



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

### КАКВО НИ КАЗВАТ ЗАКРИТИТЕ ДОМОВЕ ЗА ДЕЦА

Оценка на силните страни на процеса на закриване на ДМСГД Тетевен, ДДМУИ  
„Св. Петка “ в с. Могилино, ДДУИ в с. Горна Козница

---

Доклад на обобщените резултати

Д-р Галина Маркова, Нов български университет  
Проф. Андрю Билсън, Университет Централен Ланкашир, Великобритания

---

### Оценка на силните страни на процеса на закриване на ДМСГД Тетевен

---

Тази част от доклада се отнася до изследването на закриването на ДМСГД Тетевен. Представен е контекстът на изследването, основните теми и изводи.

#### 1. Контекст

През 2009 г. "Надежда и дом за децата", която вече има офис в България и СНЦ „Еквилибриум“ започват съвместна работа по искане на правителството за подпомагане на реформата на системата за грижа за деца чрез разработването на пилотен проект за закриване на ДМСГД. Тези организации имат необходимия опит, тъй като са участвали в закриването на дома за деца с увреждания в Моголино и част от техните служители са участвали в проекта „Заведи ме у дома - 2“ през 2000 г., в резултат на който съществено се намалява броят на децата и се предоставят нови услуги в ДМСГД – Русе (виж Билсън и Маркова, 2007).

Те бързо изготвят план за затварянето на ДМСГД Тетевен и осъществяват партньорство с Община Тетевен преди да сключат официално партньорство с ДАЗД и съответните министерства. ДМСГД Тетевен има капацитет 50 деца, но през последните години там има средно 25-27 деца. Домът се различава от други ДМСГД по това, че там са настанявани само деца без увреждания, които нямат нужда от медицински грижи и освен директора, в институцията не работят лекари. Според междуведомствената оценка на институциите от 2006 г., Тетевен е единственият ДМСГД, който е оценен за реструктуриране, т.е. пренасочване на наличните ресурси към предоставяне на алтернативни социални услуги за деца.

Проектът е осъществен от екип от 13 души, включително учителите и включва оценка и работа за преместването на 32 деца от институцията в семейства, като в същото време разработва система за превенция на изоставянето на бебета (преустановяване на приема на нови деца в дома); развитие на приемна грижа и изграждане на местен капацитет за подкрепа на децата в техните семейства или алтернативна семейна грижа. Доклад на екипа на проекта (2010) описва процеса в детайли. В рамките на проекта 32 деца успешно са настанени в семейства (20 са осиновени, 11 са реинтегрирани в техните биологични семейства и 2 са в дългосрочна приемна грижа). В своята превантивна работа, екипът работи с 21 случая на изоставяне на малки деца (2010: 9) и “осигуряват хранителни продукти и бебешки пособия, финансиране на издаването на документи, транспортни разходи, строителни материали и дърва за отопление.” В рамките на проекта се извършва преустройство на помещенията и на 1 март 2011 г. в сградата на закрития дом започва работа ЦОП за деца в риск от 0 до 18 години, който предлага следните

услуги (2010: 10):

1. Спешен център за настаняване, с капацитет 6 деца
2. Център за приемна грижа
3. Мобилен екип за работа по превенцията на изоставянето и институционализацията
4. Център за деца с отклоняващо се поведение и деца в риск от отпадане от училище

### **2. Изследване чрез оценка на позитивните страни (ДИ)**

В рамките на изследването са проведени индивидуални интервюта и фокус групи с общо 48 лица, ангажирани в процеса на закриване на ДМСГД – Тетевен, в това число представители на НПО, централната и местната власт, социални служби и социални услуги. В изследването са включени и потребители на новата услуга ЦОП, родител, при който са реинтегрирани две деца, приемни родители и деца.

### **3. Основни теми, идентифицирани при изследването на ДИ в Тетевен**

Темите, които бяха идентифицирани в изследването представляват основните движещи сили, които подкрепят и ентусиазират хората за промяна и успешно създават семейно базирани услуги за деца. В рамките на всяка от темите, докладът:

- а) обобщава темата;
- б) предлага визия, разработена по темата и дава насоки за развитие на услугите;
- в) предлага примери на практики, установени в рамките на проучването, които илюстрират темата и
- г) желанието за промяна, която подкрепя изпълнението на визията, както и предизвикателствата.

#### **3.1. Лидерство**

Основна тема е енергичността и ангажираността на лидерите на проекта. Бе установено, че екипът на проекта и ключови представители на централната администрация са силно мотивирани и ангажирани. За тях затварянето е мисия и лична кауза, и това е видно по вниманието, което те отделят на проекта, честите им посещения там и реакциите на проблемите. Както казва представител на централната администрация: "Аз приех проекта за затварянето на ДМСГД Тетевен като лична кауза." Това отношение вдъхновява и други, като социалните работници в Отдела за закрила на детето (О "ЗД") Тетевен също възприемат 'каузата.' Супервизорът на новата услуга ЦОП в Тетевен определя личната емоционалната ангажираност като „най-силният стълб, който държи тази промяна и който ще я направи“. В някои случаи трябва да се преодолява съпротивата на затварянето на институцията, като лидерите са активни в този процес.

##### *3.1.1. Визия*

Има ръководство с ангажимент и ясна визия за бъдещето на услугите за родители и деца, с желание да разяснява на служителите и партньорите и да ги мотивира

##### *3.1.2. Приложение на темата в практиката*

- Специалисти от НПО споделят: „За нас беше мисия. Ако за нас беше само проект, нямаше да стане.“ „Убедих се, че институция не може да се закрие само по проект. Проектът се движи по дейности, които предварително са набелязани и не може да бъде гъвкав към всички предизвикателства, които възникват.“



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Личният ангажимент на представителите на централната администрация и ясната политика за деинституционализация са решаващи за успеха на проекта. По думите на член на екипа на проекта: "Без подкрепата на ДАЗД и МТСП въпреки всичките ни усилия, самото закриване и ликвидиране можеше и да не се случи."
- Силната мотивация на екипа на проекта отчасти се дължи на техния опит с извеждането на децата от Могилино, където въпреки техните тежки и комплексни увреждания, децата се променят значително. „Щом като това може да се случи за тези деца, може да стане и за бебета, които нямат никакво място в институцията.“ и „Беше ми жал за децата. Не можех място да си намеря и сън не ме хващаше, като знаех къде са и че зависи от мен, да ги изведа от там.“
- Екипът на проекта е считан за особено ефективен заради комбинацията от външни експерти с опит в управлението на процеса по затваряне на институцията и опитен местен партньор, който познава местната общност, с включване на членове на екипа, опитни в директната социална работа и в разработването на иновативни услуги.
- Членовете на екипа и водещи представители на ДАЗД и на Министерство на здравеопазването посещават Тетевен редовно и реагират на възникващи трудности. Например, в началото директорът и персоналот приемат представителите на НПО, участват в организирани обучения. По-късно обаче, директорът осъзнава, че съществува реална опасност от затварянето на Дома и „затваря вратите на дома, отказва всякакъв достъп“. [интервю НПО]. Няколко месеца след началото на проекта, министърът на здравеопазването в разговор с директора му казва, че реформата ще се случи с или без него. Този разговор води до обрат в поведението му.
- Председателят на ДАЗД се изправя пред съпротивата на дългогодишен спонсор на институцията - българка, живееща в Швейцария, която спонсорира институцията в продължение на 30 години. В началото на проекта тя провежда срещи с кмета на общината и настройва местната общност против извеждане на децата от дома. Жената използва дипломатическо влияние, среща се с премиера и с евродепутати, и се опитва да предизвика международен въпрос. В последния телефонен разговор председателят на ДАЗД се противопоставя на това и заявява: „Хубавото е, че вие живеете в Швейцария, а ние в България, така че ние ще решаваме, какво ще правим в България.“
- Когато персоналот на институцията получава смесени сигнали относно затварянето на дома от служителите на Министерство на здравеопазването, това е отчетено и са извършени промени в министерството за осигуряване на ясна визия относно закриването на институцията. Директорите на други ДМСГД, които не вярват в проекта също се опитват да повлияят на министъра на здравеопазването, като заплашват, че ще бъде обвинен за смъртта на бебета. По време на изпълнение на проекта се сменят трима министри, но въпреки всичко МЗ остава ангажирано с процеса, поради последователната позиция на зам.-министъра, ангажиран с проекта.
- Управленският подход е базиран на екипен принцип с постоянна комуникация с партньорите чрез срещи и разговори. В ранните етапи това често включва разяснение и мотивация на участниците относно нуждата от промяна. По време на реализацията на проекта се работи и със семействата, съвместно със служители на ОЗД (Отдел „Закрила на детето“) и други институции.

### 3.1.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- Социалните работници в ОЗД – Тетевен разказват за тяхната силна мотивация и желание да променят начина на живот на децата. За разлика от техни колеги от областта, те не мислят „за сигурността си, не се страхуват, какво ще правят с изоставените деца“, а мислят „какви са алтернативите за децата.“



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Страхът от загубата на работно място, от новото и непознатото, както и нежеланието да променят статуквото, водят до постоянни „номера“ и „удари под кръста“ от персонала на институцията. Например, представител на НПО разказва история от края на 2010 г., когато децата в институцията са малко, нови не постъпват и персоналот на Дома започва да саботира срещите на децата с кандидат-осиновителите, като ги щипе преди това, за да плачат по време на срещите. След като ръководството установява причината за отказа на осиновителите, се взема решение за провеждане на срещите в присъствието на социален работник от О“ЗД“.

### 3.2. Оценка на ролята на семействата

Основна тема е, че семействата са ценени от персонала, смятани са за ценни за децата независимо от тяхната история, трудностите, пред които са изправени, и дали са пренебрегнали първоначалните опити за контакт от страна на социалните работници. Както сподели специалист, „За първи и последен път видях отношение и нагласа към родителите като към хора, истински човешко отношение.“

Поради това, работата е концентрирана върху намиране на силните страни на семействата и тяхното развиване за подкрепа на грижата за децата. Осъзнаването на значението на семейството се насърчава чрез обучението на персонала; демонстрирано е на практика от програмния екип, чрез съвместната работа с ОЗД и персонала на институцията. Това отношение е демонстрирано и чрез постоянните и целенасочени усилия за намиране и установяване на връзка както със семействата на децата в институцията, така и със семейства, изложени на риск от изпращане на дете в институцията. Оценяването на ролята на семейството е важно не само за персонала, но и за самите семейства. Както споделя една майка:

„Коренно се промених и аз самата, като гледам как чуждите хора гледат да ми помогнат да си взема детето. Сега много по-силна е обичта ми към тях, въобще към семейството ми. Малко да се скарам на детето си и веднага си представям, как е било в Дома. А преди това си виках – вие сте ми четири, как ще ви гледам, ще ви дам в Дом. Детето ми не е виновно, че аз съм бедна. След като си го създам, трябва да мислиш как да го гледаш.... Родителите трябва да разберат, че най-важното нещо е да се грижат за децата си.“

„Винаги мога да споделя от сърце, че хората помагат, ако искаш да си вземеш детето, много майки искат. Хората видяха, че и аз се задълбочих и че наистина исках да си взема децата.“

#### 1.1.1 Визия

Оценява се ролята на семействата и към тях се отнасят с уважение, независимо от трудностите, етническият им произход, здравословното и материалното им състояние

### 3.2.2. Приложение на темата в практиката

- Екипът на проекта дава личен пример и продължава да работи с родители, за които останалите смятат че са изгубени каузи. Те показват доверие в родителите и продължават да търсят силните им страни, за да им окажат подкрепа. Те работят със семействата съвместно с ОЗД и персонала на Дома, като споделят познанието и подходите си в работата със семействата.



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Социалните работници от ОЗД – Тетевен споделят за усилията си да дадат надежда на родителите, като демонстрират техните положителни качества. Те се убеждават, че: „когато родителите повярват в себе си, те са готови за действие.“ Те се стремят да изградят вяра в родителите, че ще продължат да ги подкрепят. Служителите на О „ЗД“ характеризират тяхната работа през този период като „истинска социална работа. Срещяхме се с хора, комуникирахме. Бяхме истински социални работници, а не затворени цял ден в стаята и постоянно да пишем. Този период беше много натоварващ, но очакванията, резултатите ни даваха мотивация.“ Ефектът от работата с родителите и семействата върху тях самите е, че „израснахме, придобихме самочувствие.“
- Екипът на проекта не се отказва от семействата. Например, родителите на някои от децата от ДМСГД Тетевен живеят в гето около сметището в Ловеч. Екипът на проекта много пъти посещава гетото, опитва се да се срещне с родителите, но те са старателно пазени от останалите, които отричат родителите да са там. Екипът открива, че: „Очевидно има нежелание... да бъдат открити. Защото обикновено О„ЗД“ се възприема като санкциониращ орган, а не като подкрепящ.“ (Индивидуално интервю с представител на НПО). Екипът посещава многократно гетото, за да спечели доверието на хората там и успяват, в крайна сметка, да се срещнат с родителите.
- В обучението се набляга върху ценностите на служителите, проучването на семействата и настаняването в институции, и практиката от социална работа със семействата. Обученията се водят от български и чуждестранни членове на екипа.
- Екипът на ДМСГД Тетевен провежда срещи с персонала на съседна институция, която предстои да бъде затворена, за да ги убедят в предимствата на промяната.

### *3.2.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им*

- Промяната в нагласата и ценностите е дълъг процес, който не се постига само чрез обучение или дискусии. Според персонала на институцията обучението е поставило началото на процеса, но едва когато те на практика са прилагали новите начини за работа със семействата са приели новите техники.
- Социалният работник в Дома също отбелязва разликата между работата на екипа на проекта и своята. Преди работата на социалния работник с биологичните семейства се е извършвала само чрез писма, което той осъзнава като недостатъчно: „Как да накараш един ром да си вземе детето, като той знае, че детето му се храни 3 пъти на ден, чисто, облечено е в Дома. Ако не му помогнеш да си оправи къщата, не му дадеш дрехи и храна за няколко месеца, той няма да си вземе детето.“

### **3.3. Гъвкави, добре осигурени услуги**

Тази тема се застъпва с предишната, тъй като услугите са изградени за задоволяване на специфични нужди на семействата. Фокусът е върху оценката на тези нужди и работа с останалите членове на персонала и институциите за тяхното задоволяване. Оценката е дълбочинна и отчита практическата помощ, както и отчитане на цялостната среда на семейството, взимайки предвид редица фактори като настаняване, здраве, образование, заетост и др. Работата не спира в момента

когато детето е върнато вкъщи, осигурява се продължаваща подкрепа. В някои случаи това е довело до връщането на братя и сестри от други институции. Основният ресурс за подкрепа на семействата е персоналът на ОЗД и услугите. Те следва да бъдат подкрепяни, обучени и да бъдат отдадени на новите подходи за работа със семействата.

### 3.3.1. Визия

Има добре осигурен набор от услуги, базирани в общността и обучен и способен персонал, които работят съвместно за оценка и удовлетворяване на нуждите на семействата в затруднено положение.

### 3.3.2. Практики

- Изготвен е анализ на съществуващите услуги в общността и на нуждите на децата в риск, за да бъде взето решение за услугите, които да бъдат предлагани в ЦОП, създаден в рамките на проекта. След преустройство на сградата на закрития в началото на 2011 г. дом, там започва да функционира ЦОП с капацитет 80 деца от 0 до 18 г., с екип от 25 служители – социални работници, психолози, учители, сестри, рехабилитатор и детегледачки. От откриването му на 01.03.2011 г. до 30.06.2012 г. има общо 104 потребители: семейно консултиране и подкрепа на 45 случая; пред- и постнатална грижа за 6 случая; деинституционализация и реинтеграция на деца на 4 случая; превенция на насилието над деца, 2 случая; приемна грижа, 3 случая; подкрепа на осиновяването, 9 случая; превенция на отклоняващото се поведение при децата и работа с деца с отклоняващо се поведение, 1 случай; превенция на отпадането от училище, 8 случая; дневна грижа за деца в риск, 5 случая; спешен прием на 21 случая (от които 5 на възраст от 0 до 3)
- Екипът разполага с мобилни телефони, автомобил и неограничено гориво. Те имат възможност да посещават семейства и да транспортират деца. Липсата на тези ресурси би затруднила реинтеграцията на много от децата, които успешно са върнати в семействата им.
- Разработен е модел за оценка на нуждите на семействата, който е всеобхватен и покрива практическите, психологическите нужди и тези на средата.
- Специализираните служители на НПО наблягат на това, че ефективността и устойчивостта на проекта в Тетевен се дължи не само на съществуващите ресурси, но преди всичко на модела, базиран на нуждите за семейна подкрепа. Специфични форми на подкрепа са ориентирани към специфични нужди, без да са предварително определени. Те са различни – осигуряване на необходимите за бебето материали, поддържане или почистване на дома, заплащане на наема.
- Според доклада на екипа на проекта (2010: 9) “През периода на подготовка за реинтеграция предоставихме на семействата: достъп до общински жилища или до жилища под наем, заплащане на режийните разходи, разходи за медицинска застраховка, средства за издаване на лични документи и удостоверение за раждане, транспортиране до ДМСГД за посещения при децата, средства за храна, облекло, бебешки принадлежности и домакинско оборудване.”
- Работата на екипа на проекта и ОЗД в Тетевен не приключва с връщането на детето от ДМСГД в биологичното семейство. Подкрепата от екипа продължава и след това. За някои семейства, които имат по-големи деца в институции, подкрепата включва реинтеграцията на техните братя и/или сестри от тези институции, въпреки, че те не са целева група. (виж примера в карето отдолу).

### 3.3.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- Има различия в мненията между бившите служители на институцията, които искат да запазят своята работа и новите служители, които считат, че бившите служители са носители на лоши институционални практики. Според тях: „Големият брой персонал, който не е ангажиран и не може да бъде ангажиран, действа демобилизиращо на останалите. А един по-малък и по-качествен екип от специалисти би повишил качеството на услугата.“
- Според един от интервюираните, ЦОП в Тетевен може да не се реализира успешно като услуга, тъй като процесът на подбор на персонала не е извършен по най-подходящия начин за поставянето на добро начало на услугата и има нужда от независим и прозрачен подбор, базиран на квалификацията и професионален опит.
- Новите услуги следва да бъдат широко популяризирани, за да могат семействата и служителите в сферата да се възползват максимално от тях.
- Новите услуги следва да са обезпечени финансово и да не са зависими от политическите промени при местната власт.

#### **Пример за реинтеграция на семейство**

Родителите на момиченце и нейните две братчета заминават да работят в чужбина и оставят децата на тяхната баба. Бабата също решава да замине за чужбина и оставя трите деца в Отдела за закрила на детето. Той настанява двете братчета в ДДЛРГ - Гурково, а малкото момиченце в ДМСГД- Тетевен. Когато започва процесът на закриване на Дома в Тетевен и оценяване на децата, родителите се връщат от чужбина. Нямаат средства, жилище и валидни документи за самоличност, но посещават ОЗД, за да потърсят децата си. Социалните работници представят случая на екипа на проекта, който търси съдействие от общината. Семейството получава общинско жилище. Екипът им помага да направят ремонт, осигурява средства за документи за самоличност, дава им насоки за децата. Започват да посещават училище за родители в ЦОП и да поддържат контакти с момиченцето си в ДМСГД - Тетевен. То първо е реинтегрирано в семейството. Но родителите започват да посещават и другите си деца в ДДЛРГ, въпреки че те вече са вписани в регистъра за осиновяване. ОЗД прави оценка, според която за най-малкото дете се полагат достатъчно грижи. То посещава детска градина и родителите използват социалните помощи по предназначение, и препоръчват в семейството да бъдат реинтегрирани и другите деца. Повече от година по-късно, трите деца живеят заедно с родителите си. Семейството живее в общинското жилище; едно от децата е в първи клас, другото в предучилищна група, а най-малкото посещава детска градина. Според направената оценка след реинтеграцията, децата се развиват добре. По време на интервюто социалната работничка от ОЗД споделя през сълзи: „Видях ги преди една седмица на люлките, трите деца се люлееха, двамата родители седяха от страни и им се радваха. Беше хубаво.“

### **3.4. Подход, ориентиран към цялата система**

Тази тема се отнася до по-широкия фокус на проекта, който не се ограничава до затварянето на институцията, а включва редица реформи за подкрепа на семействата. Управленският екип има поглед върху услугите, свързани с процеса и тяхната стратегия засяга въпросите как редица участници могат да бъдат активни в превенцията, събирането на семейства и продължаваща подкрепа. Примери за това са първоначалния подход на оценка на базата на нуждите; установяването на



система за стесняване на входа към дома; обучение на различни професионалисти и работата със семействата след завръщането на детето вкъщи. То засяга също нуждата от мултидисциплинарен подход, включващ широк кръг от експерти и услуги.

### *3.4.1. Визия*

Различни експерти и услуги са необходими за изграждането на всеобхватна мрежа от услуги за деца и семейства, включително превенция, работа по време на кризи и дългосрочна подкрепа.

### *3.4.2. Приложение на темата в практиката*

- Представител на местната власт обяснява, че проектът за създаването на новата услуга ЦОП в общината е започнал месеци преди началото на проекта за затварянето на ДМСГД.
- През април 2010 е организирано обучение от Еквилибриум за персонала на ДСП и особено за ОЗД, РДСП, РЦЗ, и болниците, обхващащо широк кръг от теми като приемна грижа, осиновяване, изоставяне и превенция. То продължава до края на годината и се провежда в Тетевен и други общини от областите Ловеч и Плевен.
- Заемността и осигуряването с жилище са ключови области на подкрепа, които следва да бъдат разгледани. Например, една майка на три деца, която използва услугите на ЦОП казва, че не би имало изоставени деца, ако: социалните служби имаха ресурсите да подпомагат семействата; родителите имаха работа, а общините предлагаха настаняване за семейства в риск. Екипът на проекта работи с кметовете на няколко села за осигуряване на жилища и заетост.
- ОЗД Тетевен активно участва в проекта. Те ценят своя принос: „Спасихме 30 деца от потъване в други домове.“ Според началника на ОЗД „двете социални работнички от ОЗД и социалният работник в ДМСГД изнасят тежестта на целия процес по закриване.“ ОЗД работи в партньорство с общината, между тях съществува „предварително изградено доверие“ и Отделът е доволен, че ръководството „повярва и подкрепи ОЗД, а не ДМСГД“. Те имат и добро сътрудничество с полицията и кметовете.

### *3.4.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им*

- Има нужда от допълнително засилване на професионалната подкрепа за новите услуги, като например от медицински работници (лични лекари, болничен персонал) с които да се сътрудничи по конкретни казуси. Например, един служител на ЦОП споделя за случай, при който вратите на болницата са затръшнати пред тях, чули и подигравки по свой адрес.
- Има съпротива от страна на служителите в министерството и директори на ДМСГД. Представител на държавно ведомство споделя, че промяната в отношението на медицинския персонал може да бъде постигната чрез допълнително обучение – да бъдат запознати с чужди практики и положителни примери от страната. Промяна в отношението може да се постигне и ако директорите на институциите осъзнаят, че грижата за децата не е на нужното равнище и се превърнат в носители на промяната. В настоящия момент много от тях са пасивни и очакват политиката на оценка чрез изследване на позитивните страни да бъде неуспешна.

### 3.5. Общността

Включването на по-широката общественост се счита за важно по много причини и това съвпада с подхода, ориентиран към цялата система. На първо място, общината и местните кметове управляват ресурси и услуги като осигуряване с жилище, което е от първостепенна важност за посрещане на нуждите на семействата. На второ място, всяка институция е интегрирана в местната общност и ако всички са настроени против затварянето, правено от външна организация, това създава проблеми. Според специалист от НПО: Най-важната подкрепа за една институция се получава от местните власти. На трето място, в дългосрочен план след реализирането на програмата за затваряне, общността и политиките трябва да разберат и да се ангажират с новите услуги, за да продължат те да получават подкрепа и да се развиват.

#### 3.5.1. Визия

Общността, кметовете и общинските власти са ангажирани с реформата и с подкрепата за семействата в общността

#### 3.5.2. Приложение на темата в практиката

- Първото партньорско споразумение, което се подписва по проекта е с общината. Това партньорство осигурява стабилна основа за споразумения с държавните институции.
- Предишното общинско ръководство приема идеята на НПО за пилотен проект за затваряне на институцията, по редица причини. То продължава да работи в рамките на държавната политика за ДИ, започната с Дневен център за деца със специални потребности и Център за настаняване от семеен тип в с. Гложене, в който живее група младежи от закритата специализирана институция в с. Могилино, както и със стартирания проект за Център за обществена подкрепа по ОПЧР.
- От интервюта с представители на местната власт и НПО става ясно, че екипът е провеждал постоянно срещи с местната общественост и е направил "всичко възможно" за да обясни процеса, да убеди и мотивира за неговото изпълнение. Бившият заместник-кмет на Тетевен споделя, че в рамките на няколко месеца разясняват процеса на общинските експерти и ги убеждават, че: „Затварянето на Дома не е непременно нещо лошо“ и че то няма да доведе до „апокалипсис“. Както споделя член на екипа на проекта: "Ние живеехме в Тетевен, бяхме там на всеки две седмици".
- Когато проблемите в комуникацията с общината се появяват по време на финалната фаза на проекта, тогавашният председател на ДАЗД участва лично в заседание на общинския съвет на Тетевен и обяснява политиката на ДИ, нуждата от разкриване на ЦОП след закриването на ДМСГД и как общината ще получи финансиране като делегирана от държавата дейност. В резултат на това Съветът приема решение за подкрепа на новите социални услуги.

#### 3.5.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- ЦОП е полезна услуга за деца и семейства, но според неговия персонал е непознат и не добре популяризиран в общността. Има притеснения за подкрепата



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

и финансовата му сигурност при изменящата се политическа среда в общинската власт.

- Според НПО експерти, от особено значение е инвестирането в обучение, консултация и супервизия в общините през следващите няколко години, за да се осигури устойчивост на промяната чрез изграждане на добър местен капацитет. Това е необходимо не само в региона, където се намират затворените институции, но и около тях.
- Има нужда от осигуряване на финансирането след приключване на проекта. Това изисква идентифициране на ресурси от различни бюджети или други проекти.

### 3.6. Гъвкаво използване на ресурсите

Много от интервюираните споменават как извършването на реформите е подпомогнато от способността на водещото процеса НПО да реагира бързо на възникващи нови ситуации. Това изисква преминаване от тромави и бюрократични системи към такива, които са гъвкави и адаптивни. Това се отнася не само до способността за бърза реакция на нуждите на индивидуални семейства, но също и до способността за прехвърляне на ресурси за финансиране на услуги. В пилотния проект, тази гъвкавост бе качество на НПО, управляващо реформата. Например, един НПО специалист свързва трудностите при затварянето на институцията не с липсата на политическа воля или липса на опит и желание за промяна, а с бюрокрацията в Министерство на здравеопазването: „Оказва се, че е по-лесно да се ангажират чуждестранни дарители, да се ангажира общината, да се подкрепи организацията, да се изведат децата, отколкото да се преместят едни пари от един джоб в други. Понякога техническите решения са по-трудни от концептуалните и реформаторските“. Водещото реформата НПО е в състояние да приложи подход, насочен към намиране на решения като пренасочва човешки, финансови и други ресурси за справяне с нуждите и проблемите, когато такива възникваха.

#### 3.6.1. Визия

Човешки, финансови и други ресурси се използват гъвкаво в отговор на нуждите на децата и семействата

#### 3.6.2. Приложение на темата в практиката

- Проектът осигурява практическа и гъвкава подкрепа, когато семействата се нуждаят. Например те осигуряват транспорт за родител от малко село близо до областния град, за издаването на акт за раждане на детето. Според член на екипа: „Това наистина може да го направи само една НПО, която не е обвързана с толкова условия и рамки. Просто може да качи този човек в кола, да го закара до града, дори да ми купи баничка, защото няма пари да се нахрани и да свършат някаква работа. Това е доста екзотично за останалите.“
- Финансовите ресурси се използват гъвкаво според оценката на нуждите от страна на социалния работник. Средствата и услугите са налични когато има необходимост от тях, без излишна бюрокрация.

#### 3.6.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- След закриването на Дома с решение на Министерски съвет от 28.10.2010, ликвидацията на Дома като медицинско звено отнема почти една година, докато приключи работата по подготовката и настаняването на децата в семейства. Има нужда от промяна на тази „тромава процедура“ за ликвидация на ДМСГД, както и нужда от механизъм за прехвърляне на средства от институцията към новите социални услуги.

- На базата на опита им, представител на екипа на НПО предлага създаването на малък финансов фонд, който да е на разположение на ОЗД за случаи на превенция „Ако ги има тези средства, ще има повече превенция и повече реинтеграция, и ще се облекчи нуждата от приемни семейства и ЦНСТ.“

### 3.7. Алтернативна грижа

Друга тема на изследването се отнася до създаването на алтернативна грижа за децата, които не могат да бъдат реинтегрирани или да останат с родителите или други членове на семейството. Основните разработени варианти са приемната грижа и осиновяването, макар че съществува и възможност за настаняване по спешност в ЦОП.

#### 3.7.1. Визия

Там, където децата не могат да живеят с техните родители или близки, те живеят при приемни семейства на временни начала или биват осиновени

#### 3.7.2. Приложение на темата в практиката

- Една приемна майка споделя, че въпреки нейния опит в работата с деца в институции, обучението за приемен родител ѝ дава по-добър поглед за проблемите на децата в приемна грижа и за различните начини за тяхното решаване.
- От 32 деца без увреждания, които са в институцията през април 2010 10 деца са върнати в техните семейства; 20 деца са осиновени и две деца са настанени при приемни семейства. По този начин всички деца живеят със семейства, като преобладаващи са случаите на осиновяване.
- Една приемна майка разказва как нейните деца (включително приемни ) са най-голямата ѝ ценност и достижение. Когато избухва пожар в къщата ѝ, тя се връща, за да вземе кутия с рисунки, картички и други спомени от децата ѝ: „Лазих, за да си взема най-ценното - спомените от тях.“
- Социалните услуги и представителите на НПО работят активно с евентуални осиновители и това е основна причина за големия брой осиновявания, който е постигнат за сравнително кратък период от време.

#### 3.7.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- По-голямата част от децата в институциите са от ромски произход, където грижата на близките е нормална практика. Според доклада на екипа: “за да бъдат максимално използвани преимуществата на грижата от страна на роднините, системата на грижа за деца трябва да бъде съобразена с практиките на различните малцинства в отглеждането на деца” и продължава, че има: "липса на обучение, което да отчита нуждите на отглеждането на деца при ромите" и "критериите за родители подкрепящи [българския модел] са базирани на (наскоро възприетия западен модел) една консервативна концепция за отглеждане на деца" която "често не отговаря на ромските практики и виждания за отглеждане на деца, които като резултат биват обезценени и отхвърлени". Ефектът е че те обезсилват, вместо да засилват "усилията за подкрепа на ромските деца в семействата им и техните общности".



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Една приемна майка с дългогодишен опит намира за „крайно недостатъчни“ обученията в момента. „Всеки си мисли, че като има деца, може да гледа и приемни. Трябва обаче обучение, защото тези деца са трудни.“
- Въпреки подкрепата и обучението остават „съществени предизвикателства в развитието на приемната грижа ... включително нежелание сред мнозинството от българското население за приемна грижа за ромски деца (въпреки че двойки, които са отчаяни за деца биха осиновили); културни различия и предразсъдъци против грижа за дете за определен период до намиране на дългосрочно решение. Има и изразено нежелание за спешна приемна грижа, критична липса на умения сред специалистите в областта на приемната грижа и техния подбор, обучение и подкрепа след поемането на техните задължения“ (Надежда и дом за децата, 2010).
- Според една от приемните майки, децата с увреждания ще продължат да бъдат осиновявани от чужденци, защото „ние избягваме трудностите, трудно ще се приемат деца с увреждания, защото това е голям ангажимент“. Въпреки това тя предполага, че ако се промени системата за подпомагане, ако има добра практическа и финансова подкрепа, тогава българите биха полагали грижа и за тези деца.
- В Тетевен приемната грижа се възприема като алтернатива за децата които не могат да живеят със своите родители. Двама представители от О”ЗД”, участващи в проучването, продължават да развиват приемната грижа в техните общини и в тяхната работа с децата в риск продължават опитите да ги настанят в семейство, вместо в институция. Данните за другите два отдела, включени в проучването показват, че те все още настаняват деца в ДМСГД- Плевен.
- Според доклад на Надежда и дом за децата (2010; 14) процедурата за осиновяване все още е твърде дълга предвид живота и интересите на бебето и често е подчинена на удобството на административните служители, отговорни за нея. Това мнение се споделя и от интервюиран от изследователите експерт от НПО, за когото осиновяването в момента е „супер детайлен процес“ - следи се за процедурата и понякога се изпуска интереса на детето.

Оценка на силните страни на процеса на закриване на домовете за деца с увреждания в с. Могилино и с. Горна Козница

---

Тази част на доклада представя резултатите от изследването, които се отнасят до закриването на домовете в Горна Козница и Могилино. Описва се контекстът и развитието на двата процеса, прилагането на изследователския метод и обобщените резултати. Разграничени са общите и специфичните за двата дома резултати.

### 1. Методология

Изследването е качествено. Направени бяха индивидуални интервюта и фокусни групи с участници в процеса на закриване на домовете, както и с хора, които предоставят услуги на деца от тези два дома в момента на провеждане на изследването. Това бяха представители на НПО, на ДАЗД, МТСП, АСП и РДСП, персонал от ДДУИ, общинско ръководство, работещи в новите услуги, потребители на услугата. Екип „Могилино“ проведе 27 индивидуални интервюта, 7 фокусни групи с общо 58 участници. Екип „Горна Козница“ проведе общо 32 интервюта.

### 4. Контекст

#### 2.1. Могилино

Могилино е село. Намира се на 30 км от град Две могили и на 65 км от град Русе. Домът за деца и младежи с умствена изостаналост към 10.03.2008 г. е с капацитет 100 души. Той функционира като институция за предоставяне на социални услуги извън общността на деца и младежи на възраст от 3 до 18 г. През 2001 г. там живеят 90 души; 65 души – към февруари 2008 г.; 17 - към октомври 2009 г. Направената през 2006 г. оценка на всички домове от този тип определя само една институция в страната за закриване и тя е именно ДДМУИ „Св. Петка“ в Могилино.(12; 11). Въпреки тази оценка, до лятото на 2007 г., макар и с разработен план за закриване, домът все още е функциониращ.

Филмът на Кейт Блюит „Изоставените деца на България“, излъчен на 13.09.2007г. изиграва ролята на „катализатор“ за закриването на дома в Могилино. Филмът инициира дипломатически, обществен и медиен натиск върху българското правителство за бързо подобряване на живота и здравето на децата. „В резултат на това правителството на Република България разработи план за действие, чиято крайна цел е закриването на дома в с. Могилино и настаняването на децата и младите хора в алтернативни форми на услуги“. (1; 2). Правителството отправя искане към УНИЦЕФ за подпомагане на изпълнението на плана в: оказване на спешна помощ за подобряване качеството на грижа за децата там; извършване на индивидуална оценка на нуждите на всяко дете, изработване на индивидуални

планове за грижа, извършване на оценка на социалните услуги в региона на гр. Русе, подкрепа на ОЗД в гр. Русе по работата за реинтеграция на децата и развитието на приемна грижа в областта. (6;1)

През м. октомври 2007 г. е подписано споразумение между АСП, Фонда за децата на Обединените нации – УНИЦЕФ, Община Две могили и Алианс от НПО за сътрудничество при изпълнение на дейностите по плана за закриване на ДДМУИ „Св. Петка“ – с. Могилино. Проектът за закриване на институцията се реализира с подкрепата на УНИЦЕФ и Фонд „Социално подпомагане“ (сега фонд „Социална закрила“) в партньорство с Алианс от неправителствени организации, АСП, местната власт. (6;1); (9;6). Алиансът включва : Фондация „За Нашите Деца“, Институт по социални дейности и практики, Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения, Международни социални служби, Каритас – България, АРК, Екип. (6;1). В процеса на закриване на институцията, външният натиск става обществен. В периода януари – юни 2012 г. се излъчва благотворителното шоу „Великолепната шесторка“ по БТВ. Тази медийна продукция прави процеса особено видим, въвлича цялата общественост да окаже натиск за закриването на институцията и акумулира сериозна сума за финансова подкрепа на този процес – „цялата държава работеше за Могилино“ (Интервю, специалист НПО).

След закриването на институцията в Могилино са създадени 6 ЦНСТ в 5 общини. Те се изграждат с финансиране от УНИЦЕФ, набрани чрез кампания на БТВ средства, предоставени на общините по силата на тристранни споразумения с АСП. В момента функционират 2 ЦНСТ в град Русе, по 1 във Варна, София и Две могили и 1 ЦНСТ за младежи в Тетевен. В село Могилино има изградено ЗЖ. Общо 24 деца – 10 в ЗЖ в Могилино и 14 в ЦНСТ в Две Могили остават на територията на общината в нови услуги. Понастоящем децата са настанени, както следва (16;3): 14 деца в две ЦНСТ в град Русе; 3 деца в домове за деца с умствена изостаналост – с възможност за реинтеграция; 9 младежи в защитени жилища в различни региони на страната; една девойка – в социално-учебен професионален център; 1 девойка е реинтегрирана в семейството си; 5 младежи са временно настанени в дом за възрастни с умствени увреждания и по-късно преместени в ЦНСТ Тетевен; 4 младежи са настанени в Център за дневна и седмична грижа за деца и младежи с увреждания в Тетевен, по-късно преместени в ЦНСТ Тетевен; 11 деца са временно настанени в дом за деца лишени от родителска грижа в Русе, впоследствие преместени в ЦНСТ Варна и София; 14 са в ЦНСТ Две могили, 1 – в ЦНСТ Тетевен и 2 – в ЦНСТ Варна и София. Всички общини, в които са изградени ЦНСТ са подписали споразумения за 10 годишен период на предоставяне на услугата.

### 2.2. Горна Козница

Горна Козница е село. Намира се на 21 км. от Кюстендил. Домът за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) е създаден през 1963 г. През 1999 -2000 г. директорът на ДДУИ дава предложение домът да бъде преместен в гр. Кюстендил. Следват три проверки от ДАЗД и през 2006 г. се изготвя първото предложение за закриване на дома, което има препоръчителен характер. През 2007 г. директорката на дома подготвя първия план. През същата година ДАЗД провежда планова проверка на шест дома, включително и в с. Горна Козница. През 2008 г. се изготвя доклад за реалното закриване и цялостна оценка на дома, обмисля се какви алтернативни грижи трябва да бъдат предоставени. Решението е вече съществуващите ЦНСТ от 2006-2007 г. да бъдат изнесени извън домовете, съпътствани от заповед за включване на национално, регионално и местно ниво. Започва да се сформира активна мрежа от участници с основни ключови фигури МТСП, АСП и ДАЗД. През 2008г. във връзка с изпълнението на ПМС №33 от 26 февруари 2008 г. и въз основа на оценката от 2006 г. се предприемат действия за закриване на дома. Основната цел на плана е: създаване на алтернативна грижа за децата/лицата от ДДУИ, в която „те ще се чувстват най-добре и ще бъдат защитени техните права“ (интервю О „ЗД“). Планът за закриване е съгласуван и утвърден с кметовете на двете общини, предложен на Общински съвет за приемане, утвърждаване и разкриване на съответните алтернативни социални услуги в общността, които ще осигурят качествена услуга за децата.“ (интервю О „ЗД“). Той включва два компонента: „работа с децата и работа с персонала“. В Компонента „работата с персонала“ е заложено периодично информиране и запознаване на персонала от институцията с възможността „да бъдат приемни родители с оглед осигуряване на тяхната заетост и осигуряване на среда близка до семейната на децата“ от представители на Фондация „Сийдър“, община Бобов дол и отдела за „Закрила на детето“. В плана се посочва „закриването на дома да се случи тогава, когато се осигури място за всяко едно дете.“ (представител О „ЗД“).

Фондация „Сийдър“ се включва, за да подкрепи цялостния процес на деинституционализация през 2007 г. Тя взима участие в: подготовката на децата за живот в общността, разработване на индивидуални планове за грижа, осигуряване на обучение на персонала за работа с хора с увреждания, ремонти и подобрения преди преместване на децата в ЦНСТ. През септември 2010 г. в община Кюстендил и община Бобов дол, след оценки на 58-те потребители, се разкриват центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ). В Кюстендил услугата е за деца и се управлява от Фондация „Сийдър“, а в Бобов дол е за младежи над 18 години и е под



ръководството на СНЦ "Иновация", които печелят конкурс за доставчик на социални услуги. В община Бобов дол едновременно с разкриването на два центъра за настаняване от семеен тип с капацитет по 10 места, се създава и Център за социална рехабилитация и интеграция (ЦСРИ). В Кюстендил децата се настаняват в два центъра за настаняване от семеен тип, „Сияние“. В него живеят 24 деца и младежи с умствени и физически увреждания. Капацитетът е: 2 нови постройки с по 8 места и два апартамента с по 4 места. В защитени жилища в селата Ардино, Марчево и Брегово се настаняват 11 души, двама се настаняват в институция за възрастни във Видин, в с. Преколница се настанява един възрастен в дом за лица с увреждания.

### 5. Основни теми

Текстът представя най-важните теми, идентифицирани в изследването. Това са темите, които участниците свързват с най-значимите фактори и движещи сили, които правят промяната възможна и необратима, които ентузиазират хората и ги подкрепят да отстояват мисията си, и да преследват целите си. Всяка представена в доклада тема включва : а) нейно описание; б) свързаната с нея визия за развитие на грижата; в) предлага пример за приложението на темата в практиката, така както е представено в интервютата: г) свързани с темата желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им.

#### а. Начален тласък за пълна промяна

Началото на деинституционализацията (ДИ) на двата дома е важна тема за участниците в изследването. Те го описват като „криза“, като „начален тласък“, необходим за стартирането на процеса. Специалист от НПО казва: „Кризата в Могилино и филма дадоха възможност да се затвори поне една институция.“ Наистина, както описанието на контекста посочва, въпреки препоръките за закриване на домовете, те продължават да функционират. Изглежда е необходим допълнителен тласък за реално начало. Той е различен за двата дома. За Могилино е филмът на Кейт Блюит. За Горна Козница началото е поставено от директорката на дома, която прави опити да подобри живота на децата и организира посещения извън страната, срещи с колеги, които са правили ДИ в Стара Загора. Според повечето интервюирани, представители на дома, на НПО и на новата услуга, „подтик за промяна“ дава включването на Фондация „Сийдър“. С идването му е започнала „тоталната реформа“. Интервюираните от държавния сектор споделят, че процесът вече е стартирал, но фондацията го ускорява с ясен механизъм за промяна..

### 3.1.1. Визия

„Необходимо е желание за промяна, за да настъпи промяна“, споделя специалист от новата услуга....“. Лидер, участвал в целия процес казва: „Трябва да има тотална промяна... Тази надежда не умираше в мен.“

### 3.1.2. Приложение на темата в практиката

- Началото се преживява като поемане на ясни ангажименти, кауза, изписване на мисия в документи, които изразяват съгласие за действие. Началото иска ангажимент от държавните институции, компетентност за това как и от кого да се извърши промяната. Лидер от персонала в дома споделя, че „тоталната реформа“ стартира с идването на МХ.
- От изписване на мисията зависи много как ще се продължи самия процес: В Могилино това е „закриване на дома“ , в Горна Козница е „осигуряване на по-добър живот на децата“.
- Събират се актьори , заинтересовани лица, които могат да постигнат „тоталната промяна“ и да поставят истинско начало.

### 3.1.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- Желанието за „тотална промяна“ е свързано със страховете от деинституционализацията, с осъзнаването на това, че социалната система трябва да се ориентира към човека, а не обратното, че нагласите в общността трябва да се променят, защото „ДИ не е самото физическо затваряне на сградата, а промяна, от която се страхуваме – и затова се проваля този процес“
- Тоталната промяна е свързана с включването на хората от домовете във взимането на решения , а не „ние да решаваме вместо тях“.

## 3.2. Партньорство

Партньорството е факторът, който, според участниците, характеризира целия процес на ДИ и в Могилино, и в Горна Козница. То е „ участието на всички страни, обединени от общ интерес и съвместно усилие за постигане на обща цел.“

За всички интервюирани, обединението на държавните институции с неправителствените организации прави процеса на ДИ възможен. Консултант в Могилино споделя: „Има уникално случване – прецедент – различни НПО да не мерят мишци, а да работят заедно – имаше кауза.“ Партньорство, базирано на единна кауза, е процесът и в Горна Козница. Държавен служител казва: „ Всички работеха заедно, бяха отворени и застанаха зад каузата... имаше взаимно учене.“ Партньорството се реализира при подписване на документи, планиране на дейност, стратегическо управление на проектите.



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

### 3.2.1. Визия

Създаденото партньорство между НПО, държавна власт, местни и регионални структури и „гледането в една посока“ се оказват ключово важни за постигане на общата кауза. Ефективността на партньорството се измерва с подобряването на качеството на грижата за децата, със създаването на новите услуги, със затварянето на домовете и се постига чрез ясни механизми на координация, поемане на отговорност, достъп до информация, отчетност и контрол. За това допринася и разработената система за управление на три нива – национално, регионално и местно, като на всяко от тях има поставени ясни цели, екипи за реализиране и координиране, отговорности, очаквания. Освен в развитието на политиките, партньорството е в основата и на подобряване на обществените нагласи, насърчава солидарността и социалното включване. Изключително важни компоненти при изграждането на партньорства са доверието и общите ценности, чрез които се постига и устойчивост, привличане на ключови партньори, разбирането за единството като сила.

### 3.2.2. Приложение на темата в практиката

- Основни причини за успешното партньорство според повечето от специалистите са: изясняване на ролите и отговорностите на всички, мобилизиране на лични контакти, регламентиране и уеднаквяване на приоритетите на всички участници в процеса.
- Като най-важна за успеха на ДИ се посочва силата и ресурса на НПО-сектора и ясната заявка на държавата да сътрудничи с НПО. „ДИ нямаше да се случи, ако не беше използван капацитетът на НПО сектора“ ( интервю с доставчик на услуга).
- Ясно са разписани и договорени отговорностите на организациите, които водят проектите, координирането на дейностите, мониторинга, отчитането. Те гарантират пълна прозрачност на своята дейност чрез съгласуване на решенията и действията по проекта с членовете на алианса; достъп до документацията по проекта; включване в дейностите на предложените от организациите човешките ресурси; отразяване на членовете на алианса във всички документи по проекта и регулярна отчетност по изпълнението на задачата (интервюирани участници в ДИ „Могилино“).
- Друг аспект на доброто партньорство е мобилизирането на достатъчни ресурси за успешно реализиране на процеса: общата стойност на проекта на Уницеф е 1,945,827.49 лева. Тези средства са изразходвани за ремонт/ново строителство, обзавеждане и обучение на персонала. Достъпът до тях е улеснен, „счетоводителката не се държи като типична счетоводителка“. (Специалист НПО).



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Важно за работата в институцията в този период на интензивни дейности е непрекъснатият обмен на информацията и улесненият начин на комуникация вътре в рамките на държавните институции и между тях и НПО.
- Решенията, които се взимат в София, много бързо стигат до екипа от специалисти, които работи с децата и обратно - „днес имаш проблем, обаждаш се в София и до час имаш решение“. (специалист НПО).
- Планирането е отдолу-нагоре, обсъжда се всяка дейност детайлно с екипа в Могилино, а отчетността е минимална и не бюрократична. „ХХ. организираше всичко до най-малката подробност. Вечерта докато пътуваме до Русе правихме отчет, кой е вдигнал ръчичка, кой е направил крачка, всичко обсъждахме с ...“ (Фокус група, ключов работник).
- В Горна Козница, за устойчивостта на партньорствата са допринесли и общините Кюстендил и Бобов дол, които имат доверие във Фондация Сийдър, във външната експертиза, която тя предоставя тогава когато „ в България още дори не се говори за ДИ...“ Това партньорство продължава и при развитието на новите услуги, като включва и НПО, МТСП и общински структури, ресурсни центрове, ДЦ, ЦСРИ, ОДК, детска градина, училища, Национална мрежа за децата, външни партньори, доброволци, стоматологична клиника в София, лични контакти.
- Участието на държавата в партньорството включва ръководство, съдействие, връзка, създаване на мрежа, регулиране на законодателната уредба на процеса, ефективна информационна и мотивационна работа на местно ниво, особено в началото при възникването на съпротиви, поради закриването на дома у обществото, общинския съвет в Бобов дол и персонала на дома. ДАЗД гарантира за фондация „Сийдър“ пред кметовете и общинските съвети. Както споделя лидер от МТСП, постижение на множеството срещи е това, че: „Министерство на здравеопазването разбра, че има нужда от деинституционализацията“, а Министерство на финансите прави необходимите бюджетни промени.
- Фондация „Сийдър“ създава мрежа от експерти, спонсори, партньори – местни и международни, организира посещения и обучения от чуждестранни консултанти. Фондацията взема съществено участие в целия процес като координира, финансира, лобира, обучава. Участниците ги определят като добри инициатори, медиатори при създаване на спойката между всички участници, включително общините и отделите, защото са аргументирани и мотивирани. Успешни партньорства се осъществяват с МТСП, АСП, Агенция за закрила на детето, РДСП чрез директно контактуване.
- НПО секторът посредничи между институциите и хората в неравностойно положение, гражданските организации, предоставя експертиза в процеса на развитие на политики.
- Партньорството осигурява качествена социална услуга. „Има координация между различни услуги в помощ за развитието на личността...“ /екип от новата



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

услуга/ „Реформата тръгва от индивида и е в името на личността и нейното развитие“ (представител на новата услуга).

- Лидер в новата услуга споделя, че създаването на партньорства започва с личен контакт, с печелене на хората. Това, което ги печели е каузата.
- За каузата говори и ръководител на държавно ниво „Направихме неформална среща за приоритетите на новото правителство и постигнахме съгласие, че ДИ е топ-темата, с която се ангажираме.“

### 3.2.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

Развитие на още по-добро партньорство може да се постигне ако :1/ „ има ясна позиция кой да изготви плана за действие за закриване на институцията, да има ясно разписани цели и отговорности за това“ (Интервю, общинска администрация): 2/ има добра комуникация между общините, 3/ се стимулира сътрудничеството на екипи на областно ниво с цел по-бързо развитие на местна политика, 4/запознатост с местните условия и контекст, 5/има сътрудничество между отделите, 5/се преодоляват негативните обществени нагласи и страха от загуба на работни места в дома.

### 3.3. Лидерите и личната отговорност

Лидерството е основна тема и в двете изследвания. Имената на лидерите се знаят от всички, станали са символи на промяната. В редица интервюта се казва, че без участието на „Х“ промяната нямаше да се случи“. Лидерите внасят богат личен опит и обединяват около себе си съмишленици. Според професионалист, участвал в целия процес, най-важното качество на екипа е идеята за лидерство. Лидер в държавните структури споделя: „Събрахме се като хора с различен професионален опит, хора реформатори, смели“.

Лидерите имат мисия, ентузиазъм, смелост. Управлението на ДИ на домове е мащабна промяна и ролята на лидера е да умее да предаде вярата в промяната на всички, въввлечени в нея. Лидерите носят и генерират енергията и конкретните идеи за промяна. Това са хората, които олицетворяват промяната, за които нейното постигане е „професионална кауза“. Освен експерти, те често са харизматични личности, които умеят да вдъхновяват, подпомагат, сътрудничат, социално чувствителни са. „Деинституционализацията е кауза за тях“ , „ролята на живота“. И интервюираните лидери в изследването споделят: „Това беше професионалната кауза на живота ми“.

#### 3.3.1. Визия

Лидерството осигурява онази среда на участие на хората в ДИ, в която те могат да творят, да бъдат вдъхновявани и подкрепяни, да се учат от опита си. ДИ е сложен



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

процес на трансформация на много сфери и лидерството в ДИ трябва се случва на всички нива – на държавно ниво, на общинско, в НПО, на управление на проекти, служби, индивидуална работа с децата. За да се осигури това е необходима свобода за творчески решения, тъй като закриването на всеки дом е уникален процес.

### 3.3.2. Приложение на темата в практиката

- Лидерството се разбира като необходимо условие при ДИ - има нужда от лидери на всяко едно от нивата на процеса.
- Лидерът „снема противоречията между участниците, олицетворява промяната, с присъствието си гарантира сигурността и успеха на работата. Лидерите осигуряват това всички участници „да искат“, „да могат“ и „да участват“ в процеса.
- Лидерите имат специални умения, те могат да работят в ситуация на напрежение, стрес, да фасилитират отношения между стария персонал и външния екип, между ОЗД и общината, да поддържат отношения с всички, проявили интерес от България и чужбина, включително министри. Многообразието от отговорности на различни нива налага лидерът да има умения за планиране, разпределяне на отговорности, управление на екип, директна работа с деца и семейства, при това с особено трудни случаи.
- Лидерът е ролеви модел. Той „показвал“ как трябва да се работи. Той може да отиде при майката на Х, да го познават всички в населеното място, да му знаят телефона, включително в Англия и Германия, да работи с децата, да се качи на колата и да пътува до село У, за да вземе родителите или да им осигури пари за да пътуват сами, да изведе децата на пикник, да бъде „икона“. (Интервюта, специалисти НПО).

### 3.3.3. Пожелания и предизвикателства

- Социален работник споделя, че ако можеше да се върне назад, би искал да промени стратегията си на лидер в процеса, защото лидерите имат нужда да са наясно с онези несъзнавани свои мотиви, които могат да ги подвеждат, трябва да има начини да сверят стратегията си.
- Консултанти на ДИ в Могилино казват, че подмяната на мисията с бюрократизиране, с назоваване на промяната с „проект“ води до демотивиране.
- Лидерството като тема се свързва по-скоро със закриването на домовете и по-малко с развитието на новите услуги.

## 3.4. Отглеждането на индивида

Ако процесът на промяна започва с натиск, поддържа се в партньорство, води се от лидери, то включването на децата и промяната в тях е основен двигател на промяната. Индивидуализирането на грижата на децата е инструментът, чрез който се постига ДИ, а промяната на децата от „трупчета“ в индивиди е основен двигател на промяната. Консултант от Могилино казва: „...всички са живеели анонимно –

децата и персонала – стълпотворение от хора...Анонимността има последици.”

### 3.4.1. Визия

Индивидуализирането на грижата „излизането от анонимност“ е важно да се случва във всеки етап от ДИ: влизане в дома и промяна на културата там, оценката, подготовката за извеждане и самото извеждане, адаптацията към новите услуги. Компромисите с този подход води до възстановяване на институционализацията.

### 3.4.2. Приложение на темата в практиката

- Смяна на културата в дома започва с назоваването на децата с имената им, с познаване на историите им. „Отправна точка трябва да е отделния индивид“ , казва лидер в НПО. В Горна Козница приоритет е намаляване на хаоса, формиране на малки групи, помощ на децата „да започнат да участват в света, в който живеят“ – да ходят до тоалетна, да се хранят спокойно, да правят избор, да бъдат разбирани. Лидер в новата услуга казва: „Опитваме се през техните очи да гледаме на нещата.“ Всекидневието на институцията се променя с външните специалисти, които променят грижата от хранене и сменяне на памперси към ангажимент с развитието на децата.
- Осъзнават се проблемите на съществуващата оценка. Много от децата в Могилино не са били диагностицирани изобщо, а друга част не са имали точни диагнози – много от тях са имали психиатрични проблеми, но не са получавали никакво лечение. Консултант казва: „Разбрахме, че има хора, които са скрити зад етикета "умствена изостаналост" има сериозна психиатрична симптоматика.“
- Изработват се методики за оценка на нуждите на децата и на двете места и се ангажират експерти в провеждането ѝ. В Могилино оценката продължава три месеца, а създаването на инструмента е отнело около един месец. Оценката се повтаря няколко пъти и в двата дома.
- Отбелязване на постиженията на децата веднага стават достояние на всички членове на екипа, което мотивира допълнително всички. „Няма по-хубаво от това да виждаш как състоянието на децата се подобряваше... Наблягахме на емоционалното общуване, ходене, разходки, общуване. Наблегнахме на хигиена на хранене, миене на ръце, самообслужване, изчаквахме децата. Голямо внимание обърнахме и на най-малките, те бяха лежащи. Започнахме да ги храним с лъжички. Как да не се вълнуваш и да не се зареждаш, като това, което „лежи – седна; това, което седеше – проходи“, самите деца те караха да се ентузиазираш и да намериш мотивация да продължиш.“ (Интервю , консултант външен екип).
- Планиране на преместването става както с децата, така и със създаване на система са преместване. В Горна Козница се създава комисия, която планира преместването съобразно нуждата на всяко дете от възможности за реализация, неговите умения , ниво на самостоятелност, емоционално състояние, любими занимания и т.н. В комисията влизат представители на общината, социален работник от РДСП, социален работник от Фондация



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- „Сийдър“, представители на фондацията, екипи от персонала в Горна Козница, ЦСРИ, ОЗД, ДСП, директора на дома, логопеди, психолози. След постъпване на децата в ЦНСТ „Сияние“ – гр. Кюстендил, са направени допълнителни самостоятелни оценки на потребителите с помощта на специалисти от Англия, като се правят и оценки по система на всеки 4-6 месеца.
- Преди самото преместване персоналот на институцията, представители на неправителствената организация и доброволци работят с децата, за да ги подготвят за „новото, по-хубаво място“. По думите на човек, работил в институцията в с. Горна Козница и сега в новата услуга - децата са го очаквали „с нетърпение“. Интервенциите в преходния период преди извеждането включват: 3-4 пъти в продължение на един месец децата/младежите, се водят до местата, в които предстои тяхното настаняване с цел да свикнат с „новото“ място, да се запознаят с новия екип. Част от интервюираните считат за кратък този времеви период, но все пак го отчитат като един подходящ минимум. Неизменни компоненти са създаването на преходен план и оценки на възможностите на децата. Преходният план включва какви дейности ще се извършват до преместването, места, разходки, срещи с хората, които за в бъдеще ще работят с тях. Оценките са насочени към самите умения на децата, умения за самостоятелност, емоционално състояние, любими занимания и т.н. Важни при подготовката на децата са коректните, правилни и точни оценки, като „се проучи шанса за успех на всяко едно от лицата“.
  - Преместването на децата в новите „домове“ трябва да бъде смислено индивидуално планирано и реализирано с тяхно участие в степента, в която е възможно. Необходими са ясни критерии за взимане на решения за преместване, което да е обосновано, съобразно поставената за конкретното дете, конкретна цел, която го води към общността. „Закриването на институцията се случва тогава, когато е направено най-доброто за всяко дете“. (Интервю специалист). Процесът на планиране на преместване на децата в нови услуги на други места е продължил около две години. „Ние водим индивидуални битки за всяко дете – водеща беше грижата за децата – нямаше още ЦНСТ. Опитваме се да задържим децата там (б.а. в Моголино), докато се изработят новите услуги“ (Интервю, външен консултант). Преместването е подготвено и уточнено до най-малката подробност. Децата са били придружавани от представители на стария персонал на дома и от представители от външния екип. „Извеждането на децата не ставаше просто, ей така. При всяко извеждане на деца, част от персонала ги придружаваше. После ги посещавахме и наблюдавахме адаптацията им.“ (Фокус група, ключов работник).“ Децата се извеждат поетапно, спазва се адаптивен период. Преместването буди много и диаметрално различни емоции у всички – от радост и възбуждане до страх и самота. В крайната фаза на преместването персоналот на дома и на НПО сектора споделят, че се усеща силно напрежение и нетърпение у децата и екипите. Децата правят кризи и реагират непредвидимо. Трима души от НПО сектора в Кюстендил разказват за голямата си радост и облекчение в деня, в който тръгват и последните бусчета с деца.
  - За адаптацията към новата услуга и справянето с трудностите на децата в аутистичния спектър, „Началото е много важно. Периодът на адаптиране за тях е много важен и много дълъг: да могат да се отпуснат, да не правят кризи“. Екипът на новата услуга разказва: "Първите месеци след преместването бяха





НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

ужасни. Децата не можеха да свикнат с новата среда. След втория-третия ден започнаха да питат кога ще се връщаме в Горна Козница. Пищяха денонощно." Според специалистите трудностите произлизат от това, че децата определят за себе си по различен начин живота си в дома, имат емоционална връзка със стария персонал, свикнали са с мястото, имат приятели: "Като дърво без корени останаха", „Децата в дома не осъзнаваха смисъла на преместването“. Началните месеци са стрес за екипа и стрес за децата, стрес от мащабите на стаите в началото, особено за по-големите. В този момент важна роля изиграват супервизията, която е осигурена и опита, който има персоналът от дома, назначен в малките къщички и допълнителните им дежурства. Екипите правят консултации с психиатър, психолог, личен лекар, специалисти от чужбина, спешен център.

- Професионалисти от новите услуги в гр. Бобов дол и гр. Кюстендил споделят, че увереността им се предава на потребителите. „Нещата се случват. За мен е важно да виждам как потребителите вече се ориентират в обстановката... използват правилно санитарните възли, да имат някакво организирано време“, да имат режим. Първите няколко месеца се очертават като най-трудни според тях, но и най-благодатни за развитието на децата. Общото мнение на интервюираните е, че имат нужда от поне 4-6 месеца на предварително привикване.

### *3.4.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им*

- Институционалният принцип на работа се преодолява трудно, устойчив е. През лятото на 2009г. се прави преценка на децата, които все още са били в дома в Могилино. Според консултантите децата са върнати в първоначалния момент на развитие (б.а. преди септември 2007г.). Старият стил на отглеждане се връща. „Бяха останали 30 деца. Няма мебели, на двора играчките на децата бяха събрани на един куп, като нещо което е боклук, отпадък. Децата бяха на дюшеци на земята.“
- Институционалният принцип на работа се превъплъщава и в пренебрегване на потребностите на децата в името на интереса на услугите. Противно на обичайната практика и на нормативната уредба, решаващата дума за мястото на настаняване е била на директорите на услугите. Те са си „избирали“ (пазарували са) кое дете е подходящо за тях и кое не. Тежкото физическо състояние на много от децата (множество заболявания, неподвижност, слепота, глухота) изисква тежки ежедневни грижи за тях. (Интервю, директор услуга).
- Планирането може да изключи някои от децата. Експерт в новата услуга разказва за „самотно момиче, за което няма място къде да бъде настанено“, а дома, в който е живяло вече е затворен. Представител на общината споделя: "Наложи се да останат няколко дни там, екип да ги пази, храни - много трудно беше... с помощта на АСП се постига тяхното настаняване."
- Може да се пренебрегне значението на общините и работата с тях при построяването на новите услуги. Само 4 общини в страната се съгласяват да приемат новите услуги, а там, където се развиват услугите, темпо на подготовка на сградите и персонала за приемане е различно.
- Децата и техните родители често се изключват от процеса на промяна. Интервюираните споделят, че подготовката за преместване е важен момент от



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

процеса, но нито един не говори за това, че мнението на децата и семействата им трябва да се има пред вид.

- Екипът в новата услуга споделя, че е добре да се прави и преходен план до преместването на децата и дейностите за подобряване на живота им до този етап.
- Необходим е предварителен план за съдбата на децата при навършване на 18 г. Лидер в нова услуга споделя: „След 18 г. няма къде да отидат“. За момента чрез съдебно решение е намерено решение за един от потребителите да остане в дома за три допълнителни години. Рано или късно всички ще напуснат услугата. Идеята на екипа е да се премести, където няма да загуби връзката с тях и другите деца от дома. Необходима е последователна политика.

### 3.5. Персонал в институциите - „виновни гледачи“ или партньори

Темата за персонала в институциите съдържа противоречиви мнения. Част от участниците са убедени в това, че без участието на персонала, ДИ е невъзможна, други са склонни да обвиняват работещите за лошото състояние на децата и не се съгласяват да ги привлекат. Особено ярко това се проявява в интервютата за ДИ в Могилино, вероятно и заради филма, който представя персонала силно критично. Първите упреци служителите от дома получават от членовете на комисията, изпратена след излъчването на филма. „Беше им много тежко на персонала, защото ние ги упрекнахме в прав текст, че тези деца са обречени и вина за това носят, те – персонала.“ „Това, че не знаеха как да се грижат за децата не е извинение“. Интервюираните членове на персонала говорят за вината на всички специалисти и служители, които са били в този дом. „Ние всички сме виновни в Могилино, но аз какво да направя...“ (Интервю, служител в услуга). Реалността, обаче е, че персоналят е при децата и дори само затова ролята му е важна. Интервютата за ДИ в Горна Козница също съдържат колебания относно участието на персонала в ДИ. Участници са склонни да мислят за това, че ключът за качествената работа с децата е подбора, обучението на екипите за директна работа с децата, както и подкрепата на персонала. Друга част от интервюираните са категорични, че старият екип се явява пречка – не разбира процеса на ДИ и е препятствие за реализирането му. „Възпитателите бяха силно резервирани и неотзивчиви, че ще закрием дома и ще останат без работа, Те бяха чисти гледачи.“ (Фокус-група, О”ЗД”).

#### 3.5.1. Визия

Хората, работещи в институцията и в новите услуги, са изключително важни за това ДИ да е успешна. Първите, поради това, че трябва да разберат процеса, да се приобщят или да не му пречат, а вторите, за да работят за развитие на децата и да „правят“ услугите. В този смисъл е абсолютно задължително тези хора да се обучават, супервизират и подкрепят непрекъснато. Специалист от НПУ заявява: ДИ се прави през умовете на хората ... без участието на персонала ДИ не беше възможна.

#### 3.5.2. Приложение на темата в практиката

- Привличането на персонала като съюзник може да стане през: информиране за това защо се прави ДИ, какви са ползите и загубите за всички участници, обучение за подобряване на грижата, участие в оценката, включване на родителите, планиране на нова услуга.
- Външните специалисти, работещи с деца стават ролеви модели, защото тяхната работа води до промяна у децата. „Повечето от тях (персонала) ни



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

приемаха и имаха желание да ни помагат. В началото бяха дистанцирани, но после постепенно започнаха да се учат от нас и ни съдействаха. Това беше положителното.”

- Цененето на нормалните човешки дейности с децата като „с деца“, които персоналът може извършва е важно. Участник разказва как медицинска сестра пита какво още да направи след привършване на всекидневната си работа. Съветват я да изпее „Пей Бабо Неделю“ на едно дете, което си удря главата в стената, от което има множество хематоми. Детето се успокоява и скоро престава да се самонаранява. Интервюираните допълват, че и други деца се успокояват от песента.
- Въвличане на персонала в „истинска екипна работа“ при взимане на решения за децата организирани от социалните работници от отделите „Закрила на детето“ помага при включването му.
- „Всеки, който проявеше желание можеше да опита и ако отговори на условията на новата услуга - имаше шанс да бъде назначен.“ Това е част от „хуманизирането на мисленето за персонала“.
- Три години преди закриването на дома „Света Петка“ в с.Могилино е имало доброволец – стоматолог. Той казва: „Това е един от домовете, в които ходихме и носихме подаръци на децата....Просто обичаме децата. Най-важното за едно дете е ласката, да му покажеш, че го обичаш, че си нежен с него, че си същество и можеш да го докоснеш с прегръдка.“ Доброволецът открива стоматологичен кабинет в институцията. „Голямо постижение беше, че децата идваха в кабинета. Отначало им давах вафлички и така започнаха да посещават кабинета“.

### 3.5.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- За да не пренася модела на институцията, персоналът трябва да се подготви за процеса на ДИ, казва лидер в общността. Неяснотата поражда страх, тревога и фрустрация в него, което от своя страна би могло да доведе до риск от демотивация и намаляване на оказваната грижа за децата/младешките.
- Правят се компромиси с интересите на децата с цел запазването на част от работните места.
- Според част от интервюираните, процесът на пренебрегване на интересите на децата е особено опасен, когато приближава момента на окончателно затваряне на дома.

### 3.6. Персонал в новите услуги

Мисленето за персонала в новите услуги често се представя в контраст на това за персонала от институциите. Представител на НПО сектора определя, че в началото хората от персонала на дома са били институционализирани и резистентни поради дългата работа в институцията, липсата на позитивен опит, образование и подкрепа. За екипа от новата услуга се споделя мнението, че са „искрени, трезво мислещи хора, с добри сърца.“ Новите услуги създават нови положителни отношения на общуване и нови емоции у персонала. „Сега ги познавам децата – знам от всяка стая кой как диша.“ (Интервю, служител в ЦНСТ).

#### 3.6.1. Визия

Като изключително важни качества на екипите от новите услуги се определят желанието на хората от екипите да се учат, готовността им за промяна и липсата на страх. Най-ценното от техния опит - това, което са разбрали по



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

време на своята работа досега е, че „трябва да имаш сърце и душа за тази работа, защото наистина е много тежко“, желанието е в основата на успеха и постиженията. Друг важен момент е усещането за подкрепеност и възможности за развитие.

Сами за себе си от НПО сектора споделят, че са мотивирани и твърдо убедени, че трябва да довършат започнатото, убедени са че са прави. Казват, че могат да научат много неща от процеса, не само дават, но и получават, знаят защо го правят и им помага това, че са заредени с доза наивност и идеализъм. Изпълнени са с ентузиазъм, страст за промяна, отношение, търпение, уважение към персонала на дома, дипломатичност. Остават позитивни във времето, радват се на добра работна атмосфера, чувстват подкрепа, има допълване и баланс. Всеки от екипа им допринася по различен начин с целенасоченост и с ясни цели. Споделят, че за чужденците е по-лесно да се стремят към кардинална промяна, защото те идват от място, където качеството на грижа е на много по-високо ниво.

### 3.6.2. Приложение на темата в практиката

- Мисленето през детето и неговите потребности, както и разбирането, че грижата трябва да се разпространи върху грижа и за екипа, кара хората в Кюстендил да търсят кадри за новите услуги като намират баланс между нови и стари „познати, близки“ лица, значими за детето хора, с оглед на това да е по-малък стресът и на потребителите, и в екипа, „за да „могат да се опрат на някого в трудни моменти.“ За момента малка част от персонала работи в екипите на новата услуга в гр. Кюстендил. „Добра практика е съчетанието между хора с опит и тези, които идват от „студентската скамейка“, хора с „необременени мозъци“ /интервюиран от новата услуга/. Назначаването на директорката на дома в новата услуга е ключово. Представител на държавата казва: „Много се държеше тя да стане директор на новата услуга, тя много се бори, радваше се на проверката, изключителен специалист.“ Друг лидер от неправителствения сектор споделя: „Без нея не бихме се справили, тя е честна, отворена за промяна и развитие.“
- При подбора на екипите е проявена гъвкавост и търсене на позитивите на всеки участник, намиране на оптимален за всички вариант. Подкрепят се тези, които са мотивирани и отворени за промяна, разбират я: „Всеки, който проявеше желание можеше да опита и ако отговори на условията на новата услуга - имаше шанс да бъде назначен.“
- В гр. Кюстендил фондацията предоставя допълнителни поощрения.
- Ръководители и супервизори на екипи в новата услуга споделят, че е необходимо постоянно инвестиране в екипа: "Качествени услуги не се правят без качествен и мотивиран персонал".
- Осъзнаване на тежестта на работата е важно. За услугата в Бобов дол: „Групата /б.а. потребители/ е много тежка...“, повечето специалисти пътуват от други градове, но това, което крепи и мотивира екипа там е желанието да



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

продължат да работят. Дългият престой на потребителите в институция затруднява работата. Но любовта и търпението им помага: „ние си обичаме потребителите“, споделя представител на екипа. Постиженията се постигат с „много труд, с много любов към работата и много търпение...поставяш си цели - постигаш ги - в нашата професия няма не може - доколкото е възможно“- споделя специалист от новата услуга.

- Лидер в новата услуга казва: „Аз съм 200 % работохик... Много трудно се отказвам. Не съм конфликтен човек. Държа да съм част от екипа. Хората да се чувстват подкрепени. Много отворен човек за новите неща. Малко съм мечтател. От екипа понякога ми казват: „Шефе, пак ли имаш налудничева идея“.
- Има концепция и дългосрочен план за набиране на персонал и грижа за него. При започване на подбора на нови хора за екипа в гр. Кюстендил кампанията се афишира на много нива – медии - вестници, обяви и пр. Набляга се на обучения за формиране на екипите, утвърждаване на лидерите. Във всяка къщичка има съответен персонал, който не се сменя и това се счита за много важно от гледна точка изграждане на доверителна връзка с потребителите. В процеса на обучаване и обратна връзка се определя разпределението на екипите и с какви потребители да работят. Ценят се разликите и качествата на хората. Процесът на подготовка е дълъг.
- Необходимо е да има изисквания към образованието на кандидатстващите, както и инвестиция в развитието на екипа.
- Един от факторите, оценени като особено важни при интервютата, са вяра в каузата, отдаденост и лична ангажираност. „Трябва да има лична мисия, иначе не става“. /споделя интервюиран от държавна институция/
- Екип от новата услуга казва, че„В основата на новата услуга са и обученията на персонала.“ Обучения се предлагат във всеки етап на процеса на деинституционализация. Осигурени са обмени на опит в Белгия, Уелс, тийм билдинг, както и експерти от чужбина. В първите месеци е необходима интензивна супервизия, за справяне със стреса, с кризите на потребителите.
- Включването на доброволци  
Помощта на доброволците се реализира в две посоки – чрез директна работа с децата и обучения на екипите. Интервюираните служители в ЦНСТ споделят, че разчитат много в своята работа на дороволческия труд.

### 3.6.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- Група специалисти, осигуряващи грижа за деца от Могилино смятат, че са изкривени социалните стандарти за подобни услуги за деца. „Мисля че побългарихме модела.“ (Индивидуално интервю, специалист).
- Услуги в общността не се чувстват готови да работят с деца с физически увреждания. „Децата в ЦНСТ не могат да ползват услуги в общността с мотив, че са тежки случаи и трябва да има с тях придружител от персонала на ЦНСТ.



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

Друг мотив е липсата на транспорт от ЦНСТ до услугите в общността - Варна.“ (Фокус-група, община).

- Няма достатъчно кадри в по-малките населени места и високо текучество в по-големите поради ниското заплащане
- Проблемите и постиженията в 6-те ЦНСТ са резултат от много фактори. Няма еднозначно решение, нито правилен отговор, няма достатъчно мнения по въпроса за това коя е добрата услуга и дали нейното качество зависи от това къде е изградена.
- Правят се компромисни назначения – един директор управлява две услуги в различни населени места.
- Модели на успешна социална услуга от нов тип са „ЦНСТ 2 Русе и ЦНСТ Варна“.

### 3.8. Работа с родители и семейства

Специалист от НПО заявява: Преместването на децата е планирано на различни принципи, но водещият трябва да бъде „по-добре да бъдат близо до родителите, дори и да бъдат в институция, отколкото в ЦНСТ, но далеч от тях“. Крайната цел на ДИ според мнозинството интервюирани специалисти е децата с увреждания да бъдат на улицата сред другите, да играят, да ходят на училище, което може да се постигне само ако те са в семейна среда. „... прибирането на П. вкъщи е най-доброто за нея. ... Когато се върне от гостуване вкъщи, е стопроцентово неузнаваема.“ (15).

Въпреки това, темата за работата със семействата рядко присъства в интервютата на всички участници и е доста противоречива. От една страна, те разбират и приемат целта на закриването на институциите от този вид като път към живот в общността, от друга страна за тези конкретни деца, те не си представят тази цел да включва работа със семействата, поради нарушената връзка и липса на модел за работа с тях.

Общински служител казва „За повечето родители това са несъществуващи деца“ Само едно лице от Горна Козница е реинтегрирано при роднини, много след като е прехвърлено в дом за жени с увреждания. Има и едно дете, което живее в близост до баща си, за да се виждат често. Няма връзка с останалите семейства или са много епизодични.

И двата екипа на изследването не провеждат интервюта с родители защото не получават достъп до тях.

#### 3.8.1. Визия

Работата по възстановяването на прекъснатите семейни връзки е сложен и многоаспектен процес и изисква специални професионални знания и умения, убеденост в ползата и ресурси. В същото време има доказателства, че тази работа носи реална полза: „Прави впечатление, че повечето деца, които са в най-тежко състояние, включително с най-тежки проблеми в общуването и най-слаба промяна в развитието, са напълно изоставените деца – тези, чиито връзки със семействата са напълно прекъснати и не са посещавани и търсени от години.“ (14;17). Крайната цел на ДИ е възстановяването на естествената среда за всяко дете – семейството, следователно централно място в новите услуги трябва да има работата с него.

#### 3.8.2. Приложение на темата в практиката

В началния етап на ДИ в Могилино са направени усилия да се осъществи контакт със семействата на всички настанени деца чрез социалната услуга „информирани и



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

консултиране“ по местоживее на родителите от доставчици на социални услуги или от ОЗД, при липса на такива. „Допуснахме сериозна грешка в началото и тя беше, че оставихме работата с родителите в ръцете на Х и какво се случи...това, което те направиха е техният бюрократичен подход – изпращане на сухи административни писма на родителите“ (Интервю, НПО). На родителите се изпращат нови много емоционални писма, придружени със снимки от ежедневието на детето. Подходът е „внимателен“, без натиск върху родителите и с избягване на темата за реинтеграция. В няколко от случаите е осъществена среща между децата и родителите, за което е осигурен ресурс. Като резултат: „Промяната в тази област е съществена. Тя стана възможна благодарение на прецизния и високо професионален процес на изготвяне на оценките на децата и младежите, които позволиха да се отвори възможност за възстановяване на контактите със семействата на децата по приемлив и допустим за последните начин“... (14;17).

В първоначалните контакти социалните работници не намират желание от страна на семействата да се грижат за децата си. Представител на ОЗД казва: Родителите са информирани, „че някъде имат дете и при желание във времето винаги могат да го потърсят, да го видят.“ „В писмата към тях им се разяснява законовата уредба за закрила на детето, подпомаганията, които могат да получат, услугата личен асистент, добавки и т.н. До всички семейства се достига.“ Едно семейство се интересува от реинтегриране, но впоследствие се отказва, тъй като разбира, че няма възможността да се грижи за своето дете и да му предостави необходимите здравни и социални услуги. Има и негативни реакции от страна на семействата, споделят от общината: „Родители, които не знаят, че децата им са живи. Родители, които заплашват.“

Според трима представители на общинските и държавни структури, чрез подхода, който е бил използван, се пази интересът на детето, но се нарушава правото на лична свобода на родителя: „Много трудно ни беше да отидем при семейството и да им кажем, че тече процес на деинституционализация... много мъчителен процес. Сърдеха се, че ги търсим. Даже бяха агресивни.“ Те споделят, че трябва да се работи със семейството: „...ако няма промяна в семейството за никаква реинтеграция не може да се говори.“

### 3.8.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- От настанените в Могилино деца се осъществява само една успешна реинтеграция на девойката К. Момичето е настанено в дома, когато е било на около 4 годишна възраст. Причината майката да вземе решение да остави К. в институцията е била, че е сама с три деца, живее в недоимък, без близки, които да я подкрепят, съпътстващи услуги и подкрепа на социалните служби. Въпреки това, тя не прекъсва връзката с детето: „Постоянно ходих да я виждам. Не съм спирала да я виждам. Дори носих дарения и за другите деца – четки за зъби, роклички, каквото имах“. (Интервю с майката). След получаване на писмо от Дирекция за социално подпомагане, въпреки тежкото си материално положение, майката решава да си вземе детето в къщи. Успява да купи къща на търг от съдия изпълнител в ромската махала в Русе, за да осигури условия за увеличилото се семейство. Въпреки това, липсата на адекватна подкрепа от страна на социалните служби отново е налице: „От социалните ми обещаха помощи, да стана личен асистент на дъщеря ми, но нищо. Две години съм чакала да ме одобрят за личен асистент“.
- Процесът на информиране на семействата за техните деца, настанени в институции, е труден, изисква подготовка и споделяне на опит и метод на действие.



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

- Експерт от новата услуга споделя, че реинтеграцията е добре да се съобразява с оценка на настоящата ситуация в семейството. „При търсенето на родителите се нарушава семейната тайна. Можеха буквално да ни осъдят.“, казват специалисти от общините.
- Работата със семействата, започнала като информиране и консултиране по време на закриването на дома в Могилино, липсва изцяло в новите услуги. Това, отчасти е обусловено от възрастта на настанените деца и младежи, прекъснати връзки, липса на ресурс, етиктиране на родителите, липса на вяра, че може да има резултат. ОЗД няма ресурс да подкрепя семействата. Те споделят че не са в състояние да осъществят контакт с тях, дори често нямат информация за местонахождението им. „Осъзнаваме, че ни липсва социалната работа, но сме затрупани с бумашина и много случаи. Знаем какво е истинска социална работа, но нямаме възможност да я правим.“ Налице е информация, че дори в случаите на осъществен контакт, работата не е продължила.
- Персоналът на ЦНСТ се състои от „детегледачки“, които нямат такава работна задача (в Методика за предоставяне на услугата ЦНСТ е разписан ангажимента да се оказва съдействие на децата за поддържането на връзките им с родители и близки, които очевидно няма императивен характер) (4;3), не са обучени и нямат ресурси за това. Такъв ангажимент има социалният работник на услугата, който трябва да изпълнява ролята на ключов и съвместно с ОЗД да води случая. Работата с родителите, обаче не се осъществява и от него, поради физическа отдалеченост от семейството и възраст на потребителите (повечето от тях са над 18 години и ОЗД няма ангажимент).
- Интервюираните посочват, че успешното развитие и интегриране на децата пряко зависи от това дали са осъществени достатъчно усилия за работа с родителите им и дали е осигурена алтернативна семейна среда. „Да бъдат разработени услуги за родителите - родителници - услуги за семейството, места, където може да се помогне на семейството“ (Интервю, специалист, НПО).
- Някои от специалистите говорят и за децата, в чийто акт за раждане липсва бащата. „Не бива да се допуска такова нещо“. В една развита страна това е недопустимо“ (Фокус група, ОЗД)

### 3.9. Завръщане у дома от дома

Двата дома – в Могилино и в Горна Козница са закрити. Децата и младежите са вече в общността и, както казва експерт от новата услуга в Кюстендил, : „ ... изведени са на светло“. В ЦНСТ, услугата, която се ползва, „развитието (на децата) се случва по-бързо , докато в дома - тя отиваше по-надолу...“ /екип от новата услуга/. Лидер от НПО сектора смята, че извеждането на потребителите от стресовите ситуации на дома е основен фактор за тяхното развитие. Те се хранят сами, говорят, обличат се сами, използват нож, ходят до тоалетна, готвят, посещават услуги в общността. Децата, които посещават Дневен център , се опитват да проговорят, да се оглеждат в огледала. По-свободни са да общуват, по-малко агресивни са. „Тези хора, когато дойдоха тук, не можеха да изразяват по никакъв начин емоции - нито положителни, нито отрицателни... те бяха едни безизразни лица, изглеждащи уплашени... Сега те



се смеят, те плачат.” Всяка услуга е открила своя метод да стимулира развитието. За едни това е „дозиране на новото”, за други, това е „достойнството на човека”, за трети, това е „непрекъснато развитие”. В заключение можем да кажем, че „Напредък има, но той е много бавен”. Изисква се много работа, отдаденост на екипа, последователност, сътрудничество и много търпение.

### 3.9.1. Визия

„Децата с увреждания да бъдат на улицата сред другите, да играят, да ходят на училище...”, казва специалист. Нормализацията на живота на децата започва с настаняването им в ЦНСТ. Следващите стъпки за тяхната интеграция зависят от достъпа им до услуги, от ресурсите и мотивацията на хората, които работят с тях. Съпътстващите услуги са задължителното условие за осигуряване на развитието на децата. Липсата им, обрича ЦНСТ на самозатваряне и функциониране като къща, често „по-добра” от институцията, „бабинска грижа”, но в никакъв случай недостатъчна, за да се постигне интеграция. Крайната цел е да има социално включване – да има пълен достъп до всички услуги, равенство, участие пълноценно във всяка една сфера в живота на обществото при равни условия.

### 3.9.2. Приложение на темата в практиката

- Търсенето на „непрекъснато развитие” и наличието на непрекъснат стремеж за доближаване на живота на децата до този в общността, особено осигуряване на работа и обучение, са инструменти за промяна. „За всяко дете има изготвена индивидуална програма, спрямо особеностите и потребностите на детето. Имаме изработена програма, която е много добра, има си дневен рутинен режим и когато се следват определени стъпки се постигат резултати. Така децата се чувстват сигурни и възприемат по-лесно.” (Фокус група, специалист в училище). В Кюстендил се използва подходът „Дозиране на новото”, който се базира на непрекъснатата оценка на децата да поемат от новото.
- Децата от домове се включват в живота на общността-в празници, тържества с гости от общността, здрави деца . „Винаги, когато сме правили тържества сме канили външни хора и винаги нашата цел е била да показваме и да доказваме колко неща могат да правят тези деца”. „След включване на детето в общи занимания със здрави деца, състоянието му се подобри значително. Това наблюдавах не само при А. Отразяваше се благотворно върху всички” (Интервю, директор ДДЛРГ).
- Общуването с децата от квартала започва да се случва. „Малко по малко децата от квартала започнаха да идват да играят с нас, взаимно си знаят имената”, казват от нова услуга. Този цитат, който показва идентификацията на специалистите с децата, е и пример за това как професионалисти от услугите са медиаторите между децата и общността.
- Общността се успокоява. „На този етап обществото вече ги познава и е спокойно. Има приемане и разбиране, че са хора с увреждания, че тези хора заслужават абсолютно всичко, което заслужава всеки един човек...всички права на всеки един човек”. „Даже като се разхождаме не ни заглеждат толкова вече - просто сме си част от квартала”.....
- Интеграцията започва да се изучава с изследователски методи, разработват се нови програми за включване на децата във взимане на решения. Специалист от Кюстендил заявява, „ Участваме в проект по човешки ресурси



НОУ-ХАУ ЦЕНТЪР  
ЗА АЛТЕРНАТИВНИ ГРИЖИ  
ЗА ДЕЦА — НБУ

## Проект „Завръщане у дома от дома“

заедно с Learning disability Wales – по няколко линии – към включване на потребителите в процеса на вземане на решения, които ги засягат.”

- Един от екипите на ЦНСТ организира за младежите и децата почивка на море вече две лета със собствени средства. Децата са щастливи и чакат следващото лято. (Интервю със специалист ЦНСТ).
- Ходенето на училище се отразява благоприятно на развитието на децата. „Р. посещава училище за деца с увредено зрение, няма автоагресия, познава името си и идва при повикване; храни се сама ако е суха храната. Преди две години ръмжеше като животинче, а сега се люлее сама на люлката – има спокойни черти, има характер. Описва желанието си, което ѝ доставя удоволствие – събува си чорапите и иска да я масажират.” (Интервю със специалист).
- Фондация „Сийдър“ финансира строителството на малките групови домове, дарява на община Кюстендил сградите с обзавеждането им, финансира заплатите на персонала за период от шест месеца, докато услугата бъде включена като делегирана държавна дейност. В момента фондацията осигурява заплатите на 17 човека допълнителен персонал, инициативи, както и множество обучения.
- В община Бобов дол освен ЦНСТ се изгражда и ЦСРИ, който е оборудван с много висок клас апаратура и е насочен не само към потребителите на ЦНСТ, но и към общността.

### 3.9.3. Желания за промяна и предизвикателства пред изпълнението им

- Основната трудност, според лидер, е приемането на децата от домове в общността. Ако би започнал процеса отначало, той „ би започнал да работи първо по подготовка на групи, които да формират граждански обществени нагласи и с подготовката на персонала относно плюсовете и минусите на затварянето”.
- Работата с ефекта от институционализирането е трудна. Специалист в нова услуга споделя: „Не е работено с децата... това затруднява процеса.” . „Двадесет и пет годишен човек трудно можеш да го научиш на навици, да ти вярва. Трябва много търпение”.
- При закриването на Могилино разкриването на социалните услуги не се е случило на база на оценка на потребностите в общността, Децата са от различни населени места и общността не ги припознава като своя задача и отговорност.
- Финансирането на новите услуги е недостатъчно. Специалист казва: „Децата не могат да отидат до Х на рехабилитация, много са тъжни, всеки ден очакват да отидат пак”.
- Кацитетът на ОЗД, като необходима предпоставка за успешната деинституционализация, е недостатъчен. „Няма как да работим пълноценно, като работим с по 60-70 случая на месец” (Фокус група, ОЗД).
- „Единици са децата, които ходят на училище. „Децата са записани като ученици в....помощно училище, но не ходят там...”, казва специалист от ЦНСТ.
- Достъпът до съпътстващи услуги – рехабилитация, логопед, кинезитерапевт и др. зависи от големината на населеното място и наличието на транспорт.
- Активна социална работа, въвличане и насърчаване на хората да подкрепят процеса на ДИ, чрез изграждане на система от посветени и подкрепени хора. Оказването на подкрепа и на самите семейства от страна обществото.

### Препоръки

---

В този раздел ще обсъдим как да се надгражда върху силните страни и да се учим от слабостите, открити в проучването. Изследването показва, че всяко закриване на институция има уникални предизвикателства и че няма една единствена рецепта за промяна. Нашата цел е да препоръчаме действия или да идентифицираме теми, които се нуждаят от допълнително разглеждане, преди да бъдат разрешавани.

#### 1. Екологичен подход

Затварянето на Тетевен демонстрира прилагане на екологичния подход. Оценени са както потребностите в общината, така и индивидуалните потребности на децата и семействата. Проектът прави превенция на нови настанявания, планира работата с децата в институцията, укрепва и развива услуги в общността и осигурява дългосрочна подкрепа за семействата. Разработени са услуги, които покриват широк диапазон от потребности - от жилища и финансова помощ, до консултации и психологическа подкрепа. От самото начало се работи в тясно сътрудничество с общината и местните звена на агенциите. В случаите на домовете в Моголино и Горна Козница подходът е по-ограничен по отношение на превенцията и ангажирането на родителите. В подходът, приложен в Горна Козница, местните общности са ангажирани повече, което води до изграждането на по-устойчиви услуги в общността.

**Препоръка:** При всяко закриване на дом трябва да се разработи план, който обхваща всички участници, цялата система. Този план трябва да се разработи в сътрудничество с местните и национални агенции, като се следва модела на Тетевен.

#### 2. Работа с персонала от институциите

Във всички проекти участва персоналят от институциите и често работата по деинституционализацията е трябвало да преодолява тяхната съпротива. Изследването показва, че включване на служителите е тема, по която няма еднозначен отговор. От една страна, особено в домовете за деца с увреждания, персоналят, който има дългосрочни отношения с децата, може да играе важна роля в осигуряването на чувство за сигурност по време на преместването им. Част от този персонал има конструктивна роля в новите услуги. От друга страна, някои служители, също като децата са се институционализирани. Това прави трудна или невъзможна промяната на практиките. Когато такива служители са по-голямата част

от екипа, прилагане на високи стандарти за качество на услугите, ориентирани към детето и семейството е трудно. Идентифицираните в изследването ключови фактори за ефективно включване на персонала от домовете в процеса на ДИ са: 1/даване на ясно и недвусмислено послание към всички в системата, че домът ще бъде закрит, 2/ включване на служителите в планирането и демонстриране на нови практики чрез работа заедно с тях, 3/ осигуряване на обучение и супервизия, 4/ осигуряване на достатъчно време за промяна. Ако горното бъде направено, голяма част от персонала е в състояние да работи ефективно в новите услуги. Когато негови членове не са в състояние или не желаят да работят по новия начин, те не трябва да бъдат включвани в новите услуги.

**Препоръка:** На персонала от институциите трябва да бъде предложена супервизия, обучение и достатъчно време за приспособяване към промените, преди да бъде взето решение за наемането им в новите услуги, въз основа на прозрачен процес на подбор.

### 3. Лидерство и работа в екип

Всички проекти прилагат модел за съвместно планиране и работа. В основата на този модел са посветеността на лидера и на екипа на проекта. Местните лидери са подкрепени от лидерите на национално ниво и са развили ефективна комуникация и механизми за решаване на проблеми. Лидерите развиват и представят ясна визия за бъдещето, те работят заедно с персонала, демонстрират вярата си в новите подходи и най-важното - поставянето на децата и техните семейства в центъра на услугата. Лидерите имат знания за качествени услуги и са готови да се учат.

**Препоръка:** Всяко закриване на дом трябва да се води от лидери / екипи на проекта, които имат познания за услугите за деца и връзка с отговорните лица от националните органи (ДАЗД, съответните министерства).

### 4. Партньорство с НПО и международни организации

И в трите изследвани процеса на закриване на домове ключово участие имат неправителствени организации и УНИЦЕФ. Тези партньори допринасят с ресурси (финансови, национална и международна експертиза) и гъвкавост. Наред с ангажимента на централното правителство, това партньорство е ефективно и при постигането на добри резултати в работата с децата.

**Препоръка:** Партньорството с НПО трябва да бъде вградено като добра практика в закриването на всеки дом. Не трябва да се допуска, че НПО винаги ще са в състояние да правят това без заплащане за предоставените услуги.

### 5. Гъвкавост

Ключов проблем и в трите случая е бюрократизирането на процеса, липсата на гъвкавост. Горното забавя О „ЗД“ да предостави финансова помощ на семействата, забавят се разпоредбите за затварянето на дома за бебета. НПО са били в състояние да заобикалят тези пречки, като използват собствените си ресурси по-гъвкаво. Те предоставят необходимото оборудване, превозни средства, система за мониторинг, която не е прекалено обвързана с правилата. Решенията са взимани съобразно нуждите на децата или семейства, а не наредбите.

**Препоръка:** Всяко закриване на дом трябва да има отпуснат бюджет, които може да се използва гъвкаво и да се мониторира прозрачно, без излишна бюрократичност

### 6. Включването на семействата

Не всички семейства ще могат или ще искат да се включат в процеса на закриване на един дом. Изследването в Тетевен показва обаче, че е необходимо постоянство, за да се спечелят семействата. И трите проекта насочват към това, че за да се развие доверие със семействата, е необходима чувствителност и специални умения от страна на специалистите. Как да се работи със семействата, които са далеч от мястото на проекта, е един от големите въпроси. Възможно решение е работата чрез местните О „ЗД“. Изследването показва, че това изисква приоритизиране на темата, както и специално обучение по нея. В някои случаи, работата със семействата може да се извърши от неправителствени организации, тъй като те не са натоварени с оформилите се очаквания на семействата към държавните институции. О „ЗД“ трябва да разполага с време и ресурси за работа със семейството на деца от домове.

**Препоръка:** Трябва да бъдат разработени програми за работа със семействата въз основа на модела, разработен в Тетевен. Това ще изисква от О „ЗД“ да работи пряко със семействата, както обучение и супервизия. За да се постигне това е добре да се намалят текущи задължения и процедури и полза на допълнителна работа в общността.

### 7. Участие на децата

Децата, дори и тези с тежки увреждания, могат да участват при вземането на решения за бъдещето си, както е показано в настоящите планове в Горна Козница. Това изисква време, обучение, насоки и развитие на умения за работа с тях.

**Препоръка:** Да се даде приоритет на участието на децата в процеса на деинституционализация и да се разработят обучение и насоки за осигуряването му.

### 8. Дългосрочно планиране

Нуждите на децата и семействата трябва да бъдат посрещнати в дългосрочен план. В Тетевен този подход е довел до реинтегриране на деца от други институции в техните семейства. В Горна Козница са взети временни мерки за деца, които са навършили 18-годишна възраст, така че те да могат да останат в новите услуги, вместо да бъдат настанени в домове за възрастни.

**Препоръка:** Трябва да бъдат разработени планове за дългосрочна подкрепа за деца и семейства. В случаите на деца с увреждания, това включва планиране след навършване на 18-годишна възраст.

### 9. Общността като собственик на услугата

Дългосрочното бъдеще на услугите зависи от съпричастността и ангажираността на общността. Изследването показва, че когато общностите са подготвени за деинституционализацията, те могат да играят важна роля в интегрирането на деца и подпомагането на семейства.

**Препоръка:** Затварянето на всеки дом трябва да започне с участието на общността, чрез споразумение със съответните общински органи и кметове. Необходими са информиране и подкрепа на хората от общността, насърчаване на тяхната ангажираност.