvar zakona (J9)
- Je dobrodošla pomoč. Vredno je. Se ne ve v katero smer bo šlo, verjetno za izredne primere (G30)

Dnevne/poldnevne skupine

- Osnovna in produkcijska šola sta dnevna programa (A35)
- Včasih so imeli. Če bi imeli kader, bi šli v dnevne oblike (B30)
- So, vendar ni skupine. Imajo učne ure po šoli (2 učenki) vključitev v interno šolo (3 učenci) (C18)
- Imajo poldnevne programe, popoldne so otroci v zavodu (učne ure), ponoči doma (nekje 2-3 otrok) (D20)
- Ena poldnevna skupina na lokaciji. Po koncu pouka pridejo otroci, se učijo, imajo delavnice. Se obnese (E16)
- Imajo (F21)
- Nimajo (G28)
- Se izvajajo v zunanjih šolah zaradi prevoza otrok do njihovega zavoda. Na samih šolah dve svetovalni delavki iz zavoda izvajata dnevno obliko, vendar samo za otroke s ČVT (H3)
- Imajo za zunanje učence, ki pridejo v zavod v šolo (J7)

Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo

- Težave pri izmenjavi informacij o težavah z drogami, zdravstvenem (duševnem) stanju otroka (A17)
- Ni težav (B14)
- Dobijo vse o nameščenih otrocih, o otrocih v mobilni obravnavi pa ne, ker ni zakonske podlage (dobijo podatke tako, da skličejo multidisciplinarni tim) Potrebno spremeniti v zakonu-predlog (C13)
- Ko otroka sprejmejo vidijo kdo in kaj je. Ko gre otrok skozi postopek nameščanje se večina informacij dobi, dodatne informacije pa še v okviru namestitve (D28)
- Od nekaterih CSD dobijo informacije še pred namestitvijo, pred sklepom sodišča in sodelujejo z mobilnim timom, od drugih ne dobijo (E12)
- Nikoli ni bilo težav. Tistih podatkov, ki jih nimajo in jih potrebujejo za njih zaprosijo in jih dobijo (F12)
- Od nekaterih dobijo veliko, od drugih tri stavke pošljejo in je že ogled (G19)

3. DELOVANJE Z DRUŽINAMI

Sodelovanje

- Večina staršev odlično in dolgotrajno sodeluje z zavodom (A33)
- Z večino je dobro (B19)
- Če so starši sodelovalni so vsi skupaj uspešni, če niso pa malo manj (C15)
- Večina staršev je neodgovornih, ne znajo, ne zmorejo, potrebujejo pomoč, nekateri podpirajo otroka v neustreznem vedenju, vendar v zavodu vztrajajo pri temu, da so v zavezništvu z njimi (D17)
- Nekateri so pripravljene na sodelovanje, druge ne. Nekateri starši krivijo druge za otrokove probleme (E9)
- Nekateri starši ne dovolijo da vzgojitelji vozijo otroke z avtomobili (E10)
- Zelo dobro sodelovanje s starši, ki so vključeni v vse vrste pomoči (F10)
- Zmeraj težje je delati z družinami kar je posledica nameščanja s strani sodišč. Vedno več napornih in težkih staršev, ki so velikokrat razlog, da ni sprememb (G16)
- Če se domače okolje ne spremeni so manj uspešni (G17)
- Delovanje z družinami je primarno stvar CSD. Se trudijo, da otroci ostanejo v stiku z domačim okoljem, saj se bodo nekoč vrnil tja (vabilo staršem za obisk v zavod, odhodi domov). Nekateri starši in otroci ne želijo nobenega kontakta (H20)
- Starši se ne želijo udeležiti šole za starše. Potrebna bi bila vzpostavitev posebne šole za starše na CSD in denarna kazen za starše, če se ne udeležijo-predlog (H22)
- Ogromno situacij ko je popolnoma porušen odnos med starši in otrokom, zato se med sabo ne želijo videti (niti otrok niti starši) (H21).
- Nekateri starši so proti namestitvi, težko sprejmejo, ker je to njihov lastni neuspeh, zato z zavodom ne sodelujejo. Veliko jih misli, da se otrokom godijo krivice, da otroke pretepajo, da so lačni (H23)

Koncepti

- Skupina za starše-šola za starše otrok v šoli in produkcijski šoli, individualna svetovanja staršem v stanovanjskih skupinah, roditeljskimi sestanki, govorilne ure (A34)
- Skupina za starše (B20)
- Individualno svetovanje, svetovalna delavca, stiki z vzgojitelji, načrtovanje vzgojnega programa otroka, delavnice za starše (D18)
- Zakonska družinska terapevtka, šola za starše, individualno in skupinsko terapevtsko delo (F11)
- Družinska terapevtka, delavnica za starše, sodelovanje z vzgojitelji, obiski na domu (G18)

- Starši preživijo popoldne z otrokom v zavodu, včasih tudi čez vikend ali prespijo, vzgojitelji so zraven, jih učijo komunikacije, opazuje, svetuje. Otrok napreduje, zmanjša se agresija, poveča motivacija za učenje (H24)
- Dva nivoja: Sodelovanje z vzgojitelji (po telefonu) in družinsko psihoterapevko (J3)

4. SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

Splošno

- Povezovanje z vsemi strokovnimi službami (na primer s policijo) (B18)
- Dobro sodelovanje. Še posebej z oddelkom za posebne potrebe na ministrstvu (J13)

Sodelovanje s CSD

- Odlično. Skoraj nikoli ni bilo težav (A14)
- Normalno (B15)
- Dobro. Nekateri obveščajo, nekateri ne (gre vse preko sodišča) (E11)
- Eni so aktivni, drugi pa namestijo in nimajo ničesar več z mulci (G34)

Sodelovanje s šolami

- Odlično (A15)
- Slabše (B16)
- Šole želijo včasih v dnevne oblike zavoda poriniti svoje otroke z učnimi težavami (H17)

Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem

- Največ težav (A16)
- Z dispanzerjem za mentalno zdravje, ambulantno službo povsem normalno (obveščanje, srečanja) (B17)
- Vzorno sodelovanje s svetovalnim centrom, pedopsihiatri, stomatološko kliniko...(D29)
- Dobro sodelovanje s psihiatrično kliniko, s centrom za zdravljenje odvisnosti od drog, hitre obravnave (G36)
- Dobro sodelovanje z Zdravstvenim domom, Centrom za duševno zdravje, pedopsihiatri (srečanja, klici) (H35)

5. OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKOV

Obravnava »težjih primerov«

- Večina so otroci s težavami v duševnem zdravju. Obravnava vseh enako z upoštevanjem posebnosti. Vsak otrok ima individualiziran program (A18)
- Delavke so požrtvovalne, ker prenašajo izbruhe teh otrok. Ni ustreznih programov, skupin za take otroke, sistem pa je neodziven, zato gre razvoj takih otrok navzdol. Če je en sam tak otrok, nimajo zanj skupine (B13)

- Velikokrat se nič ne da narediti, ker ne morejo (ne vedo npt. kaj s 13 letnikom ko nekoga zašitiha). Drugačna pravila imajo za tiste, ki so ogrožujoči in za tiste ogrožene. Potrebno je več usmeritev in manj svobode otrok-predlog (C7)
- Enega roma niso sprejeli, saj je imel napade, spolne delikte itd. Otroke, ki imajo resne duševne težavami z zdravjem bi moral obravnavati samo en zavod (npr. Planina) Potreba po dodatni stimulaciji za zaposlene in medresorsko sodelovanje-predlog (D12)
- Poskrbijo za varnost kolikor se le da. Hodijo k zunanjimi pedopsihiatri in psihologi, na psihiatrijo. Ne morejo nuditi pomoči tistim, ki so na drogah, jih nimajo kam dati (E7)
- Če je treba jih zaprejo, kapljajo po možganih da pridejo k sebi. Kakšnega je potrebno tudi zapreti in ključ stran vreči (F4)
- Individualni pouk v drugih prostorih, odstranitev iz skupine v šoli, če so agresivni (G39)
- Težje primere bi morali v zdravstveni ustanovi obravnavati vsaj 3 mesece-predlog (G40)
- Čedalje več je motenj (kombinirane, duševne motnje, agresije, neobiskovanje pouka), zato se jim prilagajajo z individualnim programom izobraževanja (H2).
- Vzamejo jim nevarne predmete za preprečitev samopoškodovanja, hišni zapor, v ZD jim dajo injekcijo ali tableto (vendar morajo starši soglašati). Pri agresivnem vedenju poskrbijo za varnost otroka in zaposlenih. Problem je, ker takih otrok težje fizično obvladajo (grizejo, mečejo stvari, se poškodujejo), zato bi bilo nekatere samo še za zaklenit, so izvajali tudi že hišni zapor (H25)
- To so nevarne stvari, veliko agresije, poškodovano osebje, stvari v zavodu (H26)
- Socialna pedagogika tem težavam v duševnem zdravju z razdiralnim vedenjem otrok in mladostnikov, ki se locira kot motnja, ni kos. Najboljše bi bilo za te primere omejitev svobode, vendar sistemsko to ni mogoče-predlog (J8)

Problematika

- 60-70 % otrok v njihovem zavodu ima težave z duševnim zdravjem (A32)
- Ideologija institucij, da kaznovanje škoduje. Zavodi potrebujejo več možnosti in svobode pri oblikovanju programov-predlog (C9)
- Največji problem so finance saj zavodi spadajo pod Ministrstvo za šolstvo in jih enačijo z ostalimi javnimi zavodi. Vzgojni zavodi so odprti 24 ur na dan zato so drugačni. Lahko bi bilo več letovanj in šol v naravi-predlog. Za zavode bi moral bi biti drugačen pristop kot za zunanje šole, saj je več vzgojnega vidika-predlog (C19)
- Nekateri otroci (cca. 25) ne hodijo na izhode. Oteženo izvajanje vikend programov, ker jih je preveč (D16)
- Ne hodijo v šolo in so dopoldne v zavodu, pomanjkanje prostora in kapacitet za namestitvev (E8)

- Nekaj otrok nima kam iti in ostajajo v zavodu (E23).
- Zavodi niso za vse. Potrebno bi bilo spremeniti zakonodajo na zdravstvenem in vzgojnem področju za primere, ki so odvisniki od drog. Zavodi jih ne morejo čakati, da bodo dobili motivacijo in k pameti prišli (F2)
- Ni ločnice med pedagogiko, vzgojo v zavodu, pravosodjem in zdravstvom. Zakonodaja je neustrezna, ni vse za strokovni center (cca. 75 % otrok in mladostnikovima psihiatrične motnje, duševne motnje, nekateri zelo resne) (F3)
- Nekateri problemi niso prepoznani dovolj zgodaj, zato za njih prepozno izvejo. Pri nekaterih otrocih so že pri 4,5 letih nasilni, agresivni, ogrožujoči (F17)
- Potrebno bi bilo investirati več v šolske svetovalne službe, evalvacija dodatne strokovne pomoči in določiti kaj delajo, da ni le samemu sebi namen (G31)
- Če otroci nimajo motivacije in nočejo sodelovati jih v zdravstvu nočejo obravnavati in jih pošljejo nazaj v zavod (G37)
- Težave s prostorskimi kapacitetami in kadrovski primanjkljaj (H11)
- Problem so prevozi otrok v in iz šole in interesne dejavnosti pri čemer je potreben kader, denar (H16)
- V zavodu ostaja nekje 10-15 otrok, ker nimajo kam nimajo nobenega, družine (H38)
- Zavračanje otrok v smislu »ta otrok ni za k nam«. S skoraj vsakim fantom in punco, ki ima ČVM se da delati, le situacije so drugačne. Klasifikacije so delane za prejšnja obdobja, se hitro spreminjajo, se ne da slediti populaciji, kar je problem (J14)

6. NOVA UREDITEV

Vzgojni program

- Narejen preveč na hitro. Ni bistveno boljši, na nekaterih delih celo slabši od prejšnjega (A36)
- Nekateri stvari so dobre, na primer, da so otroka vključili v načrtovanje, delo, obravnavo, da ni samo poslušen pajac in da ni več agresije, fizičnih kaznovanj (C14)
- Super (F13)
- Vredu. Določa neke usmeritve (G21)
- Vredu. Priročnik za nekoga, ki pride na novo delati (H19)
- Je takšen kot je. Lahko je dobro vodilo za tiste z izkušnjami ali pa bolj orientacija za tiste, ki jih nimajo (J11)

Normativi in standardi

- Ni še sprejet, zato nastajajo materialni stroški, brez dodatnih sredstev za nove programe in nove zaposlene (še posebej pri mobilni službi) (A37)
- Ni še sprejet, zato ne morejo dodatno zaposlovati, kot določa bodoči pravilnik (A39)

- Potrebno bi bilo več fleksibilnosti v smislu števila otrok za namestitve (določitev »do« število otrok in ne zgornja meja 8 ali 10). Do 8 je sprejemljivo, če je 1 ali 2 v skupini pa ni v redu zaradi socializacije (B29)
- V intenzivni skupini so 3 otroci premalo. Zaradi skupinske dinamike, bi morale biti po 6 otrok tako kot na Finskem-predlog (D14)
- Ko bo 6 v skupini bo lažje delati, vendar bo potrebno več kapacitet, ne vedo kam bodo dali otroke (E17)
- Jih čakajo na sprejem. Taki normativi morajo biti, in nič drugačni (F14)
- Zadovoljen. Večje število zaposlenih (G20)
- Ko bo sprejet novi pravilnik bo veliko lažje, saj bo predvidenih manj otrok in en vzgojitelj več (H13)
- Trenutno je normativ 10, v stanovanjski skupini je 8. Potrebovali bi manj stanovanjskih skupin in več intenzivnih (H14)
- Taki kot so so sprejemljivi. Potreben bi bil normativ, ki bi določal, da ko se ravnatelj odloči lahko določi obravnavo ena na ena-predlog. Vsi se borimo za normativ 8. Mi imamo že dolga leta normativ 8. Pogreša strokovno avtonomijo pri odrejanju kaj nekdo rabi (J12)

7. KADER

Problematika

- Problem zaposlovanja za določen čas in problem strokovnosti kadra (A38)
- Težko je dobiti kader zaradi popoldanskega in vsestranskega dela (B8)
- V kriznih situacijah bi potrebovali več kadra v skupini (B28)
- Potreba po zaposlitvi strokovnega kadra, ki pokriva področje ČVM (pedopsiholog, pedopsihiater) (D13)
- Pomanjkanje socialnih pedagogov, ki pa tako ali tako nimajo inštrumentov za testiranje. Nimajo zdravstvenega kadra (pedopsihiater, terapevt medicinska sestra) (D27)
- Potrebno bi bilo vlagati v kader, da bodo znali s to problematiko delati, tudi v šolah-predlog (G12)
- Kadrovski primanjkljaj. Veliko kadra nekje po 3 mesecih gre (H12)
- Težko je. Veliko ljudi se menja, vzgojitelji morajo marsikaj požreti, ure tečejo včasih preko delovnika (H27)

8. PREDLOGI, PRIMERI DOBRIH PRAKS

- Potreben je program za delo na področju duševnih težav, socialno-pedagoški program za duševno zdravje- predlog. Dobro delajo s starši, delo na področju duševnih težav, produkcijska šola (A40)
- Diferenciacija programa, kadri, fleksibilnost, prilagodljivost, potrebno poznavanje bistvo teh otrok in čustveno vedenjskih izzivov. Medicinskega osebja ne potrebujejo. V Nemčiji imajo pravo filozofijo (B31)
- Gre predvsem za različne oblike namestitev s poudarkom na odnosih (»odnos je bistvo vzgoje«), princip družinske vzgoje, pozitiven vzgojni pristop, iskanje dobrih stvari z nagrajevanjem in kaznovanjem. V stanovanji skupini ne poznajo vikend kazni, v vzgojni pa ja (C20)
- Predlog za mrežo zavodov (in ne regijsko) Vsi iz kazenskih sodišč bi morali biti obravnavani v Radečah, sodelovanje s forenziki. Ustanovitev posebnega oddelka za manjše otroke z pooblaščenimi uradnimi osebami. Morala bi obstajati centralna ustanova za hujše primere (ali pa Radeče, Planina). Dober je model intenzivne skupine na Finskem. Na Hrvaškem imajo mobilno službo dobro urejeno (D30)
- Problematično je nameščanje. Obstajati bi morale posebne institucije za različne problematike. Institucije za odvisnike, za težje primere...(E21)
- Zavodi se bodo morali smiselno spremeniti, se naučiti ravnati s težjimi primeri (F19)
- Druge evropske države imajo oddelke za forenzike, mi pa ne. Zakonodaja ne štima, izvezeti so terapevtsko neodzivni otroci. Politika bi morala iti ven iz stroke (F20)
- Načrt za naprej je izvesti nižji izobrazbeni standard za otroke z lažjimi duševnimi motnjami s pridruženimi ČVT (G41)
- Zagotavljanje prostorskih pogojev saj so sedaj pogoji neprimerni (9 učencev v kabinetih), pridobitev finančnih sredstev. Izziv z vedno bolj hujšimi čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Vizija je, da otroci ostanejo čim dlje v svojem domačem okolju, v bližini tukaj, in da se seveda čim prej vrnejo v svoje domače okolje, pa da ne bi bili otroci stigmatizirani, pa da se ti zavodi ne bi gradili kot neka institucija z neko etiketo (H36)
- Vsi, ki so v dveh, treh letih opustili slabe razvade in postali profesionalne osebe in potrpljenje s posameznikom, da se je stabiliziral so primeri dobre prakse (J15)

Priloga 2: kvalitativna analiza - Osnovno kodiranje intervjujev z strokovnimi delavci

STROKOVNI DELAVCI

1. NAMEŠČANJE V SC

Nameščanje s strani sodišč

- Dolgi postopki, manj stika z informacijami na terenu (K10)
- Pred novim DZ so CSD več direktno komunicirali z zavodom in vprašali po kapacitetah, sedaj pokličejo koordinatorskega, prej je bila boljša komunikacija s CSD. Zdaj pa zavod obvestijo, da so dali predlog na sodišče (M3)
- Od kar nameščajo sodišča si CSD preko sodišč več upajo, ker ni toliko pritiskov s strani staršev (O2)
- Izdaja sklepa sodišča o namestitvi ali pa le prošnja, brez predhodnega posvetovanja (P10)
- CSD da predlog na sodišče o namestitvi, brez predhodnega informiranja, klica o prostem mestu v zavodu. Tudi sodišča ko dobijo predlog za namestitev pred izdajo sklepa ne vprašajo zavod ali in kdaj je možnost za namestitev (R4)

Problematika

- Nekompatibilnost otrok v skupinah, saj pri nameščanju ni več direktne komunikacije med SCD in skupinami v zavodu (Včasih je bilo tako, da je CSD stopil v kontakt direktno v skupino v zavodu in se pozanimal o njeni strukturi, primernosti) (K9)
- Premalo prostora v zavodu, nimajo kam dati otrok. Je velik izziv, ker je potrebno ponuditi razširitev-predlog (L22)
- Na višjih inštancah ne poznajo dela zavoda, gledajo samo številke, prosta mesta pri nameščanju (M17)
- Nekateri otroci nimajo rešenih vikendov in poletnih počitnic, nimajo kam iti, doma ne more biti, ni rejnikov, preostane zavod, ki nima prostora, stanovanjske skupine so zaprte. Rešitev so morda Krizni centri za otroke in mladostnike-predlog (M18)
- Lokacija in velikost intenzivnih skupin (blok, malo stanovanje). Potreba po distanciranosti, umaknjenosti skupine-predlog (N10).
- Nimajo kam iti. Zavrženje s strani rejniške skupine, ni stikov z biološkimi starši. Veliko otrok ostaja v zavodu, nimajo stikov z družinami (romi), odpoved rejniških pogodb, zato otroci ne morejo k njim, zato ostajajo v zavodu (N27).
- Do nameščanja velikokrat pride, ker so domovi osnovnih šol za vikend zaprti. Domovi bi morali biti za vikende odprti-predlog (N32)
- Otroci se v zavodu naučijo kakšnih neustreznih vzorcev (kajenje, begi...) (O4)

- So primeri kjer se zaradi družinskih problemov, zavod uporabi za kakršno koli družinsko situacijo (npr. mama pije), pa čeprav otrok sploh ni primer za namestitev v zavod (O11)
- Včasih se namesti, čeprav ni potrebe in smisla. Namestitev v zavod je po družinskem zakoniku najhujša namestitev. Ni prav, da je zavod odlegališče, sprejemališče otrok (O19)
- So težave pri nameščanju, saj se je populacija spremenila, ni dovolj kapacitet, glede na povpraševanje (P2)
- Vse ne gre k vsemu (P24)
- Polne kapacitete zavoda, otrok za namestitev pa ogromno. Sprejemajo otroke skozi celo šolsko leto (tudi junija) (R5)
- Vse skupine so polne, niti eno mesto ni prosto, ne vejo kam, kako otroka namestiti. Opozarjajo, da morajo zato sodišča prej preveriti ali je prosto mesto-predlog. Sodniki pravijo, da je otrok lahko nameščen tudi na hodnik (R16)
- Nameščanje med počitnicami in čez poletje je absurd, saj takrat posebej za takega otroka ne morejo sprejeti programa, ni matičnega učitelja, ni skupine (R17)
- Nekateri otroci ostajajo v zavodu čez vikend, ker nimajo kam za iti. Približno 6-10 otrok je vsak vikend pri njih (O20)
- Nekateri se nimajo kam vračati za vikend in počitnice ker so brez staršev, rejnikov. Ko so stari 18 let je pa odvisno o njih kako bodo s starši sodelovali (S10)

2. NOVI ZAKON

Mnenje

- Katastrofa. Prinesel je tudi nekaj dobrih stvari (K1)
- Brezveze, ni nobenih učinkov. Še nekaj časa ne bo aktualno (L1)
- Problem so regije (M5)
- Nameščanje je neustrezno (N3)
- Ne najboljše (O1)
- Zakon ima več pomanjkljivosti kot dobrih strani. Infrastruktura ni temu prilagojena, zato so težave. Ni še vseh podzakonskih aktov sprejetih, zavodi pa morajo že vse izvajati. Tudi sredstev niso dobili. Težko se sproti prilagajajo potrebam (P1)
- V teoriji lepo napisan, v praksi pa je še veliko težav. Dosti je nejasnosti (R1)
- Ni boljše. Predvsem glede nameščanja po regijah (S1)

Slabe lastnosti

- Potrebno povečati kvote za klinične psihologe in psihiatre, potrebno več denarja-predlog (L2)
- Počasna ambulantna namestitev in obiski psihiatrov, ker jih ni. Za nujne zadeve grejo na urgenco, na enoto za intenzivno psihiatrijo (L3)

- Ni kadra (L4)
- Težave, ker nimajo znotraj njihove regije internega izobraževanja za srednješolce, otroci hodijo v zunanje šole zato je manjša motivacija za obiskovanje šole zato je veliko neupravičenih ur, nimajo zdravstvene oskrbe za tiste z motnjo v duševnem razvoju (N1)

Dobre lastnosti

- Kar se šole tiče je korak naprej in veliki plusi, lahko se vpisujejo tudi tisti, ki niso nameščeni, otroci imajo odločbe, ure dodatne strokovne pomoči, prilagoditve, v produkcijski šoli je urejen status dijaka (K2)
- Ni več zavračanja otrok s strani zavodov (K17)
- Postopnost obravnave, (najprej pomoč otroku v lokalnem okolju, v družini na njegovi šoli) nova delovna mesta (K8)

Nameščanje

Regionalizacija

- Absurd. Ni vedno dobro za otroka, da je bližje družini. Včasih ga je smiselno umakniti. Potreben bi bil strokovni kriterij in ne stalno prebivališče- predlog (K3)
- Bil je tudi primer namestitve izven regije otroka, zato ker je begal (K14)
- Za ene primere je boljše, da so bližje domu/družini, Še posebej za osnovnošolce je boljše, za srednješolce zna biti minus (L9)
- Se ne strinja z kriterijem nameščanja po regijah. Mišljeno je, da bi bili blizu staršev, vendar pri nekaterih staršev nikoli ni. Morali bi uporabiti ključ regije ali problematike- predlog. Prej se je nameščalo po problematiki in so oni nameščali večinoma socialno ogrožene otroke. Sedaj imajo še delikvente in rome. Za nekatere otroke ni dobra namestitev blizu doma (M8)
- Obstajajo izjeme v 8 členu glede nameščanja v regiji, če se to argumentira. Zaenkrat je edina argumentacija če sta dva storilca istega kaznivega dejanja, takrat ne moreta skupaj regijsko nameščena. V praksi se malo 8. člen uporablja, se vsi bojijo kaznovanja (M14)
- Ni vredno, da so bližje družini in da niso umaknjeni iz okolja, saj jih je treba umakniti iz prejšnjega okolja. Lahko se vračajo čez vikend domov (N4)
- To je super ker je regijsko, ima svoje prednosti: manj stvari pade na zavod (prevozi, obiski na domu, sodelovanje s starši na delavnicah, saj lahko lažje pridejo v zavod delovanje družinske terapevtke s straši), zdravniški pregledi so blizu, mobilna služba v regiji je tudi okej (O3)
- Da so bližje družini je vredno, razen v določenih primerih kjer je problem okolje (P4)

- Zataknilo se je pri sklepih sodišč, ki so nameščali v zavod, ki koordinira njihovo regijo. Oni so od nekdaj samostojni, svoja enota. Ni razjasnjeno po sklepu sodišča kam se bo otrok namestil. Smatra se, da so oni enota zavoda, ki koordinira, vendar so samostojni (R2)
- Manjka izjem za premestitev v zavode izven regij, v drug strokovni center. Na primer če otroci begajo in so v bližini doma, bi lahko bil kakšen razlog za prestavitev v drug strokovni center (R3)
- Ni ok urejeno. Za nekatere mladostnike bi bilo bolje, če bi se jih namestilo v drugo regijo, saj je bolje da niso iz istega okolja. Prej so bili nameščeni tudi po ustreznosti programov.
- Sodišče izjemoma namešča tudi otroke in mladostnike iz drugih regij (npr. predlog za mladostnico, za katero ni bilo okolje ok saj so jo vrstniki izločili, ker so jo povezovali s smrtjo mladostnika, predlog za agresivnega mladostnika) (S4)

Problematika

- Ni smiselno, da ni specializiranih ustanov, da bo morala zdaj vsaka ustanova vlagati sredstva za izobraževanje strokovnega osebja in sredstva za opremo. Zakon zahteva, da imajo vsi zavodi vse ampak brez sredstev (K4)
- Pred zakonom so socialni delavci razmišljali, kam namestiti otroka, glede na problematiko, se je strokovno gledalo kaj je za otroka dobro. Sedaj so predvsem minusi, ker so vsi za vse, vsakega otroka morajo namestiti, brez novih prostorov, brez kadrov, brez sredstev, veliko zahtev, brez pogojev za izvajanje (K5)
- Princip »prazne postelje« ni v redu, saj je potrebno namestiti v skupino, ki je primerna (K16)
- Izziv je dobiti prostor in delavce. Težko je realizirati postopke za pridobitev prostora, ki jih predpiše država (L23)
- Nekateri otroci ne spadajo k njim. Bi potrebovali interno šolo (npr. romi), veliko je begov (M4)
- Po novem se dobi strokovna skupina enkrat na mesec in odloči, kam se bo otrok namestil. Prej so zavodi dobili direktne vloge in se odločili če otrok spada k njim (M7)
- Nameščanje po principu prazne postelje v regiji ni v redu. En problematični otrok, delikvent v skupini ne gre skupaj z ostalimi, ki so le socialni problem (M9)
- Včasih so imeli samo socialno ogrožene otroke s katerimi so znali delati. Sedaj prihajajo otroci s psihičnimi motnjami, s katerimi nimajo kaj za početi, nimajo primerne kadra, prostorov. Za te otroke s psihičnimi motnjami je včasih poskrbel drugi zavod, ki ima primeren strokovni kader, prostore, kjer se jih lahko varno in ustrezno namesti (M10)

- Potrebno bi bilo individualno obravnavat otroka, glede na težavnost, mu prisluhniti-predlog (M20)
- Prej se je nameščalo po celi sloveniji, sedaj imajo problem z nameščanjem ker ni prostora, nimajo interne šole, zato morajo otroci hoditi v zunanje šole. Sedaj je vse na kupu. Dobijo tudi tiste, ki so nameščeni preko kazenskega sodišča, kar ne sodi k njim, dobijo tiste, za katere ni prostora v drugem zavodu. Pokrivajo zelo veliko regijo (N2).
- Problem je kompatibilnost otrok/mladostnikov v intenzivnih skupinah (npr. v isti skupini je diler in odvisnik) in homogenost skupin (npr. v skupini so skupaj 4 punce, ki se vse režejo) (N9)
- Večji poudarek bi moral biti na mobilni službi, pomoč CSD z novim kadrom-predlogi (N19)
- CSD se vključi šele dva meseca pred namestitvijo. Potrebno več kadra na CSD, da bi se pred namestitvijo še kaj naredilo, da ne bi bilo potrebno nameščati-predlog (N20)
- Zdaj se dva strokovna centra križata. Jemljemo otroke/mladostnike še od drugega strokovnega centra. Prej je bil vsak zavod zase. So trije strokovni centri, ki se morajo med samo prilagajati. Zdaj je potrebno znotraj regije za vse poskrbeti ampak velikokrat ni zadosti prostora za namestitev kakor je bilo prej (P3)
- V zakonu piše, da so možni prehodi, premeščanje med skupinami, vendar otrok ni žival, če se otrok navadi v skupini ga ne bodo kar premeščali, pa tudi starši se morajo strinjati (R18)
- Nameščanje otrok z motnjami v duševnem razvoju skupaj z učenci z vedenjskimi težavami, saj jih ni nikamor za dati, zavod pa ne zna delati s takimi mladostniki. To strokovno ni ok. Strokovni centri morajo vzpostaviti nove programe, kar traja (S3).

Metode dela

- Nekateri zavodi so po projektu ohranili nekatere programe. Problem so finance, potrebovali bi dodaten kader- predlog (K19)
- Veliko papirologije, potrebna sistematizacija delovnega mesta, da bo en človek za to skrbel-predlog (K20)
- Program »spodbujanje pozitivne aktivacije« je v teku sprejetja. To je program za otroke, ki nimajo motivacije za šolanje (K21)
- Vredu. Morajo poskrbeti, da se program izvaja (L7)
- V projektu (namenjen dezintitucionalizaciji) so ponudili dva programa: svetovanje pred namestitvijo (mobilna služba) in spremljanje po odpustu (L11)
- Delavnice za starše, timski sestanki. Kaj več nimajo. Nimajo zdravstvenega osebja, nimajo terapevtskih delavnic. Nekateri so že siti vseh oblik pomoči, ki je na voljo (M24)

- V načrtu imajo produkcijsko šolo, interno izobraževanje, specializirane skupine z zaposlenimi specialisti za samomorilne težave, motnje v duševnem razvoju (N7)
- Specializirane intenzivne skupine niso smiselne (npr. da so notri štiri punce z motnjo hranjenja ni vredno) (N11)
- Uvedla se je mobilna služba, bil je projekt, kjer so delali na samostojnosti otrok, vendar ni zaživel. Imeli so cirkuško pedagogiko. Imajo individualne in skupinske obravnave, se vključi psihologinja. Imajo psihoterapevtsko skupino, skupino za obvladovanje čustev (O17)
- Čedalje več je potreb po individualnih obravnavah, intenzivnih skupinah. Sproti se odpirajo nove kapacitete. Na novo imajo družinsko terapevtko (P6)
- Močno je delo s starši, mobilna služba... (P14)
- Mobilna služba, ki je najboljši del tega zakona, ostalih sprememb ni (S13)

Poodpustno spremljanje

- Se ne odvija tako kot bi se lahko. Po koncu bivanja je načrt, nudijo tudi spremljanje (L16)
- Jih pokličejo na konzultacije, svetujejo staršem, lahko se obrnejo na svetovalno službo ali vzgojitelja (M26)
- Imajo pri tistih, ki jim to dovolijo. Nekateri pridejo še na kakšno učno uro, pokličejo (N26)
- Zakon ga sedaj predvideva, zdaj je sistematično, imamo prav obrazec. Naša ideja je, da bi zadnji, matični vzgojitelj pred odpustom to prevzel (O8)
- To lahko postane poleg rednega dela še ekstra delo za posameznega vzgojitelja. Iz tega bi lahko postalo preveč dela, če bi iz kontakta po telefonu to preraslo v obiske na zavodu. Ko prihaja do odpustov se pojavi nekaj nivoja, kriza mladostnikov. Nekateri imajo podporo staršev, nekateri ne (O9)
- Teče v okviru mobilne službe. Letos bodo prvič spremljali tiste, ki so pri njih zaključili (P15)
- Mladostniki so po odpustu iz zavoda prepuščeni sami sebi. Nimajo poodpustnega spremljanja. Ni urejeno kaj potem po 18. letu mladostnika. Manjka podpore po odpustu, da bi končali šolo (S16)

Mladinsko stanovanje

Delovanje

- Imajo, vendar niso razvijali tako kot drugi zavodi. Raje jih pošljejo domov, da se sami znajdejo (L17)
- Jih je premalo. Nekateri, ko zaključijo v zavodu, nimajo kam iti (M27)
Je 4 mest. Za tiste za katere se oceni, da so zmožni samostojnega življenja. Lahko bivajo še eno leto po odpustu iz zavoda. Po tem se da še drugim možnost (N29)
- Samo 4 se omogoči bivanje (N30)

- Opažajo, da so mladostniki vedno manj samostojni, niso sposobni biti sami, manj zreli (N31)
- Zadnja oblika, ki predvideva veliko samostojnosti. Mladostnik živi sam, kot v najemu. Ponavadi eno leto, lahko tudi več. Mora mladostnik hoditi v šolo, če želi tako namestitvev, za vikende pa hodijo domov (O7)
- So ga imeli, ampak ga nimajo več. So ga spremenili v intenzivno skupino, ker je bila večja potreba. Imajo v načrtu, da bi ga imeli (P21)
- V bloku, v dvosobnem stanovanju za 3 osebe. Vzgojitelj ima kuhinjo, dnevno sobo, zaklenjeno omaro (R10)
- Imajo mladinsko stanovanje za tiste, ki ne morejo domov in nimajo varnega bivanja doma s ciljem da gredo postopoma na svoje. Živi notri ena mladostnica, z jo je vzgojiteljica 8 ur na dan, ostalo je sama. Veliko otrok bi to potrebovalo (S15)

Dobre lastnosti

- Dobro je, da so to zakonsko uredili. Prej je bila to dobra volja zavoda, delo pro bono...(K18)
- To so dobre stvari. Imajo stanovanje, sta notri dve dekleti, bazira ne večji samostojnosti in odgovornosti (M28)
- Se omogoči mladostnikom, da ostanejo še kakšno leto, da dokončajo srednjo šolo (N28)

Slabe lastnosti

- Težko je dobiti stanovanje v najem (R11)

Mobilna služba

- Plus je, da vidijo stanje domačega okolja (L14)
- Preventiva, da ne pride do namestitve (N15)
- Prepreči marsikatero namestitvev (O18)
- Krasna ideja, super koncept (K6)
- Dobra ideja. So težki primeri, nekateri bi morali biti že zdavnaj nameščeni v zavod (K25)
- Ta služba se jim zdi dobra (L12)
- Nimajo mobilne službe, čeprav so velike potrebe (M23)
- Je vredna stvar, se obnese (P16)
- Na začetku so bila pričakovanja šol, da bo mobilna služba nudila učno pomoč. Področje se bo še razvijalo. Najbrž se bo vzpostavila mreža mobilnih služb (P18)

Problematika

- Veliko je potreb na trgu, vendar premalo kadra, prostorov, financ, ni ustreznih pogojev in veliko povpraševanja (K7)
- Mobilnost ni dodana vrednost, saj vzame veliko časa. Težje je doseči spremembe, ker so doma na svojem terenu (L13)
- Pokrivanje, obravnava velike regije glede na število zaposlenih v mobilni službi (N13)
- Zaposijo šole za mnenje za spremljevalca zato, da dobijo spremljevalca za vedenjsko motečega otroka (N16)
- Velik problem je pomanjkanje usposobljenega kadra z izkušnjami in kilometrino (P19)

Način delovanja

- Povabijo družino v zavod na svetovanje. Sodelovanje tudi z vrtci. Po 11. letu se dela več z otroki in mladostniki (L15)
- Zaposilo pošljejo starši, CSD, zdravstveni domovi, šole. Obravnava in svetovanje doma s starši, na šoli, v vrtcu, sestanki s pedopsihiatrinjo, zdravstvenimi domovi. Pomoč družinam pri dnevnih rutinah. Par primerov so imeli tudi z vrtci (N14)
- Večinoma osnovne šole. Včasih otroci potrebujejo samo pogovor (N17)
- Je zelo smiselno in zelo dobro, ker se lahko težave reflektirajo že zelo zgodaj, ko so otroci še majhni. Zavodi različno pristopajo, področje je novo, se še razvija (P17)
- Dela se z otrokom in z družino. V mobilni službi so trije, pokrivajo vrtce, dnevne tretmaje (R8)

Dnevne/poldnevne skupine

- Osnovna šola in produkcijska šola, prihajajo vsak dan, ne bivajo v zavodu (K22)
- Super. Imajo individualne programe. Trenutno so 3 otroci v dnevni obliki. Eden hodi v stanovanjsko skupino na učne ure od ponedeljka do četrte, je aktiven, se vključuje. Smiselno bi bilo razvijati te oblike v še kaj več-predlog (L19)
- Lahko dneve in večere preživljajo doma. 1x do 2x na teden po šoli pridejo na kosilo in so potem na konzultacijah in pripravah pri vzgojiteljih. Če to ne gre, pridejo nazaj (M25)
- Imajo poldnevni program. V skupini je 8 otrok od 12.00 do 18.00. Po šoli pridejo in imajo učne ure. Radi pridejo ker imajo mir, se odmaknejo od družine. Preventiva pred namestitvijo (N24)
- Eno možnost nudijo, da ko zapusti zavod pri 18 letih, in če ne konča šole, pride popoldne še v zavod in se vključi v interesne dejavnosti (športne, umetniške, glasbene) in gre ob 16.00 domov (O22)
- Žal nimajo, bi pa v prihodnosti radi imeli. Potrebna je lokacija, kader... (P22)
- Imajo dnevno skupino za mladostnike, ki hodijo v zavod samo v šolo (8 mladostnikov je trenutno) ampak niso skupina, niso povezani. Uradno so umeščeni kot dnevna skupina (S18)

Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo

- Eni se zelo potrudijo in poskušajo deliti vse informacije. Se je pa že zgodilo, da so zamolčali, da je ena deklica zaštila nekoga (K15)
- Ni problemov z informacijami, dobijo vse kar rabijo. Kmalu vidijo indikatorje, tudi brez poročil (L18)
- Informacije o otroku in družini so pomembne, oni pa ne dobijo skoraj nič informacij, včasih niti imena otroka, zavod je vir informacij, in ne obratno, veliko informacij se zamolči, kar ni vredno (M2)
- Odvisno od centra do centra. Nekateri dajo vse zato je lažje namestiti otroka v skupino, od drugih pa dobimo dokumentacijo šele ko je primer na sodišču ali po ogledu (N22)
- Velikokrat dobijo dokumentacijo po ogledu, in nato ugotovijo, da ni primeren za predvideno skupino. Se boji CSD, da bi dali preveč informacij (N23)
- Odvisno od CSD, eni dajo manj, eni anonimizirajo podatke. Včasih oni zaprosijo sodišče za dokumentacijo, ki jo je poslal CSD. Od enih dobijo pok papirja, od drugih pa en papir, poročilo (O5)
- Še vedno se dogaja, da ne dobijo dovolj podatkov o otroku. Odvisno od CSD koliko se angažira (P13)
- Že prej so dobili dovolj dokumentacije, CSD da veliko dokumentov (R22)
- Ponavadi dobijo zelo malo podatkov (S7)

3. DELOVANJE Z DRUŽINAMI

Sodelovanje

- S številnimi imajo vzpostavljeno dobro sodelovanjem nekateri pa imajo preveč močno zasidrana prepričanja, ki se jih ne da prepričati (K23)
- Nikjer ni zapisano, kakšne so dolžnosti staršev in kaj morajo spremeniti, da bi se otrok lahko normalno vrnil domov (M21)
- Nekateri starši sodelujejo, nekateri ne zmorejo, ne znajo, nekateri zanalašč nagajajo, nekateri ne priznajo sebi in okolici, da je z otrokom kaj narobe, nekateri grdo govorijo otroku o socialni službi. Namestitev v zavod je zadnji korak (M22)
- Ni težav. Z nekaterimi se dobro sodeluje (N6)
- Starši so eden izmed ključnih ljudi. Precej sodelujejo s tistimi starši, s katerimi se da sodelovati (P7)
- Z nekaterimi starši je dobro sodelovanje, so odzivni, dobra komunikacija, drugi so neodzivni, se nikoli ne oglasi po telefonu. Nekateri mladostniki nimajo odnosa s starši, jih otrok sploh ne zanima, so zelo odtujeni (S8)

Koncepti

- Šola za starše, individualna obravnava z družinami, obravnava mobilne službe (K24)
- Celosten pristop. Povabijo starše, da se vključijo v svetovanje (L10)
- Princip njihovega dela v času namestitve je krepiti starše in njihove kompetence. Imajo družinsko terapijo (O10)
- Obiski na domu dvakrat na leto, telefonski pogovori s starši, terapevtske skupine, problem so sestavljene družine, ker ni med starši komunikacije (O21)
- Delavnica za starše, individualna svetovanja, družinska terapevtka (P8)
- Starši sodelujejo pri programu, načrtu za otroka, treningi socialnih veščin, predavanja za starše, delavnice. Vse je na prostovoljni bazi. Starši imajo visoka pričakovanja, mislijo da bo zavod »pozdravil« otroka. Z družino bi moral CSD na terenu več delati-predlog (R24)
- Psihoterapevtska podpora za starše, se je izkazalo za zelo dobro (S9)

4. SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

Splošno

- Redno sodelovanje s sodišči, obravnave na sodišču (P12)
- Zavod je v postopku pred sodiščem bolj udeleženec, pove kakšne so možnosti, pravila. Sodišča velikokrat ne vejo kako zavod funkcionira. Pomemben je predhoden pogovor, da se ugotovi ali je v zavodu prostor, predno izda sodišče sklep (R21)
- Dobro sodelovanje. Vsi hočejo dobro za mladostnike. Včasih se ne strinjajo z odločitvami zaradi različnega strokovnega dela in medsebojni različnosti (S12)

Sodelovanje z CSD

- Z nekaterimi super sodelujejo, z nekaterimi se ne da (M6)
- Je dobro. Veliko je sodelovanje zaradi namestitev, včasih potrebujejo kakšen nasvet (N21)
- Na predlogu CSD za namestitev je velikokrat predlagana napačna namestitev (npr. za stanovanjsko skupino, otrok pa je za vzgojno skupino) (O6)
- Z večino je sodelovanje vredno. Problem je, ker je na CSDjih velika fluktuacija kadra. Dogovarjajo se glede namestitev, naredijo skupaj ogled (P9)
- Če so z njimi na isti valovni dolžini in se pogovarjajo je dobro sodelovanje. Terensko delo je nemogoče saj CSD ob sobotah ne dela, kadrovsko so na CSD podhranjeni komunikacija poteka samo po telefonu, vendar bi morali na teren-predlog (R19)
- Dobro sodelovanje. Ima vsak svoj pogled. Včasih se ne strinjajo z odločitvami (S11)

Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem

- Nimajo posebnega psihiatra. Sodelovanje z zunanjimi sodelavci (L6)

- Njihova medicinska sestra veliko sodeluje z psihiatričnimi ustanovami, pedopsihiatri, psihologi, zdravniki. Sodelovanje z družbi (P11)
- Nekateri krizni centri so zelo razumevajoči in je dobro sodelovanje. Če je potrebno da se stvari uredijo lahko otrok ostane tam tudi 2 meseca, čeprav imajo v pravilniku da so lahko notri maksimalno 3 tedne (R20)

5. OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKOV

Obravnavna »težjih primerov«

- Težkih primerov je zelo malo, vendar jih je vedno več. Pošljejo jih na psihiatrijo, ki jih kasneje pošljejo nazaj v zavod (»podajanje otrok«) (L5)
- V populaciji je veliko specifičnih potreb po obravnavi čustvenih in vedenjskih motenj, samopoškodovanje, pronuskulitetno vedenje, drogiranje. Spekter zelo težavne populacije s katero je težko delati (L8)
- Sedaj imajo otroke, s katerimi nimajo kaj za početi, saj se samopoškodujejo, režejo, imajo urgentne pozive in nameščanje na urgenco. Imajo v intenzivni skupini najbolj zahtevne mladostnike, so bili že večkrat na psihiatriji, s katerimi nimajo kaj početi (M11)
- Imeli so primer roma, ki ga niso videli v njihovem sistemu, v intenzivni enoti so imeli zasedeno, ravnateljica šole mu ni dovolila vstop v šolo zaradi ogrožanja drugih otrok, zato so sklenili kompromis, je začel obiskovat pouk v prostorih CSD, ima učitelja (M15)
- Potreben bi bil ustrezen zavod, ki bi znal s težjimi primeri delati-predlog, otroci se fizično spravljajo na vzgojitelje, grozijo s samopoškodbami, vzgojitelji zato odhajajo (M16)
- Težave glede begov (še posebej kazenski) in drog, ker se vzpostavi mreža. Ostale otroke je zato strah iti ven (N5)
- Imajo interne protokole. Delajo po principu prepoznavanja z tehniko deskalacijskih metod z vzgojitelji in tehniki (delijo terapijo, skrbijo za osebno higieno) in po principu preprečevanja. Če kdo eskalira in se ne da umiriti z besedami, se zbere ekipa se ostale otroke umakne, dotičnega otroka prestavi v večji prostor, imajo pripravljeno kakšno blazino. Lahko se začnejo rezati buta z glavo v steno, udarjanje s pestjo, ali pa napade vzgojitelja ali drugega otroka, inventar. Imajo protokol fizičnega omejevanja. (O14)
- Vedno več težjih primerov. Imajo dve intenzivni skupini, veliko je individualnih obravnav ena na ena. Vozijo jih na pedopsihiatrične preglede (P23)
- Če otrok noče sodelovati, ga na psihiatriji nočejo sprejeti, imajo svoj sistem (R13)
- Imajo eno skupino za otroke, da se malo umirijo, ko mora iti na individualne terapije. Če postane agresiven, se ga za nekaj časa umakne, dela z njim individualno, da lažje predeluje (R9)

- Z novim zakonom ti otroci ne pašejo k njim, imajo vedenjske motnje, z njimi je težko, so posebni, kruti, se norčujejo. Take otroke je težko dati zraven otrok s čustvenimi težavami. Do sedaj niso imeli otrok z nižjim izobrazbenim standardom. Potrebovali bi svojo skupino in kader, ki ga nimajo in ponuditi, prilagoditi otroku to kar rabi-predlog (R12)
- Z njimi delajo poseben program (npr. nacionalno poklicno kvalifikacijo) Drugi mladostniki jih težko sprejmejo, zato ni neke koristi od te namestitve (S5)

Problematika

- Otroci pridejo iz intenzivne skupine drugega zavoda v njihovo šolo in se pričakuje, da bo šola poskrbela poleg ostalih otrok, tudi za te iz intenzivne skupine (K13).
- V Sloveniji je vzgoja zašla na težavno pot, otroci niso sankcionirani. Vzgojni del izobraževanja je velik izziv. Ogromno je vedenj, ki so normalizirana, kasneje pa pride do vedenjskih težav (L20)
- Izziv je kako lahko strokovni centri ponudijo in priredijo programe. Problem je tudi, da se na psihiatriji čaka na prvi pregled pol leta (L21)
- Potrebna je kontinuiteta obravnave, ki je najbolj primerna družini otroka- predlog (L24)
- V zavodih ni širine programov, zato velikokrat dobijo otroke iz drugih zavodov, ker zavodi nimajo za ponuditi drugih možnosti obravnave (L25)
- Včasih zavod nima smisla. Veliko otrok je na begu, nekateri niso za šolo, so bolj praktiki. Ključno je, kaj bo otrok znal ko zapusti zavod (M12).
- Ko pridejo otroci iz šole so prepuščeni sami sebi, zato potrebujejo tedensko rutino (N18)
- Dolge čakalne vrste (pol leta) za obravnavo pri Centru za duševno zdravje (R7)
- Vožnja otrok na vse strani (R14)
- Veliko je birokracije, vse morajo zabeležiti, veliko je begov, sodelujejo s policijo, ki jim morajo vse poročati, klicati, javljati (R23).

Metode dela

- V vzgoji mora biti pogojevanje (L26)
- Alternativni programi (npr. za rome), ne gre na silo nameščati v zavod (M13).
- Kmetija, skrb za živali in vrt, (za otroke, ki ne morejo hoditi v šolo), učiteljica praktičnega pouka, intenzivna skupina (N8)
- Zavod ima čez popolno oskrbo. 60 % otrok je obravnavanih pri pedopsihiatru in jih morajo voziti. V zavodu zdravstveno področje ureja medicinski brat in psiholog (R6)
- Interesne delavnosti in krožki (športni, čebelarski, dramski), petje, nogomet, veliko nastopajo, pečejo pecivo itd., pomagajo bližnjim kmetom (npr. krompir pobirati) (R25)
- Pedopsihiater, terapevtka, prilagoditev programov za mladostnike (npr. nacionalna poklicna kvalifikacija), tisti z duševnimi težavami so v intenzivni skupini (S14).

6. NOVA UREDITEV

Normativi in standard

- Se bo spremenil v korist otrok, naj bi bilo sedaj 6, kar bo super (K11).
- Zavod bo z novimi normativi še hitreje poln (K12)
- Normative imajo še vedno 10, čeprav veliko otrok potrebuje individualno obravnavo (imajo 15 potrdil pedopsihiatra) (M19).
- Bo 8 v vzgojnih skupinah, vendar še ni sprejeto. Zaenkrat imajo 10. Tudi 8 je v kakšnih vzgojnih skupinah naporno (npr. če je notri nekdo, ki se reže ali z motnjo hranjenja) (N25)
- Sedaj so res polni. Imajo po 7,8 otrok v skupini kar je veliko za eno normalno delo. 3,4 znajo biti tako naporni kot kakšen razred 25ih otrok. Normativ je sedaj 8. Če je kakšna oblika duševne motnje oz. hujša oblika heteroagresivnega vedenja in potrebe zdravstvene tehnike je 4. Tako so polni, da so v intenzivnih skupinah čez normativ (O12).
- Še niso sprejeti. Jih čakamo. Deset otrok v skupini je čisto preveč, ker se je problematika otrok spremenila, več je kombiniranih motenj (poleg ČVT, so pridružene še psihiatrične motnje, avtizem..) (P5)
- Je še vedno 10. Že leta in leta se govori, da se bo zmanjšal na 8. Nekateri želijo za stanovanjske skupine celo 6 (R15).
- Imajo normativ 8 že zelo dolgo. Včasih je težje delati, če je manj ljudi v skupini. Včasih je v skupini le 2-3 ljudi zaradi begov. Pri intenzivni obravnavi so specifične (S17).

7. KADRI

Problematika

- Kader se hitro menja, ne dobi se kadra za delat zaradi razmer dela in majhnega plačila, kadri so bili včasih bolj konstantni, stabilni, kader pregoreva (M1)
- Veliko menjav vodstva (N12)
- Fluktuacija kadra predvsem na področju vzgoje. Zaradi tega, ker je zavod neka vmesna postaja, preden dobijo zaposlitev za stalno (O15)
- Profil socialnega pedagoga je ustrezen. Moraš biti pravi človek za to delo. Dokler človek v praksi ne občuti, ne ve kako je delati. Je naporno, nemogoč urnik (popoldne, zvečer, kakšen vikend). Povprečna doba delavcev, ki tukaj delajo je 4 leta, nekateri delajo le mar mesecev (O16)
- Težko je dobiti delovno silo. Potreba po izkušenih vzgojiteljih, mentorjih za mlajše vzgojitelje. Problem je tudi delovni čas, ki odganja kader, saj se dela večinoma popoldne (P20).

8. PREDLOGI, PRIMERI DOBRIH PRAKS

- Potrebne bodo spremembe zakona. Tisti, ki dela neposredno z otroki potrebuje za dobro delo avtonomijo, da dela v korist otroka. Vedno več je obravnav otrok z duševnimi motnjami (K26)
- Na dolgi rok dez institucionalizacija deluje. Ogromno delati na preventivi, da ne pride do eskalacij (L27).
- Na Norveškem je veliko stvari super, veliko je rejniških družin, zelo malo je zavodov, otroke se namesti za 2-3 mesece skupaj z družine, kjer živijo od pon. do pet. Tam so tudi strokovnjaki. Za vikend gredo pa domov (M29).
- Rešitev bi bila interna šola, kakšna dodatna intenzivna skupina daleč stran, domovi osnovnih šol (da bi čez vikend otroci bili tam)-rešitev za manj namestitev (N33).
- Potrebno bi bilo razmejiti vlogo centra, opolnomočiti jih, da bi vedeli, kdo sodi v zavod in kdo ne. Potrebne prednamestitvene oblike. Razmejiti, da pride do namestitve le takrat ko ni več drugega (O23)
- Potrebe so po poldnevni obravnavah, dnevni centru, odprli bodo nižji izobražbeni standard, veliko stvari za urediti v mobilni službi, izobraževanje svetovalnih delavcev v osnovnih šolah bi bilo potrebno, da bi znali sami ravnati z otroci in starši, potreba po družinskih terapijah in celostno obravnavo celotne družine (P25).
- Primer dobre prakse je delo z otroki že v vrtcu, saj se težave, agresivnost lahko pojavi že tam pri 3-4 letu starosti. Razširiti bi bilo treba mobilno službo z več kadra (S19).

Priloga 3: KODIRANJE POSAMEZNIH TEM

INTERVJU A					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
A1	Zelo si želim, da bi razumela ta zakon. Končno smo dočakali zakon na našem področju, potrebovali smo ga. Povezal nas je v neko premico.	Zakon je bil potreben.		mnenje	NOVI ZAKON
A2	Največje težave, ki nam jih je zakon prinesel so na področju nameščanja.	Največ težav je na področju nameščanja.		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
A3	Končno je neke naše poskuse sistematiziral in sicer na področju preventivne obravnave, torej da lahko delamo z otroci ki imajo čustveno vedenjske težave in njihovimi družinami in kot pomoč šoli ko so doma. Temu rečemo pol mobilna svetovalna služba in pa potem po obravnavani.	Sistematiziral preventivno obravnavo, pomoč šolam in obravnavo po odpustu		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
A4	V zakonu je zelo nenavadno oziroma slaba izbira besed, mladinska stanovanja, v bistvu gre za poodpustno obravnavo torej kaj lahko v bistvu z nekom delaš po odpustu, tudi ni najboljši izraz. Skratka ko je nekdo že na neki poti samostojnosti pa bi mu radi olajšali prehod.	Slaba izbira poimenovanja mladinskega stanovanja		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
A5	Zakon je prinesel to da lahko ponudimo nekaj našim, ki odhajajo. To se je že prej dogajalo na ta način da so bile že prej take skupine samostojnega življenja. Če nimaš svoje družine, če nimaš mreže potem si zelo prepuščen sam sebi. In s tem zavodi ubistvu vplivamo tudi na brezdomnost mladih. Ne v smislu, da bi pri nas zaključili pa šli potem kar na cesto. Mi vedno uredimo neko prehodno	Ureditev namestitve tistim, ki odhajajo. Vpliv na brezdomnost mladih s prehodno namestitvijo	Dobre lastnosti	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

	namestitev. Jaz upam da se bo na tem področju razvilo še kaj več kot samo mladinska stanovanja.				
A6	Ni pa projekt imel možnosti nakupa v tem smislu nepremičnino. Tudi recimo v okviru mobilne službe lahko prvič pomagamo tudi vrtcem. Ne sprejemamo do šestega leta kar je tudi prav ampak imamo neko pravno osnovo kako lahko nekdo tja gre ali pa ne gre.	Pravna osnova za obravnavo in pomoč vrtcem.	Dobre lastnosti	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A7	Po projektu pred zakonom se je razvila mobilna služba, kar se mi zdi, da je bilo vredno speljano. Mi imamo odlično mobilno službo.	Odlična. Razvoj vredno izpeljan.	Dobre lastnosti	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A8	Dejansko se je izkazalo da otroci ne potrebujejo tako veliko pomoči, prav oni zato ker imajo že v zelo veliko šolah dober sistem dodatne strokovne pomoči, svetovalne službe v šolah. Tako da bi prav otroci potrebovali obravnavo z naše strani se zelo redko izkaže.	Otroci ne potrebujejo veliko pomoči zavoda, v šolah je dober sistem pomoči in svetovanja	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A9	Zelo podhranjeno je delo z družinami. Sploh specifično delo z družinami, kjer imajo čustveno in vedenjske težave. Seveda CSD zelo dobro dela z družino na splošno. Ampak tukaj se gre za to kako naj ena družina funkcionira če ima otroka, ki zelo izstopa. Ker namreč namen mobilne službe je, da otroci ostajajo v svojem družinskem okolju. Ni namen nameščanje kar se mogoče kdaj narobe razume. Namen je da se ne namešča. Jaz bi rekla da to je nekaj kar upam da bomo ohranili, odvisno je od tega kakšne primere imamo in kdo se na nas obrne.	Namen je, da se otroka ne namesti v zavod.	Dobre lastnosti	Mobilna služba	NOVI ZAKON

A10	Velik del tega, sicer manjši od dela z družinami je v bistvu delo s šolami. Imamo to možnost da svetovalne službe na šoli kličejo da prideta tja naša sodelavca, eden ali 2, kolikor lahko, oni pa na šoli lahko kogarkoli iz svoje strokovne skupine povabijo. Potem imamo sestanek bodisi o neznanem otroku, niti ni treba da nam posredujejo kakšne podatke, ali pa nam posredujejo podatke, če imajo dovoljenje staršev, pogosto v resnici imajo dovoljenje. Potem jim poskusimo svetovati kaj bi se še dalo narediti. Kot drugi del tega prvega srečanja lahko sledi predstavitev primera tega otroka in možnih tehnik dela za celoten učiteljski zbor, ki dela z otrokom. Dostikrat prosijo, da pridemo v šolo otroka le na opazovanje otroka in potem se pogovorimo za neke ure tako da so v bistvu otroka smiselno vidi in v jutranjem varstvu če hodi, podaljšanem bivanju, skratka da se udeležimo nekega takega opazovanja in na osnovi tega opazovanja probamo pomagat šoli kaj bi lahko mogoče še drugače narediti da bi ta otrok lahko funkcioniral.	Svetovanje šolam, predstavitev tehnik dela, opazovanje otrok.	Način delovanje	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A11	Obstajata 2 fazi v zakonu. Ena je svetovanje in druga je mobilni tim. Svetovanje pomeni, da se samo dela z šolo, družino in nič ne vključujemo predlogov, mislim konkretnih ja ampak ne pa uradnih. To pomeni v bistvu da se 80	2 fazi v zakonu: Svetovanje (80-90% primerov) in mobilni tim, kadar presega njihove moči	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	do 90 procentov primerov konča s svetovanjem. Nekje 10 procentov primerov je takih kjer presega naše moči in se potem predlaga kaj drugega.				
A12	Potem zaposlitve v mobilni službi, ubistvu ne vemo katero delovno mesto je to. Če rečemo svetovalni delavec, ampak morda bo pa to vzgojitelj. Skratka ne vemo na katerem delovnem mestu bo ta oseba zaposlena.	Sistematizacija in naziv delovnih mest	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A13	Mi bi v mobilni službi potreboval nekoga, ki ima za sabo minimalno 5 let dela, še bolj zaželeno je 15. Ker to je res težko delovno mesto iz strokovnega stališča. Pogoji dela so v redu ampak delavec v mobilni službi mora imeti ena kilometrino za sabo, da lahko vstopaš v družino in tam na licu mesta predlagaš rešitve. Seveda taki ljudje ne bodo šli za določen čas delat.	Ni primerne in strokovnega kadra za to delo.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
A14	Odlično sodelujemo. Skoraj nikoli ni bilo težav.	Odlično. Skoraj nikoli ni bilo težav.		Sodelovanje z CSD	SODELOVANJE Z INSTITUTE MI
A15	Odlično sodelujemo. Skoraj nikoli ni bilo težav. Smo vedno delali z roko v roki in vedno smo delali na tak način da je šlo za varstvo koristi otroka in nikoli v nasprotju s tem.	Odlično		Sodelovanje s šolami	SODELOVANJE Z INSTITUTE MI
A16	Največ težav imamo pri sodelovanju z zdravstvom.	Največ težav		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUTE MI
A17	Sploh glede izmenjave informacij kar jih ta zakon sicer predvideva v praksi pa se to ni izkazalo da je	Težave pri izmenjavi informacij o težavah z drogami, zdravstvenem		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON

	temu tako. V praksi imamo še vedno enake težave samo da pač lahko navajamo zakon. Sem dobila že pisno zavrnitev s strani oddelka za adolescentno psihiatrijo da ne želijo posredovati podatkov. Pol nimaš nekih strašnih pravnih možnosti niti ne pravnika ali karkoli. To zelo oteži delo Recimo smo želeli vedeti v tem konkretnem primeru na katere droge je otrok pozitiven. In je zelo odvisno od tega kakšne odnose imaš s konkretnim človekom ki sedi nasproti. Informacije, ki jih velikokrat ne uspemo dobiti so tudi informacije o duševnem zdravju otroka.	(duševnem) stanju otroka			
A18	Večinoma imamo otroke s težavami v duševnem zdravju. Ne bom trdila da imamo najtežje primere. Tisti, ki so vojeni ambulantno ali na oddelkih in imajo težave z duševnem zdravju jih obravnavamo tako kot kogarkoli drugega. To je naše strokovno načelo, z otroci delamo tako kot s katerim koli otrokom. Upoštevamo starost, spol, neke posebnosti. Vsak otrok ima svoj individualiziran program. Ampak pričakujemo da bo vsak otrok znal na primer pospraviti kuhinjo, ker če je ne bo znal pospraviti, potem je tu doma ne bo znal pospraviti. To je neka predpriprava na odraslost. Te zdravorazumske stvari če tako rečem zahtevamo od vseh otrok in mladostnikov pri nas. Tudi tisti recimo ki so pri nas in imajo na primer avtizem, morajo narediti domače	Večina so otroci s težavami v duševnem zdravju Obravnava vseh enako z upoštevanjem posebnosti. Vsak otrok ima individualiziran program.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNI KOV

	naloge. Ne delamo razlik kar se tiče osnovnih veščin ki jih potrebuje vsak človek, da lahko živi z drugimi ljudmi.				
A19	Mi na primer nimamo intenzivne skupine	Nimajo intenzivne skupine		Metode dela	NOVI ZAKON
A20	Bistveno lažje se je bilo dogovarjati in komunicirati s centri za socialno delo. Mislim, da je bil sam postopek veliko bolj prijazen za otroka in družino. Delavec, ki je bil zadolžen za otroka pri CSDju je izpostavil nek osebni stik z družino in z otrokom skozi nekaj srečanj. In potem po teh nekaj srečanjih, ki jih je pripravil, jih je potem pripeljal tudi v skupino. To je šlo relativno hitro, v nekaj dneh. Zdaj ko so to prevzela sodišča, seveda stvari ne tečejo tako hitro. Kazenski otroci so bili tudi vezani na kazenski zakonik in stvari grejo bistveno počasneje. Čeprav se družinsko sodišče hitro odzivajo v primerjavi s kazenskimi. Kljub temu se ne moreš na primer v ponedeljek dogovoriti pa v petek biti na ogledu v zavod. Lahko se, ampak ne moreš vedeti, ali bo ta otrok res prišel v to stanovanjsko skupino.	Slabša komunikacija, ni prijazen postopek, stvari se odvijajo počasi, ni več osebnega stika pri nameščanju s strani CSD	Problematika	Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
A21	Ker načeloma naš način je bil, da delavec pripelje otroka tja kjer misli da bi bilo to zanj dejansko tudi dobro. In potem si otrok ogleda to skupino v kateri bo, in potem se v skupini zanj rezervira mesto, če se starši s tem strinjajo. Zdaj je tako, da rezervacij ne sprejemamo več, jih ne smemo, so prepovedane v tem smislu.	Rezervacij za namestitev ne sprejemajo več, so prepovedane.		Problematika	NAMEŠČANJE

A22	Lahko katero koli sodišče v naši regiji izda odločbo o namestitvi, ki prehití odločbo od tistega s katerim smo bili dogovorjeni na ogled. Zgodilo se nam je na primer, da smo se z enim centrom dogovorili za sprejem, so bili prej na ogledu, potem je pa trajalo pol leta da smo dobili odločbo o sprejemu. Mi pol leta ne moremo imeti praznega mesta. Reakcija centra prej je bila približno 14 dni, če je bila ogrožujoča situacija je bila reakcija centra tudi 3 dni da smo dobili odločbo o namestitvi od njih. Recimo ta konkretno ta oseba je v tem času nehala hoditi v šolo in bila samo doma in ni pravzaprav se aktivirala v nobeni vlogi ki naj bi jo en mladostnih pravzaprav imel. Je tudi bistvena razlika za starše in otroke ta daljši reakcijski čas. Družina se nekaj odloči in potem pač hočejo da se tudi nekaj dokler hitro zgodi. Zelo je pogosto da se družina v tem času premisli, okoliščine se spremenijo, lahko se poslabšala, poboljša. Če se poboljša super, smo se izognili eni nepotrebni namestitvi ampak pogosto se poslabša.	Podvajanje odločb sodišč, daljši reakcijski čas. Sodišča prepozno izdajo odločbo o namestiti	Problematika	Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
A23	Včasih si lahko dvignil telefon, poklical CSD in rekel, še vedno nimam vaše odločbe. Zdaj lahko sodišče sicer pošljemo poizvedbo, ampak ne moreš sodnice poklicat.	Ni komunikacije s sodišči	Problematika	Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
A24	Kar se tiče regij, po ena strani ne bom rekla da je slaba ureditev. Otroci imajo možnost seveda, da so bližje svojemu domu. Je tudi lažje delat z družino,	Ni slaba ureditev, otroci so bližje domu, lažje je delati z družinami, staršem je lažje.	Regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON

	ker jih večkrat pripeljejo. Tudi lažje je staršem, tistim ki so v finančni stiski bodo lažje prišli do otroka.				
A25	Prostor je velik problem. Ministrstvo se nagiba k temu, naj čim več najemamo. Da je to možno. Medtem ko ni možno pridobiti sredstva za gradnjo ali pa za pač nakup. Vsaki regiji so zagotovili eno nepremičnino. SC X je dobila v naši regiji kar je super, ampak s časom seveda treba poskrbeti za vse.	Ni sredstev za najem ali gradnjo prostorov.		Problematika	NAMEŠČANJE
A26	Težave je, da ta zakon ni predvidel nobenih finančnih posledic, ne dobimo pa materialnih možnosti za to. Mi smo gledali kaj nam manjka po regijah in nam marsikaj manjka. Zdaj bi vsi programi morali biti po vseh regijah, pa niso..	Težava pri sprejetju vseh otrok v regiji in potreba po vseh programih v vseh zavodih in v vseh regijah brez materialnih možnosti.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
A27	Prej je bila mreža zavodov kar je bil minus, ker nekateri otroci niso bili za nikamor. In je treba potem nove programe odpreti, ker se je vsak zavod po svoje razvijal, eni so bili bolj za mlajše otroke drugi za starejše. Večina otrok je bila uspešno sprejeta v ta sistem. Ena manjšina v bistvu pa ni spadala nikamor. Zdaj se je ta težava prenesla na regijo, v tem smislu da sicer noben otrok ne bi smel ostati brez namestitve, torej mi moramo sprejeti vse otroke v naši regiji.	Noben otrok ne sme ostati brez namestitve	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
A28	Pa tudi na primer ne moreš otroka ki je odvisen od droge dati med ostale ki niso odvisni. To je nekaj kar se zelo hitro razširi v taki populaciji. Za njega je potrebna ločena namestitve in potem je ves čas treba odpirat neke	Ni primernih namestitev za odvisnike od drog, ki se ne želijo zdraviti in za tiste z hudimi duševnimi težavami. Potrebna ločena namestitev-predlog	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

	ločene namestitvene. Mi nimamo nobene primerne namestitve za mladostnike ki so odvisni od drog in se ne želijo zdraviti. S tistimi, ki se želijo zdraviti pač ni težav. Pa recimo če ima nekdo neke akutne trenutne hude duševne težave, tudi nimamo možnosti kam ga namestiti. Torej, še vedno so posamezni primeri, ki še vedno izstopajo.				
A29	Pritisk za sprejemanje namestitve je zelo velik tako da smo vsi nekje na koncu svojih kapacitet, tako da bi bilo treba odpirati nove. Čisto iskreno, je zelo malo ljudi ki bi vzgojnem zavodu dali svojo nepremičnino v najem in jaz čisto nič ne zamerim. Sicer se z večino potem spišejo neke pogodbe da bomo seveda pokrili škodo, ki se bo zgodila ampak to pomeni da že vnaprej vemo da škoda bo. Sicer mi že dolgo časa nimamo nobene škode. Kljub temu se ve, če se odpira neko intenzivno skupino točno veš da bo škoda, drugač pa itak nimaš ta pravih otrok notri če je ni.	Težko se pridobi prostore za najem, poškodovanje inventarja		Problematika	NAMEŠČANJE
A30	Potem ne razumem to finančno sliko ker mi imamo recimo prosto mesto na primer ki ni ustrezno za tega otroka. Mi iz strokovnega stališča seveda ne želimo sprejeti tega otroka na neustrezno mesto. Naročnik oziroma financer pa vidi prosto mesto, čeprav ni primerno.	Sprejetje otrok na neprimerno prosto mesto v zavodu	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

A31	To so bili programi ki so se razvijali. Tudi mladinsko stanovanje in poodpustno spremljanje, je bilo zelo veliko narejeno. Tudi programi v tem smislu, da so skupine zavzele neko smer, v smislu umetniške športne ali karkoli. Tukaj se je zelo obogatil program, ki ga lahko ponuja mladostnikom. Tukaj so bila sredstva bistveno večja. Tukaj nam zelo gredo na roke in muzeji in galerije, razumejo in tudi zelo pomagajo tem otrokom karkoli ampak imam tudi prost vstop. V okviru projekta smo lahko otroke peljali tja kamor so želeli, saj so bila sredstva. Projekt je prinesel tudi intenzivne skupine vendar o tem najmanj vem.	Mobilna služba, mladinsko stanovanje, poodpustno spremljanje, specializirane skupine, intenzivne skupine		Metode dela	NOVI ZAKON
A32	V procentih mislim da smo zdaj med 60 in 70 procentov otrok, ki so pri nas in imajo težave z duševnim zdravjem.	60-70% otrok v njihovem zavodu ima težave z duševnim zdravjem		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNI KOV
A33	Odlično in dolgotrajno sodelujemo. Tukaj bi rekla da imamo dolgoletno dobro tradicijo. Velika večina staršev sodeluje z nami in nam je to zelo pomembno. Ne sodelujemo samo takrat z njimi, če je prepoved približevanja, načeloma so naša vrata odprta za čisto vse starše, nobenih težav ni s tem. Če se vnaprej napovejo se oglasijo, se skupina dogovarja z njimi, sodeluje z njimi in načeloma smatramo, da so naši najpomembnejši sogovorniki, pred vsemi ostalimi.	Večina staršev odlično in dolgotrajno sodeluje z zavodom		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
A34	V šoli imamo skupino za starše otrok in tudi v	Skupina za starše-šola za starše otrok		koncepti	DELOVANJE Z

	produkcijski šoli imajo skupino za starše otrok, torej mladostniki otroci so ločeni po programih. Imamo šolo za starše, poleg roditeljskih sestankov, govorilnih ur. Skratka ločeno prav na temo starševskih veščin, pristopov, pravila, postavljanje mej in tako naprej. Medtem ko v stanovanjskih skupinah se nam je pa bolj izkazalo v praksi da se dela individualno z družino. Šola za starše ni zaživela. Hodijo pa starši k nam na individualno svetovanje. Vsaka skupina ima svoje pristope, načeloma pa starši pridejo k tistemu učitelju ki ima večinoma tega otroka in pač nekako se tam pogovarjajo o vzgoji, mejah, pravilih. Kolegice tudi izobražujejo, poskušamo tudi v šolo prenesti dobro prakso, kako ravnati z zahtevnimi starši.	v šoli in produkcijski šoli, individualna svetovanja staršem v stanovanjskih skupinah, roditeljskimi sestanki, govorilne ure.			DRUŽI NAMI
A35	Uradno so osnovna šola in produkcijska sta dnevni program, ne tako klasičen dnevni program. Produkcijska šola obstaja pri nas že približno 10 let in je uradno veljaven program v Sloveniji.	Osnovna in produkcijska šola sta dnevna programa		Dnevne/poldnevne skupine	NOVI ZAKON
A36	Vzgojni program je bil napisan potrjen in sprejet. Žal mi je ker smo bili manj vključeni vanj kot bi si želeli. Samo ravnatelj, ki so koordinatorji so bili povabljeni k sooblikovanju programa. Jaz sem bila zraven samo v tem delu, ki je produkcijska šola. Kar je škoda. Po moji oceni so si vzeli premalo časa za	Narejen preveč na hitro. Ni bistveno boljši-na nekaterih delih celo slabši od prejšnjega.		Vzgojni program	NOVA URED TEV

	njega. Ni bistveno boljši, na nekaterih delih je celo slabši od prejšnjega. Program je bil zasnovan na zavodu za šolstvo, potem pa so ga koordinatorji dobili v popravke oziroma so bili povabljeni k sodelovanju. Mi smo bili povabljeni k pripombam. Bil je narejen preveč na hitro.				
A37	Zelo težko čakamo na novi pravilnik, ker obstajajo nedopustne finančne posledice, ki so bile na nas preložene ker pravilnika še ni. V materialnih stroških niso priznani novi programi. To pomeni recimo pri nas konkretno mobilna služba ne šteje materialne stroške. Materialni stroški so se plačevali recimo zaposlenim na primer pregledi pri zdravniku pri medicini dela, recimo elektrika, voda. Mobilna služba deluje v naši prostorih, uporabljajo naš avto, so materialni del programa vendar jaz za njih ne prejmem nobenih materialnih stroškov. Dobimo povrnjene stroške prevoza za uporabo osebnega avtomobila, pa včasih nam še tega niso vrnil, tako da smo bili v nekem trenutku prisiljeni, da zapremo in so potem vsi starši morali priti k nam, ker nismo mogli več hoditi domov. Razen za starše v naši bližini. Zelo velikih stroškov je bilo prenesenih na nas, ker je bila med projektom in sprejemu zakona eno leto. Pa potem še zdaj med sprejemom zakonov in pravilnikom je dve leti. Vsi ti stroški so bili naprteni nam. Mi nismo dobili	Ni še sprejet, zato nastajajo materialni stroški, brez dodatnih sredstev za nove programe in nove zaposlene (še posebej pri mobilni službi)	Problematika	Normativi in standardi	NOVA UREDITEV

	nobeni dodatnih sredstev mimo tega pravilnika, stroški so pa bili.				
A38	Seveda so se zaposlovali novi ljudje in najboljše strokovnjake dobiš, če lahko ponudiš nedoločen čas. Tako, da to nas je kar velik stalo, v smislu strokovnosti ne denarja.	Problem zaposlovanja za določen čas in problem strokovnosti kadra		problematika	KADER
A39	Pravilnik tudi recimo teoretično povečuje število vzgojiteljev, mi jih imamo sedaj 4, v pravilniku je predvidenih 5, število zaposlenih ni določeno za dnevne programe. Imaš na primer mladinsko stanovanje ampak ne veš koliko imaš zaposlenega. Eno leto pa sploh nobenega ni bilo zaposlenega za mladinsko stanovanja. Zaposleni so delal kot neko dodatno delo, ki pa spet ni plačano. Na tak način lahko dobijo redno delovno uspešnost, ampak nimamo nobene razlike pri plači če imajo tudi še otroka v mladinskem stanovanju. Po pravilniku bi nam pripadal zaposleni. V bistvu pravilnik za nas še pomembnejši od vzgojnega načrta ali pa vsaj neko naše vsakodnevno delo in ga res težko čakam. Recimo ure za mobilno službo niso določene, nič skratka, vse to bo prinesel novi pravilnik.	Ni še sprejet, zato ne morejo dodatno zaposlovati, kot določa bodoči pravilnik.	Problematika	Normativi in Standardi	NOVA UREDITEV
A40	Jaz mislim, da bi potrebovali program za delo na področju duševnih težav, jaz bi rekla da mogoče, to je projekt nekako prehiteli v tem smislu, da so v bistvu te duševne težave zelo	Potreben je program za delo na področju duševnih težav, socialno-pedagoški program za duševno zdravje-predlog.		Primeri dobre prakse, predlogi, rešitve	PREDLOGI/CI LJ ZA NAPREJ

	izbruhnile v tem covidnem času. Mi bi potrebovali program v smislu pedagoški socialnopedagoškega programa za duševno zdravje. Ga nimamo, ampak se ga nameravamo lotiti. Delamo dobro, in se sprašujemo če lahko bolje. Pri nas je recimo to delo starši, taka ena dobra praksa pri nas. Delavci res delajo skupaj s starši res čuda. Tudi imamo zelo dobre povratne informacije od staršev v smislu zahvale in tudi tega da sploh pridejo. To je recimo eno tako močno področje. Naše močno področje, ne glede na to da bi ga želeli izboljšati, je tudi delo na področju duševnih težav. Da kljub vsemu mladostnikom zagotovimo mirno bivanje in enake pogoje kot komurkoli drugemu. Podukcijska šola recimo je nek skoraj unikum v tem smislu. Med hospitalizacijo in vrnitvijo v šolo je prazen prostor in je zelo težko, da si ti en dan dejansko na oddelku in naslednji dan greš v šolo. To je za večino praktično nemogoče in so starši v velikih stiskah koliko časa lahko vzameš dopust potem pa spet ne moreš, kako bo takega otroka pustil samega doma. Tako da je tukaj zelo pomembno službo zagotavljamo. Tudi kakšne nevladne organizacije. Za večino teh naših mladih ki so v produkcijski šoli ne bi bilo dobro za njih, da so doma oziroma so že bili doma sami pa ni bilo dobro. Je to pomembna javna služba ki jo zagotavljamo naše močno področje.	Dobro delajo s starši, delo na področju duševnih težav, produkcijska šola			
--	---	--	--	--	--

INTERVJU B					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
B1	V tem hipu nam je to cokla, kar se sedaj dogaja. Zdaj so se začeli strokovni centri, novi zakon in ostalo ampak mi imamo več težav, ker drugi zavodi niso šli tako hitro in odprto v razvoj kot mi. To pa mi delamo in nam je praksa vsak dan. Tako da imam včasih občutek, kot da moram na bremzi stati. Zakon je zelo kaotičen. Umik ne pomeni vedno poraz, vendar jaz sem se umaknila. Ko sem videla, kako so v zakonu brezvezno postavljene zadeve.	Zakon je zelo kaotičen. Zadeve so brezvezno postavljene		mnenje	NOVI ZAKON
B2	Kolektiv je povezan med seboj, mi delamo ves čas na tej povezavi. Organizacijsko in vsem tem delu se združujemo. Kolektiv ostaja. Sedaj, ko pa se širimo in začne nastajati odtujenost. Delavci pri nas med sabo se ne poznajo več, niso več povezani, kolegiálni.	Odtujenost in nepovezanost v kolektivu		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
B3	Bi pa se radi diferencirali, da imamo različne programe, da imamo stanovanjsko skupino, manjše skupine, samo po 4. Intenzivne kot pravijo.	Radi bi se diferencirali imeli različne programe (stanovanjsko skupino, manjše skupine po 4).		Metode dela	NOVI ZAKON
B4	Sicer imam s tem izrazom malo krizo. Je dolgo časa trajalo, da sem šla vsebinsko notri, izraz intenzivna skupina mi ni všeč. Tudi otroci imajo težave s tem izrazom, smo tudi znotraj otrok morali narediti sprejemljivo. Smo imeli eno mladostnico, in je spraševala, zakaj sem jaz intenzivna skupina, kaj je z mano narobe, zakaj sem jaz posebna skupina. In je treba biti	Slabo poimenovanje intenzivne skupine zaradi stigme		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON

	subtilen in res previden pri temu. So došli kot neko kazen to skupino. In smo potem razložili, da je le drugače, da ji bo pomagalo pri temu, kar jo vznemirja, da bo dobila le malo več pozornosti. Če nisi glede tega pozoren, jim delaš še stigmo, ki jo že tako težko prenašajo.				
B5	Jaz sem sicer pobudnica, da ima naše področje svojo zakonodajo.	Področje vzgojnih zavodov ima svojo zakonodajo.		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
B6	Ne morem pa se strinjati, da se moramo mi ves čas prilagajati osnovnim šolam, vrtcem. Niso celostno pokrili zadev v zakonu. Pa tudi, da bi se medresorsko povezali.	Zadeve v zakonu niso celostno pokrite, morajo se prilagajati šolam in vrtcem. Ni medresorske povezanosti.		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
B7	Na primer 8. člen v zakonu zapira poti v strokovnem delu.	Zaprte poti v strokovnem delu v zvezi z 8. členom (izjeme pri nameščanju v regijah)	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
B8	Kadre je težko dobiti, ker so ljudje tudi drugačni. Ljudje bi vsi delali jutraj. V to delo je vpeto timsko delo. Nimamo socialnih delavcev in strokovnega osebja. Naši vzgojitelji delajo vse tisto delo, ki naj bi ga počeli socialni delavci. V vse vloge se postavijo. Ker če pogledamo delovno mesto socialnega delavca v zavodu, njegova naloga je, on se povezuje s centri, skliče sestanek, koordinacija, za stike. To vse pri nas počnejo vzgojitelji. Tudi vsebinsko, Pogovori s starši, sestanki.	Težko je dobiti kader zaradi popoldanskega in vsestranskega dela.		Problematika	KADRI
B9	Ta regionalizacija se ne izkazuje vedno kot ok. Meni to ni v redu. Odločitev, da nekoga	Ni v redu.	Regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON

	namestiš, ni samo papirologija.				
B10	Princip praznih postelj, nikakor ne sme prevladati. To ni sprejemljivo. Če smo mi polni, mora potem iti otrok v drug zavod. Moraš imeti način, da vidiš otroka, že na informativnem razgovoru ga vidiš kaj potrebuje ali pa če smo za skupaj ali nismo za skupaj. Če vidiš otroka da bega, da ima družbo, z razgovori z starši, z dokumentacijo. Šele takrat lahko daš oceno. In potem je to pot naprej. Smo imeli nekega srednješolca, pri katerem se je po razgovoru videlo, da je deloval že malo psihopatsko. Že po zgodovini mame in očeta se vidi, da ima tak otrok zelo hude težave. Na ta način bi mogel program otroka umestiti. To kar pa sedaj delamo, če ti nimaš prostora, ga bom pa jaz vzel. Da skupine, ki že obstajajo ne moreš gledati kaj ti v tistem določenem trenutku lahko skupini daš. Pa rečejo, vi imate dve prazni postelji, zakaj ne morete sprejeti otroka. Jaz vem zakaj jih ne morem sprejeti.	Princip praznih postelj ne sme prevladati. Potrebna je individualna obravnava, da se določi kam otroka namestiti.		Problematika	NAMEŠČANJE
B11	Sepravi, naj odpremo posebno interno šolo za enega otroka. Nimamo zdravstvenega kadra. SC X ga v tem programu ima. Sistem nam ne omogoča zdravstvenega kadra. Kako so ga oni dobili ne vem, njim ta kader sistem omogoča. Sepravi so stvari, ki niso okej. V tem zakonskem delu. Tudi če se v vrsto postavimo, ker pravijo na Planini, da nimajo	Sistem ne omogoča programov in zdravstvenega kadra za »posebne primere«. Ne morejo odpreti šolo samo za enega otroka.	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

	prostora. Mislim, da bi po vseh teh letih prizadevanja, da ga (otroka) premestimo tja, že prišli na vrsto. Sepravi, da nekaj ne štima.				
B12	Glede izjem, izjema naj ne bi bila vključitev v šolo. In kaj naj mi s tem otrokom, ker nimamo ustreznega programa v skupini.	Vključitev v šolo v ustrezni program ni izjema za namestitve v drug zavod, zato ne vedo kaj z otroki, ki potrebujejo ustrezen program, ki ga nimajo.	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
B13	Imamo tudi požrtvovalne delavke, ker že toliko časa te izbruhe prenašajo. Delaš tudi za korist ostale skupine, za enega in drugega. Ta skupina šteje 6 otrok. Ta fant bi potreboval intenzivno skupino, ki šteje 4 otroke. Zdaj zanj pomeni, da intenzivna za njega pomeni 1 otrok, ker je sam. Se trudimo, da temu otroku dajemo vsaj minimalno socializacijo, normalizacijo življenja. Smo bili zelo optimistični glede njegovega razvoja, ampak vidimo, da gre njegov razvoj navzdol. Po 3 letih, ko smo dali prvič pobudo za spremembo, da hočemo dolgoročno stvari razreševati. In nam ne uspeva, in smo sedaj prišli že v 6 leto. Vidim kako je sistem v bistvu neodziven. On je pa čisto v neustreznem programu.	Delavke so požrtvovalne, ker prenašajo izbruhe teh otrok. Ni ustreznih programov, skupin za take otroke, sistem pa je neodziven, zato gre razvoj takih otrok navzdol. Če je en sam tak otrok, nimajo zanj skupine.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
B14	Nimamo težav.	Ni težav.		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON
B15	Tudi s CSDji sodelujemo normalno leta in leta.	Normalno.		Sodelovanje s CSD	SODELOVANJE S

					INSTITUCIJAMI
B16	Slabše je s šolami.	Slabše		Sodelovanje s šolami	SODELOVANJE S INSTITUCIJAMI
B17	Dispanzer za mentalno zdravje ZD X, sodelujemo normalno leta in leta. Si pišemo elektronska sporočila in sporočimo stanje, npr. mladostnica se reže. Smo imeli skupaj tudi srečanje. Tukaj smo na vezi. Tukaj smo daleč prišli pri tem sodelovanju. Tudi z zdravstveno, ambulantno službo.	Z dispanzerjem za mentalno zdravje, ambulantno službo povsem normalno (obveščanje, srečanja)		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE S INSTITUCIJAMI
B18	Mi stremimo k temu, da se z vsemi strokovnimi službami povezujemo. Z vsemi iščemo na enak način te povezave. Dobro sodelujemo s policijo, ker je tudi veliko begov.	Povezovanje z vsemi strokovnimi službami (na primer s policijo)		Splošno	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
B19	Dobro sodelujemo. Po mailih sporočajo. Imamo tudi družine, ki imajo sami težave. Nekateri tudi blatijo, češ, da imamo zastarele metode. Z večino, 95% dobro sodelujemo.	Z večino je dobro.		Sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
B20	Imamo skupino za starše, jo vodimo. Imamo vsak torek v mesecu, predelujemo različne teme. 6 jih redno hodi.	Skupina za starše		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINO
B21	Dobili smo mobilno službo. To je dobra stvar v zakonu. Z projektom smo imeli različne doživljajske programe, smo dobili denar pa smo jahali konje, smo imeli impro ligo, gledališče, ker so bila sredstva, da si si lahko privoščil.		Dobre lastnosti	Metode dela	NOVI ZAKON
B22	Odziv šol je izredno velik. Se srečujemo s šolami. Imamo dve skupini, smo	Velik odziv šol. Se srečujejo s šolami, skupaj	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	se do zdaj štirikrat srečali in so super izkušnje. Pridejo iz različnih območjih, Usedemo se v eni šoli. Se izpostavi kakšen primer in skupaj iščemo načine kako pristopiti h kakšnemu otroku. Stvari tečejo. Dobiš veliko idej. Tudi pomembno je, da se vidiš med sabo, začutiš.	iščejo načine kako pristopiti h kakšnemu otroku.			
B23	Mobilna služba je super zadeva. Mi se dobivamo, smo se odločili da bomo imeli introvizijo, imamo redna srečanja s strokovno službo v tej naši regiji in se pogovarjamo o določenih primerih. Se pravi, da so potrebe izredno velike. Primerov je tudi zelo veliko. Smo imeli primere, ko so po srečanjih otroci prišli v stanovanjsko skupino, nekje pa so spremembe.	Mobilna šola je super zadeva. Velike potrebe, veliko primerov.	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
B24	Mi imamo tako narejeno, da imamo v mobilni službi 10 srečanj, še skupaj z starši, 10 krat stopimo v družino in po tem odločitev pade.	10 srečanj, vstopijo tudi v družino, nato odločitev.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
B25	Mi smo ga imeli dolgo časa. Smo imeli različne faze. Je bilo zelo uspešno, pa tudi ko nismo imeli nikogar notri dati. Potem smo tudi že rekli, to ni to. Zdaj imamo tako, skupino 4 deklet, ki so bila tudi v stanovanjski skupini srednješolski. To so dekleta, ki že odraščajo. Stare so bile 17 let.	Imajo notri 4 dekleta, ki so prišle iz stanovanjske skupine.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
B26	Smo naredili nadgradnjo za to skupino. To stanovanje. Tam notri živijo. Ta svoboda ni enostavna. One so bile v sistemu. In ko jih ti daš tukaj notri, to ne gre. Tudi sistem življenja in sprejemanja odgovornosti ker	Svoboda ni enostavna, niso opremljeni, nesprejemanje odgovornosti mladostnikov, duševne težave.	Slabe lastnosti	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

	dejansko niso opremljene. Potem gre še za šolski sistem, in če imajo še težave z duševnim zdravjem, kar ocenjujem, da jih imajo, so diagnosticirane in moraš temu slediti. Tako da imamo dosti vpogleda v to skupino.				
B27	V skupini imamo vzgojiteljice da so notri, da jih postavljajo na novo. Mi delamo po tem principu, da tudi oni plačajo en delček za stroške, ampak smo šli na minimalno. Drugih stvari pa ne dajemo. Nekateri dobijo veliko sredstev, imajo štipendijo, botrstvo, država jim da. In smo rekli, ni govora. S tem denarjem morajo še kaj drugega. Ne samo čike, pa obleke pa ličila. Tako da po treh mesecih je treba narediti en plan. To v Nemčiji deluje zelo striktno.	Vzgojiteljice jih spremljajo, mladostniki prispevajo minimalne stroške, naredi se načrt bivanja.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
B28	Zdaj mi imamo kadrovske pokrite tako, da se 4 delavci izmenjavajo na izmensko. Imamo tudi kakšne spremljevalce lahko tudi notri. V določenih skupinah je tudi smiselno da imaš strukturo skupine tako, da imaš več kadra notri naenkrat. Ko se pa spet pogovarjaš z vzgojitelji pa rečejo, ja, na učni uri bi bilo dobro, da bi bila dva. V največjih primerih opazamo, ko so krizne situacije, samopoškodbeno vedenje, če se kdo reže, pa imaš zraven še enega, ki ima ADHD. Takrat je smiselno da je krepitev kadra notri.	V kriznih situacijah bi potrebovali več kadra v skupini.		Problematika	KADER

B29	Jaz sem želela da bi se v tem delu naredila fleksibilnost. Ne da je to zgornja meja 8 ali 10 kot postavljajo. Jaz bi si želela, da bi se to naredilo »do«. Ampak seveda ne, ker se bojijo, da bi mi začeli zniževati. Vsekakor je pomembno, da je v enem delu lahko 8. In tudi 4 in 3 normalno. To je sigurno. Norma do 8 mi je nekako sprejemljiva. Kar je pa že manj od 1 ali 2 pa to zame ni več skupina. Skupina mora biti skupina, in mora imeti vse zakonitosti skupine. Socializacija, prehodnost mora delovati. Meni je sprejemljivo, da je nekdo sam, 1 mesec. Kaj več, mi je lahko že vprašljivo. Če imam jaz enega otroka samega ena na ena, jaz mislim, da so mu kršene pravice. In tudi to moramo vedeti. Drugi otroci so okoli njega. Mi imamo skupino ostalih otrok stalno okoli njega. Zdaj smo nekaj dopolnjeval, pa vidimo, da nam povzročajo nove motnje, ti otroci, ki smo jih notri namestili. V kriznih situacijah bi moralo biti to v enem delu regulirano.	Potrebno bi bilo več fleksibilnosti v smislu števila otrok za namestitev (določitev »do« število otrok in ne zgornja meja 8 ali 10). Do 8 je sprejemljivo, če je 1 ali 2 v skupini pa ni vredno zaradi socializacije	problematika	Normativi in standardi	NOVA UREDITEV
B30	To so lahko pozitivne in negativne stvari. Ja, smo imeli te oblike, da je šel kdo zvečer lahko domov. To mi je naslednja ideja, če bi dobila kader, bi šla v dnevne oblike, da so čez dan.	Včasih so imeli. Če bi imeli kader, bi šli v dnevne oblike.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
B31	Diferenciacija programa bi morala biti. To bi bilo potrebno znotraj zakona še urediti. Fleksibilnost, prilagodljivost. Tudi kadrovske. Res zaradi sile razmer prihajajo različne stroke na to področje.	Diferenciacija programa, kadri, fleksibilnost, prilagodljivost, potrebno poznavanje bistvo teh otrok in čustveno			PRIMERI DOBRE PRAKSE, PREDLOGI/CIL

	Jaz sem zagovornik tega, da je potrebno zelo dobro poznati bistvo teh otrok, čustvene in vedenjske izzive. Bi bilo potrebno poznavanje tega. To je vse življenjsko učenje je tudi naše, osebno, da te zanimajo stvari. Imela bi medicinsko sestro v skupini, ker imam take otroke, kaj bo pa njena vloga. Pri nas vzgojitelj deli zdravila. In pelje otroka v ZD. Za to ne rabim kadra. Za kaj drugega bi ga pa potrebovala. Teh stvari nimamo jasnih. In sistem spet lahko postane rigid. Če bi zdaj smo hišo odpirali, ljudi notri dajal. Kaj pa delamo. Nič ne delamo. V svoji karieri sem veliko videla v tujini, sem šla veliko okoli. Tudi v Nemčiji, v praksi. Sem videla različne programe. Filozofija njihova je prava. Oni živijo običajni standard. Marsikaj je pri nas boljše, pa ni slabše. Finance tam zelo kontrolirajo. Tako kot je pri nas v šoli svetovalna služba, to tam tega nimajo, tam je vse plačljivo.	vedenjskih izzivov. Medicinskega osebja ne potrebujejo. V Nemčiji imajo pravo filozofijo			JZA NAPREJ
B32	Dobili smo mobilno službo. To je dobra stvar v zakonu.	Mobilna služba je dobra stvar v zakonu.		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON

INTERVJU C					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
C1	Dobro je, da ta zakon imamo. Ker ga prvič imamo. To je tak krovni zakon. Ker prej smo jemali iz tistega kar je bilo, pa hkrati nič ni bilo. Imamo Zakon o usmerjanju, ki je ubistvu postal brezpredmeten, do neke mere, sploh za ČVM. Mi smo imeli enega otroka nameščenega preko Zakona o usmerjanju. Že prej, pred ZOOTVI, so bili tako dolgi postopki, da je itak že prej prišel preko odločbe CSDja ali pa kazenskega zakonika. Za nas zato Zakon o usmerjanju ni nič pomemben, praktično za nas ne velja več.	Dobro je, da zakon imamo, ker ga prvič imamo.		mnenje	NOVI ZAKON
C2	Hkrati pa je zdaj ZOOMTVI dal nam pooblastila, da napišemo poročilo, če potrebuje otrok spremljevalca in tako naprej. ZOOTVI nam je dal več avtonomije, sicer tudi več odgovornosti	Dal je več avtonomije, pooblastil zavodom in tudi odgovornosti.		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
C3	Ni pa še čisto vse tako kot mora biti. Šli smo v regije, nimamo pa vse regije, pokritih vseh potreb, ki bi jih morali imeti. Tako da ta del še manjka.	Ni še vse tako kot mora biti, v regijah ni še pokritih vseh potreb, ki bi jih morali imeti.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
C4	Včasih je bilo tako, da za najtežje psihiatrične je bil SC X, za najtežje kriminalce smo bili mi. Od nas naslednja stopnja je bilo Radeče. Zdaj imamo vsi vse. Mi pokrivamo regijo s SC XY in SC Z. Mi dobimo srednješolske najtežje primere. Predvsem pri dekletih je poskusov samomorov ogromno.	Včasih je bila Planina za psihiatrične, Logatec pa za najtežje kriminalce. Zdaj sprejemajo zavodi vsi vse otroke, ne glede na problematiko. Oni dobijo srednješolske najtežje primere.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
C5	Vbistvu je point zakona ravno to nameščanje. Jaz pošljem na primer moj	Otrok pred morebitno namestitvijo v	Dobre lastnosti	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	mobilni tim v eno osnovno šolo, ki imajo tam nekoga že v drugem razredu, ki dela težave. In moji ga spoznajo, delajo z učitelji, s starši, fantom po potrebi. Sistem ga prepozna. Mi smo ga prepoznali, ker tudi mi ga moramo pol dobiti, če bo treba z njim delati. Ker on nas bo pa že poznal ne bo mogoče takih odporov, pri sami namestitvi, ker to se tudi dogaja. Ni takih odporov, ker že poznajo kam grejo, poznajo ljudi s katerimi so že delali in srečevali, svetovalno mnenje, če je bilo treba spreminjati, usmerjati. Tako da ta del je vreden. In je point dosežen.	zavod že spozna mobilni tim, zato je manj odpora kasneje ob namestitvi.			
C6	Razen to, da ne moremo vsi še vsega ponujati, oziroma so še nekatere stvari, ki so na ravni ministrstva, ki so še nedorečene, predvsem z zdravstvenim kadrom. Zdaj je to prehodno obdobje. SC X je imel ta zdravstveni kader, zdravstvene tehnike. Zdaj če gledamo ostale namestitve, po družinskem zakoniku so nekje 3 leta. Kazenske je do 3 leta, zdaj je drugo leto prehodnega obdobja, bomo videli kaj se bo potem zgodilo. Ministrstvo za zdravje govori o tem, da zdravstveni kader ne pride v poštev, ker bodo to delali oni. Zdaj pa kaj bodo oni delali, kaj bodo ustanovili, ali bodo kakšne enote za trajnejše namestitve psihiatričnih primerov priskrbeli, ne vem, ampak zaenkrat je zelo odprto in zelo nejasno.	Zavodi še ne morejo vsi vse ponuditi, veliko stvari je še nedorečenih, predvsem glede zdravstvenega kadra, pristojnosti zdravstvenega sektorja (ali se bodo mogoče ustanovile enote za trajnejše namestitve psihiatričnih primerov-na ministrstvu je še odprto)	Problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

C7	Odvisno kaj zdaj smatramo za težje primere, ali so to duševne motnje, kombinirano ČV ali so to psihiatrični primeri. Zdaj agresivno vedenje lahko izvira iz različnih smeri, ali gre za avtoagresivno vedenje, ali je to heteroagresivno, Predvsem se mi zdi katastrofa, ko se nekaj govori, da bi se zvišala kazenska mera na 15 let je katastrofa. Ker že zdaj ne vemo kaj naredimo z enim 13 letnikom ko nekoga zašitiha je katastrofa. Oziroma nič ne naredimo, ker ne moremo. Zdaj ukvarjat se z njihovimi stvarmi, velikokrat se ne da nič. Na primer, zdaj se pogovarjamo s policisti, ker se sedaj spreminja zakon o kazenskem postopku. Na primer se v delu, kjer se pregleduje njihove sobe, bo po novem možno, da bo mogel biti zraven starš ali skrbnik. Do zdaj smo mogli biti samo odrasle polnoletne osebe zaposlene v zavodu. Zdaj pa ta logistika. Mi imamo tudi mulce iz kraja X, zdaj pa na primer mi sumimo, da ima notri v sobi na primer 20g nečesa, ki konzumira, in zdaj bo moral biti starš zraven. Gre za neko zaščito otrok, ampak mi zakonodajo zelo sprejemamo po principu, to kar ima zahod to imejmo še mi. Zdaj pa, ali je to res v njihovo korist. Ali je res korist otroka, da ima on več pravic na tem področju ali mu to škoduje. Vsi ki so ČMV, se pravi, to pomeni, da so v preteklosti starši ali	Velikokrat se nič ne da narediti, ker ne morejo (ne vedo npt. kaj s 13 letnikom ko nekoga zašitiha). Drugačna pravila imajo za tiste, ki so ogrožujoči in za tiste ogrožene. Potrebno je več usmeritev in manj svobode otrok-predlog		Obravnavava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
----	---	---	--	--------------------------------------	--------------------------------------

	tisti, ki so se z njim ukvarjali nekaj zajebal, pač tako je. Mogoče je tudi malo genetsko nagnjenje, mu sigurno ni v korist, da mu daješ čim več svobode. Bolj ga je treba usmerjat, bolj stisnit. Ampak ljudje to dostikrat ne povežejo. Pa še nekaj je, v zavodih po Sloveniji je približno 450 otrok. Od tega jih je preko kazenska sodišča med 15 in 20. Vsi ostali so preko družinskega sodišča. In praviloma so nameščeni ker so doma ogroženi. In zdaj bomo pa mi kao: »samo ne v zavod«. Sicer mi jih ločimo, po enotah, imamo tudi pravila igre drugačna za tiste, ki prihajajo iz družin, kjer so bili mulci ogroženi in tisti, ki so bili ogrožujoči.				
C8	Preventive, ki jih mi delamo in dezinstucionalizacija, to je vredno to je usmerjanje.	Preventiva in dezinstucionalizacija		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
C9	Naj nam dajo več možnosti, večjo svobodo pri tem kakšne programe lahko imamo. Tukaj bodo morali institucije kot so varuh pa mogoče še kakšni predvsem pa ti, ki so na pravosodju zadolženi za kazensko pravno zakonodajo na področju mladoletnih mogoče iti malo iz te svoje ideologije, da kaznovanje pač škoduje, ven iz tega morajo it, ker nimajo iz prakse vpogleda. Tisti, ki misli, da kazen ne štima, mogoče pogojuje kazen samo s fizično kaznijo. Moramo vedeti, da v 80 in 90 je bilo veliko bolj strogo. Pa tudi fizično so tudi batine padale, ko so bili še stari mojstri pa	Ideologija institucij, da kaznovanje škoduje. Zavodi potrebujejo več možnosti in svobode pri oblikovanju programov-predlog		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	vzgojitelji. Pa tudi policija, ko je prišla 20 let nazaj v zavod, ko so bili tukaj izgredi, je bilo filmsko. Zdaj ko so izgredi, nazadnje ko so bili slabe 4 leta nazaj, nimajo policaji nobenih pooblastil. Gasilci so jih recimo mogli v red spraviti mulce. Danes smo v poziciji, ko imajo narcistični starši narcistične otroke.				
C10	Mi rečemo temu preventivna svetovalna pomoč. Torej pri nas delajo v tem programu ljudje, ki delajo z mulci s hudimi primeri že dolg dolg. In potem ko pridejo na teren se jim zdijo lahko v pol primerih stvari dost tko smešno rešljive, hitro rešljive. Potem v kakšnih 20, 30 primerih se da rešit, v kakšnih se pa tudi ne da, in da pride do namestitve. Smo ugotovili, da tam nekje v 10-15 % pride potem do namestitve na koncu. Tole je zdaj tole obdobje, ampak se je začelo odvijati. Ena obravnava lahko traja tam nekje od pol leta do enega leta, potem pa se vidi ali je zadeva rešljiva.	Preventivna svetovalna pomoč, kjer delajo ljudje z večletnimi izkušnjami s hudimi primeri. V večini primerov zaradi mobilne službe ne pride do namestitve (približno v 10-15% pride do namestitve)	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
C11	Na nas se obrnejo starši, tudi sami otroci se lahko obrnejo na nas in csd-ji, tudi šole ponavadi. Gre pa zato, da izkoristijo že vse neke možnosti, ki jih imajo, sami, v šoli, na terenu, ki jih imajo in se obrnejo na nas, ker jaz dam v to službo ljudi, ki vem, da znajo. Ena obravnava lahko traja tam nekje od pol leta do enega leta, potem pa se vidi ali je zadeva rešljiva.	Zaprosilo pride s strani staršev, otrok, CSD, šole, ko izkoristijo že vse možnosti, ki jih imajo. Ena obravnava traja od pol do enega leta.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON

C12	Na nas se obrnejo starši, tudi sami otroci se lahko obrnejo na nas in csd-ji, tudi šole ponavadi.	Šole se obrnejo na zavod	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
C13	Pri nas, če je otrok nameščen, mi vse dobimo, vse dajo. Težava je mogoče pri otrocih, ki jih imamo v mobilni obravnavi, tuki pa nam CSD ne posreduje podatkov. Mi smo imeli primer ko je CSD na nas usmeril šolo glede obravnave mladostnika. Mi smo prosili CSD za podatke, pa nam jih niso dali, ker ni zakonske podlage. To je treba v zakonu popraviti, neke luknjice zakrpat. Mi naredimo tako, da skličemo multidisciplinarni tim, povabimo CSD in tam potem povejo vse kar je napisano, in bomo imeli podatke. CSD tudi ne sme iti mimo tega kar jim zakon dovoljuje.	Dobijo vse o nameščenih otrocih, o otrocih v mobilni obravnavi pa ne, ker ni zakonske podlage (dobijo podatke tako, da skličejo multidisciplinarni tim) Potrebno spremeniti v zakonu-predlog		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON
C14	Ene stvari so fajn. Bila je ideja, da so otroka vključili v načrtovanje, delo, da ni samo poslušen pajac, ampak, da rata en enakovreden del tega kar se dogaja z njim. Tudi v delu, da ni več agresije, fizičnih kaznovanj, kar je izvenel sicer šele po 20 letih. Mi imamo v državi neke splošne oblike vzgoje, ki se spreminja skozi desetletja. In ta je šla predvsem iz neke represivne po 2. svetovni vojne v avtoritativno v 70ih 80 ih in potem precej permissivno. In zavodi temu sledijo in se celo bojijo tega kar se je dogajalo. 60 leta smo imeli logaški eksperiment.	Nekatere stvari so dobre, na primer, da so otroka vključili v načrtovanje, delo, obravnavo, da ni samo poslušen pajac in da ni več agresije, fizičnih kaznovanj.		Vzgojni program	NOVA UREDITEV
C15	Veliko sodelujemo s starši. Tam kjer so starši	Če so starši sodelovalni so vsi		sodelovanje	DELOVANJE Z

	sodelovalni smo vsi skupaj toliko bolj uspešni, kjer pa ne pa malo manj.	skupaj uspešni, če niso pa malo manj.			DRUŽINAMI
C16	To pa je nekaj, kar smo prej počeli za domovino, pro bono. Ni bilo nikjer zavedeno ko so rabili kdaj. Pa je poklical vzgojitelja, pa mu je svetoval, pa sta se na kavi dobila, to je zdej pač na papirju.	Je obstajalo že prej, brezplačno (telefonski klici). Sedaj je še na papirju.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
C17	Mi imamo tudi v X mladinsko stanovanje, ki je tudi na nek način poodpustno. Ni več sklepa sodišča, po sklepu. Nek prehod v samostojno življenje. Imamo dovolj enega. Pride v nekem trenutku velika potreba, potem je pa tudi lahko prazno, tako da je eno dovolj.	Je dovolj eden. Predstavlja prehod v samostojno življenje.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
C18	Dnevne oblike imamo, nimamo pa toliko, da bi lahko naredili skupino. Imamo vključena 2 v X, hodita na učne ure po šoli, pa imamo 3 vključene v izobraževalni sistem, v interno našo šolo. Je mala skupina in je drugače. V delavnici so največ trije v skupini, se lahko mulcu posvetimo in lahko napreduje. V zunanjih šolah pa so v skupini po 20 otrok pa se izgubijo.	So, vendar ni skupine. Imajo učne ure po šoli (2 učenki) vključitev v interno šolo (3 učenci)		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
C19	Finance so največji problem. Ker smo pod ministrstvo za šolstvo in nas enačijo potem s pravilniki z vsemi šolami, srednjimi in osnovnimi. Hkrati pa vse te šole zaklepajo vrata ob 15. popoldne, mi smo pa odprti skos in se to ne da primerjati. In smo skos finančno podhranjeni imamo težave. Če hočeš kaj kvalitetno ponuditi, kakšne doživljajske	Največji problem so finance saj zavodi spadajo pod Ministrstvo za šolstvo in jih enačijo z ostalimi javnimi zavodi. Vzgojni zavodi so odprti 24 ur na dan zato so drugačni. Lahko bi bilo več letovanj in šol v naravi-predlog. Za zavode bi moral biti drugačen		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	pedagogike, to vse stane. Oni imajo pač tisto letovanje, šolo v naravi enkrat v sedmem in enkrat devetem razredu. Oni gredo tudi s starši kam. Naši pa ne. In bi bilo tega lahko več. In potem nas tlačijo v neke pravilnike ki veljajo za šole. Kar se tiče kakšnih drugih stvari je fajn da smo pod šolstvo, kar se tiče pa financ je pa katastrofa. Ker vidim v zdravstvu kako ni problem finance. To se lepo vidi kako funkcionira na primer zdravstvo, sociala ali pa mi. Oni odprejo na primer krizni center, oni funkcionirajo, če imajo koga notri ali pa ne, imajo zaposlene in čakajo, da pride uporabnik, lahko je polno, lahko je eden lahko pa da ni nobeden. Pri nas, če v tistem referenčnem obdobju je zelo malo uporabnikov, ti lahko rečejo, da drugo leto ne boš dobil ene skupine odobrene. Nam pa se lahko čez tri mesece zgodi, da pa bomo rabili. Če bom zaradi tega odpustil zaposlene, jih ne bom dobil nazaj ker si bodo drugje delo poiskal in potem imam težave, potem pa nove iskat, nove uvajati. To je tipični primer kako šolstvo funkcionira. Na bazi osnovnih in srednjih šol, to lahko funkcionira, ker so stvari vpeljane pa ni toliko tega vzgojnega vidika, je bolj izobraževalni, pri nas ko je vzgojni pa jaz izgubim zaposlene, pa pridejo novi. To je muka.	pristop kot za zunanje šole, saj je več vzgojnega vidika-predlog			
--	--	--	--	--	--

	Za zavode bi mogel biti princip dela v tem smislu čisto drugačen.				
C20	Gre za predvsem oblike namestitev. Pri nas je različno po enotah, recimo v stanovanjski skupini v X in Y pa tudi v intenzivni skupini v Z, gre za čisti princip družinske vzgoje, gre za en pozitiven pristop, gre v prvi vrsti da se išče dobre stvari in da se nagrajuje in tudi kaznuje če je potreba. V teh enotah so otroci ki so imeli doma slabe razmere, ki rabijo mogoče malo več spodbude in podpore iz vseh strani, pa bodo čisto lepo zalaufali v življenju. Dve matični vzgojni skupini in dve vzgojni skupini v X in Y tukaj imamo pa bolj strožje okvirje, bolj omejeno, hkrati pa še vedno težimo k temu pozitivnemu vzgojnemu principu, da se vzpodbuja, motivira, išče dobre stvari, najprej nagrajuje pa potem kaznuje. Pri vseh mojih delavcih je pa bistvo to, da delajo na odnosu. Odnos je bistvo vzgoje. Če je odnos dober se da marsikaj. Ko dobiš kakšnega otroka, po enem mesecu vsi vemo, kako se bo vse skupi končal. Pri kakšnih primerih mogoče malo dlje. Ampak kakšni te potem kasneje presenetijo in si zadovoljen, ker vidimo, da gremo lahko tudi preko tega, da ni vse tako ustavljeno kot se nam zdi. Ker po toliko letih dobiš neko izkušnjo in si zadovoljen, in ga pohvališ.	Gre predvsem za različne oblike namestitev s poudarkom na odnosih (»odnos je bistvo vzgoje«), princip družinske vzgoje, pozitiven vzgojni pristop, iskanje dobrih stvari z nagrajevanjem in kaznovanjem. V stanovanjski skupini ne poznajo vikend kazni, v vzgojni pa ja.			PREDLOG, CILJI, PRIMERI DOBRE PRAKSE

	Na primer vikend kazni v stanovanjski skupini ne poznamo. Tukaj v vzgojni pa ja.				
--	--	--	--	--	--

INTERVJU D					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
D1	Na splošno je področje bolj urejeno. Še vedno pa je veliko stvari neurejenih kot urejenih	Področje je bolj urejeno. Še vedno je veliko stvari neurejenih kot urejenih.		mnenje	NOVI ZAKON
D2	Ko je prišlo do tega, je prišlo do krize identitete vseh strokovnih centrov, nismo več to kar smo bili. Drugače je sam zakon prinesel veliko kaosa zaradi regijskega nameščanja otrok in nepoznavanja kakšne otroke obravnavajo strokovni centri na posameznem področju predvsem pa zakon ni bil nikoli finančno podprt in nikoli ne bo, ker je predrag za izvajanje in ni medresorsko usklajen in bi da lahko skupaj z ostalimi resorji kot je pravosodje in ministrstvo za zdravje lahko skupaj sodelovali pri zlorabah določenih mladostnikov, asocialnosti in brezčutnosti. Tukaj je problem ker niso sprejeti podzakonski akti predvsem normativi, ki ovirajo delo. Pričakovanja ministrstva za šolstvo so previsoka. Še posebej glede posebnih programov, intenzivnih skupin, ker jih ne moreš izvajati. Kadrom, ki so med strokovnimi delavci s področja ČMV in bi mogli biti tudi zdravstveni kadri, pedopsihiatri in določeni profili zajeti v intenzivnih skupinah.	Velik kaos zaradi regijskega nameščanja, nepoznavanje lastnosti otrok, ki jih obravnavajo, zakon nikoli ni bil finančno podprt in nikoli ne bo, ni medresorsko usklajen, slabo medresorsko sodelovanje z ministrstvom za pravosodje in zdravje. Niso sprejeti podzakonski akti, normativi, prevelika pričakovanja ministrstva za šolstvo glede posebnih programov, ni zdravstvenegakadra med strokovnimi delavci...		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
D3	Določene zakonske zahteve so opredeljene in se jih lahko izvaja. Določeni programi so uzakonjeni in jih je več. Je pa sam zakon prijetno pogledat ker imaš en abstrakt na enem mestu kjer lahko pogledaš in so stvari urejene. Še vedno pa je veliko stvari neurejenih kot urejenih.	Določene zakonske zahteve so opredeljene in se jih lahko izvaja (uzakonjeni programi).		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
D4	Pritiski so veliki. Mi smo specifični ker noben	Če je prazna postelja, še ne		problematika	NAMEŠČANJE

	strokovni center nima vzgojne kjer je nameščenih 60 otrok na kupu. To pomeni, da kljub temu, da imamo prazno posteljo še ne pomeni da lahko otroka sprejmemo ker je strokovna presoja skupine za nameščanje, da pozna delovanje posameznih strokovnih centrov.	pomeni, da se otroka lahko namesti.			
D5	In težko dopovem kaj pomeni obvladovat 60 otrok na kupu. In kaj pomeni vržt noter neko disocialno in osebnostno strukturo ali pa težke čustvene vedenjske komorbidne motnje. Ali pa delikvente med te otroke, ki so hitro učljivi in kaj pomeni kontinuiranost ostalih. Tako da težave imamo kar velike	Nekateri otroci (težke čustvene-vedenjske motnje, delikventi) ne morejo biti nameščeni v skupino hitro učljivih otrok.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
D6	Ni pa pokritega področja romov in modificiranih programov izvajanja individualiziranega programa. Sepravi, da izvajaš nek program. Se pravi romsko življenje in kultura, ki pač ne spada sem. In to je eno področje, ki je nepokrito, da ne moreš izvajati ker si v prekršku.	Ni pokritega področja romov in modificiranih programov (romsko življenje in kultura ne spada k njim)	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
D7	Sodišče namesti otroka. Strokovni centri nismo stranka v postopku kar zelo otežuje, če vam na primer pojasnim. En otrok je s sklepom sodišča nameščen k nam. Mi se s tem seznanimo. SCD nas začne spraševati kdaj ga bomo lahko sprejeli. In mi ugotavljamo na primer za eno romsko deklico, ki je imela v enem letu približno 150 begov kar pomeni da je bil ukrep popolnoma neučinkovit in bi rabili problematiko reševati kje drugje izven teh okvirom, ki jih sam zakon omogoča. In smo ga potem tudi reševali in rešili. Otroka smo pustili pri fantu, tedensko smo ga obiskovali kot suport, nekaj denarja dali, da je imela	Neučinkoviti ukrep pri namestitvi v zavod, kadar otroci velikokrat zbežijo. V teh primerih bi bilo potrebno reševati problematiko izven okvirjev zakona-predlog		problematika	NAMEŠČANJE

	vsak teden za osnovna živila. Zdaj že od 2019 ni več pri nas pa jo jaz še vedno obiskujem in ji nesem kakšen denar pa stvari iz pralnice če kakšne obleke pridejo. Ravno prejšnji teden me je obvestila, da je četrtič noseča.				
D8	Smo pa omejeni oziroma z nekaterimi otroki se ne da delat, nihče ne razume. Ampak to je splošen problem. Ni za psihiatrijo, ni za vzgojni zavod. Za kam je noben ne ve. To je največji problem, kam s temi otroki. In to je ta problem, medresorsko sodelovanje. Tistih par izrazitih delikventov, asocialcev, vedenskih in čustvenih osebnostnih motenj. Nekaj kar se vsi bojimo in kar je nemogoče obvladovati. VZ delujemo nekako na vzpostavljanju odnosa ker otroku ne moremo preprečit da bi šel na beg kar pomeni, če je na begu potem z njim ne delaš. Ampak z podobno težavo se srečuje tudi prevzgojni dom Radeče, ki je v sklopu tega sistema. Pri nas kazenskih ni, samo po sklepu družinskega sodišča tako da ni ta problematika tako izrazita. Tukaj imamo red. Saj ima kakšen otrok kakšne izpade, ampak gre bolj za ekcesno vedenje, ne gre za neko normalizacijo. Tukaj so otroci vodljivi. In imaš občutek, da si nekaj naredil, za razliko na primer od SC X, ko otrok šele po 3 letih ugotovi, kaj si mu tumbal. Ko se sreča z realnim življenjem in ve, da ga noben ne jebe, pa potem začne razmišljat a mu je kdo kaj pametnega svetoval.	Potreba po medresorskim sodelovanjem, saj se z nekaterimi otroci (delikventi, VČM) ne da delati, nekateri niso ne za psihiatrijo in ne za v zavod, problem je kam s temi otroki.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
D9	Poudarja se ta 8. člen, da se ne sme delati izjem pri nameščanju. Jaz ne zagovarjam modela regijskega nameščanja,	Ne zagovarja modela regijskega nameščanja, saj nima veliko prednosti.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON

	ampak zagovarjam model mreže zavodov v Sloveniji. Prejšnji model je bil neučinkovit. Pričakovanja ministerstev, da bojo vsi otroci obravnavani in da mi ravnatelj ne bomo več zavračali otrok se niso uresničila. Vedno ostanejo določeni otroci, ki jih nihče ne bi imel v obravnavi. Mogla bi biti mreža šol, mreža zavodov. Regionalno nameščanje ima določene prednosti, vendar jih jaz ne vidim ravno veliko.	Zagovarja model mreže šol, zavodov. Prejšnji model je bil tudi neučinkovit.			
D10	Ko gre za nekega otroka, ki je zanemarjen (vem da obstaja pogovor, mama je mama čeprav je bogov štor) potem je to v redu, ga namestiš in potem se vrača nazaj. Ampak takih otrok je malo, pri nas je mogoče 2-3, ki bi bili lahko blizu doma. Vemo da SC X otroke vozi po celi Sloveniji tam organiziran prevoz in se to da premagovat, od X do Y vemo da je 300 km, ni veliko. SC X bi moral sprejeti otroke. Zdaj pa je treba pobirati z regije.	Za otroke, ki so zanemarjeni, je v redu, saj se vrača domov. Malo je otrok, ki bi bili lahko blizu doma (pri njih 2-3). Lahko se prevaža otroke po celi Sloveniji.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
D11	Imamo otroke s cele Slovenije. To pomeni, da je k nam prišla klijentela. CSD točno ve kaj mi ponujamo, družinski model vzgoje, ki smo ga razvejali do stopnje ko pride v prvi razred sem, ko nima nikogar in lahko naredi tudi faks. In zapusti mladinski dom, tudi če nima žive duše na svetu gre lahko ven. Imeli smo 2 kitajki 9 in 12 let, so jih starši zapustili in sta obe zaključili bivanje v mladinskem stanovanju, ena je sedaj dokončala farmacevtsko višjo, druga je sedaj dokončala biologijo, tako da so zaključile bivanje pri nas, se opolnomočile, našle partnerje, skratka ni bilo kaosa ni bilo zmede. Družinski model, ne gre le za imeti otroka rad, ga boš imel	Ponujajo družinski model vzgoje s tem, da imajo otroke radi in jim postavljajo meje. Imajo interesne dejavnosti, skrbijo za integracijo in dezinstucionalizacijo otrok (da gredo sami na avtobus, da se pomešajo v skupino z ostalimi nezavodskimi otroci, da se dobijo popoldne s sošolci)		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

rad pa bo, ampak postavljati meje. To dvoje je potem z mnogimi izpeljankami pravzaprav po principu vzgajanja. Kar kakšni starši ne vejo, da bo dovolj da boš imel otroka rad. Brez mej ni vzgoje. Družinska vzgoja ne pomeni, da imaš nekega ateta pa mam, pa še kakšnega strica, ki nudi učno pomoč. Ampak pomeni, da so vsi otroci vključeni v interesne dejavnosti, da dobimo v povprečju letno 40.000 donacij, kar pomeni, da lahko zagotavljamo po 6 projektov poleti. Zimske počitnice preživijo na Pohorju, novoletne počitnice se vsak dan nekam vozijo, jesenske počitnice, družinski vikend za vsako skupino, na dve leti dobijo jadranje, morje- Jwe mednarodni projekt kjer je udeleženi približno 110 jadralnic z vse Evrope otrok s posebnimi potrebami, nek šnel kurs vzgoje, ogromno prostovoljcev se vključi pri nas, ki pomagajo pri učnem delu, ki pomagajo te male tudi pospremit na kakšne interesne dejavnosti (boks, plesno mesto). Poudarjamo tudi, da naj ne delajo skupine iz naših otrok, ampak da se integrirajo jim rečemo, naj naredijo skupino iz vseh otrok, vsi otroci imajo urbano, kar pomeni da se usede na avtobus in se lahko tudi s kakšnimi sošolci dobi. Tako da je to šola, z največ otroki v Sloveniji in z najmanj institucionalizacije kot take. Pri nas z ustanovitvijo intenzivne skupine nekako ohranjamo ta model. Potem pri nas je tudi tako, ko pride k nam nekdo, ki želi neka priporočila, pa izvajajo potem neke delavnice, pa enim nekaj uspe,. Nekdo bi imel v telovadnici potem				
---	--	--	--	--

	jogo, drug borilne veščine, cirkuške delavnice. Smo v urbanem okolju kjer ljudje prihajajo s ponudbami, ki jih moramo odklanjati. Ogromno ljudi se tudi obračajo na nas, nam donirajo, pa rabljena oblačila dajo. Potem oskrbujemo še kakšne ostale zavode s tem. Tako da je to nekaj, kar se ne bi smelo podreti, ampak žal ministrstvo gleda na te stvari tako, da vi imate še eno posteljo frej.				
D12	Aprila imamo inšpekcijo za šolstvo ker enega otroka nisem sprejel. Strokovna skupina je ocenila, da lahko biva le v intenzivni skupini. Ministrstvo pa je videlo, da imamo proste postelje in smo morali 14 letnika, ki hodi v 5 in 6 razred namestiti sem. Ni mogel vstopiti v šolski prostor. Imel je napade, spolne delikte, starši so se uprli. In zdaj bi med teh 60 otrok tega roma namestili. Tako da težave so. Mislim, da intenzivne skupine, ki so se in se še bojo ustanavljale ne morejo biti namenjen dolgotrajnim obravnavam. Tem otrokom, ki imajo resne duševne težave z zdravjem ali pa so brezčutni ..za te otroke je usposobljena samo SC X, ki je tudi kadrovsko podprta in nihče drug v Sloveniji. In bi mogli SC X usmerjati v to smer. In ne vidim nobenega razloga da bi SC X imela še vse druge programe, bi res morala biti specializirana za to področje. Bi bilo treba tudi kadrovsko in finančno urediti. Mogoče kakšne dodatne stimulacije za take, ki tam delajo, da bi se to obvladovalo. Tako da to ne gre brez sodelovanja s policijo, s pravosodnim ministrstvom, ministrstvom za zdravje.	Enega roma niso sprejeli, saj je imel napade, spolne delikte itd. Otroke, ki imajo resne duševne težavami z zdravjem bi moral obravnavati samo en zavod (npr. Planina) Potreba po dodatni stimulaciji za zaposlene in medresorsko sodelovanje- predlog		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLAD OSTNIKO

D13	Sepravi, drugačen kader bi moral biti zaposlen, lahko tudi tehnični kader, kratkotrajni intenzivni obravnavi, sepravi pedopsiholog, pedopsihiater in strokovni kader, ki pokriva področje ČVM socialni pedagogi in seveda socialni delavec zaradi sodelovanja z ostalimi institucijami.	Potreba po zaposlitvi strokovnega kadra, ki pokriva področje ČVM (pedopsiholog, pedopsihiater)		problematika	KADRI
D14	Problem so normativi, tako da se nam skos nekaj podira in se prilagajamo. Sedaj imamo tako, da nekdo med tednom en dan ne dela, da pride za vikend, da se lahko kam peljejo, avto pa imamo. Da se ustvari skupinska dinamika so trije v intenzivni skupini premalo. Ampak bi moralo biti tako kot na finskem po 6 otrok, če se naenkrat sposobni skupinskega sodelovanja potem ta skupinski pritisk naredi svoje, da se ne ukvarja z vsakim posebej.	V intenzivni skupini so 3 otroci premalo. Zaradi skupinske dinamike, bi moralo biti po 6 otrok tako kot na Finskem-predlog		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
D15	Novomeška in posavska regija je izredno zahtevna, sedaj vse te osnovnošolce dobivamo mi, struktura se je spremenila, število ostaja isto, postajamo nemočni in je vprašanje časa kdaj bo ta družinski model razpadel.	Struktura otrok se je spremenila. Dobivajo vedno več izredno zahtevnih otrok zato obstaja nevarnost razpada njihovega družinskega modela.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
D16	Imamo pa sedaj otroke, pri nas je sedaj cca. 25 otrok ki so tukaj nameščeni in ne hodijo na izhode. To povzroča težave z izvajanje vikend programov, jih ne moremo več nikamor peljat, ker jih je preveč.	Nekateri otroci (cca. 25) ne hodijo na izhode. Oteženo izvajanje vikend programov, ker jih je preveč		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOVI
D17	Odkrito povem, da ko sem nastopil 2016 sem imel ne malo pritožb in ne malo dela s starši. Večina staršev je takih, ali so neodgovorni, ali ne znajo ali ne zmorejo. Vsi rabijo neko pomoč. Imamo posamezne starše, ki so zelo težki, imamo borbe z njimi, ampak vztrajamo pri tem in je strokovno, da starši	Večina staršev je neodgovornih, ne znajo, ne zmorejo, potrebujejo pomoč, nekateri podpirajo otroka v neustreznem vedenju, vendar v zavodu vztrajajo pri temu, da so v zavezništvu z njimi.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	nimajo nekih pripomb našega dela in da ostajajo v zaveznitvu, kadar je treba otroku kaj prepovedati. Imamo pa tudi take, ki dajejo otroku telefon, kar je potem v prekršku in krši hišni red, pa še kakšne stvari, ga podpirajo v neustreznem vedenju.				
D18	Je pa sodelovanje s staršem na več nivojih. Imamo individualno svetovanje, svetovalna delavca, stiki z vzgojitelji, v okviru IP načrtujemo vzgojni program s starši, da vemo kako je v šoli, kako je pri vzgoji, imamo delavnice za starše, ki jo izvaja svetovalna delavka s kolegico, imamo običajno dve skupini, ena je nadaljevalna, sepravi, da so eno leto bili, druga začetna. Odvisno je od kompetenc posameznikov ki vodijo delavnice na čem je poudarek. Jaz večinoma ne vstopam v svetovanje staršem, vendar ob priložnosti če pride kakšen starš do mene. S starši jaz ne delam.	Individualno svetovanje, svetovalna delavca, stiki z vzgojitelji, načrtovanje vzgojnega programa otroka, delavnice za starše		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
D19	To še v praksi ni zaživel. Je bolj zakonska dolžnost za poročilo. Prej smo imeli polletno in letno poročilo. Zdaj mi to poimenujemo evalvacija individualiziranega programa. Poodpustno poročilo po zaključku se načrtuje oblike poodpustnega spremljanja. Postajamo inovativni v tem smislu. Eni so še veliko v kontaktu z vzgojitelji, jih pokličejo, še pridejo v skupino, pokazat otroke, povejo kaj delajo. Načrtnega spremljanja je odvisno od otroka, zaenkrat to izvajajo matični vzgojitelji tisti, kjer je otrok zaključil ali pa se s kom povezal, da ga pokliče na vsake toliko časa, potem lahko otrok pokliče, potem	V praksi še ni zaživel. V poodpustnem poročilu se načrtje oblike poodpustnega spremljanja. Nekateri so še v kontaktu z matičnimi vzgojitelji (klici, obiski). Primer otroka, ki živi doma in ga intenzivno spremljajo.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON

	zdaj imamo otroka, pri katerem ne bom ukinili ukrepa milejšega značaja, ampak bo mladostnik poskusno bival doma in se ga potem intenzivno spremlja. Tudi v kraju se bo vpisal v šolo in bomo za obdobje 1 leta podaljšali ukrep s tem, da se po prilagodil IP s tem, da se ga intenzivno spremlja, mogoče se ga še kaj vključuje.				
D20	Kar je iz kraja X imamo tudi tako, da imajo lahko osnovnošolci lahko tudi poldnevne programe, kar pomeni , da so tukaj, v popoldanskem času hodijo na učne ure, se udeležujejo še kakšnih drugih programov, ponoči pa hodijo domov spat. Teh je nekje 2-3. Ampak je vredno, ker otroka vključiš in potegneš nazaj in potem naredi samopresojo, in ugotovi kaj mu je boljše, ali je to da ima intenzivno pomoč, ali to, da je doma kjer je večje odgovornost na njemu, odvisno od posameznika. Da se v tem okviru načrtovati in ima na nek način izbiro. Odvisno od njegovega vedenja.	Imajo poldnevne programe, popoldne so otroci v zavodu (učne ure), ponoči doma (nekje 2-3 otrok).		dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
D21	Imamo mladinsko stanovanje. Otroci, ki zaključijo pri nas v stanovanjski lahko eno leto živijo v mladinskem stanovanju in še potem eno leto če se ne šolajo so iskalci zaposlitve, je podprto s strani strokovnih delavcev, da se postavijo na lastne noge, predvsem finančno in potem lahko grejo.	Imajo. Ko zaključijo v stanovanjski skupini lahko bivajo še eno leto in potem še eno leto kot iskalci zaposlitve, če se ne šolajo.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
D22	Po mojem mnenju je malo hecno napisano v zakonu. Piše, da se po ukinitvi ukrepa lahko namesti, kar potem ni jasno financiranje.	V zakonu ni jasno financiranje.	Slabosti	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
D23	Smo v okviru evropskega projekta zastavili zelo dobro. Potem pa zaradi	Ne izvajajo, saj nimajo ustreznega	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	neustreznega kadra je trenutno ne izvajamo. Lahko povem, da za mobilno službo mora biti kader sposoben, mora delati samostojno, ne sme delati sramote posameznemu strokovnemu centru, more biti odgovoren. To je delovno mesto, ki rine v subkulturo, delaš pretežno popoldan. Sicer bom rekel, da je na nek način to poklic, ki te osvobaja neke odgovornosti. Psihoterapevt nič ne naredi kot svetovalec, mora aktivirati družino in ostale deležnike da oni naredijo to. Se pravi jaz, ki prihajam na teren se ne morem namesto otroka obnašati. To je njegov posel. Treba je poiskati način kako aktivirati otroka. Če se pogovarjamo o učenju matematike se ne bom pogovarjali o matematiki ampak se bomo pogovarjali o učenju, o učenju matematike. Sepravi kako in kje iskati motiv za učenje. Gre za posredno delo.	in sposobnega kadra za izvajanje.			
D24	Ideja je super. Drugače je pa seveda preventiva zelo pomembna, ker tukaj itak vsi zamujajo. Če bi na primer tega fanta namestili 2018 ko so se pojavile prve težave, bi verjetno bil sedaj v 9 razredu tako je pa ostal v 6, pa tudi mi ga ne bi tukaj sprejeli med naše otroke. Tako da ta detekcija verjamem da bo bistveno prej. Da bo MS predlagala določene ukrepe. Gre za to, da bi morala prepoznavati ČVM po kriterijih. Da prepoznajo ali gre za zanemarjenost ali gre za kakšne ČVMT.	Ideja je super. Preventiva je pomembna.	Dobre lastnosti	Mobilna služba	NOVI ZAKON
D25	Čakajo se tudi normativi in standardi za ta del, za št. otrok, za prevoze, stvari, za oddelek, za denar. Mi smo imeli kader, vendar mi je	Ni še normativov in standardov, ni jasno plačilo za ta del, ni dobrega kadra.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	pobegnil. Stvar ni jasna, status ni jasen, plačilo ni bilo jasno in niso ostali. Sploh če je to dober kader. Danes se vsi stepemo za dober kader.				
D26	Zakon ima vse nametano, da bo mobilna služba predlagala nekega spremljevalca, pa DSP in podobno. Mi vedno kdo ga predlaga. Ne rabi biti nek socialni pedagoog ali pa nekdo, ki izvaja pomoč.	V zakonu je vse nametano glede spremljevalca, DSP in podobno, kar naj bi predlagala mobilna služba.	Problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
D27	Smo precej brez socialnih pedagogov. Kolegica bo šla na eno izobraževanje, da bo lahko testirala. Psihologi, defektologi in še nekateri ostali govorijo o neki eksaktnosti testiranja. Socialni pedagogi pa nimajo inštrumentov za testiranje. Gre le za neko opisnost vedenja. Manifestnost nekega vedenja, trajanje in intenzivnost. In na podlagi tega opredeliš tega otroka ali ima težave ali jih nima. Nimamo pedopsihatra, terapevta zaposlenega, medicinsko sestro zaposleno.	Pomanjkanje socialnih pedagogov, ki pa tako ali tako nimajo inštrumentov za testiranje. Nimajo zdravstvenega kadra (pedopsihiater, terapevt medicinska sestra).		problematika	KADRI
D28	Isto je. Dejansko je tako. Ko otroka sprejmeš, vidiš kdo je in kaj je. Centri za socialno delo dajo neko mnenje, zaprosilo če gre za redni postopek nameščanja. Dajo na koordinatorja prošnjo za namestitve, utemeljilo, potem pa skupina za nameščanje dodeli nekemu SC, da vejo da bo otrok pri nas na primer bival, potem pa strokovni delavci dobijo dodatne informacije. Ni problem v pridobitvi dodatnih informacijah ker ni to hudičevo pomembno. SC X ima pri tem več težav, tam je potrebno imeti več informacij, da vem v kateri fazi je mladostnik odvisni, ali je v eksperimentalni fazi, ali gre za neko upornišvo, ali je v sedmi fazi odvisnosti, da ga ne daš v neko okolje kjer	Ko otroka sprejmejo vidijo kdo in kaj je. Ko gre otrok skozi postopek nameščanje se večina informacij dobi, dodatne informacije pa še v okviru namestitve.		Podatki o otroku/mladostniku	NOVI ZAKON

	ga ogrožal. V eksperimentalni fazi smo mi tukaj čisti. Tam v SC X ni problema dobiti droge. Ti dajo kar rabiš. Tukaj pa je problem, tukaj ne bo kar tako dobil. Te informacije so pomembne, ampak če gre skozi redni postopek, ogled in vse, se te informacije dobijo preko CSD, starši dobijo. Dobimo soglasje. Tako da ko gre enkrat skozi postopek nameščanje kot ga predvideva ZOOMTVI se večina informacij dobi. V okviru namestitve se informacije še dodatno pridobijo. Pa vidimo kakšne so specifične težave ki jih prej nismo zaznali in so bile težave nekje drugje. Na primer je mulc 10 let star kresnu fotra ker mu ni dal telefona, vidimo da so težave nekje drugje. Ko pa odvisnost v neke okvire spravimo pa se potem izkaže kako je do tega prišlo, kako je bila vzgoja ali pa druge težave, ko se vključuje k pouku in tako naprej.				
D29	Pri nas znotraj hiše nimamo nikogar, ki bi obravnaval: Imamo svetovalno službo, socialnega delavca in socialnega pedagoga. Vsi otroci so zunaj obravnavani. Večinoma otrok, ki pride ki je bila obravnavana pri pedopsihiatrih jih obdržimo, jih vozimo tja, v X, kamorkoli. Večino otrok sprejme svetovalni center. Nekaj sodelujemo z Lunino vilo recimo. To je svetovanje in psihoterapije. Za kakšne otroke v intenzivni skupini pridobimo donatorje, da jim nudimo psihoterapevtsko pomoč. Vse kar je plačljivo je nedosegljivo in nedostopno nam. Vsi tarnamo da je teh obravnav premalo, da je premalo intenzivno, da je težko do strokovnjaka pridet, kar je	Vzorno sodelovanje s svetovalnim centrom, pedopsihiatri, stomatološko kliniko...		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUTE

	vse res. Tako da lahko rečem da vzorno sodelujemo s svetovalnim centrom, je 70% otrok obravnavanih tam. Sodelujemo tudi z enoto z pedopsihiatrično obravnavo. S tem, da dobimo naslednji dan otroka nazaj. Tudi s stomatološko kliniko dobro sodelujemo.				
D30	SC odlično dela. Trdim, da bi morali imeti ne regijsko ampak mrežo zavodov. Mogli bi Radeče notri potegniti. Moje mnenje je, da vsi ki so iz kazenskih sodišč obravnavani, bi morali imeti sprejemni center v Radečah. Se pravi, da imajo en mesec karantene, da ne morejo pobegniti. Mogli bi sodelovati s forenziko, en oddelek za tiste res taprave gavnarje. Gre tudi za manjše otroke, ki jih ne moreš namestiti v Radeče kjer so pazniki, mogli bi imeti nek oddelek, da ko je prehudo bi mogli biti notri varnostnikiali pa vzgojitelji, ki imajo pooblastila, ki so pooblašene uradne osebe, da lahko ukrepajo. Čeprav to je tudi tako, če si pooblašena uradna oseba te malo ščiti imaš določene kompetence si malo bolj zaščiten, pravosodni aparat prej reagira če nekdo napade pooblašeno uradno osebo, kot pa tukaj če bi napadel kakšnega. Ker na primer policaja se ne napade kar tako. Vzgojitelja pa se lahko napade, vsak ki ima 5 minut časa. Mogli bi imeti centralno ustanovo, če so to Radeče, potem Radeče kjer imajo paznike, SC X ki bi se morala specializirati za take, ki jih imamo sedaj tukaj, ki se dnevno režejo, begajo in tako naprej in potrebujejo kakšno dodatno pomoč, mi jim psihoterapevtsko pomoč	Predlog za mrežo zavodov (in ne regijsko) Vsi iz kazenskih sodišč bi morali biti obravnavani v Radečah, sodelovanje s forenziki. Ustanovitev posebnega oddelka za manjše otroke z pooblaščenimi uradnimi osebami. Morala bi obstajati centralna ustanova za hujše primere (ali pa Radeče, Planina). Dober je model intenzivne skupine na Finskem. Na Hrvaškem imajo mobilno službo dobro urejeno.			PREDL OGI ZA NAPREJ

	omogočimo z donacijami. Bi pa potrebovali pomoč, saj prihaja s posamezniki do problemov, so agresivni, napadajo, se postavljajo, žalijo. In v primerih ko bi mogli intervinirat, ko bi ga rabli namestiti v intenzivno skupino ni tako veliko interakcij in izzivov in tako veliko število otrok, da se umiri, da razmisli in da se ga potem vrača nazaj. V tem smislu je intenzivna skupina namenjena temu. Jaz sem videl kako izgleda intenzivna skupina na finskem in bom trdil, da je to edini model intenzivne skupine, ki lahko funkcionira zato ker od tam otrok ne more pobegniti ima sobo za izolacijo, lahko mirno počaka in ne sodeluje v nobenem programu, ga strokovni delavci toliko časa čakajo dokler ni pripravljen dokler ne naredi samopresoje svojega vedenja in je kratkotrajna intenzivna obravnava. V teh skupinah so otroci 6 mesecev in lahko še enkrat podaljšajo. Jaz želim tak model vpeljati tukaj. Pri nas bi morala biti intenzivna skupina za krizne intervencije, za otoke ki ne funkcionirajo v družinskem modelu v eni od stanovanjskih skupin. Tam so neprebojne šipe, tam otrok ne more zapustiti prostora, tam ni pooodarka toliko na strokovnem kadru, kot imamo tukaj, 6 zaposlenih brez nekih pooblastil, tam je strokovni kader zaposlen za potrebe dela z otroki ne za potrebe varovanja in vsega. Na primer socialni pedagogi so dva ali trije dovolj, med tednom intenzivno delaš izvajaš socialne igre in tako naprej, ga krepiš. Potem tukaj je še potreba po psihologu, po medicinskem				
--	--	--	--	--	--

	kadru, potreba po varovanju. Moramo vedeti, da na primer Hrvaška je na tem področju sto svetlobnih let pred nami. Sem bil 4 leta nazaj tam. V Zagrebu je nek zavod, kjer so imeli 26 vzgojnih skupin, zdaj jih imajo pa 5 ali 6. Vseh ostalih zaposlenih pa še vedno 100. Sepravi, da vsi delajo na mobilni službi. Oni grejo na primer na osnovno šolo in z določenimi otroki izvajajo interakcijske delavnice, jih opolnomočijo. In je to zakonsko določeno, kot bi rekli v smislu podaljšano bivanje. Samo da oni specifično za določeno področje, specialni pedagog ali psiholog izvaja za njih delavnice. Gre za skupinsko izvajanje. Pri nas še nismo tako daleč, določene stvari se bodo še skristalizirale.				
--	--	--	--	--	--

INTERVJU E					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
E1	Pri nas vidim problematiko glede nameščanja. Sedaj pride iz sodišča, da ga namestijo, če je primeren za naš zavod ali pa če ni. Sklepi sodišč so, in nobeden te ne vpraša ali je primeren ali ne. Namesti se v SC.	Sodišče namesti v zavod, tudi če ta zavod ni za otroka/mladostnika primeren	Problematika	Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
E2	S tem, da mi nimamo šole. Vsi zavodi jo imajo. To je pri nas še dodatni minus lahko rečem in je veliko težje. Sploh pri vzgojnih skupinah. Mladostniki hodijo v Maribor v šolo, in velikokrat ne pridejo do šole. In tukaj vidimo mi kar problem.	Nimajo interne šole, zato otroci/mladostniki i velikokrat sploh ne pridejo do zunanje šole		problematika	NAMEŠČANJE
E3	Včasih se je dalo dogovarjati z CSD.	Ni več komunikacije s CSD	problematika	Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
E4	Včasih je tako težka problematika, da za naš center ni. Bi mogli imeti še kakšno drugo ustanovo. Moramo pa imeti tudi neki, tu nimamo zdej, razen SC X, ki že sprejema z motnjami v duševnem razvoju, ustanovo drugačno. Specializirano. Da lahko rečeš, mi dobimo dokumentacijo, mi imamo skupino. Vloge pregledamo in se skupaj odločimo, ali je za vzgojno ali za stanovanjsko. Zdaj pa ko vidimo, kakšni primeri so, mogoče pa ni za v noben zavod. Bi mogoče bil za kam drugam.	Velikokrat otroci niso za v noben zavod. Mogla bi obstajati še kakšna druga, specializirana ustanova za namestitvev-predlog		problematika	NAMEŠČANJE
E5	V zakonu piše, da se vključijo otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju, oni bi nam pa zdaj porinili vse. Mi smo imeli primer, je 8 osnovnih šol zamenjal agresiven, poškodoval, z spremljevalcem bil. Ni pa bil potem nameščen, ker so se starši umaknili v Bosno, da ga ne bodo dali v zavod. Tak je nevaren za ostale vrstnike in za vzgojitelje. Ko se pa nekaj zgodi, je pa že prepozno.	Vključitev popolnoma vseh otrok, čeprav v zakonu piše otroci z lažjo motnjo v duševnem razvoju. Nekateri so nevarni za ostale vrstnike in vzgojitelje.	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

E6	Na primer ena tolpa, ko so trije, štirje. Potem jih pa v center daš. Vsi so potem skupaj. Včasih je bilo tako da so si jih razdelili. En je šel v SC X, eden sem na primer (bližje družini) Večje sranje je. Na primer romi. Ko delajo samo sranje. Mi jih imamo tudi veliko.	Večje sranje je. Še posebej pri romih, tolpah, ker jih je treba ločiti.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
E7	Poskrbimo za varnost kolikor se le da. Imamo intenzivno skupino v bloku, ampak ni klasična intenzivna skupina. Nimamo pa intenzivne skupine za vzgojne skupine. Zunanji potem pedopsihiatri, psihologi potem imajo obravnavo pri teh strokovnjakih. Imamo eno, ki ji ne moremo nuditi pomoči. Je droga popustila in nismo vedeli kaj narediti. Na psihiatrijo hodi. Dobiva dozo. Ima sicer družino. Ne vemo kaj z njo. Nimamo jo kam dati. Pravijo, da na psihiatrijo ne more, ker so tam odrasli, pa še dilerje si potem najdejo.	Poskrbijo za varnost kolikor se le da. Hodijo k zunanjimi pedopsihiatri in psihologi, na psihiatrijo. Ne morejo nuditi pomoči tistim, ki so na drogah, jih nimajo kam dati.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
E8	Imamo pa veliko težavo, ker ne hodijo v šolo. In se v dopoldanskem času zadržujejo v zavodu. V stanovanjskih skupinah je pa čisto drugače, niso tako vzgojno problematični otroci in mladostniki. Vsaka skupina je na svoji lokaciji. Tukaj so 3 skupine skupaj spet zgoščeno. Drugače pa rešujemo s kmetijo, ki je sicer polna. Če bi imeli kakšno prosto mesto bi lahko koga namestili tudi urgentno. Pa kapacitet ni. Stanovanjske skupine bomo imeli sedaj trenutno polne.	Ne hodijo v šolo in so dopoldne v zavodu, pomanjkanje prostora in kapacitet za namestitev.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
E9	Ene družine so pripravljene na sodelovanje. Nekatere družine mislijo, da smo mi krivi, da je otrok tukaj. Ampak ne bi bil tukaj če iz družine izhaja problematika. Nočejo razumeti. Vse kar je narobe z njihovimi otroki so	Nekatere so pripravljene na sodelovanje, druge ne. Nekateri starši krivijo druge za otrokove probleme		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	drugi krivi. Za dobro otroka, saj se vzpostavi neko sodelovanje.				
E10	Nekateri starši ne dovolijo, da otroke vozijo vzgojitelji z avtomobili. To je včasih problem.	Nekateri starši ne dovolijo da vzgojitelji vozijo otroke z avtomobili		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
E11	S CSD dobro sodelujemo. Nekateri so ful fajn. Pokličejo. Imaš pa tudi take centre, ki te nič ne obvestijo, in gre vse preko sodišča.	Dobro. Nekateri obveščajo, nekateri ne (gre vse preko sodišča)		Sodelovanje s CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
E12	Odvisno o centra. Od nekaterih dobimo informacije, še preden se namešča, preden pride sklep sodišča. Tudi z našim mobilnim timom predhodno sodelujejo. Eni pa ne. Tu se trudimo, da najdemo nek stik.	Od nekaterih CSD dobijo informacije še pred namestitvijo, pred sklepom sodišča in sodelujejo z mobilnim timom, od drugih ne dobijo		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON
E13	Imamo 3 zaposlene. Ti delajo bolj na preventivi. Se trudijo. Oni prepoznajo kaj je urgentno, da se urgentno namesti. Tisto kar se pa še da, s centrom pa z šolo na nek način pa tudi sodelujejo z družinami, pri hospitacijah v šoli, z otroki. Stvari se dokaj doprinesejo že na terenu.	3 zaposleni, ki delajo na preventivi. Se kar obnese.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
E14	Se kar obnese.	Se kar obnese	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
E15	V planu je produkcijska šola. Za mladostnike, bi bilo lažje da bi hodili v dopoldanskem času, da se izobražujejo, da lažje funkcionirajo ena na ena. Imamo par let kmetijo. To smo vzpostavili z projektom. Imamo rastlinjak, da izvajajo dejavnosti. Ampak vsak dan jim tudi ni to delati. Zato bi bilo fajn imeti produkcijsko šolo, da bi pridobili izkušnje in bi malo krožili. Z živalimi bi lahko tudi delali, če ne bi bilo to drago. Veliko imamo izletov, smučanja. Vedno se kaj dogaja. Terapevtska delovna skupina, ampak ne sodelujejo, begajo, jim je	V načrtu imajo ustanovitev produkcijske šole. Imajo kmetijo, terapevtsko delovno skupino. Najbolje deluje obravnava ena na ena.	Dobre lastnosti	Metode dela	NOVI ZAKON

	dolgčas. Ena na ena bolje deluje. Imajo raje.				
E16	Poldnevne imamo eno skupino. Tisto se dogaja na lokaciji. Se obnese. Tam so osnovnošolski otroci, dnevno pridejo po pouku, se učijo, kaj izdelujejo, imajo delavnice.	Ena poldnevna skupina na lokaciji. Po koncu pouka pridejo otroci, se učijo, imajo delavnice. Se obnese.		Dnevne/poldnevne skupine	NOVI ZAKON
E17	To bi bilo potrebno še kaj dodat, spremenit. Ko bomo imeli manj normativov bo lažje delati, vendar bomo morali imeti več kapacitet. Zdaj je bilo v stanovanjskih 8, zdaj jih bo 6. Bo bolj manj otrok, ampak kam bomo pa dali ostale. Zdaj ko se je zakon sprejel vidiš problematike.	Ko bo 6 v skupini bo lažje delati, vendar bo potrebno več kapacitet, ne vedo kam bodo dali otroke.	problematika	Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
E18	Imamo 2 poodpustna stanovanja. Eno je fantovsko eno dekliško. Skupaj se dogovorimo kdo bi bil primeren za v stanovanje. Včasih se vidi, ko pride mladostnik tja, da še vseeno ni dovolj samostojen. Drugače je mladinsko stanovanje namenjeno tistim, ki gre na nek način svojo pot, za tiste, ki se obnese v skupini.	2 poodpustna stanovanja, fantovsko in dekliško. Za tiste, ki se obnesejo v skupini in gredo svojo pot.	Delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
E19	Problem je s tistimi, ki so 18 let. Ko so stari 18 jim pa rečes adijo. Kam bojo pa šli. Pod most. Kaj pa s tistimi. CSD reče da ni več pristojen, mi tudi ne. Kaj pa tisti, ki nimajo nobenega. Nimajo kam iti.	Dobra rešitev problematike za tiste, ki po odpustu iz zavoda nimajo kam iti in nimajo nobenega	Dobre lastnosti	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
E20	Po odpustu, pa sodelujemo še z centri, pa če gre kdo študirat, so na vezi še z vzgojitelji včasih.	Sodelovanje s centri po odpustu, so na vezi včasih tudi z vzgojitelji		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
E21	Meni je najbolj to problematika nameščanje. To je res problem, v vseh centrih. Da bi na primer vsaj imeli več institucij. Da bi bilo več zavodov, ki so primerni. Nekje so na primer odvisniki. In potem tudi če kdo prej ni bil, potem tam zapade v to. In to je res problem. Da bi bila ena ustanova, kjer bi bili	Problematično je nameščanje. Obstajati bi morale posebne institucije za različne problematike. Institucije za odvisnike, za težje primere...			PREDLOGI ZA NAPREJ

	tam samo ti tam. Da bi iz vseh koncev Slovenije šli potem tja. Tako je bilo prej. Na primer, da bi bila ena ustanova samo za odvisnike. Ali pa ti težji primeri. Ni mus, da bi bil to zavod. Tu vidim problem.				
E22	Veliko je problematik. Še posebej glede nameščanja	Veliko je problematik. Še posebej glede nameščanja		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
E23	Imamo nekaj otrok, ki nimajo nobenega, so skos tukaj pri nas.	Nekaj otrok nima kam iti in ostajajo v zavodu.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

INTERVJU F					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
F1	Ostalim zavodom zakon ni vreden. SC X je do leta 2020 sprejemal vse živo. To so veliki problemi. Vse kar niso hoteli drugi zavodi, kar ni šlo v druge zavode je sprejel SC X. Nekje imajo še vedno idejo, da bi morali nekateri iti v SC X in valda se kregamo. Bom kar povedal. Sem rekel, dajte se navaditi, da imate vse od A do Ž. SC X je bil vedno do leta 2020 za najhujše primere po celi Sloveniji. Ostali zavodi morajo miselno spremeniti in se naučiti delati z vso populacijo na kontinuumu motenj. In potem rečejo, ta je za v SC X, jaz pravim ja ne ni za v SC X ampak se morate vi navaditi. Mi se moramo prilagoditi otroku, ne pa otrok nam.	Zavodi se bodo morali navaditi na novo ureditev, se miselno spremeniti in se naučiti delati z vso populacijo na kontinuumu motenj, se prilagoditi otroku in ne otrok zavodom.		mnenje	NOVI ZAKON
F2	Potrebno bi bilo urediti zakonodajo na zdravstvenem in vzgojnem področju, da bi oni imeli programe na tem področju. Ker strokovni centri nismo za vse. Treba je zakonodajo spremeniti, potrebno je zahtevati. Ne moreš ti otroka čakati, da bo prišel k pameti, da se bo šel zdraviti. Po poročanju iz SC X in tudi v SC Y, imamo pleado otrok na heroinu na drogi ampak oni niso motivirani da bi se šli zdraviti. A zdaj jih bomo čakali, stare 12, 13 let da bodo motivirani. To je največja napaka slovenske stroke, socialne pedagogike. Prav zato imamo mi težave v Sloveniji, ker se jih čaka, da bodo k pameti prišli.	Zavodi niso za vse. Potrebno bi bilo spremeniti zakonodajo na zdravstvenem in vzgojnem področju za primere, ki so odvisniki od drog. Zavodi jih ne morejo čakati, da bodo dobili motivacijo in k pameti prišli		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

F3	Zanima pa me, kar se zdaj ureja, kje je zdaj ločnica med pedagogiko, vzgojo v zavodu, pravosodjem in zdravstvom. Namreč v zavode naj bi se trpalo vse s problematiko. Ni ločnice. Ni vse za strokovni center. Nekje je meja. Tudi če so čustveno in vedenjsko moteni, imajo ponavadi še kakšno resno duševno bolezen. Morate vedeti, da približno 75% otrok in mladostnikov ima psihiatrične motnje, duševne motnje. In to kakšni kar resne motnje. Uglavnem ne špila, ne dela, ampak to sedaj že 20 let sodelujemo. Torej zakonodaja je ubistvu neustrezna.	Ni ločnice med pedagogiko, vzgojo v zavodu, pravosodjem in zdravstvom. Zakonodaja je neustrezna, ni vse za strokovni center (cca. 75% otrok in mladostnikov ima psihiatrične motnje, duševne motnje, nekateri zelo resne)		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
F4	Če je treba jih zapremo, kapljamo po možganih da pridejo k sebi. Jaz to na glas povem, da je treba kakšnega tudi zapreti in ključ stran vržti. In ta doktrina permissivnejše je vedno nekje prisotna, sicer vedno manj. Gre za to, da smo odrasli tisti da vemo, kdaj je treba po mizi usekati, zdrava kmečka pamet. Mi smo napredni, dobivamo evropska priznanja.	Če je treba jih zaprejo, kapljajo po možganih da pridejo k sebi. Kakšnega je potrebno tudi zapreti in ključ stran vreči		Obravnavava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
F5	Jaz se strinjam z idejo dezinstitutionalizacije, se strinjam s tem, da morajo otroci biti doma, in da delamo z njimi.	Se strinja z idejo dezinstitutionalizacije, da morajo biti otroci doma in da zavod z njimi dela.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
F6	Pozablja pa se gausova krivulja in tisti procent, ki tega (da so doma in da z njimi delamo) ne zmore. Ker se vse tlači.	Nekateri otroci ne zmorejo živeti doma in da z njimi delajo.	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
F7	V zakonu manjka termin prisile, da mora biti, da je nujno, obvezno, ne pa da se ga motivira. Ker na primer, so nekateri na drogi, in navodila so da	Manjka termin prisile (izrazi kot so »mora biti«, »je obvezno«, »nujno«). Če je nekdo na drogi mora		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON

	ga sprehajamo. Ampak mora biti motiviran.	biti motiviran, da ga lahko sprehajajo.			
F8	Kar se tiče nameščanja se ne upošteva protokola, lahko dobiš sklep sodišča, da otrok pride, ti pa samo debelo gledaš, ker sploh niso vprašali ne nič. Center samo, da predlog na sodišče.	Se ne upošteva protokola. Pred nameščanjem se zavod nič ne vpraša, včasih dobijo samo sklep sodišča o namestitvi.		Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
F9	Da je regionalno je pa dobro, da lahko delamo z družino in tudi mobilni timi lahko delajo z družino	To je dobro, ker lahko zavod in mobilni tim lažje dela z družino	Regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
F10	Zelo dobro sodelujemo. Z starši odlično sodelujemo in so vključeni v vse vrste pomoči.	Zelo dobro sodelovanje s starši, ki so vključeni v vse vrste pomoči		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
F11	Imamo zakonsko družinsko terapevtko. Vse oblike imamo, šolo za starše, terapevtske skupnosti, individualno terapevtsko delo, skupinsko.	Zakonska družinska terapevтка, šola za starše, individualno in skupinsko terapevtsko delo		Koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
F12	Mi zahtevamo ponavadi tisto kar rabimo in običajno dobimo. Mi že na začetku, na samem sprejemu vidimo, kaj nam še manjka. Recimo da je bil v bolnici pa rečemo staršem za izvide in podobno. Nismo imeli nikoli težav. Moraš samo pogledat in od deležnikov pridobit in običajno dobimo.	Nikoli ni bilo težav. Tistih podatkov, ki jih nimajo in jih potrebujejo za njih zaprosijo in jih dobijo.		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON
F13	Super. Smo ga mi pisali. Avtorji smo ravnatelji in so notri naše zahteve in to so naši člani. Smo ga skupaj delali z Zavodom za šolstvo.	Super.		Vzgojni program	NOVA UREDITEV
F14	Smo tudi mi delali in čakamo na sprejem. To so naše zahteve, naše pobude, in je vse upoštevano in sploh ne sme biti drugače.	Jih čakajo na sprejem. Taki normativi morajo biti, in nič drugačni.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
F15	Mi smo počeli že veliko stvari že prej. Stvari, ki sploh še niso bile	Veliko stvari so počeli že prej, kar so vedeli, da so vredne. Nova je		Metode dela	NOVI ZAKON

	uzakonjene ali pa formalne, ampak smo vedeli, da so v redu. Tako da kar se nas tiče smo že prej vse delali. Mogoče edino mobilne službe nismo imeli. Drugače smo pa vse imeli. Od zaprtih do odprtih. Odvisno od otroka kam paše. Ubistvu smo to mi počeli in so potem to v zakon dali. Da izhaja zakon iz prakse, ne pa obratno. Da bi neka doktrina nam nekaj velevala.	le mobilna služba, vse ostalo je bilo že prej			
F16	Najbolj potrebna in najbolj ustrezna. Mobilna služba je nekaj najbolj pomembnega kar se odvija.	Najbolj potrebna, ustrezna, nekaj najbolj pomembnega.	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
F17	Prepozno izvemo za probleme ker niso prepoznani že dovolj zgodaj. Kakšni znaki, odstopanja so znani že pri kakšnih otrokih, ki so stari 4, 5 let . Morate vedeti, vrtci pokajo, ker so prestrašeni, ker je vedno več nasilnih, agresivnih ogrožujočih otrok . Morate vedeti, da imamo cel kup staršev na urgencah, ker jih otroci matratirajo, ampak o tem se ne govori. Še. To so 8, 9 letniki. Res. Ampak o temu se ne govori. Starši so prestrašeni, pretepeni, otroci jih izsiljujejo. To je noro.	Nekateri problemi niso prepoznani dovolj zgodaj, zato za njih prepozno izvejo. Pri nekaterih otrocih so že pri 4,5 letih nasilni, agresivni, ogrožujoči.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
F18	Ker če ti dovolj zgodaj vstopiš v družino je pol uspeha. Tako da preprečuješ, da gre otrok v zavod, kar je bistvo. Jaz sem že zdavnaj rekla, jaz bi najraje imela prazen zavod in otroke doma pa da se hodi domov, da se okviri otroka, da se uči starše teh veščin.	Vstop v družino dovolj zgodaj, da se prepreči vstop v zavod. Če bi bilo izvedljivo bi bilo najboljše imeti otroke doma in k njim hoditi učit starše veščin.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
F19	Ostali zavodi bodo morali se miselno spremeniti,	Zavodi se bodo morali smiselno			PREDLOGI/CIL

	morali se bodo naučiti s takimi primeri ravnati, tako kot smo se mi morali naučiti. To so preverjene metode, tehnike. Mi jih imamo. Ljudje se usposablajo za to. Na fakultetah tega kadra noben ne usposobi.	spremeniti, se naučiti ravnati s težjimi primeri.			JI ZA NAPREJ
F20	Ne, pri nas je katastrofa, mi nimamo oddelka za forenzike, nič nimamo, tako kot imajo druge evropske države. Zdajle je res neurejeno. Zakonodaja ne štima, Izvzeti so terapevtsko neodzivni otroci. Težavo imamo z akademiki, ker sploh ne vejo kakšne so težava, kaj vse obstaja. Da so nekateri otroci zlobni, kruti. Politika bi morala iti iz stroke ven	Druge evropske države imajo oddelke za forenzike, mi pa ne. Zakonodaja ne štima, izvzeti so terapevtsko neodzivni otroci. Politika bi morala iti ven iz stroke.			DOBRA PRAKS A
F21	Imamo	Imajo		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON

INTERVJU G					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
G1	Pozdravljam nove možnosti. S strokovno argumentacijo ti lahko odpreš novo skupino, kar je dobro. Sepravi prilagodiš zadeve otroku.	Pozdravlja nove možnosti. Dobro je, da se lahko zadeve prilagodijo otroku		mnenje	NOVI ZAKON
G2	Ker so bili v preteklosti programi razvejani po celi Sloveniji ker so bile pač garantirane zadeve, zdaj pa ubistvu znotraj ene regije nimamo vseh programov, ki so jih ponujali prej. Kar je velik minus. Ta regionalizacija ne odtehta teh programov.	Včasih so bili programi razvejani po Sloveniji, sedaj je pa minus ker znotraj ene regije ni vseh programov, česar regionalizacija ne odtehta.	Regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
G3	Ideja o regionalizaciji za osnovne šole, se mi zdi dobra. Za srednje šole pa ne.	Ideja je za osnovne šole dobra, za srednje šole pa ne	Regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
G4	Zdaj so se nam pa povečale možnosti in s tem so tudi uspehi pri posamezniku.	Povečanje možnosti in s tem uspehi posameznikov.	Dobre lastnosti	Metode dela	NOVI ZAKON
G5	Kar se tiče organizacije, da spodbujamo rešitve tudi izven okvirjev, sepravi da grejo več v lokalno okolje mulci, da imajo možnosti šolanja na rednih osnovnih šolah pa bivati tukaj. Malo manj imamo radi, da bivajo zunaj in da se šolajo na naši šoli, ker imamo interno šolo.	Dobro je, če se mulci šolajo na rednih šolah, bivajo pa v zavodu, da gredo več v lokalno okolje	Dobre lastnosti	Metode dela	NOVI ZAKON

G6	Ni enostavno in ni enoznačno. Nameščenje je dobro. Dobro je, da CSD ni več tisti, ki namesti, tisti, ki izvrši nek ukrep	Ni enostavno in enoznačno. Dobro je, da CSD ne namešča, da ne izvrši ukrepa		Nameščenje s strani sodišč	NAM EŠČA NJE
G7	Sodišče pregledalo vse in potem namesti in da je tudi možnost za odvzem otroka, sepravi starši če škodujejo otroku, da nimajo možnosti in nimajo besede in da se ga namesti, to je meni ful dobro. Ker na ta način se gleda korist otroka. Iz tega stališča se mi zdi, da je izhajal zakon, da gledamo v največjo korist otroka.	Dobro je, da starši če škodujejo otroku nimajo besede, ali se otroka namesti ali ne, da se gleda korist otroka, se ga odvzame staršem.		Nameščenje s strani sodišč	NAM EŠČA NJE
G8	Tukaj gre prehitro do tega, da se otroka odvzame, oziroma ne naredi se vsega do tiste točke, ki bi se lahko. Na primer vstop v družino, krepitev starševskih veščin, delo z otrokom, delo z psihologom, šolsko svetovalno službo. Te zadeve bi mogle prej špilati. In s tem bi se mogli ukvarjat CSDji, imet pod nadzorom eno do dve leti najmanj.	Prehitro se otroka namesti, odvzame. Pred namestitvijo bi CSD moral imeti otroka v obravnavi eno do dve leti (vstop v družino, krepitev starševskih veščin, delo z otrokom, psihologom, svetovalno službo)		problematika	NAM EŠČA NJE
G9	Ker smo mi preventivna svetovalna pomoč, ki je omogočena, smo še mi ena podpora. Imamo ful dobro mašinerijo, ki lahko zrihta preventivo. V realnosti se je pa to izkazalo, da je to bližnjica za namestitev v zavod.	Preventivna svetovalna pomoč se je velikokrat izkazala kot bližnjica za namestitev v zavod	Problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
G10	Seznam otrok, ki so nameščeni, se je po novem zakonu zelo povečal.	Po novem zakonu se je seznam otrok, ki so nameščeni v zavodu zelo povečal.	problematika	nameščenje	NOVI ZAKON
G11	Ideja je v osnovi lušna, dobra, nekaj je pa potem realizacija, in ko potem	V osnovi je ideja dobra, problema je realizacija. Šole,	Problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	zavohajo neke šole, ki niso kompetentne za tako problematiko.	ki niso kompetentne zavohajo to možnost.			
G12	V kader je potrebno vlagati, da bojo znali s to problematiko delati. In isto bi mogli narediti v šolah.	Potrebno bi bilo vlagati v kader, da bodo znali s to problematiko delati, tudi v šolah-predlog		problematika	KADE R
G13	Mi smo sedaj podaljšek oziroma nadomestek za neurejeno zdravstvo, neurejeno socialo, neurejeno šolstvo. Včeraj sem imel eno namestitev. 5 otrok, neustrezni pogoji tveganja za neustrezní razvoj so visoki in sedaj namestitev. 1 mesec do konca šolskega leta. Nujno je. Šole itak ne bo deklica naredila. Doma je treba zadeve urediti, če bo ona sedaj nameščena sem, v redu, ampak za vikende in počitnice bo še vedno hodila domov. Ali je to res edina rešitev, ki jo ta družina potrebuje. Kaj pa z ostalimi 4 otroki. In je prišla 1 teden pred počitnicami k nam. In je katastrofa. Skupine so polne. In je drugače čisto na koncu leta, kot pa če bi prišla v začetku šolskega leta.	Polne skupine, nameščanje ob nepravem času (pred koncem šolskega leta) Zavod kot podaljšek oz. nadomestek za neurejeno zdravstvo, socialo in šolstvo		Problematika	NAM EŠČA NJE
G14	Tukaj je problem pomanjkanja rejniških družin. Taki otroci bi morali biti nameščeni v rejniške družine.	Pomanjkanje rejniških družin, potrebna bi bila namestitev v rejniške družine-predlog		problematika	NAM EŠČA NJE
G15	Sedaj bodo pa šli vsi v zavod, tudi če nima čustvenih in vedenjskih motenj. Pa naredi eno pizdarijo, zato da mu prilimajo da ima čustvene in vedenjske motnje, zato da lahko pride sem. Brez veze.	Ko otroci nekaj ušpičijo, nastane razlog, da ga namestijo v zavod, tudi če nima ČVM		problematika	NAM EŠČA NJE

G16	Delujemo z družinami zmeraj težje. Kar je posledica tega, da sodišča nameščajo. Zmeraj več imamo napornih, težkih staršev. Pri nekaterih so ravno oni razlog, da ni sprememb.	Zmeraj težje je delati z družinami kar je posledica nameščanja s strani sodišč. Vedno več napornih in težkih staršev, ki so velikokrat razlog, da ni sprememb.		sodelovanje	DELO VANJE Z DRUŽINAMI
G17	Če se domače okolje ne spremeni smo manj uspešni.	Če se domače okolje ne spremeni so manj uspešni		sodelovanje	DELO VANJE Z DRUŽINAMI
G18	Delamo vredno. Smo zaposlili tudi družinsko terapevtko. Imamo delavnico za starše, kjer krepijo starševske veščine. Vzgojitelji tudi veliko delajo s starši. Imamo tudi obiske na domu, se pogleda njegovo okolje, da vidimo kakšno je realno stanje. Se naredi tudi nek načrt. Mi naj bi bili neka podaljšana roka staršev.	Družinska terapevтка, delavnica za starše, sodelovanje z vzgojitelji, obiski na domu		koncepti	DELO VANJE Z DRUŽINAMI
G19	Odkvisno od centra za socialno delo. Od enih dobimo. Eni pa tri stavke pošljejo in že ogled.	Od nekaterih dobijo veliko, od drugih tri stavke pošljejo in je že ogled		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON
G20	Normativi , ki prihajajo se mi zdijo super. Določajo kar vredno število zaposlenih. Tako da jaz sem zadovoljen.	Zadovoljen. Večje število zaposlenih		Normativi/standardi	NOVA UREDEITEV
G21	Vredno, ok. Določa neke usmeritve.	Vredno. Določa neke usmeritve		Vzgojni program	NOVA UREDEITEV
G22	Ja, imamo dve novi intenzivni skupini. Delamo še na tem, da bi odprli novo stanovanjsko skupino za osnovnošolce za nižji izobrazbeni standard in za lažje duševne motnje.	2 novi intenzivni skupini, v načrtu je nova stanovanjska skupina za nižji izobrazbeni standard in za lažje duševne motnje		Metode dela	NOVI ZAKON
G24	Kar se tiče poodpustnega spremljanja, pa ubistvu čakamo na nove normative.	Čakamo na nove normative.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON

G25	Mladinsko stanovanje smo imeli, vendar smo ga preuredili v intenzivno skupino. Tako da v letošnjem letu ne bomo imeli. Je pa v regiji eno mladinsko stanovanje, ki zadošča potrebam.	So ga imeli, vendar so ga preuredili v intenzivno skupino. V regiji je eno, kar ustreza potrebam		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
G26	Ne vemo čisto točno kdo naj bi izvajal to spremljanje ker svetovalna služba je vedno bolj obremenjena, je veliko odločb in papirologije. Če bi dali to delo še svetovalni službi, bi bilo kar hudo. Sicer pa konec koncev, da ni vse na nas, ima lahko csd nadzorstvo in lahko tudi oni to izvajajo.	Ne vedo, kdo bo izvajal spremljanje, ker svetovalna služba je vedno bolj obremenjena. Lahko bi izvajali CSD-predlog		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
G27	Bo pa potem, ko bo več vzgojiteljev, bojo pa tudi vzgojitelji, ki so delali z določenimi otroki, ki so šli ven, se bo potem izvajajo poodpustno spremljanje.	Ko bo več vzgojiteljev bodo tudi oni izvajali.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
G28	Jih nimamo še	Nimajo		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
G29	Saj veste za vse čakalne vrste v mobilni službi. Ko se bo to razvedlo, da mobilna služba obstaja, lahko kar zamenjamo, lahko isti, ki delajo v vzgojni skupini, delajo še v mobilni službi. Če se vse to zahteva od nas, da še praktično nadomeščamo rejniške skupine, potem bomo res mašina ratali z 150 zaposlenimi.	Velike čakalne vrste. Zavodi nadomeščajo rejniške skupine. Če bo šlo tako naprej bodo zavodi postali mašine z 150 zaposlenimi	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
G30	Je dobrodošla pomoč ne vem pa v katero smer bo to šlo. Najbrž je bilo mišljeno da gre za izredne primere. Drugače pa vredno	Je dobrodošla pomoč. Vredno je. Se ne ve v katero smer bo šlo, verjetno za izredne primere	mnenje	Mobilna služba	NOVI ZAKON
G31	Se mi zdi, da bi se splačalo investirati več v šolske svetovalne službe. Tudi tale dodatna strokovna pomoč bi se morala malo evalvirati,	Potrebno bi bilo investirati več v šolske svetovalne službe, evalvacija dodatne strokovne pomoči		problematika	OBRAVNAVA OTROK/MLADOS

	kaj delajo. Ali je sam sebi namen, ali dejansko s tistimi, ki imajo odločbo za čvm delajo tako kot je treba. Če se ne, je čisto brez veze.	in določiti kaj delajo, da ni le samemu sebi namen			TNIKO V
G32	Tudi za spremljevalca so našle šole bližnjice, da mobilna služba predlaga, da lahko hitreje pridejo do spremljevalca in se izkorišča.	Bližnjica, izkoriščanje s strani šol, da hitreje pridejo do spremljevalcev.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
G33	Seveda poskušaš delati čim bolj celostno, vendar se vprašaš potem, kje je tukaj CSD, oziroma kje je bil. Ker najbrž predno je šlo na mobilno je šlo na CSD. Če bi oni skupaj stopili, mogoče mobilna niti ne bi rabla vstopiti. Sedaj smo pa mi tukaj kot neki največji znalci v smislu, da bomo mi sedaj tja prišli in vse rešili.	Potrebna je večja aktivnost, vključitev CSD še predno se vključi mobilna služba v obravnavo-predlog	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
G34	Zelo odvisno. Eni CSDji korektno in konkretno. Eni so aktivni, eni pa namestijo in nimajo nič več z našimi mulci.	Eni so aktivni, drugi pa namestijo in nimajo ničesar več z mulci.		Sodelovanje s CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
G35	Zahtevajo od nas, da veliko odpiramo. Po eni strani je to dobro, da se razprši, ker je koncentracija otrok tukaj prevelika, ista vedenja se potem potencirajo. Vpliv skupine je tukaj prevelik.	Odpiranje novih skupin in s tem večja razpršenost otrok in manjša koncentracija	Dobre lastnosti	Metode dela	NOVI ZAKON
G36	Kar se tiče psihiatrov. Fajn je ker dobro sodelujemo z psihiatrično kliniko, Z centrom za zdravljenj odvisnosti od prepovedanih drog. Pa medicinska sestra ima tudi vrhunsko razvejane veze in pridemo hitro do obravnav. Tako da to je super.	Dobro sodelovanje s psihiatrično kliniko, s centrom za zdravljenje odvisnosti od drog, hitre obravnave		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
G37	Je pa po drugi strani sistemski problem, škoda je, ker imajo v zdravstvu	Če otroci nimajo motivacije in nočejo sodelovati		problematika	OBRAVNAVA

	veliko strokovnega kadra, klinični psihologi in terapevti, ki so res vrhunski. Oni pogojujejo to z neko motivacijo in prostovoljnostjo, kar pri naših mulcih ne gre. Tisti ki so v stiski, se nanašajo sami nase in na svoje vrstnike. Kar je seveda tudi razvojno. Tako da tam, če nisi motiviran, te bodo domov poslali. Ampak seveda ga ne bodo domov poslali, ampak k nam. in spet ko se to ponovi, spet takoj spet nazaj k nam.	jih v zdravstvu nočejo obravnavati in jih pošljejo nazaj v zavod			OTROK/MLADOSNOVNIKOV
G38	Mi tukaj nimamo psihoterapevta ravno za vsakega. Mi smo vseeno še vedno pedagoška ustanova. Mi imamo svoj kader, ki se še razvije, ampak ne moremo tako kot piše v zakonu, sodelujete lahko s temi in s temi. Ja, bomo nekoč, samo čas nam dajte.	Čeprav nekateri potrebujejo psihoterapevta, so zavodi še vedno pedagoška ustanova, potreben je čas za sodelovanje z institucijami		Metode dela	NOVI ZAKON
G39	Tako da lahko znotraj organiziramo skupino na drugačen način. Ali dodamo individualni pouk že znotraj skupine. Ali ga je treba odmaknil iz skupine in je individualni pouk v drugih prostorih, pa se sploh s skupino ne sreča. V šoli če so agresivni, ga tudi odstranimo.	Individualni pouk v drugih prostorih, odstranitev iz skupine v šoli, če so agresivni		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK/MLADOSNOVNIKOV
G40	Pa dajte jo imeti notri vsaj 3 mesece, da jo malo stabilizirate, pogledate kakšna je terapija, psihoterapija.	Težje primere bi morali v zdravstveni ustanovi obravnavati vsaj 3 mesece-predlog		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK/MLADOSNOVNIKOV
G41	Želimo izvesti program za nižji izobrazbeni standard Imamo osnovnošolski program, s prilagojenim izvajanjem,	Načrt za naprej je izvesti nižji izobrazbeni standard za otroke z lažjimi			PREDLOGI/CILJI za

	zdaj pa bom prvi po planini, ki bomo izvedli nižji izobrazbeni standard za otroke z lažjimi duševnimi motnjami s pridruženimi čustvenimi in vedenjskimi težavami. Če imaš kader, ki je zavzet in drži skupaj, če imaš primerne program, če jim nudiš podporo je super. Smo uspešni. Imamo primere, ko nehajo z drogami, ko izpostavijo stike s starši, in to je lepo.	duševnimi motnjami s pridruženimi ČVT.			napre j
--	---	---	--	--	--------------------

INTERVJU H					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
H1	Novi zakon je bil zamišljen dobro. Ampak tisti, ki smo že prej delali s to populacijo smo navajeni. Ostali zavodi se s tem niso prej srečevali, zato jim je inkluzija in ostalo novo. Oni so otroke poslali na zunanje šole, mi smo jih imeli pa od vedno tukaj. To je velika razlika.	Zakon je bil zamišljen dobro. Nekateri zavodi niso navajeni s tako populacijo delati, oni pa so navajeni		mnenje	NOVI ZAKON
H2	Vsi ti učenci delajo po individualnem programu. Sepravi za vsakega učenca strokovna skupina , razrednik, učitelji, izdelajo vzgojni program in pa individualni program izobraževanja, sepravi kako bo on napredoval da bo dosegel minimalne standarde. To je zelo različno. Glede na njihove motnje, gre za čedalje več motenj, ki so kombinirane, duševne motnje, agresije, neobiskovanje pouka, nemotiviranost za šolo, pouk. Mi se njim v učni uri prilagajamo. V samem zavodu imamo 4 vzgojne skupine, 2 intenzivni, eno stanovanjsko, eno mladinsko stanovanje.	Čedalje več je motenj (kombinirane, duševne motnje, agresije, neobiskovanje pouka), zato se jim prilagajajo z individualnim programom izobraževanja.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
H3	Dnevne oblike izvajamo zunaj. Po zakonu je predvideno da se dnevne oblike izvajajo v samem zavodu. Z ministrstvom sem se pogovarjala, da če bomo imeli v zavodu dnevne oblike potem ne bo nobenih otrok ker nam ne bo iz X v Y vsak dan nekdo otrok vozil. Sploh če gre samo za popoldne. Lahko bi hodili v našo šolo pa bi potem še ostali do večera. Ampak to je na peči staršev. Tako da smo zdaj šli na en kompromis s šolami. Tako da gresta naši dve svetovalni delavki tja, pa imata tam dnevno obliko, ki pa je pri ravnateljih zelo dobro sprejeto. Ampak	Se izvajajo v zunanjih šolah zaradi prevoza otrok do njihovega zavoda. Na samih šolah dve svetovalni delavki iz zavoda izvajata dnevno obliko, vendar samo za otroke s ČVT		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON

	skrbimo samo za otroke, ki imajo čustvene in vedenjske težave.				
H4	Po starem zakonu je nameščal otroka CSD, zdaj gre pa vse preko družinskih sodišč. Brez tega ne moremo otroka namestiti. Mi smo trenutno popolnoma zasedeni. Zasedeni smo že za jesen (2023). Še za 67 otrok. Zakaj do tega prihaja se vsi sprašujemo. Kje so vzroki za tako veliko število naenkrat, potreb po namestitvah otrok. Nekaj je verjetno v tem, da je začela na terenu delovati svetovalna služba.	Zelo velika zasedenost zavoda in velike potrebe po namestitvah, verjetno zaradi delovanja svetovalne službe na terenu.		problematika	NOVI ZAKON
H5	Mi smo prej dobivali veliko otrok, 8 in 9 razred in vedno znova smo rekli, to je prepozno. To sem na posvetu s sodniki letos povedala tudi sodnicam. Sem jim rekla, sedaj vi zahtevate od mene, ko namestim otroka iz danes na jutri, jaz pa nimam prostora. Prej ste se pa 5 let ukvarjali z otrokom CSD, psihologi, šolske svetovalne službe. 5 let. Ti postopki so bili predolgi. Ko pa je bilo že zelo hudo, ga je pa treba kar čez noč namestiti. Tukaj nekaj ne štima. Več ljudi je bilo vključeno, oziroma niso dobro ocenili. Je pa res, da niso enostavne zadeve, otroka namestiti, ker so se tudi CSD marsikdaj izogibali, šole so se izogibale. To je zadnji korak. Vsi so čakali. Iz vrtca se je preneslo na šolo, v šoli so v prvi triadi še nekako spopadali z njimi, potem pa je zadeva eskalirala.	Prepozno in nenadno nameščanje otrok/mladostnikov zaradi čakanja na zadnji trenutek za namestitev.		problematika	NAMEŠČANJE
H6	Namestitev po regijah je vredno. Dobro je, da vsaka regija poskrbi za vse otroke s ČVTM, s tem da doslej smo imeli osnovnošolsko populacijo samo mi in smlednik, sedaj morajo vse	Namestitev po regijah je vredno, ker morajo sedaj vse regije poskrbeti za vse otroke in mladostnike.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON

	regije poskrbeti za vse, tudi za osnovnošolce.				
H7	Je pa težava sicer takrat. Je en člen, ki pravi, kadar pa gre za utemeljen razlog se lahko premesti otroka iz ene v drugo regijo. Problem so utemeljeni razlogi, ker ni natančnega pojasnila kaj to utemeljen razlog sploh je. Za mene je utemeljen razlog za nekoga, ki ima tukaj opravka na primer z mamili. Da ga ti iz tega okolja vzameš, ker on ima tukaj mrežo. Prvič, Problem je, da so vsi zavodi zasedeni in to nima nobenega smisla. Drugič, če jaz pošljem enega takega na primer v zavod X, bi oni morali potem enega drugega verjetno poslati k nam. Ker prostora enostavno ni. Utemeljen razlog za mene bi bila na primer tudi bližina doma v primeru, kadar otrok in starši ne sprejemajo zavoda. To se nam dogaja pri romskih otrocih. Oni enostavno odidejo. In ga imaš na begu, prijavljen beg, zapreti ga ne moreš ker smo odprti, nimamo ograje, zakleniti ga ne moreš, on gre. Njega tudi ko ga policija pripelje nazaj v zavod ob treh, ga ob petih že nikjer več ni. Ker so preblizu. Kar se mene tiče, bi bil lahko to eden izmed utemeljenih razlogov, da se ga da v drugo regijo. Vem pa da je to zelo težko vse, ker smo vsi zavodi zelo polni, imamo opravka z zelo zahtevno populacijo. Mi teh primerov zaenkrat nimamo. Zdaj smo imeli primer ko je bil otrok premeščen iz ene regije v drugo in se je tisti zavod pritožil, bomo videli kakšen bo rezultat, kakšna bo sodba. Bojo sodišča odločila. Jim je pa seveda težko, ko so blizu doma pa so v zavodu pa ne smejo	Težava je v določitvi utemeljenih razlogih pri izjemah pri premestitvah v drugo regijo. Ni pojasnil kateri so ti razlogi. Lahko bi bil razlog težave z drogami (ker ima blizu svojo mrežo), begi (predvsem pri romih, so preblizu doma, zato bežijo). Problem so prostorske kapacitete.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

	domov. Imamo v okolici zavoda veliko romskih družin.				
H8	Sepravi mi že prej zaznavamo kje so težave. V zavodu so nameščeni tisti z motnjami. Otroci s težavami so še vedno na terenu. To so tisti, ki jih obravnava naša svetovalna služba na terenu. Svetovalna služba in mobilni timi že znajo oceniti (zdaj deluje sicer komaj 2 leti) s katerim otrokom in kam bo šla zadeva. Detekcija je tukaj bolj zgodna. Sedaj se je to prestavilo na zgodnejša leta. Mi opažamo tam nekje 2 razred je največ prošelj za svetovanje. V tem obdobju se kar veliko dogaja na terenu.	Svetovalna služba na terenu in mobilni tim že zgodaj ocenijo težave otroka, zgodnja detekcija.		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
H9	Kaj je tu vzrok, ali je to permisivna vzgoja, covid je tudi svoje prinesel. Verjetno so pa tudi še drugi vzroki, s katerimi se morajo drugi strokovnjaki tudi ukvarjati. Nimamo prostorov. Prej (pred zakonom) ni bilo takega navala na zavode.	Pred zakonom ni bilo takega navala na zavode, kot sedaj in posledično je zato v zavodih še manj prostora.		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
H10	Finančni zalogaj po tem zakonu je izredno velik. Tako da je problem financiranje.	Zakon je izredno velik finančni zalogaj.		problematika	NOVI ZAKON
H11	Ker če bo šlo tako naprej ne vem kam bomo otroke dali, ker imamo veliko težav s prostorskimi kapacitetami in kadrovskimi primanjkljaji.	Težave s prostorskimi kapacitetami in kadrovski primanjkljaj		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
H12	Imamo veliko težav s kadrovskim primanjkljajem. Smo imeli novo zaposleni kader, ki je po 3 mesecih šel. Niso zdržali. Otroci ga najprej preiskujajo, potem ga pa sprejmejo.	Kadrovski primanjkljaj. Veliko kadra nekje po 3 mesecih gre.		problematika	KADRI
H13	Ko bo sprejet novi pravilnik o normativih bo veliko lažje, ker bo predvidenih manj otrok in en vzgojitelj več in bomo mi lažje delali te stvari, ki so na neki točki veliko bolj pomembne kot pa samo učenje.	Ko bo sprejet novi pravilnik bo veliko lažje, saj bo predvidenih manj otrok in en vzgojitelj več.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV

H14	Prej so bili vsi otroci nameščeni v zavod. Mi smo bili zadnji, ki smo začeli odpirati stanovanjske skupine. Normativ je 10 otrok. Mi vemo, da vsi otroci ne morejo biti v stanovanjski skupini, kjer je normativ 8. Mi rabimo manj stanovanjskih skupin in več intenzivnih skupin. To pomeni 3.	Trenutno je normativ 10, v stanovanjski skupini je 8. Potrebovali bi manj stanovanjskih skupin in več intenzivnih.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
H15	Zdaj kje dobiti prostore. Mi smo doslej iskali sami, vendar to sedaj enostavno več ne gre. Ravnatelj potem iščemo in sprašujemo, če bodo dali hišo v najem, ali je hiša primerna, ali so zagotovljeni prostori, kakšna je kopalnica, če jih je na primer v skupini 8, da imajo prostor za učenje, kakšne so spalnice. To so neki pogoji, ki jih ti otroci morajo imeti, če bivajo v neki instituciji. To ni vedno enostavno dobiti. Teh hiš ni toliko, koliko bi si jih mogoče želeli imeti. V Veržetu je mnogo praznih hiš, vendar nobena ni primerna. Poleg tega je potrebno imeti pogodbe z lastniki hiš. Vemo, da so to otroci, ki uničujejo stvari. To mi popravimo na lastne stroške ampak to vse veliko stane.	Problem je z najemom primerne nastanitve za bivanje otrok, dodatni stroški z uničenim inventarjem.		problematika	NAMEŠČANJE
H16	Če že dobimo hišo jo vzamemo v najem, to plačuje ministrstvo. Pa je to v neki sosednji vasi. Potem je pa treba poskrbeti za prevoze teh otrok, zjutraj jih je treba pripeljati v šolo, vemo da imajo različne urnike, različno zaključujejo. Potem so tu interesne dejavnosti, je potrebo poskrbeti za prevoz. To pomeni, da morajo iti vzgojitelji zraven, ostali pa morajo počakati z ostalimi otroci, kar pomeni več kadra. To je zelo draga zadeva. Tako da je problem financiranje. Naši vzgojitelji	Problem so prevozi otrok v in iz šole in interesne dejavnosti pri čemer je potreben kader, denar.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	in psihologi naše otroke vozijo na obravnave. So pa tudi dolge čakalne dobe. Ogromno je prevozov.				
H17	Marsikdaj bi nam porinili v te dnevne oblike dela tudi nekoga s samo učnimi težavami, tu moramo biti previdni. Zato ravnatelj, ki pošljejo prošnjo za svetovanje, morajo njihove svetovalne službe zelo natančno opisati kaj vse so že naredili, kaj se dogaja, da lahko potem mi tega otroka vključimo v svetovanje, v dnevno obliko, ali pa celo v zavod, če je situacija takšna.	Šole želijo včasih v dnevne oblike zavoda poriniti svoje otroke z učnimi težavami		Sodelovanje s šolami	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
H18	Zavodi delajo zelo različno. Večina jih internih šol nima. S tem da po novem zakonu dobivamo tudi otroke z lažjo duševno motnjo, kar prej nismo imeli, kjer imamo pa tudi mi težave. Mi tega programa nimamo imamo pa mogoče srečo, ker imata to zavod X in Y, za nižji izobrazbeni standard. Mi imamo taka otroka v intenzivni skupini dva, za nižji izobrazbeni standard, živijo tam. Ena hodi v zavod X, dva pa hodita v zavod Y. Jih prevoz pobira kar krije stroške občina, matična občina otrok in jih vozijo v zavod X in vse kar je v zvezi s šolo osnovna šola X sodeluje z vzgojitelji. Enega imamo v X v stanovanjski skupini, ki prav tako obiskuje osnovno šolo v X, enega imamo pa ki obiskuje osnovno šolo v Y. Tukaj je potrebno spet poskrbeti za vso logistiko. To je zelo zahtevno organizacijsko. Tudi šole z nižjim izobrazbenim standardom so v bistvu zasedene, polno. Zdaj sem dobila nižji izobrazbeni standard s čustvenimi in vedenjskimi motnjami še zraven. Prihaja do težav. Tudi oni nimajo vseh znanj, ki bi jih mogli	Po novem nameščajo tudi otroke z lažjo duševno motnjo za katere nimajo ustreznega programa. Imata pa na srečo program za nižji izobrazbeni standard druga dva zavoda v regiji, vendar je potrebno poskrbeti za prevoz in logistiko. Znotraj zavoda bi bilo potrebno odpreti še poseben program, interni oddelek za duševne motnje-predlog	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

	imeti za takšnega otroka in bi ubistvu tudi za katerega izmed teh otrok bilo potrebno odpreti še poseben interni oddelek, znotraj zavoda. Ker če je agresiven, tudi tja ne paše. Ampak bi moral biti še posebej v internem oddelku. Tega pa zaenkrat še ni. Mi nimamo ne prostorskih ne kadrovskih pogojev, tam je drugi profil ljudi, ki delajo s tako populacijo, so defektologi in še kaj drugega rabijo. Mi imamo samo enega medicinskega tehnika za vse skupaj.				
H19	Smo sodelovali vsi ravnatelji. Želeli smo, da je to nek priročnik za nekoga, ki pride k nam delati.	Vredu. Priročnik za nekoga, ki pride na novo delati		Vzgojni program	NOVA UREDIT EV
H20	Sicer delovanje z družinami ni naše primarno delo, to je stvar csdja. Mi se trudimo, da otroci ostanejo v stiku z domačim okoljem. Težimo k temu. Mi smo začeli prakticirati že pred Covidom da smo mi otroka pripravili, da se mora vrniti v domače okolje da se bo nekoč vrnil v domače okolje, da je treba nek stik vzpostaviti in smo začeli vabiti starše v zavod. Vabimo v tistih primerih ko ocenimo, da bi bila neka komunikacija možna vendar jo starš ne zna izpostaviti. Tako da smo začeli prakticirati, da takrat ko ni nobenih kazni, gredo v petek otroci z organiziranim prevozom in tremi vzgojitelji v spremstvu domov. Jih odpeljejo domov. Sepravi v X, Y, Z, tam jih pričakajo starši. V nedeljo zvečer ponovimo vajo, sepravi se v nedeljo otroke pobira. Takrat se zavod izprazni.	Delovanje z družinami je primarno stvar CSD. Se trudijo, da otroci ostanejo v stiku z domačim okoljem, saj se bodo nekoč vrnili tja (vabilo staršem za obisk v zavod, odhodi domov). Nekateri starši in otroci ne želijo nobenega kontakta		sodelovanje	DELOV ANJE Z DRUŽIN AMI
H21	Potem imamo primere, ko je popolnoma porušen odnos med starši ali pa med enim staršem in otrokom. Ko otrok ne želi ne videti ne	Ogromno situacij ko je popolnoma porušen odnos med starši in		sodelovanje	DELOV ANJE Z DRUŽIN AMI

	slišati za starša ali obratno, ko starši ne želijo imeti nobenega opravka z lastnim otrokom. Teh situacij je ogromno. Takrat je pa čas tudi za delo s temi starši, v situacijah ko nimajo z otrokom stika ali odnosa. Enkrat bodo otroci mogli en stik vzpostaviti.	otrokom, zato se med sabo ne želijo videti.			
H22	Mogli bi vzpostaviti prav posebno šolo za starše, kar bi sicer morali vzpostaviti CSD, ampak ker ni zakonsko to določeno in jim ni treba se ponavadi tega starši, ki so tega najbolj potrebno tega sploh ne udeležijo. Mogla bi biti neka kazen za starše, ki se tega ne udeležujejo. Ta dogovor, ki se ga podpiše ni nič. Grdo rečeno, če ga ne udari po žepu iz tega ni nič., nobenih posledic. Zato pa ni nobene pravne in zakonske osnove.	Starši se ne želijo udeležiti šole za starše. Potrebna bi bila vzpostavitev posebne šole za starše na CSD in denarna kazen za starše, če se ne udeležijo-predlog		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
H23	Velikokrat smo ugotovili, da kar smo z otrokom naredili čez teden, se nam je čez vikend vse podrlo in smo začeli potem na novo. Imamo starše, ki so zelo proti namestitvi otroka. Težko je zato pridobiti starše da sodelujejo z nami. Ko enkrat začnejo sodelovati takrat je pol rešenega. Najhuje je ko je z njihove strani vse za nič kar delamo v zavodu, ko se po njihovem otroku godijo same krivice, ko očitajo da otroke pretepamo, da so lačni. Vse živo nas obtožijo ker enostavno ne sprejmejo. Seveda, ker se počutijo, da je to njihov neuspeh, da je otrok pristal v zavodu. Čeprav mi jim pripovedujemo, da gre vsepovsod lahko kaj narobe. Vsaki družini se lahko kaj zgodi. Dajte iz tega potegniti najboljše, se nekaj naučiti, da naredimo vse, da otroka spravimo nazaj v okvirje, da	Nekateri starši so proti namestitvi, težko sprejmejo, ker je to njihov lastni neuspeh, zato z zavodom ne sodelujejo. Veliko jih misli, da se otrokom godijo krivice, da otroke pretepajo, da so lačni.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	se čim prej vrne nazaj v družino. Imamo družine kjer je oče za in mama proti ali obratno. To je najtežje. Ker si veliko staršev preko otroka in nas nagajata.				
H24	Vabimo mamo sem ali pa oče ali pa oba, da preživijo popoldan z otrokom v zavodu in vedno je zraven vzgojitelj, da otroci čutijo varnost, eni in drugi. Otroci želijo imeti vzgojitelja poleg, ker se oni ne znajo pogovarjati. Vzgojitelj je tista opora, na katerega se lahko obrnejo v vsakem trenutku. Vzgojitelj potem vse opazuje, opazuje akcije med njimi in jim svetuje kako naj reagirajo. Uči se jih komunikacije. Starši včasih tudi prespijo. In tako se počasi v tem odnosu napreduje. To se nam je izkazalo za zelo dobrodošlo. Ker tudi otrok s svojim vedenjem napreduje. Zmanjša se agresija, poveča se motivacija za učno uro, želi se dokazati. Mi na tem gradimo, ali je to v petek popoldan ali je to iz petka na soboto tudi od petka do nedelje so bili starši že tu. Nekako so poskusili vzpostaviti komunikacijo kar je za vse lažje. Komunikacija vzgojitelja s starši, starši z otrokom in vzgojitelj z otrokom.	Starši preživijo popoldne z otrokom v zavodu, včasih tudi čez vikend ali prespijo, vzgojitelji so zraven, jih učijo komunikacije, opazuje, svetuje. Otrok napreduje, zmanjša se agresija, poveča motivacija za učenje		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
H25	Dekleta se velikokrat samopoškodujejo. Začnejo na skrivnih delih. Mi jih zaščitimo tako, da jim vzamemo šestila in druge nevarne predmete, šilčke. Trenutno sicer nimamo nobene take punce. Imeli smo tudi takega, ki je bil nevaren (2 razred), doma pri njemu so vse nevarne predmete skrili, doma niso imeli ne žlice ne vilice. Je bil fizično tako zelo nasilen. Oče ga ni hotel imeti. Samo za	Vzamejo jim nevarne predmete za preprečitev samopoškodovanja, hišni zapor, v ZD jim dajo injekcijo ali tableto (vendar morajo starši soglašati). Pri agresivnem vedenju poskrbijo za varnost otroka		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	njega smo imeli zaposleno eno vzgojiteljico in imel je spremljevalca. Vse je letelo, premikal je vse. Grizel in popraskal je vse. Bil je fizično zelo močan. Je tukaj že peto leto v intenzivni skupini, odrasel fant. Smo bili pri njemu sicer uspešni, vendar za takega otroka rabiš veliko več kot za nekoga, ki takih motenj nima. Mi smo bili uspešni, ker je bil otrok v 2 razredu, ker ga fizično še lahko obvladaš. Se spomnim, na tleh so ga držali, da se je lahko umiril, to je takšna moč. Otrok je samega sebe grizel, v taki veliki stiski je bil. Če pride otrok, ki je v 8 razredu, tisti je pa samo še za zaklenit, ker takemu dopovedati ne moreš nič, in vidi, da nekaj ne dela dobro. Mora pa biti poskrbljeno za varnost ostalih otrok in za varnost zaposlenih in za njegovo varnost. Mi potem kličemo v zdravstveni dom, dobro sodelujemo in dobi kakšno inekcijo ali pa tableto, vendar morajo starši soglašati. To je grozno. Napad traja nekaj časa. Vendar to so izjeme. Mi smo izvajali na primer hišni zapor.	in zaposlenih. Problem je, ker takih otrok težje fizično obvladajo (grizejo, mečejo stvari, se poškodujejo), zato bi bilo nekatere samo še za zaklenit, so izvajali tudi že hišni zapor.			
H26	To ni hec. To so zelo nevarne stvari. Šlo je za zelo veliko agresijo, 4 poškodovani v enem dnevi. Cel zavod razbit. Tako da imamo tudi take primere, ko moramo otroka obravnavati popolnoma individualno. Če imamo prostor, ni problema, izziv je, če prostorskih možnosti nimamo. Veliko zaposlenih ne zdrži tega.	To so nevarne stvari, veliko agresije, poškodovano osebje, stvari v zavodu.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
H27	Izredno težko je v našem zavodu. Vzgojitelji morajo marsikaj požreti. Veliko ljudi se menja. Težko je s kadrom. Problem pa so	Težko je. Veliko ljudi se menja, vzgojitelji morajo marsikaj požreti, ure		problematika	KADRI

	tukaj kadri, ure tečejo včasih preko delovnika.	tečejo včasih preko delovnika.			
H28	Le da bo poskrbljeno, da bomo ravnatelji imeli kam nameščati otroke. Mi otroka nikoli ne zavrnemo, niti ga ne smemo zavrniti. To je potem naš problem. Potem imamo otroke, ki so nameščeni tudi po kazenskem zakoniku. Če se ne bo nekaj zgodilo ne vemo kam bomo otroke nameščali.	Nimajo kam namestiti otrok, ker ni prostora, otrok pa ne zavrnejo niti ne smejo zavrniti.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
H29	Sodišče ga bo namestilo. Kljub temu, da imamo v aplikaciji napisano, da smo zasedeni, oni ga bodo namestili, ker ga morajo umakniti iz nekega okolja. Je pa to moj problem oziroma našega strokovnega centra koordinatorja, kam bo tega otroka dal. Mi imamo aplikacijo, piše na primer veržej, dekliška skupina 8 namestitev od 10ih. Fantovska skupin 9 jih je nameščenih od 10ih. In meni kaže, da imam v fantovski skupini 1 prosto mesto, in v dekliški skupini 2 prosti mesti. In ko sodišče namesti otroka, ne vejo da je ta otrok za vzgojno skupino, ali pa za intenzivno skupino. In potem pogledajo, saj še imate en prostor. In imamo mogoče v stanovanjski skupini, ta otrok pa rabi intenzivno skupino, ki je zasedena. Tu so kar borbe, kako sedaj. Ni pa enostavno. Otrok ni vreča krompirja, ki bi ga kar predstavljaj. Otrok se naveže na vzgojitelja, na prostor. V enem primeru smo na primer predstavili otroka, ker se nam je zdelo da je prerasel vzgojno skupino, zato smo ga dali v stanovanjsko skupino. Mi smo mislili, da bo tam umrl, ni poznal vzgojitelja, ker so bili drugi vzgojitelji. Oni se zelo navežejo. Zmeraj se	Nameščanje po principu prazne postelje ni vredno zaradi individualnega pristopa, treba je videti otroka in ne prazne postelje. Če imajo v vzgojni skupini prostor, otrok pa mora biti obravnavan v intenzivni skupini, ga nimajo kam dati.		problematika	NAMEŠČANJE

	izmed 4 vzgojiteljev na enega naveže, ima enega izbranega, tistega svojega zaupnika. Tako, da smo ga morali nazaj dati. Mi smo pa rabili tukaj prostor, tam smo ga imeli, vendar ni šlo, ni funkcioniralo. Zmeraj poudarjam, vi ste tam birokrati, vidite eno prosto mesto, mi vidimo otroka. Naj bi se težilo k individualnemu pristopu. To je sedaj skregano s financami in s strokovnim delom.				
H30	Imamo 2 srednješolca. Srednješolci imajo že neke svoje pravice, imajo telefone, računalnike, lahko grejo, nimajo stalnega nadzora, imajo pa še vedno nadzor, ali delajo šolo, kje jim lahko pomagamo. Imamo 2 vzgojitelja. Ena hodi v 2 letnik gostinjske v Radencih ena pa v 1 letnik. Imajo več svobode.	2 srednješolca. Imata še vedno nadzor 2 vzgojiteljev vendar imajo več svobode.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
H31	Mi otroke, ki zapustijo naš zavod ne spremljamo. Ker ni potrebe zaenkrat še. Od nas grejo otroci naprej v šolo ko končajo devet letko, ali grejo nazaj v domače okolje, kakšnim skrbnikom, rejnikom ali pa naprej v zavod.	Otrok ne spremljajo ker ni potrebe.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
H32	Imamo tri zaposlene. S tem da ima ena še dnevne oblike poleg. Dve sta pa na terenu. 1600km naredita na mesec.	3 zaposleni. Ena ima poleg še dnevne oblike, 2 sta na terenu.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
H33	Je tudi zelo velika regija. Vsi zavodi smo zasedeni z vsemi dejavnostmi, in z mobilno službo, svetovanjem, nameščanjem. Širi se dejavnost, število kadra, zdaj nas je čez 100 že zaposlenih.	Zelo velika regija. Zaposleni so poleg mobilne službe zasedeni še z drugimi področji (svetovanjem, nameščanjem, itd.)	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
H34	Kaj se v naši družbi dogaja, ko je na primer takšna potreba po spremljevalcih v vrtcih, čedalje več. V skupini 12 otrok, pa sta pomočnica, vzgojiteljica pa še	Vedno več potreb po spremljevalcih v vrtcih.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	spremljevalec. Ne vem kam to gre.				
H35	Smo zelo povezani. Tudi s Centrom za duševno zdravje. Vsako leto uvedemo tudi srečanje s pedopsihiatri, ki obravnavajo otroke. Se dobimo v živo, ker je dosti lažje. Mi potem kličemo v zdravstveni dom, dobro sodelujemo in dobi kakšno injekcijo ali pa tableto, vendar morajo starši soglašati.	Dobro sodelovanje z Zdravstvenim domom, Centrom za duševno zdravje, pedopsihiatri (srečanja, klici)		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
H36	Potrebno bi bilo vzpostaviti nek vzdržen sistem. Težko je reči kaj za naprej ker še sami ne vemo kaj bo prineslo na primer standardi in normativi. Prva stvar, da bi lahko širili svojo dejavnost je zagotoviti prostorske pogoje. Mi imamo 9 učencev v kabinetu. To so popolnoma neprimerni pogoji. Prvi izziv je to. Potem pridobiti finančna sredstva, država bo morala poskrbeti za to da se zagotovijo ustrezni prostori za te otroke ne glede na to, ali bo to zavod, ali stanovanjske hiše tukaj okrog. To je vseeno. Zavodi ves čas na to problematiko opozarjamo. Preveč je tega. Ti otroci so v okolju sprejeti. Ni nobenega občana, ki bi bil proti zavodu ali proti otrokom, ki bi karkoli kadarkoli izrekel kakšno kritiko. Zelo so sprejeti. Krajani jih tudi poznajo, saj ti otroci tudi nastopajo po občinskih prireditvah, proslavah in so vedno vpeti v družbeno dogajanje v občini. Tudi če kateri odide takoj kličejo, ker se poznajo. Kar je velika prednost, da so sprejeti. Tudi ti ki so v stanovanjski skupini, ko grejo domov. In smo veseli in si želimo da tako ostane. Sicer motnje so pa čedalje hujše. Vizija je, da otroci ostanejo čim dlje v	Zagotavljanje prostorskih pogojev saj so sedaj pogoji neprimerni (9 učencev v kabinetih), pridobitev finančnih sredstev. Izziv z vedno bolj hujšimi čustvenimi in vedenjskimi motnjami. Vizija je, da otroci ostanejo čim dlje v svojem domačem okolju, v bližini tukaj, in da se seveda čim prej vrnejo v svoje domače okolje, pa da ne bi bili otroci stigmatizirani, pa da se ti zavodi ne bi gradili kot neka institucija z neko etiketo.			IZZIVI ZA NAPREJ

	svojem domačem okolju, v bližini tukaj, in da se seveda čim prej vrnejo v svoje domače okolje, pa da ne bi bili otroci stigmatizirani, pa da se ti zavodi ne bi gradili kot neka institucija z neko etiketo, ker ni ravno prijetno, se je šlo v oblikovanje stanovanjskih skupin zunaj inštitucije. Zamisel je bila čim manj otrok v zavodu. Če še so, so pa v stanovanjskih skupinah, to je vklopljeno v okolje, zlito v okolje. To bi funkcioniralo v idelanem svetu.				
H37	Vemo, da so to otroci, ki uničujejo stvari. To mi popravimo na lastne stroške ampak to vse veliko stane.	Veliko je uničenega inventarja s strani otrok, kar stane.		problematika	NAMEŠČANJE
H38	Tukaj jih ostaja nekje 10-15 otrok, ker nimajo kam nimajo nobenega, družine.	V zavodu ostaja nekje 10-15 otrok, ker nimajo kam nimajo nobenega, družine.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

INTERVJU J					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
J1	Zelo dobra ureditev.	Zelo dobra ureditev.		mnenje	NOVI ZAKON
J2	V redu, načeloma je vredu regionalni princip, saj omogoča večji stik s starši in povezavo z domačim okoljem.	Regionalni princip je vredu, saj omogoča večji stik s starši in povezavo z domačim okoljem	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
J3	Na dveh nivojih. Ob četrtkih z vzgojitelji. Imajo telefonske stike z vsemi, priprava izhodov in potem analiza izhodov. Bolj pogosto sodelovanje pa je, da imajo družinsko psihoterapijo. Mislim, da smo edini zavod, ki to počnemo.	Dva nivoja: Sodelovanje z vzgojitelji (po telefonu) in družinsko psihoterapevko		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
J4	Pedopsihiater, poodpustna skupina.	Pedopsihiater, poodpustna skupina.		Novi programi	NOVI ZAKON
J5	To je ponavadi za tiste otroke, ki so iz rejniških družin in nimajo matične družine, in so potem po 18 letu notri. V X imamo stanovanje, tam so 2 ali 3 mladostnice, ki so končale v zavodu. Se zelo obnese. Mladostniki hodijo delati ali pa se izobraževati naprej. Občasna prisotnost vzgojitelja.	Imajo. Za otroke po 18. letu, ki nimajo matične družine. Nastanjeni 2-3 mladostniki, se izobražujejo ali hodijo delat. Občasna prisotnost vzgojitelja. Se zelo obnese.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
J6	Izvajamo tudi druge oblike, da živi že pri svojih starših nazaj ampak rabi še podporo, mentorstvo. To je posledica teh projektov pred zakonom, je odprlo širino.	Izvajajo obliko spremljanja, ko mladostnik živi doma s podporo in mentorstvom zavoda.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
J7	Imamo za te, ki so zunanji učenci, pridejo samo sem v šolo.	Imajo za zunanje učence, ki pridejo v zavod v šolo		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
J8	Težave v duševnem zdravju se kaže predvsem kot razdiralno vedenje. To vedenje se delno locira kot motnja. Kot ADHD na primer. Imamo primer punce, živi na ulici, obvlada borilne veščine in v	Socialna pedagogika tem težavam v duševnem zdravju z razdiralnimi vedenjem otrok in mladostnikov, ki se locira kot motnja, ni kos. Najboljše bi		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	intenzivni skupini ni uspela. To so ta razdiralna vedenja in motnje, ki jim socialna pedagogika sploh ni kos. Za te otroke bi bilo najboljše omejitev svobode. Tega pa sistemsko ni mogoče.	bilo za te primere omejitev svobode, vendar sistemsko to ni mogoče-predlog			
J9	Odlično deluje. To je še najboljša stvar tega zakona.	Odlično deluje. Najboljša stvar zakona.	ugotovitve	Mobilna služba	NOVI ZAKON
J10	Slaba stran je, ker nekatere šole, predvsem osnovne šole ne prepoznajo stvari, ki bi jih lahko same uredile in pokličejo mobilno. Pokličejo jo tudi, če je učenec nesramen zaradi nemoči staršev. Slaba stran je, ker ne prepoznajo stvari, ki bi jih lahko sami opravili. Drugače je pa zelo uspešen način. Kadrovske je pa podhranjeno, ampak to je itak povsod.	Osnovne šole ne prepoznajo stvari, ki bi jih lahko same uredile, zato pokličejo mobilno službo. Kadrovska podhranjenost	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
J11	Vzgojni program je takšen kot je. Če bom padel v to ravnateljstvo, potem lahko samo jamram. Lahko dobro vodilo vsakemu ki dela, ki ima veliko izkušenj, najti njegove načine, tistemu, ki jih nima pa je bolj orientacija.	Je takšen kot je. Lahko je dobro vodilo za tiste z izkušnjami ali pa bolj orientacija za tiste, ki jih nimajo.		Vzgojni program	NOVA UREDITEV
J12	Standardi in normativi pa so taki kot so sprejemljivi. Mi sodelujemo z veliko državami, smo že veliko preživeli, v Belgiji, Franciji. Tam je več možnosti ena na ena. Jaz pogrešam normativ, ki bi rekel, ko se ravnatelj odloči lahko določi ena na ena. Pa to pokrije tudi finančno. Res pa da je, da je na primer na Švedskem, Finskem dosti privatnih zavodov oziroma koncesionarjev. Država plača in oni	Taki kot so so sprejemljivi. Potreben bi bil normativ, ki bi določal, da ko se ravnatelj odloči lahko določi obravnavo ena na ena-predlog. Vsi se borimo za normativ 8. Oni imamo že dolga leta normativ 8. Pogreša strokovno avtonomijo pri odrejanju kaj nekdo rabi.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV

	dobijo dovolj. Zdaj se vsi borimo za normativ 8. Mi imamo normativ 8 že par let. Zdaj SC X ima 10. Tudi če se bo izboril za 8, ker je sedaj predlog tak ali pa za 6, je to spet praviloma. V taki skupini, ki dobro sodeluje. Mi imamo en razred v katerih je 9, pa bi jih bilo lahko 6, ampak jih 9 dobro dela. So se dobro ujeli. Imamo pa en razred, kjer sta pa dva. Zdaj to skupaj žongliramo, da tista aplikacija pač parkrat kliče vrže ven ampak tako urejamo, da aplikacija da mir. To pogrešaš a ne, da bi imel avtonomijo strokovno pri odrejanju kar nekdo rabi.				
J13	Med malico jih ne smeš motiti, potem dobro sodeluješ. Moraš jih pustiti, hvaliti, da se čudiš da lahko sploh zdrži. Jaz dobro sodelujem. Moram celo pohvaliti oddelek za posebne potrebe na ministrstvu.	Dobro sodelovanje. Še posebej z oddelkom za posebne potrebe na ministrstvu.			SODELOVANJE Z INSTITUTE
J14	Nekateri ugotavljajo, da nekateri otroci ne sodijo k njim. Da so za v SC X, SC Y ali pa SC Z alpa SC XY. Jaz v svoji karieri sem doživel in delal z različnimi fanti in punčami, in vem, da se da z vsakim delat. Ne čisto z vsakim, z vsemi, ki imajo ČVM, le situacije so drugačne. V starih časih je bila agresija in alkohol, sedaj pa so droge. To so le druge pojavne oblike istega čustvenega problema. Tega zdaj ne kapčijo. Klasifikacije so delane za eno obdobje ko so funzionirale. Zdaj se pa v tem obdobju informatike klasifikacije tako hitro	Zavračanje otrok v smislu »ta otrok ni za k nam«. S skoraj vsakim fantom in punco, ki ima ČVM se da delati, le situacije so drugačne. Klasifikacije so delane za prejšnja obdobja, se hitro spreminjajo, se ne da slediti populaciji, kar je problem.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	spreminjajo, da ne moreš slediti populaciji. Zato sem jaz zelo slabe volje ko slišim da nek otrok »ni za k nam«. Saj ni vse samo socialna pedagoška stroka, je tudi psihološka, pedagoška in didaktična stroka. Iščejo sto in en razlog zakaj in kako in kje pomagat otroku. To je prav sindrom današnjega časa.				
--	---	--	--	--	--

INTERVJU K					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
K1	Bom rekla katastrofa, ker so speljali postopek tako da so se sicer na papirju posvetovali z nami mi smo ure in ure in ure vložili dela v to da smo jim dali pripombe in predloge in opozarjali na stvari. Upoštevali niso praktično nič. Tako da pod črto, katastrofa so nekatere stvari. Vseeno pa je prinesel dobre stvari, tako da ni vse črno bom rekla.	Katastrofa. Prinesel je tudi nekaj dobrih stvari.		mnenje	NOVI ZAKON
K2	Jaz delam v osnovni šoli. Na področju namestitvev je za nas pa moj mikro svet naredil predvsem dobro zato ker pred sprejemom tega zakona smo imeli 3 leta prepovedi vpisa. Nismo smeli sprejemati otrok to pomeni da smo imeli na šoli 3 otroke to pomeni, kombiniran en oddelek, si lahko predstavljate kaj pomeni to za otroke, ki imajo vedenjske in čustvene težave, težave s pozornostjo, ki niso silno motivirani za šolo. Si predstavljate kaj to pomeni v 40 minutah, kot pri nas traja šolska ura, obdelati štiri razrede. To pomeni teoretično 13 minut za šesti razred, 13 minut za osmi razred pa 13 minut za deveti razred. Ostali pa naj bi ta čas samostojno delali nekaj drugega. To je absurd, to pri nas ne gre. Tako da v bistvu 3 leta pred sprejemom zakona naši učitelji morali pro bono delati. Država tega ni plačala. Ločeno so morali plačevati. Skratka, čarali smo, da smo spravili tistih par generacij skozi. Do leta 2018 smo mi mirno sprejemali otroke ki so prihajali od doma v šolo, nekaj otrok pa je bilo nameščenih, večina pa je prihajalo od doma. Potem smo začeli govoriti, da ni pošteno da ti naši otroci ki imajo res ekstremne posebne potrebe, po navodilu ministrstva ne	Kar se šole tiče je korak naprej in veliki plusi, lahko se vpisujejo tudi tisti, ki niso nameščeni, otroci imajo odločbe, ure dodatne strokovne pomoči, prilagoditve, v produkcijski šoli je urejen status dijaka.		Dobre stvari	NOVI ZAKON

	dobijo pravico z odločbo o usmerjanju. Niso jim pripadale ure dodatne strokovne pomoči, niti prilagoditve. Takrat smo mi začeli težiti v bistvu na ministrstvo in rezultat je bil da so nam rekli otroci ki niso pri vas nameščeni smejo biti v šoli. So nam prepovedali vpis, tako da smo lahko izpeljali samo za tiste ki so že bili vpisani. In s tem novim zakonom se je to sprostilo. S tem novim zakonom pa so to slišali no da je pač leta možnost da lahko vpisujemo tudi otroke, ki niso nameščeni tako da kar se same šole tiče je ta zakon prinesel eno olajšanje da ne rabimo več sleparit, imajo odločbe, imamo učiteljico za dsp. Kar se šole tiče je velik korak naprej s tem zakonom, kar se tiče produkcijske šole v resnici tudi, s tem zakonom dobi čist vsak urejen status dijaka pa oskrbnega dneva, tako da tukaj so spet veliki plusi.				
K3	Naša šefica na ministrstvu je šla na neko ekskurzijo v Nemčijo in tam je videla regionalni princip. Seveda Nemčija vemo kakšna je, ena njihova regija je večja od naše Slovenije. In tam je smiselno imeti regionalni princip, pri nas je pa to absurd. Če je za otroka dobro da je bližje družine je to smiselno, ni pa to vedno za otroka dobro. Včasih ga je smiselno umakniti čim dlje. Jaz mislim da ta princip regionalizacije je mimo jaz mislim da tukaj bi morali biti strokovni kriteriji in ne kriteriji kje ima stalno prebivališče.	Absurd. Ni vedno dobro za otroka, da je bližje družini. Včasih ga je smiselno umakniti. Potreben bi bil strokovni kriterij in ne stalno prebivališče-predlog	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
K4	Drugo tudi z vidika države se mi ne zdi smiselno če so ene ustanove že specializirane za določeno populacijo na primer planina se mi ne zdi smiselno zdaj v eni mali Sloveniji da bo vsaka ustanova morala vlagati in sredstva za	Ni smiselno, da ni specializiranih ustanov, da bo morala zdaj vsaka ustanova	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

	izobraževanje strokovnega osebja in sredstva za opremo. Ker ta zakon to zdaj zahteva. Vsi moramo zdaj vse a brez denarja.	vlagat sredstva za izobraževanje strokovnega osebja in sredstva za opremo. Zakon zahteva, da imajo vsi zavodi vse ampak brez sredstev.			
K5	Pri namestitvi so predvsem minusi. Ta zakon predvideva regionalno pokritost in pred tem zakonom je bil sistem tak da so socialni delavci glede na problematiko otroka razmišljali kam ga je smiselno namestiti. V Planini so bili usposobljeni za delo, bom rekla s tistimi z motnjo v duševnem razvoju, so imeli interno šolo z izjemnim zdravstvenim standardom pa psihiatrične težave so obravnavali, so imeli in imajo še medicinsko osebje zaposleno. Tako da oni so pokrivali ta spekter. Nekaj pomeni če se je pojavil en otrok ki je imel na primer psihozo in ni zmožni zdržati v običajnem okolju je bilo jasno da bo šel v SC X. Nekdo je recimo bil v Ljubljani vpleten v zapletene kriminalne posle in imel vez z lokalci ga je bilo treba dati čim bolj stran od tega okolja, da se preseka ta povezava in se ga je recimo dalo na primer v SC Y. Na primer, če je CSD v programu istočasno imel skupino mladih, ki so počeli drugim škodljivim stvari so dali enega v SC Z, drugega v XY, tretji v ZZ recimo in se je strokovno gledalo kaj kdo zna delat pa kaj je za otroka dobro. Zdaj s to regionalno pokritostjo smo pa kar naenkrat vsi za vse brez novih prostorov brez novih kadrov brez novih sredstev brez vsega ne to pomeni da	Pred zakonom so socialni delavci razmišljali, kam namestiti otroka, glede na problematiko, se je strokovno gledalo kaj je za otroka dobro. Sedaj so predvsem minusi, ker so vsi za vse, vsakega otroka morajo namestiti, brez novih prostorov, brez kadrov, brez sredstev, veliko zahtev, brez pogojev za izvajanje.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

	mi v bistvu zdaj uf moramo po zakonu poskrbeti za čisto vsakega otroka in v realnosti je to neizvedljivo a tako da v bistvu nalaga ta zakon kup zahtev do teh strokovnih centrov kot smo zdaj poimenovani nismo pa dobili pogojev da bi to lahko izvajali.				
K6	Odlično, krasna ideja in super sestavljeno. Imamo 2 zaposlena pri mobilni službi, ki se potem seveda ne vidita ven iz teh primerov.	Krasna ideja, super koncept		Mobilna služba	NOVI ZAKON
K7	Se lahko predstavljate koliko je potem potrebe potem na trgu, na tržišču, na terenu. Sta septembra govorila da začenjata šele delat s tistimi ki so se marca prijavili. Super koncept ampak za to rabiš ljudi. Potem smo se mesece in mesece borili, da smo dobili za to mobilno službo priznane potne stroške. Ministrstvo je hotela da to zavod sam krije. So bile zelo lepe ideje kaj se bo s programom naredilo za otroka, ampak z obstoječimi ljudmi ne moreš. Je treba dati nove ljudi, nove prostore in pogojih vzpostaviti.	Veliko je potreb na trgu, vendar premalo kadra, prostorov, financ, ni ustreznih pogojev in veliko povpraševanja	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
K8	Pričakuje se recimo kar je seveda smiselno postopnost obravnave. Da se najprej ponudi pomoč otroku v lokalnem okolju na njegovi šoli staršem družini. Pri nas smo uspeli dobiti eno novo delovno mesto, ki zajema sicer zaenkrat, samo to šolsko leto vzgojitelja na šoli, ker naši otroci imajo zelo hude vedenjske težave in marsikdo ne zdrži pri pouku, to pomeni da letajo okrog.	Postopnost obravnave, (najprej pomoč otroku v lokalnem okolju, v družini na njegovi šoli) nova delovna mesta.		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
K9	Tako da mislim da za ta namestitveni del je ta zakon kar se mojega mnenja tiče prinesel predvsem minus. Pred sprejemom tega zakona je bilo tako da je pač že socialni delavec ki je iskal namestitev je stopil v kontakt direktno v skupino znotraj našega zavoda. Zavodi smo si različni recimo na Malči Belič	Nekompatibilnost otrok v skupinah, saj pri nameščanju ni več direktne komunikacije med SCD in skupinami v zavodu		problematika	NAMEŠČANJE

	je svetovalna služba tista ki vse ureja. Pri nas pa recimo mi kot svetovalna služba s skupinami praktično nimamo opravka. Skupine so same tiste, ki se dogovarjajo za sprejem in same postopke. V vsaki skupini je ponavadi vsaj kakšen psiholog, so kadrovske po profesijah mešani in pokrivajo skupine same. Prej je teklo tako da se je pač socialni delavci dogovoril direktno s skupino in takoj dobil informacijo kakšna je struktura skupine. Tako na primer če si imel v skupini 7 razmeroma obvladljivih otrok, potem lahko seveda vzameš enega, ki je eksperimentiral z drogami ali pa enega, ki je psihotičen ne ker veš da je ostala skupina močna in trdna in potem lahko toliko več energije posvetiš in tistemu otroku pomagaš spluti. Če pa so vsi rizični na temo z drogo, pa ne moreš dati še enega notri, ker gre potem to kot požar. In z vidika centra za socialno delo je bilo pa to minus ker oni so se pa znašli z otrokom ko so vsi rekli, da on pa ni za k nam.	(Včasih je bilo tako, da je csd stopil v kontakt direktno v skupino v zavodu in se pozanimal o njeni strukturi, primernosti)			
K10	Podobno je bilo z odpusti. Ko so vzgojitelji s starši delali pa z otrokom, pa s šolo so videli potem tudi kdaj je smiselno zadevo zaključiti. Ali da je otrok dosegel neke cilje in da je obravnavo končal da se vrne v običajno okolje, po drugi strani pa se je pokazalo da nekdo ne sodeluje da nekdo ne sprejema nekih zahtev pričakovano okolja, ne zmore dnevno odhajati v šolo in so bili problemi, to pomeni da ni dobro za tega otroka da odhaja, ga treba nekam drugam. Pa so bili vzgojitelji tisti ki so potem center za socialno delo pozvali in so iskali rešitve in se je pač tega otroka premestili v neko bolj primerno okolje. Zdaj pa to gre vse preko sodišča, to	Dolgi postopki, manj stika z informacija mi na terenu		Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE

	pomeni če vzgojitelji ocenijo da bi bilo fajn da nekdo zaključi ali pa se ga prestavi v neko drugo okolje morajo potem prositi center za socialno delo, ki potem ugotovi ali pa ne ugotovi da vlogo na sodišče in potem sodišče ugotovi ali ne ugotovi. Tako da ti postopke so potem še daleč in spet je potem še manj stika z informacijami direkt s terena.				
K11	Normativi bi se moral spremeniti prejšnjega septembra zdaj obljublajo da se bo tega septembra. Da se bo spremenil v korist otrok to pomeni da imamo zdaj recimo v šoli normativ 8 na razred, zdaj naj bi jih šlo 6 kar bo super če bo.	Se bo spremenil v korist otrok, naj bi bilo sedaj 6, kar bo super.		Normativi/standardi	NOVI ZAKON
K12	Če bomo imeli normativ 6 bomo mi imeli polno že septembra. Na papirju se ta zakon super sliši, ampak kdo bo pa delal. Niso hoteli slišati pripomb s prakse	Zavod bo z novimi normativi še hitreje poln.	problematika	Normativi/standardi	NOVI ZAKON
K13	Dogovor vseh 3 ravnateljev (X, Y in Z) je bil, da so v XY odprli intenzivno skupino in te otroke, ki so zelo zahtevni se potem namesti k njim. Ampak samo če so osnovnošolci potem pridejo k nam v šolo, to pomeni normativ 4 otroke na 6 ali 7 vzgojiteljev, ker seveda ta otrok rabi intenzivno obravnavo, nonstop spremljanje, imamo samopoškodbe mamo lahko da je socialna oblike vedenja, ampak potem ko pozvoni šolski zvonec je ta otrok iz intenzivne skupine tukaj eden od ostalih naših 28, in se pričakuje da bo šola poskrbela za njega, tako kot za tistega ki prihaja iz šole. Taki absurdi se potem dogajajo.	Otroci pridejo iz intenzivne skupine drugega zavoda v njihovo šolo in se pričakuje, da bo šola poskrbela poleg ostalih otrok, tudi za te iz intenzivne skupine.		Problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
K14	Za en res res ekstremen primer so dosegli, da je sodišče kljub temu regionalnem principu, ker zakon omogoča tudi izjeme, sodišče se je zanjo odločilo tako da so v tem ekstremnem	Bil je tudi primer namestitve izven regije otroka, zato ker je begal.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON

	primeru uspeli doseči da se sodišče na to izjemo sklicevalo. In tega fanta potem vseeno namestilo v SC X namestilo naj kar imajo pač tam pogoje da vsaj malo bolj lahko zagotovimo da ne bo begal.				
K15	Imam izkušnje ko se eni res zelo angažirajo, zelo potrudijo, poskušajo vse informacije deliti in povedati tako kot je in je seveda to sodelovanje bistveno boljše kot v primerih ko pa to ne teče tako Vem, da je bila nameščena ena deklica glede katere so zamolčali da je zaštila nekoga. Pa so jo namestili v skupino brez te informacije.	Eni se zelo potrudijo in poskušajo deliti vse informacije. Se je pa že zgodilo, da so zamolčali, da je ena deklica zaštila nekoga.		Podatki o otroku/mladostniku	NOVI ZAKON
K16	Ne gre za to, kje je prosta postelja. Ti moraš vedet kakšna je skupina. Ne moreš na primer namestiti posiljene punce v skupino kjer je fant ki je posiljeval. Ene stvari pač ne gredo skupaj. Ta zakon pa je v bistvu naredil to da je pa zdaj na ministrstvu seznam prostih postelj in oni rečejo, tam je prosta postelja, naj gre tja.	Princip »prazne postelje« ni vred, saj je potrebno namestiti v skupino, ki je primerna.	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
K17	Zdaj ni več zavračanja s strani zavodov, ampak še vedno je na nivoju strokovnega centra ena skupina namestitvena kjer pač tehtajo.	Ni več zavračanja otrok s strani zavodov		Dobre lastnosti	NOVI ZAKON
K18	Naše skupine so mešane, imamo 2 skupini osnovnošolskih in srednješolskih otrok, 2 skupini sta pa samo osnovnošolski. Tale naša šola je samo osnovnošolska. Imamo tudi mladinsko stanovanje, zdaj imamo zakonsko osnovo, prej smo to delali pro bono, nismo imeli denarja ne za samo stanovanje ne za svoje delo. Sem imela v skupini 8 otrok in pri enem je bila taka scena doma da ni bilo za njega koristno da se vrača domov. Tako da smo podpisali pogodbo s centrom za socialno delo, mladostnik je na trgu najel stanovanje,	Dobro je, da so to zakonsko uredili. Prej je bila to dobra volja zavoda, delo pro bono...		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

	moral imet neka sredstva za to ali so bile to preživnine ali so bile štipendije, kakšni so šli delat preko študentskega servisa. Mi smo pa kot zavod v bistvu prekanalizirali te stroške ki smo jih dobili za oskrbo, tako da je v bistvu on iz našega denarja živel, moral je pa imeti svoja sredstva da si je plačal sobo, pa elektriko, pa te stvari. Vzgojitelji, ki smo bili prej, ni bil vzgojitelj v skupini, ampak smo ga spremljali pol tam. Tako da sem jih imela pol naslednje leto 8 v skupini pa še tega zunaj. Mladi so na začetku rabili bistveno več nekega suporta in pomoči. Potem pa so se nekje utekli in se je to razrešilo in smo se dobivali še nekje na 14 dni, ne več. Ampak kot prvim, to je bilo ob službi, dobra volja zato ker pač otrok to rabi. To je ena stvar ki jo je ta zakon prinesel, da ta mladinska stanovanja sploh obstajajo, ker prej smo na nek način goljufali državo, mi smo vpisali otroka kot da je pri nas, on je bil tam, smo dali denar tja. Zdaj pa je to je urejeno. Da to stanovanje obstaja in da so otroci tam v tej obliki, to je zdaj legalno. Če smo prej sklepali na tak način dogovor s centrom za socialno delo, je zdaj to čisto legalna pogodba. Spet pa niso še sprejeti normativi kar se tiče tega koliko bo kdo delal. Jaz računam da ko bodo sprejeti normativi, bo tudi to urejeno. Problem je da odločajo ljudje, ki s prakso nimajo nič.				
K19	V sklopu tega projekta, ki je bil pred sprejemom zakona, projekt strokovnih centrov so se ena stvari postavile, recimo športne skupine, pa neke psihoterapevtske obravnave. Nekateri so ohranili te oblike dela in tečejo naprej, tako da to so sigurno dobre stvari. Ampak za zares nove programe spet rabiš prostor, rabiš denar, rabiš konja, ta	Nekateri zavodi so po projektu ohranili nekatere programe. Problem so finance, potrebovali bi dodaten kader-predlog		Metode dela	NOVI ZAKON

	terapija s konji, ta terapevtsko kmetija. Sigurno je stvar ki je potrebna in v tem smislu ta zakon to je dobro omogoča, take stvari počet, ampak zmeraj se ustavi pri financah.				
K20	V svetovalni službi imamo toliko papirologije, da enostavno ne uspemo narediti vsega kar bi morali, vse postopke usmerjanja, vse kar je redni del plus obravnavati vse krizne intervencije ker se skozi kaj dogaja, plus delo s starši, plus loviti vse po hodniku, tako da upam da bodo to dodali sistemizacijo da bo lahko enostavno en človek za to.	Veliko papirologije, potrebna sistemizacija delovnega mesta, da bo en človek za to skrbel-predlog		Metode dela	NOVI ZAKON
K21	Smo pa mi že pred sprejemom tega zakona poskušali še en program znotraj naše šole odpret in sicer smo ga poimenovali spodbujanje pozitivne aktivacije in to sicer bi bilo namenjeno za tiste otroke ki so šoloobvezni pa nimajo motivacije za šolanje in onemogočajo da bi se učili še ostali tisti ki bi radi kaj delali, in smo skušali s programom pozitivno spodbujanje neke aktivnosti, da bi bilo bistvo manj storilnostno, da bi lahko nudili tudi učenje ampak v osnovi neke življenjske veščine za trening socialnih veščin, izleti, take stvari v tem smislu da jih pritegneš da ostane znotraj šolskega sistema in z upanjem da se jih počasi privabi že nazaj. Ampak je zadeva obtičala na zavodu za šolstvo in se ne premakne. Mi imamo dejansko eno slabo tretjino otrok ker smo v veliki meri neuspešni in bi bilo nujno kaj takega.	Program »spodbujanje pozitivne aktivacije« je v teku sprejetja. To je program za otroke, ki nimajo motivacije za šolanje.		Novi programi	NOVI ZAKON
K22	Pod dnevne in poldnevne oblike spadata pri nas osnovna šola in produkcijska šola to pomeni da ne biva pri nas, ampak prihaja vsak dan.	Osnovna šola in produkcijska šola, prihajajo vsak dan, ne bivajo v zavodu.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVA UREDITEV

K23	Trudimo se zelo. Ker če ne dosežeš premika v družini je zelo verjetno da bo otrok po odhodu iz inštitucije zašel v stare vode. Redki so tako močni da zmorejo splavat oziroma za tiste so potem mladinsko stanovanja, ker je že jasno da družina ne bo škodljivo vplivala naprej. Če starši prihajajo in imajo ohranjanje kapacitete za spremembo se da narediti veliko, pri kakšnih pa tega ni. Imajo vsidrana neka prepričanja ki jih ne uspemo premakniti, spremembe v vedenju ali pa samo navidezna sprememba pa ostaja isto. S številnimi pa bi rekla, da uspemo kar fajn sodelovanje vzpostaviti.	S številnimi imajo vzpostavljen o dobro sodelovanje m nekateri pa imajo preveč močno zasidrana prepričanja, ki se jih ne da prepričati.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
K24	Produksijska šola in osnovna šola imamo organizirano šolo za starše, to so mesečna srečanja kjer obravnavamo na čim bolj praktičen način različne teme za katere ocenimo da so za to skupino pomembne, vzgojna ravnanja in take stvari. Individualno delamo z družinami, to pa vsi programi, tudi stanovanjske skupine. Mobilna služba dela na individualnem nivoju saj nimajo teh skupinskih stvari ampak redno delajo s starši takega otroka, je namenjena temu da prihajajo v družino, delajo vzgojo s starši na terenu.	Šola za starše, individualna obravnava z družinami, obravnava mobilne službe		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
K25	Je dobra ideja a seveda. Poslušam od kolega ki dela v tej službi da ima silno težke primere. V resnici bi morali začeti delati z njimi že veliko let nazaj. Ko on vstopi, za mnoge od teh kar on pove bi jaz ocenila, da bi že davno morali biti nameščeni. On je pač tam in skuša narediti če se še kaj da narediti, in če ugotovi po ena obdobju da se ne da, potem predlaga namestitve.	Dobra ideja. So težki primeri, nekateri bi morali biti že zdavnaj nameščeni v zavod.		Mobilna služba	NOVI ZAKON

K26	Kar se tega zakona tiče bodo neke spremembe nujne zdaj kdo se bo tega lotil da bo to zavezo ne vem to je zgodba življenjsko poslanstvo da se tega lotiš, da boš zakon spremenil ampak jaz mislim da bo treba kar ker se dejansko zdaj na nek način tako čeprav mu rečem so vzgojitelji največ strokovni delavci samo še izvajalci nečesa kar bi mogel nekdo drug odločiti. in to ni to. Tisti ki dela neposredno z otroki mora imeti neko avtonomijo, če ne ne more dobro delati, v korist otroka. Psihiatrične, psihološka obravnave in s terapiji ima dosti otrok. Je širok spekter duševnih motenj, tudi na naši šoli je vsako leto več obravnav take in drugačne tako da to seveda teče. Če je otrok že prej bil v obravnavi, seveda to ohrani če ne pri nas izkaže potreba, pa gredo naši vzgojitelji v akcijo in iščejo zunanjo pomoč.	Potrebne bodo spremembe zakona. Tisti, ki dela neposredno z otroki potrebuje za dobro delo avtonomijo, da dela v korist otroka. Vedno več je obravnav otrok z duševnimi motnjami			CILJI/P REDLO GI za naprej
-----	--	---	--	--	-------------------------------------

INTERVJU L					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
L1	Brezveze. V tem trenutku pa od zakona ni nobenih učinkov. Trenutno smo pri temu, da moramo uresničiti ta zakon, ki je postavljen. Mislim, da še nekaj časa ne bo aktualno.	Brezveze, ni nobenih učinkov. Še nekaj časa ne bo aktualno.		mnenje	NOVI ZAKON
L2	Ko bo enkrat to zaživel, ko bodo povečali kvote za klinične psihologe in psihiatre in ko bo več denarja vloženo v specifikacije, bo verjetno iz tega kaj nastalo.	Potrebno povečati kvote za klinične psihologe in psihiatre, potrebno več denarja-predlog		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
L3	Ambulantna namestitvev in obiski psihiatrov je zelo počasno. Sedaj je še počasneje, ker jih enostavno ne dobiš. Tako da za nujne stvari greš na urgenco, na enoto za intenzivno psihiatrijo, ko je kaj urgentnega. Terapevtski del pa moramo vložiti v kolektiv. Pričakovanja do tega kar bi moral psihiater narediti so ogromna. Kar moramo mi delavci v zavodu narediti, da vzpostavimo zdrav odnos. Že tako so tukaj stigmatizirani, ker so čustveno in vedenjsko oškodovani.	Počasna ambulantna namestitvev in obiski psihiatrov, ker jih ni. Za nujne zadeve grejo na urgenco, na enoto za intenzivno psihiatrijo.		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
L4	Še vedno je vse isto, problem je da ni kadra.	Ni kadra.		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
L5	Teh težkih primerov je zelo malo. V skupini jih ne sme biti preveč. Če je to 8 je to razpad skupine, ne gre. Vsak po svoje dela. Teh otrok je vedno več. V skupini jih imaš lahko 1, 2, 3 več kot toliko otrok pa ne gre. Za državo je to izredno drag šport. Treba računati, da državo ena stanovanjska skupine pride cca. 4000 EUR na mesec. Na psihiatrijo pošlješ ko imajo težave, vedenjske motnje, oni jih stabilizirajo, dajo zdravlila jih pripeljejo nazaj. In potem si podajamo te otroke.	Težkih primerov je zelo malo, vendar jih je vedno več. Pošljejo jih na psihiatrijo, ki jih kasneje pošljejo nazaj v zavod (»podajanje otrok«)		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

L6	Nimamo posebnega psihiatra v zavodu. Sodelujemo z zunanjimi sodelavci.	Nimajo posebnega psihiatra. Sodelovanje z zunanjimi sodelavci		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem.	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
L7	Mi smo tisti ki izvajamo program, in moramo poskrbeti za to, da se program izvaja in je potrebno poskrbeti za to.	Vredu. Morajo poskrbeti, da se program izvaja.		Metode dela	NOVI ZAKON
L8	Problem je, da je v tem trenutku v populaciji zelo veliko specifičnih potreb po obravnavi čustvenih in vedenjskih motenj. Pri nas prihaja do izraza to, da prej z deklcami nismo imeli veliko opravka. Deklice so bolj v stanovanjskih skupinah. Nekateri zavodi pa so se ves čas soočali s populacijo mladostnic, ki ne speljejo niti v rednih šolah niti v stanovanjskih skupinah in šolah, in niti v zavodu ne. Smer obnašanje gre na to v samopoškodovanja in pronuskulitetnega vedenja prek drogiranja in potem imaš ta spekter zelo težavne populacije s katero je težko delati. Pogojevanje odpade, ker nimaš kaj prijeto.	V populaciji je veliko specifičnih potreb po obravnavi čustvenih in vedenjskih motenj, samopoškodovanja, pronuskulitetno vedenje, drogiranje. Spekter zelo težavne populacije s katero je težko delati.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
L9	Za ene primere je boljše, da so bližje družinam, še posebej osnovnošolci. Srednješolci pa si iščejo nato šolanje drugje, zna bit minus. Ljubljana in Kranj imajo možnosti, na primer v posočju, pa že nimajo te možnosti.	Za ene primere je boljše, da so bližje domu/družini, Še posebej za osnovnošolce je boljše, za srednješolce zna biti minus.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
L10	Pristopimo celostno. Družina je sistem. Ima smisel, da si uredijo življenje, da si uredijo pogoje. Starše povabimo, da se vključijo v kakšno svetovanje.	Celosten pristop. Povabijo starše, da se vključijo v svetovanje		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
L11	Projekt je bil namenjen dezinstucionalizaciji. V projekt smo šli z dvema programama. Ponudili smo svetovanje pred namestitvijo in potem spremljanje po odpustu. Iz	V projektu (namenjen dezintitucionalizaciji) so ponudili dva programa: svetovanje pred namestitvijo		Metode dela	NOVI ZAKON

	svetovanja so se razvile mobilne službe.	(mobilna služba) in spremljanje po odpustu			
L12	Trenutno imamo okoli 60 otrok vključenih v mobilnih enotah. Ta služba se mi zdi dobra.	Ta služba se jim zdi dobra.		Mobilna služba	NOVI ZAKON
L13	Smo malo v dilemah kako to svetovanje poimenovati ker mobilnost za nas ne predstavlja dodatne vrednosti. Poleg tega, da gre veliko časa, da k nekomu domov prideš. Za to, da bi eno spremembo v družini iniciral pa to ni plus. Ker so doma na svojem terenu, in je spremembe težje osvojiti.	Mobilnost ni dodana vrednost, saj vzame veliko časa. Težje je doseči spremembe, ker so doma na svojem terenu.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
L14	Plus je, da vidimo kako je v domačem okolju.	Plus je, da vidijo stanje domačega okolja		Mobilna služba	NOVI ZAKON
L15	Tako da povabimo raje v zavod in se vključijo v svetovanje in temu rečemo mobilna služba. Sodelujemo tudi z vrtcem, par staršev otrok je vključenih tudi iz vrtca. Tam do 11 leta se preko staršev veliko da narediti, kasneje pa se začnejo navzven socialno odpirati ven iz družin in se dela bolj z otroci in mladostniki.	Povabijo družino v zavod na svetovanje. Sodelovanje tudi z vrtci. Po 11. letu se dela več z otroki in mladostniki.	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
L16	Nam ne gre tako dobro kot svetovanje. Zmanjka energije za to. Otroci vegetirajo. Se ne odvija tako kot bi se lahko. Načrt po koncu bivanja načeloma je, in nudimo spremljanje.	Se ne odvija tako kot bi se lahko. Po koncu bivanja je načrt, nudijo tudi spremljanje.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
L17	Mladinsko stanovanje sicer imamo ampak nismo tako zelo razvijali ta del kot v drugih zavodi. Malo zaradi populacije, pa boljše, da jih kar domov pošljemo, pa naj se sami otroci znajdejo. Ne vem zakaj, ampak nam ne teče tako zelo dobro.	Imajo, vendar niso razvijali tako kot drugi zavodi. Raje jih pošljejo domov, da se sami znajdejo.	Delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
L18	Dobimo vse kar rabimo. Eni so bolj previdni, pa dobimo začetnice imena in priimkov pa leto rojstva v začetku. Ampak konec koncev je iz	Ni problemov z informacijami, dobijo vse kar rabijo. Kmalu vidijo		Podatki o otroku/mladostniku pred namestitvijo	NOVI ZAKON

	regije. Takrat ko ga bodo pripeljali sem na prvi razgovor imamo pa že tako veliko izkušenj da že brez tistih poročil z dvema informacijama vidimo indikatorje. Brez da socialno delavko frustriramo da mora napisati. So pa zavodi želeli vedeti koga in kaj bodo dobili, da so vedeli, če želijo sprejeti otroka v zavod ali ga poslati v sosednji zavod. Kar se nas tiče nimamo problemov s temi informacijami.	indikatorje, tudi brez poročil.			
L19	Mi imamo individualne programe. Na primer v letošnjem letu pa 3 otroke, ki so samo dnevno vključeni. Vredno. Super. Na X v stanovanjski skupini gostimo še enega prišleka na učnih urah, ker doma ni nič delal. Je začel hodit od ponedeljka do četrta na učne ure. Zdaj je postal že bolj aktiven in se vključuje, je priden, se organizirajo, še malo poklepetajo in gredo. To je taka oblika, ki bi jo bilo smiselno razvijati v še kaj več.	Super. Imajo individualne programe. Trenutno so 3 otroci v dnevni obliki. Eden hodi v stanovanjsko skupino na učne ure od ponedeljka do četrta, je aktiven, se vključuje. Smiselno bi bilo razvijati te oblike v še kaj več-predlog		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
L20	Otroci so tam in imajo določene izkušnje, ki jih prenašajo na tebe, na strokovnega delavca, je pač tako delo. To je del odnosa. Ker so gradili najprej skupaj s starši, potem pa prenašal v večji ali manjši količini na ljudi, ki so okoli tebe. Treba delat. Mi, ki smo malce starejši pa smo lahko v neposredno podporo sodelavcem, ki z njimi delajo. Izziv je tudi vzgojni del izobraževanja. Zdaj je v imenu ministrstva tudi vzgoja. To ni samo vzgoja vrtčevska. V Sloveniji je v izobraževanju vzgoja zašla na eno težavno pot. Vzgojitelj je včasih imel palico, pa so mu kasneje	V Sloveniji je vzgoja zašla na težavno pot, otroci niso sankcionirani. Vzgojni del izobraževanja je velik izziv. Ogromno je vedenj, ki so normalizirana, kasneje pa pride do vedenjskih težav.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	palico vzeli, pa so mu dali ključke, potem so mu vzeli ključke in vse ostalo in sedaj čaka sam od sebe, da se razred pomiri. Seveda kakšni učitelji se zavedajo pomembnosti strukture in dobrega odnosa, in znajo večino kar dovolj dobro speljat, kar se njihovega dela tiče v razredu. So pa otroci ko so posebni, verjetno tudi zaradi staršev in ti izstopajo. So vedno izstopali. Socialni vidik je bil včasih tak, da si od učitelja malo dobil, pa si prišel domov, pa si še od starša malo dobil. Sedaj je pa malo drugače. In je treba to realnost upoštevati. Ko otrok dobi en dva tri opomine, se ničesar ne zgodi. Otrok ni sankcioniran. On lahko to dela, pa še drugi potem gledajo, kako lahko on to dela. In potem v eni šoli lahko potem to postane normalno in je potem razpad sistema. V našem šolstvu je ogromno enih vedenj, ki so normalizirana teh otrok, ki se jim nič ne more zgoditi. In kar naenkrat je ogromno enega dela. In ugotovimo, da je otrok nemiren, da ima težavo v šoli.				
L21	Izziv je kako lahko strokovni centri ponudijo ali priredijo programe. Izziv je kako ravnat z deklicami, ki razpadejo na tisoč in en način. Izziv je s psihiatrijo, kako naj ponudijo nekaj kar bo dodana vrednost temu kar je trenutno, da se ne čaka pol leta na prvi pregled.	Izziv je kako lahko strokovni centri ponudijo in priredijo programe. Problem je tudi, da se na psihiatriji čaka na prvi pregled pol leta.		problematika	OBRAV NAVA OTROK /MLAD OSTNIK OV
L22	In konec koncev, ga lahko pošlješ tudi v zavod. V zavodu pa imamo veliko premalo prostora. Se mi zdi, da je v tem trenutku veliko število otrok, ki jih v tem trenutku nimamo kam dati	Premalo prostora v zavodu, nimajo kam dati otrok. Je velik izziv, ker je potrebno ponuditi		problematika	NAMEŠ ČANJE

	in to je velik izziv, ker je potrebno ponuditi razširitev.	razširitev-predlog			
L23	Da bi pokrili 2 intenzivni skupini in eno stanovanjsko skupino, da lahko samo tiste otroke, ki jih imamo sedaj notri, da speljemo. Je kar velik izziv, kako prvič, prostor dobiti in delavce. Verjetno so delavci manjši problem, s prostorom pa se res komplicira zaradi stavb. Na ministrstvu so kot princeske na zrnu graha. Nič jim ni všeč, pa pravijo, dajte še kaj drugega najti. Mi pa ne moremo nekaj ponuditi. Saj razumem, na eni strani država napiše, da je to mogoče, ti da postopek kako to narediti, potem pa ko greš v realizacijo tega pa vidiš, da ne gre tako zelo straight (gladko).	Izziv je dobiti prostor in delavce. Težko je realizirati postopke za pridobitev prostora, ki jih predpiše država	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
L24	Želimo pa se mogoče pogovarjati o tem, ker je bil zakon napisan za otroke s posebnimi potrebami, narejen z mislijo da ko se pojavijo težave, se vključi strokovni center in se potem ponudi obravnavo, ki je najbolj primerna družini otroku. In moraš imet potem kontinuiteto, da spremljaš otroke od 0 do 18 ali dlje leta.	Potrebna je kontinuiteta obravnave, ki je najbolj primerna družini otroka-predlog		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLAD OSTNIKOVI
L25	Nimamo pa trenutno zavodi in strokovni centri te širine programov. Potem na primer v X nekaj delajo srečujejo že eno leto otroka potem pa vidijo da je preveč težaven ali pa nimajo možnosti da mu naprej ponudijo obravnavo in potem puf pridejo k nam. To je ena stvar, ki je aktualna.	V zavodih ni širine programov, zato velikokrat dobijo otroke iz drugih zavodov, ker zavodi nimajo za ponuditi drugih možnosti obravnave		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLAD OSTNIKOVI
L26	Pri nas smo nekaj časa nazaj izvedli pogojevanje, ali boš ti znotraj tega kar delaš dobro naredil, lahko se pogovarjamo o temu, kako boš dobro naredil, lahko se pogovarjamo o tem, kako lahko straši drugače spodbujajo, nagrajujejo, kaj	V vzgoji mora biti pogojevanje		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK /MLAD OSTNIKOVI

	naj delajo skupaj, da se družijo. Ampak če to ne bo šlo pa bo prišel k nam v zavod, in te bomo tukaj lažje bol intenzivno obravnavali. Tako da pogojevanje je že v štartu. Konec koncev, pogojevanje v vzgoji mora biti.				
L27	Na dolgi rok ta dezinstucionalizacija deluje, v tem trenutku pa imamo ogromno stvari za delati na preventivi, da ne pride do eskalacij. Če imamo na primer zdaj v mobilni 60 otrok vključenih, pa če se jih 10 % namesti v zavodu. Vsi ostali pa so se v preteklosti stenstal ali bi prišli v zavod. Čez par let se bo izkazalo, tudi šole nas bodo že poznale.	Na dolgi rok dezinstucionalizacija deluje. Ogromno delati na preventivi, da ne pride do eskalacij.			CILJI ZA NAPREJ

INTERVJU M					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
M1	Problem so ljudje, ki se menjavajo. V zavod vedno novi prihajajo. Kar se tiče kadra smo se okrepili, skratka vedno nekdo prihaja. Problem je tudi, ker se ne dobi kadra za delati. Ljudje vedo v kakšnem okolju bi delali in za ta denar, to plačilo nočejo delati. Ne prijavi se na razpise veliko ljudi. Problem je tudi, da včasih je bilo bolj stabilno in trajnostno kar se tiče strokovnega kadra, ki obravnava otroke in mladostnike. Včasih se je zgodilo da je otrok imel konstantno osebo, ki pozna otroka družino in sodeluje z zavodom. Včasih je bilo to bolj stabilno, trajnostno. Sedaj se zgodi da je pri ogledu en strokovni delavec in ob namestitvi spet drugi, po enem mesecu je lahko že tretji. Zato je delo težko. Nimaš se na nobenega stabilnega zanesit. Veliko mojih kolegov je pregorelo.	Kader se hitro menja, ne dobi se kadra za delat zaradi razmer dela in majhnega plačila, kadri so bili včasih bolj konstantni, stabilni, kader pregoreva.		problematika	KADRI
M2	Za nas so informacije o otroku, družini pomembne. Ko otrok pride k nam bi morali imeti določene informacije o otroku s strani CSD in drugih služb. Ampak je ravno obratno. Mi smo vir informacij za ostale službe, za socialno službo. Šele po 2,3 mesecih dobimo kakšne informacije o otroku. Imeli smo punco, za katero smo šele po enem mesecu izvedeli, da se ne bi smela srečevati s partnerjem od mame. Pa tega nismo vedeli, punca pa se je že parkrat z njemu dobila, nam pa so zamolčali. To ni vredu sodelovanje. Včasih seveda pride do šuma komunikacije. Od CSD ponavadi ne dobimo skoraj nobenih informacij. Včasih ne dobimo niti imena otroka. Mi jo pa moramo	Informacije o otroku in družini so pomembne, oni pa ne dobijo skoraj nič informacij, včasih niti imena otroka, zavod je vir informacij, in ne obratno, veliko informacij se zamolči, kar ni vredu.		Podatki o otroku/mladostniku	NOVI ZAKON

	vpisati v šolo. To ni način transparentne komunikacije. Ja, imamo možnost za vpogled. Ampak spet traja. Mogli bi pisat na sodišče, da želimo informacije. Včasih dobimo pa velik špeh vseh podatkov.				
M3	CSD so se želeli odločevalske vloge izogniti, in zdaj namešča sodišče. Dobili smo obvestilo CSD, da so podali na sodišče predlog za začasno odredbo po namestitvi deklice brez da bi koga vprašali. Zavod je polno zaseden. Prej se je CSD na nas obračal, nas poklical in vprašal če imamo kakšno prosto mesto. Se je dalo nekaj dogovoriti glede namestitve otrok. Sedaj komunikacija ne poteka več neposredno ampak se CSD obrne na koordinatorja v SC X Potem se povežemo in tako naprej.	Pred novim DZ so CSD več direktno komunicirali z zavodom in vprašali po kapacitetah, sedaj pokličejo koordinatorja, prej je bila boljša komunikacija s CSD. Zdaj pa zavod obvestijo, da so dali predlog na sodišče.		Nameščanje s strani sodišč	NAMESČANJE
M4	Že pred dvema letoma smo namestili neko punco za katero smo ugotavljali da ni nobenega razloga da je pri nas. Šlo je za romkinjo, obiskovala je 6 razred, morala bi pa 8 razred. Za njo bi bila interna šola in ne naš zavod. Punca je po enem tednu začela begat, imela je kazniva dejanja. Po 2 letih se je dojelo, da ne spada k njim.	Nekateri otroci ne spadajo k njim. Bi potrebovali interno šolo (npr. romi), veliko je begov.	Problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
M5	Problematika so regije.	Problem so regije.		mnenje	NOVI ZAKON
M6	Z določenimi CSD super sodelujemo, z nekaterimi pa nikakor ne moreš.	Z nekaterimi super sodelujejo, z nekaterimi se ne da		Sodelovanje s CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
M7	Včasih so otroci, ki so bili napoteni iz kazenskega sodišča za mladoletnike bili nameščeni v CS X ali pa v SC Y. K nam so prihajali otroci bolj s socialno noto, socialno problematiko, ogroženostjo. Zdaj se dobi strokovna skupina enkrat na mesec in	Po novem se dobi strokovna skupina enkrat na mesec in odloči, kam se bo otrok namestil. Prej so zavodi dobili direktne vloge	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

	razpravljajo o vlogah o namestitvi. Prej tega ni bilo, smo dobili direktno vlogo in smo odločali ali otrok sodi k nam glede izražene težave, ali ne ali pa so predlagali kakšno drugo rešitev.	in se odločili če otrok spada k njim			
M8	S tem da je regija edini ključ za nameščanje se ne strinjam. Čeprav je mišljeno, da so blizu doma, vendar nekateri so tudi blizu staršev, ampak staršev nikoli ni. Fajn bi bilo uporaba ključa regije ali problematike. Sedaj mi prevzamemo tudi vso romsko populacijo. Prej je bilo nameščanje po problematiki. Mi smo bili za socialno ogrožene otroke, populacija ki niso sami krivi, da so se znašli v taki situaciji, kjer so starši v stiski, zasvojenosti, z zapornimi kazni, ta socialna nota. Otroci z delikventnimi dejanji so bili nameščeni v X, Y, YX, Z. Po Evropskem projektu so bili 4 strokovni centri in sedaj ni več problematika merilo za nameščanje, ampak regija. Za nekatere otroke je mogoče boljše da niso blizu družine, da so oddaljeni.	Se ne strinja z kriterijem nameščanja po regijah. Mišljeno je, da bi bili blizu staršev, vendar pri nekaterih staršev nikoli ni. Morali bi uporabiti ključ regije ali problematike-predlog. Prej se je nameščalo po problematiki in so oni nameščali večinoma socialno ogrožene otroke. Sedaj imajo še delikvente in rome. Za nekatere otroke ni dobra namestitev blizu doma	Regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
M9	Pri nas imamo 7, 8 letnike, ki si nekateri ne znajo niti riti obrisati. Jih je treba naučiti osnovnih veščin, socializacije. So luštni otroci, samo niso bili deležni vzgoje od samega prvega leta naprej in so lahko tudi razvajeni. Potem pa dobiš z dekretom nekoga, samo zato, ker imaš prosto posteljo ,in je iz te regije, ki ima kazniva dejanja, ki je zažigal avte, ki je v navzkrižju z zakonom, ki krade, ki dila drogo. In take moramo sprejeti, ker imamo prostor. Ministrstvo in CSD vztraja, da ga morajo namestiti. Sedaj si pa predstavljaj da imaš v skupini 10 otrok, če imaš 7, 8 takih mlajših, ki	Nameščanje po principu prazne postelje v regiji ni vredno. En problematični otrok, delikvent v skupini ne gre skupaj z ostalimi, ki so le socialni problem	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

	imajo samo težave, so starši odvisniki, ali pa so taki otroci zlorabljeni, jih trpinčijo, in pride v skupino en ali dva otroka s tako dinamiko, ne gre to skupaj.				
M10	X je bila edini zavod v Sloveniji, in so v zadnjih letih za njih lepo poskrbeli, za kader, pogoje, oni so sprejemali otroke s psihičnimi motnjami, tudi take ki se samopoškodujejo, ki poskušajo s samomori. Oni imajo ves strokovni kader, zdravstvenih tehnikov, prostore, ki so temu primerni. Sedaj sprejemajo samo ljudi iz primorske. In tudi take otroke, ki so smo jih mi prej sprejemali, socialno ogrožene. Take primere v Planini obvladajo, imajo primerne pogoje, strokovni kader, prostore, kjer se takega varno in ustrezno namesti.	Včasih so imeli samo socialno ogrožene otroke s katerimi so znali delati. Sedaj prihajajo otroci s psihičnimi motnjami, s katerimi nimajo kaj za početi, nimajo primerne kadra, prostorov. Za te otroke s psihičnimi motnjami je včasih poskrbel drugi zavod, ki ima primeren strokovni kader, prostore, kjer se jih lahko varno in ustrezno namesti.	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
M11	Mi pa imamo sedaj otroke v zavodu, kjer se skoraj vsak ta drugi samopoškoduje, reže, imamo ves čas urgentne pozive in nameščanje na urgenco. Imamo sicer intenzivne skupine. Tam so 3 otroci. To so res najbolj zahtevni mladostniki. Ga ne moreš pustiti samega, ker se hoče rezat, se hoče ubiti, bil je že velikokrat na psihiatriji pa je čez 2 uri že nazaj. S takim nimamo kaj početi.	Sedaj imajo otroke, s katerimi nimajo kaj za početi, saj se samopoškodujejo, režejo, imajo urgentne pozive in nameščanje na urgenco. Imajo v intenzivni skupini najbolj zahtevne mladostnike, so bili že večkrat na psihiatriji, s katerimi nimajo kaj početi.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
M12	Vsak seveda ne sodi v zavod. Nekateri niso za v šolo, so bolj praktični. Za posameznika je ključno, kaj bo otrok znal ko zapusti zavod. Da se bo znajdel.	Včasih zavod nima smisla. Veliko otrok je na begu, nekateri niso za šolo, so bolj		problematika	OBRAVNAVA OTROK IN MLADO

	Ampak mora biti pripravljen na to. Potem pa je veliko otrok na begu. Potem zavod nima smisla.	praktiki. Ključno je, kaj bo otrok znal ko zapusti zavod.			STNIKO V
M13	Potreben bi bil kakšen alternativni program (na primer za rome). Mogoče bi v njihovem naselju naredili kakšno podružnico. Na vrat na nos vse nameščati. Na silo namestiti v zavod ne gre. Mogoče ko se bo spet to prijelo, pa bomo šli spet v spremembe, ki so se pred leti izkazale za dobre	Alternativni programi (npr. za rome), ne gre na silo nameščati v zavod.		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK IN MLADO STNIKO V
M14	Zakon navaja sicer izjeme, če se to argumentira. Zaenkrat je edina argumentacija če sta dva storilca istega kaznivega dejanja ne moreta biti skupaj regijsko nameščena. To se edino dopušča. V praksi se zelo malo tega 8 člena poslužujemo. Vsi se bojijo kazni, ravnatelj je kaznovan če zlorabi zakon.	Obstajajo izjeme v 8 členu glede nameščanja v regiji, če se to argumentira. Zaenkrat je edina argumentacija če sta dva storilca istega kaznivega dejanja, takrat ne moreta skupaj regijsko nameščena. V praksi se malo 8. člen uporablja, se vsi bojijo kaznovanja.	regionalizacija	Nameščanje	NOVI ZAKON
M15	Imamo za enega fanta inšpekcijo, roma. Pod pritiski ministrstva smo ga morali sprejeti, tudi če nimajo prostora. Smo rekli, da imamo polno zasedeno, da ga ne vidimo v takem sistemu, razen v intenzivni enoti, kjer je kapaciteta največ trije otroci. Nato smo se z dogovorom s šolo dogovorili da se za fanta, ker so bili starši sodelujoči, v družini ni bil ogrožen, csd nam je prisluhnil, so zanj odprli program. Ravnateljica šole mu ni dovolila vstop v šolo, ker je ogrožal učence. Naša vzgojiteljica se je razporedila, da fanta obiskuje 2-3 krat tam v	Imeli so primer roma, ki ga niso videli v njihovem sistemu, v intenzivni enoti so imeli zasedeno, ravnateljica šole mu ni dovolila vstop v šolo zaradi ogrožanja drugih otrok, zato so sklenili kompromis, je začel obiskovat pouk v prostorih CSD, ima učitelja		»Obravnava težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK IN MLADO STNIKO V

	novem mestu. Šola, pa je zaposlila enega, ki je z njim ves čas kot učitelj. Fant tako individualno v prostorih csd obiskuje pouk npr. od 8-12 ure, tam se vključuje njihova vzgojiteljica, in posebni zaposleni učitelj za fanta. Je veliko boljši kompromis to. V šoli so varni. Ampak imamo kljub temu inšpekcijo. Da ocenijo če je to ustrezno, če so ustrezno postopali. Čeprav imamo vse argumente zakaj fant ni primeren za to okolje.				
M16	Potreben je ustrezen zavod, ki bi znal z temi primeri delati. Manjka vsaj še ena skupina da se odpre. Na ministrstvu pravijo, da denar je. Ampak ko pride konkretno do rešitve, ni nič. Ni fer do vzgojiteljev, ker trpijo, zato odhajajo. Otroci se tudi fizično spravijo na vzgojitelje. Ali pa ko grozijo da si bodo kaj naredili. V teoriji se lepo sliši, ko nekateri pišejo. Se pokaže veliko razlik med teorijo in prakso.	Potreben bi bil ustrezen zavod, ki bi znal s težjimi primeri delati-predlog, otroci se fizično spravljajo na vzgojitelje, grozijo s samopoškodba mi, vzgojitelji zato odhajajo.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK IN MLADOSTNIKO V
M17	Nekdo na višjih inštancah, ki delo zavoda ne pozna oni gledajo samo številke, normative. Pravijo, da imamo prosto mesto in naj se namestijo. Prosto mesto imamo pa zato, ker en dva otroka potrebujeta toliko več vzgojitelja.	Na višjih inštancah ne poznajo delo zavoda, gledajo samo številke, prosta mesta pri nameščanju.		problematika	NAMEŠČANJE
M18	Problem, ker nekateri nimajo rešeni vikendov, nimajo kam iti. Krizni center, tam je lahko le 3 teden. V tem času je treba za otroka poskrbeti za trajnejšo namestitev. Če doma ne more biti, ker so take razmere, rejniške družine ni, preostane zavod. Ampak če zavod nima prostora, kam ga naj damo. In če je to med poletjem je težje. Sodišče je podaljšalo do 6 mesecev. Sloveniji je	Nekateri otroci nimajo rešenih vikendov in poletnih počitnic, nimajo kam iti, doma ne more biti, ni rejnikov, preostane zavod, ki nima prostora, stanovanjske skupine so zaprte. Rešitev so morda Krizni		Problematika	NAMEŠČANJE

	10 kriznih centrov za otroke in mladostnike. Tam bi bilo lahko sigurno kakšnih 10 otrok začasno. Nekateri bi šli lahko v stanovanjsko skupino ampak med vikendi niso odprte.	centri za otroke in mladostnike-predlog			
M19	Normative imamo še vedno 10. Pa imamo za 15 otrok potrdilo od pedopsihiatra, da potrebujejo individualno obliko.	Normative imajo še vedno 10, čeprav veliko otrok potrebuje individualno obravnavo (imajo 15 potrdil pedopsihiatra)		Normativi in standardi	NOVA UREDITEV
M20	Potrebno je prisluhniti otrokom in glede na težavnost otroka obravnavat. Včasih se je bolje nameščalo. Da ima posameznik prednost pred skupino je vedno vprašanje. Lahko se nazorno vidi, kako en mlajši posnema drugega.	Potrebno bi bilo individualno obravnavat otroka, glede na težavnost, mu prisluhniti-predlog	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON
M21	Vsak otrok in družina ima svojo zgodbo, zakaj pride do namestitve. Naj bi se ko pride do ukrepa do namestitve, postavilo neke naloge, kaj je potrebno spremeniti. Ampak nisem nikjer videl kje je zapisano, kaj bi morali starši storiti, da bi se otrok lahko normalno potem vrnil domov.	Nikjer ni zapisano, kakšne so dolžnosti staršev in kaj morajo spremeniti, da bi se otrok lahko normalno vrnil domov.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
M22	Družina je ključna. Nekateri starši sodelujejo, nekateri ne zmorejo, ne znajo. Potem so nekateri ki zanalašč nagajajo. To so tisti, ki sebi in okolici ne priznajo, da je nekaj narobe z otrokom. Nekateri predstavijo otrokom, da je socialna tista ta grda, ki vzame otroka. Namestitev v zavodu, naj bi bil zadnji korak.	Nekateri starši sodelujejo, nekateri ne zmorejo, ne znajo, nekateri zanalašč nagajajo, nekateri ne priznajo sebi in okolici, da je z otrokom kaj narobe, nekateri grdo govorijo otroku o socialni službi. Namestitev v zavod je zadnji korak.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
M23	Mi smo edini, ki smo izpadli iz tega, in nimamo mobilne	Nimajo mobilne službe, čeprav		Mobilna služba	NOVI ZAKON

	službe, čeprav so potrebe velike. Mobilna služba dela vse, da do namestitve ne bi prišlo. Cilj je, da ni na prvo žogo nameščanje. Poleg mobilne službe tudi svetovanje in podobno.	so velike potrebe			
M24	Nimamo zaposlenega zdravstvenega osebja (zato imamo tudi normativ 8). Imamo delavnice za starše, pridejo tudi na individualne pogovore, timski sestanki. Kaj več nimamo. Sodelujemo z društvi in ostalimi zunanjimi. Nimamo terapevtskih delavnic, to so druge. Jim damo informacije, kam se lahko obrnejo, pripravljenost je pa nekaj drugega. Nekateri so že siti vseh teh oblik pomoči. Z otroki sem se ukvarjal z nogometom, smo se veliko udeleževali tekmovanj.	Delavnice za starše, timski sestanki. Kaj več nimajo. Nimajo zdravstvenega osebja, nimajo terapevtskih delavnic. Nekateri so že siti vseh oblik pomoči, ki je na voljo.		Metode dela	NOVI ZAKON
M25	Prilagojen IP. Za vsakega posameznika prilagojeni program. Če je za večino da zaključijo šolo, gredo na dogovor da dneve in večere preživlja doma. Po šoli pride na kosilo in je potem na kakšnih konzultacijah in pripravi pri vzgojiteljih da se potem pri 2, 3 mladostnikih uvajamo. Enkrat do dvakrat na teden pridejo. Če to ne gre, pride nazaj.	Lahko dneve in večere preživljajo doma. 1x do 2x na teden po šoli pridejo na kosilo in so potem na konzultacijah in pripravi pri vzgojiteljih. Če to ne gre, pridejo nazaj.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
M26	Imajo možnost, da jih pokličemo na konzultacije, da dobijo starši kakšen nasvet. Ne obiskujejo doma. Imajo možnost, da se obrnejo na svetovalno službo vzgojitelja po pomoč.	Jih pokličejo na konzultacije, svetujejo staršem, lahko se obrnejo na svetovalno službo ali vzgojitelja		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
M27	Ampak jih je premalo. Ko pri nas zaključijo grejo v različne stanovanjske skupine ker nimamo mi prostorov. Eden ali dva grejo k nam, nekaj jih gre v Višnjo Goro ali Jarše, nekateri grejo pa v VG na redni program.	Jih je premalo. Nekateri, ko zaključijo v zavodu, nimajo kam iti		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
M28	Imamo eno mladinsko stanovanje sta 2 dekleti	To so dobre stvari. Imajo		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

	notri, to so dobre stvari. So na vezi z vzgojitelji in jih usmerjajo. Stanovanjske skupine so v redu. So tam vrstniki, bazira na večji samostojnosti in odgovornosti.	stanovanje, sta notri dve dekleti, bazira ne večji samostojnosti in odgovornosti			
M29	Bil sem na Norveškem. Tam je veliko stvari super. Tam je veliko rejniških družin. Pri nas je veliko pravnih zadev in finančnih pomanjkljivosti in jih veliko odstopi od tega. Na norveškem je zelo malo zavodov. Če pa že pride do tega pride sklep sodišča, da se namesti v center za 2-3 meseca skupaj z družino kjer živijo skupaj od ponedeljka do petka. Družina z otrokom in tam so tudi strokovnjaki. Za vikend grejo pa domov. Če potem to ne funkcionira, se šele potem namesti v zavod. Pri nas ni lokacije, kapacitet, kader, financ. Ali pa kmetije. Da se otroci naučijo, da se je treba tudi kdaj kaj pomatrat, da dobijo odgovornost. Pri nas mislijo, da vsem vse pripada, vidijo samo telefon. Tukaj nekaj uvajamo kar se izkaže, da ni v redu, da nima smisla.	Na Norveškem je veliko stvari super, veliko je rejniških družin, zelo malo je zavodov, otroke se namesti za 2-3 mesece skupaj z družine, kjer živijo od pon. do pet. Tam so tudi strokovnjaki. Za vikend gredo pa domov.			PRIME RI DOBRE PRAKSE

INTERVJU N					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
N1	Z novo ureditvijo imamo mi kar precejšnje težave, ker je naš zavod edini, ki nima interne šole za srednje šole. Znotraj naše regije ni internega izobraževanja za srednješolce. Naši otroci hodijo samo v zunanje šole, ker je včasih težko motivirati, sploh da grejo od tukaj, kaj šele da pridejo in da so tam ok. To nam zelo manjka. Imeli smo dostikrat izključitev otrok iz šole zaradi neupravičenih ur. Če bi imeli znotraj zavoda šolo bi bilo to lažje. Ampak še nimamo. Je v planu da bo, ampak trenutno še ni. SC X ima na primer z motnjo v duševnem razvoju in zdravstveno oskrbo tam. Mi tega tudi nimamo.	Težave, ker nimajo znotraj njihove regije internega izobraževanja za srednješolce, otroci hodijo v zunanje šole zato je manjša motivacija za obiskovanje šole zato je veliko neupravičenih ur, nimajo zdravstvene oskrbe za tiste z motnjo v duševnem razvoju		Slabe lastnosti	NOVI ZAKON
N2	Težava je tudi, ker imamo trenutno osnovnošolce zaradi težav z nameščanjem v SC Xj, SC Y je pa tudi že poln, ki ima interno izobraževanje za osnovnošolce, in jih potem spet sem nameščamo in hodijo spet v zunanje šole kar ni idealno za njih. Z novo ureditvijo smo zelo zelo omejeni, kar se tega tiče. Ostali zavodi so imeli to že urejeno in so se sedaj samo odklopili od nas, mi pa nimamo. Prej se je nameščalo po celi Sloveniji. Še posebej tisti, ki so nameščeni preko kazenskega sodišča, ki bi morali biti za v SC X ali pa za v Rateče, pa vse mi sem dobimo. Mi imamo mešano, imamo osnovnošolce, ki niso mogli it v SC X, imamo kazence, ki ne grejo v SC	Prej se je nameščalo po celi Sloveniji, sedaj imajo problem z nameščanjem ker ni prostora, nimajo interne šole, zato morajo otroci hoditi v zunanje šole. Sedaj je vse na kupu. Dobijo tudi tiste, ki so nameščeni preko kazenskega sodišča, kar ne sodi k njim, dobijo tiste, za katere ni prostora v drugem zavodu. Pokrivajo zelo veliko regijo.	problematika	Nameščanje	NOVI ZAKON

	Y, ker je regijsko urejeno imamo vse na kupu. Pokrivamo zelo veliko regijo.				
N3	Se mi zdi da je nameščanje neustrezno trenutno.	Nameščanje je neustrezno.		mnenje	NOVI ZAKON
N4	In če imamo enega kazenskega, pride iz X v Y v treh minutah. Ni umaknjen iz tega okolja. Tu se vsi poznajo med sabo. Če moraš otroka umakniti iz okolja, ga moraš umakniti iz okolja. Saj k družinam se lahko vračajo čez vikend. Je pa v Slivnici edina vzgojna skupina za srednješolce z vzgojnimi težavami. In jih ne moreš umakniti. Ko dobimo otroke z X sem, nismo naredili čisto nič. Ker so v desetih minutah nazaj v X, ali pa se še tu povežejo z Y. Včasih so na SC X umaknili, to je čisto drugo. Tako da mislim, da to ni ravno vredno, da so bližje družini.	Ni vredno, da so bližje družini in da niso umaknjeni iz okolja, saj jih je treba umakniti iz prejšnjega okolja. Lahko se vračajo čez vikend domov.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
N5	Veliko imamo begov. Še posebej ti ki so kazenski, grejo na beg. Tu imamo kar težave. Težave tudi glede droge. Ker se poznajo med sabo, in je neka mreža, in potem so otroci naši ogroženi, jih je strah iti ven ker vejo da so ostali tam.	Težave glede begov (še posebej kazenski) in drog, ker se vzpostavi mreža. Ostale otroke je zato strah iti ven.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
N6	Z nekaterimi pa kar dobro sodelujemo. Z starši nimamo težav.	Ni težav. Z nekaterimi se dobro sodeluje.		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
N7	Zaenkrat je v planu produkcijska šola. Tukaj imamo en rastlinjak, in smo ga mislili prevzeti in odpreti produkcijsko šolo. Kasneje tudi naj bi prišli v interno izobraževanje. V dvoletni program na začetku. Radi bi tudi odprli kakšne specializirane skupine. Za samomorilne težave ali pa za motnje v	V načrtu imajo produkcijsko šolo, interno izobraževanje, specializirane skupine z zaposlenimi specialisti za samomorilne težave, motnje v duševnem razvoju.		Metode dela	NOVI ZAKON

	duševnem razvoju in bi imeli specialiste zaposlene, zaenkrat še ni.				
N8	Imamo kmetijo v X, odmaknjeno je. Ima 6 enot. Vzgojitelj je 4, še vzgojiteljica praktičnega pouka in je malo lažje. Imajo vrt, kmetijo, skrbijo za živali. Tako da res terapevtsko deluje vse skupaj. Je bilo mišljeno za otroke, ki ne morejo hoditi v šolo, ker se tam lahko izobražujejo iz doma. Učiteljica praktičnega pouka je, gostinjska in živiljska šola. Je kar povpraševanja za kmetijo. Intenzivno imamo, imamo 4 notri.	Kmetija, skrb za živali in vrt, (za otroke, ki ne morejo hoditi v šolo), učiteljica praktičnega pouka, intenzivna skupina.		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
N9	Problem je ko imaš na primer enega dilerja notri, pa enega, ki je odvisen. Ali pa imaš enega, ki bi ubijal, pa enega, ki bi se ubil. Ne moreš pa dati 4 punc notri, ki se režejo. Ker se spodbujajo in eden na drugega potem vplivajo.	Problem je kompatibilnost otrok/mladostnikov v intenzivnih skupinah (npr. v isti skupini je diler in odvisnik) in homogenost skupin (npr. v skupini so skupaj 4 punce, ki se vse režejo).	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
N10	Intenzivne so kar težke. Imamo pa težave z intenzivno ker je v bloku. Mogli bi biti bolj distancirani, malo umaknjeni. Pa zelo malo stanovanje je. Če je en agresiven, kam naj se drugi umaknejo.	Lokacija in velikost intenzivnih skupin (blok, malo stanovanje). Potreba po distanciranosti, umaknjenosti skupine-predlog		problematika	NAMEŠČANJE
N11	Specializiranih pa mislim, da nima še nihče. Sicer je potem tudi dilema, daš specializirano za motnje hranjenja, pa imaš notri štiri, ki bruhajo, ni smiselno.	Specializirane intenzivne skupine niso smiselne (npr. da so notri štiri punce z motnjo hranjenja ni vredno)		Metode dela	NOVI ZAKON
N12	Drugače smo pa imeli kar veliko menjav vodstva.	Veliko menjav vodstva		problematika	KADRI
N13	Na začetku so bile 2 punce, zdaj so tri, je pa namen da bi bile 4. Je pa res da pokrivajo kar veliko regijo. Za tri je kar	Pokrivanje, obravnava velike regije glede na število zaposlenih v mobilni službi	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	ogromno. Mislim, da imajo sedaj normativ 8 ali 10 obravnav.				
N14	Je pa tako, da pošljejo zaprosilo, starši, CSD, zdravstveni domovi ali šole. Punce naše se vključijo, hodijo tudi na dom, v šolo, delajo z starši, z učitelji, tudi skupaj z otroki. Svetujejo, nudijo pomoč, imajo sestanke, z zdravstvenimi domovi, z pedopsihiatrijo. Z vrtci smo pa tudi imeli par primerov. Skušajo najti neko rešitev. Dostikrat jim tudi pomagamo, da dobijo neke dnevne rutine. Tudi starši ne vejo, kdaj naj gre otrok spat, kdaj naj se umije...	Zaprosilo pošljejo starši, CSD, zdravstveni domovi, šole. Obravnava in svetovanje doma s starši, na šoli, v vrtcu, sestanki s pedopsihiatrinjo, zdravstvenimi domovi. Pomoč družinam pri dnevnih rutinah. Par primerov so imeli tudi z vrtci	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON
N15	To je preventiva pred namestitvijo, da skušajo popraviti, da ne bi bili nameščeni. So kar uspešni.	Preventiva, da ne pride do namestitve		Mobilna služba	NOVI ZAKON
N16	Dostikrat zaprosijo za mnenje za spremljevalca. Kar potem opazujemo v razredu da podamo svoje mnenje kar priložijo zraven da dobijo spremljevalca za vedenjsko motečega otroka.	Zaprosijo šole za mnenje za spremljevalca zato, da dobijo spremljevalca za vedenjsko motečega otroka	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
N17	Večina je osnovnih šol. Z srednjimi šolami je bolj manj ker ni obvezno in je težje delati z otroki, Včasih pa samo rabijo pogovor. Se mi zdi dekleta kakšen 7 razred ko rabijo pogovor ko imajo z mamami težave.	Večinoma osnovne šole. Včasih otroci potrebujejo samo pogovor.	Način delovanje	Mobilna služba	NOVI ZAKON
N18	Otroci pridejo iz šole, in so prepuščeni samemu sebi. Rutino čez teden morajo imeti.	Ko pridejo otroci iz šole so prepuščeni sami sebi, zato potrebujejo tedensko rutino.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLAD OSTNIKO
N19	Če bi bilo več mobilne službe, pa če bi se centrom pomagalo da bi imeli več kadra, bi bilo manj namestitev.	Večji poudarek bi moral biti na mobilni službi, pomoč CSD z novim kadrom-predlogi	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

N20	Zdaj pa vidim, center se vključi dva meseca pred namestitvijo. In si mislim, tukaj bi bilo še ogromno za narediti če bi lahko, samo ne morejo, ker jih je premalo.	CSD se vključi šele dva meseca pred namestitvijo. Potrebno več kadra na CSD, da bi se pred namestitvijo še kaj naredilo, da ne bi bilo potrebno nameščati-predlog	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON
N21	Z CSD ogromno sodelujemo. Tudi zaradi namestitev smo redno v kontaktu. Dobro sodelujemo. Tudi včasih se obrnejo na nas po kakšen nasvet. Včasih se da kaj narediti, je pa že tako daleč da se res ne da nič več.	Je dobro. Veliko je sodelovanje zaradi namestitev, včasih potrebujejo kakšen nasvet.		Sodelovanje z CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
N22	Odvisno od centra do centra. Nekateri dajo res vse. In že točno veš, ko tisti papir dobiš v katero skupino daš otroka. Nekateri csd pa se še vedno držijo, da napišejo deklica, 3 razred, prosimo za ogled. In potem dobimo šele dokumentacijo šele ko je na sodišču.	Odvisno od centra do centra. Nekateri dajo vse zato je lažje namestiti otroka v skupino, od drugih pa dobimo dokumentacijo šele ko je primer na sodišču ali po ogledu.		Podatki o otroku/mladostniku	NOVI ZAKON
N23	In ko gre na ogled za eno skupino in potem kasneje po dokumentaciji vidiš da ni primerna za tisto skupino. Tu je kar težava. Zgleda da se bojijo, da bi dali preveč informacij, da ne bi prišlo do kakšnih težav.	Velikokrat dobijo dokumentacijo po ogledu, in nato ugotovijo, da ni primeren za predvideno skupino. Se boji CSD, da bi dali preveč informacij.		Podatki o otroku/mladostniku	NOVI ZAKON
N24	Mi imamo poldnevni program. V mestu ena skupina 8 otrok je v bloku. Od 12.00 do 18.00 so notri. Po šoli pridejo, imajo kosilo, učne ure, delajo za šolo. Ob 18.00 začnejo odhajati nazaj domov. Tako da tisti čas prebrodijo. Pa radi pridejo ker imajo mir, da se odmaknejo od družine. Potem pridejo se umijejo in grejo samo še v posteljo doma. Kot	Imajo poldnevni program. V skupini je 8 otrok od 12.00 do 18.00. Po šoli pridejo in imajo učne ure. Radi pridejo ker imajo mir, se odmaknejo od družine. Preventiva pred namestitvijo.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON

	ena preventiva pred namestitvijo.				
N25	Naj bi bil 8 normativ v vzgojnih skupinah ampak še ni sprejet. Mi imamo še 10. Tudi 8 je naporno v kakšnih vzgojnih skupinah. Imamo eno punco ki se konstantno reže, vzame vse možne droge, je anoreksična. Tako da en vzgojitelj na 10 ali pa 8 otrok je kar naporno.	Bo 8 v vzgojnih skupinah, vendar še ni sprejeto. Zaenkrat imajo 10. Tudi 8 je v kakšnih vzgojnih skupinah naporno (npr. če je notri nekdo, ki se reže ali z motnjo hranjenja)		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
N26	Poodpustno spremljanje pa imamo pri tistih, ki nam to dovolijo. Ker včasih grejo od nas, in ne želijo o nas nič slišati za omejevanje. Nekateri pa se še obračajo na nas. Jim damo možnost, da pridejo na kakšno učno uro v vzgojno skupino. Dostikrat pokličejo, na primer je potrebno zrihtat zavarovanje, tako da jim tudi tako pomagamo.	Imajo pri tistih, ki jim to dovolijo. Nekateri pridejo še na kakšno učno uro, pokličejo.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
N27	Največkrat je problem pri teh otrocih, ker nimajo kam iti. Še posebno ti ki so zavrženi iz rejniške skupine, nimajo stikov z biološkimi s starši in je stara 18 in gre. Imamo dosti takih, ki sploh nimajo stikov z družinami. Še posebej romski. Potem taki, ki so dani rejniškim družinam in so rejniške družine odpovedale pogodbe, in ne morejo k njim. In so vedno tu, nimajo nikogar. Imamo primer deklice, 8 razred. Rejniška družina je prerezala vezi z njo, za njo je to mama. In ne sme več iti k njim.	Nimajo kam iti. Zavrženje s strani rejniške skupine, ni stikov z biološkimi starši. Veliko otrok ostaja v zavodu, nimajo stikov z družinami (romi), odpoved rejniških pogodb, zato otroci ne morejo k njim, zato ostajajo v zavodu		problematika	NAMEŠČANJE
N28	Omogočimo da ostanejo še tisto leto, da dokončajo še srednjo šolo, ampak ponavadi grejo. Jim je kar težko.	Se omogoči mladostnikom, da ostanejo še kakšno leto, da dokončajo srednjo šolo	Dobre lastnosti	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

N29	Mladinko stanovanje imamo 4 mesta, dve dekliški in dve fantovski. Za tiste ki ocenimo da so v stanovanjskih skupinah pokazali da so zmožni samostojnega življenja. Še eno leto po odpustu iz stanovanjske skupine so lahko tam. Po tem pa moramo najti eno drugo rešitev, da damo možnost še ostalim.	Je 4 mest. Za tiste za katere se oceni, da so zmožni samostojnega življenja. Lahko bivajo še eno leto po odpustu iz zavoda. Po tem se da še drugim možnost.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
N30	Glede na to, da imamo stanovanjskih skupin 11, v vsaki je 8 otrok, potem pa samo 4 lahko omogočimo da lahko podaljšajo.	Samo 4 se omogoči bivanje.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
N31	Opaža pa ta gospa, ki ima preko stanovanjsko skupino, da so vedno manj samostojni. Ona je tam, potem pa jih pusti same. Sicer jo lahko pokličejo, če rabijo kakšno pomoč. In pravi, da vedno bolj opaža da niso sposobni biti sami. Da so manj zreli.	Opažajo, da so mladostniki vedno manj samostojni, niso sposobni biti sami, manj zreli.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
N32	Ker jih ravno zato namestijo, ker so tam (domovi za osnovne šole) za vikend zaprti. In potem so težave v duševnem razvoju zraven ostalih in ne morejo tam. In potem hodijo od nas tja. Če bi bili tam, bi bili pa v isti hiši. In če bi tam čez vikend lahko ostali bi nam dosti pomagalo. Pa njim tudi. Nimajo uvida za naprej. In da je šola pomembna.	Do nameščanja velikokrat pride, ker so domovi osnovnih šol za vikend zaprti. Domovi bi morali biti za vikende odprti-predlog		problematika	NAMEŠČANJE
N33	Interna šola, bi nam rešila ogromno stvari. Kakšna intenzivna skupina daleč stran, bi nam tudi pomagala. To se mi zdi kar urgentna stvar urediti pri nas. Se mi zdi, da bi nam pomagali tudi domovi, ki jih imajo osnovne šole, kjer so otroci čez teden tam. Da bi tisti pri nas, ki	Rešitev bi bila interna šola, kakšna dodatna intenzivna skupina daleč stran, domovi osnovnih šol (da bi čez vikend otroci bili tam)-rešitev za manj namestitev.			PREDLOGI/CILJI ZA NAPREJ

	imajo težave doma, bili čez vikend tam. Bi bilo manj nameščanj.				
--	---	--	--	--	--

INTERVJU O					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
O1	Ne najboljše	Ne najboljše		mnenje	NOVI ZAKON
O2	Se mi zdi, da od kar sodišča nameščajo si CSD preko sodišč več upajo. Prej ko so nameščali CSD je bilo več pritiskov staršev. Sodišče ima v očeh ljudeh večjo moč. Sodišče zapišejo že v samem sklepu da bo taka in taka globa če se ne bo izvršilo tako kot bodo oni odločili.	Od kar nameščajo sodišča si CSD preko sodišč več upajo, ker ni toliko pritiskov s strani staršev.		Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE
O3	Sam zakon, kar se tiče otroke in mladostnike nameščane iz regije ima svoje prednosti Bistveno manj stvari pade na sam zavod, raznih prevozov, sodelovanje s starši, obiskov na domu, ker je lažje iti na obisk na domu tle v X recimo ali pa v Y, ko smo imeli nekoč tudi tam mulce. Starši nimajo vozniškega izpita, otrok pa ima na drugem koncu Slovenije zdravniški pregled. Da pride po otroka, da ga pelje in pripelje nazaj, no way. Pa mobilna služba, ki je fokus le na naši regiji, je to okej. Sicer tudi regija ni majhna da se razumemo. Kar se tega tiče, da je regijsko, da lahko mobilna koliko toliko pokrije kljub vsem povpraševanju, imajo čakalno listo. Dobijo vlogo, jo preučijo kateri primer bo prišel na vrsto. In tudi za pridet sem, ko imamo družinske terapije, imamo družinsko terapevtko pa se enkrat na teden vozi na obalo, in pokrije starše ki so iz tistega konca. Ona gre vsak ponedeljek v koper, izola obala. In pridejo starši tja. To je fajn ker je regijsko. In tudi ko imamo vsak prvi petek v mesecu skupino za starše, predavanje, izkustvene delavnice, in to je super da je regijsko. Za	To je super ker je regijsko, ima svoje prednosti: manj stvari pade na zavod (prevozi, obiski na domu, sodelovanje s starši na delavnicah, saj lahko lažje pridejo v zavod delovanje družinske terapevte s starši), zdravniški pregledi so blizu, mobilna služba v regiji je tudi okej.	regionalizacij a	nameščanje	NOVI ZAKON

	starše je fajn da lahko pridejo. V živo je seveda boljše kot preko zooma. Smo fleksibilni kolikor se da. So starši enkrat na teden pripravljeni se vozit sem. Zato je v tem smislui regionalizacija fajn.				
O4	Pride tudi do tega, da otroci tudi tukaj vidijo, ker je tukaj taka mineštra vsega skupaj, da kakšen, ki ni kadil, začne kaditi. Ali pa begi. Če se otrok odloči da bo zbežal gre. Se naučijo kakšnih neustreznih vzorcev.	Otroci se v zavodu naučijo kakšnih neustreznih vzorcev (kajenje, begi...)		problematika	NAMEŠČANJE
O5	Dobimo, odvisno od centra. Eni manj, eni anonimizirajo določene podatke. V vsakem primeru pa če pride ponavadi gre za začasno odredbo pri nas. Center predlaga sodišču začasno odredbo. Sepravi oni sodišču pošljejo vso dokumentacijo. Mi potem dobimo sklep o začasni odredbi za namestitev otroka. Ponavadi jaz na podlagi tega, kar je center poslal sodišču jaz zaprosim za to dokumenatacijo da pošljejo. Spet je različno. Eni razpolagajo z več, eni osnovnih niti nimajo, ali ne zaprosijo. Pošlje se ful različno. Od enih dobimo pok papirja, od enih pa en papir, poročilo šole recimo.	Odvisno od CSD, eni dajo manj, eni anonimizirajo podatke. Včasih oni zaprosijo sodišče za dokumentacijo, ki jo je poslal CSD. Od enih dobijo pok papirja, od drugih pa en papir, poročilo šole recimo.		Podatki o otrocih/mladostnikih	NOVI ZAKON
O6	In centri kakor sem videl, tudi zamenjujejo vzgojna skupino, stanovanjska skupina. Dobimo tudi predlog za stanovanjsko skupino in potem malo preberemo in vidimo to ni šans. To ni za stanovanjsko. Oni verjetno predstavijo otrokom in staršem a veš stanovanjska da dobijo neka soglasja in strinjanja in potem pride sem in vidimo otroka, imamo toliko izkušenj da vidimo za kam gre.	Na predlogu CSD za namestitev je velikokrat predlagana napačna namestitev (npr. za stanovanjsko skupino, otrok pa je za vzgojno skupino)		Sodelovanje s CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
O7	Je zadnja oblika. Ki predvideva ful	Zadnja oblika, ki predvideva	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON

	samostojnosti. Če rabi malo usmeritve in pomoči. Drugače živi sam kot v najemu. Ponavadi eno leto, lahko tudi več. Zdaj bo en fant zaključil gre ven. V postojni, nekateri sem hodijo v šolo. Na primer na obali, kjer je tretja enota so pa vsi otroci ki hodijo v zunanje šole. Sepravi kdorkoli se k njim namesti, se mora vpisati v eno šolo. Za vikende ponavadi hodijo domov.	veliko samostojnosti. Mladostnik živi sam, kot v najemu. Ponavadi eno leto, lahko tudi več. Mora mladostnik hoditi v šolo, če želi tako namestitev, za vikende pa hodijo domov.			
O8	Poodpustno spremljanje zakon predvideva. Ponavadi ni bilo to tako sistematizirano. Se je tukaj mogoče kakšna socialna delavka z otrokom povezala in so se preko maila soc. omrežjih na prostovoljni bazi. Zdaj imamo pa prav obrazec. Ne moreš ga prisilit. Naša ideja je, da bi tisti matični vzgojitelj zadnji pred odpustom to prevzel.	Zakon ga sedaj predvideva, zdaj je sistematično, imamo prav obrazec. Naša ideja je, da bi zadnji, matični vzgojitelj pred odpustom to prevzel.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON
O9	Sicer bi to lahko postalo tako, da bi potem poleg rednega dela to postalo še ekstra delo za človeka. In to da se z njim sliši po telefonu in po mailu pa da na vsake toliko otrok po predhodnem dogovoru pride sem še nekako gre. Da bi pa mi zdaj nudili, da pride na obiske, bi pa iz tega ratalo preveč. Bi morali še dodatne ljudi zaposliti. Že to da vejo otroci, da se lahko na koga obrnejo če jim rata kdaj težko. To začnemo zdaj bolj sistematično. Vzgojitelji pa govorijo sedaj, da je par ki bodo zaključili drugi letnik in jih zanima, da bi jih poodpustno spremljali. Tako da bo to ratalo. Tu pa tam kakšen ne bo hotel. Imamo tudi otroke, ki se navežejo. In vidimo otroke, ko pride čas za odpust, da nastane tudi kriza. Pride malo nervoze. Eni majo suport	To lahko postane poleg rednega dela še ekstra delo za posameznega vzgojitelja. Iz tega bi lahko postalo preveč dela, če bi iz kontakta po telefonu to preraslo v obiske na zavodu. Ko prihaja do odpustov se pojavi nekaj nervoze, kriza mladostnikov. Nekateri imajo podporo staršev, nekateri ne.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON

	staršev, večjo ali manjšo, eni nikakoršnje.				
O10	Saj to je naš princip dela, krepiti dokler je otrok nameščen, krepiti starše in njihove kompetence. Zato je tudi ta družinska terapija. Starši oddajo otroke in mislijo sedaj smo mi tukaj končali. Ja ne niste. Kje pa. Daleč od tega. Otrok bo prišel ven.	Princip njihovega dela v času namestitve je krepiti starše in njihove kompetence. Imajo družinsko terapijo		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
O11	Najbolj pa nas jezi tuki ker so primeri ko se zavod uporablja za kakršen koli problem. Če je problem v družini in rečejo, dajmo otroka v zavod. Mama recimo pije, otroci še dokaj vredno glede na situacije, in ker mama nič noče, dajmo otroka v zavod. Pa sploh otrok ni za v zavod. To ne gre tako.	So primeri kjer se zaradi družinskih problemov, zavod uporabi za kakršno koli družinsko situacijo (npr. mama pije), pa čeprav otrok sploh ni primer za namestitev v zavod.		problematika	NAMEŠČANJE
O12	Ponavadi je bilo tako, da je CSD vprašal ali imate prostor. Ker mi smo sedaj res polni, imamo po 7, 8 otrok v vsaki skupini. Številka 8 je že taka da že dolgo nismo imeli. Saj kapaciteta je 12, ampak za eno normalno delo je 12 otrok too much. Ker to je tako da so 3, 4 je takih da znajo biti tako naporni kot za kakšen razred 25ih. Normativ je 8. Čim je notri kakšna oblika duševne motnje oz. hujša oblika heteroagresivnega vedenja tam kjer so potrebe za zdravstvene tehnike je normativ 4. To si ti težji otroci. Imamo nekako 3 in pol intenzivne skupine. Za intenzivne je normativ nižji, ampak mi smo tako polni da smo čez normativ v intenzivni.	Sedaj so res polni. Imajo po 7,8 otrok v skupini kar je veliko za eno normalno delo. 3,4 znajo biti tako naporni kot kakšen razred 25ih otrok. Normativ je sedaj 8. Če je kakšna oblika duševne motnje oz. hujša oblika heteroagresivnega vedenja in potrebe zdravstvene tehnike je 4. Tako so polni, da so v intenzivnih skupinah čez normativ.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
O13	Pri vzgojnem programu smo veliko sodelovali.	So veliko sodelovali		Vzgojni program	NOVA UREDITEV
O14	Imamo interne protokoli. Mi delamo po principu prepoznavanju in	Imajo interne protokole. Delajo po		Obravnava«težjih primerov»	OBRAVNAVA OTROK

	preprečevanju. To je tista osnova. Da se pravočasno skuša prepoznati napetost imamo vzgojitelje in tehnike. Tehniki v prvi vrsti delijo terapijo, skrbijo za osebno higieno. Drugi vidik je pa preprečevanje ker naj bi bili usposobljeni, pa tudi vzgojitelji teh deskalacijskih metod, umiriti na miren način z ustrezno komunikacijo. Kar pa ne rata vedno. Ključno je prepoznavanje, uporaba deskalacijskih tehnik da se pravočasno prepozna in umiri z besedami je super. Ko pa ne rata, je pa tukaj ta tim, in se zbere ekipa. Če zadeva ne gre v želeno smer, če gre v eskalacijo se potem takrat ostale otroke umakne, se mogoče otroka usmeri v večji prostor, ki je malo večji, se umakne mize, se ima pripravljen kakšen poušter. Eskalacija je lahko vase usmerjena se pravi, da se začne rezat, avtoagresija, samopoškodbeno vedenje, najde kakšen delček in se reže, buta z glavo v steno, udarjanje s pestjo, si členke razbije, ali pa napad na zaposlenega ali drugega otroka in namerno uničevanje inventarja, predvsem vrata, loputanje z vrati. To so pristopi k otroku, da se ga na varen način fizično umiri. Imamo protokol fizičnega omejevanja. Če je otrok majhen, zaposlen velik je lahko to ena na ena. Se pristopi k otroku in se ga nekako objame če ga zaposleni lahko obvlada. Potem imamo pa protokol 3 na 1 in 5 na 1. To je to omejevanje na nek dostojanstveni način. Ne moreš otroka prijeti in ga vržiti na tla in skočiti na njega. To bi bilo najhitreje. To je stresno tako za zaposlenega	principu prepoznavanja z tehniko deskalacijskih metod z vzgojitelji in tehniki (delijo terapijo, skrbijo za osebno higieno) in po principu preprečevanja. Če kdo eskalira in se ne da umiriti z besedami, se zbere ekipa se ostale otroke umakne, dotičnega otroka prestavi v večji prostor, imajo pripravljeno kakšno blazino. Lahko se začnejo rezati buta z glavo v steno, udarjanje s pestjo, ali pa napade vzgojitelja ali drugega otroka, inventar. Imajo protokol fizičnega omejevanja.			/MLAD OSTNIK OV
--	--	---	--	--	-----------------------

	kot za otroka. Ko so trije en drži roke drugi noge tretji pazi glavo. Ker se položi otroka na tla in on začne butat z glavo. Se prime otrokovo glavo, se podloži še kakšen poušter. Tiste največje in najmočnejše, ker imamo tudi otroke, ki so meter 90 in imajo 100 kil pa je treba kar 5 tehnikov in vzgojitelji priskočijo na pomoč. 95% je družinskih. Včasih jih je bilo več kazenskih.				
O15	Imamo fluktuacijo po valovih. Predvsem na področju vzgoje. Šole in tehnike imajo manjšo fluktuacijo. Razlogov je več. Prvo je to, da je zavod še vedno neka vmesna postaja za veliko ljudi. Ne dobijo drugje. Mi pa iščemo stalno.	Fluktuacija kadra predvsem na področju vzgoje. Zaradi tega, ker je zavod neka vmesna postaja, preden dobijo zaposlitev za stalno.		problematika	KADER
O16	Socialni pedagog je tisti kader, ki se usposablja za to delovno mesto. Sepravi vzgojitelj v zavodu, profil socialnega pedagoga je ustrezen. Potem smo pa prišli do tega, da če je oseba 7 stopnje neke družboslovne smeri. Gre za to, da moraš biti pravi človek za to delo. Seveda po papirjih pravno formalno že. Seveda super če je profesor, na primer geografije. Vsaj pedagoško androgoško. Jaz sem bil profesor, ampak športni. Ampak potem moraš narediti dokvalifikacije. In vsi mi smo jo naredili. In potem postanemo ustrezen kader. Pa še izpit se naredi. Dokler človek v praksi ne občuti, ne veš kako je. Delo postane prenaporno in je drugačno kot so pričakovali. Potem je tukaj še urnik. Ljudje delajo popoldne in zvečer, kakšen vikend. Urnik je nemogoč. Potem smo imeli tudi kakšna nesoglasja z vodstvom. Približna doba delavcev, ki tukaj delajo je max. 4 leta.	Profil socialnega pedagoga je ustrezen. Moraš biti pravi človek za to delo. Dokler človek v praksi ne občuti, ne ve kako je delati. Je naporno, nemogoč urnik (popoldne, zvečer, kakšen vikend). Povprečna doba delavcev, ki tukaj delajo je 4 leta, nekateri delajo le mar mesecev.			KADER

	Hitro grejo, nekateri par mesecev.				
O17	Mobilna se je uvedla. Takrat v sklopu projekta. Delali smo na maksimalni samostojnosti. Da se otrok navadi it sam recimo na bankomat dvigniti denar, sami v gledališče, na športno delavnost, sami k zdravniku. Ampak v okviru teg projekta ni zalaufalo. To mi je malo žal. To je delala tudi kolegica ki je potem šla. To je tudi mi žal. Imamo ljudi ki zalaufajo neke projekte, na primer cirkuška pedagogika. To so ta specifična znanja, ki jih imajo malo ljudi. Ko je ta človek tukaj, to vodi, potem ko gre, pa nič. So nameščeni v skupini, imajo vzgojno pomoč imajo šolo in imajo pri nas svetovalno službo. Imajo tudi individualno obravnavo, se vključi psihologinja imamo pa tudi skupinske. Jaz vodim skupino za obvaldovanje čustev. Je velik koncentrat otrok na kupu, to so ADHDovci pa to je težko delati, tako da sem vzpostavil 2. Ker je prišlo 10 novih otrok. Ima pa psihoterapevtka novo skupino steps. Psihoterapija. Program 20 lekcij, se dela z njimi, do 8 otrok. Je zaprta skupino, Skupina začne on konča. Ne more kakšne na novo uleteti notri.	Uvedla se je mobilna služba, bil je projekt, kjer so delali na samostojnosti otrok, vendar ni zaživel. Imeli so cirkuško pedagogiko. Imajo individualne in skupinske obravnave, se vključi psihologinja. Imajo psihoterapevtsk o skupino, skupino za obvladovanje čustev.		Metode dela	NOVI ZAKON
O18	Prepreči marsikatero namestitev, ker se vidi, da samo rabijo ene strukture, ene omejitev, da se okrepi starše. Sledimo kontinuumu. V zavodu končajo res le najhujši primeri. Najprej na nižjih ravneh. Prvo je svetovanje in mobilna. Če mobilna ne uspe skupaj z vsem pomočmi centra pa pride do namestitve.	Prepreči marsikatero namestitev.		Mobilna služba	NOVI ZAKON
O19	Včasih bi šli kar tako v namestitev. Imamo eno punco, ki je bila nameščena	Včasih se namesti, čeprav ni potrebe in		problematika	NAMEŠ ČANJE

	k nam, funkcionira, vsa vedenja ki so bila navedena jih ni. Mi predlagamo odpust, da gre nazaj v družino in se vključi npr. v mobilno. Je bilo nekaj samopoškodb, se je malo bala, je mama ni pustila it ven. Ker se izkaže, da ko se vključijo notri, da par nasvetov in metod, da se starše okrepi. Je delo s starši. Ko se vidi kako se starši bojijo otrok da se starši postavijo. In vidimo da včasih nima smisla, da bi otroke dajali. Ker namestitev v zavodu je po družinskem zakoniku najhujša namestitev. Se mi zdi, da se teh namestitev poslužujejo preveč. Včasih je tako, da vsaka neka taka problematika, pa kar gremo ga dati v zavod. Ni prav, da je zavod odlegališče, sprejemališče ali karkoli.	smisla. Namestitev v zavod je po družinskem zakoniku najhujša namestitev. Ni prav, da je zavod odlegališče, sprejemališče otrok.			
O20	Delamo na tem, da se otroke čim več pošilja čez vikend domov. Edino če nimajo kam iti ali pa odvzem od družine. Imamo 6 do 10 otrok vsak vikend.	Nekateri otroci ostajajo v zavodu čez vikend, ker nimajo kam za iti. Približno 6-10 otrok je vsak vikend pri njih		problematika	NAMEŠČANJE
O21	Imamo ta naš protokol, prvi izhod otroka po sprejemu. Od kar je sprejet opravimo obisk na domu. Da vidimo bivanjske pogoje, kje živi, okolica. Poskušamo izvesti dvakrat na leto obisk na domu, na začetku in na koncu. Telefonski pogovori, sprašujejo starši za kakšen nasvet, ali pa preko emaila. Tudi kakšen pride sem, se ustavi se kaj pomenimo. Potem so te skupine. Terapevtka včasih na terapiji, kakšni starši povabijo kakšnega otroka zraven, tam kjer vidi, da je mogoče ni komunikacije, da se začne vzpostavljati nazaj. Dostikrat so te zamere otrok do staršev. Te travme	Obiski na domu dvakrat na leto, telefonski pogovori s starši, terapevtske skupine, problem so sestavljene družine, ker ni med starši komunikacije.		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	kasneje pridejo iz otrok, ko otroci postanejo malo starejši. In pride do kakšnega razpada v komunikaciji. Pa tudi se gre za to, koliko je zrelosti. Potem so še ločeni starši in imaš dvojno delo, ker moraš dvojno razlagati, ker ne komunicirajo med sabo.				
O22	Ena od variant je ko na primer zapusti pri nas zavod, ker je star 18 let in če ne konča šole, se mu ponudi to, da če želi, lahko biva doma, sem hodi v šolo, naredi nalogo, se vključi v dejavnost in gre ob 16.00 domov. To so kakšne interesne dejavnosti, športno, umetniške, glasbene.	Eno možnost nudijo, da ko zapusti zavod pri 18 letih, in če ne konča šole, pride popoldne še v zavod in se vključi v interesne dejavnosti(športne, umetniške, glasbene) in gre ob 16.00 domov.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
O23	Najbolj bi bilo nujno razmejiti, vlogo centra, to sodelovanje. Opolnomočiti. Center ne ve kaj je za zavod in kaj ni. Z oblikami pomoči prednamestitvenih. Da ne nudijo vseh pomoči prej. Kar preskočijo. Razmejiti ta del, da je zavod res takrat ko ne preostane nič več drugega.	Potrebno bi bilo razmejiti vlogo centra, opolnomočiti jih, da bi vedeli, kdo sodi v zavod in kdo ne. Potrebne prednamestitvene oblike. Razmejiti, da pride do namestitve le takrat ko ni več drugega.			PREDLOGI/CILJI ZA NAPREJ

INTERVJU P					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
P1	Ima več pomanjkljivosti kot pa dobrih stvari. Mišljeno je bilo dobro. Koncept se je dobro slišal, vendar se je prehitro pričakovalo, da se bo to vse izvajalo. Glede na to, da ni infrastruktura temu prilagojena, tako da so kar težave zaradi tega. Prehitro pričakujejo, zakon je sprejet, vendar sploh še ni vseh podzakonskih zadev sprejetih in normativov in tako naprej, mi pa moramo že vse izvajati že včeraj. Ne glede na to, pa tudi pravijo, da nam bodo dali sredstva, ko pa je treba sredstva dobiti pa je težava. Noben si ni mislil, da se bo po zakonu to tako zelo hitro razvijalo. Mi smo mislili, da se bo to vse skupi v roku 10 let vse razvijalo, pa je treba že včeraj. Tako da s tako bliskovito hitrostjo kot gredo zdaj stvari naprej, se težko sproti prilagajamo potrebam.	Zakon ima več pomanjkljivosti kot dobrih strani. Infrastruktura ni temu prilagojena, zato so težave. Ni še vseh podzakonskih aktov sprejetih, zavodi pa morajo že vse izvajati. Tudi sredstev niso dobili. Težko se sproti prilagajajo potrebam.		mnenje	NOVI ZAKON
P2	So težave, zaradi tega ker je čas tak, populacija se je spremenila, korona je svoje naredila, kar se čuti velik pritisk. Za nameščanje nimamo dovolj kapacitet glede na povpraševanje	So težave pri nameščanju, saj se je populacija spremenila, ni dovolj kapacitet, glede na povpraševanje.		problematika	NAMEŠČANJE
P3	Problem je tudi, ker se zdaj dva strokovna centra križata. Ta drugi SC X še pritiska na nas, da še njihove jemljemo. Prej je bilo tako, da je bil vsak zavod zase. Oni so poklicali nas, pa so potem zaprosili za namestitev pa smo se potem dogovorili, ali pa ne, kakorkoli. Iz cele Slovenije, za	Zdaj se dva strokovna centra križata. Jemljemo otroke/mladostnike še od drugega strokovnega centra. Prej je bil vsak zavod zase. So trije strokovni centri, ki se morajo med samo prilagajati. Zdaj je potrebno znotraj regije za vse	Slabe lastnosti	nameščanje	NOVI ZAKON

	osnovnošolce, ki so bili potrebni za namestitev. Zdaj je pa tako, da smo trije SC, ki se moramo en drugemu prilagajati. Znotraj centra se dobivamo, usklajujemo, imamo kordinatorja. Sedaj moramo za vse otroke in mladostnike znotraj regije poskrbeti in velikokrat ni zadosti namestitev, kakor je bilo prej. Kar je težava.	poskrbeti ampak velikokrat ni zadosti prostora za namestitev kakor je bilo prej.			
P4	Da so bližje družini je vred, razen v določenih primerih kjer je ravno problem okolje.	Da so bližje družini je vred, razen v določenih primerih kjer je problem okolje.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
P5	Še niso sprejeti. Ko bodo boljše. Problematika otrok se je tako spremenila. Več je kombiniranih motenj. Ni več samo čustveno vedenjska ampak so gor prilepljene še avtizem, psihiatrične motnje in še kakšne druge osebnostne in je potem težava, takih otrok imeti v skupini deset je čisto preveč. Zato je problem potem z normativi. Čakamo, kdaj bodo novi normativi sprejeti.	Še niso sprejeti. Jih čakamo. Deset otrok v skupini je čisto preveč, ker se je problematika otrok spremenila, več je kombiniranih motenj (poleg ČVT, so pridružene še psihiatrične motnje, avtizem..)	problematika	Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
P6	Čedalje več je potrebe po individualnih obravnavah; intenzivnih skupinah. Vprašanje je koliko bodo te skupine rentabilne, kako se bodo te stvari še naprej razvijale. Tako da se mi sproti prilagajamo, sproti se odpirajo nove kapacitete, vmes je pa treba čakati. Imamo na novo tudi družinsko terapijo, ki dela družinske terapije.	Čedalje več je potreb po individualnih obravnavah, intenzivnih skupinah. Sproti se odpirajo nove kapacitete Na novo imajo družinsko terapijo		Metode dela	NOVI ZAKON
P7	Mi v našem zavodu precej. Starši so eden izmed ključnih ljudi, so nekako enakopravni partner, naj bi bili.	Starši so eden izmed ključnih ljudi. Precej sodelujejo s tistimi starši, s katerimi se da sodelovati.	sodelovanje	uspešnost	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	Mislím s tístimi, ki se da pač sodelovati.				
P8	Tako da imamo delavnice za starše, individualna svetovanja. Imamo na novo tudi družinsko terapevko, ki dela družinske terapije. Tako da tega kar dosti ponujamo. Vseh potreb pa ne moremo zadovoljiti, ker je tega preveč.	Delavnica za starše, individualna svetovanja, družinska terapevka.		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
P9	S SCD velik. Z večino je sodelovanje vredú. So razlike tudi po centrih. Z nekaterimi zelo dobro sodelujemo. Z nekaterimi pa mogoče ne bi rekla, da bi bili v konfliktnem odnosu, ali pa kaj takega ampak je problem ker je pri nekaterih CSDjih velika fluktuacija, prihajajo novi ljudje, ne poznajo tako stvari in pristopajo potem k zadevi malo drugače in se potem tukaj včasih malo zatakne. Mi se ponavadi z CSD glede namestitev najprej dogovarjamo, pogovarjamo. Ogled naredimo se dogovorimo koliko je smiselno in nesmiselno, koliko je možnosti koliko jih ni.	Z večino je sodelovanje vredú. Problem je, ker je na CSDjih velika fluktuacija kadra. Dogovarjajo se glede namestitev, naredijo skupaj ogled.		Sodelovanje z CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
P10	Se pa zgodi, zdaj se nam je že ene parkrat zgodilo da smo dobili kar sklep sodišča o namestitvi, brez nič prej. Ali pa samo prošnja kakor sklep. Ampak veliko takih stvari se zgodi zaradi nevednosti.	Izdaja sklepa sodišča o namestitvi ali pa le prošnja, brez predhodnega posvetovanja		Nameščanje s strani sodišč	NAMESČANJE
P11	Psihiatrične ustanove, imamo medicinsko sestro, ona veliko sodeluje z zdravstvenimi ustanovami, pedopsihiatri, psihologi pa razni zdravniki, ki jih imajo otroci. Sodelujemo včasih če je potrebno tudi s kakšnimi društvi,	Njihova medicinska sestra veliko sodeluje z psihiatričnimi ustanovami, pedopsihiatri, psihologi, zdravniki. Sodelovanje z društvi.		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

	projekt človek, društvo za nenasilno komunikacijo pa različno.				
P12	S sodišči redno sodelujemo, ker moramo itak hodit na te obravnave. Večinoma so to družinska sodišča.	Redno sodelovanje, obravnave na sodišču		Sodelovanje s sodišči	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
P13	Še vedno se dogaja, da ne dobimo dovolj podatkov o otroku. Še vedno nekje premalo povejo. Čeprav je možno dobit, ampak ja. Odvisno je od CSD koliko se angažira, koliko pridobi tega materiala, koliko se angažira da nam to posreduje, pa ne vsi seveda. Pravim da je različno.	Še vedno se dogaja, da ne dobijo dovolj podatkov o otroku. Odvisno od CSD koliko se angažira.		Podatki o otroki/mladostnik u pred namestitvijo	NOVI ZAKON
P14	Vzgojne metode izvajamo itak skos. Se izvajajo tako ali drugače. Po skupinah in podobno . Ostalo pa, delo s starši je pri nas zelo močno. Mobilno službo tudi seveda. Zdaj pri nas se je začelo z SC X s tem projektom in to se je nekako razširilo povsod po Sloveniji, po vseh zavodih, po vseh strokovnih centrih, tako da vsi zdaj to imamo, mobilno službo in se še naprej razvija glede na potrebe.	Močno je delo s starši, mobilna služba...		Metode dela	NOVI ZAKON
P15	Poodpustno spremljanje, prednamestitvena obravnava, to teče vse v okviru mobilne službe. Za nekoga lahko spremljajo najprej kot mobilna služba, pa če je potreba po namestitvi je potem namestitev in obratno. Isto potem tudi poodpustno. Poodpustno spremljanje bomo letos prvič imeli in sicer za neke naše, ki so pri nas zaključili, pa bojo še doma, pa da jih bomo še	Teče v okviru mobilne službe. Letos bodo prvič spremljali tiste, ki so pri njih zaključili.		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON

	malo spremljali. V okviru mobilne službe.				
P16	Je vreda stvar. Se obnese.	Je vreda stvar, se obnese.		Mobilna služba	NOVI ZAKON
P17	Res pa je, da je to novo področje in različni zavodi različno pristopajo k temu, pa tudi to področje se še razvija. So pripravili ene smernice vendar se to šele razvija, kako in kaj je smiselno, na kakšen način pristopati. Je pa to zelo smiselno in zelo dobro, ker se lahko kakšne težave, ki se pojavijo, ko so otroci še majhni, da se to reflektira, da se to vidi in točno ve.	Je zelo smiselno in zelo dobro, ker se lahko težave reflektirajo že zelo zgodaj, ko so otroci še majhni. Zavodi različno pristopajo, področje je novo, se še razvija.	delovanje	Mobilna služba	NOVI ZAKON
P18	Na začetku so bila velika in morda nerealna pričakovanja s strani šol, da bomo na primer mi ponujali učno pomoč, vse sorte je bilo. To je področje, ki se bo sigurno še razvijalo. Najbrž se bo počasi ena taka mreža vzpostavila.	Na začetku so bila pričakovanja šol, da bo mobilna služba nudila učno pomoč. Področje se bo še razvijalo. Najbrž se bo vzpostavila mreža mobilnih služb.		Mobilna služba	NOVI ZAKON
P19	Velik problem pa je kader. Mobilna služba mora imeti kader, ki je usposobljen, z izkušnjami. Mora že nakaj časa delati s temi otroki in delati v zavodi, zato da si ti lahko kvaliteten mobilni delavec, zato da ti že res veš kako pa kaj in tako ne. Ker dejansko, če ti prideš direkt iz faksa in gres to delat je zelo težko. Ti so moraš tukaj ene par kilometrine nabrati prvo. Tako da to je zares problem. Pri nas primanjkuje delavcev. In ko se širimo, ni problem dobiti hišo in denar za najem, mislim, tudi to je težko dobiti, ampak se nekaj dobi.	Velik problem je pomanjkanje usposobljenega kadra z izkušnjami in kilometrino.	problematika	Mobilna služba	NOVI ZAKON
P20	Težje pa je dobiti delovno silo. Moraš imeti kakšnega starejšega	Težko je dobiti delovno silo. Potreba po	Pomanjkanje kadra	problematika	KADER

	vzgojitelja, ki mentorira mlajše vzgojitelje in tako naprej. Pa v intenzivnih skupinah je tudi potreba po izkušenih vzgojiteljih. Ni toliko ljudi, ki bi želeli to delat, oziroma tudi delovni čas je tisti, ki odganja. V skupini se večinoma dela popoldne. In to je tudi eden izmed minusov.	izkušenih vzgojiteljih, mentorjih za mlajše vzgojitelje. Problem je tudi delovni čas, ki odganja kader, saj se dela večinoma popoldne.			
P21	Mladinsko stanovanje smo imeli, pa ga trenutno nimamo več ker smo mogli spremeniti v intenzivno skupino ker je bila večja potreba po tem. Imamo pa v načrtu, da bi imel še kakšno mladinsko stanovanje. Ja, bi bilo fajn.	So ga imeli, ampak ga nimajo več. So ga spremenili v intenzivno skupino, ker je bila večja potreba. Imajo v načrtu, da bi ga imeli.		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
P22	Ne nimamo, žal. Ampak so potrebe po tem. Je to v mislih, to bi radi enkrat imeli ampak je to zdaj še nekako v oblakih, saj je potrebno lokacijo dobiti, kader dobiti. Trenutno ni to toliko v ospredju ker je toliko drugih nujnih stvari, ki jih je potrebno zrihtat, tako da slej ko prej bo tudi to prišlo na vrsto.	Žal nimajo, bi pa v prihodnosti radi imeli. Potrebna je lokacija, kader...		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
P23	Ja, imamo veliko teh primerov, vedno več. Trenutno imamo dve intenzivni skupini Eno smo tukaj pri nas dejansko preuredili, preuredili smo učilnico, da je tak kot en apartmajček dejansko, pa v X ko je bilo mladinsko stanovanje. Ja potreb bi bilo več, vendar žal ni možno v tem trenutku. Čim več si pomagamo z individualnimi obravnavami, Tako da imamo možnost individualno obravnavo znotraj skupine ali pa znotraj šole Ali se en vzgojitelj ekstra ukvarja	Vedno več težjih primerov. Imajo dve intenzivni skupini, veliko je individualnih obravnav ena na ena. Vozijo jih na pedopsihiatrične preglede.		Obravnava «težjih primerov»	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

	samo z enim otrokom, ostala dva pa se ukvarjata s preostalo skupino. Vozit jih moramo tudi na pedopsihiatrične preglede.				
P24	Problem je tudi pri namestitvah, poskušamo opozarjat da vse ne gre k vsem. Se je pa treba znati in na temu delat, ker ne glede na to, na koncu je tako, da smo mi izvajalci, pa za vse odgovorni, ne glede na to, kaj je bilo prej narejeno in kaj ni bilo.	Vse ne gre k vsemu.		problematika	NAMEŠČANJE
P25	Lahko rečem da se trenutno ne najdemo v teh vizijah. Vizija je sigurno to, da bi probal ponuditi, mislim, zavod je potreben, za toliko in toliko otrok a ne. Drugač pa potrebe po poldnevni obravnavah, dnevni centri, ali da je dopoldne samo šola, pa da je popoldanski čas pokrit za nekoga. Zdaj bomo morali ZIS odpreti, nižji izobraženi standard, tako da bomo že to imeli. Težko dohajamo da bi sploh razmišljali kaj bi lahko vse. Sigurno v mobilni službi je še ogromno stvari, ki bi jih še lahko naredili, ampak saj pravim, to ne gre čez noč. Marsikaj in še veliko bi se dalo še narediti. Educirati tudi recimo svetovne dalavce v šolah, kako pa kaj pristopiti, da bi lahko tudi šole znotraj bile bolj opremljene, bolj znale same ravnati, kako delo s starši, izobraževanja za svetovne delavce. To je tako široko področje, tukaj se da toliko enih stvari, ampak ne moreš tudi če bi rad. Tudi več obravnav pri družinskih	Potrebe so po poldnevni obravnavah, dnevni centru, odprli bodo nižji izobraženi standard, veliko stvari za urediti v mobilni službi, izobraževanje svetovnih delavcev v osnovnih šolah bi bilo potrebno, da bi znali sami ravnati z otroci in starši, potreba po družinskih terapijah in celostno obravnavo celotne družine.			PREDLOGI/CILJI ZA NAPREJ

	terapevtih, da bi imeli še kakšnega družinskega terapevta, da bi se celostno, s celo družino ukvarjal. Sicer te obravnave so sicer take, da morajo biti prostovoljne.				
--	--	--	--	--	--

INTERVJU R					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
R1	Zakon je zelo lepo celostno v teoriji napisan. V praksi pa se pojavlja še veliko težav. Praksa bo pokazala kje so tiste pasti. Sproti poskušamo reševati stvari. Dosti je nejasnega napisano.	V teoriji lepo napisan, v praksi pa je še veliko težav. Dosti je nejasnosti.	mnenje		NOVI ZAKON
R2	Sedaj je vse urejeno regijsko. Mi smo skupaj z X. In tukaj se je že zataknilo, ker mi nismo svoja enota ampak smo samostojni, s svojimi pravili. Ampak mi se s pripravljenci zakona nismo predhodno dobili da bi kaj razložili. Zakon je stopil v veljalo in potem je veljalo. Vsako sodišče dela po svoje. V sklepah bi moralo pisati, da se bo ukrep izvajal. Otrok se namešča. Ukrep se bo izvajal v SC X. Polno je teh sklepov sodišč, kjer piše samo nameščal se bo otrok v X stiki s starši po SC X. Nas ni. Mi imamo pravila svoja, mi smo samostojna enota. Tukaj ni bilo pojasnjeno, razloženo. Zdaj sodišče že to popravlja. Smatra se da smo mi njihova enota, ampak mi smo samostojna. Nekoč je imel mladinski dom in stanovanjske skupine, osnovnošolce, srednješolce, ki so hodili v Y, ali v stanovanjsko skupino ali v zavodu. So pa hodili v zunanje šole. Mi pa imamo interno šolo. Ves čas smo bili edini zavod, ki je imel otroke s ČVTM od prvega do 9 razreda, do dokončanja osnovnošolske obveznosti. Nismo pa imeli srednješolcev.	Zataknilo se je pri sklepih sodišč, ki so nameščali v zavod, ki koordinira njihovo regijo. Oni so od nekdaj samostojni, svoja enota. Ni razjasnjeno po sklepu sodišča kam se bo otrok namestil. Smatra se, da so oni enota zavoda, ki koordinira, vendar so samostojni.	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON
R3	Če otrok ne funkcionira v šoli, logično da potrebuje individualno obravnavo. Mi imamo osnovno šolo, otroci obiskujejo šolo	Manjka izjem za premestitev v zavode izven regij, v drug strokovni center. Na primer	regionalizacija	nameščanje	NOVI ZAKON

	vendar so v svojih razredih, oddelkih. Učitelji imajo vsi socialno pedagoško izobrazbo, ali kvalifikacijo. Ker učijo zunanje in učijo otroke v domu. Prej smo pokrivali celo slovenijo sedaj regijsko. Manjka tukaj to, da so lahko tudi izjeme, da gre lahko otrok tudi v drugi strokovni center. Ampak tega ni. Katere so tiste indikacije, kdaj gre lahko v drugi center. In tukaj se je pojavili še problem, na primer ena deklica zelo bega. Je doma iz Y, v stanovanjski, prej je bila tudi pri nas. Je šla v SC X v srednjo šolo in je potrebovala potem še nadaljnjo obravnavo in nadzor in jo je SC X sprejel. Ampak tam je ona začela z drogami, mamili, in bega. SC Y je imel programe za odvajanje odvisnosti. In so za njo prosili, da bi deklico namestili v SC X, prav s tem razlogom, ker tam bega, v SC X pa imajo programe za odvajanje. In zde je sodišče izdalo sklep, ampak so se pritožili. Ona še ni v SC Y. Ministrstvo je v zakon to dalo in pravijo, vi zavodi med sabo se odločite kaj so izjeme. Mi smatramo, da če so na primer otroci v bližini doma, pa begajo, da bi lahko bil kakšen razlog za prestavitev v drugi zavod. Tukaj se pokažejo določene stvari.	če otroci begajo in so v bližini doma, bi lahko bil kakšen razlog za prestavitev v drug strokovni center.			
R4	Prej so bili nameščeni z odločbo CSD, zdaj sodišče namešča. In predloge daje CSD. In marsikdaj se je zgodilo, da so oni dali predlog kar na sodišče, otrok je je tako ogrožen, da je potrebno takoj namestitev v Zavod. Niso niti poklicali v zavod če imamo še prosto. Veliko je	CSD da predlog na sodišče o namestitvi, brez predhodnega informiranja, klica o prostem mestu v zavodu. Tudi sodišča ko dobijo predlog za namestitev pred izdajo sklepa ne		Nameščanje s strani sodišč	NAMEŠČANJE

	teh otrok. Ko je bila korona smo imeli otroke ves čas tukaj, če so kateri zboleli smo imeli tudi izolacijo, vzgojitelj je dlje časa z njim preživel in snov za šolo se mu je od zunaj dalo notri, da je lahko tudi kaj delal. Učno je šlo. Nekateri so bili doma. Bila je zmeda, šola je izostajala. Takrat je bilo rečeno naj se ne upošteva toliko znanje ampak vse druge oblike. Zato smo apelirali na centre, da naj oni najprej pokličejo. Sodišča, če dobijo predlog, da otrok rabi obravnavo, oni izdajo sklep da se mora namestiti. Ampak je potrebno vprašati, ali imate možnost za namestitev, kdaj imate možnost da otroka lahko sprejmemo.	vprašajo zavod ali in kdaj je možnost za namestitev.			
R5	Mi sprejemamo skozi celo šolsko leto, tudi med počitnicami, kolikor so potrebe. Tudi junija smo včasih še sprejemali. Sedaj so decembra kapacitete že popolnoma polne. In vsi zavodi, polni smo. Otrok je pa ogromno.	Polne kapacitete zavoda, otrok za namestitev pa ogromno. Sprejemajo otroke skozi celo šolsko leto (tudi junija).		problematika	NAMEŠ ČANJE
R6	60% otrok je na medikamentoznih pri pedopsihiatru. Mi to vse moramo voziti urejat. Imamo medicinskega zaposlenega ki ureja vse kar se zdravstvenega področja tiče. Imamo psihologa v zavodu. Zavod ima popolno oskrbo čez. Otroci so, preden pridejo k nam, vojeni pri različnih strokovnjakih.	Zavod ima čez popolno oskrbo. 60% otrok je obravnavanih pri pedopsihiatru in jih morajo voziti. V zavodu zdravstveno področje ureja medicinski brat in psiholog.		Metode dela	OBRAV NAVA OTROK /MLAD OSTNIK OV
R7	V X imamo sedaj Center za duševno zdravje ampak sedaj je tak naval, da ti otroci čakajo po pol leta na obravnavo.	Dolge čakalne vrste (pol leta) za obravnavo pri Centru za duševno zdravje		problematika	OBRAV NAVA OTROK /MLAD OSTNIK OV
R8	Mobilna služba otroke obravnava in jih imajo v obravnavi. Vidi se da	Dela se z otrokom in z družino. V mobilni službi so	Način delovanja	Mobilna služba	NOVI ZAKON

	družina ne funkcionira. Družina in potem če se otrok malo umakne se tudi z družino dela. Imamo tri za mobilno službo, dnevni tretma, v vrtec se vključuje. Celostno se pokriva. To je super. Samo ne vem, kako bomo vse to lahko obvladali.	tri, pokrivajo vrtce, dnevne tretmaje.			
R9	Eno skupino imamo za otroke, da se malo umiri, ko mora iti na individualne terapije. Če je v skupini agresiven, se ga za nekaj časa umakne in se tam z njim individualno dela, da lažje predeluje. In to nam veliko pomeni.	Imajo eno skupino za otroke, da se malo umirijo, ko mora iti na individualne terapije. Če postane agresiven, se ga za nekaj časa umakne, dela z njim individualno, da lažje predeluje.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKO V
R10	Tam so notri srednješolci, tisti kateri se odločajo, ki so iz našega konca in da hodijo v X. Tako sta dve punc, hodita v X v gostinsko en fant pa na strojno v X. Ampak imamo v bloku, v stanovanju in več kot 3 ne morejo notri biti. To je dvosobno stanovanje Vzgojitelj ima kuhinjo, dnevno, svojo omaro zaklenjeno, nima svojega kabineta. Sta dve sobi. V eni dve punc, v drugi en fant.	V bloku, v dvosobnem stanovanju za 3 osebe. Vzgojitelj ima kuhinjo, dnevno sobo, zaklenjeno omaro.	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
R11	V mestih je lažje ko lahko lažje prideš do stanovanja. Tudi od vojašnic in podobno. Tukaj mora naša ravnateljica sama poiskati, kdo da v najem.	Težko je dobiti stanovanje v najem.		Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
R12	Z novim zakonom ti otroci sploh ne pašejo sem, ker mi specialnih pedagogov in defektologov nimamo. Novi zakon predvideva otroke tudi z nižjim izobrazbenim standardom, tega do sedaj nismo imeli. In ti otroci so posebni. Z našimi čustvenimi sploh ne grejo. Ker naši otroci s čustvenimi težavami so drugačni. Otroci z	Z novim zakonom ti otroci ne pašejo k njim, imajo vedenjske motnje, z njimi je težko, so posebni, kruti, se norčujejo. Take otroke je težko dati zraven otrok s čustvenimi težavami. Do sedaj niso imeli		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKO V

	vedenjskimi so zelo kruti, radi se norčujejo do ostalih in zato je s temi otroci težko, tudi jih nameščat. Težko je te otroke dati zraven otrok s čustvenimi težavami. Imeli smo eno punco, ki je bila agresivna in otroci potem trpijo. Ti otroci niso za tukaj. Oni bi rabili svojo skupino in tudi še drugi kade, ki ga nimamo. Ampak je potrebno vse sprejeti. Otroku je potrebno nuditi to, kar otrok rabi, moral bi njemu prilagajati, vendar je včasih težko.	otrok z nižjim izobrazbenim standardom. Potrebovali bi svojo skupino in kader, ki ga nimajo in ponuditi, prilagoditi otroku to kar rabi-predlog			
R13	Težava je, da jih za kakšen pogovor še sprejmejo, ocenijo, da ni za hospitalizacijo, da ni indikacije. Da so se pogovorili, da ne izražajo, da je bilo to bol dejanje v stiski, da ne bo nič naredila, ko tukaj grozi ali pa se sama poškoduje. In tudi je problem, če otrok noče sodelovati ga ne sprejmejo. Imeli smo primer, ko je otrok hotel sodelovati, pa je pristal na psihiatrični . So bili primeri, ko smo morali poklicati rešilca, je razbijala, grozila, da je prišlo reševalno vozilo in tudi se je on dogovarjal z vozilom šel se dogovarjal, da bi jo sprejeli, pa jo niso sprejeli. Oni imajo svoj pravilnik svoj sistem.	Če otrok noče sodelovati, ga na psihiatriji nočejo sprejeti, imajo svoj sistem.		Obravnavava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKO
R14	Veliko otroke vozimo na vse konce in potem starše obveščamo. Starši lahko tja pridejo. Vse te otroke moramo na vse strani voziti in smo res veliko vpeti in ves čas nekje na poti. Dnevno.	Vožnja otrok na vse strani.		problematika	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKO
R15	So še vedno 10 . Smo zelo utesnjeni. Včasih je bil celo 12 normativ. Ampak od kar sem tukaj, 37 let se govori leta in leta, da se bo normativ zmanjšal na 8.	Je še vedno 10. Že leta in leta se govori, da se bo zmanjšal na 8. Nekateri želijo za		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV

	Nekateri želijo celo na 6, za te stanovanjske skupine.	stanovanjske skupine celo 6.			
R16	Mi imamo vse vzgojne skupine polne, dekliške in fantovske. Vse imamo polno. Nimamo več kam otroke nameščati, zato opozarjamo da ne gre. Zato smo se zmenili, naj se prej preveri, ali je še mesto. Sodišče pravi, da če je mesto, je potrebno namestiti. Ampak kam. To je sedaj problem. Če nimaš niti enega prostega mesta. Ena sodnica, ko smo jo vprašali, kam naj otroka damo, je rekla, bo pa pač na hodniku. Tudi CSD včasih ne razumejo, in so tudi pritiski. Kam naj otroka damo.	Vse skupine so polne, niti eno mesto ni prosto, ne vejo kam, kako otroka namestiti. Opozarjajo, da morajo zato sodišča prej preveriti ali je prosto mesto-predlog. Sodniki pravijo, da je otrok lahko nameščen tudi na hodnik.		problematika	NAMEŠČANJE
R17	In se vidi, da je vse trajalo še 3-4- leta in da je bilo že vse izčrpano in da se samo še stopnjuje. In potem CSD čaka in potem bi nameščali v poletju. Potem je kar naenkrat tako zakomplicirano, da ne more biti več doma, da se mora nujno namestiti. Zato opozarjamo, da se že prej vse ve. Poleti je veliko otrok tudi pri nas, ker nimajo na primer starše. In se poleti potem organizira počitniške dejavnosti, letovanja, projekte. In zato nameščati med počitnicami je res absurd. Če bi prišlo do nujnih primerih seveda. Med počitnicami programa prav za njega ne moreš speljati, ni matičnega vzgojitelja, ni skupine, da se formira. Da obiskuje šolo. Čez poletje ni smiselno nameščati.	Nameščanje med počitnicami in čez poletje je absurd, saj takrat posebej za takega otroka ne morejo sprejeti programa, ni matičnega učitelja, ni skupine.		problematika	NAMEŠČANJE
R18	Zelo lepo piše v zakonu, da so možni tudi prehodi, da otrok lahko napreduje, ampak otrok ni žival. Če se nekje v skupini navadi, ga ne bomo kar premeščali. In tudi starši se morajo	V zakonu piše, da so možni prehodi, premeščanje med skupinami, vendar otrok ni žival, če se otrok navadi v skupini	problematika	nameščanje	NOVI ZAKON

	strinjati, zakaj mora en otrok iti nekam drugam. Mi že v začetku gledamo, da so skupaj otroci različne starosti, in tudi ne nameščamo skupaj agresivne in psihiatrične.	ga ne bodo kar premeščali, pa tudi starši se morajo strinjati.			
R19	Če se dobro sodeluje s centrom, če smo z njimi na isti valovni dolžini, da mi ocenimo, da otrok rabi obravnavo ali pa da se pogovarjamo, ali je otrok že napredoval, da bi se lahko vrnil. Mi smo v soboto največkrat na terenu, takrat pa CSD ne delajo. CSD so tudi kadrovsko podhranjeni. Terensko delo je praktično nemogoče, ne gre. Samo po telefonu ti pove. Človek bi moral na terenu videti.	Če so z njimi na isti valovni dolžini in se pogovarjajo je dobro sodelovanje. Terensko delo je nemogoče saj CSD ob sobotah ne dela, kadrovsko so na CSD podhranjeni komunikacija poteka samo po telefonu, vendar bi morali na teren-predlog		Sodelovanje z CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
R20	Imeli smo na primer deklico, ki je prišla iz kriznega. Ko je prišel na sodišče primer, je bilo potrebno deklico odvzeti. In takrat v kriznem centru ni bil problem, ker so imeli samo dva. Otrok je ostal dva meseca. Smo mi dobili že sklep, da se lahko vrne, in je krizni center takrat rekel, da lahko še ostane. Smo izdali poročila in smo izmenjali, da smo se mi na prihod otroka pripravili. Krizni centri tudi lahko počakajo, če ni možnosti je lahko tudi še dalj časa v kriznem centru, da se stvari uredijo. Edino v primeru, če bi bil nujen odvzem, ker je tako ogrožen doma, da mora takoj in če ni prostora, se lahko namesti v krizni center in mi potem rešujemo na ministrstvu. Eni krizni centri so zelo razumevajoči. Kljub temu, da imajo v pravilniku, da so lahko notri samo 3 tedne	Nekateri krizni centri so zelo razumevajoči in je dobro sodelovanje. Če je potrebno da se stvari uredijo lahko otrok ostane tam tudi 2 meseca, čeprav imajo v pravilniku da so lahko notri maksimalno 3 tedne.		Sodelovanje z zdravstvenim sektorjem	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
R21	In če center smatra drugače, sodišče upošteva	Zavod je v postopku pred		Splošno	SODELOVANJE

	mnenje centra. Mi smo bolj udeleženci. Menim, da je predhoden pogovor potreben, da jaz spoznam družino, da se seznanim z otrokom, potem lahko sodišču kaj povem. Velikokrat smo tam na sodišču in se sprašujemo kaj mi tam sploh počnemo, ker otroka ne poznamo. Na začetku sodniki sploh niso vedeli kako mi funkcioniramo. Si šel na sodišče, da si malo razložil, kakšne so možnosti in pravila. Zdaj ugotavljamo, da je pomembno, da če se ugotovi, da je prostor v zavodu, da se ne izda kar avtomatsko neki sklep o namestitvi, drugo je če je nujno, da gre za ogrožanje, za odvzem, pa še takrat so tukaj krizni centri. Sicer mora po treh tednih iz kriznega centra iti, seveda lahko še tam vstane, saj so krizni centri prazni.	sodiščem bolj udeleženec, pove kakšne so možnosti, pravila. Sodišča velikokrat ne vejo kako zavod funkcionira. Pomemben je predhoden pogovor, da se ugotovi ali je v zavodu prostor, predno izda sodišče sklep.			E Z INSTIT UCIJAM I
R22	Jaz dobim takole mapico, in ko vidiš po dokumentaciji, predhodno, kdaj je center že bil opozarjan, kaj vse so izčrpali, kako dolgo traja. Mi smo že prej dobili veliko dokumentacije, CSD je dal vse in tudi sedaj dobimo dokumentacijo.	Že prej so dobili dovolj dokumentacije, CSD da veliko dokumentov.		Podatki o otrokih/mladostni kih	NOVI ZAKON
R23	Tudi veliko je birokracije. Vse moraš imeti zabeležno. Če se karkoli zgodi, vse je potrebno pošiljati. Samo če gre otrok na beg, moraš najprej sporočiti policiji in dati podatke, potem papirnato napišeš kako je bil oblečen, stiki s starši, potem smo na vezi z policijo, in tudi ostali okoli povejo. Ali so imeli kaj stike z drugimi, kam je šel. Potem ko se vrne je preklic, po telefonu in še pisno. Moraš javljati, da se je izgubila oseba. Moraš	Veliko je birokracije, vse morajo zabeležiti, veliko je begov, sodelujejo s policijo, ki jim morajo vse poročati, klicati, javljati.		problematika	OBRAV NAVA OTROK /MLAD OSTNIK OV

	imeti v pripravljenosti. Lahko pobegne tudi do Ljubljane.				
R24	Naredimo program oziroma načrt in takrat vabimo starše, center razrednika. V strokovnem timu je tudi psiholog. Matični vzgojitelj. Razrednik pove, kje rabi otrok pomoč, kako funkcionira. On potem poroča, Starše vprašamo kako je doma, otrok je prisoten- Se poglobi v družino. Če bi družina potrebovala še kakšno pomoč, vključitev. Imamo treninge socialnih veščin. Ali pa na CSD. Vendar je vse na prostovoljni bazi. Gre vse za dobro voljo, pregovarjanja. Še vedno je veliko predsodkov. Poskušamo starše pridobiti, ker gre za otroka. Imamo predavanje za starše in delavnice, po telefonu svetujemo. Bi moral z družino na terenu bolj center delati. Kar je pa težko. Smo imeli tudi starše z visokim pričakovanji, ki mislijo, da bo zavod »pozdravil« otroka.	Starši sodelujejo pri programu, načrtu za otroka, treningi socialnih veščin, predavanja za starše, delavnice. Vse je na prostovoljni bazi. Starši imajo visoka pričakovanja, mislijo da bo zavod »pozdravil« otrok. Z družino bi moral CSD na terenu več delati-predlog		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINO
R25	Vključujejo se v različne interesne dejavnosti. Vsak si mora nekaj izbrati. Imamo veliko krožkov: čebelarski, vrt, hišniku lahko pomagajo. Popoldne ko pridejo iz šole se malo razgibajo, nogomet, košarka, šahovski dramski, likovni, petje, kitara. Veliko nastopajo. Pečejo pecivo. Včasih so naši lahko pomagali bližnjim kmetom, na primer krompir pobirati. Tega zdaj ni več, zaradi odgovornosti.	Interesne delavnosti in krožki (športni, čebelarski, dramski), petje, nogomet, veliko nastopajo, pečejo pecivo itd., pomagajo bližnjim kmetom (npr. krompir pobirati)		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV

INTERVJU S					
OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA	TEMA
S1	Meni osebno se ne zdi boljše. Predvsem glede regij.	Ni boljše. Predvsem glede nameščenja po regijah.		mnenje	NOVI ZAKON
S2	Za nekatere mladostnike bi bilo mogoče bolj ustrezno, da bi se namestilo v drugo regijo. To sedaj ni možno. Oziroma je možno samo ob dogovoru. Če se oba zavoda strinjata. Prej smo imeli mladostnike iz cele slovenije, kar je bila ta prednost tudi, da niso vsi iz istega okolja, da se ne poznajo vsi od prej in so bili tudi glede ustreznost programov nameščeni. Zdaj bomo iz SC X dobili 10 mladostnikov septembra. Kar spet ni okej. Smo regijsko postavljeni, smo isti strokovni center in se bodo samo premestili iz tam, sem.	Ni ok urejeno. Za nekatere mladostnike bi bilo bolje, če bi se jih namestilo v drugo regijo, saj je bolje da niso iz istega okolja. Prej so bili nameščeni tudi po ustreznosti programov.	regionalizacija	nameščenje	NOVI ZAKON
S3	Na primer, imamo enega mladostnika, ki je iz romskega naselja. On se bo odvadil osnovne šole, in ima motnje v duševnem razvoju in je nameščen v zavod z učenci z vedenjskimi težavami. Ker ga ni nikamor drugam za dat. In ne paše sem. Niti ne znamo delati z njim, ker ne delamo z mladostniki z motnjami v duševnem razvoju. Sicer z blago duševno motnjo lahko sprejemamo ali pa zmerno, če ima sploh diagnosticirano ker nismo dobili pravih podatkov. Dejansko ne spada sem, sam je nameščen sem ker nekam mora biti nameščen. Kar strokovno ni ok. Zdaj sicer mora katerikoli strokovni center vzpostaviti novi program ampak to traja in se ne zgodi kar tako. Sedaj dobimo vse kar mora sodišče namestiti. In se mi sploh ne zdi to ok urejeno.	Nameščenje otrok z motnjami v duševnem razvoju skupaj z učenci z vedenjskimi težavami, saj jih ni nikamor za dati, zavod pa ne zna delati s takimi mladostniki. To strokovno ni ok. Strokovni centri morajo vzpostaviti nove programe, kar traja.	problematika	nameščenje	NOVI ZAKON
S4	Ena mladostnica iz SC X je bila premeščena k nam. Tam so rekli, da ni ok okolje za njo, ker jo drugi vrstniki izločajo ker naj bi jo povezovali s	Sodišče izjemoma namešča tudi otroke in mladostnike iz	regionalizacija	nameščenje	NOVI ZAKON

	smrtjo oziroma predoziranjem drugega mladostnika in da jo ne sprejemajo, ne zdrži več tam. Tako da je sodišče tako odločilo, da naj gre k nam. Sicer vidiš potem, da so zadaj čisto druge stvari. Imamo mladostnika, ki je nemiren, sem in tja komplicira, agresiven, zapleta se povsod. Za njega imamo predlog za SC Y, da se prestavi, ker je tam več fantov.	drugih regij (npr. predlog za mladostnico, za katero ni bilo okolje ok saj so jo vrstniki izločili, ker so jo povezovali s smrtjo mladostnika, predlog za agresivnega mladostnika)			
S5	Ubistvu sodišče odloči in tako je. Mi potem z njimi delamo poseben program. Na primer nacionalno poklicno kvalifikacijo za kuharja. To potem opravijo na zunanji šoli. Tukaj pri nas ga pa usposablja učitelj praktičnega pouka, zraven tega pa se vključuje k določenim uram, ki imajo dvoletni program. Pa veliko časa dela z njimi naš knjižničar, ga uči brat pisat teh osnovnih stvari. Drugi mladostniki opazijo, da nekaj ne štima, in ga tudi težko sprejmejo. Zato se vprašam kaj sploh korist te namestitve.	Z njimi delajo poseben program (npr. nacionalno poklicno kvalifikacijo) Drugi mladostniki jih težko sprejmejo, zato ni neke koristi od te namestitve.		Obravnava »težjih primerov«	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
S6	Interna šola, bi nam rešila ogromno stvari. Kakšna intenzivna skupina daleč stran, bi nam tudi pomagala. To se mi zdi kar urgentna stvar urediti pri nas. Se mi zdi, da bi nam pomagali tudi domovi, ki jih imajo osnovne šole, kjer so otroci čez teden tam. Da bi tisti pri nas, ki imajo težave doma, bili čez vikend tam. Bi bilo manj nameščanj.	Rešitev bi bila interna šola, kakšna dodatna intenzivna skupina daleč stran, domovi osnovnih šol (da bi čez vikend otroci bili tam)- rešitev za manj namestitev.			PREDLOGI/CILJI ZA NAPREJ
S7	Zelo malo dobimo podatkov. Ponavadi dobimo eno stran napisano. Ima brata sestro, oče in to je to.	Ponavadi dobijo zelo malo podatkov		Podatki o otrokih/mladostnikih	NOVI ZAKON
S8	Z nekaterimi zelo dobro sodelujemo. Na začetku pri sprejemu jih povabimo k sodelovanju. Nekateri so zelo odzivni, dobra komunikacija	Z nekaterimi starši je dobro sodelovanje, so odzivni, dobra		sodelovanje	DELOVANJE Z DRUŽINAMI

	teče tudi z vzgojitelji, nekateri so pa čisto neodzivni. Jih lahko kličeš desetkrat pa se ne bo oglasil. Nekateri starši imajo tudi slabe izkušnje z institucijami. Nekateri mladostniki sploh nimajo odnosa s starši, jih otrok ne zanima. So zelo odtujeni. Verjetno imajo svoje razloge. Nekateri je sram. V večini družin itak odnosi niso ok.	komunikacija, drugi so neodzivni, se nikoli ne oglasijo po telefonu. Nekateri mladostniki nimajo odnosa s starši, jih otrok sploh ne zanima, so zelo odtujeni			
S9	Imamo pa psihoterapevtsko podporo tudi s starši, ne samo mladostniki. Tako da se lahko starša vključita. Ali vsak posebej, ali vsi skupaj. Tisti ki se odločijo in skupaj nekaj delajo, so spremembe. In se je izkazalo za zelo dobro, za tiste, ki so pripravljani delati na sebi pa nekaj spremeniti. Starši tudi sem pokličejo. To ponavadi tisti, ki vlagajo v odnos. So pa iz različnih razlogov tukaj nameščeni, eni so zaradi nasilja doma, ali pa alkohola, zlorab. Za druge je pa lahko čisto tako prišlo do tega, zaradi slabe družbe, drog.	Psihoterapevtska podpora za starše, se je izkazalo za zelo dobro.		koncepti	DELOVANJE Z DRUŽINAMI
S10	Nekateri so tudi brez staršev, ali pa imajo rejnike. Vsi ti odnosi, ki jih imajo zunaj, so zelo pomembni. Najtežje je ko nimajo odnosa z odraslo osebo zunaj. Tako da so dosti lepljivi tukaj, na odraslega. To je tudi problem, da se nimajo kam vračati za vikend in počitnice. Ali pa vsaj za kakšen dan. Ko so stari 18 let pa odvisno od mladostnika kako bo s starši sodeloval.	Nekateri se nimajo kam vračati za vikend in počitnice ker so brez staršev, rejnikov. Ko so stari 18 let je pa odvisno o njih kako bodo s starši sodelovali.		problematika	NAMEŠČANJE
S11	Opažam da je dobro sodelovanje. Seveda ima vsak svoj pogled. Vsak od nas tukaj dela svoje delo in vidi mladostnika v različnih situacijah. Tudi centri imajo svoj pogled, in vidijo družino in vejo, zakaj so ga namestili. Sodišče ima lahko spet drugi pogled, ko izbira informacije od vsepovsod in ima drug objektivni pogled.	Dobro sodelovanje. Ima vsak svoj pogled. Včasih se ne strinjajo z odločitvami		Sodelovanje z CSD	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI

S12	Včasih se sicer ne strinjamo z odločitvami sodišča ali centra. Ampak to vse izhaja iz tega da smo si različni in opravljamo različno strokovno delo. Meni se zdi, da vsi hočejo dobro za mladostnika	Dobro sodelovanje. Vsi hočejo dobro za mladostnike. Včasih se ne strinjajo z odločitvami zaradi različnega strokovnega dela in medsebojni različnosti		splošno	SODELOVANJE Z INSTITUCIJAMI
S13	Nekaj velikih sprememb ni razen mobilna služba, ki je preventiva, se mi zdi najboljši del tega zakona. Vse ostalo smo mi imeli že prej.	Mobilna služba, ki je najboljši del tega zakona, ostalih sprememb ni.		Metode dela	NOVI ZAKON
S14	Imamo pedopsihiatra, terapevko, Prilagodili smo programe mladostnikom, na primer nacionalna poklicna kvalifikacija je na voljo, kamor hodijo mladostniki v šolo drugam. Stanovanjske skupine in intenzivne skupine smo imeli že prej vzpostavljene. Mladostniki z duševnimi težavami so v intenzivni skupini .	Pedopsihiater, terapevka, prilagoditev programov za mladostnike (npr. nacionalna poklicna kvalifikacija), tisti z duševnimi težavami so v intenzivni skupini.		Metode dela	OBRAVNAVA OTROK /MLADOSTNIKOV
S15	Poodpustna skupina oz. mladinsko stanovanje pa je bila tudi že prej, za tiste, ki ne morejo domov, in imajo en prehod. V stanovanju imamo eno mladostnico sedaj, nima možnosti varnega bivanja doma, je z njo vzgojiteljica 8 ur na dan, ostalo je sama. Hodi delat. Cilj je, da lahko potem postopoma gre na svoje. Se mi zdi da bi veliko otrok in mladostnikov to rabilo. Se mi zdi da nam tukaj še šepa.	Imajo mladinsko stanovanje za tiste, ki ne morejo domov in nimajo varnega bivanja doma s ciljem da gredo postopoma na svoje. Živi notri ena mladostnica, z jo je vzgojiteljica 8 ur na dan, ostalo je sama. Veliko otrok bi to potrebovalo	delovanje	Mladinsko stanovanje	NOVI ZAKON
S16	Mladostniki po tem ko zapustijo zavod, so nekako	Mladostniki so po odpustu iz		Poodpustno spremljanje	NOVI ZAKON

	prepuščeni sami sebi. Nimamo nobene poodpustne skupine, prav skupine za te mladostnike. Lahko grejo ven že pri 18ih. Če se ne držijo dogovora, jih lahko tudi mi odpustimo, kar se mi ne zdi ok. Ni urejeno kaj pa potem po 18 letu. Kao se potem vse spremeni. Nič se ne spremeni. Naj bi bili pa tukaj lahko do 26 leta. Manjka to, da bi kasneje potem šolo končali. Manjka podpore.	zavoda prepuščeni sami sebi. Nimajo poodpustnega spremljanja. Ni urejeno kaj potem po 18. letu mladostnika. Manjka podpore po odpustu, da bi končali šolo.			
S17	Mi imamo 8 normativ že zelo dolgo. Sicer je tako, potem imaš pa včasih v skupini samo 3 ljudi, ali pa 2, ker so ostali na begu. Včasih je tako še težje, ker ni nekega zdravega jedra. Mislim, da še vseeno neko število mora biti., da skupina sploh lahko deluje. Včasih je za vzgojitelje celo težje. Če so 2 ali 3. Sedaj so specifikke pri intenzivni obravnavi.	Imajo normativ 8 že zelo dolgo. Včasih je težje delati, če je manj ljudi v skupini. Včasih je v skupini le 2-3 ljudi zaradi begov. Pri intenzivni obravnavi so specifikke.		Normativi/standardi	NOVA UREDITEV
S18	Imamo neko dnevno skupino, mladostnike, ki hodijo k nam samo v šolo. Teh je trenutno 8, imamo jih lahko 10. In so dejansko dnevna skupina. Ampak niso skupina. Vsak hodi posebej v šolo. Niso niti povezani. Umeščeni so pa uradno pod dnevno skupino.	Imajo dnevno skupino za mladostnike, ki hodijo v zavod samo v šolo (8 mladostnikov je trenutno) ampak niso skupina, niso povezani. Uradno so umeščeni kot dnevna skupina.		Dnevne/poldnevne oblike	NOVI ZAKON
S19	Primer dobre prakse si mi zdi delo z otroki v vrtcih. Težave se pojavijo že tam in e potem vlečejo še v osnovno šolo. Ker pri otroku se lahko težave pojavijo že pri 3, 4ih. So že lahko že agresivni, brez občutka. Starši pa niso opremljeni. Marsikaj ne vidijo, ne vedo. Razširiti bi mogli še mobilno službo in tudi več kadra tukaj.	Primer dobre prakse je delo z otroki že v vrtcu, saj se težave, agresivnost lahko pojavi že tam pri 3-4 letu starosti. Razširiti bi bilo treba mobilno službo z več kadra			CILJI ZANAPREJ