

Filip Vyskočil, Jakub Zuman, Daniela Zumanová

Právní analýza náhradní péče o zdravotně znevýhodněné děti v Dánsku

STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Praha

2017

Tato analýza byla vydána v rámci projektu „Centrum podpory náhradní rodinné péče II“ díky finanční podpoře Nadace Sirius. Více informací o projektu a dalších publikacích naleznete na www.nahradnirodina.cz a www.centrumpodpory.cz.

Děkujeme Nadaci Sirius za finanční a dlouhodobou podporu aktivit směřujících ke zlepšení péče o ohrožené děti v České republice.

Právní analýza náhradní péče o zdravotně znevýhodněné děti v Dánsku

© **Mgr. Filip Vyskočil; Mgr. Jakub Zuman; Mgr. Daniela Zumanová**

© STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek, Praha 2017

Vydalo STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, spolek

Jelení 91, 118 00 Praha 1

info@nahradnirodina.cz

www.nahradnirodina.cz

Odborná garantka: PhDr. Věduna Bubleová

Jazyková korektura: Zuzana Straková

OBSAH

I.	ÚVOD	4
II.	AKTUÁLNÍ LEGISLATIVNÍ RÁMEC.....	5
III.	SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM	6
	A/ PODSTATNÉ PRVKY TÝKAJÍCÍ SE PÉČE O DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM ZNEVHODNĚNÍM	6
	B/ PROCES UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE NEBO MLADISTVÉHO SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI A MLADISTVÉ SE ZDRAVOTNÍM ZVÝHODNĚNÍM	8
	C/ ADOPCE (OSVOJENÍ)	12
IV.	ZAPOJENÉ SUBJEKTY A JEJICH ROLE	13
	A/ MINISTERSTVO VNITRA A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ	13
	B/ ORGÁN MÍSTNÍ SPRÁVY	13
	C/ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI	13
	D/ NESTÁTNÍ SUBJEKTY	13
V.	FINANCOVÁNÍ.....	14
VI.	POUŽITÉ ZDROJE.....	15

I. ÚVOD

Obecně lze konstatovat, že kvalita náhradní rodinné péče v Dánsku je na vysoké úrovni, a to zejména z důvodu kvalitního financování sociálních služeb ze strany státu a vysoké míry účasti státních orgánů na zajišťování náhradní rodinné péče.

System náhradní rodinné péče je uceleně upraven zejména v zákoně o sociálních službách. V roce 2011 byl tento zákon novelizován na základě tzv. Barnets Reform – reformy, jež znamenala novou právní úpravu péče o dítě a ve které se objevují nové aspekty týkající se péče o děti a mladistvé se zdravotním znevýhodněním umístěné v náhradní rodinné péči. Tato úprava pokrývá problematiku péče o děti a mladistvé včetně zdravotně znevýhodněných.

Postupnými reformami právní úpravy získávají v Dánsku děti a mladiství se zdravotním znevýhodněním stále větší množství práv a možností. Aktuálně mají přístup k různým formám náhradní péče, které tak mohou lépe plnit jejich speciální potřeby. Cílem zákona je zajistit jim stejné příležitosti pro osobní rozvoj, zdraví, péči a nezávislý život, jako mají ostatní děti a mladiství. Nejdůležitějším aspektem je bezesporu nejlepší zájem dítěte. Do právní úpravy se promítá snaha zabezpečit kvalitní podmínky k osobnímu rozvoji dítěte a budování možných sociálních vztahů směřujících k přípravě dítěte na budoucí nezávislý život.

II. AKTUÁLNÍ LEGISLATIVNÍ RÁMEC

Právní úprava náhradní rodinné péče o děti a mladistvé se zdravotním znevýhodněním v Dánsku je upravena v právních předpisech obecně se zabývajících náhradní rodinnou péčí. Je tak zakotvena převážně v konkrétních ustanoveních níže vyjmenovaných právních norem, o jejichž obsahu je souhrnně pojednáno v následujících kapitolách. Systém náhradní rodinné péče je mimo uvedené předpisy obsažen také v dalších právních aktech, zejména podzákoné právní síly.

- zákon č. 571, ze dne 19. prosince 1985, o veřejné správě;
- zákon č. 930, ze dne 17. září 2012, o právní ochraně a správě v sociální oblasti;
- zákon č. 1053, ze dne 8. září 2015, o sociálních službách;
- právní předpisy vydávané Celonárodním svazem obcí;
- právní předpisy vydávané jednotlivými obcemi.

Adopce v Dánsku funguje samostatně, nezávisle na systému náhradní rodinné péče, neboť se v tomto případě již zcela nejedná o náhradní rodinnou péči, ale o péči ve vlastní nové nebiologické rodině dítěte nebo mladistvého.

Adopci a její podmínky upravuje zákon č. 1821, ze dne 23. prosince 2015, o adopci, který ve spojení s nařízením o adopci a dalšími prováděcími předpisy vytváří soubor základních podmínek pro osvojení dítěte a obsahuje informace týkající se právních následků osvojení, zrušení osvojení, práv a povinností zúčastněných osob a orgánů státní správy apod.

III. SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

A/ PODSTATNÉ PRVKY TÝKAJÍCÍ SE PÉČE O DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

Jedná se o základní výčet prvků, esenciálních pro péči o zdravotně znevýhodněné děti, jež najdeme ve výše zmiňovaných právních předpisech. Podstatnou část těchto prvků neboli náležitostí přinesla reforma péče o dítě z roku 2011, kterou byla posílena práva dítěte a mladistvého se zdravotním znevýhodněním a na jejímž základě byla zavedena nová forma pěstounské péče. Primárním cílem po provedené reformě není vyjmutí dítěte nebo mladistvého z nedostatečných životních podmínek v rodinné či náhradní péči, ale zaměření se na prevenci takových situací, zvyšování informační aktivity, včasnost zásahů sociálních pracovníků, vzdělávání pečovatелů, zapojení samotných dětí do rozhodování o jejich budoucnosti. Obecně se jedná o soubor prvků podstatných pro zdravý vývoj zdravotně znevýhodněných dětí a mladistvých.

1. Prevence, poradenství a podpora

Orgán místní správy zajišťuje poradenství dětem v těžkých životních situacích. Zaměřuje se speciálně na děti, u kterých se očekává, že takové poradenství potřebují z důvodu ztížených životních podmínek a speciálních potřeb. Přístup je u každého dítěte a mladistvého řešen individuálně. Poradenství je nabízeno veřejně v rámci podpůrné skupiny nebo privátně formou konzultací na anonymní bázi.

2. Speciální potřeby dětí se zdravotním znevýhodněním

Orgán místní správy poskytuje všem dětem a mladistvým se zdravotním znevýhodněním pokrytí nákladů na zdravotní vyšetření a léčbu. Taktéž rozhoduje o způsobu poskytování pomoci dětem se zdravotním znevýhodněním, které potřebují speciální péči. Pomoc může být poskytována zcela nebo částečně v domácnosti dítěte nebo mladistvého, v zařízeních pro denní péči či v jiných specializovaných zařízeních.

3. Podpůrná opatření

Pro děti a mladistvé se zdravotním znevýhodněním obstarává orgán místní správy tato podpůrná opatření:

- a) přístup do zařízení s denní péčí, školních zařízení, klubů mládeže, vzdělávacích zařízení apod.;
- b) praktická, vzdělávací nebo jiná pomoc v domácnosti;
- c) rodinná terapie nebo specifická léčba obtíží dítěte nebo mladistvého;

- d) zázemí v ústavním zařízení jak pro dítě a mladistvého, tak pro rodiče, rodinné příslušníky či pěstounské rodiny;
- e) odpočinkové aktivity s pěstounskou rodinou, komunální náhradní rodinou, v ubytovacím zařízení nebo rezidenční instituci;
- f) sjednání trvalé kontaktní osoby pro dítě nebo mladistvého;
- g) zajištění odborné přípravy mladistvého u zaměstnavatele v soukromém nebo veřejném sektoru.

4. Práva a možnosti dětí a mladistvých při umístění do náhradní rodinné péče

a) Právo na vlastní rozhodnutí

Na základě reformy péče o dítě se snížila věková hranice mladistvých pro udělení souhlasu s umístěním do náhradní rodinné péče a možnost rozhodovat o dalších podstatných náležitostech týkajících se umístění v náhradní rodinné péči, a to z 15 let na 12 let.

b) Právo na osobního asistenta

Mladistvý se zdravotním znevýhodněním ve věku 12–18 let má právo na osobního asistenta v rozmezí max. 15 hodin měsíčně. Toto ustanovení neplatí, pokud je mladistvý v ústavní péči.

c) Právo na kontakt s příbuznými nebo blízkými osobami

Dítě nebo mladistvý se zdravotním znevýhodněním umístěný v náhradní rodinné péči má právo na přístup a kontakt se svými rodiči, náhradními rodiči, opatrovníky, sourozenci, prarodiči, dalšími rodinnými příslušníky, přáteli a jinými blízkými osobami. Z důvodu ochrany zdraví a vývoje dítěte nebo mladistvého zajistí orgán místní správy dohled nad kontaktem mezi dítětem nebo mladistvým a jeho návštěvou. Návštěvy musí být naplánovány tak, aby byla zajištěna možnost dítěte nebo mladistvého dlouhodobě vytvářet a udržovat úzké vztahy s rodiči, náhradními rodiči, opatrovníky a blízkými osobami. Pokud je to nezbytné, orgán místní správy přeruší kontakt dítěte nebo mladistvého s rodiči, náhradními rodiči, opatrovníky nebo blízkými osobami, hrozí-li, že by tento kontakt měl špatný vliv na vývoj a výchovu dítěte nebo mladistvého.

d) Možnost právního poradenství

Orgán místní správy nabízí rodiči, náhradnímu rodiči, opatrovníkovi či samotnému mladistvému ve věku nad 12 let bezplatné právní poradenství, pokud (ve spojení s náhradní rodinnou péčí) nastane jedna z uvedených situací:

1. povinné lékařské vyšetření a léčba dítěte nebo mladistvého;
2. umístění dítěte nebo mladistvého v náhradní péči;
3. pobyt dítěte nebo mladistvého v náhradní péči;
4. prodloužení pobytu dítěte v náhradní péči;

5. přijetí dočasných opatření z důvodu okamžitých potřeb dítěte nebo mladistvého;
6. změna umístění v náhradní péči;
7. přerušování kontaktu dítěte nebo mladistvého s rodiči, náhradními rodiči, opatrovníky nebo blízkými osobami;
8. dohled nad kontaktem mezi dítětem nebo mladistvým s rodiči, náhradními rodiči, opatrovníky nebo blízkými osobami.

Před jakýmkoliv z výše uvedených rozhodnutí budou rodiče, náhradní rodiče nebo opatrovníci dítěte nebo mladistvého, mladistvý ve věku nad 12 let, právní zástupce nebo jiný právní poradce vyslyšeni orgánem místní správy.

B/ PROCES UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE NEBO MLADISTVÉHO SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTI A MLADISTVÉ SE ZDRAVOTNÍM ZVÝHODNĚNÍM

1. Přezkum

Orgán místní správy je zodpovědný za provádění opatření týkajících se zajištění zdravého vývoje a kvalitních životních podmínek dětí a mladistvých se zdravotním znevýhodněním. Za předpokladu, že dítě nebo mladistvý potřebuje speciální péči, převážně kvůli zhoršené fyzické funkci, orgán místní správy zajistí, aby tato speciální péče byla dítěti nebo mladistvému poskytnuta v co nejširším možném rozsahu. Za tímto účelem se zajišťuje přezkum životních podmínek dítěte nebo mladistvého, který se, pokud je to možné a účelné, provádí ve spolupráci s rodiči, náhradními rodiči nebo opatrovníky, a mladistvým ve věku 15 let nebo starším.

Přezkum je rozdělen do několika částí, které jsou zkoumány samostatně:

- vývoj a chování;
- rodinné zázemí;
- škola a vzdělávání;
- zdravotní situace;
- volný čas a společenské aktivity;
- další relevantní faktory.

Přezkum musí být dokončen do 4 měsíců od chvíle, kdy se orgán místní správy z vlastní iniciativy či na základě podnětu k přezkumu o situaci dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním dozvěděl. Pokud orgán místní správy rozhodne o umístění do náhradní rodinné péče, musí být vypracován tzv. akční plán, který obsahuje konkrétní opatření týkající se péče o dítě nebo mladistvého, důvody a postupy umístění do náhradní péče, předpokládaný průběh péče, vzdělávání, léčbu a podporu během umístění a po ukončení umístění dítěte či mladistvého v náhradní rodinné péči.

2. Formy náhradní péče pro děti a mladistvé se zdravotním znevýhodněním

- pěstounské rodiny, komunální náhradní rodiny, síťové náhradní rodiny;
- studentské pokoje a podobné zařízení;
- ústavní zařízení.

Umístění dětí a mladistvých se zdravotním znevýhodněním do náhradní rodinné péče se posuzuje individuálně a vždy se vychází z nejlepšího zájmu dítěte. Při rozhodování bude záležet na rozsahu speciálních potřeb a nutnosti zvláštních opatření, které dítě či mladistvý potřebuje ke svému životu.

Pěstounská péče je v Dánsku obecně nejvyužívanějším způsobem náhradní rodinné péče. Pěstounské rodiny musí být schváleny orgánem místní správy jako obecně vhodné pro dítě nebo mladistvého nebo jako specificky vhodné pro jedno nebo více konkrétně určených dětí nebo mladistvých. Orgán místní správy schvaluje pěstounskou rodinu pro dítě se zdravotním znevýhodněním jako specificky vhodnou a vyzve pěstounskou rodinu k absolvování kurzu pěstounské výchovy.

Komunální náhradní rodiny byly jako druh náhradní rodinné péče zavedeny do dánské právní úpravy až v roce 2011 díky reformě péče o dítě, a to speciálně pro péči o děti se zvláštními potřebami. Komunální náhradní rodiny jsou charakteristické vyšší odbornou vzdělaností pečovatелů a užší spoluprací s orgány místní správy. Účelem komunální náhradní rodiny je v rámci možností omezit umístování dětí, které jsou zdravotně nebo mentálně znevýhodněné, do ústavní péče. Stejně jako u klasické pěstounské péče musí být komunální náhradní rodina schválena orgánem místní správy jako specificky vhodná pro dítě se zdravotním znevýhodněním a orgán místní správy ji vyzve k absolvování kurzu náhradní rodinné výchovy.

Síťové náhradní rodiny jsou založeny na příbuzenském nebo blízkém vztahu mezi pěstounem a dítětem či mladistvým. Je zde tedy upřednostněn citový faktor před faktorem odborným. Z toho důvodu je tato forma náhradní rodinné péče méně častá u dětí či mladistvých se zdravotním znevýhodněním, neboť v těchto případech musí být upřednostněny speciální potřeby dítěte. Síťové náhradní rodiny podléhají schválení orgánem místní správy jako specificky vhodné pro konkrétní dítě nebo mladistvého. Ústavní péče bude upřednostněna před síťovou náhradní rodinnou péčí pouze v případě, je-li to v nejlepším zájmu dítěte.

Po rozhodnutí o umístění dítěte nebo mladistvého do pěstounské rodiny, komunální náhradní rodiny nebo síťové pěstounské rodiny je orgán místní správy povinen dohlédnout na to, aby náhradní rodina absolvovala všechny povinné výchovné kurzy a byla zajištěna veškerá nezbytná opatření v souladu s výše poskytovanou náhradní rodinnou péčí.

Vlastní pokoje, studentské ubytovny nebo podobné typy ubytovacích zařízení, kde má mladistvý pod kontrolou svou vlastní bytovou jednotku, jsou určeny pro mladistvé do 18 let. V určitých případech je tato možnost poskytnuta osobám ve věku blízkém věku mladistvých, tj. ve věku 18 až 23 let, a to zpravidla mladistvým se speciálními potřebami, kde je proces osamostatnění prodloužen. Tyto formy náhradního bydlení podléhají schválení orgánem místní správy jako specificky vhodná forma náhradní rodinné péče ve vztahu ke konkrétní životní situaci mladistvého.

V případě, kdy péče o dítě nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním vyžaduje zvláštní přístup a dítě nebo mladistvý má speciální potřeby, které nelze naplnit v domácí péči nebo náhradním rodinném prostředí, může být za daných okolností umístěn do péče ústavní.

Dobrovolné umístění dítěte nebo mladistvého do ústavní péče přichází v úvahu na základě souhlasu rodičů, a pokud mladistvý dosáhl věku 12 let, je vyžadován i jeho souhlas. V každém individuálním případě je vždy před takovýmto rozhodnutím ze strany státních institucí posouzen nejlepší zájem dítěte nebo mladistvého. V ústavní péči obdrží dítě nebo mladistvý se zdravotním znevýhodněním potřebnou péči a podporu, sociálně-výchovné poradenství, speciální léčbu a terapii. Tam, kde existuje zřejmé riziko, že zdraví či vývoj dítěte nebo mladistvého trpí závažnými nedostatky způsobenými nedostatečnou péčí nebo nedostatečnou léčbou, může orgán místní správy rozhodnout o umístění dítěte do ústavní péče i bez souhlasu rodiče nebo opatrovníka. Stejně bude postupováno v případě, že si o to mladistvý ve věku min. 15 let požádá a je zjevné, že speciální potřeby, které vyžaduje jeho zdravotní stav, nemůžou být uspokojeny v domácí či náhradní rodinné péči. Orgán místní správy, který rozhoduje o umístění dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním do náhradní péče bez jeho souhlasu nebo souhlasu jeho rodičů, je složen ze soudce, dvou poradců s výchovným a psychologickým vzděláním a dvou členů obecní rady.

3. Výběr náhradní péče

Orgán místní správy rozhodne, jaký druh náhradní péče zvolit pro dítě nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním v souladu s tzv. akčním plánem, který se vytvoří dle výsledků výše uvedeného přezkumu dosavadních životních podmínek dítěte nebo mladistvého.

Při výběru zařízení pro umístění dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním bude upřednostněna možnost, která nejlépe vyhovuje potřebám dítěte nebo mladistvého a nabídne stabilní vztah s blízkými osobami. Jestliže má dítě nebo mladistvý se zdravotním znevýhodněním sourozence, kteří jsou umístěni v náhradní péči, zvolí se stejné zařízení, není-li z důvodu speciálních potřeb dítěte nebo jeho sourozenců či jiných podstatných okolností potřeba umístit dítě nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním do jiného speciálního zařízení nebo společná péče není z objektivních důvodů uskutečnitelná.

4. Změna umístění

Rozhodnutí o jakékoli změně zařízení, léčbě, školení a vzdělávání dítěte se zdravotním znevýhodněním během umístění v náhradní péči je uskutečněno v rozsahu, který je vzhledem k účelu umístění dítěte v náhradní péči považován za nezbytný. Změna umístění vyžaduje souhlas rodičů, náhradních rodičů nebo opatrovníků a mladistvého ve věku alespoň 12 let. Výbor pro děti a mládež může o změně umístění rozhodnout i bez tohoto souhlasu, pokud je to v nejlepším zájmu dítěte nebo mladistvého.

5. Zvláštní druhy opatření

a) Předběžná opatření

Jedná se o opatření týkající se náhradní péče dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním, které kvůli okamžitým potřebám dítěte nebo mladistvého nemůže být odloženo až do konečného rozhodnutí orgánu místní správy či Výboru pro děti a mládež. Předběžná opatření mohou být prozatímně učiněna předsedou Výboru pro děti a mládež nebo ředitelem Národní sociální odvolací komise. Předběžné opatření je platné maximálně dva měsíce.

b) Opatření týkající se osob se zdravotním znevýhodněním ve věku blízkém věku mladistvých

Orgán místní správy nabídne pomoc a podporu osobám se zdravotním znevýhodněním ve věku mezi 18 a 22 lety, pokud je zřejmé, že tato pomoc je důležitá pro uspokojení jejich specifických potřeb. Tato pomoc má přispět ke snazšímu přechodu osoby ve věku blízkém věku mladistvých do dospělého způsobu života, případně ji připravit na nové ubytovací zařízení.

Nejpozději šest měsíců před nabytím zletilosti mladistvého se zdravotním znevýhodněním rozhodne orgán místní správy, zda mladistvý potřebuje prodloužit pobyt v náhradní péči, a pokud ano, po konzultaci s mladistvým a obnovením tzv. akčního plánu nabídne mladistvému podporu v oblasti odborné přípravy, vzdělávání, zaměstnanosti a v dalších důležitých oblastech.

Mladistvý se zdravotním znevýhodněním, který byl těsně před dovršením 18. roku věku umístěn na základě předběžného opatření do pěstounské péče, může být se svým souhlasem po dovršení zletilosti umístěn do ústavní péče, pokud je to vzhledem k jeho speciálním potřebám nezbytné.

Výbor dětí a mládeže může rozhodnout, že dítě nebo mladistvý, který byl umístěn v náhradní péči po dobu nejméně tří let, v této péči zůstane déle, než bylo určeno, pokud si na toto zařízení vyvinul velmi silnou vazbu a toto umístění je v jeho nejlepším zájmu.

Ústavní péče je ukončována, pokud nadále neslouží svému účelu, nejpozději však ve věku 23 let.

c) Nucená opatření

Zajištěná oddělení nebo tzv. izolace v ústavních zařízeních pro děti a mladistvé mohou být použity jako nucená opatření pouze v případě, pokud je to vzhledem k okolnostem naprosto nezbytné.

C/ ADOPCE (OSVOJENÍ)

Adopce zakládá vztah mezi osvojitelem a osvojencem, který je přirozený pro vztah mezi biologickými rodiči a dětmi. Předestřený princip je reflektován i v právní úpravě tohoto institutu.

Při rozhodování o umístění dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním do náhradní rodinné péče přezkoumá orgán místní správy, co je v nejlepším zájmu dítěte, a pokud je umístění dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním do náhradní rodinné péče prováděno s výhledem možnosti adopce, orgán místní správy podpoří toto umístění v co nejširším rozsahu. V souvislosti s rozhodnutím o umístění dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním do náhradní péče, kdy lze předpokládat, že dítě nebo mladistvý zde bude umístěn dlouhodobě, zvažuje vždy orgán místní správy v zájmu kontinuity a stability výchovy dítěte nebo mladistvého, zda by nebyla lepším řešením adopce.

Pokud je to v nejlepším zájmu dítěte, lze v jistých případech adoptovat dítě či mladistvého bez souhlasu jeho rodičů. Výbor pro děti a mládež v tomto případě poskytne dítěti nebo mladistvému, rodičům, náhradním rodičům, opatrovníkům, případně advokátům a dalším poradcům možnost se k věci vyjádřit. Pěstounští rodiče jsou považováni za účastníky řízení pouze tehdy, pokud žádají o adopci dítěte. Ministerstvo vnitra a sociálních věcí může stanovit zvláštní pravidla pro řešení otázek adopce.

IV. ZAPOJENÉ SUBJEKTY A JEJICH ROLE

A/ MINISTERSTVO VNITRA A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Jedná se o ústřední orgán státní správy v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Vydává předpisy upravující podmínky náhradní rodinné péče, avšak do samotného procesu obstarávání náhradní rodinné péče nezasahuje.

B/ ORGÁN MÍSTNÍ SPRÁVY

V systému zajišťování náhradní rodinné péče hrají nezastupitelnou roli orgány místní správy.

- Okresní úřad

Základní orgán místní správy odpovědný za výkon a zabezpečení všech potřebných opatření spojených s péčí o dítě či mladistvého v náhradní rodinné péči.

- Výbor pro děti a mládež

Rozhoduje o povinném umístění dítěte do náhradní péče, případně o konkrétní vhodné formě výchovy, změně umístění dítěte v náhradní péči, předběžném opatření a jiných speciálních opatřeních.

- Národní sociální a odvolací komise

Nezávislý orgán s kontrolní a odvolací funkcí. Lze se na něj obrátit např. s odvoláním proti rozhodnutí o povinném umístění dítěte nebo mladistvého mimo domov.

C/ SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI

Poskytují dětem a mladistvým se zdravotním znevýhodněním odborné poradenství a podporu, monitorují situaci v rodině a zajišťují služby odborníků v konkrétních odvětvích, např. psychologie, fyzioterapie apod.

D/ NESTÁTNÍ SUBJEKTY

Zajištění náhradní rodinné péče je zprostředkováno zpravidla orgány místní správy. Nestátní subjekty mohou určitými způsoby zajišťovat zprostředkování náhradní rodinné péče pouze se souhlasem státního orgánu.

V. FINANCOVÁNÍ

O poskytnutí finanční podpory rozhoduje orgán místní správy. Výše dávek je stanovena individuálně. Ve vztahu k určení konkrétní výše příspěvku hraje roli několik faktorů. Jedná se převážně o zdravotní stav dítěte nebo mladistvého, stupeň zdravotního postižení, příjmy rodičů, náhradních rodičů nebo opatrovníků, speciální potřeby dítěte, časová náročnost péče apod.

Finanční podpora je poskytována v situaci, je-li to nezbytné pro plnění zvláštních potřeb dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním. Finanční podpora může být poskytnuta na rozličné výdaje, např. vynaložené na prevenci léčby dítěte nebo mladistvého se zdravotním znevýhodněním mimo domov, urychlení návratu dítěte nebo mladistvého z ústavní léčby, a taktéž na výdaje pro podporu stabilního kontaktu mezi rodiči, náhradními rodiči nebo opatrovníkem a dítětem či mladistvým se zdravotním znevýhodněním během pobytu mimo domov.

Kromě finanční podpory zajišťuje orgán místní správy i další formy pomoci, zejména formou shora popsaných podpůrných opatření.

VI. POUŽITÉ ZDROJE

Právní normy:

- zákon č. 571, ze dne 19. prosince 1985, o veřejné správě
- zákon č. 930, ze dne 17. září 2012, o právní ochraně a správě v sociální oblasti
- zákon č. 1053, ze dne 8. září 2015, o sociálních službách
- zákon č. 1821, ze dne 23. prosince 2015, o adopci

Literatura:

BLOY, D. J. Child Law Lecture Notes. Routledge, 2012, 300 p. ISBN 113531747X, 9781135317478.

Internetové zdroje:

<http://english.sm.dk/legislation/>

<https://vidensportal.dk/temaer/plejefamilier/>

<http://www.lastekaitseliit.ee/wp-content/uploads/2011/04/Denmark.pdf>

http://www.dch.dk/publ/disabilitypolicy/clean.html#_Toc12759675

<https://curis.ku.dk/ws/files/122611899/Divergent.pdf>

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/handbog-om-barnets-reform>

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=176861>

<https://ast.dk/filer/born-og-familie/adoption/lovgivning/adoptionsloven.pdf/view>

<https://ast.dk/born-familie/sager-om-born-og-unge/undersogelser/undersogelse-af-om-et-barn-eller-ung-traenger-til-saerlig-stotte-bornefaglig-undersogelse>

<https://danishbusinessauthority.dk/sites/default/files/Publicadministrationact.pdf>

http://pure.au.dk//portal/files/47873621/Signe_Frederiksen_PhD_Thesis.pdf

<http://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Nahradni-pece-o-deti-v-Dansku-Anglii-a-Walesu-na-Slovensku-a-v-Polsku.pdf>