



ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

**Από το ίδρυμα στην κοινότητα:
εναλλακτική φροντίδα ευάλωτων παιδιών
και υποστήριξη οικογενειών**

ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2020



Η παρούσα Ειδική Έκθεση αποτελεί προϊόν επεξεργασίας υλικού, το οποίο προέρχεται από την εργασία των Ειδικών Επιστημόνων του Κύκλου Δικαιωμάτων του Παιδιού, υπό την εποπτεία της Βοηθού Συνηγόρου κ. Θεώνης Κουφονικολάκου.

Συγγραφή και Επιμέλεια Έκθεσης: Ιωάννα Κουβαριτάκη
Σαμάνθα Στρατιδάκη
Μαρία Τσάγκαρη

Επιτρέπεται η δωρεάν αναπαραγωγή του κειμένου αυτής της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή ή μέσο, υπό την προϋπόθεση ότι αναπαράγεται με τρόπο ακριβή και μη παραπλανητικό.

Είναι απαραίτητη η αναφορά στα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του Συνηγόρου του Πολίτη και στον τίτλο της έκδοσης. Σε περίπτωση που περιλαμβάνεται υλικό τρίτων, πρέπει να ζητηθεί η άδεια από τον αντίστοιχο κάτοχο των πνευματικών δικαιωμάτων.

Για ερωτήματα σχετικά με την έκδοση παρακαλώ επικοινωνήστε στο press@synigoros.gr

Η Ειδική Έκθεση είναι διαθέσιμη ηλεκτρονικά στην σελίδα:

<https://www.synigoros.gr/?i=stp.el.eidikesektheseis>

© Συνήγορος του Πολίτη

Χαλκοκονδύλη 17, 104 32 – Αθήνα, Τηλ.: (+30) 213 1306 600

www.synigoros.gr



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ - THE GREEK OMBUDSMAN



@Synigoros

Σελίδες: 61

ISBN: 978-960-6762-17-8



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

I.	Πρόλογος	4
	Διαβούλευση Συνηγόρου με φορείς παιδικής προστασίας	6
II.	Θεσμικό πλαίσιο.....	9
III.	Αξιολόγηση του βέλτιστου συμφέροντος των παιδιών σε κίνδυνο κακοποίησης-παραμέλησης ή σε δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης	12
	1. Υφιστάμενη κατάσταση – διαπιστώσεις.....	12
	2. Προτάσεις.....	23
IV.	Γενικά χαρακτηριστικά και προτάσεις για τη λειτουργία των δομών κλειστού τύπου, με προοπτική εγκατάλειψης του ιδρυματικού μοντέλου.....	27
	1. Γενικές παρατηρήσεις	27
	2. Οι δομές κλειστού τύπου στην Ελλάδα	34
	3. Προτάσεις.....	42
V.	Προστασία παιδιών και υποστήριξη οικογενειών στην κοινότητα.....	49
	1. Υφιστάμενη κατάσταση – Διαπιστώσεις	49
	2. Προτάσεις.....	55

I. ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το ζήτημα των συνθηκών λειτουργίας ιδρυμάτων και της προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών που διαβιούν προσωρινά ή επί μακρόν σε δομές ιδρυματικής φροντίδας έχει απασχολήσει επανειλημμένως τον Συνήγορο του Πολίτη. Το 2015, η Ανεξάρτητη Αρχή, στο πλαίσιο της ειδικής της αρμοδιότητας για την προάσπιση και προαγωγή των δικαιωμάτων του παιδιού, δημοσιοποίησε την ειδική έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα», στην οποία κατέγραψε με τρόπο συστηματικό τα ευρήματα, τα συμπεράσματα και τις προτάσεις της. Πέντε χρόνια μετά, ο Συνήγορος του Πολίτη, επανέρχεται στο ζήτημα, με νέα έκθεση, με επικαιροποιημένα στοιχεία, διαπιστώσεις και δεδομένα.

Η διάρθρωση της παρούσας έκθεσης αντικατοπτρίζει και το βασικό, διττό της στόχο. Αφενός, να αναδείξει, εκ νέου, προβλήματα σχετιζόμενα με το λειτουργικό μοντέλο που ακολουθείται, στρεβλώσεις στο υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, ανομοιογένεια πρακτικών, ελλείμματα –σε ανθρώπινο δυναμικό, υποδομές αλλά και συντονισμό– στις προβλεπόμενες δομές και δημόσιες αρχές και υπηρεσίες που οδηγούν σε μη αποδεκτές εκπτώσεις σε ό,τι αφορά στη προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών που διαβιούν σε δομές ιδρυματικής φροντίδας και εν γένει στην εξυπηρέτηση του βέλτιστου συμφέροντός τους.

Αφετέρου, να καταγράψει τις αναγκαίες παρεμβάσεις, θεσμικές μεταρρυθμίσεις και πολιτικές που θα πρέπει να λάβουν χώρα, προκειμένου η χώρα μας να εναρμονιστεί με τις διεθνείς της υποχρεώσεις, το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο για τη προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, αλλά και τις βέλτιστες πρακτικές που ακολουθούνται στην Ευρώπη και διεθνώς. Παρεμβάσεις που θα επιτρέψουν τη πλήρη εγκατάλειψη του ιδρυματικού μοντέλου φροντίδας και τη –σταδιακή αλλά σταθερή– μετάβαση σε εκείνο της παροχής υποστήριξης οικογενειών και εναλλακτικής φροντίδας στη κοινότητα.



Έχοντας ήδη διανύσει τις δύο πρώτες δεκαετίες του 21^{ου} αιώνα, είναι πλέον επιβεβλημένη και επείγουσα η ανάγκη για ένα νέο μοντέλο, για αλλαγή παραδείγματος στο τομέα της παροχής φροντίδας σε ευάλωτα παιδιά και στις οικογένειές τους.

Ανδρέας Ι. Ποττάκης

Συνήγορος του Πολίτη



II. ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Ο Συνήγορος του Πολίτη, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του κατά το άρ. 103 παρ. 9 του Συντάγματος και το ν. 3094/03 (ΦΕΚ 10 Α'/22-01-03), έχει ασχοληθεί εκτενώς, επί σειρά ετών, με τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν προσωρινά ή επί μακρόν σε δομές κλειστής ιδρυματικής φροντίδας εκτός οικογένειας έχοντας απευθύνει προς τους αρμόδιους φορείς της Πολιτείας πλήθος σχετικών εγγράφων προτάσεων και Πορισμάτων¹ καθώς και την Ειδική Έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα» (Μάρτιος 2015)².

Αναγνωρίζοντας την ευαισθησία που επιδεικνύεται και τα θετικά βήματα που έχουν γίνει το τελευταίο χρονικό διάστημα στο πεδίο, καθώς και την ανάγκη εκπόνησης ενός ολοκληρωμένου χάρτη πορείας για την ενίσχυση και αναδιοργάνωση του συστήματος παιδικής προστασίας, με γνώμονα τις σύγχρονες κατευθυντήριες αρχές και τα δικαιώματα των παιδιών, όπως αναγνωρίζονται διεθνώς,³ η Αρχή έλαβε πρωτοβουλία για διαβούλευση με φορείς και υπηρεσίες που έχουν πολυετή εμπειρία σε σχέση με την προστασία των παιδιών, με στόχο την κλιμάκωση των προσπάθειών για την μετάβαση από το ιδρυματικό μοντέλο, σε εκείνο της παροχής υποστήριξης οικογενειών και εναλλακτικής φροντίδας στην κοινότητα.

¹Βλ. ενδεικτικά, «Δομές προστασίας και φιλοξενίας παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές» (Ιούλιος 2005), «Συνθήκες λειτουργίας Παιδόπολης Νεαπόλεως Λασιθίου Κρήτης» (Δεκέμβριος 2006), «Συνθήκες λειτουργίας της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας για παιδιά με αναπηρίες Κέντρο Περιθαλψής Παιδών Λεχαινών» (Μάρτιος 2011), «Οργάνωση και λειτουργία του θεσμού της αναδοχής ανηλίκων» (Σεπτέμβριος 2012), διαπιστώσεις για την εναλλακτική φροντίδα στην Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη προς την Επιτροπή Δικαιωμάτων του Παιδιού του ΟΗΕ «Διαπιστώσεις και προτάσεις της ανεξάρτητης αρχής για την εφαρμογή των δικαιωμάτων του παιδιού στην Ελλάδα (Ιούλιος 2003-Δεκεμβριος 2011)» (Απρίλιος 2012), *The right of children living in institutions:*

Report on a study of the European Network of Ombudspersons for Children (ENOC), Greece

² «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα» (Μάρτιος 2015) <https://www.synigoros.gr/resources/docs/575568.pdf>

³ Βλ. Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού [N.2101/92, (ΦΕΚ 192 Α')]



Στο πλαίσιο αυτό, ο Συνήγορος του Πολίτη δημιούργησε το δίκτυο εναλλακτικής φροντίδας των παιδιών, στο οποίο συνεισέφεραν με πολύτιμους προβληματισμούς και προτάσεις οι ακόλουθοι φορείς και υπηρεσίες:

Φορείς Δημοσίου	Οργανισμοί και φορείς ιδιωτικού δικαίου
	UNICEF
	Lumos
Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης	Άρσις
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (νπιδ εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας)	Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού
Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής	Εξέλιξη Ζωή
Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος	Κέντρο Παιδιού και Εφήβου Χίου
	Παιδικά Χωριά SOS
	Ρίζες ΑΜΚΕ
	Χαμόγελο του Παιδιού
	Χατζηκυριάκειο Ίδρυμα Παιδικής Προστασίας
	Tandem

Στην παρούσα έκθεση, επαναλαμβάνονται παλαιότερες θέσεις της Αρχής, αλλά εισφέρονται και νέα στοιχεία, που σε συνδυασμό με τις παρατηρήσεις των ως άνω, προσφέρονται προς αξιοποίηση για την οικοδόμηση ενός αποτελεσματικού συστήματος παιδικής προστασίας. Δεδομένου, ότι τόσο ο Συνήγορος όσο και όλοι οι



φορείς που συμμετείχαν στη διαβούλευση αντιλαμβάνονται σφαιρικά τα ζητήματα της πρόληψης της τοποθέτησης σε ίδρυμα και της αποϊδρυματοποίησης, σκόπιμη εδώ θεωρήθηκε και η αναφορά στην διαδικασία με την οποία συχνά καταλήγουν τα παιδιά σε ιδρύματα, λόγω κακοποίησης, παραμέλησης, ή άλλων σοβαρών προβλημάτων στο οικογενειακό τους περιβάλλον και, στη συνέχεια, στην απουσία προδιαγραφών σε σχέση με την ιδρυματική φροντίδα, καθώς και στην κρίσιμη παράμετρο της προστασίας των παιδιών και της υποστήριξης οικογενειών στην κοινότητα.

III. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Η ανηλικότητα και η οικογένεια προστατεύονται από την πολιτεία στη βάση συνταγματικής διάταξης (άρθρο 21 παρ. 3 Συντάγματος). Το παιδί προστατεύεται ως **ανθρώπινο ον - φυσικό πρόσωπο** με όλα τα νομικά κείμενα προστασίας ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αλλά ως ανήλικος και εν δυνάμει ενήλικος απολαμβάνει ειδικής προστασίας με την αυξημένης τυπικής ισχύος Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΔΣΔΠ⁴). Κάθε παιδί, που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον, για οποιονδήποτε λόγο, είτε βρίσκεται νόμιμα στη χώρα είτε όχι, όπως στην περίπτωση των ασυνόδευτων ανηλίκων, έχει δικαίωμα σε ειδική προστασία και βοήθεια από το κράτος και σε εναλλακτική φροντίδα, με τοποθέτησή του σε μία ανάδοχη οικογένεια ή σε τεκνοθεσία (ΔΣΔΠ άρ. 2,3,9,20, 22).

Η τοποθέτηση σε κατάλληλο για το συγκεκριμένο παιδί ίδρυμα **προκρίνεται ως έσχατη λύση** και μόνο εάν αυτό κριθεί προς το υπέρτερο συμφέρον του, υπό την οπτική και της μελλοντικής του ευημερίας, λαμβανομένων υπόψη των προσωπικών του περιστάσεων. **Η τοποθέτηση σε εναλλακτική φροντίδα και κάθε σχετιζόμενη με αυτήν περίπτωση χρήζει περιοδικής αναθεώρησης** (ΔΣΔΠ άρθρα 3,20,25). Ιδίως

Τα κράτη μέλη καλούνται να βελτιώσουν τη νομοθεσία και τις πολιτικές με στόχο την μετάβαση στην παροχή φροντίδας από τα ιδρύματα στην κοινότητα

δε εάν το παιδί έχει αναπηρία, έχει στη βάση της αυξημένης τυπικής ισχύος Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ΣΔΑΑ), ρητά δικαίωμα σε οικογενειακή ζωή με

υποστηρικτικές υπηρεσίες στην κοινότητα, προκειμένου να αποτραπεί η απόκρυψη, κακοποίηση-παραμέληση-εγκατάλειψη, και ο διαχωρισμός του, ενώ στις

⁴ Ν. 2101/92, ΦΕΚ Α' 192 «Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού»

περιπτώσεις όπου η άμεση οικογένεια δεν είναι σε θέση να το φροντίσει, το κράτος θα πρέπει να εξαντλήσει κάθε προσπάθεια προκειμένου να παρασχεθεί εναλλακτική φροντίδα εντός της ευρύτερης οικογένειας και, αν αυτό αποτύχει, εντός της κοινότητας, σε ένα οικογενειακό περιβάλλον (ΣΔΑΑ⁵ αρ.7,19,23). Σε κάθε περίπτωση η τοποθέτηση του πρέπει να διασφαλίζει πλήρη ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπεια, ευνοούν την αυτονομία και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή του στη ζωή του συνόλου (ΔΣΔΠ αρ. 24). Σε συνέχεια της ΣΔΑΑ στην οποία προσχώρησε η Ε.Ε., τα κράτη μέλη καλούνται να βελτιώσουν τη νομοθεσία και τις πολιτικές με στόχο τη μετάβαση της παιδικής προστασίας από τη φροντίδα στα ιδρύματα στη φροντίδα στην κοινότητα⁶.

Περαιτέρω, το άρθρο 19 της ΔΣΔΠ ορίζει, ότι τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, ή των νόμιμων εκπροσώπων του, ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί. Στην παράγραφο 2 του ίδιου άρθρου ορίζεται ότι αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, **αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής**

⁵ Ν. 4074/2012, ΦΕΚ Α' 88 «Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες»

⁶ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1246&furtherNews=yes&langId=en&newsId=9056>
<http://enil.eu/wp-content/uploads/2016/09/Guidelines-01-16-2013-printer.pdf>
https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/themes/social-inclusion/desinstit/
<https://deinstitutionalisation.com/eeg-publications/>
https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/11/report-fo-the-ad-hoc_2009.pdf
https://www.openingdoors.eu/wp-content/uploads/2014/11/DI_Lessons_Learned_web_use.pdf
<http://www.coface-eu.org/disability/how-can-the-next-eu-budget-support-deinstitutionalization-eeg-technical-meeting-at-the-european-parliament/>



μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

Ιδιαίτερα πρέπει να ληφθεί υπόψη η διάταξη του άρθρου 2 της ΔΣΔΠ, η οποία κατοχυρώνει το δικαίωμα κάθε παιδιού σε μη διάκριση, σε σχέση με τους συνομηλίκους του, ανεξαρτήτως οποιασδήποτε κατάστασης του⁷ και αντίστοιχα οι διατάξεις των άρθρων 5 και 7 της ΣΔΑΑ. Το δικαίωμα σε μη διάκριση και τα δικαιώματα του παιδιού κατοχυρώνονται στον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο οποίος είναι νομικά δεσμευτικός από τη θέση σε ισχύ της Συνθήκης της Λισαβόνας τον Δεκέμβριο του 2009 και τώρα διαθέτει την ίδια νομική ισχύ με τις συνθήκες της Ε.Ε.⁸, στα άρθρα 21 και 24 αντίστοιχα, όπως και το δικαίωμα σε οικογενειακή ζωή στο άρθρο 33⁹.

⁷ ΔΣΔΠ: Άρθρο 2: «1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην παρούσα Σύμβαση και να τα εγγυώνται σε κάθε παιδί που υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης...».

⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=LEGISUM%3A133501>

⁹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=EL>



IV. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΕΛΤΙΣΤΟΥ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ-ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ Ή ΣΕ ΔΥΣΜΕΝΕΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

1. ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ – ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Πολλά από τα παιδιά που καταλήγουν σε ιδρύματα, έχουν απομακρυνθεί από τις οικογένειές τους λόγω κακοποίησης, παραμέλησης, ή αδυναμίας επαρκούς φροντίδας τους για άλλους λόγους. Ποια είναι όμως η διαδικασία διερεύνησης και αξιολόγησης των αναγκών των παιδιών αυτών και πως διασφαλίζονται τα εχέγγρα για την εξάντληση κάθε δυνατής εναλλακτικής λύσης πριν την τοποθέτηση τους σε ίδρυμα;

Στην πράξη, συνήθως, με την υποβολή μιας καταγγελίας, η αρμόδια εισαγγελική αρχή αποστέλλει στις κατά τόπους κοινωνικές υπηρεσίες εντολή για διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας. Η κάθε Εισαγγελία, ή ακόμη και ο κάθε Εισαγγελέας, ακολουθεί διαφορετική προσέγγιση, άλλοτε δίνοντας αναγκαίες διευκρινίσεις και αναλυτικές κατευθυντήριες στον κοινωνικό λειτουργό πριν την έρευνα (σπανιότερα), άλλοτε στέλνοντας τυπικά την εντολή χωρίς άλλες, ενδεχομένως κρίσιμες πληροφορίες (για το είδος, την προέλευση και το ακριβές περιεχόμενο της καταγγελίας, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού κ.ά.).

Τούτο συμβαίνει διότι, αφενός, η διαδικασία αυτή δεν διέπεται από ενιαίο πρωτόκολλο και κανόνες για όλες τις Εισαγγελίες, αφετέρου, κατ' αρχήν δεν λειτουργούν οι θεσμικά προβλεπόμενες κοινωνικές υπηρεσίες στα Πρωτοδικεία,



που θα βρίσκονταν σε στενή επικοινωνία και συνεργασία με τις Εισαγγελίες, για την υποστήριξη του εξαιρετικά απαιτητικού και δύσκολου έργου τους.

Συγχρόνως, **οι κοινωνικές υπηρεσίες των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, σχεδόν στο σύνολό τους, είναι σοβαρά υποστελεχωμένες και, επιπλέον, δεν διαθέτουν ένα σαφές και επαρκές θεσμικό πλαίσιο αρμοδιοτήτων σε σχέση με την παιδική προστασία και την υποστήριξη οικογενειών με σύνθετα ψυχοκοινωνικά προβλήματα.** Ωστόσο, οι επαρκώς και κατάλληλα στελεχωμένες κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν την πιο σημαντική εγγύηση για την υποστήριξη των οικογενειών και, κατά συνέπεια, για την πρόληψη της παραμέλησης, κακοποίησης και εγκατάλειψης των παιδιών, αλλά και βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη και διεύρυνση εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής και, γενικότερα, για τη μετάβαση της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα. Χωρίς τα κατάλληλα εφόδια από άποψη ανθρώπινου δυναμικού, επιστημονικής επάρκειας, πρωτοκόλλων και πόρων, η απλή ύπαρξη κοινωνικών υπηρεσιών σε όλη την επικράτεια και η εισαγωγή νομοθεσίας για την διεύρυνση των υποχρεώσεων και αρμοδιοτήτων τους δεν μπορούν να διασφαλίσουν την παιδική προστασία στην κοινότητα.

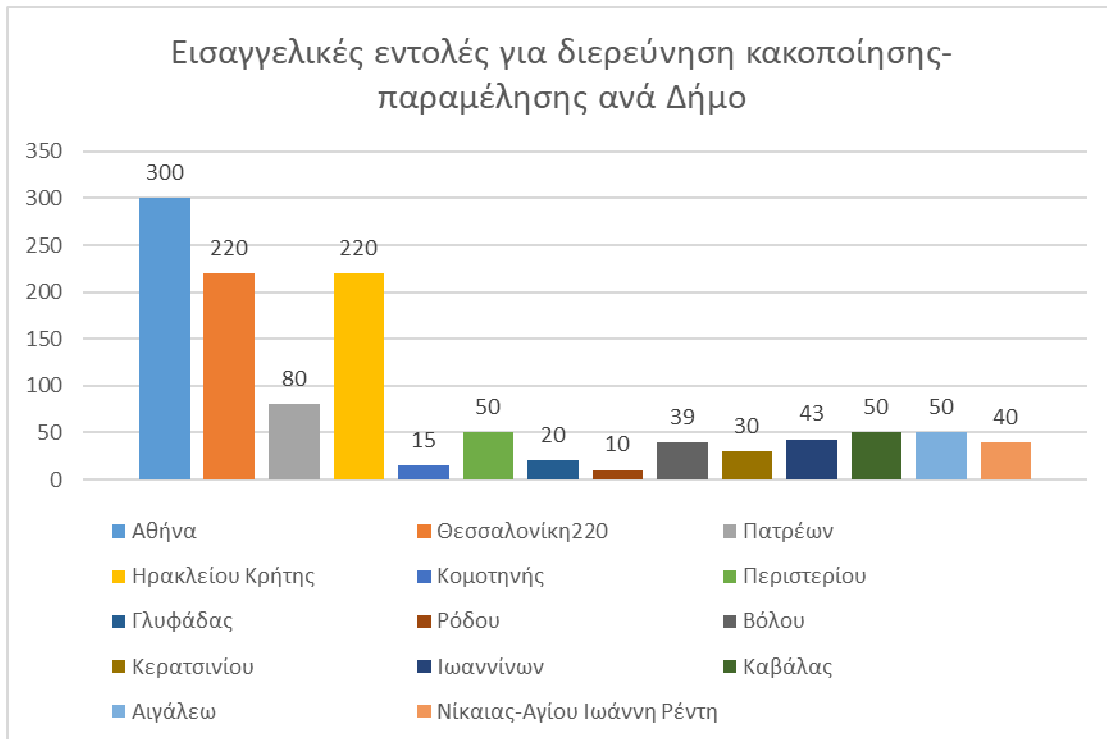
Ο Συνήγορος του Πολίτη, μετά από διαβούλευση με το ΕΚΚΑ, το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και τον ΣΚΛΕ, επιχείρησε το 2020 μία χαρτογράφηση των αναγκών και της μεθοδολογίας των κοινωνικών υπηρεσιών των Δήμων¹⁰, σε ό,τι αφορά την διενέργεια κοινωνικής έρευνας σε περιπτώσεις καταγγελιών κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιών, λαμβάνοντας υπόψη ότι, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, οι ανήλικοι που τοποθετούνται σε δομές κλειστού τύπου έχουν απομακρυνθεί για τους λόγους αυτούς από τις οικογένειές τους.

Από την έρευνα της Αρχής προέκυψαν, μεταξύ άλλων, τα ακόλουθα στοιχεία:

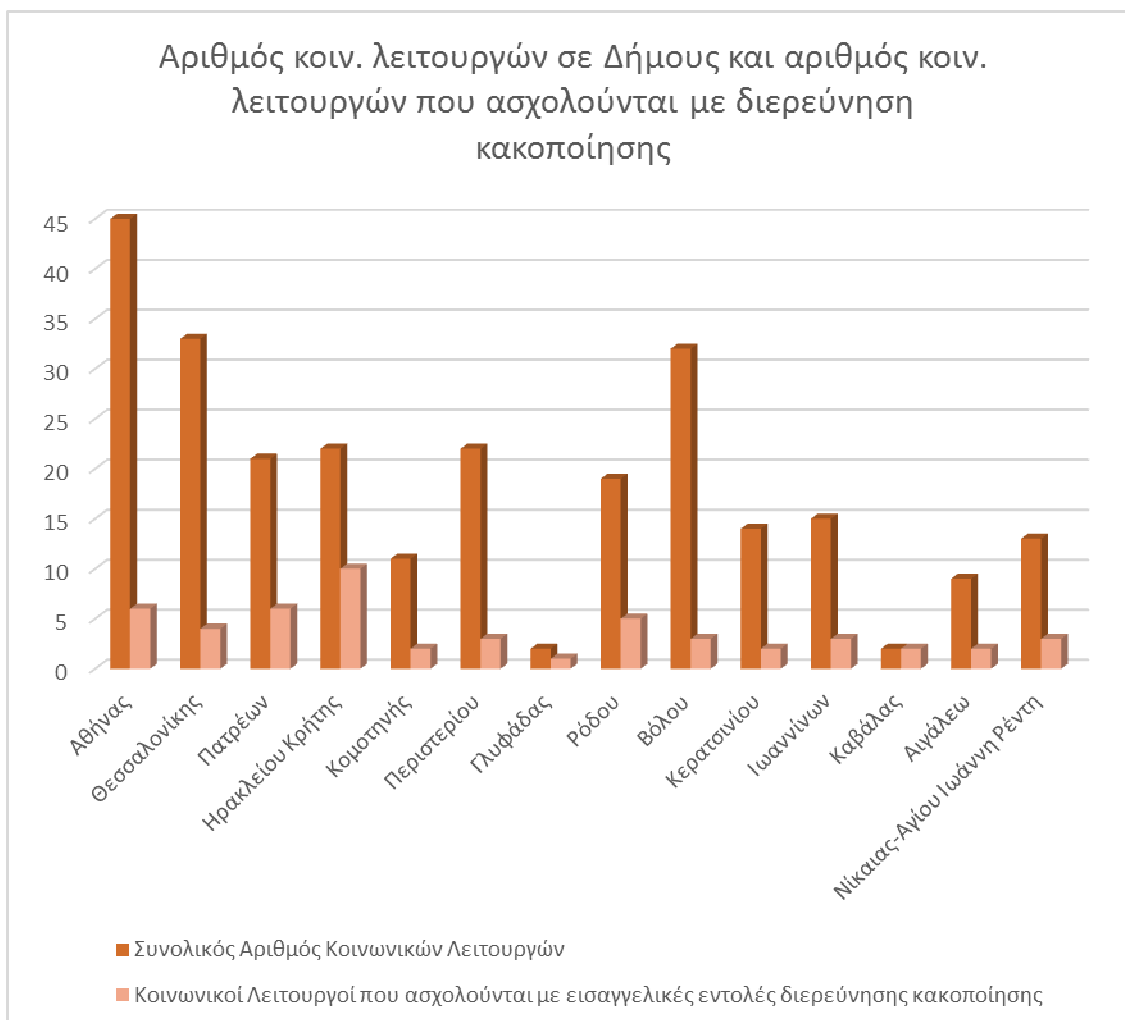
¹⁰ Για την έρευνα της Ανεξάρτητης Αρχής, επελέγησαν οι Δήμοι Αθηναίων, Πειραιώς, Θεσσαλονίκης, Πατρών, Ηρακλείου, Λαρισαίων, Γλυφάδας, Περιστερίου, Αιγάλεω, Κομοτηνής, Καβάλας, Βόλου, Ρόδου, Ιωαννίνων, Νίκαιας-Ρέντη και Κερασινίου-Δραπετσώνας.

1) Αδυναμία των κοινωνικών υπηρεσιών για διενέργεια κοινωνικών ερευνών και συνεχιζόμενη παρακολούθηση των οικογενειών παιδιών σε κίνδυνο

Οι 14 ερωτώμενοι Δήμοι λαμβάνουν κατά μέσο όρο (στο σύνολό τους) πάνω από 1000 εισαγγελικές εντολές ανά έτος.



Από την έρευνα προέκυψε ότι, σε σύνολο 260 κοινωνικών λειτουργών και 45 ψυχολόγων που απασχολούνται στους 14 Δήμους που απάντησαν το ερωτηματολόγιο του Συνηγόρου, 42 κοινωνικοί λειτουργοί ασχολούνται με την διερεύνηση καταγγελιών κακοποίησης/παραμέλησης, δεδομένου ότι το προσωπικό είναι επιφορτισμένο με πολλές και διαφορετικές αρμοδιότητες και διαμοιρασμένο και σε άλλες υπηρεσίες των Δήμων (όπως σε ΚΑΠΗ, κέντρα κοινότητα, δημοτικούς παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς κ.α).



Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η απάντηση του Δήμου Αθηναίων, σύμφωνα με την οποία, τα περιστατικά που χρήζουν παρακολούθησης ανέρχονται σε 70-100, πλην όμως η αρμόδια κοινωνική υπηρεσία δύναται να παρακολουθήσει μέχρι 20

Από τους ανωτέρω Δήμους, 4 ανέφεραν αδυναμία ή δυσκολίες συνεχιζόμενης παρακολούθησης και υποστήριξης των οικογενειών. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η απάντηση του μεγαλύτερου Δήμου της χώρας

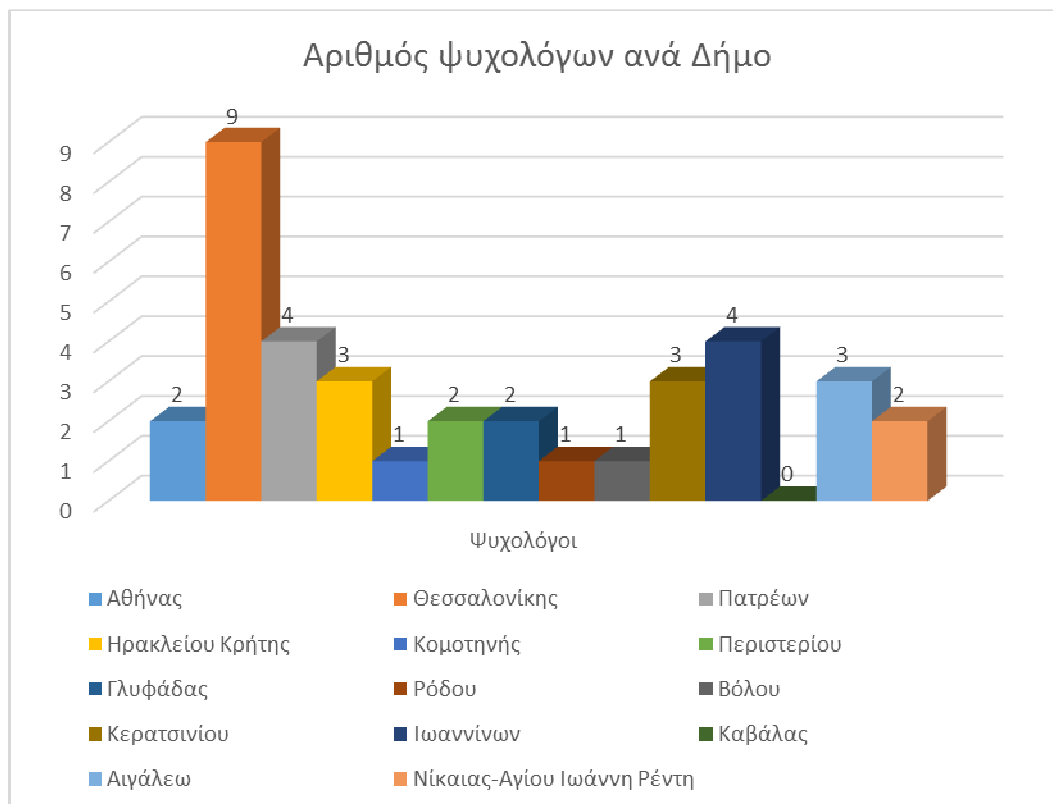
σύμφωνα με την οποία στην Αθήνα « η αρμόδια υπηρεσία εκτιμά ότι τα περιστατικά που χρήζουν παρακολούθησης σε βάθος χρόνου και θα μπορούσαν να εξυπηρετηθούν είτε αποκλειστικά από την Ομάδα Προστασίας Ανηλίκων του



Δήμου, είτε συνδυαστικά με κάποια άλλη δομή κυμαίνονται ανάμεσα σε 70-100 ετησίως. Τα περιστατικά για τα οποία δύναται η Κοινωνική Υπηρεσία να συνεχίσει την παρακολούθηση στην πραγματικότητα δεν ξεπερνούν τα 20 ετησίως». Περαιτέρω, 6 από τους 14 δήμους, κρίνουν ότι το 50% ή περισσότερο από το 50% των περιπτώσεων χρήζουν συστηματικής παρακολούθησης σε βάθος χρόνου (Δ. Νίκαιας, Δ. Καβάλας, Δ. Βόλου Δ. Αθηναίων, Δ. Κερατσινιού, Δ. Αιγάλεω, Δ. Ηρακλείου, Δ. Κομοτηνής), 2 εξ αυτών αναφέρουν «μεγάλο αριθμό» (Δ. Βόλου) το 80% (Δ. Περιστερίου), ή και ότι οι περισσότερες υποθέσεις χρήζουν συνεχιζόμενης εποπτείας (Δ. Κομοτηνής).

Μολονότι από τα παραπάνω προκύπτει ότι σημαντικό ποσοστό των Δήμων (10 από τους 14) δηλώνει ότι διαθέτει τη δυνατότητα παρακολούθησης των οικογενειών σε συνέχεια της διερεύνησης, επισημαίνεται ότι τα στοιχεία αφορούν σε οικογένειες για τις οποίες έχει ήδη υποβληθεί καταγγελία κακοποίησης ή παραμέλησης και έχει εκδοθεί εισαγγελική εντολή για διενέργεια κοινωνικής έρευνας, η οποία σε πολλές περιπτώσεις ακολουθείται και από εισαγγελική εντολή για παρακολούθηση, περιπτώσεις δηλαδή όπου υπάρχουν de facto υπόνοιες ή που έχει διαπιστωθεί ότι παιδιά βρίσκονται σε κίνδυνο. Δεν αναφέρονται, ωστόσο, στο σύνολο των οικογενειών με σοβαρά ψυχο-κοινωνικά προβλήματα στην κοινότητα, οι οποίες χρήζουν παρακολούθησης και υποστήριξης για την διασφάλιση της προστασίας και των δικαιωμάτων των παιδιών και την πρόληψη της κακοποίησης και της ενδεχόμενης απομάκρυνσής τους, που υπερβαίνουν κατά πολύ τις καταγγελλόμενες περιπτώσεις και η μεγάλη πλειονότητα των οποίων δεν παρακολουθείται και δεν υποστηρίζεται από καμία κοινωνική υπηρεσία.

Επίσης, στο σκέλος των αναγκών ψυχολογικής υποστήριξης των οικογενειών σε κίνδυνο, παρατηρείται πολύ μικρός αριθμός ψυχολόγων στις κατά τόπους κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων (και σε άλλες δομές προστασίας). Όμως και από αυτόν τον ήδη περιορισμένο αριθμό ψυχολόγων, αρκετοί εξ αυτών απασχολούνται προσωρινά με επισφαλή σχέση εργασίας (πχ μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ).



2) Ανομοιογενείς πρακτικές και σημαντικά κενά

Ειδικότερα, από τους 13¹¹ Δήμους, οι 5 (38%) (Δ. Θεσσαλονίκης, Δ. Βόλου, Δ. Κομοτηνής, Δ. Κερασινιού, Δ. Αιγάλεω) ανέφεραν ότι προβαίνουν σε διερεύνηση καταγγελιών κακοποίησης/παραμέλησης χωρίς την προηγούμενη έκδοση εισαγγελικής εντολής - οι 4 εξ' αυτών, υπό προϋποθέσεις, όπως παρακάτω:

- i. Ενημερώνεται ο αρμόδιος Εισαγγελέας από την Κοινωνική Υπηρεσία (Θεσσαλονίκη)
- ii. Η διερεύνηση χωρίς εντολή Εισαγγελέα γίνεται μόνο σε περιπτώσεις που οι καταγγελίες προέρχονται από φορείς ή που αφορούν οικογένειες με τις οποίες έχει υπάρξει συνεργασία της υπηρεσίας στο παρελθόν (Δ. Βόλου)
- iii. Έπειτα από έγγραφη υποβολή αναφοράς-καταγγελίας από κάποια υπηρεσία ή φορέα (Δ. Κομοτηνής)

¹¹ Ο Δήμος Γλυφάδας δεν απάντησε με σαφήνεια στο συγκεκριμένο ερώτημα



iv. Όταν υπάρχει διάθεση συνεργασίας της οικογένειας (Δ. Κερατσινίου)

Οι περισσότεροι Δήμοι δεν προβαίνουν σε διερεύνηση για κακοποίηση ή παραμέληση, χωρίς εντολή εισαγγελέα

Οι περισσότεροι (62%) Δήμοι (Δ. Νίκαιας, Δ. Ρόδου, Δ. Ιωαννίνων, Δ. Αθηναίων, Δ. Ηρακλείου, Δ. Περιστερίου, Δ. Πάτρας) ανέφεραν ότι δεν προβαίνουν σε

διερεύνηση χωρίς εντολή εισαγγελέα, και όταν κρίνεται ότι μια υπόθεση χρήζει παρέμβασης είτε καθοδηγούν τον αναφερόμενο προς την υποβολή καταγγελίας στην αρμόδια εισαγγελία, είτε διαβιβάζουν την καταγγελία σε αυτήν για την έκδοση εντολής διερεύνησης.

Διαφοροποιημένες ήταν οι πρακτικές και ως προς τη χρήση εργαλείων για την διερεύνηση καταγγελιών πιθανής κακοποίησης-παραμέλησης.

Ειδικότερα, 4 από τους 14 Δήμους δεν χρησιμοποιούν εξειδικευμένα εργαλεία ή πρωτόκολλα (Δ. Ρόδου, Δ. Καβάλας, Δ. Πάτρας, Δ. Βόλου). Ο Δ. Ρόδου αναφέρει «*Ημιδομημένη συνέντευξη ερωτήσεων βάσει περιστατικού*» ενώ ο Δ. Πάτρας «*Ο κάθε κοινωνικός λειτουργός καταγράφει τα στοιχεία κατά την κρίση του*».

Οι υπόλοιποι 10 Δήμοι αναφέρουν ως πιο συχνά χρησιμοποιούμενο εργαλείο το Πρωτόκολλο Διαγνωστικής Εκτίμησης Κακοποίησης-Παραμέλησης του ΙΥΠ)¹². Στις περισσότερες ωστόσο περιπτώσεις, η χρήση του εν λόγω πρωτοκόλλου εναπόκειται στην διακριτική ευχέρεια του επαγγελματία. Ο Δήμος Ιωαννίνων αναφέρει ότι χρησιμοποιείται Έντυπο Κοινωνικής Έρευνας της κοινωνικής υπηρεσίας του Δήμου (και ακολουθεί συνοπτική αξιολόγηση με σχετική πρόταση προς την Εισαγγελία) και ο Δήμος Θεσσαλονίκης αναφέρει το πρωτόκολλο συνεργασίας (που ωστόσο δεν αποτελεί εργαλείο διερεύνησης με την παραπάνω έννοια) με την Εισαγγελία Ανηλίκων που αφορά τη διαχείριση διαδικασίας αφαίρεσης γονικής μέριμνας παραμελημένων και κακοποιημένων ανηλίκων, που έχει συνταχθεί με πρωτοβουλία της Εισαγγελίας Ανηλίκων Θεσσαλονίκης.

¹² <http://dkday-athin.att.sch.gr/autosch/joomla15/images/UpLoad/protokollo%20diax.pdf>



Στο σκέλος της επιστημονικής εποπτείας των ανωτέρω επαγγελματιών, παρατηρούνται επίσης σημαντικά κενά. Ειδικότερα, οι περισσότεροι Δήμοι ανέφεραν ότι δεν υφίσταται μέριμνα για την εποπτεία τους ή δεν απάντησαν στην αντίστοιχη ερώτηση. Εξάιρεση αποτελούν ο Δήμος Γλυφάδας που ανέφερε ότι δρομολογήθηκε από το Νοέμβριο του 2019, η εποπτεία του προσωπικού από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού δύο φορές το μήνα, κατόπιν υποβολής ειδικού αιτήματος προς το ΙΥΠ και ο Δήμος Ηρακλείου, που ανέφερε ότι βρίσκεται σε συνεργασία με το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επιστημών Υγείας και πρόνοιας του ΤΕΙ Κρήτης οργανώνοντας ομάδες εποπτείας των κοινωνικών λειτουργών της Διεύθυνσης Κοινωνικής Ανάπτυξης.

Περαιτέρω ο Δήμος Θεσσαλονίκης ανέφερε ότι σχεδιάζει πρόγραμμα εποπτείας από εξωτερικό συνεργάτη κατόπιν πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος, ενώ ο Δήμος Περιστερίου, ανέφερε ότι έχει υποβάλει σχετικά αιτήματα (προς το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Περιστερίου, Αιγινήτειο Νοσοκομείο κλπ) αλλά δεν υπήρξε ανταπόκριση.

Ιδιαίτερα ανομοιογενείς προσεγγίσεις παρατηρήθηκαν και στις απαντήσεις που έλαβε η Αρχή για την επιμόρφωση του προσωπικού. Στο σύνολο των περιπτώσεων αναδείχθηκε η έλλειψη ενός συγκροτημένου σχεδιασμού και η συνακόλουθη αποσπασματικότητα των πρωτοβουλιών, καθώς και η συμμετοχή των επαγγελματιών κατά την κρίση τους και όχι υποχρεωτικά. Στις απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με αυτού του είδους διοργανώσεις, αναφέρθηκαν ιδίως επιμορφώσεις που διενεργήθηκαν από το ΙΥΠ, το ΕΚΚΑ, τον ΣΚΛΕ και το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης.

Διαφοροποιήσεις και προβλήματα, αναδείχθηκαν και ως προς την ύπαρξη εμπιστευτικής επικοινωνίας με τηλεμοιοτυπία (φαξ) για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα της εκάστοτε οικογένειας και των παιδιών. Αξιοσημείωτο είναι ότι 2 Δήμοι δεν διαθέτουν ούτε εμπιστευτικό φαξ, ούτε εμπιστευτικό πρωτόκολλο, ούτε εντεταλμένο υπάλληλο για τη διαχείριση των εγγράφων αυτών (Δήμοι Αιγάλεω και Γλυφάδας). Στον αντίποδα, ο Δήμος



Αθηναίων διαθέτει εμπιστευτικό φαξ, πρωτόκολλο και εντεταλμένο υπάλληλο, ενώ κατά τα άλλα οι πρακτικές διαφοροποιούνται ανά Δήμο¹³.

Η διερεύνηση εκ μέρους των υπηρεσιών έχει κομβική σημασία για την μετέπειτα εξέλιξη της εκάστοτε υπόθεσης και την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών

πρακτικών και σχετικής επιμόρφωσης μπορεί να οδηγήσει σε ανεπαρκείς ή εσφαλμένες προσεγγίσεις εκ μέρους επαγγελματιών του πεδίου (π.χ. διερεύνηση χωρίς ακρόαση του παιδιού), ή σε μια διεκπεραιωτική διαχείριση της υπόθεσης, που τελικά δεν εξυπηρετεί το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού.

Στην πράξη, επίσης, η ανεύρεση θέσης για την εισαγωγή των παιδιών σε δομές κλειστής φροντίδας συχνά επαφίεται στις κοινωνικές υπηρεσίες των νοσοκομείων όπου αυτά φιλοξενούνται προσωρινά έπειτα από την απομάκρυνση από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Ωστόσο, οι υπηρεσίες αυτές, εξ αντικειμένου, δεν έχουν γνώση των ατομικών συνθηκών ζωής και αναγκών κάθε παιδιού, ούτε είναι σε θέση να προβούν σε ενδελεχή αξιολόγηση της κατάστασης και διερεύνηση των επιλογών, για τον προσδιορισμό του βέλτιστου συμφέροντος και την ανεύρεση της κατάλληλης λύσης εναλλακτικής φροντίδας για κάθε παιδί. Κατά συνέπεια, η τοποθέτηση των παιδιών σε δομές κλειστής φροντίδας γίνεται με τρόπο καθαρά διεκπεραιωτικό, με κύριο κριτήριο την ύπαρξη θέσης και την συναίνεση ενός ιδρύματος στην εισαγωγή ενός παιδιού, χωρίς περαιτέρω εξέταση της

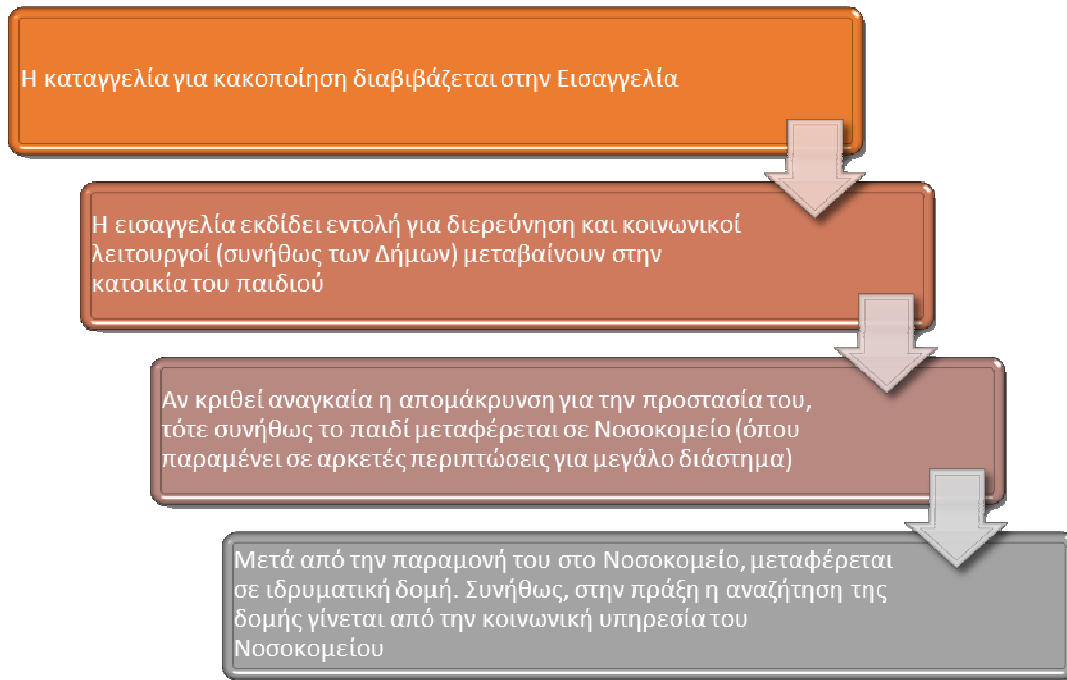
¹³ Ειδικότερα, ο Δήμος Κερατσινίου, δεν διαθέτει εμπιστευτικό πρωτόκολλο ή φαξ αλλά έχει προβλεφθεί εντεταλμένος υπάλληλος. Στο Δήμο Βόλου υφίσταται εμπιστευτικό φαξ και πρωτόκολλο και η διαχείριση των εγγράφων γίνεται μόνο από τους κοινωνικούς λειτουργούς της υπηρεσίας. Στο Δήμο Ηρακλείου δίνεται γενικό πρωτόκολλο χωρίς να σκανάρεται το έγγραφο ή να κοινοποιούνται τα στοιχεία των οικογενειών σε τρίτους. Γενικό πρωτόκολλο δίνεται και στον Δήμο Περιστερίου και τα έγγραφα διαχειρίζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί. Ο Δήμος Καβάλας δεν έχει εμπιστευτικό φαξ ή εντεταλμένο υπάλληλο, αλλά έχει εμπιστευτικό πρωτόκολλο. Στο Δήμο Ιωαννίνων υπάρχουν εμπιστευτικό πρωτόκολλο και εντεταλμένοι υπάλληλοι, αλλά όχι εμπιστευτικό φαξ. Στο Δήμο Θεσσαλονίκης, Πατρέων και Κομοτηνής επίσης δίνεται εμπιστευτικό πρωτόκολλο και τα έγγραφα διαχειρίζονται μόνο οι κοινωνικοί λειτουργοί. Ο Δήμος Ρόδου διαθέτει εμπιστευτικό πρωτόκολλο και εντεταλμένη υπάλληλο ενώ το φαξ βρίσκεται στο γραφείο κοινωνικών λειτουργών του Κέντρου Κοινότητας με Παράρτημα Ρομά. Τέλος στο Δήμο Νίκαιας, δεν υπάρχει συγκεκριμένος υπάλληλος για τη διαχείριση των εισαγγελικών εντολών στην υπηρεσία πρωτοκόλλου. Η παραλαβή τους γίνεται μέσω φαξ ή επιστολής από την κοινωνική υπηρεσία και ζητείται πρωτόκολλο με την επισήμανση ότι πρόκειται για εμπιστευτικό έγγραφο, ώστε να μην καταχωρηθούν τα στοιχεία της οικογένειας.



καταλληλότητας και της επάρκειας μιας δομής για την κάλυψη των εξατομικευμένων αναγκών του.

Σε συνάρτηση με τα παραπάνω, επισημαίνεται ως σοβαρό κενό στο πεδίο της παιδικής προστασίας στην χώρα μας, η απουσία δομών/ξενώνων άμεσης υποδοχής, ή πρόβλεψης για την επείγουσα αναδοχή των παιδιών που απομακρύνονται από το οικογενειακό τους περιβάλλον με τον χαρακτήρα του επείγοντος, λόγω κακοποίησης, παραμέλησης ή άλλων σοβαρών προβλημάτων. Ως συνέπεια, τα παιδιά αυτά, σε μια ιδιαίτερα δύσκολη και κρίσιμη για αυτά περίοδο, και ενώ δεν χρήζουν νοσηλείας, εισάγονται και παραμένουν συχνά επί μακρό χρονικό διάστημα σε παιδιατρικές ή παιδοψυχιατρικές κλινικές, ή ακόμη και σε μονάδες ενηλίκων γενικών νοσοκομείων, οι οποίες αδυνατούν να ανταποκριθούν στις σύνθετες ανάγκες υποστήριξής τους - μέχρι να καταστεί εφικτή η λήψη απόφασης¹⁴ από τον εισαγγελέα για την ανάθεση της επιμέλειας και της φροντίδας τους, που συνήθως αφορά την τοποθέτησή τους σε ίδρυμα. Αποτέλεσμα των ανωτέρω είναι να μην εξαντλούνται, και συνήθως να μην διερευνώνται καν, οι δυνατότητες ανεύρεσης κατάλληλης εναλλακτικής φροντίδας (π.χ. μέσω αναδοχής) πριν την τοποθέτηση σε δομή κλειστού τύπου, και το παιδί να υφίσταται τις τραυματικές επιπτώσεις της μακράς παραμονής του αρχικά στο νοσοκομείο και στη συνέχεια σε ίδρυμα.

¹⁴ Βλ. Έγγραφο με αρ. πρωτ. 168215/29680/19-07-13 προς την Γενική Γραμματέα Πρόνοιας με θέμα «Μακρόχρονη παραμονή σε νοσοκομεία παιδιών και εφήβων που απομακρύνονται από το οικογενειακό τους περιβάλλον, λόγω απουσίας δομών για την επείγουσα φιλοξενία τους», Ειδική έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα» (Μάρτιος 2015) <https://www.synigoros.gr/resources/docs/575568.pdf>



Εικόνα 1 Η συνήθης διαδρομή από την υποβολή της καταγγελίας ως την τοποθέτηση του παιδιού σε ίδρυμα σήμερα

2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Βάσει των παραπάνω, ο **Συνήγορος του Πολίτη προτείνει :**

- Την **ενίσχυση του θεσμικού πλαισίου για την παιδική προστασία στην κοινότητα και για την εναλλακτική φροντίδα**, με την συγκέντρωση και σύνθεση των σχετικών επιμέρους προβλέψεων και νομοθετημάτων **σε ένα νόμο πλαίσιο για την παιδική προστασία.**
- Τη θέσπιση ειδικών και επαρκών προβλέψεων, εντός του ανωτέρω πλαισίου, για τις αρμοδιότητες και υποχρεώσεις των κοινωνικών υπηρεσιών των ΟΤΑ, όσον αφορά την προστασία των παιδιών από κακοποίηση ή παραμέληση, και την υποστήριξη ευάλωτων οικογενειών σε βάθος χρόνου, για την πρόληψη της απομάκρυνσης των παιδιών από την οικογένεια, όπου είναι εφικτό.

Για τον σκοπό αυτό, ιδιαίτερα σημαντικό είναι **να αποσαφηνίζονται οι αρμοδιότητες κάθε φορέα καθώς επίσης και να επανεξεταστεί και να αποσαφηνιστεί το πλαίσιο αρμοδιοτήτων για την παιδική προστασία των ΟΤΑ Α' βαθμού**, για την αποφυγή αλληλοεπικάλυψης μεταξύ των υπηρεσιών και την ενιαία προώθηση εναλλακτικών προς το ίδρυμα μορφών φροντίδας για το παιδί.

- Ιδιαίτερα σημαντική κρίνεται επίσης η **ένταξη όλων των δομών κοινωνικής φροντίδας που ανήκουν και υπάγονται σε κάθε Δήμο, στην Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής (Κοινωνική Υπηρεσία) του οικείου ΟΤΑ**, καθώς και η δημιουργία, εντός αυτής, Τμήματος Προστασίας Οικογένειας και Παιδιού, με διεπιστημονική στελέχωση και καθορισμένες από τον Οργανισμό Εσωτερικής Υπηρεσίας αρμοδιότητες για την προστασία του παιδιού και της οικογένειας, στις οποίες θα περιλαμβάνονται και οι αρμοδιότητες των σημερινών Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων (ΟΠΑ), όπως προτείνει και ο ΣΚΛΕ.



- Την θεσμοθέτηση ενός ενιαίου πρωτόκολλου και διαδικασιών διαχείρισης καταγγελιών κακοποίησης-παραμέλησης από τις κατά τόπους Εισαγγελίες και από τις κοινωνικές υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης καθώς και για την μεταξύ τους δικτύωση και συνεργασία.
- Την θεσμοθέτηση της συνεργασίας των σχολείων και άλλων φορέων με τις κατά τόπους κοινωνικές υπηρεσίες ως προς την δυνατότητα υποβολής αναφοράς ή αιτήματος συνδρομής σε περιπτώσεις ενδείξεων παραβίασης δικαιωμάτων ενός παιδιού (πχ παραμέληση) – πέραν εκείνων που αφορούν σε άσκηση ενδοοικογενειακής βίας ή τέλεση άλλου ποινικού αδικήματος όπου, βάσει του νόμου, απαιτείται άμεση ενημέρωση του αρμόδιου εισαγγελέα - λόγω π.χ. διακοπής της σχολικής φοίτησης ή ελλιπούς φοίτησης, αδυναμίας επαρκούς φροντίδας του παιδιού, ή άλλων σοβαρών προβλημάτων στην οικογένεια, για την έγκαιρη παρέμβαση και υποστήριξη της οικογένειας, κατά περίπτωση, με υλικά μέσα, συμβουλευτική καθοδήγηση, ή διασύνδεση με άλλους αρμόδιους φορείς. Σημειώνεται, ωστόσο, ότι καθοριστικής σημασίας σε σχέση με τα παραπάνω θα ήταν η σύσταση σχολικών κοινωνικών υπηρεσιών σε όλες τις σχολικές μονάδες, με αποκλειστικό αντικείμενο την έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των δυσκολιών παιδιών και οικογενειών που γίνονται αντιληπτές στον χώρο του σχολείου, σε συνεργασία με τις κοινωνικές και άλλες υπηρεσίες της κοινότητας.
- Την πρόβλεψη της δυνατότητας να απευθύνονται προς τις κοινωνικές υπηρεσίες και ιδιώτες για την προστασία παιδιών από ενδοοικογενειακή βία(περίοικοι, επαγγελματίες, συγγενικά πρόσωπα, κ. ά.), και την ενεργοποίηση των υπηρεσιών τουλάχιστον για αρχική διερεύνηση της υπόθεσης, υπό την οπτική της υποστηρικτικής συνδρομής προς την οικογένεια, υπό την προϋπόθεση της επαρκούς θεσμικής κατοχύρωσης και νομικής προστασίας των επαγγελματιών, με την ενημέρωση της αρμόδιας εισαγγελικής αρχής να



ακολουθεί εφόσον κριθεί ότι υπάρχει ανάγκη, ή σε περίπτωση άρνησης συνεργασίας της οικογένειας. **Επισημαίνεται σε σχέση με αυτό ότι, υπό την προϋπόθεση πάντα της θέσπισης ενός επαρκούς θεσμικού πλαισίου για τις αρμοδιότητες των κοινωνικών υπηρεσιών, η εμπλοκή του εισαγγελέα δεν θα γίνεται πλέον αντιληπτή από τις υπηρεσίες ως προϋπόθεση για την ενεργοποίηση ή για οιαδήποτε παρέμβαση συνδέεται με την παιδική προστασία, αλλά θα περιορίζεται στις περιπτώσεις όπου, βάσει της φύσης της καταγγελίας ή κατόπιν αρχικής διερεύνησης, αυτή κρίνεται αναγκαία για την περαιτέρω έρευνα, ή για την λήψη μέτρων προστασίας των παιδιών (π.χ. υπόνοια κακοποίησης ή τέλεσης άλλου ποινικού αδικήματος, ανάγκη διενέργειας ιατροδικαστικής εξέτασης, παιδοψυχιατρικής εκτίμησης ή πραγματογνωμοσύνης, ανάγκη απομάκρυνσης παιδιού για λόγους προστασίας του, κ.ά.), ή σε περιπτώσεις άρνησης συνεργασίας της οικογένειας με την κοινωνική υπηρεσία. Η προοπτική αυτή - σε συνδυασμό με την θεσμική ενίσχυση των αρμοδιοτήτων τους και ένα πρωτόκολλο συνεργασίας με τις εισαγγελίες - θα επιτρέψει στις κοινωνικές υπηρεσίες να αναπτύξουν ουσιαστική δράση στον τομέα της παιδικής προστασίας στην κοινότητα, ενώ συγχρόνως θα διευκολύνει σημαντικά το έργο των εισαγγελικών αρχών, απαλλάσσοντάς τες από το βάρος ενός τεράστιου αριθμού υποθέσεων, και επιτρέποντάς την επικέντρωσή τους σε εκείνες όπου η παρέμβασή τους είναι αναγκαία για την προστασία των ενδιαφερόμενων παιδιών.**

- Ως προς την μεθοδολογία για τη διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης ανηλίκων μετά από εισαγγελική εντολή, προτείνεται η **θεσμοθέτηση της χρήσης από τις κοινωνικές υπηρεσίες όλων των δήμων της Μεθοδολογίας Διαγνωστικής Εκτίμησης των Αναγκών του Παιδιού και της Οικογένειας** που αναπτύχθηκε από το ΙΥΠ και το Lumos, και του προτυποποιημένου εργαλείου αποτύπωσης του αποτελέσματος της διαγνωστικής εκτίμησης, του **Εντύπου Κοινωνικής Έρευνας-διαγνωστικής εκτίμησης αναγκών οικογένειας και παιδιού**, που διαμορφώθηκε με συνεργασία των παραπάνω, του ΕΚΚΑ και του ΣΚΛΕ, και



προβλέπεται να αναθεωρείται περιοδικά από τους ως άνω φορείς. Ρητή αναφορά πρέπει να γίνει ασφαλώς στην υποχρέωση αναζήτησης κατάλληλης φροντίδας, σε περιπτώσεις όπου κρίνεται αναγκαία η απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια, για την αποφυγή της τοποθέτησης σε ίδρυμα.

- Την θεσμοθέτηση συστηματικής και **ενιαίας υποχρεωτικής επιμόρφωσης** στους κοινωνικούς λειτουργούς των ΟΤΑ για την ανίχνευση, διάγνωση και αντιμετώπιση περιπτώσεων παραμέλησης και κακοποίησης παιδιών και, γενικότερα, για την διαχείριση θεμάτων παιδικής προστασίας. Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται, ειδικότερα η παροχή κατάλληλης επιμόρφωσης στη χρήση του **Εθνικού Πρωτοκόλλου Διερεύνησης, Διάγνωσης και Διαχείρισης της Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών**, που έχει εκπονήσει και εφαρμόσει ήδη πιλοτικά το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού¹⁵, σε συνδυασμό με τη Μεθοδολογία Διαγνωστικής Εκτίμησης των Αναγκών του Παιδιού και της Οικογένειας που αναφέρεται παραπάνω.
- Τη **σύσταση δομών επείγουσας φιλοξενίας για την άμεση υποδοχή, αξιολόγηση και υποστήριξη παιδιών που απομακρύνονται από το οικογενειακό τους περιβάλλον**,— αντί της εισαγωγής τους σε νοσηλευτικά ιδρύματα - μέχρι την ανεύρεση πιο μακρόχρονης λύσης για την φροντίδα τους, με παράλληλη μέριμνα για τη δημιουργία των προϋποθέσεων για την κάλυψη της ανάγκης αυτής μέσω άμεσης τοποθέτησης των παιδιών σε επείγουσα βραχεία αναδοχή.

¹⁵http://www.0-18.gr/downloads/protokollo-eyretirio-kakopoiisis/Protocol_ICH_06.2015.pdf



V. ΓΕΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΔΟΜΩΝ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΤΥΠΟΥ, ΜΕ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗΣ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Παρά το αυξημένο ενδιαφέρον της Πολιτείας, κατά τα τελευταία έτη, για την αποτροπή εισαγωγής ή τον περιορισμό της διάρκειας παραμονής παιδιών σε ιδρύματα και τη νομοθετική ενίσχυση του θεσμού της αναδοχής, η εξω-οικογενειακή φροντίδα των παιδιών στη χώρα μας εξακολουθεί να βασίζεται, κατά το μεγαλύτερο μέρος, σε ένα πεπαλαιωμένο μοντέλο ιδρυματικής φροντίδας, το οποίο χαρακτηρίζεται από σοβαρά ελλείμματα, ανεπάρκειες και αναχρονιστικά στοιχεία.

Όπως προκύπτει και από όσα αναφέρονται παραπάνω, η αδυναμία παρεμβάσεων πρόληψης, παρακολούθησης και υποστήριξης ευάλωτων οικογενειών στην κοινότητα, λόγω της σοβαρής ανεπάρκειας κοινωνικών και άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών και προγραμμάτων, έχει ως συνέπεια, συχνά, η απομάκρυνση παιδιών από τις οικογένειες τους και η εισαγωγή τους σε ιδρύματα να αποτελεί την μοναδική επί της ουσίας θεσμική παρέμβαση για την προστασία τους.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να δοθείνας ορισμός του ιδρύματος ώστε, αφενός, να υπογραμμιστεί για ποιο λόγο καθαυτή η φύση του αντιτίθεται στα ανθρώπινα δικαιώματα των παιδιών, αφετέρου, να διαμορφωθεί μία συναντίληψη

για την αδήριτη ανάγκη μεταφοράς της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα η οποία δεν περιορίζεται στο χωροταξικό ζήτημα.

Συνηθίζεται να θεωρείται ίδρυμα ένα απομονωμένο οίκημα στο οποίο φιλοξενείται μεγάλος αριθμός παιδιών, ωστόσο, ακόμα και μία δομή με πέντε παιδιά μπορεί επί της ουσίας να αποτελεί και να λειτουργεί ως ίδρυμα. Το διακύβευμα είναι η παροχή ιδρυματικής φροντίδας και η ιδρυματική κουλτούρα, υπό την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της ποιότητας ζωής, υγείας, κοινωνικής συμμετοχής, αυτονομίας και διαφύλαξης της προσωπικότητας των φιλοξενούμενων. Τα χαρακτηριστικά του ιδρύματος μπορούν να συνοψιστούν στα εξής:

- Τα παιδιά καλούνται να διαβιώσουν και να σχετιστούν υποχρεωτικά με μεγάλο αριθμό αγνώστων, απομονωμένα από την οικογένεια και την κοινότητα, και να λάβουν φροντίδα διαδοχικά από διαφορετικούς ενήλικους, οι οποίοι έχουν εξουσία πάνω τους και με τους οποίους δεν μπορούν να δημιουργήσουν τους σημαντικούς δεσμούς οι οποίοι απαιτούνται για μία υγιή ψυχο-κοινωνική εξέλιξη και για την ανάπτυξη μιας ισορροπημένης προσωπικότητας.
- Οι φιλοξενούμενοι σε ίδρυμα δεν έχουν έλεγχο στις αποφάσεις που λαμβάνονται για τους ίδιους, ούτε καν σε απλές, συνήθως δε δεν υπάρχει ανταπόκριση στις προσωπικές τους ανάγκες, ενώ έχουν εξαιρετικά περιορισμένες επιλογές ζωής. Στο ίδρυμα δεν υπάρχει ιδιωτικότητα και, λόγω πρακτικών περιορισμών, είναι δύσκολο να αναπτυχθούν δεξιότητες, πέρα των βασικών, ή να αναπτυχθεί το πλήρες δυναμικό των παιδιών όπως δικαιούνται.
- Οι ανάγκες καθαυτού του ιδρύματος ως δομής προηγούνται πάντα των αναγκών των φιλοξενούμενων. Η φροντίδα συνήθως δεν προσαρμόζεται στην ανάγκες των παιδιών ενώ το συχνά ανεπαρκές σε αριθμό προσωπικό αδυνατεί να ανταπεξέλθει στις προσωπικές ή ειδικές ανάγκες τους, στη βάση της ηλικίας τους ή τυχόν αναπηρίας, με συνέπεια να οργανώνεται ένα



εξαιρετικά πειθαρχημένο και χωρίς ευελιξία πρόγραμμα ρουτίνας ζωής, χωρίς εξατομικευμένη ανταπόκριση όπως χρειάζονται ιδίως τα βρέφη, που μένουν για ώρες ξαπλωμένα στο κρεβάτι χωρίς στοιχειώδη ερεθίσματα και τα νήπια τα οποία έχουν ανάγκες συναισθηματικές, δραστηριοτήτων, υγιεινής και αλληλεπίδρασης, που δεν ικανοποιούνται επαρκώς ή διόλου. Στα μεγαλύτερα παιδιά συνήθως η ρουτίνα επιβάλλεται μέσω τιμωρίας. Η προσαρμογή στο πρόγραμμα αυτό καθιστά τα άτομα παθητικά, καθώς δεν έχουν δραστηριότητες με νόημα στη ζωή τους¹⁶.

Η ΔΣΔΠ και άλλα διεθνή κείμενα για τα δικαιώματα των παιδιών¹⁷ προβλέπουν μόνο ως «έσχατη λύση» την τοποθέτηση παιδιών σε ίδρυμα, υπό την προϋπόθεση ότι είναι κατάλληλο για το συγκεκριμένο παιδί και προκρίνεται προς το βέλτιστο συμφέρον του, και τον περιορισμό της διάρκειας παραμονής σε αυτά στο ελάχιστο, ενώ οι επικρατούσες αντιλήψεις και πρόσφατες πρακτικές στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών πλέον αντιμετωπίζουν ως επιβεβλημένη την εναλλακτική φροντίδα των παιδιών εκτός ιδρυμάτων και τη μεταφορά της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα¹⁸.

Η *διάρκεια παραμονής* των παιδιών στα ιδρύματα της χώρας μας, υπερβαίνει σημαντικά τον ευρωπαϊκό μέσο όρο και, στις περισσότερες περιπτώσεις, φτάνει μέχρι την ενηλικίωσή τους, ενώ σπανίως υποστηρίζεται η σχέση με τη φυσική οικογένεια ή διερευνάται η δυνατότητα επιστροφής σε αυτήν, ή υλοποιείται η εξω-ιδρυματική εναλλακτική φροντίδα των παιδιών μέσω της αναδοχής ή η οριστική αποκατάσταση μέσω της τεκνοθεσίας.

¹⁶ Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from the Institutional to the Community-Based Care, **European Commission** Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, European Communities, 2008, pg. 8-9.

¹⁷ Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού [N.2101/92, (ΦΕΚ 192 Α')], Κατευθύνσεις των Ηνωμένων Εθνών για την Εναλλακτική Φροντίδα των Παιδιών (*UN Guidelines for the Alternative Care of Children, 2009*), Σύσταση (2005)5 της Επιτροπής Υπουργών της Ευρωπαϊκής Ένωσης προς τα κράτη μέλη «*Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας*».

¹⁸ <https://deinstitutionalisation.com/newsflash/>
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&furtherNews=yes&langId=en&newsId=9056>
<https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/guidelines-final-english.pdf>
https://www.openingdoors.eu/wp-content/uploads/2017/12/OD_DI_QA_07122017.pdf



Η αναδοχή εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται ως δευτερογενής προς την ιδρυματική φροντίδα παρά τα αδιαμφισβήτητα πλεονεκτήματά της

επαγγελματιών, και παρά την ψήφιση του ν. 4538/18, η αναδοχή εξακολουθεί να εφαρμόζεται σε εξαιρετικά περιορισμένη κλίμακα, δεδομένης της ανεπάρκειας στελέχωσης, εξειδίκευσης και διαθέσιμων πόρων στο σύνολο των αρμοδίων, για την εφαρμογή και τακτική παρακολούθηση του θεσμού, κοινωνικών υπηρεσιών σε ολόκληρη την επικράτεια. Περαιτέρω, η αναδοχή εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται ως δευτερογενής προς την ιδρυματική φροντίδα, καθώς υλοποιείται κυρίως μέσω προγραμμάτων ορισμένων ιδρυμάτων για τα ήδη φιλοξενούμενα παιδιά, ενώ η υποδομή παραμένει σχεδόν ανύπαρκτη σε ό,τι αφορά την άμεση τοποθέτηση παιδιών που χρειάζονται φιλοξενία και φροντίδα σε ανάδοχες οικογένειες αντί ιδρυμάτων από τις κοινωνικές υπηρεσίες της κοινότητας

Το πρόβλημα είναι πολύ σοβαρότερο σε σχέση με τα παιδιά με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις, τα οποία είναι πιο ευάλωτα σε ιδρυματοποίηση. Τα παιδιά αυτά απομακρύνονται από τις οικογένειές τους, σε περιπτώσεις όπου αυτές κρίνονται ακατάλληλες ή αδυνατούν να τα φροντίσουν, και στη μεγάλη πλειονότητά τους τοποθετούνται από πολύ μικρή ηλικία σε «ασυλικού τύπου» δομές, ιδιωτικές ή δημόσιες, προοριζόμενες ειδικά για αναπήρους παραμένοντας σε αυτές μέχρι την ενηλικίωση τους, και συνήθως έως το τέλος της ζωής τους. Εκεί συχνά διαβιούν

Τα παιδιά με βαριές/χρόνιες αναπηρίες σε ιδρύματα ζουν ουσιαστικά απομονωμένα χωροταξικά, ψυχο-συναισθηματικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά

Παρά την ομόθυμη αναγνώριση των σημαντικών πλεονεκτημάτων της αναδοχής από τους αρμόδιους φορείς της πολιτείας και το σύνολο των

μαζί με ενηλίκους, και με τη φροντίδα νοσηλευτών στη βάση διατάξεων που αντιλαμβάνονται τις ανάγκες για τη φροντίδα τους αποκλειστικά στο πλαίσιο

νοσηλευτικής περίθαλψης. Το αρμόδιο Υπουργείο αδρανή χρόνια να ανταποκριθεί



στα αιτήματα αυτών των δομών, ώστε να βελτιωθούν έστω μεσοπρόθεσμα οι συνθήκες ζωής των φιλοξενούμενων.

Στην πράξη, οι γονείς που πιστεύουν ότι δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στην πολυδιάστατη φροντίδα του παιδιού με αναπηρία - δεδομένης και της έλλειψης κατάλληλων υποστηρικτικών υπηρεσιών στην κοινότητα - το εγκαταλείπουν στο μαιευτήριο ή το τοποθετούν σε ίδρυμα, συχνά χωρίς την εμπλοκή δημόσιων αρχών, χωρίς εξέταση του βέλτιστου συμφέροντός του ή της καταλληλότητας της δομής, χωρίς επανεξέταση της τοποθέτησης και της φροντίδας του, και συνήθως χωρίς προοπτική κοινωνικής ένταξης και εξόδου από το ίδρυμα. Τα παιδιά με βαριές/χρόνιες αναπηρίες σε ιδρύματα ζουν ουσιαστικά απομονωμένα χωροταξικά, ψυχο-συναισθηματικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά, χωρίς κατάλληλα ερεθίσματα και δραστηριότητες κοινωνικοποίησης, χωρίς εξατομικευμένη φροντίδα κατάλληλη για την ηλικία τους και τις ειδικές τους ανάγκες, χωρίς κατάλληλη ιατροφαρμακευτική και οδοντιατρική περίθαλψη, χωρίς επαρκείς ειδικές θεραπείες αποκατάστασης, και εκπαίδευση σε δια βίου λειτουργικότητα για όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αυτονομία, συχνά χωρίς σχολική εκπαίδευση, αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες, διαχωρισμένα από οικογένεια και συνομηλίκους. Μπορεί να υφίστανται πρακτικές περιορισμού (ιδίως χημικές καθηλώσεις) και εγκλεισμού στο οίκημα, ιδίως σε περιπτώσεις νοητικής υστέρησης και διαταραχών αυτιστικού φάσματος, στερούμενα την πρόσβαση στο φυσικό και τη συμμετοχή στο κοινωνικό περιβάλλον λόγω αδυναμίας του συστήματος να ανταπεξέλθει ορθά σε αυτές τις εξειδικευμένες καταστάσεις, ενώ παράλληλα, η σθεναρή στερεότυπη αντίληψη είναι ότι έτσι το παιδί προστατεύεται. Η ενεργοποίηση των διαδικασιών για την υλοποίηση αναδοχών και τεκνοθεσιών είναι ανεπαρκής ενώ η στερεότυπη αντίληψη είναι ότι τα παιδιά είναι ανεπιθύμητα. Εξαφανίζονται από τη δημόσια θέα, γίνονται αόρατα, ένα πρόβλημα που τίθεται εκτός οπτικής¹⁹.

¹⁹ Αρ. πρωτ. Γρ.Σ 45/05.04.2019



Τα ιδρύματα γενικά, βλάπτουν όλα τα παιδιά.

Έρευνες αναφέρουν ότι κατά μέσο όρο τα παιδιά σε ιδρύματα χάνουν έναν μήνα σωματικής ανάπτυξης για κάθε 5 μήνες ιδρυματικής φροντίδας

Περαιτέρω, έχει ιδιαίτερη σημασία να επισημανθεί, ότι στόχος των παρακάτω προτάσεων, δεν είναι η πρόταση θεσμοθέτησης προδιαγραφών με

απώτερο στόχο τον εξωραϊσμό και τη διατήρηση της ιδρυματικής φροντίδας. **Η Αρχή εμμένει στη θέση ότι τα ιδρύματα δεν είναι εν δυνάμει κακοποιητικά, αλλά στην πλειονότητα των περιπτώσεων de facto κακοποιητικά**, διότι η ιδρυματική φροντίδα χαρακτηρίζεται από την απουσία σταθερών προσώπων συναισθηματικής αναφοράς για τα παιδιά (δηλαδή προσώπων με ψυχική διαθεσιμότητα προς κάθε παιδί) και από αυστηρή ρουτίνα. Τα ιδρύματα με λίγα λόγια, βλάπτουν όλα τα παιδιά. Η διεθνής βιβλιογραφία και οι σχετικές έρευνες έχουν αποκαλύψει τις επιπτώσεις της ιδρυματικής φροντίδας, στην ανάπτυξη του σώματος εν γένει και του εγκεφάλου, στην κοινωνική συμπεριφορά και στην εξέλιξη. Μάλιστα, οι έρευνες²⁰ αναφέρουν ότι κατά μέσο όρο τα παιδιά σε ιδρύματα χάνουν έναν μήνα σωματικής ανάπτυξης για κάθε 5 μήνες ιδρυματικής φροντίδας, ακόμα και στην περίπτωση που οι διατροφικές ανάγκες των παιδιών ικανοποιούνται πλήρως. Όσον αφορά τον τομέα της γνωστικής ανάπτυξης, παρατηρούνται σημαντικά ελλείμματα στην προσοχή και στις εκτελεστικές λειτουργίες, επίσης, καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, των νοητικών λειτουργιών και διαφόρων δεξιοτήτων, με τα ιδρυματοποιημένα παιδιά να σκοράρουν κατά μέσο όρο 20 μονάδες χαμηλότερα από το μέσο πληθυσμό σε κλίμακες νοημοσύνης. Τέλος, οι επιζήμιες συνέπειες της ιδρυματικής φροντίδας στην ψυχο-κοινωνική εξέλιξη των παιδιών περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, υπερκινητικότητα, εναντιωματική και συχνά επιθετική ή ακόμη και βίαιη, αυτοκαταστροφική ή αντικοινωνική συμπεριφορά ή, από την άλλη, συμπεριφορές απόσυρσης και αδυναμία δημιουργίας και διατήρησης συναισθηματικών δεσμών.

²⁰ Ενδεικτικά R Johnson, K D Browne and C E Hamilton-Giachritsis, 'Young children in institutional care at risk of harm', *Trauma Violence and Abuse*, 7(1): 1–26, 2006



Εν ολίγοις, η παραμέληση και η ζημία, που υφίστανται τα παιδιά από την συναισθηματική αποστέρωση, με βάση τα πορίσματα των ερευνών, ισοδυναμεί με κακοποίηση και μάλιστα συστηματική ενώ παράλληλα είναι συστημική.

Η ιδρυματική φροντίδα είναι πολύ πιο επιβαρυντική για τον κρατικό προϋπολογισμό, σε σχέση με την αναδοχή και την υποστήριξη παιδιών και οικογενειών στην κοινότητα

Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι η ιδρυματική φροντίδα είναι πολύ πιο επιβαρυντική για τον κρατικό προϋπολογισμό, σε σχέση με την αναδοχή και την υποστήριξη παιδιών και οικογενειών στην

κοινότητα, ιδίως αν ληφθεί υπόψη ότι οι υπηρεσίες στην κοινότητα, γενικές και εξειδικευμένες, απευθύνονται προς και εξυπηρετούν το σύνολο του πληθυσμού. Ειδικότερα, αναλύσεις αναφορικά με παιδιά όλων των ηλικιών στη Ρουμανία, Ουκρανία, Μολδαβία και Ρωσία, δείχνουν ότι η ιδρυματική φροντίδα είναι 6 φορές πιο δαπανηρή σε σχέση με την παροχή κοινοτικών υπηρεσιών στις ευάλωτες οικογένειες, 3 φορές πιο ακριβή από την επαγγελματική αναδοχή και 2 φορές πιο ακριβή από τις κοινοτικές στέγες μικρών ομάδων²¹. Επιπλέον τα στοιχεία 13 χωρών στη δυτική και κεντρική Ευρώπη καταδεικνύουν ότι η ιδρυματική φροντίδα είναι 2 φορές πιο δαπανηρή σε σχέση με την αναδοχή για παιδιά με αναπηρίες και 3 φορές πιο ακριβή σε σχέση με την αναδοχή παιδιών χωρίς κάποια αναπηρία²².

²¹ R Carter, Family Matters: A study of institutional childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union, London: Everychild, 2005

²² K D Browne, C E Hamilton-Giachritsis, R Johnson and M Ostergren, 'Overuse of institutional care for children in Europe', British Medical Journal, 332, 485-487, 2006

2. ΟΙ ΔΟΜΕΣ ΚΛΕΙΣΤΟΥ ΤΥΠΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ

Τα ιδρύματα παιδικής προστασίας του δημόσιου τομέα περιλαμβάνουν τα Παραρτήματα φιλοξενίας ανηλίκων των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας των κατά τόπους Περιφερειών, που υπάγονται στην Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, ορισμένα ιδρύματα υπό την εποπτεία της τοπικής αυτοδιοίκησης, και τις Στέγες Ανηλίκων των Εταιρειών Προστασίας Ανηλίκων Αθήνας, Πειραιά και Ηρακλείου Κρήτης, που υπάγονται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης. Πέραν των δημοσίων ιδρυμάτων, την φιλοξενία παιδιών αναλαμβάνουν ιδρύματα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που υπάγονται σε φιλανθρωπικά σωματεία ή συλλόγους – ορισμένα από τα οποία, μολονότι δεν ανήκουν στην εκκλησία ως προς τη νομική τους μορφή, λειτουργούν με θρησκευτικό προσανατολισμό - καθώς επίσης και εκκλησιαστικά ιδρύματα που λειτουργούν υπό την ευθύνη της Ιεράς Αρχιεπισκοπής ή περιφερειακών Μητροπόλεων, το νομικό πλαίσιο των οποίων διαχέεται σε διάφορα νομοθετήματα.

Σε γενικές γραμμές, τα δημόσια ιδρύματα διαθέτουν ένα ενιαίο ή συναφές ως προς την φιλοσοφία του πεπαλαιωμένο πλαίσιο λειτουργίας, μολονότι απουσιάζουν κατάλληλες θεσμικές προδιαγραφές αναφορικά με τη στελέχωση, τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τα προγράμματα, τις διαδικασίες και άλλες σημαντικές παραμέτρους, με

Η απουσία ενιαίου νομικού πλαισίου που να συνάδει με τα δικαιώματα του παιδιού και ενός επαρκούς μηχανισμού εποπτείας και εξωτερικού ελέγχου επιτρέπει τη λειτουργία πολλών από αυτά στη βάση ενός αυτόνομου, εν δυνάμει επιζήμιου μοντέλου

συνέπεια σοβαρές αποκλίσεις μεταξύ τους αλλά και την λειτουργία των περισσότερων από αυτά με σοβαρά προβλήματα και ελλείψεις σε σχέση με την σφαιρική προστασία των παιδιών και των δικαιωμάτων τους.

Όσον αφορά στα ιδρύματα του ιδιωτικού τομέα και τα εκκλησιαστικά ιδρύματα, η κατάσταση είναι ιδιαίτερα ανομοιογενής ως προς τον τρόπο λειτουργίας και τα παιδαγωγικά μοντέλα που εφαρμόζουν. Η απουσία ενιαίου νομικού πλαισίου που να συνάδει με τα δικαιώματα του παιδιού και ενός επαρκούς μηχανισμού εποπτείας και εξωτερικού ελέγχου επιτρέπει τη λειτουργία πολλών από αυτά στη βάση ενός αυτόνομου μοντέλου, το οποίο στηρίζεται στις παιδαγωγικές αντιλήψεις και προσωπικές ικανότητες των εκάστοτε εργαζομένων και υπευθύνων, συχνά παραβλέποντας τα σύγχρονα επιστημονικά και κοινωνικά δεδομένα για την ανατροφή, την εξέλιξη και τις ανάγκες των παιδιών, ενώ παράλληλα δεν υπόκειται σε τυπικό και ουσιαστικό έλεγχο, επιτρέποντας αυθαιρεσίες που θέτουν σε διακύβευση τα κατοχυρωμένα δικαιώματα των παιδιών.

Βάσει των παραπάνω, ο Συνήγορος του Πολίτη έχει επανειλημμένως επισημάνει ως κύριο πρόβλημα στο σύστημα ιδρυματικής φροντίδας στη χώρα μας τη θεσμική απουσία ενιαίων και κατάλληλων προδιαγραφών λειτουργίας για το σύνολο των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας, καθώς και ενός *κώδικα δεοντολογίας*, ο οποίος να καθορίζει ενιαίες προδιαγραφές πρακτικών²³.

Περαιτέρω, όσον αφορά ειδικότερα τα ιδρύματα του ιδιωτικού τομέα, επισημαίνεται ότι, παρά την ύπαρξη της εξουσιοδοτικής διάταξης του άρθρου 1 παρ. 2 του ν.2345/95, μέχρι σήμερα δεν έχει καταστεί δυνατή η θέσπιση ενός ενιαίου πλαισίου για την ίδρυση και λειτουργία φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας ιδιωτικού δικαίου.

Ως προς το ζήτημα της καταγραφής, έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος, δεδομένου ότι το ΕΚΚΑ έχει ήδη προχωρήσει στην χαρτογράφηση όλων των ιδιωτικών και εκκλησιαστικών φορέων και του πληθυσμού των παιδιών που φιλοξενείται σε

²³ Βλ. Ειδική Έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα» (Μάρτιος 2015) <https://www.synigoros.gr/resources/docs/575568.pdf>



αυτούς, δυνάμει της διάταξης του άρθρου 7 του ν.4455/2017. Η συλλογή των δεδομένων αυτών και η στάθμιση των υφιστάμενων πραγματικών αναγκών μπορούν επομένως, πλέον, να αποτελέσουν τη βάση υιοθέτησης ενός ενιαίου πλαισίου, που θα επιτρέπει τον επί της ουσίας έλεγχο και ουσιαστική εποπτεία των φορέων αυτών, καθώς και την πιο αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, παρότι στόχος πρέπει να παραμείνει η σταδιακή εγκατάλειψη του μοντέλου της ιδρυματικής φροντίδας στη χώρα.

Όσον αφορά το ζήτημα της πιστοποίησης των μονάδων παιδικής προστασίας, η ΚΥΑ ΓΠ: Π(2)γ/οικ.34029/22-3-12 (ΦΕΚ 1163 Β'/10-04-12) εισάγει ένα σύστημα πιστοποίησης φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα και αναθέτει στο ΕΚΚΑ την αρμοδιότητα γνωμοδότησης για την πιστοποίηση αυτή. Ωστόσο, η πιστοποίηση βάσει της παραπάνω ΚΥΑ περιορίζεται σε μια τυπική διαδικασία, καθώς δικαίωμα πιστοποίησης έχουν φορείς που πληρούν ορισμένες τυπικές προϋποθέσεις και υποβάλλουν κάποια δικαιολογητικά, χωρίς να τίθενται οιαδήποτε ποιοτικά κριτήρια. Ενδεικτικά, η Επιτροπή Γνωμοδότησης του ΕΚΚΑ, στο πλαίσιο ελέγχου φορέων που πληρούν τις τυπικές προϋποθέσεις πιστοποίησης, έχει διαπιστώσει και επισημάνει την απουσία στοιχειωδών ποιοτικών προϋποθέσεων λειτουργίας, όπως έλλειψη επιστημονικού προσωπικού έως παντελή έλλειψη έμμισθου προσωπικού, έλλειψη πιστοποιητικών υγείας των εργαζομένων, έλλειψη ιατρικών φακέλων των παιδιών, μη τήρηση αρχείου, κ.λπ.

Όσον αφορά τον εξωτερικό έλεγχο και εποπτεία των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας του ιδιωτικού τομέα, με το άρθρο 1 παρ.4 του ν. 2345/95 προβλέπεται ο θεσμός του Κοινωνικού Συμβούλου, ενός κοινωνικού λειτουργού ή άλλου κοινωνικού επιστήμονα της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης (πλέον της Περιφέρειας), στον οποίον ανατίθεται ο ρόλος της επίβλεψης και παρακολούθησης των υπηρεσιών των φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας «ως προς την ποιότητα και την επάρκεια αυτών». Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει διαπιστώσει ότι, παρά την ύπαρξη ορισμένων παραδειγμάτων καλής εφαρμογής του, συνολικά, ο θεσμός δεν



εφαρμόζεται με ομοιογένεια και ο ρόλος των κοινωνικών συμβούλων παραμένει σε μεγάλο βαθμό ασαφής και ελάχιστα ουσιαστικός.

Σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται σοβαρή ανεπάρκεια στην στελέχωση, τόσο σε επιστημονικό προσωπικό όσο και σε προσωπικό φροντίδας, καθώς και κάλυψη πάγιων αναγκών από έκτακτο προσωπικό, που απασχολείται με συβάσεις μικρής διάρκειας και εναλλάσσεται συχνά

Σε ό,τι αφορά τη στελέχωση των δημοσίων ιδρυμάτων - ιδίως το προσωπικό φροντίδας - σε πολλές περιπτώσεις, βάσει της εμπειρίας του Συνηγόρου του Πολίτη, παρατηρούνται σημάδια επαγγελματικής κόπωσης, παιδαγωγικά παρωχημένες ή

επιβλαβείς στάσεις απέναντι στα παιδιά, αλλά και σημαντική δυσκολία ευελιξίας και προσαρμογής στην προοπτική της μετάβασης σε ένα διαφορετικό μοντέλο φροντίδας. Περαιτέρω, σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται σοβαρή ανεπάρκεια στην στελέχωση, τόσο σε επιστημονικό προσωπικό όσο και σε προσωπικό φροντίδας, καθώς και κάλυψη πάγιων αναγκών από έκτακτο προσωπικό, που απασχολείται με συβάσεις μικρής διάρκειας και εναλλάσσεται συχνά, με αποτέλεσμα να επιτείνεται η αρνητική επίδραση της ιδρυματικής φροντίδας στα παιδιά λόγω έλλειψης σταθερών προσώπων αναφοράς. Τέλος, επισημαίνεται η απουσία - στο σύνολο σχεδόν των ιδρυμάτων - προβλέψεων για την επιμόρφωση, την επιστημονική και διοικητική εποπτεία και την υποστήριξη του προσωπικού, για την αντιμετώπιση προβλημάτων που εμφανίζονται συστηματικά σε χώρους κλειστής φροντίδας.

Επιπροσθέτως, στα περισσότερα ιδρύματα λειτουργούν προγράμματα εθελοντών. Ο ρόλος και ο βαθμός εμπλοκής τους διαφέρουν κατά περίπτωση. Σε γενικές γραμμές, οι εθελοντές μπορεί να συμβάλλουν σημαντικά στη λειτουργία των ιδρυμάτων, παρέχοντας στα παιδιά εκπαιδευτικές δυνατότητες και υποστήριξη, δημιουργική απασχόληση, δυνατότητα συμμετοχής σε κοινωνικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες, κ.ά. Ωστόσο, προβλήματα παρατηρούνται αναφορικά με



περιπτώσεις όπου εθελοντές υποκαθιστούν το έμμισθο προσωπικό, καθώς και με την απουσία επαρκούς εποπτείας, κριτηρίων για την καταλληλότητά τους, και ακριβούς καθορισμού και οριοθέτησης του ρόλου τους, ο οποίος μπορεί να διαπνέεται από τις προσωπικές τους ανάγκες και προτιμήσεις.

Περαιτέρω, ειδική μνεία θα πρέπει να γίνει στο δικαίωμα επικοινωνίας παιδιών που διαβιούν σε ιδρύματα με την οικογένειά τους (εφόσον αυτό δεν αντίκειται αποδεδειγμένα στο συμφέρον τους). Το δικαίωμα αυτό είναι αδιαμφισβήτητο και κατοχυρώνεται ρητά στη ΔΣΔΠ και σε όλα τα συναφή διεθνή κείμενα. Το ζήτημα της διατήρησης της επαφής και επικοινωνίας των παιδιών τόσο με τους βιολογικούς γονείς όσο και με άλλα πρόσωπα του συγγενικού ή κοινωνικού τους περιβάλλοντος είναι ιδιαίτερα σοβαρό και η σημασία του συχνά παραγνωρίζεται στο πλαίσιο του συστήματος ιδρυματικής παιδικής προστασίας στη χώρα μας. Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει διαπιστώσει επανειλημμένα, ότι σε αρκετά ιδρύματα, ιδίως ιδιωτικού ή εκκλησιαστικού χαρακτήρα, η επικοινωνία των παιδιών με τους γονείς ή άλλους συγγενείς τους όχι μόνο δεν επιδιώκεται μέσω προσπαθειών συνεργασίας, αλλά αποφεύγεται ή ακόμη και παρεμποδίζεται ενεργά. Το ζήτημα επαφίεται στην προσωπική κρίση των υπευθύνων των ιδρυμάτων, οι οποίοι μπορεί να αποφανθούν ότι η επικοινωνία με την οικογένεια είναι ανέφικτη ή επιβλαβής για το παιδί, χωρίς αυτό να τεκμηριώνεται.

Επίσης, σημειώνεται η απουσία συγκεκριμένων προβλέψεων για τις υποχρεώσεις των ιδρυμάτων και ενιαίων πρακτικών για τη διασφάλιση του θεσμοθετημένου δικαιώματος των παιδιών στην εκπαίδευση, δεδομένου ότι μεγάλο ποσοστό παιδιών που διαβιούν σε ιδρύματα αντιμετωπίζει δυσκολίες ένταξης στο σχολείο λόγω ελλιπούς προηγούμενης φοίτησης, παραμέλησης και μαθησιακών ή συναισθηματικών δυσκολιών. Ειδικότερα, ενώ πολλά ιδρύματα συνεργάζονται συστηματικά με τα σχολεία και τους αρμόδιους διαγνωστικούς και υποστηρικτικούς φορείς (ΚΕΣΥ, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, κ.ά.) και παρέχουν στα παιδιά επιπρόσθετη εκπαιδευτική υποστήριξη μέσω ειδικών συνεργατών, εθελοντών,



συνεργασίας με φροντιστήρια, κλπ, άλλα δεν ακολουθούν την ίδια πρακτική, με αποτέλεσμα να μην διασφαλίζεται σε όλα τα παιδιά η παροχή ίσων εκπαιδευτικών ευκαιριών στην υποχρεωτική εκπαίδευση, ή φοίτησης στο λύκειο, ή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Επίσης, παιδιά με αυξημένες δυσκολίες, ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή παθήσεις, που διαβιούν σε ιδρύματα, τείνουν να φοιτούν σε ειδικά σχολεία σε μεγαλύτερο ποσοστό από τα υπόλοιπα, καθώς δεν παρέχεται ή δεν διεκδικείται στον ίδιο βαθμό η ειδική εκπαιδευτική υποστήριξη που θα τους έδινε την δυνατότητα φοίτησης σε γενικά σχολεία.

Προβλήματα εντοπίζονται και στη φροντίδα υγείας, κυρίως στο σκέλος της ψυχικής υγείας των παιδιών, λόγω μεγάλων αποκλίσεων στη διαχείριση των θεμάτων αυτών, ανεπάρκειας εξειδικευμένου προσωπικού, αλλά και έλλειψης κατάλληλων και επαρκών κοινοτικών δομών ψυχικής υγείας για την κάλυψη των επιτακτικών αυτών αναγκών, με σοβαρές συνέπειες στην ψυχο-συναισθηματική εξέλιξη των παιδιών.

Σοβαρά ζητήματα η Αρχή έχει επισημάνει και στην προστασία των δικαιωμάτων ψυχαγωγίας, κοινωνικής συμμετοχής και ενημέρωσης των παιδιών που διαβιούν σε ιδρύματα, σε σχέση με πρακτικές που ποικίλουν σύμφωνα με την εκάστοτε προσέγγιση των δομών και τις προσωπικές απόψεις των υπευθύνων.

Ειδική μνεία θα πρέπει να γίνει επίσης στην απαραίδεκτη πρακτική της γνωστοποίησης στα ΜΜΕ στοιχείων του κοινωνικού ιστορικού ή της συναισθηματικής κατάστασης του παιδιού, ιδίως σε περιπτώσεις όπου περιστατικά κακοποίησης δημοσιοποιούνται και γίνονται ευρέως γνωστά

Επιπλέον, στο σύνολο των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας στη χώρα μας, αισθητή είναι η απουσία προβλέψεων για την κάλυψη γλωσσικών, θρησκευτικών και πολιτισμικών αναγκών των παιδιών από εθνικές ή θρησκευτικές μειονοτικές ομάδες.



Μία ακόμη, ιδιαίτερα σημαντική παράμετρος της προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών, στην οποία παρατηρούνται συχνές παραβιάσεις, πολλές από τις οποίες έχουν προκαλέσει την παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη, είναι η προστασία της ιδιωτικής ζωής και της εικόνας των παιδιών που διαμένουν σε ιδρύματα. Αντίθετα και παρά την πρόβλεψη του Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων και τις διατάξεις του ν. 4626/19, πολλά ιδρύματα επιλέγουν να αναζητούν χορηγίες και να διαφημίζουν το έργο τους εκθέτοντας την εικόνα και παραβιάζοντας την το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή και τα προσωπικά δεδομένα των φιλοξενούμενων παιδιών. Ειδική μνεία σε σχέση με το θέμα αυτό θα πρέπει να γίνει επίσης στην απαράδεκτη πρακτική της γνωστοποίησης στα ΜΜΕ στοιχείων του κοινωνικού ιστορικού ή της συναισθηματικής κατάστασης του παιδιού, ιδίως σε περιπτώσεις όπου περιστατικά κακοποίησης δημοσιοποιούνται και γίνονται ευρέως γνωστά, με τα στοιχεία να παραμένουν ως αρχεία στο διαδίκτυο, αποτελώντας μια επιπλέον συνθήκη αναβίωσης του τραύματος για το παιδί, ακόμη και μακροπρόθεσμα.

Τέλος, ιδιαίτερα υπογραμμίζεται η απουσία ενιαίων προβλέψεων σχετικά με την ακρόαση της γνώμης του παιδιού για ζητήματα που το αφορούν, σύμφωνα με το άρθρο 12 της ΔΣΔΠ (για τα ζητήματα της καθημερινότητάς του, τη διαμόρφωση του προγράμματος, ή τη συμμετοχή σε σχέση με την εισαγωγή κανόνων), καθώς και ενός μηχανισμού που να διασφαλίζει τη δυνατότητα του παιδιού να υποβάλει επισήμως παράπονα ή καταγγελία σε εξωτερικό όργανο ή φορέα (μηχανισμός παραπόνων), για την αντιμετώπιση του, τις συνθήκες διαβίωσής του, ή οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα αντιμετωπίζει σε δομές κλειστού τύπου. Περαιτέρω, παντελής είναι η απουσία μέριμνας για την διασφάλιση παρόμοιας δυνατότητας έκφρασης γνώμης ή παραπόνων, για παιδιά που δεν έχουν δυνατότητα λεκτικής επικοινωνίας.



Εικόνα 2 Προβλήματα που δημιουργούνται από την έλλειψη ενιαίου θεσμικού πλαισίου

3. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, ο Συνήγορος του Πολίτη συνιστά τα παρακάτω για την βελτίωση της λειτουργίας των ιδρυμάτων, με παράλληλο σχεδιασμό για την σταδιακή κατάργηση του ιδρυματικού μοντέλου μέχρι την πλήρη μετάβαση της φροντίδας των παιδιών από το ίδρυμα στην κοινότητα:

1) Την θέσπιση ενός ενιαίου θεσμικού πλαισίου για τη λειτουργία όλων των ιδρυμάτων κλειστής φροντίδας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, (συμπεριλαμβανομένων των εκκλησιαστικών, των δομών που υπάγονται στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, και των δομών φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων), το οποίο θα περιλαμβάνει έναν Ενιαίο Κώδικα Δεοντολογίας και πρωτόκολλα διαδικασιών και λήψης αποφάσεων, για την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των παιδιών και των βασικών αρχών που πρέπει να διέπουν την παιδική προστασία, καθώς και ενιαίες προδιαγραφές λειτουργίας, ιδίως ως προς τα παρακάτω:

- **Επάρκεια της στελέχωσης και, ειδικότερα, αναλογία παιδιών και ελάχιστου προσωπικού φροντίδας** (σε συνάρτηση με την ηλικιακή κατηγορία και τυχόν ιδιαίτερες ανάγκες των παιδιών, κατά περίπτωση), **καθώς και αναλογία παιδιών και επιστημονικού προσωπικού (ιδίως κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων).** Επίσης, διασφάλιση της σταθερότητας της στελέχωσης, για την αποφυγή της συχνής εναλλαγής των προσώπων που ασχολούνται με την φροντίδα των παιδιών.
- **Παροχή επιμόρφωσης στο προσωπικό (ιδίως στο ανειδίκευτο)** για θέματα ψυχο-συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών και των εφήβων, επαγγελματικής δεοντολογίας, διαχείρισης κρίσεων και



ζητημάτων της καθημερινότητας για την παροχή κατάλληλης και ολόπλευρης φροντίδας, ανάλογα με τις ηλικιακές και αναπτυξιακές ανάγκες των παιδιών, με βάση τα δικαιώματα των παιδιών και τις αρχές της μετάβασης της φροντίδας στην κοινότητα.

- **Θέσπιση ενιαίου κανονιστικού πλαισίου και ενός κώδικα δεοντολογίας για τον εθελοντισμό**, με σαφείς προβλέψεις για την επιλογή, την εκπαίδευση, την οριοθέτηση του ρόλου και την εποπτεία των εθελοντών. Εδώ σημειώνεται ότι υφίσταται ήδη σχετική πρόταση του Συνηγόρου του Πολίτη, η οποία θα μπορούσε να υιοθετηθεί.
- **Έλεγχος και εποπτεία των ιδρυμάτων για τη διασφάλιση ότι το Ατομικό Σχέδιο Οικογενειακής Αποκατάστασης (ΑΣΟΑ) που πλέον συντάσσεται για κάθε φιλοξενούμενο παιδί, βάσει του άρ. 117 του ν.4604/19, υλοποιείται επί της ουσίας και επιτελεί τον βασικό του στόχο**, δηλαδή την εξω-ιδρυματική αποκατάσταση του παιδιού με την επιστροφή στην οικογένεια, όπου είναι εφικτό, ή την ανεύρεση άλλης εναλλακτικής λύσης μέσω αναδοχής ή υιοθεσίας, και την ελαχιστοποίηση της διάρκειας παραμονής στο ίδρυμα.
- **Διασφάλιση του δικαιώματος των φιλοξενούμενων παιδιών να διατηρούν τακτική επαφή και επικοινωνία με την οικογένειά τους (συμπεριλαμβανομένων των αδελφών - είτε αυτοί βρίσκονται στην οικογένεια, είτε σε ιδρυματική ή ανάδοχη φροντίδα - αλλά και άλλων σημαντικών προσώπων, πέραν των γονέων), λαμβάνοντας υπόψη και την επιθυμία κάθε παιδιού, εκτός αν αυτό αντίκειται τεκμηριωμένα στο βέλτιστο συμφέρον του.**
- **Συνεργασία της κοινωνικής υπηρεσίας των ιδρυμάτων με τις οικογένειες των φιλοξενούμενων παιδιών και λήψη μέτρων για την προαγωγή της επικοινωνίας και της ενίσχυσης των οικογενειακών δεσμών.**



- Θέσπιση ενός κοινού πλαισίου κανόνων και προβλέψεων για την **διασφάλιση των δικαιωμάτων των παιδιών στην εκπαίδευση, με την παροχή κατάλληλων μέτρων εκπαιδευτικής υποστήριξης** έπειτα από αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών τους, **στην υγεία, συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας, στην ενημέρωση, στην έκφραση γνώμης για θέματα που τα αφορούν, στην κοινωνική συμμετοχή, την ψυχαγωγία και δημιουργική απασχόληση**, καθώς και για όλα τα θέματα καθημερινής ζωής, βάσει των σύγχρονων δεδομένων και αντιλήψεων για τις ανάγκες των παιδιών και εφήβων, **κατ' αναλογία με όσα ισχύουν για τα παιδιά αντίστοιχης ηλικίας που διαβιούν με τις οικογένειές τους.**
- Για την επίτευξη των παραπάνω, θα πρέπει να υπάρξει σαφής πρόβλεψη για την **υποχρέωση συνεργασίας όλων των ιδρυμάτων με τους οικείους φορείς εκπαίδευσης, υγείας, ψυχικής υγείας κ.ά. της κοινότητας, και για αξιοποίηση των δυνατοτήτων που παρέχονται από τους Δήμους και άλλους φορείς και υπηρεσίες για συμμετοχή των παιδιών σε εκπαιδευτικές, καλλιτεχνικές, αθλητικές, πολιτιστικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες**, καθώς και θέσπιση ειδικής υποχρέωσης των δημοσίων φορέων να ανταποκρίνονται **άμεσα και κατά προτεραιότητα** σε αιτήματα που αφορούν παιδιά που δεν διαβιούν στο οικογενειακό τους περιβάλλον.
- **Αποσαφήνιση του πλαισίου άσκησης της επιμέλειας των παιδιών που διαβιούν στα ιδρύματα, με σαφείς προβλέψεις για την συμμετοχή των γονέων που διατηρούν την επιμέλεια σε αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά τους, και την ενεργοποίηση διαδικασιών αφαίρεσης της γονικής μέριμνας σε περίπτωση μακράς διακοπής της επικοινωνίας ή οριστικής διαπίστωσης ακαταλληλότητας του γονέα**, προκειμένου να καθίσταται πιο εύκολη η διαδικασία λήψης αποφάσεων για το παιδί και να δρομολογείται ταχύτερα η



διαδικασία της τεκνοθεσίας με γνώμονα το ατομικό σχέδιο οικογενειακής αποκατάστασης του κάθε παιδιού.

- Με δεδομένο ότι τα ιδρύματα ήδη υφίστανται de facto και φιλοξενούν παιδιά ενώ απώτερος στόχος είναι η αποϊδρυματοποίηση, **θα πρέπει να αποφευχθούν οι κτιριακές προδιαγραφές και η πρόβλεψη χρηματοδότησης για τη βελτίωση των υποδομών και κτιριακών εγκαταστάσεων με νέες κτιριακές υποδομές ή σφαιρικές βελτιώσεις (π.χ. πλήρης ανακαίνιση ή αναδιαμόρφωση χώρων)**²⁴.

2) Σε ιδρύματα παιδιών με αναπηρίες πρέπει επιπροσθέτως να λαμβάνεται υπόψη ότι:

- Θα πρέπει να διαβιούν χωριστά από ενηλίκους.
- Η φροντίδα που τους παρέχεται απαιτείται να λαμβάνει υπόψη καταρχάς τις ηλικιακές και αναπτυξιακές τους ανάγκες ως ανηλίκων και παράλληλα τις εξατομικευμένες ανάγκες στη βάση της διαφορετικής αναπηρίας.
- Χρειάζεται προσωπικό φροντίδας παιδιών και ειδικοί παιδαγωγοί και μόνο για συγκεκριμένες ανάγκες περίθαλψης απαιτούνται νοσηλευτές.
- Απαιτείται επιμόρφωση του προσωπικού για τα δικαιώματα παιδιών με αναπηρίες, ώστε να υποχωρήσει το ιατροκεντρικό μοντέλο φροντίδας τους.
- Θα πρέπει να υφίσταται διεπιστημονική ομάδα για την βέλτιστη αντιμετώπιση παιδιών με ορισμένες διαταραχές (π.χ Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος).
- Η φροντίδα λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης πρέπει να ενέχει, μέσα στη δομή και εκτός δομής, πλήρη προγράμματα ειδικών

²⁴ Recommendation [CM/Rec\(2010\)2](#) of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities.



θεραπειών με βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους για την αποκατάσταση, τη βελτίωση και τη μη χειροτέρευση της υγείας από εξειδικευμένο προσωπικό, όπως είναι οι ειδικοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, και ο παιδοψυχίατρος σε διεπιστημονική ομάδα.

- Θα πρέπει να προβλέπεται ρητά ότι η φροντίδα αποσκοπεί στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη λειτουργικότητα, αυτονομία και εξέλιξη του δυναμικού του παιδιού με στόχο την κοινωνική συμμετοχή και τη ζωή στην κοινότητα.
- Είναι αναγκαία η διασφάλιση ειδικού εκπαιδευτικού και τεχνολογικού εξοπλισμού.
- Απαιτείται να σταματήσει κάθε κακή πρακτική και κάθε δράση που αντίκειται στα δικαιώματα των παιδιών όπως η υπέρμετρη χορήγηση φαρμάκων, ο εγκλεισμός, η απομόνωση, η έλλειψη δραστηριοποίησης καθώς οι πρακτικές αυτές παραβιάζουν τα κατοχυρωμένα σε νομοθεσία αυξημένης τυπικής ισχύος δικαιώματά τους (ν. 2101/1992 και ν. 4074/2012).

3) Την βελτίωση του πλαισίου εξωτερικού ελέγχου και εποπτείας των δομών κλειστής φροντίδας με:

- Την ενίσχυση του θεσμού του κοινωνικού συμβούλου και τη διασφάλιση της ενιαίας εφαρμογής του σε όλη την επικράτεια. Για τον σκοπό αυτό, προτείνονται: (α) η παροχή ειδικής ενιαίας επιμόρφωσης στους επαγγελματίες που αναλαμβάνουν τον ρόλο του Κοινωνικού Συμβούλου σε κάθε Περιφέρεια ή Περιφερειακή Ενότητα, (β) η εισαγωγή συστήματος πιστοποίησης των Κοινωνικών Συμβούλων, σε συνέχεια της επιμόρφωσης, (γ) η περαιτέρω εξειδίκευση του ρόλου του Κοινωνικού Συμβούλου ως προς τους τομείς, τον τρόπο και τις μεθόδους άσκησης του ελέγχου και της εποπτείας των φορέων, (δ) η θεσμική ενίσχυση των ελεγκτικών τους



αρμοδιοτήτων με την εισαγωγή ρητής πρόβλεψης για το δικαίωμα πρόσβασης τους στα αρχεία των ιδρυμάτων και στους φακέλους των φιλοξενούμενων παιδιών, καθώς και για την υποχρέωση εφαρμογής των συστάσεών τους από τους ελεγχόμενους φορείς, (ε) η διασφάλιση του απορρήτου των εκθέσεων των Κοινωνικών Συμβούλων έναντι των διοικητικών και πολιτικών προϊσταμένων τους στις Περιφέρειες και τις Περιφερειακές Ενότητες, για την διαφύλαξη του απορρήτου και την αποτροπή τυχόν παρεμβάσεων στο έργο τους. Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι βασική προϋπόθεση για την ουσιαστική αναβάθμιση της εποπτείας και του ελέγχου των ιδρυμάτων του ιδιωτικού τομέα είναι η εισαγωγή ποιοτικών προδιαγραφών για όλους τους τομείς της οργάνωσης και λειτουργίας τους, βάσει των οποίων θα διενεργείται ο έλεγχος και θα διατυπώνονται οι συστάσεις των Κοινωνικών Συμβούλων.

- Την ενίσχυση του ελεγκτικού μηχανισμού με την σύσταση Επιτροπών Ελέγχου σε κάθε Περιφέρεια, στις οποίες θα συμπεριλαμβάνονται και άλλες, κυρίως τεχνικές ειδικότητες (π.χ. μηχανικός), πέραν του Κοινωνικού Συμβούλου, ώστε ο τελευταίος να ασχολείται αποκλειστικά με θέματα που αφορούν την φροντίδα των φιλοξενούμενων παιδιών και τις παρεχόμενες προς αυτά υπηρεσίες, και όχι με τεχνικά ή άλλα ζητήματα (π.χ. ασφάλεια χώρων, πυρασφάλεια, κλπ) που δεν εμπίπτουν στην ειδικότητά του.
- Την επέκταση της αρμοδιότητας του Κοινωνικού Συμβούλου, ή την πρόβλεψη για δημιουργία αντίστοιχου μηχανισμού εξωτερικού ελέγχου και εποπτείας και των δημοσίων ιδρυμάτων φιλοξενίας ανηλίκων, σε τακτική και περιοδική βάση.
- Την υποχρεωτική πιστοποίηση των ιδρυμάτων του ιδιωτικού τομέα από το ΕΚΚΑ, σε συνέχεια, και πάλι, της εισαγωγής προδιαγραφών, προκειμένου η πιστοποίηση να έχει ουσιαστικό περιεχόμενο.



- Ρητή αναφορά στη δυνατότητα ελέγχου των ιδιωτικών και εκκλησιαστικών ιδρυμάτων από τον Συνήγορο του Πολίτη
- Την αύξηση τακτικών και έκτακτων επιθεωρήσεων και ελέγχων σε δομές δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.
- Την πρόβλεψη επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των ιδρυμάτων του ιδιωτικού τομέα στις υποδείξεις των ελεγκτικών οργάνων (περικοπή χρηματοδότησης, αφαίρεση πιστοποίησης ή άδειας λειτουργίας κ.ο.κ.).
- Την αυστηροποίηση ελέγχων και λήψη μέτρων για την διασφάλιση της υλοποίησης διαδικασιών πειθαρχικού ελέγχου στα δημόσια ιδρύματα, σύμφωνα με τον κώδικα δημοσίων υπαλλήλων, σε περιπτώσεις καταγγελιών κακομεταχείρισης ή παραβίασης δικαιωμάτων των φιλοξενούμενων παιδιών.



VI. ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

1) ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ – ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Τα σημαντικότερα μέσα πρόληψης αποτελούν η συστηματική ανίχνευση, παρακολούθηση και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των οικογενειών από κατάλληλα στελεχωμένες κοινωνικές υπηρεσίες της κοινότητας

Η προώθηση πολιτικών για την αναχαίτηση της φτώχειας και της αποστέρησης των οικογενειών (πχ εισαγωγή δέσμης μέτρων για την υποστήριξη των γονέων στην αγορά εργασίας κλπ) , αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τον περιορισμό του κινδύνου εγκατάλειψης ή απομάκρυνσης παιδιών από τις οικογένειές τους. Ωστόσο, σημαντικότερα μέσα πρόληψης αποτελούν η συστηματική ανίχνευση, παρακολούθηση και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των οικογενειών από κατάλληλα στελεχωμένες κοινωνικές υπηρεσίες της κοινότητας, ή μέσω στοχευμένων δράσεων και εξειδικευμένων προγραμμάτων ως πρωτοβάθμια κοινωνική φροντίδα για τη διασφάλιση της προστασίας των παιδιών, την πρόληψη απομάκρυνσης από την οικογένεια και εν τέλει την πρόληψη της ιδρυματοποίησης, σύμφωνα και με τις Συστάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης²⁵.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ψυχολόγοι των ΟΤΑ, εφόσον ενισχυθεί το δυναμικό τους με κατάλληλο και εξειδικευμένο στην παιδική προστασία προσωπικό, μπορούν να αναλάβουν την τακτική υποστήριξη ευάλωτων οικογενειών (σε επίπεδο Δήμου ώστε να διασφαλίζεται καταρχάς η πρόληψη και η φροντίδα μέσα στην οικογένεια), καθώς και την διεύρυνση εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής (σε επίπεδο

²⁵ Recommendation *CM/Rec(2010)2* of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities. [www.coe.int/t/dg3/children/childrenincaare/Rec\(2005\)5%20Greek.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/children/childrenincaare/Rec(2005)5%20Greek.pdf)
https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2018/04/common-european-guidelines_greek-version_edited.pdf



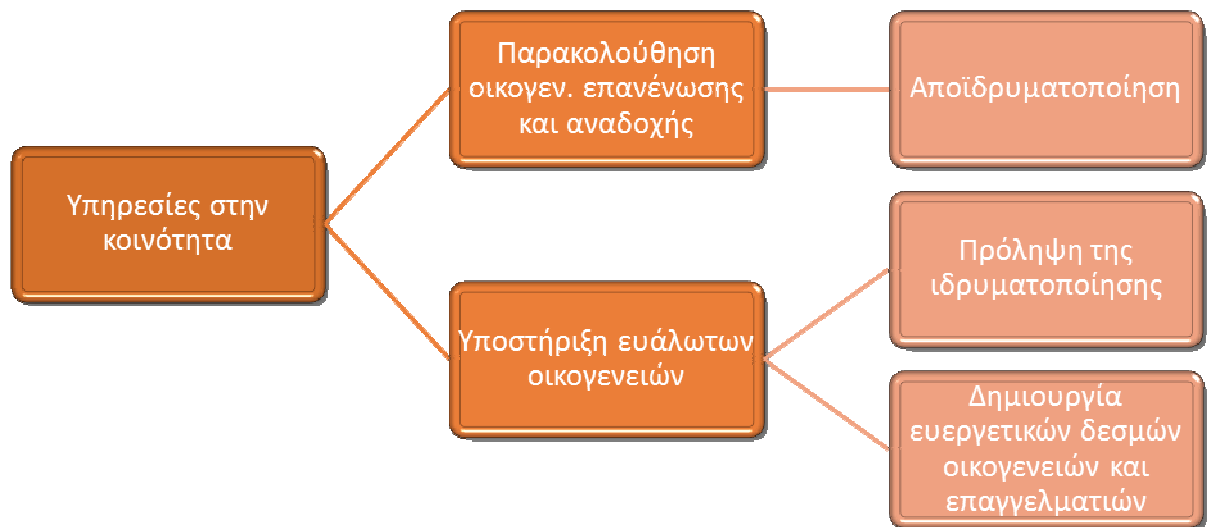
Περιφερειών), υπό την προϋπόθεση της επαρκούς θεσμικής κατοχύρωσης των αρμοδιοτήτων και των υποχρεώσεων των ΟΤΑ σε σχέση με την παιδική προστασία.

Ένα άλλο επίπεδο προληπτικής υποστήριξης αφορά στις κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και οικογένειες, οι οποίες, αφενός, δεν επαρκούν ως προς την στελέχωση και τις δυνατότητές τους, αφετέρου, είναι ανισομερώς κατανομημένες στην ελληνική επικράτεια. Ως αποτέλεσμα, σε πολλές περιπτώσεις διαπιστώνονται σοβαρές αγκυλώσεις, καθυστερήσεις στην αξιολόγηση των παιδιών, απουσία παρεμβάσεων πρόληψης, αδυναμία τακτικής υποστήριξης οικογενειών και παρέμβασης στην κρίση και πολύ περιορισμένες δυνατότητες έως και αδυναμία συνεχιζόμενης θεραπευτικής παρακολούθησης των ενδιαφερόμενων παιδιών και οικογενειών. Εξάλλου η ήδη υφιστάμενη νομοθεσία αναφορικά με την ψυχική υγεία δεν έχει εφαρμοστεί στο σύνολό της.

Οι κοινωνικές υπηρεσίες, υπηρεσίες υγείας και εκπαιδευτικοί φορείς δεν συντονίζονται επαρκώς. Επικοινωνούν ad hoc και αποσπασματικά και η μεταξύ τους συνεργασία δεν είναι θεσμοθετημένη

Ιδιαίτερα σοβαρό πρόβλημα αποτελεί επίσης η απουσία οριζόντιας δικτύωσης μεταξύ των κοινωνικών υπηρεσιών, των υπηρεσιών υγείας-ψυχικής υγείας και των φορέων της εκπαίδευσης,

σε ολόκληρη την χώρα. Οι παραπάνω φορείς επικοινωνούν ad hoc και αποσπασματικά και η μεταξύ τους συνεργασία δεν είναι θεσμοθετημένη. Κατά συνέπεια, για την διασφάλιση της προστασίας των παιδιών και της υποστήριξης οικογενειών με σύνθετα ψυχοκοινωνικά προβλήματα, αναγκαία κρίνεται η **θεσμοθέτηση της επικοινωνίας και συνεργασίας μεταξύ φορέων υπαγόμενων σε διαφορετικά Υπουργεία** (ιδίως φορέων εκπαίδευσης, υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών), **καθώς και της διεπιστημονικής προσέγγισης και συνεργασίας.**



Εικόνα 3 Πως λειτουργούν ιδανικά οι υπηρεσίες στην κοινότητα



Επί μακρόν, στη χώρα μας, η αναδοχή ταυτίστηκε εσφαλμένα με το θεσμό της τεκνοθεσίας, ως προστάδιο της τελευταίας, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι ανάδοχοι να αναλαμβάνουν τη φροντίδα παιδιών με στόχο και απώτερη επιθυμία να αποκτήσουν με αυτά τη συναισθηματική και εν τέλει τη νομική σχέση γονέα-παιδιού

Ασφαλώς σε σχέση με το πρόβλημα της ιδρυματοποίησης και την αντιμετώπισή του, θα πρέπει να επισημανθεί η σημασία του θεσμού της αναδοχής. Κρίσιμη, συνεπώς, καθίσταται η υπέρβαση συστημικών προβλημάτων σε σχέση με την συλλογική και θεσμική αντίληψη

του θεσμού της αναδοχής. Επί μακρόν, στη χώρα μας, η αναδοχή ταυτίστηκε εσφαλμένα με το θεσμό της τεκνοθεσίας, ως προστάδιο της τελευταίας, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι ανάδοχοι να αναλαμβάνουν τη φροντίδα παιδιών με στόχο και απώτερη επιθυμία να αποκτήσουν με αυτά τη συναισθηματική και εν τέλει τη νομική σχέση γονέα-παιδιού. Η στάση και αντίληψη αυτή μέχρι πρόσφατα ενισχύονταν συστηματικά τουλάχιστον από μερίδα των επαγγελματιών που ασχολούνταν με την υλοποίηση του θεσμού, στο πλαίσιο μιας προσπάθειας να προσελκύσουν μεγαλύτερο αριθμό ενδιαφερόμενων υποψηφίων. Ως αποτέλεσμα, για παιδιά που έχουν απομακρυνθεί προσωρινά από ένα οικογενειακό περιβάλλον το οποίο επιδέχεται βελτίωσης με προοπτική επιστροφής σε αυτό, ή που διατηρούν σχέσεις και έχουν τακτική επαφή με την οικογένειά τους, ή για ασυνόδευτα παιδιά κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας που αναμένουν οικογενειακή επανένωση στο εξωτερικό ή που επίκειται η ενηλικίωση τους²⁶, είναι εξαιρετικά δύσκολο, με τα σημερινά δεδομένα, να τοποθετηθούν σε ανάδοχη φροντίδα και, ως εκ τούτου, παραμένουν σε ιδρύματα, ή σε ξενώνες/δομές προσωρινής φιλοξενίας.

Η σύγκυση ανάμεσα στους θεσμούς της αναδοχής και της τεκνοθεσίας επιτείνεται από το γεγονός ότι με το άρθρο 8 παρ. 2^α του νόμου 4538/2019, για πρώτη φορά στην αναδοχή εισήχθησαν τα ηλικιακά κριτήρια του άρθρου 1544 του Αστικού

²⁶ Με βάση τα στατιστικά στοιχεία του ΕΚΚΑ η πλειονότητα των ασυνόδευτων παιδιών (σε ποσοστό άνω του 93%) στη χώρα είναι άνω των 14 ετών

Κώδικα για την τεκνοθεσία, με εξαίρεση μόνο την περίπτωση της συγγενικής αναδοχής. Ωστόσο, σε έρευνα που εκπονήθηκε στη Μ. Βρετανία από το Δίκτυο Ανάδοχης Φροντίδας²⁷, προέκυψε ότι άνω του 37% των υποψηφίων αναδόχων είναι 50-59 ετών, ενώ άνω του 24% είναι 60-69 ετών, καθώς στη Βρετανία δεν υπάρχουν ηλικιακά όρια για την αναδοχή. Η απουσία ηλικιακών κριτηρίων διέπεται από την λογική ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες ελέγχουν επαρκώς και εξατομικευμένα τις ικανότητες και την επάρκεια κάθε υποψηφίου (άρα, τυχόν ηλικιακή κόπωση ή παρωχημένες αντιλήψεις μπορούν να εντοπιστούν) και ότι, εξάλλου, μεγάλο τμήμα της πληθυσμιακής δεξαμενής για αναδοχές βραχείας ή μέσης διάρκειας (όπως σε περιπτώσεις ασυνόδευτων παιδιών, παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας, ή παιδιών που απομακρύνονται προσωρινά από το οικογενειακό τους περιβάλλον) μπορεί να καλυφθεί από άτομα μέσης ή τρίτης ηλικίας, ή στην τελευταία περίπτωση από άτομα του συγγενικού περιβάλλοντος όπως παππούδες.

Ιδιαίτερα σημαντικές είναι καμπάνιες και παρεμβάσεις που θα συνδράμουν ώστε χορηγίες, δωρεές και εν γένει χρηματοδοτήσεις να εκτρέπονται από την κατεύθυνση της υποστήριξης των ιδρυμάτων προς εκείνη της ενίσχυσης κοινοτικών υπηρεσιών και προγραμμάτων

Επιπλέον, δεδομένου ότι μεγάλο μέρος του πληθυσμού δεν είναι επαρκώς ενημερωμένο για τα οφέλη της αναδοχής και τα χαρακτηριστικά της, προβληματική είναι η απουσία δράσεων ευαισθητοποίησης για την αναβάθμιση του θεσμού

προκειμένου να αυξηθεί, κατά συνέπεια, και η ανταπόκριση. Ιδιαίτερα σημαντικές είναι καμπάνιες και παρεμβάσεις που θα συνδράμουν ώστε χορηγίες, δωρεές και εν γένει χρηματοδοτήσεις να εκτρέπονται από την κατεύθυνση της υποστήριξης των ιδρυμάτων προς εκείνη της ενίσχυσης κοινοτικών υπηρεσιών και προγραμμάτων, οι οποίες θα προάγουν την μετάβαση της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα και θα παρακολουθούν την εξέλιξη των παιδιών στο νέο τους περιβάλλον. Η ενημέρωση μέσω του Διαδικτύου και των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας, σε άλλες

²⁷Σε δείγμα 11000 ανάδοχων γονέων του Δικτύου. Τα ευρήματα είναι διαθέσιμα εδώ: https://www.thefosteringnetwork.org.uk/sites/www.fostering.net/files/public/resources/reports/age_of_foster_care.pdf



χώρες, έχουν συμβάλει σημαντικά στην διαμόρφωση μίας διαφορετικής κουλτούρας σε σχέση με την παιδική προστασία.

Ο περιορισμός της επαγγελματικής αναδοχής μόνο στις περιπτώσεις αναπηρίας ή σοβαρών ψυχικών διαταραχών, ενδέχεται να επιτείνει το πρόβλημα της ιδρυματικής φροντίδας παιδιών, λαμβανομένου υπόψη του μικρού αριθμού αιτήσεων αναδοχής

Παράλληλα, ο περιορισμός της επαγγελματικής αναδοχής μόνο στις περιπτώσεις παιδιών με αναπηρία ή σοβαρές ψυχικές διαταραχές μετά την έκδοση δικαστικής απόφασης, σύμφωνα με το άρθρο 16 του ν. 4538²⁸,

ενδέχεται να στερήσει το σύστημα και τα παιδιά από επαγγελματίες αναδόχους που μπορούν άμεσα να παρέμβουν και να υποστηρίξουν την οικογένεια, σε κρίσιμο στάδιο για την πρόληψη της τοποθέτησης σε ίδρυμα, ιδίως σε ορισμένα ήδη αναδοχής όπως είναι η επείγουσα αναδοχή παιδιών λόγω απομάκρυνσής τους σε συνέχεια διαπίστωσης κακοποίησης ή παραμέλησης ή η βραχυπρόθεσμη αναδοχή ή η αναδοχή ανακούφισης²⁹.

²⁸ Το άρθρο 16 του ν. 4538/18 προβλέπει ότι «1. Στις περιπτώσεις του άρθρου 11, το δικαστήριο μπορεί να τοποθετεί σε επαγγελματίες αναδόχους παιδιά με αναπηρία και παιδιά με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, ύστερα από πρόταση του αρμόδιου για τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας. Η φροντίδα από την πλευρά των αναδόχων γονέων υπηρετεί συγκεκριμένο θεραπευτικό σχέδιο, που προτείνεται από ειδικούς επιστήμονες του φορέα εποπτείας. Ο ανάδοχος γονέας που προσφέρει επαγγελματικές υπηρεσίες προς το παιδί αμείβεται με μηνιαία αντιμισθία και ασφαρίζεται για ασθένεια και σύνταξη. 2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών, ύστερα από γνώμη του Ε.Σ.Αν.Υ., ρυθμίζονται τα σχετικά με τη σύσταση και τήρηση ειδικού μητρώου επαγγελματιών αναδόχων, τη μηνιαία αντιμισθία, την υγειονομική και ασφαλιστική κάλυψη, τα ειδικά προγράμματα εκπαίδευσής τους, καθώς και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του παρόντος.»

²⁹ Η αναδοχή ανακούφισης μπορεί να παρέχεται περιοδικά τα Σαββατοκύριακα ή συνεχώς για μία εβδομάδα. Χρησιμοποιείται κυρίως για οικογένειες που έχουν παιδιά τα οποία χρειάζονται συνεχή αυξημένη φροντίδα.



Εικόνα 4 Για την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, απαιτείται διαρκής συντονισμός και επάρκεια στελέχωσης όλων των παραπάνω υπηρεσιών

2) ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κατόπιν των ανωτέρω, ο Συνήγορος προτείνει, ενδεικτικά, τις εξής παρεμβάσεις:

1) Σε σχέση με την παιδική προστασία στην κοινότητα

- Διασφάλιση επαρκών επιμορφωμένων επαγγελματιών, με την εξαίρεση προκαθορισμένου αριθμού κοινωνικών λειτουργών από τον Κανόνα των Προσλήψεων. Δεδομένου ότι τα περιθώρια για νέες προσλήψεις (εκτός του ήδη



καταγεγραμμένου προγραμματισμού), εντός των επόμενων ετών, είναι ασφυκτικά περιορισμένα, αλλά και ότι οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου δεν ενδείκνυνται για την κάλυψη τέτοιου είδους πάγιων και σοβαρών αναγκών σε κοινωνικές υπηρεσίες, η εξαίρεση διαφαίνεται σαν μία αναγκαία παρέμβαση, εφόσον βεβαίως εγκριθεί από τα αρμόδια όργανα.

- **Παροχή ενιαίας ειδικής επιμόρφωσης στους κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους κοινωνικούς επιστήμονες των ΟΤΑ για θέματα παιδικής προστασίας και υποστήριξης ευάλωτων οικογενειών, με στόχο την πρόληψη της παραμέλησης και κακοποίησης, αλλά και της απομάκρυνσης παιδιών από τις οικογένειές τους (όπως αναφέρεται και παραπάνω).**
- **Ενίσχυση των κοινωνικών υπηρεσιών στην κοινότητα, για την υποστήριξη και την συνεχιζόμενη παρακολούθηση ευάλωτων οικογενειών, καθώς και για την διεύρυνση εφαρμογής του - 56 - θεσμού της αναδοχής (προσέλκυση, επιλογή και αξιολόγηση υποψηφίων, εποπτεία και υποστήριξη αναδόχων οικογενειών), βάσει των διατάξεων του ν. 4538/18.**
- **Δημιουργία Εισαγγελίας Ανηλίκων σε κάθε Πρωτοδικείο και ενίσχυση της στελέχωσης των Εισαγγελιών Ανηλίκων σε Εισαγγελείς και διοικητικό προσωπικό,**
- **Υλοποίηση της πρόβλεψης του ν. 2447/96 για σύσταση οργανωμένων κοινωνικών υπηρεσιών στα κατά τόπους Πρωτοδικεία ή - σε πρώτη φάση - στελέχωση των Εισαγγελιών με την ειδικότητα του κοινωνικού λειτουργού**
- **Κατάργηση της εισαγωγής σε ιδρύματα βρεφών και νηπίων έως 3 ετών που απομακρύνονται από την οικογένειά τους, και άμεση μέριμνα για την τοποθέτηση σε οικογένειες παιδιών αυτής της ηλικίας που ήδη βρίσκονται σε ιδρύματα, με τη δημιουργία, σε κάθε Περιφέρεια, κατά προτεραιότητα, μιας «δεξαμενής» ειδικά επιλεγμένων και κατάλληλα εκπαιδευμένων αναδόχων, για την άμεση ανάληψη της προσωρινής φιλοξενίας και φροντίδας τους.**



- **Κατάργηση των ορίων ηλικίας του νόμου 4538/18 ως λόγο αποκλεισμού από την αναδοχή**, δεδομένου ότι θα διενεργείται ολοκληρωμένος έλεγχος της καταλληλότητας των υποψηφίων αναδόχων, λαμβάνοντας υπόψη και την ηλικία τους, καθώς και παρακολούθηση της αναδοχής από τους αρμόδιους φορείς.
- Διεύρυνση της επαγγελματικής αναδοχής και σε άλλες περιπτώσεις με στόχο την κάλυψη των υφιστάμενων αναγκών παιδιών και οικογενειών (επείγουσα αναδοχή, αναδοχή ανακούφισης, βραχυπρόθεσμη αναδοχή κ.α) χωρίς να καθίσταται αναγκαία η προηγούμενη έκδοση δικαστικής απόφασης, όπως προβλέπει το άρθρο 16 του ν.4538/18.

2) Σε σχέση με τη μετακύλιση της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα

- Θεσμική υιοθέτηση χρονοδιαγράμματος, στο πέρας του οποίου τοποθετείται η πλήρης εγκατάλειψη του ιδρυματικού μοντέλου φροντίδας από την πολιτεία.
- Ως ενδιάμεσο στάδιο, **μετάβαση από δομές κλειστού τύπου σε μικρές δομές ποιοτικής φροντίδας οικογενειακού τύπου**, με την πρόβλεψη βραχείας παραμονής και μετέπειτα αποκατάστασης των παιδιών σε οικογένεια.
- **Εκπόνηση και υλοποίηση προγραμμάτων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την αποϊδρυματοποίηση**, καθώς και για την **αναδοχή**, ως θεσμού κοινωνικής ευθύνης - σαφώς διακριτού από την τεκνοθεσία - που αφορά στην παροχή προστασίας και φροντίδας στα παιδιά της κοινωνίας μας με προκαθορισμένους όρους. Σημειωτέον ότι η στρατηγική αλλαγής αντιλήψεων καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας αποϊδρυματοποίησης είναι αναγκαία για την αλλαγή των στερεότυπων απόψεων και τη φυσική αντίσταση των ανθρώπων στην αλλαγή. Η στρατηγική αφορά όλη την κοινωνία, **ιδίως όμως, στους εμπλεκόμενους**



στην κοινωνική φροντίδα εργαζόμενους και χρήστες, στους λήπτες αποφάσεων αλλά και στους ανεξάρτητους χορηγούς πόρων.

- **Επισκόπηση της πραγματικής κατάστασης σε εθνικό επίπεδο με:**
 - α. Αναλυτική χαρτογράφηση των **υφιστάμενων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας, ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας ανά κοινότητα (και ΝΠΙΔ κοινωνικής φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα)** σε συνδυασμό με αριθμητικά δεδομένα γενικού πληθυσμού στην κοινότητα.
 - β. Αναλυτική χαρτογράφηση των **αναγκών των παιδιών που διαβιούν στα ιδρύματα (βάσει φύλου, ηλικίας, αναπηρίας, κ.ά.) σε παρεχόμενες υπηρεσίες, προγράμματα κ.ά. καθώς και του αριθμού και ειδικοτήτων του προσωπικού.**
- **Σχεδιασμός υπηρεσιών και προγραμμάτων με βάση τις κατ' εκτίμηση γενικές ανάγκες του πληθυσμού σε μία κοινότητα καθώς και τις καταγεγραμμένες του πληθυσμού από το ίδρυμα, με διασφάλιση δικτύου γενικών και εξειδικευμένων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας, ψυχικής υγείας, και κοινωνικής φροντίδας-υποστήριξης στην κοινότητα σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας για τις υπηρεσίες αρμοδιότητάς του. Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι οι γενικές και εξειδικευμένες υπηρεσίες θα καλύπτουν τις ανάγκες πολύπλευρης υποστήριξης του πληθυσμού από το ίδρυμα, αλλά και του υφιστάμενου στην κοινότητα ευάλωτου πληθυσμού, λειτουργώντας συγχρόνως και ως μέσο πρόληψης.**
- **Ενίσχυση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας για παιδιά και οικογένειες στην κοινότητα** και σύσταση περισσότερων εξειδικευμένων υπηρεσιών για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση παιδιών εφήβων με προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριφοράς, ή κοινωνικής προσαρμογής, και τις οικογένειές τους.
- Προγραμματισμός για την **ανακατεύθυνση πόρων, υλικοτεχνικής υποδομής και ανθρώπινου δυναμικού προς τις αναγκαίες γενικές και εξειδικευμένες**



υπηρεσίες για τη φροντίδα στην κοινότητα. Αυτό το στάδιο ενέχει δυσκολία κατά την περίοδο που θα υποστηρίζονται οικονομικά τα ιδρύματα που κλείνουν ταυτόχρονα με τις υποστηρικτικές υπηρεσίες στην κοινότητα, ωστόσο, με κατάλληλο προγραμματισμό η διαδικασία μπορεί να επιτευχθεί και σύντομα η Πολιτεία θα απαλλαγεί από τα μεγάλα κόστη των ιδρυμάτων και οι δαπάνες θα μειωθούν. **Στο σημείο αυτό επισημαίνεται ότι προβλέπονται ευρωπαϊκοί πόροι για τη μεταφορά της φροντίδας από το ίδρυμα στην κοινότητα³⁰.**

- **Έγκαιρη αξιολόγηση και προετοιμασία του προσωπικού των ιδρυμάτων.** Το προσωπικό παίζει ουσιώδη ρόλο στη διαδικασία αποϊδρυματοποίησης, καθώς θα περιληφθεί στις υπηρεσίες στην κοινότητα, υπό την προϋπόθεση ότι θα επιμορφωθεί και ότι θα ενστερνισθεί τις αρχές για τη φροντίδα στην κοινότητα, σεβόμενο τα ανθρώπινα δικαιώματα των παιδιών και την ανάγκη τους για εξατομικευμένη φροντίδα και προστασία.
- **Εκπόνηση ολοκληρωμένου σχεδίου αποϊδρυματοποίησης για κάθε δομή με ατομική αξιολόγηση των φιλοξενούμενων και των αναγκών τους, με στόχο τη σύνταξη του κατάλληλου Ατομικού Σχεδίου Οικογενειακής Αποκατάστασης για κάθε παιδί – το οποίο θα πρέπει να αφορά την αποϊδρυματοποίηση ή συγκεκριμένα βήματα προς την κατεύθυνση αυτή, και όχι απλώς σύσταση για παράταση της παραμονής του παιδιού στο ίδρυμα, καθώς και την επαρκή προετοιμασία των παιδιών, και των οικογενειών τους, σε περίπτωση επιστροφής σε αυτές. Στη διαδικασία αυτή είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη κατά το δυνατόν οι απόψεις και οι επιθυμίες των παιδιών και ιδίως να επανεξεταστεί εάν η οικογένεια μπορεί να αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού με υποστήριξη από τις νέες υπηρεσίες στην κοινότητα, εφόσον αυτό είναι προς το συμφέρον του.**

³⁰ Οδηγός για την αξιοποίηση των σχετικών ευρωπαϊκών πόρων, διαθέσιμος και εδώ <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/toolkit-10-22-2014-update-web.pdf>



- **Εφαρμογή των ήδη υφιστάμενων προγραμμάτων αποιδρυματοποίησης.** Συγκεκριμένα αναφέρεται η αναμονή εξέλιξης των δράσεων στην Αττική και στη Δυτική Ελλάδα (πρώην ΚΕΠΕΠ Λεχαινών), για τις οποίες ήδη υφίσταται υπουργική απόφαση για προγράμματα αποιδρυματοποίησης.
- **Σταδιακή μετατροπή των δομών κλειστού τύπου σε κέντρα εκπαίδευσης προσωπικού, κοινωνικής υποστήριξης ευάλωτων οικογενειών,** ημερήσιας φροντίδας, ή άλλου τύπου κοινοτικές δομές, εφόσον αυτό επιτρέπεται από το νομικό πλαίσιο και είναι εφικτό.
- **Διαχείριση, παρακολούθηση και αξιολόγηση βήμα προς βήμα της όλης διαδικασίας από διεπιστημονική ομάδα σε υψηλό επίπεδο αποφασιστικής αρμοδιότητας** για την εφαρμογή και τη βελτίωση του εγχειρήματος της μεταφοράς της φροντίδας στην κοινότητα.

3) Σε σχέση, ειδικότερα, με τα παιδιά με αναπηρίες

- **Εφαρμογή εκ μέρους των ΟΤΑ - οι οποίοι φέρουν στο ακέραιο ευθύνη για την εφαρμογή των αυξημένης τυπικής ισχύος ΔΣΔΠ και ΣΔΑΑ - της υποχρέωσης για παροχή εξειδικευμένων και προσαρμοσμένων προγραμμάτων στην κοινότητα για παιδιά με αναπηρίες, αντίστοιχα με τα γενικά που παρέχονται σε όλους,** όπως για παράδειγμα εξατομικευμένα προγράμματα άθλησης από γυμναστές ειδικής αγωγής, μουσικής κλπ. καθώς και υπηρεσίες δια βίου εκπαίδευσης και υποστηριζόμενης διαβίωσης για τα παιδιά εν δυνάμει ενηλίκους με αναπηρίες, ιδίως, νοητικές. Κρίσιμη παράμετρο αποτελεί και η ένταξη παιδιών με αναπηρίες σε δημοτικούς βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς, με την υλοποίηση της πρόβλεψης του άρ. 3 παρ.1 της ΚΥΑ 41087/29-11-17 «Πρότυπος Κανονισμός Λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών» για ορισμό ή πρόσληψη από τους Δήμους κατάλληλου εξειδικευμένου προσωπικού ή συνοδού για την υποστήριξη της ένταξης παιδιών με αναπηρίες ή σοβαρές παθήσεις.



- **Εξειδίκευση και προσαρμογή των παρεχόμενων στην κοινότητα υπηρεσιών και προγραμμάτων, λαμβάνοντας υπόψη, μεταξύ άλλων, και ότι τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μία ετερογενή ομάδα με διαφορετικές ανάγκες, στη βάση διαφορετικών αναπηριών (ότι, δηλαδή, διαφορετική υποστήριξη χρειάζεται ένα πρόσωπο με κινητική αναπηρία, άλλη με αισθητηριακή αναπηρία, άλλη εάν έχει νοητική υστέρηση ή αυτισμό, κλπ., όπως και, αντιστοίχως, οι οικογένειές τους).**
- **Διασφάλιση επαρκούς και εξειδικευμένης υποστήριξης των παιδιών με αναπηρία ως προς τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες στο γενικό σχολείο, και επέκταση των προγραμμάτων συνεκπαίδευσης σε όλα τα ειδικά σχολεία.**
- **Λειτουργία ανοιχτών δομών** (για δημιουργική απασχόληση, εκπαίδευση σε αυτοεξυπηρέτηση και εκμάθηση δεξιοτήτων, και άλλες δραστηριότητες), οι οποίες θα παρέχουν ιδίως σε παιδιά (αλλά και ενηλίκους) με νοητική αναπηρία, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές ή πολυ-αναπηρίες, τη δυνατότητα να λαμβάνουν υπηρεσίες ανοιχτής φροντίδας, μετά το σχολείο, παραμένοντας στο οικογενειακό πλαίσιο και για πρόληψη απομάκρυνσης.
- **Λειτουργία υπηρεσιών, προγραμμάτων και δομών βραχείας φιλοξενίας παιδιών με αναπηρία σε τακτική βάση, ως υποστηρικτικό μέτρο για τους γονείς-φροντιστές (respite care), για την πρόληψη κρίσεων, καθώς και σε έκτακτες περιπτώσεις.**
- **Στο πλαίσιο σφαιρικής και ολοκληρωμένης υποστήριξης των παιδιών με αναπηρία και των οικογενειών τους, εισαγωγή ρύθμισης, βάσει της οποίας να προωθούνται τα στοιχεία των παιδιών με διαγνωσμένη αναπηρία στη γέννησή τους, από το μαιευτήριο ή από την πρώτη μονάδα υγείας στην οποία διαγνώστηκε η αναπηρία, σε ειδικό μητρώο των αρμόδιων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην περιοχή κατοικίας των γονέων, προκειμένου οι υπηρεσίες να λαμβάνουν γνώση και να ενεργοποιούνται ώστε να παρέχουν συνδρομή και δικτύωση στο παιδί και την οικογένεια για τα ιατρικά,**



- εκπαιδευτικά, κοινωνικά, ψυχολογικά και άλλα προβλήματα που προκύπτουν καθώς και για την έγκαιρη έναρξη πρώιμης παρέμβασης για την βέλτιστη δυνατή εξέλιξη του παιδιού.
- **Θεσμοθέτηση ειδικών προδιαγραφών για την εναλλακτική φροντίδα παιδιών με σοβαρές αναπηρίες, των οποίων η παραμονή στην οικογένεια δεν είναι εφικτή, με διασφάλιση καταρχάς διερεύνησης της δυνατότητας ανάδοχης φροντίδας (συγγενική αναδοχή, ανάδοχη οικογένεια, επαγγελματική αναδοχή) , και, εφόσον αυτή είναι ανέφικτη, φροντίδα σε μικρές δομές «οικογενειακού τύπου», δημόσιες ή ιδιωτικές, με επαρκή, κατάλληλη και εξειδικευμένη στελέχωση, εξατομικευμένο πλάνο φροντίδας, σταθερά πρόσωπα αναφοράς, διεπιστημονική προσέγγιση, και διασύνδεση με τις γενικές και εξειδικευμένες υπηρεσίες και με την κοινωνική ζωή της κοινότητας, σύμφωνα με τα διεθνώς καθιερωμένα πρότυπα.**