



System ochrany dítěte – slabá místa a možnosti zlepšení

Výstup z kulatého stolu pořádaného Charitou Česká republika

v rámci projektu Ke kvalitě v Charitě II¹

dne 28. listopadu 2019

Kulatého stolu se zúčastnili zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí, Kanceláře veřejného ochránce práv, Asociace poskytovatelů sociálních služeb, České asociace streetwork, z.s., Obecně prospěšné společnosti Sirius, o.p.s., organizace STŘEP - České centrum pro sanaci rodiny, z.ú., Společnosti Podané ruce o.p.s., IQ Roma servis, z.s., Ratolesti Brno, z.s., Charity Česká republika a charitních sociálních služeb i akademického prostředí.

Cíl a zaměření kulatého stolu

Cílem kulatého stolu bylo prodiskutovat konkrétní témata týkající se systému ochrany dítěte v České republice, upozornit na přetrvávající potíže tohoto systému a hledat cesty ke zlepšení a posunu ke komplexnímu systému, který dětem a rodinám v nepříznivé situaci zajistí včasnou podporu a pomoc a předejde vzniku závažnějších, obtížněji řešitelných potíží. Současně bylo toto setkání příležitostí k prezentování ukázek dobré praxe z konkrétních lokalit, kde jednotliví aktéři péče o dítě doplňují či do určité míry suplují funkci státu a díky vlastnímu úsilí zajišťují kvalitní ochranu dítěte.

V rámci kulatého stolu zazněly příspěvky na tato témata:

- efektivita sociálně aktivizačních služeb pro rodiny;
- efektivita doprovázení pěstounů v systému ochrany dítěte;
- spolupráce nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s orgány sociálně-právní ochrany dětí (představení výstupu z kulatého stolu Sekce služeb péče o ohrožené dítě Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR);
- právo na kontakt dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou;
- práce s rodiči užívajícími návykové látky;
- mezioborová spolupráce v systému ochrany dítěte – nedostatky celostátního systému a příklad dobré regionální praxe.

Při diskuzi však byla rozvinuta celá řada dalších otázek. S ohledem na omezený časový rámec kulatého stolu nebylo možné, aby byla každá otázka do hloubky analyzována, všichni přítomní mohli přednést veškeré informace k tématu a byla navržena adekvátní komplexní řešení. Tento materiál

¹ Projekt Ke kvalitě v Charitě II, reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007576 je financován z Evropského sociálního fondu, OP Zaměstnanost.

tedy nepředstavuje hloubkovou analýzu ani jednotně předkládané, rozpracované návrhy změn, ale zachycuje konkrétní názory z odborné diskuze, které se shodují s poznatky z praxe rozsáhlé sítě charitních sociálních služeb, a nastiňuje možné kroky k odstranění těchto popsanych potíží.

Na kulatém stole byl pojmenován jako zásadní problém stav, kdy se Česká republika dlouhodobě potýká s nekoordinovaností a roztříštěností systému ochrany dítěte. Kompetence a pravomoci jsou rozděleny mezi několik resortů, není definován žádný koordinační orgán. Tato roztříštěnost je navíc spojena s nedostatečnou spoluprací mezi jednotlivými subjekty. Na tyto problémy opakovaně upozorňují odborníci z akademické obce i z praxe služeb pro děti, veřejný ochránce práv, mezinárodní instituce i političtí představitelé.² Tato slabá místa systému velmi dobře popisuje i samo Ministerstvo práce a sociálních věcí (viz např. výstupy z projektu Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí³).

Mezi další obecně známé nedostatky systému ochrany dítěte, které byly na kulatém stole zmíněny, patří problematiku financování dílčích složek systému, nedostatečné kapacity či úplná absence sociálních preventivních služeb zaměřených na včasnou pomoc, absence prevence u dětí v předškolním věku, nedostupnost zdravotní a jiné odborné péče pro určité skupiny osob (se zdravotním znevýhodněním, etnické menšiny atd.), nedostatek kapacit specializovaných dětských lékařů (např. psychiatrů), chybějící sociální práce ve školství a systém sociálních dávek, který není schopen flexibilně reagovat na změny životní situace rodiny. Další bariéry efektivnímu fungování systému péče o rodinu a dítě vytváří také nevhodné nastavení legislativního rámce poskytování sociálních služeb. Zásadním problémem, který se netýká jen dětí, ale celé společnosti je nedořešená otázka sociálního bydlení, které by bylo spojeno s působením terénních sociálních pracovníků na podporu integrace lidí do společnosti, a obtížná dostupnost bydlení běžného.

Při diskuzi bylo upozorněno i na potíže spojené s novodobými společenskými změnami. Např. digitalizace školství vytváří nerovné podmínky pro děti z rodin sociálně slabých nebo žijících alternativním způsobem života, které nemají neustálý přístup k internetu, nemají k dispozici počítač a další technické vybavení.

Prostřednictvím tohoto materiálu chceme blíže popsat vybraná slabá místa systému ochrany dítěte, která byla při kulatém stole diskutována, a navrhnout možné cesty ke zlepšení.

Identifikovaná slabá místa systému ochrany dítěte

I. Limity zákona o sociálních službách a absence sociálního bydlení

Zákon uvádí, že azylové domy mají být využívány zpravidla nejvýš po dobu jednoho roku. Za situace, kdy je velmi nesnadné až nereálné najít vhodné bydlení pro nízkopříjmovou rodinu, či osamělého rodiče s dětmi, obzvláště při vyšším počtu dětí, však dochází ke „kočování“ rodin mezi jednotlivými azylovými domy.

² Tento stav byl mnohokrát diskutován a popisován, lze jej považovat za všeobecně známou skutečnost. Proto zde necitujeme celou řadu zdrojů, kterými je možné jej podložit.

³ Projekt Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí, reg. č. CZ.3.2.63/0.0/0.0/15_017/0001687.

Dopady:

- Z důvodu absence sociálního bydlení a nedostupnosti běžného bydlení je poskytována opakovaná péče formou azylového bydlení.
- Zvyšuje se závislost na sociálních službách (klient, který by byl schopný žít v sociálním bydlení s doprovodem sociálních pracovníků, pokud by bylo k dispozici, si zvyká na způsob života v sociální službě) a snižuje se motivace k samostatnému fungování.
- Setrvávání v azylovém domě vede ke stigmatizaci rodiny.
- Dlouhodobý pobyt rodiny v azylovém bydlení má na děti mnoho závažných dopadů v oblasti sociálního fungování (přejímá nevhodný životní způsob a vzorce chování), v oblasti psychiky, zdraví a celkového prospívání.
- Děti vyrůstají ve velmi nestabilním prostředí, bez dlouhodobého zázemí, často mění školy a tím se zhoršuje jejich školní prospěch.

Návrhy na změny:

- Novelizovat ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které se týká délky pobytu v azylovém domě.
- Práci v azylových domech zaměřit také na mládež a děti, které jsou ubytované v azylovém domě s rodiči/rodičem.
- Činit aktivní kroky k zajištění sociálního bydlení (s podporou sociálního pracovníka) a reálnému zvýšení dostupnosti bydlení.

II. Nedostatečné krajské sítě sociálních služeb

- 1) Terénních i ambulantních preventivních služeb je nedostatek, chybí služby pro děti s poruchami autistického spektra, pro děti s kumulací různých hendikepů, mnohde chybí služby pro těhotné uživatelky návykových látek, azylové domy pro početné rodiny, chybí i azylové domy a další navazující služby pro rodiče s mentálním hendikepem, kteří jsou s určitou mírou podpory schopni pečovat o dítě. Sociální služby mají přeplněné kapacity, což je i následkem deficitu sociálního bydlení, čímž dochází k cyklení nutné pomoci cílové skupině osob, které bez podpory sociálního pracovníka nemají dostatečné kompetence k udržení samostatného bydlení. Kraje na tento stav mnohdy nereagují potřebnými změnami sítě sociálních služeb.

Jak jsme uvedli již ve výstupu z kulatého stolu „Mimo systém: Lidé, pro které neexistuje vhodná pomoc“ konaného dne 21. 5. 2019, judikatura Nejvyššího soudu jednoznačně stanovuje povinnost kraje v samostatné působnosti „zajišťovat, aby oprávněným osobám na jeho území, které se nachází v nepříznivé sociální situaci, byly dostupné vhodné služby sociální péče, a tato povinnost odpovídá veřejnému subjektivnímu právu dotčených oprávněných osob“ (odst. 50, nálezný Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 2637/17). Občané se mohou obracet na veřejného ochránce práv či se soudní cestou dožadovat zřízení sociální služby krajem, ovšem právě ti nejzranitelnější, nejohroženější lidé mají nejmenší dovednosti a možnosti (přístup k informacím, finanční prostředky na právní zastoupení atd.), jak se bránit, což je u dětí ještě závažnější problém. Navíc v případě nedostatku preventivních služeb, které slouží jako prvotní záchranná síť a jako včasná

pomoc, která zamezí rozvoji závažnějších potíží, nelze vůbec očekávat, že by se dítě samo nebo jeho zákonní zástupci obraceli na veřejného ochránce práv nebo na soud.

- 2) Chybějící služby jsou mnohdy budovány z iniciativy neziskového sektoru. Vznikají tak ojedinělé projekty ukazující správný směr pro zajištění komplexního systému ochrany dítěte. Na kulatém stole byly mimo jiné přestaveny projekty, díky kterým vznikly služby, které závislou ženu bezpečně provedou těhotenstvím a využijí tohoto období mimořádné motivace a pomohou zajistit vše potřebné, aby žena zvládla péči o dítě a nemuselo jí být hned odebráno, dále služby zabývající se nejen prevencí v základních a středních školách, ale i u opomíjených mateřských škol, a další přínosné projekty, které však mají jen regionální charakter. Chybí přenos inovativních metod a nástrojů sociální práce a sociální politiky, které jsou takto vyvinuty a v praxi prověřeny, do celostátního systému.

Dopady:

- Absence včasné podpory a pomoci (preventivních služeb) vede ke vzniku mnohem závažnějších sociálních problémů.
- Včasná pomoc je založena na bázi dobrovolnosti, což výrazně zvyšuje její efektivitu a pozitivní výsledky, pokud však intervence přichází až při závažných potížích, jsou nutná i taková opatření, kde je spolupráce již různými prostředky nařízená či vynucená, což je spojeno s nízkou motivací ke změně a neochotou spolupracovat.
- Řešením potíží v pozdější, tj. často závažnější, fázi se zvyšují výdaje na další sociální a jiné odborné služby.
- Absence navazujících služeb a sociálního bydlení a současná nedostupnost běžného bydlení vede k setrvávání rodin v azylovém bydlení, což vede k posilování jejich závislosti na službě a neefektivnímu vynakládání veřejných prostředků.
- Absence vhodných služeb pro děti s hendikepem vede k enormnímu přetížení pečujících osob, k umísťování dětí do zdravotnických zařízení atd. (viz výstup z kulatého stolu „Mimo systém: Lidé, pro které neexistuje vhodná pomoc“).

Návrhy na změny⁴:

- Zavést funkční mechanismy k zajištění adekvátního mapování, plánování a vytváření sítě služeb na úrovni kraje, včetně zajištění služeb pro okruhy osob s poruchami autistického spektra (PAS), osoby s kumulací různých typů znevýhodnění, vícečetné rodiny a další skupiny osob, jejichž potřeby aktuální kapacity zařízení nejsou schopny pokrýt.
- Zavést kontrolní mechanismy zajišťující dohled nad vytvářením střednědobých plánů a sítě služeb na úrovni krajů. Zajistit funkční mechanismy korekce, pokud kraj nereaguje na potřeby občanů.
- Posílit informovanost společnosti o možnosti podat žalobu, pokud v daném kraji není zřízena potřebná sociální služba.

⁴ Tato doporučení na změny byla navržena již při kulatém stole „Mimo systém: Lidé, pro které neexistuje vhodná pomoc“, který se konal 21. 5. 2019.

- Posílit informovanost společnosti o možnosti obracet se na veřejného ochránce práv, který dlouhodobě systematicky sleduje dostupnost sociálních služeb (byť nemůže zajistit konkrétní službu konkrétnímu stěžovateli) a o svých poznatcích informuje stát a také Výbor OSN pro práva lidí se zdravotním postižením.

III. Rozhodování o příbuzenské pěstounské péči

- 1) Žadatelé využívající sociální služby jsou diskriminováni a stigmatizováni. Je jim vytýkáno, že využívají sociální služby (dle vyjádření konkrétních soudců tímto ukazují svoji neschopnost pečovat o dítě), přestože toto odborníci naopak hodnotí kladně jako snahu o řešení své situace, posílení výchovných kompetencí apod. Soudcům často chybí dostatečné znalosti z oblasti sociální práce a sociálních služeb.
- 2) Nejsou jasná pravidla pro rozhodování o příbuzenské pěstounské péči. Rozhodování je regionálně rozdílné a nezaručuje stejné podmínky pro všechny žadatele a děti. Některé soudy rozhodují v případech návrhů na příbuzenskou péči téměř vždy kladně (nejsou-li zde závažné důvody pro negativní stanovisko) a jiné naopak vždy rozhodují zamítavě. Pro žadatele je obtížné orientovat se v požadavcích na ně kladených a v tom, co musí splnit, aby se stali pěstouny.
- 3) Pracovnice oddělení náhradní rodinné péče neznají dostatečně žadatele ani dítě (fakticky, ani spisový materiál), sociální šetření provádějí mnohdy teprve krátce před soudním jednáním.
- 4) Není zajištěna odborná práce s rodinou před rozhodováním soudu – nikdo nepracuje s rodiči (nejsou informováni), není zajištěna odborná péče se žadateli (kteří neprocházejí procesem přípravy jako běžní pěstouni), při soudním řízení není zjišťován názor dítěte.
- 5) Není brán ohled na sourozenecké vazby a vazby na širší rodinu.
- 6) Pro některé skupiny osob není jednání soudu srozumitelné, soudci se k nim chovají nevhodně (okřik, pohrdání).

Dopady:

- Nerovná pravidla a tedy nerovné šance žadatelů a dítěte na příbuzenskou pěstounskou péči.
- Rozhodování o dětech bez dostatečného odborného posouzení a bez znalosti názoru dítěte samotného.
- Narušení vazeb mezi sourozenci a širší rodinou.

Návrhy na změny:

- Sjednocení pravidel pro posuzování příbuzenské pěstounské péče.
- Posílení vzdělávání soudců v oblasti sociální práce a sociálních služeb.
- Změna systému práce pracovníků oddělení náhradní rodinné péče (metodické vedení, zajištění dostatečných kapacit).

IV. Kontakt biologického rodiče s dítětem v pěstounské péči⁵

- 1) Dochází k nezákonnému omezování kontaktu rodiče s dítětem, a to někdy i z popudu orgánu sociálně-právní ochrany dětí.
- 2) Kontakty mezi rodičem a dítětem nejsou podporovány (za situace, kdy zde není žádný legitimní důvod pro jejich omezení), což je v rozporu s právy dítěte a rodičů i v rozporu s odbornými doporučeními.
- 3) Je nadměrně využíváno asistovaných kontaktů rodiče s dítětem v situacích, kdy s ohledem na nejlepší zájem dítěte není asistence nutná.
- 4) Omezování kontaktu dítěte s biologickým rodičem vede k omezování jeho vazby se širší rodinou (sourozenci, prarodiče atd.).

Dopady:

- Omezování kontaktu poškozuje zájmy dítěte.
- Omezování kontaktu vede ke ztrátě zájmu rodiče o dítě.
- Snižuje se šance na sanaci biologické rodiny a návrat dítěte.
- Narušují se vztahy se sourozenci a širší rodinou dítěte.

Návrhy na změny:

- Vytvořit jednotnou metodiku podpory kontaktů biologického rodiče s dítětem v pěstounské péči (Ministerstvo práce a sociálních věcí).
- Zavést do praxe nástroje vedoucí k usnadnění komunikace a uzavření dohody mezi biologickým rodičem a pěstounem ve věci styku rodiče s dítětem (využít nástrojů Cochemské praxe, mediace, facilitace apod.), dohoda může být uzavírána v písemné podobě.
- Nastavit systémově využívání již zavedeného nástroje případové konference pro projednání a nastavení podmínek dohody o kontaktu rodiče s dítětem.
- Nastavit metodicky veškeré procesy tak, aby od samého začátku byla zavedena vzájemná spolupráce všech aktérů a tito s ní počítali.

V. Mezioborová spolupráce a efektivita poskytování odborné pomoci

- 1) Nejsou synchronizovány cíle a aktivity jednotlivých aktérů systému ochrany dítěte – někdy probíhají souběžně obdobné činnosti, zatímco jiné oblasti jsou opomíjeny, jindy jsou aktivity různých subjektů protichůdné atd.
- 2) Dítě je „předáváno“ od jednoho subjektu k druhému (např. od orgánu sociálně-právní ochrany dětí putuje k sociální službě), namísto aby všichni spolupracovali v jeho zájmu.

⁵ Při kulatém stole bylo prezentováno a diskutováno stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sp. zn. 18/2018/SZD.

- 3) MPSV realizovalo úspěšný projekt zaměřený na síťování – provazování spolupráce jednotlivých subjektů. Pozice „síťáře“ se osvědčila, ale není zajištěna návaznost – v některých regionech pozice zůstala, jinde ne (není řešeno celostátně).
- 4) Různé organizace budují mezioborové týmy a nastavují spolupráci všech zainteresovaných subjektů, vyvíjí nástroje a postupy vzájemné spolupráce, tak aby synchronizovaly své úsilí a společně zajistily efektivní péči o dítě a jeho rodinu, která povede ke skutečným změnám v jejich životě. Ovšem stává se, že na jednom území je více různých týmů a zástupci různých institucí nejsou schopni se všech účastnit. V jiném regionu takové multioborové týmy naopak chybí.
- 5) Kontinuitu mezioborové spolupráce ohrožuje přílišná fluktuace sociálních pracovníků (je nutno nadále zvyšovat prestiž a finanční ohodnocení této profese).

Dopady:

- Prostřednictvím sociálních a jiných odborných služeb je poskytována kvalifikovaná (a z hlediska veřejných financí také drahá) péče, která však bez dobře nastavené vzájemné spolupráce zainteresovaných subjektů není efektivní a nemůže vést k pozitivním dopadům, není tedy plně využíván potenciál dostupné odborné pomoci.
- U dětí a jejich rodin se vytváří zkušenost špatné spolupráce, která nevedla ke změně, dochází k frustraci, snižuje se motivace k další spolupráci.
- Potíže dítěte a rodiny se prohlubují.

Návrhy na změny:

- Vytvoření struktury pro koordinaci mezioborové spolupráce – je nutné přejít od regionálně založené spolupráce podpořené evropskými projekty či vybudované na základě aktivity konkrétních organizací a jejich zástupců k systémovému, celostátnímu nastavení mezioborové spolupráce, jinak není možné mezery systému zaplnit.
- Zajistit činnost mezioborových týmů organizovaných městskými úřady (na základě státem stanoveného systému), které budou orientovány na předávání informací, vzájemné vyjasnění kompetencí a činnosti jednotlivých aktérů a vzájemnou koordinaci. Týmy mají být orientovány metodicky (na nastavení procesů, postupů) i řešitelsky (na řešení konkrétních případů).
- Vytvořit standardní pozici síťáře.
- Vytvořit jednotné metodiky síťování a vzájemné spolupráce, včetně vyjasnění kompetencí jednotlivých složek systému.

Závěr

System ochrany dítěte v České republice zůstává nadále roztržštěný a nekoordinovaný, přičemž není zajištěna dostatečná spolupráce jeho dílčích složek. System vykazuje mnohá slabá místa, která nejsou dlouhodobě adekvátně ošetřena.

Neziskový sektor se snaží vykrývat mezery systému vlastními silami. Vznikají tak inovativní služby a velmi přínosné projekty, které zvyšují kvalitu ochrany dítěte, avšak mají zpravidla jen regionální charakter a omezenou časovou působnost (v návaznosti na zdroje financování).

Ministerstvo práce a sociálních věcí vyvíjí a v praxi ověřuje nové nástroje ochrany dítěte, z nichž se mnohé ukazují jako velmi přínosné, avšak jsou realizovány jen v omezeném čase v rámci projektů financovaných z Evropského sociálního fondu a není zajištěna jejich dostatečná udržitelnost a transformace z časově a regionálně omezeného projektového prostředí do stabilního prvku systému ochrany dítěte. Také další resorty získávají potřebné poznatky, vytvářejí funkční metody a nástroje, ale nejsou schopny je společně přenést do roviny komplexního, efektivně fungujícího, celostátního systému ochrany dítěte. Dětem se tak nadále nedostává garantované stejné úrovně ochrany, ale míra jejich ochrany se odvíjí od toho, v jakém regionu a v jakém období se narodí a žijí. Takto nerovný přístup lze jen těžko ve vyspělé společnosti tolerovat.

Zapsala a zpracovala: Mgr. Jana Klusáková Sedřová

Schválil: Mgr. et Mgr. Lukáš Curylo

Charita Česká republika.

V Praze dne 5. února 2020

Seznam zdrojů:

1. Výstup z kulatého stolu „Mimo systém: Lidé, pro které neexistuje vhodná pomoc“ pořádaného dne 21. 5. 2019 Charitou Česká republika v rámci projektu Ke kvalitě v Charitě II, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/17_071/0007576.
2. Výstupy z projektu Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany dětí, reg. číslo CZ.3.2.63/0.0/0.0/15_017/0001687 a další dokumenty MPSV dostupné na www.pravonadetství.cz.
3. Nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 2637/17.
4. Stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sp. zn. 18/2018/SZD.