

EDICE Otvíráme

Magazín nejen o českých dětech Vydání I/2011

Cesta českého dítěte do ústavu (a zpět)

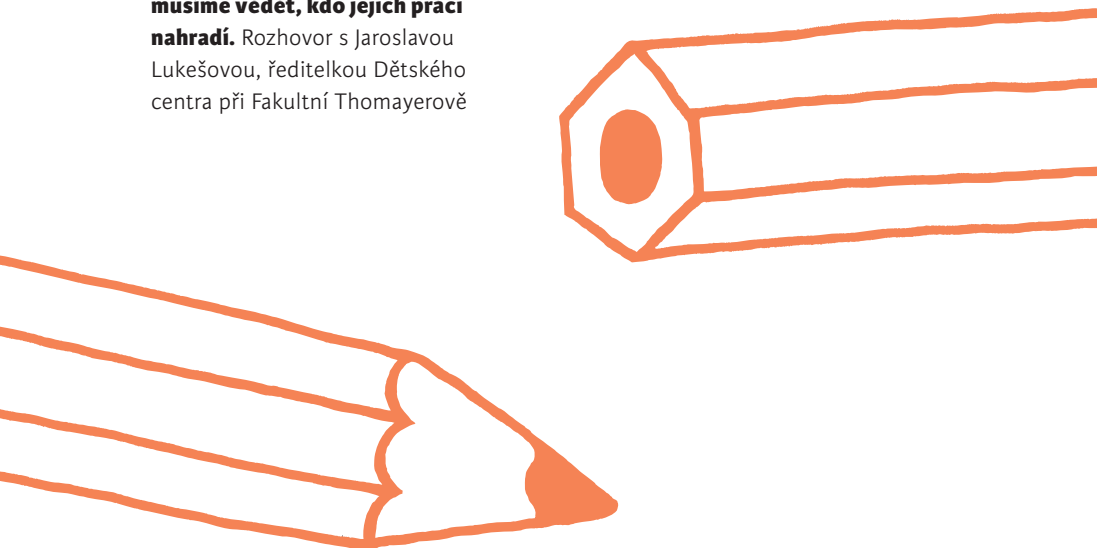
PubliCon



Nadace Terezy Maxové dětem

Obsah:

- 5 Editorial** Terezy Maxové
- 6 Chytrá česká ulička: cesta dítěte do ústavu a zpět** – v roce 2010 bylo v Česku do ústavní péče umístěno 2077 dětí ve věku do 3 let, což je nejvyšší počet od roku 1998. Podaří se uskutečnit péči v rodinách namísto péče ústavní?
- 13 Dokument.** Z doporučení Výboru pro práva dítěte OSN České republiky
- 16 Evropa rušila dětskou ústavní péči před čtyřiceti lety.** Na základě doporučení Čechů! Rozhovor s Miloslavem Macelou, ředitelem odboru rodiny a dávkových systémů MPSV
- 22 Desatero.** Deset základních principů ochrany práv dětí
- 24 Dětská centra zrušit můžeme. Ale musíme vědět, kdo jejich práci nahradí.** Rozhovor s Jaroslavou Lukešovou, ředitelkou Dětského centra při Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze, a s jeho psycholožkou Markétou Hrdličkovou
- 29 Peníze.** Jaké jsou náklady na jednotlivé typy péče?
- 30 Neexistuje dítě, pro které by se nenašla rodina.** Rozhovor s Vědunou Bubleovou, ředitelkou Střediska náhradní rodinné péče
- 34 Když budeš zlobit, půjdeš do děčáku.** Závěrečný sloupek Michala Růžičky



Edice Otvíráme

Občasný magazín o právech dětí a péči o ně

Vydává Agentura PubliCon
za podpory Nadace Terezy Maxové dětem

PubliCon



Nadace Terezy Maxové dětem

Číslo 1, ročník I., vyšlo v prosinci 2011

Šéfredaktor: Michal Růžička
Art Director: Vladimír Nagaj
Editor: Viktor Vondra
Produkce: Lenka Vimmerová

Adresa redakce:
U Železné lávky 10
Praha 1, Malá Strana, 118 00

Email: redakce@publicon.cz
Telefon: + 420 257 213 404

Tisk: Kavka Print

Editorial Vážené čtenářky a vážení čtenáři, otvíráme.



Otvíráme, aby do našeho pomyslného českého domu mohlo proudit světlo a čerstvý vzduch. Čerstvý vzduch informací, názorů, zkušeností, příběhů, čísel i reflexí z oblasti, které se v Nadaci Terezy Maxové dětem věnujeme především.

Nabízíme tento magazín jako prostor, do nějž může vstoupit každý – a věříme, že každý si odsud i něco odnese. Jeden snad dosud

nepovšimnutou souvislost, jiný možná pochopení stanovisek dosud protichůdně působících odborníků, a další se k diskusi třeba dokonce i přidá. V sázce je hodně. Péče o děti a ochrana jejich práv. Jestliže v prosinci 2011 držíte v ruce první číslo Edice Otvíráme, pro rok 2012 můžeme slíbit čtyři vydání; dvě na jaře a dvě na podzim. V každém z těchto čísel nabídne redakční tým ještě podrobnější vhled do složité problematiky péče o děti, a to nejen z hlediska odborného, ale i z hlediska konkrétních lidí, kterých se současný stav a chystané reformy bezprostředně týkají.

Kdo se ochranou práv dětí a péčí o ně dlouhodobě zabývá, dobře ví, že v české společnosti existuje řada předsudků, mylných představ i očekávání. Proto bych ráda zdůraznila, o co se Nadace Terezy Maxové dětem dlouhodobě snaží a jaké postoje zastává:

1. Změna systému péče o dítě je podle nás krok správným směrem.
2. Dítě, jeho potřeby a práva musí vždy být v centru pozornosti systému a jeho účastníků.
3. Usilujeme o to, aby hmotný majetek a další hodnoty, které byly historicky vytvořeny či udržovány funkční – díky vkladu mnoha neziskovek, dárců, dobrovolníků i státu – i nadále sloužily dětem a společnosti, a ne komerčním zájmům jednotlivců.

Vážení a milí, pojdte dovnitř a nahlédněte. Tento prostor je i Váš. Otvíráme.

Tereza Maxová, patronka a předsedkyně správní rady NTMD

Otvíráme Chytrá česká ulička: cesta dětí do ústavu (a zpět)

Hana strávila dva roky v kojeneckém ústavu. Je hodná, říkaly o ní zdravotní sestry, když si pro ni přišli náhradní rodiče. Jenže nebyla to pravda. V novém domově dítě jen řvalo, i když mu říkali Haničko. Hladili ji, chovali, zpívali, četli, a zase hladili. Nic nepomohlo. Řev, křik, slzy. Někdejší chovankyně kojeneckého ústavu nedokázala v novém domově spát.

Dnes tento případ řeší příslušný odbor Ministerstva práce a sociálních věcí. Už se ví, proč Hanička nespí. V kojeneckém ústavu si zvykla na zodac, který je normálně podáván alergikům. Hanička sice žádnou alergií netrpí, ale onen medikament má jednu zřejmou výhodu: utlumuje až ke spánku.

Je otázka, jak dlouho bude trvat, než si Hanička odvykne – a bude schopna přirozeně spát. Je otázka, jaká další traumata na ni samotnou a na její náhradní rodiče čekají.

Ačkoli to v České republice není veřejně a všeobecně přijímanou skutečností, v dohledatelné vědecké literatuře neexistují za posledních šedesát let žádné důkazy o jakémkoliv pozitivním vlivu institucionální péče na raný vývoj dítěte. Naopak.

„Desítky vědeckých studií jednoznačně poukazují na fakt, že jakýkoliv pobyt dítěte v institucionální péči v raném období vývoje je z hlediska další prognózy jednoznačně silně negativní,“ říká PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., jenž působí na Psychiatrické klinice 1. LF UK a VFN a na Pediatrické klinice tamtéž.

Hana a její ústavní „sestry“ a „bratři“ mají smůlu, že se česká společnost ve vztahu k ústavní péči o děti zasekla. Zatímco v osvědčenější části Evropy rušili dětské domovy a kojenecké ústavy v sedmdesátých letech minulého století, v České republice bude tento krok nutné teprve vybojovat. Přitom – jaký paradox! Zahraniční experti přiznávají, že k zásadnímu obratu ve prospěch rodinné péče významně přispěly práce českých odborníků, profesora Zdeňka Matějčka a docenta Josefa Langmeiera. Stejně jako v mnoha dalších oblastech,

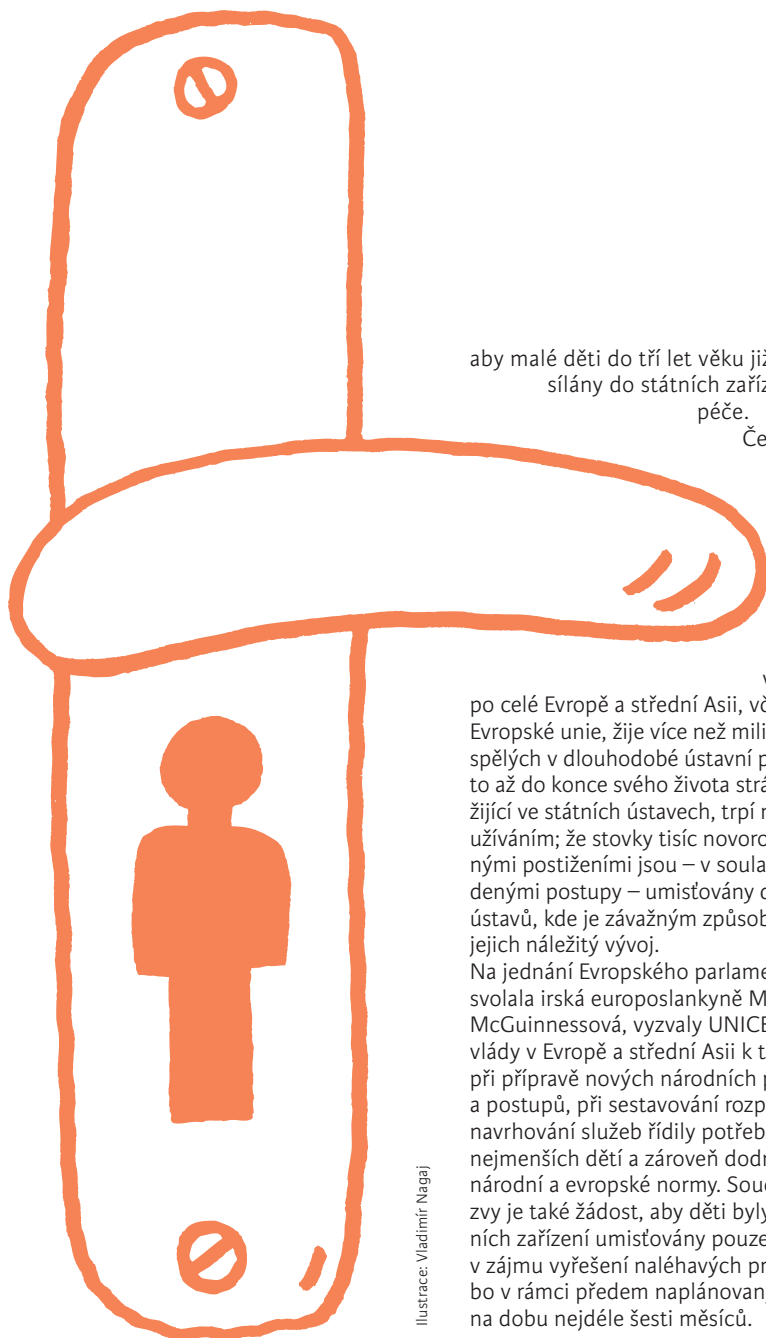
i v ochraně práv dětí musí Česká republika teprve objevit (vlastní) kolo, a to jen proto, že jsme dlouho ignorovali objevené.

Důsledkem tohoto dlouhodobého přístupu je neúměrně vysoký počet českých dětí umístěných v institucionální výchově.

Podle údajů organizace Eurochild je ve státech Evropské unie v tomto typu péče (v kojeneckých ústavech, dětských domovech, diagnostických ústavech, dětských domovech se školou, výchovných ústavech a domovech pro osoby ze zdravotním postižením) umístěno přibližně 140 000 dětí. Česká republika se na tomto počtu podílí téměř 8 %, ačkoliv její podíl na počtu obyvatel EU činí pouhých 2 %.

Nepřehlédnutelně vysoký je i počet velmi malých dětí, umístěných v České republice do ústavní péče. Podle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR bylo v roce 2010 do ústavní péče umístěno 2077 dětí ve věku do 3 let, což je nejvyšší počet od roku 1998. Nejčastějším důvodem pro umístění byly sociální důvody (45,9 %). Z těch dětí do tří let, které byly v roce 2010 z ústavu „propuštěny“, odešlo 54 % do vlastní rodiny. Přes 25% propuštěných strávilo v ústavu více než rok.

Jak ukazuje tabulka, srovnávající následky působení kojeneckého ústavu a pěstounské péče na přechodnou dobu, Haniče rozhodně nejde jen o spánek (autorem srovnání je již citovaný Radek Ptáček). Jde o mnohem víc; o následky na celý život. I proto se nelze divit, že Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR) a Dětský fond OSN (UNICEF) zahájily letos v červnu kampaň, jejímž cílem je zajistit,

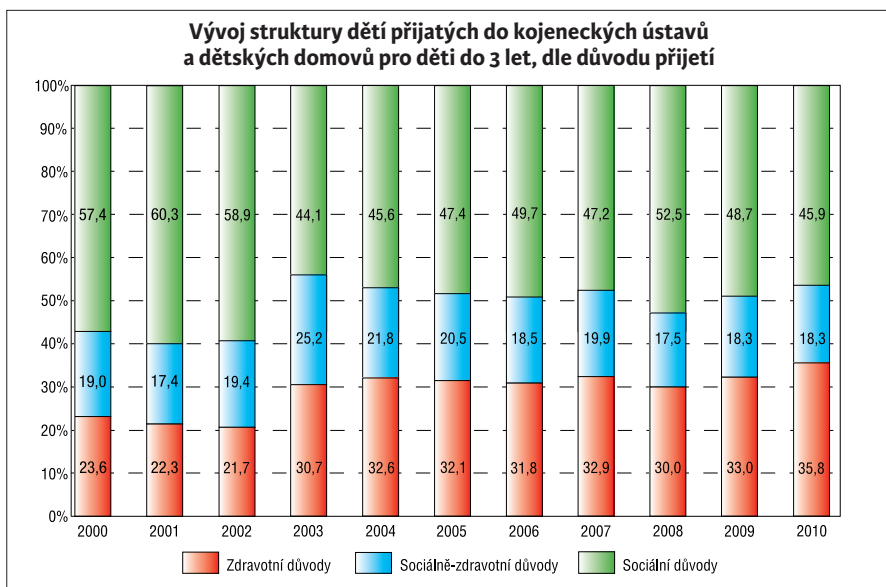
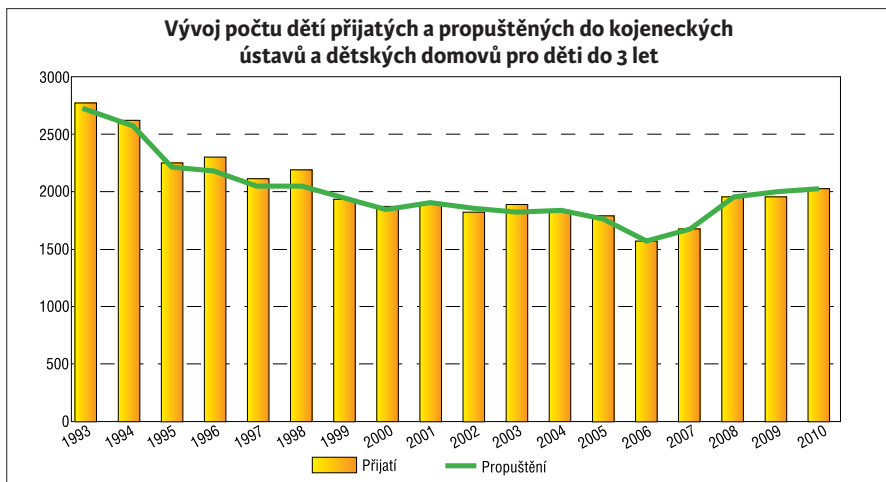


aby malé děti do tří let věku již nebyly posílány do státních zařízení ústavní péče.

Českou republiku to neomlouvá, ale ze zpráv dvou zmíněných organizací vyplývá, že

po celé Evropě a střední Asii, včetně zemí Evropské unie, žije více než milion dětí a dospělých v dlouhodobé ústavní péči, kde často až do konce svého života strádají; že děti, žijící ve státních ústavech, trpí násilím a zneužíváním; že stovky tisíc novorozenců s různými postiženími jsou – v souladu se zavedenými postupy – umísťovány do státních ústavů, kde je závažným způsobem ohrožen jejich náležitý vývoj.

Na jednání Evropského parlamentu, které svolala irská europoslankyně Mairead McGuinnessová, vyzvaly UNICEF a OHCHR vlády v Evropě a střední Asii k tomu, aby se při přípravě nových národních pravidel a postupů, při sestavování rozpočtů a při navrhování služeb řídily potřebami a právy nejmenších dětí a zároveň dodržovaly mezinárodní a evropské normy. Součástí této výzvy je také žádost, aby děti byly do ústavních zařízení umísťovány pouze krátkodobě v zájmu vyřešení naléhavých problémů nebo v rámci předem naplánovaných opatření na dobu nejdéle šesti měsíců.



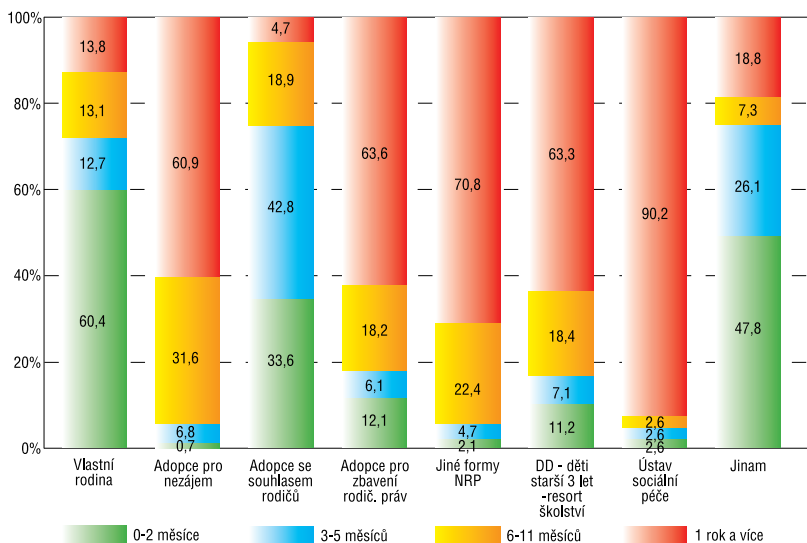
Zdroj: ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 18/2011

V reakci na podobná doporučení, přicházející ze zahraničí, se můžeme hádat s celým světem. Můžeme rady a názory zesměšňovat, jako jsme se o to pokoušeli v případě klecových lůžek a aktivity J. K. Rowlingové. Nebo můžeme jít do nějakého dětského domova vymalovat, nakoupit ještě víc plyšáků a tvrdit, že dětem přece nic nechybí; mají to tam tááák hezké... Anebo se můžeme začít zabývat podstatou, která je prostá i složitá zároveň: chránit děti znamená opravdu chránit děti; a ne pracovní místa či pohodlí dospělých, společenský zvyk, historické předsudky, odkaz jakýchkoli odborníků, kteří s ústavním svě-

tem svázali život, anebo prostě jen neschopnost státu.

Za neschopnost státu přitom můžeme považovat i skutečnost, že veřejností sentimentálně přijímaná zařízení ústavní péče nesplňují podmínku odbornosti. Kdo by se nadál, že ve většině dětských domovů, ale i výchovných ústavů, není dostatek odborníků s kvalifikací psycholog nebo speciální pedagog? Ale je to tak: převažující většinu zaměstnanců na pozici vychovatelů tvoří osoby se středoškolskou kvalifikací, doplněnou o tzv. pedagogické minimum. Žádný zákon neurčuje minimální počet pracovníků s odbornou kvalifikací z oboru psycho-

Struktura dětí propuštěných z kojeneckých ústavů a DD pro děti do 3 let, dle délky pobytu v zařízení



logie nebo speciální pedagogiky, takže ústavní zařízení nemají povinnost mít takové odborníky k dispozici.

Pro představu, co všechno tato informace znamená, nemusíme mít divokou fantazii. Stačí si uvědomit, jak to asi vypadá, když se v jednom domově sejdou děti s anamnézou týrání nebo sexuálního zneužívání, děti s anamnézou zanedbávání hmotných potřeb a sociální nouze, děti, o něž rodiče nejví zájem, a děti s lehčí formou poruch chování, jako je například ADHD. Každé z těchto dětí potřebuje zcela specifický

přístup jak vzhledem ke své anamnéze, tak vzhledem ke specifickým charakterovým a povahovým vlastnostem a individuálním potřebám.

Jistě není náhoda, že přednost péči rodinné před péčí ústavní deklaruje dlouhodobě většina českých politiků. Onu prarodinnou náklonnost se jen zatím nepodařilo naplnit v praxi. Dalším z důvodů, o nichž zde ještě nebyla řeč, je fakt, že obce nemají dostatečnou motivaci k tomu, aby se na sanaci a podpoře rodiny efektivně a aktivně podílely. Sice jim takovou povinnost ukládá zá-



kon, ale preference ústavní výchovy před dlouhodobou a mnohdy komplikovanou prací s rodinou je krátkodobě finančně výhodnější.

Za co jednotlivé obce jistě nemohou, je neexistence národní strategie sociálního bydlení. Tedy alibi? Vždyť všechny dostupné statistiky ukazují, že více než polovina dětí končí v ústavech z tzv. sociálních důvodů – a za nimi se často skrývá špatná bytová situace rodiny. Bohužel, žádné alibi. Jak ukazuje judikatura Evropského soudu pro lidská práva, sociální nouze rodičů ne-

může být jediným důvodem odebrání dětí. Nejznámějším soudním případem tohoto druhu je zřejmě kauza rodiny Wallových. Rodina žila v České republice v neuspokojivých bytových podmínkách, které pracovníci sociálně-právní ochrany označili za „prostředí, ohrožující zdraví všech pěti dětí“. Český soud nařídil ústavní výchovu, neboť rodiče neprokázali, že jsou schopni uspořádat své poměry tak, aby se mohli o všech svých pět dětí postarat – zajistit jim bydlení, stravu a výchovu. Evropský soud pro lidská práva ale konsta-

Srovnání kojeneckých ústavů a individuální péče

Specifika péče	Kojenecký ústav		Pěstounská péče na přechodnou dobu	
		Následek		Následek
Intenzita kontaktu dospělého s dítětem	nedostatečná	opožďení vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Individuální péče	nedostatečná, jen v některých případech, omezený čas na jedno dítě	opožďení vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Vztahy	nemožnost zažít oboustranné vzájemné vztahy dítěte s dospělým	opožďení v socioemočním vývoji	podpora vzájemných vztahů dítěte a dospělého	podpora socioemočního vývoje, poskytnutí pocitu bezpečí, citového zázemí
Variabilita a intenzita podnětů	nedostatečná	opožďení intelektového a motorického vývoje	dostatečná	podpora intelektového a motorického vývoje
Charakter prostředí	ústavní	omezená podpora vývoje na zajištění základních biologických potřeb	rodinná struktura	podpora socioemočního vývoje, chápání rodinné struktury, pocitu bezpečí

toval, že společné soužití rodiče a dítěte je základním prvkem rodinného života a zásady, které toto znemožňují, představují porušení práva chráněného čl. 8 Úmluvy, vyjma případů, kdy zákon předvídá existenci legitimních důvodů a těchto je nezbytné v demokratické společnosti dosáhnout mj. v zájmu ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných (čl. 8 odst. 2 Úmluvy). Soud shledal, že děti nebyly vystaveny ani násilí, ani špatnému zacházení, ani sexuálnímu zneužívání a nezjistil ani nedostatek pozornosti ze strany rodičů, špatný psychický stav rodičů nebo nedostatky v jejich citových a výchovných schopnostech. Jediným důvodem byl materiální nedostatek, který však mohly vnitrostátní orgány vyřešit pomocí jiných prostředků než úplným rozdělením rodiny.

Samozřejmě, že se najdou i takové případy, kdy je ústavní péče na přechodnou dobu nutná. Tým z MPSV, který připravuje českou reformu ochrany práv dětí, takovému řešení důsledně říká: ubytovací služba.

Z tohoto slovního spojení je sympaticky patrná konečnost. Neboť, příznějme si, z dosavadní praxe dětských domovů máme spíše pocit nekonečna. Proč?

Práce a přístup pracovníků jednotlivých

„Když mám před sebou zprávu, že 70% prodejců Nového Prostoru jsou absolventi dětského domova, asi je něco špatně. Když mám statistiku ministerstva vnitra, že 55% dětí, které prošly dětskými domovy, a 86% dětí, které prošly výchovnými ústavami, spáchalo v dospělosti trestný čin, zase je něco špatně. Tyto ústavy neplní svoji funkci.“

Miloslav Macela, MPSV

„Chybějící citová vazba má na děti daleko větší dopad než jakýkoli komfort.

Nehleď na to, že přílišné pohodlí může děti z ústavů také vychýlit na špatnou dráhu. V osmnácti letech se octnou za branami – a pohodlí včetně výletů k moři je pryč. Jsou zvyklí, že je všechno zadarmo, že se nemusí vařit, prát, hospodařit s penězi, že nemusí existovat rovné vztahy, neumějí se v životě orientovat.“

Miloslav Macela, MPSV

zařízení není motivována možností co nejrychlejšího začlenění dítěte ze zařízení do rodiny (ať už vlastní nebo náhradní), protože financování těchto zařízení je založené na tzv. normativu, který je odvislý od počtu dětí v zařízení. Zájmem všech zaměstnanců je dokazovat svoji potřebnost a udržovat trvale kapacitu zařízení naplněnou na maximum. Nemluvě o tom, že někteří zastánci dětských domovů dokonce i veřejně vyjadřují nesmyslné přesvědčení, že dítěti je v zařízení dlouhodobě zajištěna lepší péče než ve vlastní či náhradní rodině.

Jestliže se podaří potlačit tyto a další podobné mýty, Česká republika by se mohla za několik let zařadit mezi slušnější země, které dočetly Matějčka – a pochopily. Kromě jiného to bude znamenat, že Hana a její mladší sestry a bratři budou klidně spát. Bez medikace.

▣ **Michal Růžička**

DOKUMENT Z doporučení Výboru pro práva dítěte OSN České republiky

Vybrané citované body se týkají doporučení v oblasti rodinného prostředí a alternativní péče, která Výbor pro práva dítěte OSN formuloval na svém 57. zasedání, konaném 30. 5. až 17. 6. 2011.

Rodinné prostředí

43. Zatímco Výbor vítá novelu (Zákon č. 427/2010) Zákona o pobytu cizinců (Zákona č. 326/1999), jež umožňuje sjednocování rodin cizinců, kterým byl udělen azyl nebo subsidiární forma ochrany, a zatímco bere na vědomí jako pozitivní zvýšení pomoci poskytované rodinám ze zranitelných socioekonomických skupin od přijetí novely (Zákon č. 134/2006) Zákona o sociálně-právní ochraně dětí (Zákon č. 359/1999 Sb.), zůstává znepokojen tím, že úroveň socioekonomické podpory pro rodiny je nízká, a tím, že pomoc poskytovaná rodinám ze zvláště zranitelných skupin je nedostatečná. Zatímco Výbor oceňuje úsilí vynakládané Státem na zajištění rozvoje raného vztahu mezi matkou a dítětem poskytovaním dlouhodobé mateřské dovolené v délce trvání maximálně čtyři roky, vyjadřuje své znepokojení nad nedostatečnou přípravou na rodičovství a službami poskytovanými rodinám s malými dětmi.

44. Výbor doporučuje Státu, aby provedl opatření, která zajistí, že rodinám ze zranitelných socioekonomických skupin budou poskytovány nezbytné finanční zdroje a sociální podpora, aby všichni rodiče mohli realizovat svou primární odpovědnost za své děti a aby

všechny děti mohly v co nejvyšší míře požívat naplnění svých práv. Výbor rovněž doporučuje Státu, aby zajistil nezbytné služby pro rodiče a malé děti, zvláště ze znevýhodněných skupin, aby bylo zamezeno vývojovému opoždění dětí ze znevýhodněných/zranitelných skupin.

V této souvislosti Výbor upozorňuje Stát na Sdělení Evropské komise o vzdělávání a péči v raném dětství: Zajištění co nejlepšího startu do života pro všechny naše děti (COM (2011) 66).

Děti nežijící v rodinném prostředí

45. Výbor vítá novelu Zákona o sociálně-právní ochraně, jež vstoupí v platnost v roce 2012 a upřednostní používání evropského financování pro deinstitucionalizaci dětí a zvýšení počtu případů pěstounské péče, jež je zajišťována namísto ústavní péče. Výbor rovněž bere na vědomí jako pozitivní další zamýšlená opatření, například zlepšení školení pro sociální pracovníky (case managery) a povinné navrhování hodnocení případů a individuálních strategií pro každou rodinu. Avšak Výbor je znepokojen rozšířeným akceptováním ústavní péče jako základní alternativy rodinného prostředí. Kromě toho je Výbor znepokojen tím, že:

(a) existují nedostatečné preventivní služby a kritéria přijetí do ústavní péče, což vede k tomu, že velké množství dětí, zvláště dětí se zdravotním postižením anebo romského původu, je umísťováno do péče mimo domov, zvláště do ústavní péče, přičemž ve většině těchto případů je hlavním důvodem jejich umístění materiální a finanční situace rodiny;

(b) existuje nedostatek komunitních služeb rodinného typu a pěstounské péče, aby bylo vyloučeno umísťování dětí do ústavů;

(c) neexistuje centrální mechanismus: (i) regulující poskytovatele ústavní péče, nebo (ii) koordinující programy a poskytování ústavní péče, což vede k nedůsledným standardům poskytované péče;

(d) existuje nízký standard zařízení, jakož i nízký počet a úroveň školení personálu mnoha poskytovatelů ústavní péče;

(e) děti zůstávají dlouhou dobu v ústavní péči, přičemž většina těchto dětí opouští ústavní péči teprve po dosažení zletilosti;

(f) bylo vyvinuto nedostatečné úsilí, aby děti mohly udržovat kontakty se svými rodiči, za účelem jejich reintegrace do jejich rodiny;

(g) předpokládané plány zlepšení systému alternativní péče mají realizační časové rámce, jež vedou k tomu, že mnoho změn vstoupí v platnost nejdříve v roce 2012 nebo 2013.

46. Výbor upozorňuje na Směrnici o alternativní péči o děti, obsaženou v usnesení Valného shromáždění č. 64/142 přijatém dne 20. listopadu 2009, a vyzývá Stát, aby urychleně formuloval komplexní národní politiku de-institucionalizace, zvláště:

(a) aby vytvořil komplexní hodnocení rodinné situace, preventivní služby, kritéria přijetí a strategie snížení počtu dětí žijících v ústavní péči, a aby zajistil, že umísťování dětí do ústavů bude používáno pouze jako poslední možnost a v případech jeho použití bude pravidelně monitorováno a přezkoumáváno;

(b) aby rozvíjel komunitní služby rodinného typu a pěstounskou péči, za účelem vyloučení umísťování dětí do ústavů;

(c) aby urychleně provedl nezbytné změny Nařízení o ústavní výchově, za účelem realizace požadavku povinné registrace zařízení pro péči o dítě a postihování provozování těchto zařízení bez licence, a za účelem stanovení jednotného souboru norem pro veřejné a soukromé

ústavy a dobrovolné domovy a systému jejich pravidelného monitoringu;

(d) aby urychleně zlepšil vybavení zařízení pro péči o dítě a přidělil nezbytné zdroje pro efektivní fungování a monitoring těchto zařízení; a aby přijal opatření za účelem zvýšení počtu disponibilních sociálních pracovníků a stanovil kritéria pro výběr pracovníků péče o dítě, a rovněž aby zajistil jejich dostatečné proškolení;

(e) aby zajistil včasné vytvoření plánů individuální péče o dítě od doby, kdy vstoupí do ústavu, a aby posílil politiky a metody inkluzivního vzdělávání, a v této souvislosti aby usnadnil urychlený návrat dítěte do prostředí rodinného typu;

(f) aby podporoval a umožňoval kontakt mezi dítětem v ústavní péči a jeho rodinou, jakož i zavedl mechanismy rozšíření a stimulace reintegrace dětí do jejich rodin;

(g) aby zajistil, že navrhovaná zlepšení systému ústavní péče se budou řídit jasným časovým harmonogramem s konkrétními termíny realizace, jež budou účinně monitorovány v pravidelných intervalech.

Adopce

47. Zatímco Výbor bere na vědomí Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, je znepokojen absencí jasného, konzistentního a objektivně určeného souboru kritérií hodnocení vhodnosti dítěte k adopci.

48. Výbor doporučuje Státu, aby vytvořil a realizoval soubor pokynů, zpracovaných po konzultaci s odborníky a občanskou společností zabývajícími se péčí o dítě, pro důsledné a objektivní hodnocení vhodnosti dětí k adopci na celém jeho území.

Zneužívání a zanedbávání

49. Výbor je vážně znepokojen programem Státu zvaným „Babybox“, který je mj. porušením článků 6, 7, 8, 9 a 19 Úmluvy.

50. Výbor důrazně vyzývá Stát, aby co nejdříve přijal veškerá opatření nezbytná pro ukončení programu „Babybox“, a urychleně posílil a podpořil alternativy, s přihlédnutím k povinnosti zcela dodržovat veškerá ustanovení Úmluvy. Dále Výbor vyzývá Stát, aby zvýšil své úsilí o řešení základních příčin, jež vedou k opouštění novorozenců, včetně zajištění plánovaného rodičovství a přiměřeného poradenství a sociální podpory pro neplánovaná těhotenství a prevenci rizikových těhotenství. □



Evropa rušila dětskou ústavní péči před čtyřiceti lety. Na základě výzkumu Čechů!

Rozhovor s Miloslavem Macelou, ředitelem odboru rodiny a dávkových systémů MPSV

„Kolegyně se teď věnovala příběhu chlapce, který od malička procházel ústavní péčí a nakonec skončil v Domě na půli cesty. Počítali spolu, kolik lidí se o něj za osmnáct let staralo – a došli k číslu 65. Na každého z těchto lidí prý musel vymýšlet jinou strategii. Někdo chtěl tohle, jiný vyžadoval tamto. A výsledek? Nikdy už nebude mluvit pravdu, protože se naučil přizpůsobovat,“ říká **Miloslav Macela**, ředitel odboru rodiny a dávkových systémů Ministerstva práce a sociálních věcí. Muž, jehož tým vzal vážně reformu ochrany dětí v České republice. Přípravuje se velký třesk, díky němuž prožije mnohem větší procento zdejších dětí své dětství v rodině, a nikoli v ústavu.

Že má Česká republika problém s ústavní péčí, víme řadu let – a přesto se dlouho nic nedělo. Jaká je vaše motivace k tomu, že chcete věci konečně změnit?

Motivace je jednoznačná: příběhy jednotlivých dětí, příběhy celých rodin, ale i statistická data, se kterými se setkáváme, jsou alarmující. To, co se v České republice děje ve věci ochrany práv dítěte, zdejší společnost možná nevnímá jako velký průšvih, ale průšvih to je. Když mám informaci, že 70% prodejců Nového Prostoru jsou absolventi dětského domova, asi je něco špatně. Když mám statistiku ministerstva vnitra, že každé čtvrté dítě, které prošlo dětskými domovem a 80% dětí, které prošly výchovnými ústavu, spáchalo v dospělosti trestný čin, zase je něco špatně. Tyto ústavy neplní svoji funkci. Přitom z každodenní praxe je vidět, že řada rodin by o děti nemusela přicházet, kdyby se jejich sociální situace řešila efektivněji a s větším předstihem. Souvisí to i s neexistencí strategie sociálního bydlení.

Je to paradox: vynakládáme na ústavní péči spousty peněz a vůbec se neptáme, zda je ústavní péče vhodná. To se ale netýká

jen státu, ale třeba i charity. Po listopadu 1989 patřily dětské domovy k nejpobulárnějším destinacím různých sbírek...

Populární je to dodnes. Zvyšujeme komfort v pobytových zařízeních a těšíme se z toho, že děti mají super aktivity, jezdí na výlety, cestují k moři a jejich domy jsou moderně vybavené. Ale že v ústavech chybí dětem od malička citová vazba, to se pomíjí. A přitom chybějící citová vazba má na děti daleko větší dopad než jakýkoli komfort. Nehledě na to, že přílišné pohodlí může děti z ústavů také vychýlit na špatnou dráhu. V osmnácti letech se octnou za branami - a pohodlí včetně výletů k moři je pryč. Jsou zvyklí, že je všechno zadarmo, že se nemusí vařit, prát, hospodařit s penězi, že nemusí existovat rovné vztahy, nemějí se v životě orientovat.

Ono je to takové společenské alibi: hezky vymalovaný dětský domov mne nenutí přemýšlet o mnohem závažnějších a složitějších problémech.

Ano, je to otázka společenská, a snad i proto se i v odborných kruzích hodně mluví o materiální stránce ústavní péče.

Máte pro postoj české společnosti nějaké vysvětlení?

Je to historický pozůstatek. Bolševici decimovali rodinné prostředí a zázemí zcela vědomě. V 50. letech úplně zrušili náhradní rodinnou péči a děti cíleně končily v ústavech. Po válce došlo k rozmachu ústavní péče v celé Evropě, ale civilizované země začaly opouštět ústavní péči již v 70. letech. Osvícené postkomunistické země měnily systém na konci 80. let a Česká republika v tom ustrnula. Přitom když jedeme do zahraničí a ptáme se tamních kolegů, na základě čeho rušili před čtyřiceti lety ústavní péči, řeknou vám: přece jsme znali výzkumy profesora Zdeňka Matějčka a docenta Josefa Langmeiera. Citují výzkumy Čechů! Na rozdíl od nás, oni to vzali vážně.

Což mně připomíná současná doporučení: OSN, UNICEF a další mezinárodní organizace důrazně doporučují České republice zrušit traumatizující ústavní péči a chránit děti v rodinném prostředí. Bere tato doporučení někdo vážně?

My jsme se rozhodli brát to vážně. Ale jinak, i v této věci platí obecný skepticizmus Čechů ke všemu, co přichází zvenčí. Občas slyším ironické poznámky: Tak kolik nám Ženeva nařizuje mít v pokojích postelí? Máme falešný pocit, že jsme jiní, speciální a nikdo nám přece nemůže radit, jak organizovat starost o české děti.

Jiné země na ta doporučení dají?

Když se takový dokument dostane do Česka, my si řekneme, že to nějak okomentuje-

RIZIKA VÝVOJE DĚTÍ V KOJENECKÝCH ÚSTAVECH

Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, forma péče a výchovy mají zásadní vliv na všechny oblasti dalšího vývoje dítěte a obecně i na celoživotní úspěšnost a výskyt duševních i somatických onemocnění. Rada významných vědeckých studií poukazuje na skutečnost, že děti, které strávily první měsíce a roky života v ústavní péči, navzdory dobrému zdravotnímu stavu, významně selhávají později ve škole, zaměstnání i partnerském životě. Vykazují také větší nemocnost a řadu specifických zdravotních a psychiatrických obtíží. „Pro dítě je v období rané výchovy obzvláště důležitá individuální péče s možností navázání blízkého vztahu. Pokud je tato péče nebo interakce nedostatečná nebo chybí úplně a děti prožívají nevyhnané, neosobní vztahy v ústavním prostředí, poruchy ve vývoji jsou již nenapravitelné,“ říká PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN a Pediatrická klinika 1. LF UK a VFN.

SOMATICKÝ VÝVOJ

- Opoždění tělesného vývoje
- Oslabený imunitní systém
- Zvýšená potřeba specializované lékařské péče
- Další interní obtíže

INTELEKT A MOTORIKA

- Opožděný rozumový vývoj
- Nižší hodnoty rozumových schopností
- Opožděný motorický vývoj

VÝVOJ ŘEČOVÝCH SCHOPNOSTÍ

- Opožděný rozvoj řeči

- Omezené schopnosti vyjadřování
- Omezená slovní zásoba

SOCIOEMOČNÍ VÝVOJ

- Opožděný socioemoční vývoj
- Obtíže s navázáním citových vazeb
- Nedůvěřivost nebo naopak bezmezná důvěřivost
- Nízká sebedůvěra a uvědomění si vlastní hodnoty
- Špatné zvládnání stresových situací

PSYCHICKÉ PORUCHY

- Častý výskyt psychických obtíží
- Časté užívání psychiatrické medikace
- Vyšší potřeba speciální psychiatrické péče

me - a dalších osm let to necháme. Jinde, když přijde doporučení ze Ženevy, okamžitě reagují národní strategií nebo akčním plánem a hlavně skutečnou realizací doporučených opatření. Nejde totiž jen o ústavy, ale především o to, aby systém jako celek fungoval v duchu Úmluvy o právech dítěte. O to, abychom se na všechna řešení dívali skrze dítě.

Co jsou největší překážky zásadních změn, pomíneme-li historii a jistou náklonnost Čechů k institucím?

Uzavřenost prostředí. Uzavřenost v tom smyslu, že si každý hlídá svůj píseček. Existují školská zařízení, zdravotnická, sociální. Jenže dítě nepotřebuje jeden typ péče, potřebuje komplexní přístup. Ve školství se dbá na výchovu, ve zdravotnictví na výživu a ošacení. Na deprivaci se nehledí, to není medicínský problém. I když sem chodí výzkumy, které dokazují, že ústavní péče je pro děti vyloženě škodlivá, zdejší konzervativní prostředí na to nedbá. Aby se něco změnilo, musí se stát dvě věci. Jednak to musí začít zajímat obecnou společnost. Zatím se zvedne vlna zájmu jen tehdy, když se někde objeví křiklavý případ a následný sentiment se často omezuje jen na pomoc dětským domovům, aniž by někdo zkoumal, na co ty peníze jdou. Tedy: je třeba napravit nedostatky informací. Pak je tady odborná veřejnost. Potřebujeme, aby se nejmodernější vědecké poznatky braly vážně. Navíc, pokud chceme dosáhnout systémové změny, musí změnit přístup všichni. Sociální pracovníci, pracovníci pobytových zařízení, pracovníci služeb, a to všechno se musí stát najednou. Jinak systém nefunguje a dítě v něm lítá...

Takže to, co připravujete, se dá nazvat velkým třeskem?

My samozřejmě chceme velký třesk, ale realisticky víme, že se všemi těmi brzdnými mechanismy okolo se dopracujeme k postupným reformám. Kdyby naší ambicí byly jen postupné reformy, nezměnilo by se nic.

Jak funguje koordinace mezi ministry resortů, o nichž jste mluvil? Jsou schopni se domluvit?

Náš ministr práce a sociálních věcí se již dohodl s ministrem zdravotnictví na budoucnosti kojeneckých ústavů. Pokud se týká školství, školský ústavní systém je ve srovnání se zdravotnickým daleko ukotvenější. Příklad: činnost kojeneckých ústavů je doteď upravena pouze jedním paragrafem zákona z roku 1966 a jednou prováděcí vyhláškou z roku 1991. Zatímco školství má speciální zákon, jsou tam zákony o pedagogických pracovnících, je tam daleko více typů zařízení a více dětí, jsou tam jednoznačně nastavené finanční toky, které jsou centralizované pod ministerstvem školství; v takovém prostředí dělat reformy je složitější. S tím musí hnout jediné vlada.

Když přeskochíme třesk a reformy, co bude na konci?

Na konci by měl být systém, který by měl dokázat udržet většinu dětí v rodinném prostředí. Děti by neměly být odebírány rodičům z takzvaných sociálních důvodů. Dneska, když je někdo chudý a nemá byt, děti jdou do dětského domova a rodiče na ubytovnu. To není řešení. Aby děti vyrůstaly v bezpečném rodinném prostředí, je třeba jim pomoci přes rodiče. Dalším předpokladem je fungující systém náhradní rodinné péče. My víme, že ne všechny děti

mohou být doma, že jsou v některých případech doma ohroženi. Ale pak by měly mít jiné rodinné prostředí. Péče ústavní neboli pobytová by měla stát až někde na konci – a musí vypadat jinak, než dnes. Předpokládám, že bude určena jen pro starší děti a že půjde jen o řády jednotlivců, kterým se budou moci v ústavech věnovat individuálně a cíleně.

Když o tom mluvím s lidmi, často řeknou: bodejť by se dětské domovy nebránily, brání svoje živobyty. Počítá se s transformací ústavů třeba na domy služeb?

Samozřejmě. My potřebujeme služby v terénu, zatímco teď je máme v barácích. Transformace je jednoduchá: je třeba, aby se služby zvedly z institucí a vyrazily za klientem. Ideální poskytovatel sociálních slu-

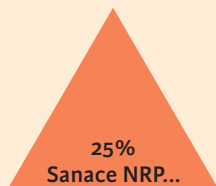
žeb má mít terénní, ambulantní a možná i malou pobytovou složku. V každém případě je třeba přestat se dívat na systém ústavní péče jako na systém, kterému jde především o zaměstnance. Jde především o děti. Je to stejné, jako kdybych protestoval proti zavření pekárny, která peče zdraví škodlivé rohlíky, kvůli udržení zaměstnanosti pekařů.

Pokud se týká financí, reforma předpokládá, že se ušetří, anebo peníze v systému zůstanou stejné?

Zůstanou stejné, ale budou lépe využité. Systém se otočí podle modelu, běžného v zemích Evropské unie. Zhruba 75 procent půjde na prevenci a služby pracující s rodinami, 25 procent na ústavní péči. Dnes je to v České republice přesně obráceně.

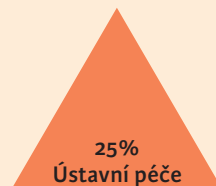
Cíle reformy - změna rozložení lidských a materiálních zdrojů v systému péče o ohrožené děti v ČR

Česká republika



75%
Ústavní péče

Evropské systémy



75%
Prevence
Sanace rodiny
Terénní práce
Náhradní rodinná péče



Foto: Filip Singer

Máte nějaký časový harmonogram?

No..., včera bylo pozdě. Ty děti nemají žádný čas. Ubíhá jim.

V nejbližší době chceme oslovit širokou veřejnost národní iniciativou Právo na dětství. To je ta informační část. Chceme, aby si česká společnost řekla, ano, mají právo na dětství, a to doma v rodinném prostředí.

Protože dětství v děčáku není nic moc, i kdyby tam měli dvoumetrové plyšové žirafy.

Od příštího roku by se měla změnit pěstounská péče a práce orgánu sociálně práv-

ní ochrany dětí. Budeme dávat do vlády národní strategii ochrany dětí. Ta by měla nastavit periodicitu a velké cíle. Nejprve chceme začít u malých dětí. Tam je destrukce hodně velká. Klíčový je rok 2014. Tehdy bychom se chtěli dopracovat k tomu, že služby pro rodiny s dětmi začnou fungovat tak, abychom si mohli říct: děti do 3 let do ústavní péče neumístujeme. Silný cíl si chceme dávat po tříletých obdobích, a pak k němu trpělivě směřovat.

□ Michal Růžička

DESATERO 10 základních principů ochrany práv dětí

Hlavním cílem Národní strategie péče o ohrožené děti je funkční systém, který:

1. Je plně zaměřen na dítě – Dítě je středem dění
Dítě a jeho prosperita je prvořadým zájmem všech odpovědných účastníků systému; veškeré jejich úsilí je zaměřeno na efektivní řešení situace každého jednotlivého dítěte. Dítě je partnerem při řešení situace své i své rodiny. S dítětem je potřeba mluvit, je nezbytné mu naslouchat, zjišťovat jeho přání a potřeby, brát je v úvahu (přiměřeně jeho věku a rozumové vyspělosti) a poskytovat na jejich základě nejvhodnější pomoc a podporu.

2. Respektuje potřeby a vývoj dítěte – Každé dítě je jedinečné, každá rodina je jedinečná
Všichni v systému znají výjimečné potřeby dětí a vědí, jaký význam má kvalita péče pro zdraví a vývoj dětí. Ochrana a podpora všestranného rozvoje možností dětí je založena na komplexním posouzení vývoje dítěte a identifikování oblastí podpory a rozvoje. Přijímaná opatření jsou včasným řešením a jsou vždy přiměřená vzhledem k věku a vývojové fázi dítěte.

3. Sleduje dlouhodobý zájem dítěte, podporuje jeho jedinečnost a vývoj – Plánování je individuální pro každé dítě a rodinu
Opatření přijímaná na ochranu dětí jsou součástí individuálního plánu vytvořeného pro každé dítě a jeho rodinu. Tento plán vychází z posouzení vývojových potřeb dítěte a schopnosti rodičů či jiných pečovatелů reagovat na tyto potřeby. Ochrana dítěte se za-

měřuje na určení výstupů pro každé dítě, které zabezpečí jeho bezpečí a rozvoj. Pokrok v situaci dítěte je pravidelně hodnocen a revidován. Účelem všech intervencí je dosažení nejlepších možných výsledků pro každé dítě, přičemž je nezbytné brát v úvahu jedinečnost každého dítěte.

4. Umožňuje rovné příležitosti pro všechny děti bez ohledu na jejich pohlaví, schopnosti, rasu, etnikum, okolnosti nebo věk – Příležitosti vytváří šance pro děti a rodiny
Rovnost příležitostí znamená, že děti mají zaručenu příležitost dosáhnout nejlepších možných vývojových výsledků bez jakýchkoliv předsudků či překážek vzhledem k jejich pohlaví, schopnostem, rase, etniku, okolnostem či věku. Děti jsou podporovány z dlouhodobého hlediska a je jim věnována zvýšená pozornost zejména ve vztahu k jejich vzdělávacím a zdravotním potřebám.

5. Zahrnuje do řešení situace děti a rodiny, stejně tak jako celé jejich sociální okolí – Vztahy pomáhají při hledání řešení
Všichni v systému chápou dítě v kontextu celé jeho rodiny (rodičů nebo pečovatелů a širší rodiny) a sociálního prostředí (komunity a kultury, ve které vyrůstá). Interakce mezi vývojovými potřebami dítěte, schopnostmi rodičů nebo pečovatелů na tyto potřeby vhodně reagovat, dopadem faktorů širší rodiny na dítě a na schopnosti rodičů vyžaduje během hodnocení pečlivé zkoumání. Hlavním cílem je pochopit souvislosti mezi vývojovými potřebami dítěte a schopnostmi a možnostmi rodičů nebo pečovatелů tyto potřeby uspokojovat. Dalším základním úkolem ochrany

dítěte je poskytovat dítěti a rodinným příslušníkům služby, které na dané potřeby reagují. V případech dětí vyrůstajících mimo vlastní rodinu je posuzování potřeb dítěte a zdrojů pro jejich naplnění ještě komplexnější.

6. **Staví na silných stránkách rodin a dětí a identifikuje problémová místa – Kapacity jsou posilovány, problémy snižovány**

Při ochraně dětí a rodin je zásadní správné identifikování silných stránek a problémových míst v celkové situaci daného dítěte, jeho rodiny a kontextu, ve kterém tyto osoby žijí. Vždy je důležité posoudit, jaký dopad má celá situace na zdraví a vývoj dítěte. Je nutné uplatňovat vyvážený přístup k dětem a rodinám a nezaměřovat se výhradně na deficitní model práce s rodinami, ale sledovat i oblasti pozitivních kapacit v rámci rodiny, ze kterých je možno vycházet v případě intervencí. Práce se silnými stránkami dítěte a jeho rodiny je důležitou součástí plánu pro řešení situace ohrožení dítěte.

7. **Funguje integrovaně a ve spolupráci všech zúčastněných subjektů – Odborná spolupráce se děje v zájmu dětí a rodin**

Od narození se v životě dítěte a jeho rozvoji angažuje celá řada různých úřadů a služeb v rámci komunity (zejména v oblasti zdraví a vzdělávání). Mezioborová spolupráce ve věci ochrany a podpory prosperity dítěte začíná, jakmile je zjištěno, že dítě nebo rodinní příslušníci mají dodatečné potřeby vyžadující podporu či služby nad rámec běžně využívaných služeb.

8. **Je trvalým a interaktivním procesem – Ochrana dětí je každodenním živým procesem**

Ochrana dítěte vyžaduje nutnost pochopit, čím ohrožen dítě v kontextu své rodiny a místní komunity prochází. Přijímání vhodných opatření představuje trvalý a interaktivní proces, jehož hodnocení pokračuje i během intervencí a realizace daných opatření.

9. **Poskytuje a reviduje opatření a poskytované služby – Zhodnocování ochrany dětí se děje v zájmu vývoje a kvality pro děti a rodiny**

Opatření a služby jsou realizovány a poskytovány na základě identifikovaných potřeb dítěte a rodin s paralelně probíhajícím hodnocením. Součástí ochrany je řešení okamžitých a praktických potřeb, stejně jako potřeb komplexnějších a dlouhodobějších. Dopad poskytovaných služeb na vývoj a situaci dítěte je pravidelně přezkoumáván.

10. **Je založen na objektivně zjištěných skutečnostech – Jednání v zájmu dětí a rodin je podporováno fakty a skutečnostmi**

Efektivní praktická práce s dětmi a rodinami je založena na důkladných odborných úsudcích, které jsou podloženy důkazy a které vycházejí ze znalostí a zkušeností daného odborníka. Rozhodnutí založená na těchto úsudcích jsou přezkoumávána, přičemž je nezbytné brát v úvahu jakékoliv nové informace získané v průběhu další práce s dítětem a rodinou. □

Jaroslava Lukešová,
ředitelka Dětského centra
při Fakultní Thomayerově
nemocnici v Praze



Dětská centra zrušit můžeme. Ale musíme vědět, kdo jejich práci nahradí

Rozhovor s představitelkami Dětského centra při Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze

Dětská centra, někdejší kojenecké ústavy, pečující o děti do tří let věku, by měla k 1. lednu 2014 přestat existovat. Počítá s tím reforma péče o děti, kterou chystá Ministerstvo práce a sociálních věcí a podle níž by měly roli těchto center převzít pěstounské rodiny. O tom, jaké problémy připravovaný krok přináší, i o alternativním řešení hovoří Jaroslava Lukešová, ředitelka Dětského centra při Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze, a jeho psycholožka Markéta Hrdličková.

K rušení center máte vážné výhrady. Zároveň říkáte, že transformaci péče o děti považujete za nutnou. Kde jsou tedy styčné body a naopak třecí plochy ve vašem vztahu k chystané reformě?

S ministerstvem se skutečně shodujeme v tom, že pokud jde o děti a jejich postavení v systému péče, je transformace nutná. I my pocítujeme potřebu určitých změn. V základních pilířích reformy mezi námi nejsou žádné rozpory. Zároveň ale musíme připomenout, že v dětských centrech transformace už dávno probíhá a změny oproti stavu před dvaceti, pětadvaceti lety jsou zásadní.

V čem jsou dnes dětská centra jiná – a lepší?

Už dávno například neplatí obraz někdejších kojeneckých ústavů, kdy na dvacet dětí připadala jedna sestřička. To je minulost. Zřídili jsme oddělení rodinného typu, tzv. rodinky, kde na jednu sestřičku připadá pět šest dětí, a nadále pracujeme na tom, abychom se ještě víc „otevírali světu“. Služby směřem ven se neustále snažíme posilovat, např. od 1. ledna 2012 otevřeme další zácvičkové místnosti pro matky s dětmi... Čili nejsme uzavřené zařízení, naopak. Soustředujeme se na práci s biologickou rodinou, tam aktuálně vnímáme veliké rezervy,

dále se rovněž podílíme na přípravě budoucích adoptivních rodičů. Mimochodem, prakticky všechny děti, které jsme tu měli a máme, zase vracíme do biologických rodin, nebo odcházají do pěstounských rodin či k adoptivním rodičům. Jen zlomek jich odsud odchází do dětského domova – za letošek to byly jen dvě. Dovršily tři roky, situace v jejich rodinách nebyla vyřešena, ale děti nemohly jít do pěstounské péče, protože rodiče nebyli zbaveni rodičovských práv a nedali k ní souhlas. A s tím my bohužel nemůžeme vůbec nic dělat.

A v čem jste nenahraditelní?

Pracujeme například s drogově závislými matkami – tady spolupracujeme s neziskovou organizací Sananím – a máme velmi dobré výsledky. Umožňujeme drogově závislým matkám, aby u nás s dětmi mohly po porodu pobývat a nepřetrhlo se tak pouto mezi matkou a dítětem, a zároveň se mohly v Sananím ambulantně léčit. Protože pro řadu z nich je právě dítě motivací k léčbě. Podobně pracujeme i s matkami-alkoholičkami.

Další důležitou službou, kterou poskytujeme konkrétně tady v Dětském centru při Fakultní Thomayerově nemocnici a o které veřejnost příliš neví, jsou utajené porody.

**Markéta Hrdličková,
psycholožka Dětského centra
při Fakultní Thomayerově
nemocnici v Praze.**



Existují matky, které potřebují z nejrůznějších závažných důvodů utajit své těhotenství. Těm umožňujeme, aby tu měsíc, půl druhého před porodem anonymně pobývaly, v nemocnici pak mohou porodit a v klidu se rozhodnout, zda dají dítě k adopci, či si ho nechají.

A spolupracujeme i s dalšími neziskovými organizacemi – například s o.s. Malíčkem, díky němuž má každé zdejší dítě svého dobrovolníka, svého jednoho konkrétního člověka, na něhož se může emočně vázat, sdílet s ním volný čas... Samozřejmě víme, že to není plnohodnotná vazba jako v rodině. Jenže v některých případech to prostě ani není možné. Protože u nás nejsou jen děti, které sem byly umístěny z rozhodnutí soudu, třeba proto, že byly týrány tak krutým způsobem, že je pro ně pobyt u nás vysvobozením. Hodně dětí k nám totiž dávají rodiče dobrovolně – protože se o ně z nejrůznějších důvodů nemohou, neumějí nebo nechťejí starat.

Ale právě tuhle roli by přece mohli plnit profesionální pěstouni...

Ano, a my také snahu ministerstva posilovat pěstounskou péči jen vítáme. Je opravdu důležitá a velmi tu chybí. Konkrétně v našem zařízení je spousta dětí, které by mohly jít zítra domů, do pěstounských rodin – jenže my ty rodiny nemáme. Není jich zkrátka zdaleka tolik, kolik by jich bylo potřeba. A je tu spousta dalších úskalí.

S posílením pěstounské péče by měla pomoci kampaň, kterou ministerstvo chystá, pěstouni by měli být také lépe ohodnoceni. Takže je reálná naděje, že se situace v tomto ohledu zlepší. Jaké problémy u pak zůstávají?

Neshodneme se v rychlosti, s jakou se mají dětská centra rušit. Dnes máme v republice 34 těchto zařízení. Rozhodně si nemyslíme, že by musela všechna existovat v budoucnu a že ta, která zůstanou, musejí existovat v dosavadní podobě. Jsme toho názoru, že je možné snížit jejich počet, transformovat je v zařízení malého typu pro maximálně dvacet třicet dětí a ponechat je jen v regionech, kde je to potřeba. Ale na to nám odpoví až přechodná doba – jaké služby potřebujeme a kde. Takže podle našeho názoru by bylo daleko efektivnější ponechat několik dobře fungujících zařízení malého typu a začít pracovat na posilování pěstounské péče. A také na dalších věcech – například na tom, aby soudy nerozhodovaly o dětech dva, dva a půl roku. To je katastrofální. Dětem běží čas a je nepříjemné, aby trávily dva tři roky v ústavu, protože si jejich případ přehazují soudy. A podobné je to s adoptcemi – žadatelé o adopci na ni dnes u nás čekají v průměru dva roky. Proč tak dlouho, když absolvovali všechny kurzy a splnili všechny povinnosti? Proč by nestačilo třeba jen půl roku?

Potřebuje tedy podle vašeho názoru reforma přesnější, konkrétnější plán?

Myslíme si, že není moudré rušit dětská centra k roku 2014, protože je tu velké množství nezodpovězených otázek a nemáme ještě promyšlené další kroky. Vezměte si, že v dětských centrech je mnoho dětí se žloutenkami typu A, B, C, dětí HIV pozitivních. Těžko si představit, že se pro ně hned najdou pěstounské rodiny. Máme tu i hodně dětí s drogovou anamnézou, které se narodí s abstinenčním syndromem a musí být poměrně dlouho léčeny, vyžaduje to odbornou péči. Jak bude

zajištěno, aby se jim jí dostalo v pěstounských rodinách? Kdo to bude garantovat, kdo to bude kontrolovat, kdo za to bude odpovědný? Tahle věc podle nás zkrátka vyžaduje nejdřív vytvořit velmi dobrý systém. A ten zatím nemáme.

Anebo jiný problém – máme tu děti, třeba těžce postižené, za nimiž maminky docházejí, ale nepřejí si, aby jejich děti byly umístěny do pěstounských rodin, nedovedou si představit, že by za nimi docházely tam. Protože potřebují tu neutrální půdu, místo, kde je nikdo nebude soudit nebo nějak hodnotit. I tohle přece musíme brát v úvahu. Pro některé děti je aktuálně dětské centrum jediná varianta – bohužel. A my se jen můžeme snažit, aby jich bylo co nejméně.

Proti tomu lze namítnout, že existují země, které žádná dětská centra nemají – a přitom se nepochybně potýkají se stejnými problémy a řeší je...

Ano – v Německu mají malá sociálně pediatrická centra, která patří pod ministerstvo zdravotnictví, Velká Británie nebo Spojené státy preferují pěstounskou péči a žádná zařízení tohoto typu nemají. A zrušily je i některé postkomunistické země, Slovensko, Polsko a Ukrajina například – to všechno je pravda. Ale také je pravda, že podle aktuálních longitudinálních výzkumů, které dělali ve Spojených státech, nedopadají děti, jež strávily dětství v pěstounské péči, příliš dobře. Je to pochopitelné, protože v dětství projdou mnoha rodinami; nelze totiž nijak zbránit tomu, aby pěstoun dítě vrátil, pokud péči o ně přestane zvládat. Takže děti projdou pěti šesti rodinami, jsou nezakotvené, nemají pocit, že někam patří – a mnoho jich pak končí v péči psychologů a psychiatrů.

Zmiňujeme tenhle průzkum ze Spojených států, protože z postkomunistických zemí zatím žádné validní výstupy nemáme, ty budou k dispozici až za těch dvacet, pětadvacet let. Protože tak dlouhou zkušenost zatím nikdo nemá.

Ovšem existují zase průzkumy o tom, jak si vedou děti, které prošly u nás ústavní péčí – a podle nich nedopadají o nic lépe. Vysoké procento jich skončí bez domova na ulici, vysoké procento v dospělosti spáchá trestný čin...

Tady je ale potřeba rozlišit dvě věci – jednak zařízení typu dětských center, která jsou určena pro děti do tří let, a pak dětské domovy, což se chybně směšuje. Samozřejmě že děti, které projdou dětským centrem, zůstanou v něm do tří let a pak rovnou přejdou do dětského domova, v němž prožijí dalších deset patnáct let, dopadnou většinou ne úplně dobře. V tom se s ministerstvem naprosto shodujeme. Ale tohle my nehájíme, říkáme něco jiného: Zachovejme malá dětská centra, kam budeme umisťovat děti, pro které třeba neexistuje jiná možnost, abychom je ochránili. Zachovejme je s vědomím, že je to možnost poslední, snažme se, aby tu byly co nejkratší dobu – ale neberme jim ji. A zatím pracujme na posílení pěstounské péče a servisu pro pěstounské rodiny, na adoptcích, věnujme se primární prevenci... Naplánujme kroky a stanovme si termíny, dokdy uděláme to, dokdy ono. Za čas se třeba ukáže, že už nejsou dětská centra opravdu potřeba, tak prostě zaniknou. Ale k tomu si přece nemusíme stanovovat žádné datum. Pistoli u hlavy nám snad nikdo nedrží.

 Viktor Vondra

Peníze. Jaké jsou náklady na jednotlivé typy péče?

Systém péče o ohrožené děti stojí Českou republiku celkem 6,5 miliardy korun ročně. Nejvyšší podíl (3,5 miliardy) má ústavní péče. Druhou nejvyšší položkou jsou náklady na dávky pěstounské péče v systému státní sociální podpory a další formy podpory pěstounů (2,4 miliardy). Výdaje na činnost orgánů sociálně-právní ochrany čítají 0,8 miliardy a výdaje veřejných rozpočtů na činnost osob pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí a poskytovatelů sociálních služeb rovněž přijdou na 0,8 miliardy. Více než 40 % všech těchto prostředků spravuje Ministerstvo školství. Náklady na zařízení v oblasti zdravotnictví dosahují ročně 0,78 miliardy. Tato zařízení jsou financována v naprosté většině kraji a statutárními městy. Jedním z dílčích cílů reformy péče o děti je

omezení počtu dětí, které vyrůstají v institucionální péči. „Průměrné náklady státního rozpočtu na jedno dítě v pěstounské péči činí 9947 Kč měsíčně. Průměrné náklady na udržení dítěte v rodinném prostředí jsou ještě nižší: náklady na sociálně aktivizační služby pro rodiny dosahují průměrně 4651 Kč měsíčně. MPSV předpokládá, že část peněz vynakládaných na ústavní péči bude postupně převáděna do podpory terénních a ambulantních služeb a také na podporu náhradní rodinné péče. „Čím vyšší bude podpora pěstounské péče, tím nižší budou výdaje státního rozpočtu – i v nejnákladnější variantě je pěstounská péče o více než 1/2 levnější než péče institucionální,“ tvrdí důvodová zpráva k novele zákona o sociálně právní ochraně dětí. ▣ **Martin Dvořák**

Náklady na jedno dítě v bytových zařízeních ve školské a zdravotnické oblasti

Typ zařízení	Celková kapacita	Celkové roční	Náklady 1 dítě/měsíc neinvestiční (Kč)	Náklady 1 dítě/měsíc vč. investic (Kč)
Výchovné ústavy	1307	760 412 000	39 044	41 113
Dětské domovy se školou	628	300 275 000	39 845	41 956
Diagnostické ústavy	562	489 021 000	48 863	54 771
Dětské domovy	5089	1 098 260 000	17 981	23 418
Kojenecké ústavy	1871	788 200 000	35 106	37 541
Celkem	9457	3 436 168 000		

Zdroj: Analýza legislativy, řízení a financování. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2010

Neexistuje dítě, pro které by se nenašla rodina

Rozhovor s Vědunou Bubleovou, ředitelkou Střediska náhradní rodinné péče

„Jsem moc ráda, že jsem se toho dožila. Bála jsem se, že budeme věčně jenom diskutovat o tom, že situace je neúnosná, ale k rozhodným krokům se nikdy nedostaneme,“ říká o chystané reformě péče o děti Věduna Bubleová, ředitelka Střediska náhradní rodinné péče. Cílem organizace, kterou s kolegy založila už před sedmnácti lety, je změnit systém péče o děti, jež vyrůstají mimo rodinu.

„Dlouho bylo jasné, že Česká republika v péči o děti stagnuje. Trend, který většina zemí pochopila – že děti mají vyrůstat nikoli v prostředí ústavů, ale v rodině – vychází z dlouhodobých výzkumů, které výmluvně ukazují, jak se psychická deprivace z dětství stráveném v ústavu později projeví a jaké negativní následky má. Za ta léta, co existujeme, jsme dělali řadu terénních výzkumů i mezinárodních srovnávacích studií. Dnes už máme k dispozici i výzkumy lékařské, neurologické nálezy, z nichž je jasné, jak se vyvíjí dítě, pokud v raném dětství naváže citové pouto, a jak v případě, že tuto možnost nemá. To všechno mě vede k jednoznačné podpoře reformy a momentálně se snažíme i různými semináři a příspěvky do médií vysvětlovat, proč je reforma nezbytná a proč si systém péče o děti zaslouží a pozornost politickou,“ říká Věduna Bubleová.

Co by mělo být podle vašeho názoru prvním krokem reformy?

To, oč se Ministerstvo práce a sociálních věcí momentálně snaží a čím začínali i v ostatních postkomunistických zemích včetně Slovenska už někdy před deseti lety: dostat celý systém péče o ohrožené děti pod jeden resort. U nás je situace neúnosná – v tom smyslu, že tahle agenda se dělí mezi několik ministerstev, každé má na starosti jinou cílovou skupinu a komunikují spolu nedostatečně. Takže první úkol je vy-

tvěřit pod jedním resortem ucelenou koncepci a všem zúčastněným vysvětlit, že nepřijdou o práci a perspektivu, ale že jde o to, aby se o naše ohrožené děti a rodiny staral jeden orgán a ta péče byla lepší a skutečně efektivní.

Reforma počítá s posílením pěstounské péče, která by měla do značné míry převzít roli dětských center a domovů, jež mají být postupně rušeny. Protiargument zní, že pěstounských rodin u nás není zdaleka tolik, kolik by jich k tomu bylo potřeba.

Ano, zatím to tak je, ale všechno má své příčiny. Tu hlavní vidím v tom, že pěstounská péče u nás nemá dostatečnou společenskou prestiž – velká část společnosti na pěstouny pohlíží především jako na lidi, kteří si berou děti jen kvůli zlepšení své finanční situace. Což je nesmysl. Tou další je, že dosud neexistují kvalitní služby pro pěstounské rodiny, které by se o ně staraly od počátků, ještě než se rozhodnou dítě přijmout, které by je na to připravily, provázely je celým procesem a pak jim dál stály nablízku a pořád jim pomáhaly. Čili hlavní je, aby se změnilo myšlení společnosti, to, jak bude pěstounské rodiny přijímat a jak se bude dívat na děti, které se do nich dostávají. Aby veřejnost přestala s despektem pohlížet na rodinu, která si třeba vezme do péče čtyři romské děti, ale naopak to dokázala ocenit. A pak jde o ten



Odpůrci rušení dětských center a domovů namítají, že děti, které projdou řadou pěstounských rodin, také později trpí pocitem nezaotčenosti, který je často přivádí do ordinací psychologů a psychiatrů. A argumentují výzkumy ze zemí, jež s tím mají dlouholetou zkušenost...

Neexistuje jediný výzkum, z něhož by vyplývalo, že děti v ústavu jsou na tom lépe než děti, které projdou nějakým druhem pěstounské péče. Samozřejmě víme, že když dítě vystředá za své dětství několik různých prostředí, rozhodně mu to neprospívá. Proto si myslím, že by náš systém

servis – nemáme zatím dostatek terénních služeb, sociálních pracovníků či pracovníků, kteří by do rodin docházeli a účinně pomáhali. Dosavadní systém je totiž mnohem spíš systémem kontrol než systémem podpory a pomoci. Pokud ten se podaří změnit, situace se výrazně zlepší, v tom jsem velký optimista.

A co peníze – jakou v tom hrají úlohu?

Myslím, že v penězích to není. Jsme celorepubliková organizace, pracujeme v terénu, a tedy z vlastní zkušenosti vím, že hlavní motivací naprosté většiny pěstounů je pomoc dítěti. Navíc pěstouni jsou na tom dnes už daleko líp než v minulosti.

šel nastavit trochu jinak, že se můžeme inspirovat vším tím, co u nás bylo dobré. Tradici náhradní rodinné péče máme bohatou. Už za první republiky jsme tu měli tak dokonale vypracovaný systém, že nám ho všichni záviděli. A samozřejmě se musíme poučit i z chyb, vlastních i cizích, a pak se nám třeba nebude stávat, že dítě projde osmi pěstounskými rodinami.

A jak by to podle vás třeba konkrétně mohlo vypadat? Jak motivovat pěstouny k většímu zájmu?

Myslím, že začít by se mohlo jednoduše, jako se vším, co nově vzniká – zdola a na malinkém kousku. Na dobrém příkladu

ukázat, jak by to mohlo fungovat. Dovedu si třeba představit dobře vytipované dětské centrum nebo domov, pro začátek na menším městě, mimo Prahu, protože ta je příliš specifická – které vede osvícený ředitel nebo ředitelka. A protože chápe nutnost reformy, začne spolupracovat s nějakou neziskovou organizací nebo s orgánem sociálně právní ochrany dětí a začne v regionu oslovovat potenciální pěstouny. Ti se přijdou podívat, vyslechnou pár přednášek, dva tři páry to zaujme a udělají ten první krok, postupně se přidají další... A osvícený ředitel/ka mezitím promění prostory ústavu v servisní středisko pro pěstouny, kde se budou na přijetí dítěte připravovat a pak tam docházet za službami, budou se tam setkávat s dalšími pěstouny, získávat a vyměňovat si zkušenosti. A ústav se změní v centrum podpory nebo středisko náhradní rodinné péče. Jeho pracovníci tam zůstanou, protože jejich kvalifikovaná práce a jejich schopnosti budou dál potřeba. Ale pochopitelně na začátku potřebujete mít ty dobré lidi, kteří mají zájem věci skutečně prospět a vezmou ji za svou.

Zní to skoro ideálně – ale pak jsou tu v dětských centrech třeba děti neumístitelné nebo umístitelné jen obtížně – děti s těžkým zdravotním handicapem, se žloutenkami, HIV pozitivní... Kdo se o ně postará?

Ano, takové případy jsou, ale rozhodně to není třetina všech dětí, které dnes žijí v dětských centrech a domovech. Zním tyto ústavy po republice a nedovedu si představit, že by třeba vůbec neexistovala v nějaké podobě zařízení, kde jsou těžce handicapované děti vyžadující péči čtyřicet dvacet hodin denně. Větší ústavy by jistě

zasluhovaly přeměnu např. v menší zařízení rodinného typu nebo ve stacionáře nebo kombinaci obojího. Odborná péče a zkušenosti lékařů, sester a ostatního personálu budou i nadále velmi potřebné, bez nich si už nelze péči o ohrožené děti představit. Z vlastní zkušenosti vím, že i pro těžce handicapované děti se rodiny najdou, jakkoli neuvěřitelně to může znít. Netroufla bych si říct, že nějaké děti jsou neumístitelné. Podobně by se mohly transformovat i někdejší kojenecké ústavy, v malá rodinná centra nebo stacionáře, jak to funguje všude po světě. Rodiny děti ráno přivezou, večer si pro ně přijdou, ale ty děti bydlí doma, v pečujících a milujících rodinách, a žijí prakticky plnohodnotný život. Samozřejmě, to všechno chce čas na přípravu. Pěstounské rodiny se musí především dobře vybrat. Nemůže to dělat každý, kdo je třeba momentálně nezaměstnaný a napadlo ho, že by se tím mohl živit. Protože tu mluvíme o profesionální pěstounské péči, a v ní jde o svého druhu odborníky – odborníky v rodičovských kompetencích a schopnostech. To se pochopitelně nikde naučit nedá, je to především věc osobnosti, zkušenosti a vyzrálosti. Ale vybereme-li dobře a vytvoříme-li pro ně kvalitní systém služeb, ubude zase těch, kteří péči nezvládnou, a tím i případů, kdy budou děti putovat z rodiny do rodiny. Takový systém, který by především znamenal výrazné zlepšení situace dětí, může fungovat. A já jsem přesvědčena, že taky fungovat bude. Koneckonců, pro příklady, že to jde, nemusíme chodit daleko. Máme je hned za hranicemi. □ **Viktor Vondra**

Sloupek Když budeš zlobit, půjdeš do děcáku!



▣ Michal Růžička

Kdo chodil do základní školy v sedmdesátých letech minulého století, bude si ten obraz pamatovat:

„Když budeš zlobit, půjdeš do děcáku!“ Soudružka učitelka už neví kudy kam, ale jedna jistota jí zbývá. Děti nezvládané, nezvládnuté, nezvládnutelné, nezvládnutelné či jinak podezřelé převychová k obrazu doby Ústav. Ústav – řešení. Ústav – tajuplný symbol. Jako dítě jsem si představoval „děcák“ jako ponuré vězení. Jako konec světa.

„Děcákem“ nám ve škole hrozil kdekdo. Třídní učitelka, tělocvikář, školník i kucharka vykukující z výdejního okénka školní jídelny. Těžko říct, jestli významu své hrozby všichni tehle lidé rozuměli.

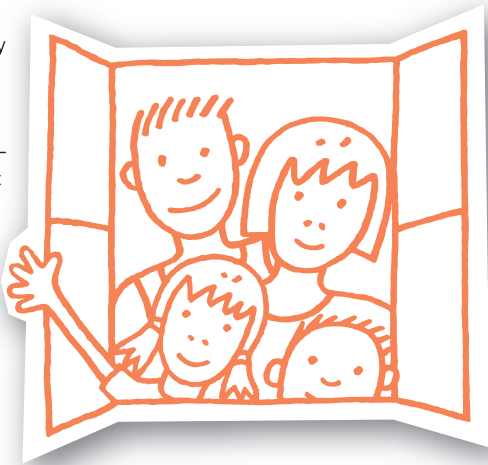
Každopádně jí do jisté míry věřili. A měli proč. Pojmy jako kolektiv, ústav nebo státní instituce znamenaly v tehdejší oficiální hantýrce víc než pojmy rodina, dítě nebo jednotlivec. Pravda, tyto hrozby se v mém okolí nikdy nenaplnily. Ani mne ani žádného z mých spo-

lužáků do „děcáku“ nikdo neposlal. Ani Švejdu, který zlomil ruku Pokorné, když jí chtěl ukrást cukrovou vatu; ani Jandu, jenž dokázal bez vyrazení strávit dva měsíce „za školou“; a dokonce ani Váchu, který se dvěma kumpány přivázal ke stromu Svobodu, zapálil kolem něj do kruhu ohýnek – a zdrhnul.

O to byl „děcák“ v mých dětských očích strašidelnější. Co asi museli udělat ti, kteří v něm opravdu skončili?

Když se v roce 2011 dívám na aktuální statistiky, vypočítávající důvody pro umístění dětí do kojeneckých ústavů a dětských domovů, nemůžu uvěřit. Nejčastější záminkou k naplnění oné dávné hrozby, která doprovázela mé školní dětství, jsou „sociální důvody“. Takže ty děti neudělaly vůbec nic...

Copak to nikomu nevádí? Téměř čtvrt století po roce '89 posíláme děti jak na běžícím pásu „až na konec světa“? Stále věříme tomu, že ústav je víc než rodina a kolektiv víc než jednotlivec?



Naivní otázky; iluze národní dospělosti. Kdo dnes chodí na třídní schůzky do škol svých dětí, jistě bude ten obraz znát: „Když budou zlobit, dejte jim pár facek!“ Řada českých rodičů má jasno: „Jakápak komunikace? S námi se ve škole taky nikdo ne bavil – a jak jsme počítali!“ Ve svého druhu vězení jsme pořád všichni. ▣

Mediální partneři tohoto vydání Edice Otvíráme



