

Ako zabezpečiť systematický prístup k ranej starostlivosti pre deti na Slovensku

Konferencia, 8. 11. 2022, 9:00-17:30, Hotel Bôrik, Bratislava

Záznam z priebehu konferencie

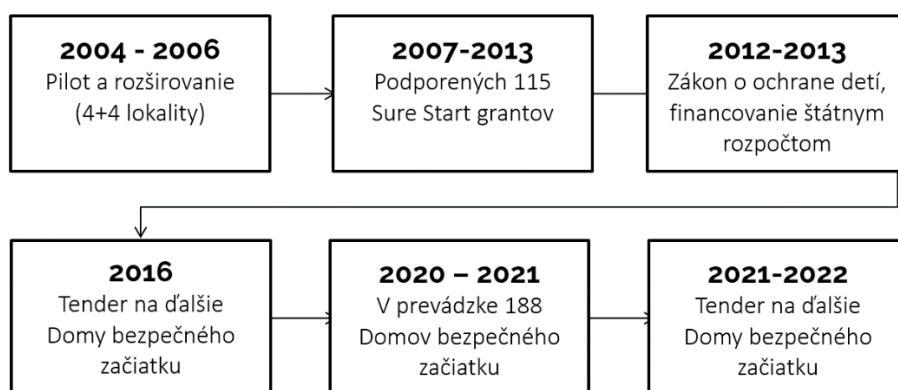
Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity (ďalej ako ÚSVRK) zorganizoval 8. 11. 2022 v Bratislave konferenciu na tému *Ako zabezpečiť systematický prístup k ranej starostlivosti pre deti na Slovensku*. Okrem širšej diskusie o dôležitosti dostupnej ranej starostlivosti bolo cieľom konferencie vzájomne zdieľať skúsenosti a know-how v téme ranej starostlivosti medzi štátnymi orgánmi zo Slovenska a zo zahraničia, odborníkmi z praxe a mimovládnyimi organizáciami, ale aj spoločne hľadať spôsoby, akými prácu a iniciatívy už existujúcich organizácií realizovať na systémovej úrovni a zabezpečiť tak systematický prístup k ranej starostlivosti a rovné šance na rozvoj zručností pre všetky deti na Slovensku.

Konferencie sa zúčastnili predstavitelia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny (MPSVR SR), Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu (MŠVVaŠ SR), Ministerstva zdravotníctva (MZ SR), ako aj zástupcovia Ministerstva vnútra Maďarskej republiky.

Konferenciu otvoril Splnomocnenec vlády SR pre rómske komunity Ján Hero, ktorý na základe vlastnej skúsenosti vyzdvihol nezastupiteľné miesto ranej starostlivosti v živote dieťaťa. Zároveň ocenil záujem a zastúpenie rezortov na Konferencii, prijatie [Národnej stratégie rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti](#) a vyjadril nádej, že všetky dotknuté rezorty prehĺbia vzájomnú spoluprácu v hľadaní systematického riešenia poskytovania ranej starostlivosti. Na záver zdôraznil dôležitosť financovania týchto služieb aj zo štátneho rozpočtu, ako sa to podarilo hosťom zo susedného Maďarska.

Tí v rámci konferencie odprezentovali príklady dobrej praxe v poskytovaní ranej starostlivosti na systémovej úrovni. Jedným z nástrojov, prostredníctvom ktorého zabezpečujú zdravý vývin detí a vyrovnávajú sociálne znevýhodnenie sú tzv. **Sure Start Houses** – „Domy bezpečného začiatku“, spravidla umiestňované v blízkosti alebo priamo v osídleniach. Zabezpečuje sa v nich podpora vo včasnom vývine detí od 0-3 rokov za aktívnej účasti rodičov a takisto poradenstvo pre rodičov (príprava tehotných žien na pôrod a materstvo, plánované rodičovstvo a praktické služby pre rodiny ako spoločná pracovňa, kuchynka či kúpeľňa).

Riaditeľ [oddelenia strategického plánovania Ministerstva vnútra Maďarskej republiky László Ulicska](#) poukázal na to, že poskytovanie ranej starostlivosti na systematickej úrovni sa stalo aj súčasťou [Národnej stratégie](#). Riaditeľ Odboru šancí pre deti a námestník štátneho sekretára pre sociálnu inklúziu Ministerstva vnútra Maďarskej republiky **Iván Sörös** následne dodal, že raná starostlivosť bola tiež zakomponovaná do strategických dokumentov ako [EU Roma Framework Strategy 2030](#) či [Public Education Strategy 2021-2030](#). Predstavil aj udržateľný model pre Domy bezpečného začiatku, na ktorom ilustroval udržateľné financovanie a postupnú realizáciu programu na systematickej úrovni (Obr. 1):

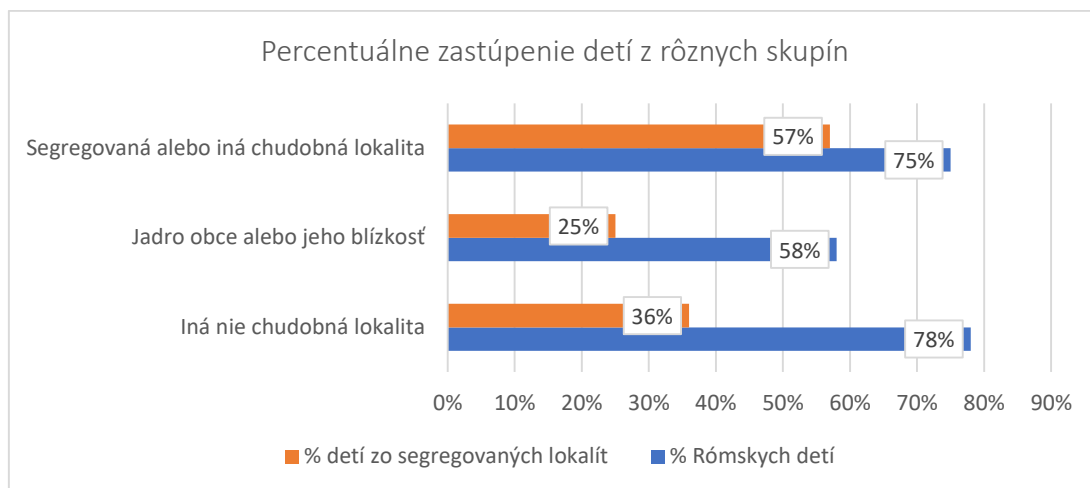


Obr. 1: Udržateľný model Domov bezpečného začiatku (Sure Start Houses). Zdroj: Iván Sörös (Prezentácia počas Konferencie 8. 11. 2022)

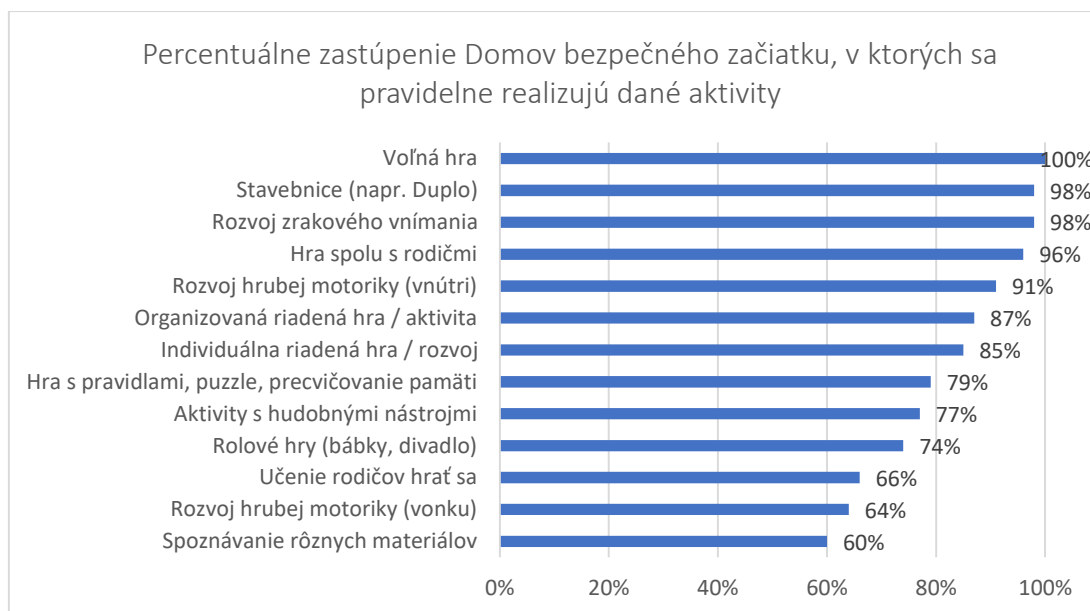
Zdôraznil, že fungovanie Domov bezpečného začiatku podlieha pravidelnému monitorovaniu, s cieľom posúdiť vplyv rôznymi formami ako zber údajov či správami o čerpaní grantov. Z posúdenia vplyvu z roku 2016 vyplynulo, že u detí navštevujúcich Domy bezpečného začiatku došlo k zlepšeniu sociálnych zručností, slovnej zásoby, motoriky alebo problémov so správaním v materských školách. U zapojených rodičov sa zlepšili rodičovské zručnosti, zavádzanie dennej rutiny či kooperácia a došlo k zníženiu ich sociálnej izolácie.

Členovia maďarskej návštevy však nevynechali ani výzvy, ktorým Domy bezpečného začiatku stále čelia, ako napríklad vysoká fluktuácia zamestnancov, kontinuita financovania, pravidelné zapájanie rodičov či potreba zmeniť zameranie mentoringu z administratívnej asistencie na profesionálne zručnosti a rozvoj zamestnancov.

Výsledky prieskumu o Domoch bezpečného začiatku odprezentoval **Márton Medgyesi** z [Centra spoločenských vied](#) a skupiny pre výskum príležitostí pre deti. Z prieskumu vyplynulo, že Domy bezpečného začiatku prevádzkuje spravidla obec (75%), MVO (12 %) a cirkev/Maltézsky rád (13%). Z pohľadu financovania ide buď o podporu z projektov EÚ (46%), finančnú podporu od štátu (46%) alebo z iných projektov či vlastných finančných zdrojov. Čo sa týka umiestnenia, 71 % Domov sa nachádza v centre obce, 15 % v segregovanej lokalite, 9 % v inej chudobnej lokalite a 5 % v inej, nie chudobnej lokalite. M. Medgyesi spomenul aj dôležitosť výberu lokality, ktorá ovplyvňuje dochádzku detí z najviac zraniteľných komunít (Graf 1). Dodal však, že výstavba Domov v segregovanej lokalite prehlbuje izoláciu a dostupnosť ostatných služieb a zdôraznil potrebu hľadať čo najlepšiu rovnováhu vzhľadom na kontext danej lokality.



Graf 1: Dochádzka detí vzhľadom na umiestnenie Domu bezpečného začiatku. Zdroj: Márton Medgyesi (Prezentácia počas Konferencie 8. 11. 2022)



Graf 2: Frekvencia jednotlivých aktivít v Domoch bezpečného začiatku. Zdroj: Márton Medgyesi (Prezentácia počas Konferencie 8. 11. 2022)

Mnohé zo spomenutých opatrení a aktivít na Slovensku už zastrešujú rôzne organizácie či projekty. Téma zdravia v ranom veku dieťaťa sa na konferencii venovali [Zdravé regióny](#) a asociácia [ACEC](#). Tá zastrešuje projekt [Misia 1000](#), ktorý sa zameriava na kľúčových 1000 dní od počatia dieťaťa a prostredníctvom [Babíc](#) poskytuje popôrodnú starostlivosť priamo v nemocniciach, pomáha preklenúť jazykovú bariéru, zlepšuje rodičovské zručnosti a zvyšuje zdravotnú gramotnosť rodičov. O skúsenosti priamo z terénu sa podelili samotné Babice, ktoré vyzdvihli najmä vďačnosť mamičiek za prípravu, a vôľu zmeniť svoje životy k lepšiemu.

V nemocniciach, ale aj v teréne pôsobia aj Zdravé regióny prostredníctvom svojich [asistentov podpory zdravia](#), ktorí sa v kontexte ranej starostlivosti venujú vzdelávaniu rodičov o povinných preventívnych prehliadkach a snažia sa zlepšovať už existujúcu spoluprácu s pediatrami. Za závažný problém považujú

nízky počet vykonaných prehliadok a skrínigov u ročných detí a nedostatočné zapojenie ľudí so základným vzdelaním a rodičov z vylúčených komunit do témy ranej starostlivosti.

Tému zdravia odborne zastrešila doktorka **Oľga Matúšková** z Ambulancie liečebnej pedagogiky Národného ústavu detských chorôb a z Výboru pre primárnu prevenciu Rady vlády pre duševné zdravie. Doktorka Matúšková priniesla odborný pohľad na naučené formy správania detí, ktorými sa v ranom detstve adaptujú na náročné prostredie a v dôsledku toxického stresu nedosahujú svoj vývinový potenciál. Zdôraznila, že deťom najviac pomôžu posilnené a informované rodiny, pričom je podľa jej slov potreba *„Mať správny typ a správnu formu starostlivosti poskytovanú na správnom mieste, v správnom čase a od správnej osoby.“* Na záver sformulovala odporúčania, ktoré by sa mali dodržať pri preklopení ranej starostlivosti do systémových opatrení.

Pavel Hrica z organizácie [Cesta von](#) sa podelil o skúsenosti z programu [Omama](#) ktorý, podobne ako Sure Start Houses, rieši cielený rozvoj detí v ranom detstve po všetkých stránkach, prispôbený veku dieťaťa a za prítomnosti rodiča v domácom prostredí. P. Hrica takisto vyjadril naliehavosť potreby realizovať projekty tohto typu na systémovej úrovni, pričom navrhol aj odporúčania pre štát, ktorý by nemal riešiť intervenciu samotnú, ale mal by **nastaviť systém** (ciele, pravidlá, minimálne štandardy), **zabezpečiť kvalitný výber** zainteresovaných osôb, **pokryť dlhodobé náklady** a **merať výsledky a dopady intervencií**.

O skúsenosti s národným projektom [PRIM II](#), ktorý je zameraný na deti od 3 do 6 rokov a slúži na preklopenie obdobia pred nástupom do školy, sa podelila Gabriela Hanisek Salová, riaditeľka MŠ Toplianska 152 Raslavice. Vyzdvihla dôležitosť zamestnancov z projektu PRIM, ktorý vytvára inkluzívne prostredie pre deti, zamestnáva primárne Rómov a Rómky z komunit a poskytuje asistentov, ktorí sú vo vzdelávacom procese nenahraditeľní.

Pani Hanisek Salová zdieľala aj pozitívne skúsenosti s metodikou sociálnej a finančnej gramotnosti [Aflatot](#), ktorú bližšie špecifikovala Jana Dravecká z [Nadácie otvorenej spoločnosti](#). Zároveň sa podelila o alarmujúce výsledky výskumnej štúdie siete REYN, podľa ktorej až 90% detí z výskumnej vzorky nemalo prístup ku kvalitným službám v ranom detstve. Predstavila aj kampaň [First Years First Priority](#), ktorej úlohou je zvyšovať povedomie o právach dieťaťa a zabezpečiť, aby sa rozvoj v ranom detstve dostal na popredné miesta politických priorít. Na záver pozvala prítomné organizácie zapojiť sa do kampane a vytvoriť tak širšiu koalíciu organizácií presadzujúcich rovný prístup k ranej starostlivosti.

Vladislav Matej z nadácie [SOCIA](#) prispel zadaním jasných požiadaviek na asistentov ranej starostlivosti (kvalifikačné predpoklady, vzdelávanie zamestnancov, supervízia a mentoring) a zdieľal konkrétne návrhy nadácie SOCIA na doplnenie Zákona o sociálnych službách. Nakoniec načrtnol otázku, či má byť raná starostlivosť poskytovaná ako „mainstreamová“ služba alebo ako služba cielená pre jasne definovanú skupinu.

Keďže témou konferencie bol systematický prístup k ranej starostlivosti pre deti na Slovensku, kľúčovými boli aj vstupy zástupcov prítomných rezortov. MPSVR SR informovalo o existujúcich a plánovaných investíciách, nástrojoch a službách nevyhnutných na pomoc rodinám v núdzi. Štátna tajomníčka MPSVR SR **Soňa Gaborčáková** vyzdvihla zavedenie služby [Detské skupiny](#) na podporu zosúladovania rodinného a pracovného života, či prijatie [Stratégie rozvoja koordinovaných služieb](#)

[včasnej intervencie a ranej starostlivosti 2022-2030](#), ktorej vízie a ciele následne predstavila **Alexandra Bublášová**.

Štátny tajomník MŠVVaŠ SR **Slavomír Partila** vo svojom príspevku vyjadril názor, že okrem finančných prostriedkov hrá kľúčovú rolu pri poskytovaní ranej starostlivosti aj spolupráca s rodinami a politický konsenzus. Vyjadril súhlas, že súčasný stav poskytovania ranej starostlivosti sa javí ako neideálny, nerovnomerne rozmiestnený v regiónoch a finančne poddimenzovaný. Vyzdvihol však dôležitosť spomínanej [Stratégie rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie](#), a za Ministerstvo školstva uviedol ako posun v téme zavedenie [povinného predprimárneho vzdelávania](#), [transformáciu poradenského systému v školstve](#) od 1. 1. 2023 a [grantovú schému](#) na podporu poskytovania ranej starostlivosti deťom vo veku 0-6 rokov, najmä z prostredia MRK a z prostredia generačnej chudoby (v súlade s [Komponentom 6 Plánu obnovy a odolnosti](#)).

Generálny riaditeľ Sekcie národnostného a celoživotného vzdelávania na MŠVVaŠ SR **Kálmán Petőcz** zdôraznil potrebu komplexného prístupu, strategického uvažovania, zaangažovania EÚ a vyzdvihol dôležitosť [Výzvy na podporu programov vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve](#) pre deti z MRK vo veku 0 až 3 roky, ako dôležitý krok na ceste k ich právnemu nároku na vzdelávanie v budúcnosti.

Vstupy všetkých predstaviteľov rezortov spájali názor, že poskytovanie kvalitnej starostlivosti v ranom detstve pomôže v budúcnosti zredukovať problémy, ktorým čelíme dnes. Zároveň vyjadrili vôľu prehĺbiť rezortnú spoluprácu a nádej, že diskusia o ranej starostlivosti neuhasne po skončení tejto konferencie. Ako zaznelo v príhovore hostí zo susedného Maďarska, pretavenie ranej starostlivosti do legislatívy a jej transformovanie na stabilnú súčasť systému je síce behom na dlhú trať, avšak dosiahnutie želaného výsledku nie je nemožné. Predchádza mu zbieranie skúseností, rokovania a v neposlednom rade politická vôľa.

Splnomocnenec vlády SR pre rómske komunity Ján Hero vo svojom záverečnom vstupe vyjadril vďaka prítomným rezortom za záujem o tému, vyzval prítomných hostí k hlbšej spolupráci, spomenul dôležitosť zachovania už existujúceho „know-how“ organizácií a potrebu vytvoriť spoločnú platformu, ktorá by prispela k systematickému prístupu k ranej starostlivosti pre deti na Slovensku. Ako uviedol na záver: „Dnes sme na začiatku stavania mostu, po ktorom prejdeme možno o 20 rokov, no výsledkom bude silná generácia schopných a samostatných ľudí.“

Záver a odporúčania

Zo vstupov účastníkov konferencie vyplynuli nasledujúce závery a odporúčania pre poskytovanie ranej starostlivosti na systematickej úrovni:

- zabezpečiť udržateľnú formu financovania (kombinácia štátneho rozpočtu a prostriedkov EÚ);
- zabezpečiť stabilné dlhodobé financovanie politik ranej starostlivosti;
- investovať do informovanosti rodín ohľadom včasnej prevencie;
- uprednostňovať sociálne a finančné benefity, ktoré sa dostavia v dlhodobom časovom horizonte, pred krátkodobou úsporou prostriedkov;
- spracovať prehľad poskytovateľov ranej starostlivosti, ich aktivít a dostupnosti v rámci SR;
- vytvoriť platformu na zdieľanie skúseností a zabezpečiť kontinuálnu komunikáciu medzi zainteresovanými aktérmi;
- zabezpečiť komplexný prístup k poskytovaniu ranej starostlivosti, viazaného viac na mieru rizika než na etnikum;
- strategické a dlhodobé uvažovanie pri tvorbe politik a intervencií;
- zapojiť relevantných aktérov do tvorby akčných plánov k [Stratégii rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti do roku 2030](#) a realizovať aktivity s priamym pozitívnym dopadom na cieľovú skupinu a s jasným vyčíslením finančných alokácií;
- vzhľadom na vedecké poznatky o negatívnych dopadoch absencie vhodnej ranej starostlivosti zvyšovať povedomie a angažovanosť štátnych inštitúcií v tejto oblasti.