

## Analýza ústavní a ochranné výchovy vykonávané v pobytových sociálních službách z hlediska transformace sociálních služeb

**Klient** Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR  
**Zakázka** Národní centrum podpory transformace sociálních služeb  
**Aktivita** 5.6 Zpracování analýzy problematiky opatrovnictví a oblasti ústavní a ochranné výchovy



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST



PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## **Analýza ústavní a ochranné výchovy vykonávané v pobytových sociálních službách z hlediska transformace sociálních služeb**

Vydalo: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2  
[www.mpsv.cz/cs/7058](http://www.mpsv.cz/cs/7058)

Publikace byla vytvořena Národním centrem podpory transformace sociálních služeb v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Podpora transformace sociálních služeb. Činnost Národního centra podpory transformace sociálních služeb zajistila firma 3P Consulting, s.r.o. Publikaci zpracoval subdodavatel zakázky Quip – Společnost pro změnu.

Autorský kolektiv:

Dana Kořínková, Milena Johnová, Jan Strnad

Oponenti odborné části publikace: Michaela Hazdrová, Miloslav Macela

1. vydání, Praha 2013

## Obsah

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>ZÁKLADNÍ STATISTICKÉ ÚDAJE O DĚTECH S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>PRÁVNÍ ÚPRAVA A POLITIKA</b> .....	<b>8</b>
3.1	OCHRANNÁ VÝCHOVA.....	9
<b>4</b>	<b>DĚTI V ÚSTAVNÍ PÉČI: PŘÍPADOVÉ STUDIE</b> .....	<b>16</b>
4.1	KAZUISTIKY .....	16
4.2	JAK SE DĚTI S POSTIŽENÍM DOSTANOU DO ÚSTAVNÍ PÉČE A JAK DOJDE K NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY ..	19
<b>5</b>	<b>MAPOVÁNÍ BARIÉR NAPLŇOVÁNÍ PRÁV DÍTĚTE JEJICH PRAKTICKÝM TESTOVÁNÍM</b> .....	<b>24</b>
5.1	MATYÁŠ .....	25
5.2	MARIE .....	26
5.3	DÍLČÍ ZÁVĚRY .....	28
<b>6</b>	<b>ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ</b> .....	<b>29</b>
6.1	DOSTUPNÉ STATISTICKÉ ÚDAJE .....	29
6.2	CÍL TRANSFORMACE POBYTOVÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO DĚTI S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU ...	29
6.3	ODLIŠNOSTI V POSKYTOVÁNÍ ÚSTAVNÍ PÉČE NA SMLUVNÍM ZÁKLADĚ A PŘI NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	30
6.4	DŮSLEDKY SOUDNÍHO NAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY PRO PROCES TRANSFORMACE ÚSTAVNÍ PÉČE .....	31
6.5	NÁVRH TRANSFORMAČNÍCH POSTUPŮ V PŘÍPADĚ DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU V SOUČASNÝCH PODMÍNKÁCH.....	31
6.6	JAK MOHOU SOCIÁLNÍ SLUŽBY PŘÍSPĚT K NÁVRATU DĚTÍ S NAŘÍZENOU ÚSTAVNÍ VÝCHOVOU DO RODINNÉHO PROSTŘEDÍ .....	33
6.7	POTŘEBA LEGISLATIVNÍCH ÚPRAV A PRÁVNÍ PŘEKÁŽKY .....	36
<b>7</b>	<b>LITERATURA</b> .....	<b>38</b>

# 1 Úvod

Podle zákona o sociálních službách je cílem sociální služby naplňování základních práv uživatelů a jejich sociální začlenění. V případě dětí s postižením s nařízenou ústavní výchovou jde především o naplnění práva vyrůstat v rodinném prostředí. Sociální začlenění dítěte spočívá především v možnosti vzdělávat se v běžné škole, rozvíjet své schopnosti a zájmy v běžném prostředí a být v kontaktu s vrstevníky. To jsou tedy cíle, na které by se měly zaměřit sociální služby i v procesu transformace. Proces transformace pobytových sociálních služeb úzce souvisí s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením. Tato úmluva tvoří základní právní rámec transformace a zároveň probíhající transformace je jednou z forem implementace některých ustanovení této úmluvy (zejm. čl. 19 Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti). Pro řešení problematiky dětí s nařízenou ústavní výchovou tvoří právní rámec také Úmluva o právech dítěte, jejíž důslednou implementaci má zajistit Národní strategie ochrany práv dětí (schválená usnesením vlády ČR č. 4 ze dne 4. ledna 2012) a Akční plán k naplnění této Strategie. Současná transformace pobytových sociálních služeb tak probíhá paralelně se zásadními změnami v právní úpravě i praxi v oblasti rodinné politiky. To jednotlivým aktérům vykonávajícím každodenní praxi ztěžuje orientaci v systému. Cíle obou procesů jsou však v souladu a je potřeba, aby i dílčí kroky při transformaci sociálních služeb sledovaly konečný cíl naplnění práv dítěte, s využitím budoucího integrovaného systému péče o ohrožené děti.

Analýza ústavní a ochranné výchovy vykonávané v pobytových sociálních službách je zaměřena na jednu ze skupin obyvatel ústavů – děti s postižením umístěné v pobytových sociálních službách na základě soudně nařízené ústavní, případně ochranné výchovy. Analýza měla poskytnout odpovědi na otázky: Co je cílem transformace sociálních služeb v případě dětí s nařízenou ústavní výchovou? Jedná se jenom o přechod do jiných typů služeb nebo má být dětem umožněn návrat domů nebo zajištění rodinné péče v náhradní rodině? Jaká opatření mohou být v rámci poskytování sociální služby učiněna k tomu, aby byla naplněna základní práva dítěte? Dále měla analýza prověřit, zda a případně jaké jsou odlišnosti při poskytování sociálních služeb těmto dětem oproti dětem využívajícím sociální služby na smluvním základě, zda tyto odlišnosti představují překážky transformace sociálních služeb a případně navrhnout postupy pro jejich překonání.

Odpovědi na tyto otázky jsou ukotveny v sérii případových studií konkrétních dětí, které poskytují možnost detailního mapování limitů a možností současného systému péče (kapitoly 4 a 5). Přínosem takového (kvalitativního) přístupu k vybraným případům je možnost detailní analýzy jednotlivých prvků systému a jejich vztahů. Limity takového přístupu jsou známé jako problémy v zobecnění závěrů na celý systém. Validita výsledků analýzy malého počtu případů přesto může být vysoká, pokud jsou prvky systému, na které se analýza soustřeďuje, opravdu „systémové“ – tj. pokud analýza pracuje s prvky, které jsou zabudované do systému péče, a tudíž se opakují právě pro svou pozici v systému i v dalších případech (srov. Seale, Clive. 1999. Quality of qualitative research. London: Sage).

Přidanou hodnotou této analýzy je způsob, jakým ukotvuje debatu možných řešení limitů systému. Předkládaná analýza navrhuje řešení, která byla v jednotlivých případech prakticky „testovaná“ pomocí intervencí metodami sociální práce a sledováním a vyhodnocováním výsledků těchto intervencí.

Rámec případových studií tvoří analýza relevantních právních předpisů a politických dokumentů<sup>1</sup>. Zjišťovali jsme, co je podle právních předpisů cílem sociální služby pro děti s nařízenou ústavní

---

<sup>1</sup> Analýza právních dokumentů byla provedena k lednu roku 2013.

výchovou (kapitola 3).<sup>2</sup> Širší kontext poskytuje analýze také shrnutí dostupných statistických dat o relevantních prvcích systému sociálních služeb a jeho zasazení do mezinárodního kontextu (kapitola 2).

Analýza ústavní a ochranné výchovy vykonávané v pobytových sociálních službách je vytvořena v rámci projektu MPSV ČR Podpora transformace sociálních služeb, jehož cílem je podpořit přechod lidí s postižením z velkokapacitních ústavních služeb do bydlení a služeb v běžném prostředí<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Statistická data ukázala, že v pobytových zařízeních sociálních služeb nejsou umístěny žádné děti s nařízenou ochrannou výchovou. Analýza překážek transformace se proto soustřeďuje na skupinu dětí s nařízenou ústavní výchovou.

<sup>3</sup> <http://www.trass.cz/>

## 2 Základní statistické údaje o dětech s nařízenou ústavní výchovou

Cílem této kapitoly je shrnout širší kontext péče o děti s nařízenou ústavní výchovou, o kterém vypovídají dostupná statistická data.

V širším kontextu Evropských systémů péče je dobře známé a dokumentované postavení ČR na předním místě v Evropě v počtu dětí v ústavní péči, a to přestože existující statistické údaje jsou spíše orientačními odhady, které jsou založené na rozsáhlých dotazníkových šetřeních, spíše než na soustavných a kompletních statistických datových zdrojích.<sup>4</sup> Pokud jde o srovnání v rámci regionu Střední a Východní Evropy, v roce 2000 odhadovala studie zadaná Světovou Bankou (Tobis, 2000) celkový počet dětí v rezidenční péči ve Střední a Východní Evropě na 821.272. Toto číslo se zakládalo na datech UNICEF z roku 1995, ale jeho hodnověrnost byla zpochybněná. Data pro téměř polovinu zemí nebyla dostupná a v celkovém odhadu téměř zcela chyběla data pro děti umístěné v nápravných zdravotních zařízeních. V roce 2004 publikoval UNICEF a jeho výzkumné centrum Innocenti ve Florencii datové výstupy, které vypovídaly o snižujícím se počtu dětí v rezidenční péči. V roce 1989 jich bylo 825.000, v roce 2002 vykázaly data UNICEF 715,000 dětí. Podle Cartera (2005) ale tato data neberou v úvahu průběžný pokles dětské populace. Co se jeví jako pokles v absolutních číslech, tak podle Cartera je fakticky nárůst poměru dětí v ústavních zařízeních vzhledem k populaci (Carter 2005, str. 16).

Klasickou studií ústavní péče o děti do tří let, která má celoevropské zaměření, je Browne et al (2005). Toto dotazníkové šetření proběhlo v roce 2003 v 33 evropských zemích v rámci projektu Daphne a pod záštitou World Health Organisation. Pouze 4 ze sledovaných zemí se dostaly do kategorie s nejvyšším počtem dětí (nad 50 dětí na 10 000 obyvatel). Byly jimi Belgie, Bulharsko, Litva a Česká republika, která zaznamenala nejvyšší poměr dětí v ústavní péči.

V užším kontextu systému péče o děti v ústavní péči v ČR jsou dostupné statistické údaje, které evidují mimo jiné celkové počty dětí a mladistvých uživatelů různých druhů sociálních služeb. Statistické údaje o skupině, která je předmětem zájmu této analýzy, tedy kategorii dětí umístěných v ústavních zařízeních sociálních služeb na základě soudem nařízené ústavní výchovy nebo předběžného opatření, přitom nejsou součástí běžného vykazování a statistického zjišťování. Nedávná dílčí studie (Kuchařová a kol. 2010, viz níže) odhaduje, že na základě nařízení soudu je umístěna necelá polovina dětí. Výše uvedená problematičnost mezinárodního srovnání je v tomto užším kontextu umocněna a není možné je provést bez rozsáhlé srovnávací analýzy vzájemně odlišně členěných systémů.

Klíčovým zjištěním je, že kromě základních údajů o počtech dětí s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou umístěných v ústavních zařízeních Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí (MPSV, 2012) neobsahuje podrobnější třídění, podle něhož by bylo možné přesně sledovat jejich rozdělení do zařízení podle rezortu a další ukazatele. Jedná se přitom o nejpodrobnější dostupný soubor údajů z dané oblasti.

Celkový počet dětí s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, umístěných v ústavních zařízeních k 31. 12. 2011 byl 7.862, z toho s nařízenou ústavní výchovou 7.685 a s uloženou ochrannou výchovou 177. (V roce 2010 byl tento počet 7 340, resp. 128.)

Většina z celkového počtu dětí a mladistvých v ústavní péči je umístěna ve zdravotnických zařízeních (jako jsou kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti do 3 let), kde ke konci roku 2011 bylo umístěno 1.428 dětí (zdroj ÚZIS) a zejména ve školských zařízeních (jako jsou dětské domovy, výchovné ústavy, diagnostické ústavy), kde bylo ve stejném roce umístěno 7.150 dětí (zdroj Český statistický úřad).

---

<sup>4</sup> Ve své zprávě o stavu rezidenční péče o děti ve střední a východní Evropě k tomu Carter (2005) uvádí, že „je obtížné získat počty dětí v rezidenčních institucích v regionu, protože prakticky neexistují hodnověrné údaje“ (Carter 2005, str. 15). Jako důvod Carter uvádí kombinaci faktorů jako je především nedostatek spolehlivých statistik, nesoustavný sběr dat, a problémy s definováním pojmů a kategorií. Tyto faktory prakticky znemožňují spolehlivé mezinárodní srovnání.

V sociálních službách je tedy podíl dětí a mladistvých v ústavní péči ve srovnání s resorty zdravotnictví a školství relativně nízký. Přesto je ale k 31. 12. 2011 v pobytových zařízeních v resortu MPSV, kterých se může dotýkat proces transformace, evidováno 848 dětí a mladistvých do 18 let.

**Počet dětí a mládeže do osmnácti let v zařízeních sociálních služeb s celoročním pobytem** (zdroj: Statistický úřad)

domov se zvláštním režimem	5
domov pro osoby se zdravotním postižením	834
chráněné bydlení	9
<b>celkem</b>	<b>848</b>

Jak již bylo uvedeno, počet dětí umístěných v pobytových zařízeních sociálních služeb na základě nařízené ústavní výchovy není běžně sledovaným údajem. Relevantní údaje nejsou v úplnosti k dispozici ani u zařízení, zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb.

Pro doplnění informací o péči o skupinu dětí s nařízenou ústavní výchovou bylo v rámci tohoto projektu ve spolupráci s MPSV ČR provedeno dotazníkové šetření, jehož cílem bylo získat informace o **počtech, věkové struktuře** dětí a počtu **zařízení**, v nichž jsou tyto děti umístěny. Dále bylo zjišťováno, zda jsou v těchto ústavních zařízeních sociálních služeb umístění mladiství se soudem nařízenou **ochrannou výchovou, případně jejich počty a věková struktura**. Prostřednictvím MPSV bylo osloveno 82 pobytových sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem a chráněná bydlení), mezi jejichž cílové skupiny patří děti do 18 let, s žádostí o poskytnutí informací o počtech umístěných dětí a těch umístěných na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy nebo předběžném opatření, a o jejich věkové struktuře. Šetření proběhlo ke dni 1. 1. 2012.

Údaje se podařilo získat od 62 zařízení z 82 oslovených (návratnost 75 procent). Ve 41 z těchto zařízení je umístěno celkem 251 dětí s nařízenou ústavní výchovou a 11 dětí umístěných na základě předběžného opatření. Ve vzorku nebyly evidovány žádné děti ani mladiství s uloženou ochrannou výchovou, takže zkoumání případných překážek v transformaci je ve vztahu k této skupině jeví jako bezpředmětné. Údaje o celkovém počtu v zařízeních umístěných dětí a o věkové struktuře se od respondentů získat nepodařilo. V rámci údajů z mapování situace u poskytovatelů zapojených do projektu Podpora transformace sociálních služeb pouze jeden uvádí zařízení dětí s nařízenou ústavní výchovou, v daném případě 11 z celkového počtu 25. Tento poměr se příliš neodchyluje od jediného dostupného širšího šetření, kterým je studie Kuchařové a kol. (2010). Autoři studie provedli šetření podílu dětí umístěných na základě nařízení ústavní výchovy ve třech krajích (Karlovarský, Olomoucký a Zlínský). Podle autorů pobývá ve sledovaných DOZP 49% dětí na základě dobrovolného pobytu, a 48% na základě nařízení ústavní výchovy (Kuchařová & kol., 2010, str. 352).

S ohledem na rozsah a vymezení cílů této analýzy tak lze vyjít z odhadu na základě výše uvedených údajů, tedy počtu cca 400 dětí s nařízenou ústavní výchovou, které jsou umístěny v pobytových zařízeních sociálních služeb. Takto provedený odhad je dostatečný s ohledem na vytvoření rámcové představy o rozsahu skupiny, nicméně pro možnost sledování trendů vývoje a zajištění odpovídajícího nastavení kapacity a způsobu poskytování péče se jeví jako nezbytné zavést systematický sběr strukturovaných údajů na centrální úrovni. Nabízí se řešení zařadit údaje o počtech dětí umístěných na základě dobrovolnosti a soudem nařízených pobytů v ústavní péči může MPSV mezi běžně sledované údaje, stejně jako to podle informací pracovníků úřadu bylo učiněno v případě věkové struktury. Tím by byla zajištěna systematická sběru a celoplošná návratnost požadovaných dat.

### 3 Právní úprava a politika

Usnesením vlády ČR č. 127 ze dne 21. února 2007 byl přijat materiál Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti. *Transformace je změna velkokapacitní ústavní služby pro lidi s postižením na bydlení a podporu v běžném prostředí. Lidé s postižením díky transformaci přecházejí z velkých ústavů do bytů či rodinných domů v běžné zástavbě a žijí způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky.*<sup>5</sup> V současné době se v pobytových zařízeních sociálních služeb vykonává také výchova dětí s postižením, o které z různých důvodů nemůže pečovat jejich biologická rodina a kterým z tohoto důvodu byla nařízena ústavní výchova.

Cílem této kapitoly je vymežit a analyzovat právní úpravu, která se týká dětí s nařízenou ústavní, případně ochrannou, výchovou žijících v zařízeních sociálních služeb a na základě toho: 1) Zjistit, co je podle relevantní právní úpravy cílem poskytování sociálních služeb těmto dětem. 2) Provéřit, zda a případně jaké jsou odlišnosti pravidel pro poskytování sociálních služeb dětem s nařízenou ústavní, případně ochrannou, výchovou oproti dětem využívajícím sociální služby na smluvním základě. 3) Zjistit, zda právní úprava obsahuje překážky transformace ústavních sociálních služeb poskytovaných této cílové skupině dětí. Analýzou faktické situace na základě případových studií se budeme zabývat v dalších částech dokumentu.

**Základní právní předpisy** (a související dokumenty), které se týkají dětí s postižením žijících v pobytových zařízeních sociálních služeb na základě nařízené ústavní či ochranné výchovy, jsou zejm.:

- Zákon č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod (dále jen *Listina základních práv a svobod*)
- Úmluva o právech dítěte, č. 104/1991 Sb. m. s. (dále jen *Úmluva o právech dítěte*)
  - Doporučení Výboru pro práva dítěte České republiky, červen 2011
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, č. 10/2010 Sb. m. s. (dále jen *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*)
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o sociálních službách*)
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *vyhláška k zákonu o sociálních službách*)
- Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o rodině*)
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen *nový občanský zákoník*)
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *občanský soudní řád*)
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o sociálně-právní ochraně dětí*)
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o ústavní výchově*)
- Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (dále jen *zákon o soudnictví ve věcech mládeže*)

---

<sup>5</sup> <http://www.trass.cz/>



**Zásadními politickými dokumenty** ČR vztahujícími se k předmětu analýzy jsou zejména:

- Národní strategie ochrany práv dětí (schválená usnesením vlády ČR č. 4 ze dne 4. ledna 2012)
- Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí na období 2012-2015 (schválený usnesením vlády ČR č. 258 ze dne 11. dubna 2012)
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (schválená usnesením vlády ČR ze dne 21. února 2007 č. 127)

## 3.1 Ochranná výchova

Ochranná výchova je jedním z ochranných opatření, které může soud uložit mladistvému podle zákona o soudnictví ve věcech mládeže<sup>6</sup> za protiprávní činy. Její výkon se realizuje ve výchovných zařízeních. Výkon ochranné výchovy nařídí předseda senátu diagnostickému ústavu<sup>7</sup>, který na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení je umísťuje do příslušného zařízení. Zákon o ústavní výchově uvádí obecně, že do *zařízení* (což jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav) jsou umísťovány i děti s mentálním, tělesným, smyslovým postižením, s vadami řeči, popřípadě s více vadami, u nichž byla nařízena ústavní výchova, uložena ochranná výchova nebo nařízeno předběžné opatření, **pokud stupeň zdravotního postižení neodpovídá jejich umístění do ústavu sociální péče**<sup>8</sup> nebo do specializovaného zdravotnického zařízení. Zákon o ústavní výchově počítá tedy s možností umístit děti s nařízenou ochrannou výchovou do zařízení sociálních služeb, pokud by to vyžadoval stupeň jejich zdravotního postižení. Zákon o sociálních službách s touto možností explicitně nepočítá. S ohledem na to, že šetřením provedeným v rámci této analýzy nebyl zjištěn žádný případ umístění dětí či mladistvých se soudem nařízenou ochrannou výchovou v zařízeních sociálních služeb, nebylo možné ani potřebné provádět analýzu této situace.

Cíl sociální služby

Účelem sociálních služeb obecně, tedy i sociálních služeb pro děti, je podle zákona o sociálních službách sociální začlenění uživatele služby. Přičemž sociálním začleňováním se rozumí proces, který zajišťuje, že osoby ohrožené sociálním vyloučením dosáhnou příležitostí, které jim umožní plně se zapojit do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný<sup>9</sup>. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu uživatele a takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob<sup>10</sup>. Poskytovatelé mají vytvářet podmínky k tomu, aby mohla být naplňována práva uživatelů<sup>11</sup>. Jaká jsou tedy základní lidská práva dětí s postižením, která se mají při poskytování sociální služby dodržovat a naplňovat? V čem spočívá sociální začlenění – tedy dosažení běžného způsobu života – pro dítě s postižením s nařízenou ústavní výchovou?

### 3.1.1 Právo vyrůstat v rodinném prostředí

V obecné podobě jsou základní práva dítěte zakotvena v **Listině základních práv a svobod**. V čl. 32 se zaručuje zvláštní ochrana dětí a mladistvých a konstatuje se zde právo dětí na rodičovskou výchovu

<sup>6</sup> Zákon o soudnictví ve věcech mládeže, § 21

<sup>7</sup> Zákon o soudnictví ve věcech mládeže, § 82

Zákon o ústavní výchově, § 2

<sup>8</sup> Zákon o ústavní výchově, § 2 odst. 12

<sup>9</sup> Zákon o sociálních službách, § 3

<sup>10</sup> Zákon o sociálních službách, § 2

<sup>11</sup> § 88 písm. c) zákona o sociálních službách

a péči a zároveň právo rodičů na pomoc státu při péči o děti. Rovněž je zde zakotveno rovné právo dětí na vzdělání (čl. 33).

Podrobněji jsou základní práva dítěte a jejich aspekty upraveny v **Úmluvě o právech dítěte**. V Preambuli této úmluvy se uvádí, že v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí děti vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění. Rodina, jako základní jednotka společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti. Dále se v Preambuli uvádí, že ve všech zemích světa jsou děti žijící ve výjimečně obtížných podmínkách a že tyto děti vyžadují zvláštní pozornost. To je jistě možné vztáhnout také na děti s postižením. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány (čl. 3). Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a správní opatření. Každé dítě má od narození právo znát své rodiče a právo na jejich péči (čl. 7 odst. 1). Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy o právech dítěte, se zavazují respektovat právo dítěte na zachování rodinných svazků (čl. 8 odst. 1). Dítě oddělené od jednoho nebo obou rodičů má právo udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu s jeho zájmy (čl. 9 odst. 3). Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence (čl. 16). Rodiče mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte a státy se zavazují poskytovat potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti (čl. 18 odst. 2). Státy mají vytvářet sociální programy zaměřené na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a těm, jimž je svěřeno, aby se předešlo zanedbávání dítěte (čl. 19). To je zvláště důležité zejm. u dětí s těžším postižením. Dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem (čl. 20). Dítě s duševním nebo tělesným postižením má požívat plného a řádného života v podmínkách umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti. Na základě uznání zvláštních potřeb postiženého dítěte se státy zavazují poskytovat mu pomoc podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje (čl. 23). Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj. V rámci svých možností činí státy potřebná opatření pro poskytování pomoci rodičům a jiným osobám, které se o dítě starají, k uskutečňování tohoto práva a v případě potřeby poskytují materiální pomoc a podpůrné programy (čl. 27).

Specifické závazky k naplnění základních práv lidí s postižením přijala Česká republika v **Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením**. V čl. 7 (Děti se zdravotním postižením) se ČR zavazuje zajistit, aby děti se zdravotním postižením měly rovná práva na život v rodinném prostředí. Stát se zavazuje poskytovat dětem s postižením a jejich rodinám včasné a komplexní informace, služby a podporu, aby se předešlo opouštění, zanedbávání a segregaci dětí s postižením. Pokud nejsou nejbližší příbuzní schopni pečovat o dítě se zdravotním postižením, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyvinou veškeré úsilí k zajištění náhradní péče v rámci širší rodiny, a pokud to není možné, v rámci společenství v rodinném prostředí.<sup>12</sup> Při jakékoliv činnosti týkající se dětí se zdravotním postižením musí být předním hlediskem nejlepší zájem dítěte.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 23, odst. 3 a 5

<sup>13</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 7, odst. 2

### 3.1.2 Právo na sociální začlenění

Sociální začlenění je nejen cílem poskytování sociální služby podle zákona o sociálních službách, ale také základním právem a principem zakotveným Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.<sup>14</sup> Všechny osoby se zdravotním postižením mají rovné právo žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, aby se mohly plně začlenit a zapojit do společnosti<sup>15</sup>. Závazky států směřující k naplnění tohoto práva jsou rozvedeny a konkretizovány v řadě ustanovení této úmluvy, týkajících se jednotlivých oblastí života nebo podmínek ve společenském prostředí. Jde především o čl. 24 (Vzdělávání), čl. 26 (Habilitace a rehabilitace), čl. 20 (Osobní mobilita), čl. 28 (Přiměřená životní úroveň a sociální ochrana), čl. 30 (Účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport) a dále např. čl. 8 (Zvyšování povědomí), čl. 9 (Přístupnost).

### 3.1.3 Právo na vzdělání v běžné škole

Děti s postižením mají právo na plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod a na plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti.<sup>16</sup> Nezbytnou a ústřední podmínkou a součástí toho je pro děti s postižením vzdělávání v běžných školách. Česká republika se zavázala zajistit inkluzivní vzdělávací systém na všech úrovních všeobecné vzdělávací soustavy.<sup>17</sup> Děti se zdravotním postižením nesmí být z důvodu svého postižení vyloučeny z hlavního vzdělávacího proudu, bezplatného a povinného základního nebo středního vzdělávání.<sup>18</sup> Cílem inkluzivního vzdělávání je plný rozvoj lidského potenciálu a smyslu pro vlastní důstojnost a uvědomění si vlastní hodnoty, posilování úcty k lidským právům, základním svobodám a lidské různorodosti, rozvoj osobnosti, nadání a kreativity osob se zdravotním postižením, jejich duševních a tělesných schopností, v co největší možné míře, a účinné zapojení osob se zdravotním postižením do života ve svobodné společnosti<sup>19</sup>. Inkluzivní základní a střední vzdělávání musí být přístupné v místě, kde děti s postižením žijí. Ve školách musí být poskytována přiměřená úprava podle individuálních potřeb a v rámci všeobecné vzdělávací soustavy musí být poskytována nezbytná individualizovaná podpora umožňující účinné vzdělávání, a to v prostředí, které v souladu s cílem plného začlenění maximalizuje vzdělávací pokroky a sociální rozvoj. Právo na bezplatné základní vzdělávání musí zahrnovat i možnost bezplatné osobní asistence, pokud jí dítě ve škole potřebuje.

Děti s postižením musí mít také možnost získat praktické a sociální dovednosti, které by usnadnily jejich plné a rovné zapojení do systému vzdělávání a do života společnosti. To znamená především možnost studia Braillova písma, znakového jazyka, alternativního písma a augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace, rozvoj orientačních schopností a mobility. Dále má stát zajistit možnost vzájemné podpory ze strany osob v rovnocenné situaci a poradenství. Pro získání těchto dovedností a příležitostí hraje nezastupitelnou úlohu přítomnost dítěte v běžné škole, mezi běžnými vrstevníky.

### 3.1.4 Cíl pobytové sociální služby pro děti s postižením s nařízenou ústavní výchovou

ČR v Úmluvě o právech dítěte uznala, v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti, právo dětí vyrůstat v rodinném prostředí. V Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením se zavázala stejné právo zajistit výslovně i pro děti s postižením<sup>20</sup>. Zavázala se přijmout veškerá nezbytná opatření, aby

<sup>14</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, např. čl. 3, čl. 19

<sup>15</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19

<sup>16</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, Preambule, čl. 1., čl. 3

<sup>17</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 24

<sup>18</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 24 odst. 2 písm. a)

<sup>19</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 24 odst. 1

<sup>20</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 23 odst. 3

dětem s postižením zaručila plné užívání všech lidských práv<sup>21</sup> a zajistit výslovně, aby děti se zdravotním postižením měly rovná práva na život v rodinném prostředí. Tato práva jsou vlastní všem dětem bez rozdílu, některá zvláště dětem s postižením. Vztahují se tedy i, a zvláště, na děti s nařízenou ústavní výchovou žijící v pobytové sociální službě.

Za účelem sociálního začlenění má stát zajistit těmto dětem poskytování sociálních služeb formou individualizované podpory v těch životních oblastech, ve kterých jsou závislé na pomoci jiné osoby. Sociální začlenění znamená, že osoby jsou plně zapojeny do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti a žijí způsobem, který je ve společnosti považován za běžný<sup>22</sup>. Běžným způsobem života, a tedy cílem poskytování sociální služby dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo odebrané z péče rodičů na základě předběžného opatření soudu je tedy především návrat do původní rodiny nebo zajištění náhradní rodinné péče. Průběžným cílem sociálních služeb pro děti s postižením a nařízenou ústavní výchovou je plné a rovné užívání všech jejich dalších lidských práv a základních svobod. Dalším ústředním základním právem dítěte, které má být s pomocí sociální služby naplňováno, je vzdělávání v běžné škole<sup>23</sup>. Ne méně důležitá jsou však i práva jako dosáhnout co nejvyšší úroveň nezávislosti a uplatnit v plné míře všechny schopnosti (prostřednictvím habilitačních a rehabilitačních služeb)<sup>24</sup>, právo na osobní mobilitu s maximální možnou mírou samostatnosti<sup>25</sup>, právo na přístup k rekreaci, kulturním a volnočasovým aktivitám<sup>26</sup>. I to musí být cílem sociální služby pro děti s postižením.

Vedle naplňování základních práv je ovšem také nezbytné zajistit ochranu dětí s postižením, zejména před zneužíváním a špatným zacházením<sup>27</sup>, ochranu osobní integrity a soukromí<sup>28</sup>.

Zásadní důležitost pro naplnění základních práv dětí s postižením má ovšem prevence situace, kdy dítě musí využívat pobytovou sociální službu, anebo kdy mu navíc musí být nařízena ústavní výchova. Stát se zavazuje poskytovat dětem s postižením a jejich rodinám včasné a komplexní informace, služby a podporu, aby se předešlo opouštění, zanedbávání a segregaci dětí s postižením<sup>29</sup>. Naplnění tohoto závazku státu samozřejmě přesahuje možnosti jednotlivé sociální služby. Je to otázka změny systému, což by mělo být cílem transformace pobytových sociálních služeb.

Odlišnosti v právní úpravě poskytování pobytových sociálních služeb dětem na základě smlouvy nebo na základě nařízené ústavní výchovy

Zákon o sociálních službách stanoví, že pro výkon ústavní výchovy nebo předběžného opatření dětí se zdravotním postižením v zařízeních sociálních služeb platí přiměřeně, s ohledem na specifické potřeby těchto dětí, ustanovení zákona o výkonu ústavní výchovy. Zákon o sociálních službách odkazuje na ustanovení § 20, 23 odst. 1 písm. a), e) až h) a l), § 24 odst. 1 písm. a), d), g) až j) a l) a § 31 zákona o výkonu ústavní výchovy. Užití analogie se zákonem o výkonu ústavní výchovy zde platí tedy pro oblast práv a povinností dětí a pro oblast práv a povinností ředitele zařízení. Co se týče práv dětí, jsou zde většinou uvedena práva, která vyplývají pro dítě již z jiných právních předpisů<sup>30</sup>. Zakotvení některých dalších práv je opodstatněné (právo na plné zaopatření, na odeslání podání úřadům, apod.).

Transformace sociálních služeb a současná právní úprava

<sup>21</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 7, odst. 1

<sup>22</sup> Zákon o sociálních službách, § 3 písm. a) a e), § 7 odst. 1

<sup>23</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 24

Doporučení Výboru pro práva dítěte České republiky, bod 52, červen 2011

<sup>24</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 26

<sup>25</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 20

<sup>26</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 30

<sup>27</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 15 a 16

<sup>28</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 17 a 22

<sup>29</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 23, odst. 3

<sup>30</sup> Především z Listiny základních práv a svobod, Úmluvy o právech dítěte, Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením

Transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením je především v úzkém vztahu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením. Úmluva zakotvuje základní rámec pro transformaci sociálních služeb. Stát se zavázal implementovat její ustanovení do právního řádu a života společnosti formou legislativních i organizačních opatření. Proces transformace sociálních služeb je také implementací této úmluvy do života společnosti (zejm. jejího čl. 19 Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti). Při transformaci sociálních služeb pro děti s nařízenou ústavní výchovou je třeba zohlednit všechny relevantní právní předpisy, zejm. ty, které jsou uvedeny ve výčtu v úvodu 3. kapitoly. V této části se zabýváme otázkou, jsou-li všechny relevantní právní předpisy konsistentní s cíli transformace pobytových sociálních služeb, resp. se základními lidskoprávními dokumenty<sup>31</sup>, k jejichž naplnění transformace směřuje, případně jestli existují právní překážky procesu transformace.

### **3.1.5 Otázka vymezení sociálních služeb, v jejichž rámci lze vykonávat ústavní výchovu**

Dítě s postižením, kterému byla nařízena ústavní výchova, může být umístěno do zařízení sociálních služeb, pokud to stupeň jeho zdravotního postižení vyžaduje a nemůže proto být umístěno do zařízení podle zákona o ústavní výchově (dětské domovy, atd.). Zákon o ústavní výchově odkazuje na zařízení sociálních služeb uvedená v § 34 odst. 1 písm. c) – f) zákona o sociálních službách, tedy i na domovy pro seniory! Pokud by byla sociální služba poskytována dítěti s postižením v domově pro seniory, tedy v zařízení pro zcela jinou cílovou skupinu, lze s největší pravděpodobností očekávat zásadní problém v naplňování, nebo dokonce porušování, základních práv dítěte. Tomuto odkazu však naštěstí neodpovídá právní úprava v zákoně o sociálních službách. V tomto zákoně je možnost vykonávat ústavní výchovu uvedena jen v § 48 odst. 4, tedy v domovech pro osoby se zdravotním postižením. I v případě služby domova pro osoby se zdravotním postižením by však mělo jít pouze o poskytovatele specializované na cílovou skupinu dětí, jinak hrozí obdobný problém jako v případě domovů pro seniory. Na domov pro osoby se zdravotním postižením odkazuje nově i zákon o sociálně-právní ochraně dětí<sup>32</sup>.

Nicméně ani odkaz pouze na domovy pro osoby se zdravotním postižením neodpovídá potřebám transformace ústavní péče. V rámci procesu transformace ústavních služeb, v souladu s čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, bude postupně odděleno poskytování podpory (v rámci sociálních služeb) od bydlení. Pokud mají být pobytové sociální služby, a tedy i služba domova pro osoby se zdravotním postižením, postupně nahrazeny službami poskytovanými v běžném prostředí, tedy především osobní asistencí, podporou samostatného bydlení či alespoň chráněným bydlením, služba domova pro osoby se zdravotním postižením časem zanikne. Tento vývoj je nutné zohlednit také v právní úpravě týkající se místa výkonu nařízené ústavní výchovy dětí s postižením.

### **3.1.6 Naplnění základních práv dítěte (zejm. na život v rodinném prostředí a na sociální začlenění) v procesu transformace**

Z analýzy právních předpisů nevyplývají žádné překážky pro to, aby se děti s postižením s nařízenou ústavní výchovou mohly z pobytových zařízení sociálních služeb vrátit do (náhradní) rodinné výchovy. Naopak právní předpisy rodinné prostředí požadují, upřednostňují a upravují postupy, jak jej zachovat či docílit.

Dětem s postižením s nařízenou ústavní výchovou, pro které nebyla zatím zajištěna (náhradní) rodinná výchova a pobývají v domovech pro osoby se zdravotním postižením, by mělo být zajištěno aspoň co nejvíce rodinné prostředí uspořádáním služby. Toho lze docílit buď transformací pobytových sociálních služeb (z ústavních např. na chráněné bydlení), nebo zajištěním vhodných služeb v resortu MŠMT. Pokud v rámci současné právní úpravy spočívá transformace pobytových služeb jen ve změně prostředí (z ústavního bydlení na více individuální) a nezmění se typ služby (zůstává domov pro osoby se zdravotním postižením), neexistuje právní překážka pro takovou změnu. Nejedná se však o cíl

<sup>31</sup> Zejm. Listinou základních práv a svobod, Úmluvou o právech dítěte, Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením

<sup>32</sup> Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 13a odst. 1 písm. b)

transformace sociálních služeb požadovaný mj. Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením (např. čl. 19), aby sociální služby byly lidem poskytovány především terénní formou, v běžném prostředí, u nich doma. Pokud transformace sociální služby zahrnuje i změnu typu služby (na chráněné bydlení, podporu samostatného bydlení, osobní asistenci, atd.), existuje překážka, jak bylo uvedeno výše, v ustanovení § 48 odst. 4 zákona o sociálních službách, podle kterého se ústavní výchova vykonává pouze v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

Ohledně práva na sociální začlenění a na vzdělání v běžné škole neexistují právní překážky směřování k tomuto cíli prostřednictvím sociálních služeb, a to i v procesu jejich transformace. Lepší výsledky v dosahování tohoto cíle však budou podmíněny důslednou implementací Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením do řady právních odvětví upravujících mnoho oblastí života společnosti, např. školství. Tato problematika však přesahuje zadání i možnosti této analýzy.

### 3.1.7 **Název, obsah a místo výkonu institutu ústavní výchovy v procesu deinstitucionalizace**

Výkon ústavní výchovy v transformujících se ústavních zařízeních (tedy v procesu ukončení ústavních služeb a jejich nahrazení službami poskytovanými v běžném prostředí) vzbuzuje otázku, jak jdou tyto dvě věci dohromady. Je především potřeba porozumět pojmu *ústavní výchova* a jeho skutečnému obsahu. Podstatou právního institutu ústavní výchovy nemusí být to, že se vykonává v *ústavu*, ale že je dítěti zajištěna náhradní výchovná péče v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání<sup>33</sup> v případě, kdy mu z nějakého důvodu, přechodně nebo trvale, nemůže být zabezpečena (náhradní) rodinná výchova. Ve světle aktuálních právních<sup>34</sup> i politických<sup>35</sup> dokumentů z oblasti sociálních služeb i péče o rodinu by i tato forma náhradní výchovy měla být zajištěna v co nejvíce rodinném prostředí. Tím jistě nejsou dnešní služby Domova pro osoby se zdravotním postižením, na které je ústavní výchova dětí s postižením momentálně právně navázána<sup>36</sup> a které by se zároveň měly, právě ve smyslu zmíněných právních a politických dokumentů, transformovat na služby poskytované v domácím prostředí.<sup>37</sup>

#### **Obsah institutu ústavní výchovy**

Ve své podstatě je ústavní výchova jednou z forem náhradní výchovy, a to formou, která se v současné době již nepovažuje za hlavní či standardní, ale měla by být pouze krajním řešením. Podle moderních koncepcí, které se odráží již i v rodinném právu, by náhradní výchova měla probíhat pokud možno v rodině. Pro tuto situaci se používá pojem náhradní rodinná péče (svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby<sup>38</sup> nebo do pěstounské péče). Pokud není možné zajistit náhradní rodinnou péči, má se zajistit náhradní péče v co nejvíce rodinném prostředí a na omezenou dobu (rodinná péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc<sup>39</sup>). Ústavní péče je i podle rodinného práva jen krajním řešením.

---

<sup>33</sup> Zákon o ústavní péči, § 1 odst. 2

<sup>34</sup> Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, zejm. čl. 7, 19, 23

Zákon o sociálních službách, § 3 písm. a)

<sup>35</sup> Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí na období 2012 - 2015

Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti

<sup>36</sup> Zákon o sociálních službách, § 48 odst. 4

<sup>37</sup> Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, čl. 19 písm. b)

<sup>38</sup> Podle nového občanského zákoníku svěření dítěte do péče jiné osoby (§ 953 a násl.)

<sup>39</sup> Zákon o rodině, § 46 odst. 2



## **Druh resortu, zařízení a prostředí pro výkon institutu ústavní výchovy**

Ohledně prostředí výkonu ústavní výchovy je ve světle relevantních právních i politických dokumentů zřejmé, že by to neměla být tradiční ústavní zařízení, ale bydlení rodinného typu. Domovy pro osoby se zdravotním postižením tento nárok nesplňují.

Z hlediska systému patří zařízení zajišťující ústavní (náhradní) výchovu v současné době do resortu MŠMT. Podpora zajišťovaná osobám z důvodu jejich nepříznivé sociální situace (tedy např. dětem s postižením a jejich rodinám) sociálními službami, by měla být poskytována formou terénních služeb, které jediné splňují nárok, aby dítě mohlo vyrůstat v rodinném prostředí. Terénní sociální služby lze poskytovat dětem žijícím v zařízení, kde se vykonává ústavní (náhradní) výchova, stejně jako dětem žijícím v biologické nebo náhradní rodině. Do budoucna by tedy bylo systémovým řešením zajistit ústavní výchovu v resortu MŠMT a pro děti s postižením zajistit podporu potřebnou z důvodu jejich zdravotního postižení terénní sociální službou, jako by tomu mělo být i v případě, že dítě s postižením žije v rodině. Bylo by pak třeba nastavit systém tak, aby děti s nařízenou ústavní výchovou přestaly být přijímány do zařízení sociálních služeb. To by mělo být předmětem politické úvahy a rozhodnutí.

Další otázkou je, jak postupovat v případě dětí nyní žijících v domovech pro osoby se zdravotním postižením. A to jak v situaci, kdy se tato zařízení transformují v jiné typy služeb, tak i v situaci, kdy by bylo přijato rozhodnutí uvedené v předchozím odstavci. Vytrhnout děti, které v současné době jsou již zvyklé žít v určitém společenství, z jejich prostředí a přemístit je do jiného zařízení by mohlo být nešetrné. Přijatelnost takové změny se musí zvažovat zcela individuálně a být přísně podrobena nejlepšímu zájmu dítěte, nikoli potřebám systému. V případě dětí s nařízenou ústavní výchovou žijících nyní v transformujících se Domovech pro osoby se zdravotním postižením, by se mělo především usilovat, aby se navrátily do nějaké formy rodinné výchovy. Pokud to není možné, bude jediné žádoucí, aby se v rámci služby Domova pro osoby se zdravotním postižením přestěhovaly do co nejvíce domácího prostředí. Pokud by se služby Domova pro osoby se zdravotním postižením měly změnit na jiný druh služby, bylo by nutné upravit znění zákona o sociálních službách tak, že ústavní výchova může být vykonávána obecně v zařízeních sociálních služeb a nikoli konkrétně, jak je tomu nyní, v domovech pro osoby se zdravotním postižením.

### **3.1.8 Závěr**

Cíle transformace pobytových sociálních služeb jsou v souladu s principy obsaženými v právní úpravě rodinného práva, kdy se k nařízení ústavní výchovy přikročí až v krajním případě, pokud dítěti, o které nepečují rodiče, nelze zajistit péči jinou osobou nebo alespoň rodinnou péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Pokud budou sociální služby dostupné všem uživatelům v domácím prostředí, budou vytvořeny předpoklady pro použití postupu, který i rodinné právo upřednostňuje, a děti s postižením se v žádném případě nebudou muset „stěhovat za službou“. Transformace pobytových sociálních služeb však zároveň ani nevyklučuje zajištění ústavní výchovy, která je v nich v současné době vykonávána, pokud nebude její výkon zákonem navázán jen na službu domova pro osoby se zdravotním postižením. Naopak pro naplnění účelu ústavní výchovy vykonávané v zařízení sociálních služeb bude jen přínosem, pokud se bude odehrávat, i v rámci sociálních služeb, v co nejvíce rodinném prostředí. Cíle transformace pobytových sociálních služeb jsou v souladu také s cíli plánované reformy v oblasti péče o rodinu<sup>40</sup>. I cílem Národní strategie ochrany práv dětí je zajistit základní práva dětí, především právo vyrůstat v rodinném prostředí, tedy předejít pokud možno péči ústavní. Obě reformy tak na sebe navazují. Výsledkem těchto reforem by mělo být, že změnou systému péče o ohrožené děti, kdy bude pozornost věnována především preventivní práci s rodinami a zároveň zajištěna dostupnost sociálních služeb poskytovaných v běžném prostředí, radikálně klesne počet dětí se zdravotním postižením, které nyní žijí v pobytových sociálních službách.

---

<sup>40</sup> Národní strategie ochrany práv dětí

## 4 Děti v ústavní péči: případové studie

Cílem této kapitoly je zjistit, jak vypadá praxe ústavních sociálních služeb v případě pěti vybraných dětí s nařízenou ústavní výchovou v kontextu stávajícího právního rámce s tím, že detailnější prozkoumání ukáže bariéry a možnosti, jak pro tyto děti zajistit rodinnou výchovu. Na konkrétních případech bylo zjišťováno, jak se dítě do ústavu dostalo, zda a jaký má vztah s rodiči a širší rodinou, jak probíhá výuka, Práce s kazuistikami má pomoci vysvětlit trajektorie dětí v ústavní péči tím, že sleduje konkrétní bariéry a možnosti transformace výchovy dětí v jejich specifických kontextech a variabilitě.

Výběr případů pro potřeby tohoto sledování byl „nahodilý“ tak jak se rozumí v sociálním výzkumu, totiž vázaný na možnosti a ochotu zařízení sociálních služeb podílet se na šetření. Výsledný text pracuje s pěti kazuistikami. Data do případových studií byla získávána na základě dohody z osobní dokumentace dětí (včetně individuálních plánů, správních rozhodnutí), z rozhovorů s pracovníky sociálních služeb, a pozorováním v prostředí tří ústavů ve třech krajích ČR v průběhu první poloviny roku 2012. Data byla anonymizována.

### 4.1 Kazuistiky

#### 4.1.1 Slečna Simona, 16 let

Simona má těžké, kombinované postižení. Potřebuje pomoc druhé osoby ve všech oblastech. Žije nyní v domově pro osoby se zdravotním postižením, na pokoji s dalšími třemi uživateli. Slečně Simoně byl stanoven nejvyšší stupeň závislosti a pobírá příspěvek na péči ve výši 12.000,- Kč.

Od pěti let byla soudem svěřena do výchovy matce, s níž žila. Pracovníci stacionáře, v jehož péči dívka byla od svých 4 let, si všimli přibývajících zdravotních problémů a známek zanedbávání péče a výživy. Z těchto důvodů byl stanoven soudní dohled. V rámci dohledu byly zjištěny závažné nedostatky v péči matky, na spolupráci matky si nadále stěžovali i pracovníci rehabilitačního střediska. Matka docházela do rehabilitačního střediska nepravidelně, dlužila za služby, nedocházela s dcerou na domluvené zdravotní prohlídky. Dívka byla ve špatném zdravotním stavu. Pracovníci sociálního odboru navštívili matku, matka přislíbila dát vše do pořádku, ale nestalo se tak. Opakovaně nenavštěvovala s dcerou lékaře, nechávala ji doma samotnou, vracela se domů opilá, atd. Když bylo dívce 12 let, rozhodl soud o předběžném opatření z důvodu ohrožení života a zdraví dítěte a zahájil řízení o nařízení ústavní výchovy podle § 46 odst. 1 a 2 zákona o rodině. V tomto řízení soud dospěl k závěru, že výchova dítěte je vážně narušena i ohrožena a jiná opatření (soudem ustanovený dohled) nevedla k nápravě, protože matka nespolupracovala, a nařídil tedy ústavní výchovu. Následně matku zbavil rodičovské odpovědnosti a stanovil jí výživné 500,- Kč měsíčně. Poručnicí Simony byl ustanoven zaměstnanec DOZP.

Poručnice slečny Simony uvedla, že neví o tom, že by dívka byla evidována krajským úřadem jako dítě vhodné pro náhradní rodinnou péči. Ona sama podnět nedávala a neví, že by to učinil orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD). Posléze se ukázalo, že slečna Simona v evidenci není.

OSPOD prostřednictvím svých pracovníků vykonává pravidelné návštěvy dítěte jednou za 3 měsíce. Pracovnice OSPOD se zajímá zejména o její zdravotní stav, případné kontakty s rodinou, projde oddělení. Poručnice výslovně uvádí, že to dělají tak, jak to podle zákona má být.

Slečna Simona si plní povinnou školní docházkou formou individuální výuky realizované přímo v ústavu v rozsahu cca 4 hodiny týdně. Podle slov poručnice je to určitě v souladu se zákonem. Co se týče individualizace služeb, sociální pracovnice uvedla, že individuální plány jsou připravovány pracovníky oddělení, kam slečna Simona patří. Nicméně odhadovala, že v individuálním plánu bude zejména zachování zdravotního stavu na stávající úrovni, aktivizace, bazální stimulace apod. Dále uvedla, že je těžké pořídit pro děti, jako je slečna Simona, vhodný vozík a že také personálu je pro individuální práci málo.



Individuální plán obsahuje následující položky: 1) Plavání – procvičování, uvolnění; 2) procházky v přírodě – nové podněty, 3) Udržení dobré nálady – spokojenost, fyzický kontakt s klienty i zaměstnanci a 4) Bazální stimulace – polohování.

Slečna Simona má bratra, který žije v dětském domově. Jednou jí navštívil a občas jí píše pohledy. Matka ji nenavštěvuje.

#### 4.1.2 Matěj, 9 let

Matěj v prvním roce života prodělal encefalitidu a od té doby má těžké, kombinované postižení. Žije nyní v domově pro osoby se zdravotním postižením, na pokoji s dalšími třemi uživateli. Byl mu stanoven nejvyšší stupeň závislosti na pomoci jiné osoby a pobírá příspěvek na péči ve výši 12.000,- Kč měsíčně.

Když mu bylo 5 let, byl hospitalizován. Rodiče jej v nemocnici zanechali. Když měl být Matěj propuštěn, nedostavili se pro něj a následně se je již nepodařilo kontaktovat. Byl podán návrh k soudu na vydání předběžného opatření, protože se dítě ocitlo bez jakékoli péče, a Matěj byl umístěn do domova pro osoby se zdravotním postižením. Následně byl podán návrh na nařízení ústavní výchovy. Matka se dostavila k soudu mimo jednání a učinila výpověď, že souhlasí s omezením rodičovské zodpovědnosti i s nařízením ústavní výchovy. Je nemajetná, odjíždí za druhem, otcem Matěje, na Slovensko. Oceňuje kvalitní péči DOZP o Matěje, pro rodinu je každodenní péče o těžce postižené dítě bez asistence velká zátěž. Rodiče chodí za Matějem na návštěvy, mají k němu podle sdělení personálu hezký vztah. Matka je v kontaktu se svojí matkou, kterou pověřila svým zastupováním. Jsou známy i teta a švagrová, které za ním občas přijdou, ale podle slov sociální pracovnice nehrají v jeho životě žádnou roli. Matěj nemá ani žádné kamarády. Soud má před nařízením ústavní výchovy zkoumat, zda není možné výchovu zajistit náhradní rodinnou péčí. V odůvodnění rozsudku se žádné zkoumání této možnosti neuvádí. Rodina je s Matějem v kontaktu, bydlí však mimo ČR. Chtěli si jej vzít v dubnu 2008 po dobu pobytu v ČR k sobě, ale bylo jim sděleno, že musí nejprve požádat o souhlas orgán péče o dítě, což se nestihne vyřídit, a tak se návštěva neuskutečnila. Úhrady za pobyt za Matěje neplatí, výživné soud neurčil. Rodičovská zodpovědnost je omezena tak, že rodiče nemohou přijímat příspěvek na péči, přídavek na dítě a zastupovat jej při jednání s úřady, školou, zdravotnickými institucemi. Poručníkem pro tyto záležitosti byl ustanoven zaměstnanec DOZP.

Matějova poručnice uvedla, že neví o tom, že by chlapec byl evidován krajským úřadem jako dítě vhodné pro náhradní rodinnou péči, ona sama podnět nedávala a neví, že by to učinil orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD). Posléze se ukázalo, že evidován skutečně není.

OSPOD prostřednictvím svých pracovníků vykonává pravidelné návštěvy dítěte jednou za 3 měsíce. Pracovnice OSPOD se zajímá zejména o jeho zdravotní stav, případné kontakty s rodinou, projde oddělení. Poručnice výslovně uvádí, že to dělají tak, jak to podle zákona má být.

Matěj si plní povinnou školní docházkou formou individuální výuky realizované přímo v ústavu v rozsahu cca 4 hodiny týdně. Podle slov poručnice je to určitě v souladu se zákonem. Co se týče individualizace služeb, sociální pracovnice uvedla, že cílem poskytování služeb bude nejspíš zachování zdravotního stavu na stávající úrovni, čehož se dosahuje aktivizacemi apod. Dále uvedla, že je těžké pořídit pro děti, jako je Matěj, vhodný vozík. Také personálu je pro individuální práci málo.

Individuální plán obsahuje následující položky: 1) Rehabilitace horních a dolních končetin – uvolnění, bazální stimulace; 2) Orální stimulace – rozvoj a vnímání chutě jídla; 3) Muzikoterapie – ležení v kuličkových polštářích jako ve vajíčku; 4) Vycházky – zatím bez nadšení – velice spavý.

##### 4.1.1. Hynek, 15 let

Hynek má těžké postižení. Žije nyní v domově pro osoby se zdravotním postižením, na pokoji s dalšími třemi uživateli. Byl mu stanoven druhý stupeň závislosti na pomoci jiné osoby a pobírá příspěvek na péči ve výši 6.000,- Kč měsíčně.

V předškolním věku pobýval v internátní mateřské škole a v šesti letech byl přemístěn do DOZP. Hynek má jen matku a dalších 8 sourozenců. Řízení o ústavní výchově proběhlo, když bylo Hynkovi 9 let. Matka bydlela v azylovém domě, na přechodnou dobu, s několika svými dětmi. Další děti byly v minulosti svěřeny do péče prarodičů nebo jim byla nařízena ústavní výchova. Matka s ústavní výchovou souhlasila, péči by nezvládla. Syna nezvládá ani navštěvovat, neudrhuje s ním kontakt. Ani nikdo jiný z rodiny není s Hynkem v kontaktu. Matka byla zbavena rodičovské zodpovědnosti. Výživné nebylo stanoveno, matka pobírá jen sociální dávky a má vyživovací povinnost celkem k 9 dětem. Poručníkem pro výchovu, zastupování a správu majetku byl ustanoven zaměstnanec DOZP.

Poručnice uvádí, že Hynek je *možná* v krajské evidenci dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Zdůvodňovala to tím, že přece jen nemá tak těžké postižení. Sama ale podnět nedávala a neví o tom, že by to učinil OSPOD. Později se ukázalo, že Hynek skutečně v evidenci je. Pracovnice místně příslušného OSPODu chodí za Hynkem jednou za 3 měsíce, zajímá se o jeho zdravotní stav, kontakt rodiny.

Hynek navštěvuje speciální školu v rozsahu 4-5 hod. denně. Podle slov poručnice se připravuje na to, aby se dokázal o sebe co nejvíc postarat – uvařit si apod.

Individuální plán obsahuje následující položky: 1) Komunikace – vytvořena komunikační kniha (fotogesta-předměty) – zlepšení verbální i neverbální komunikace; 2) Problematické chování – Autoagrese, agrese k ostatním uživatelům (problémy ve škole i v zařízení) - Nespokojenost – analýza – příčiny – eliminace; 3) Integrace do společnosti – Seznámení s novými lidmi, vše ho zajímá (akce); 4) Podpora v rozvoji sebe obslužných návyků – Samostatné bydlení, motivace, Problém – lenost, pohodlnost, nerad pracuje.

#### 4.1.3 Matyáš, 9 let

Matyáše i jeho bratra (dvojče) nechala matka v porodnici, kde současně podepsala souhlas s osvojením. Zatímco pro Matoušova bratra se našla adoptivní rodina, Matyáš byl umístěn do ústavního zařízení pro děti s postižením.

Matka se nikdy o Matyáše nezajímala a sociální pracovníce jen stěží dokázaly matku kontaktovat kvůli nezbytným administrativním záležitostem. Dokud Matyáš pobýval v rodném městě, byla tamní sociální pracovníce ještě schopna matku osobně najít a přimět ji alespoň k podepsání např. smlouvy o poskytování služby. Po přemístění Matyáše do zařízení v jiném kraji situace vyvrcholila tím, že matku nebylo možno přesvědčit, aby jela do Prahy podepsat souhlas s velmi žádoucí operací svého syna. V návaznosti na tuto zkušenost ústav podal v součinnosti s městem žádost o zbavení rodičovské zodpovědnosti. Soud této žádosti vyhověl začátkem roku 2011 s tím, že poručníkem bylo ustaveno město. Následně soud nařídil pro Matyáše ústavní výchovu.

Matyáš má kombinované postižení v důsledku DMO (v dokumentaci: hluboké mentální postižení, DMO somatické a psychické postižení, není schopen komunikace) a má příznán IV. stupeň závislosti. Krom příspěvku na péči ve výši 12.000 Kč a přídatku na dítě, který je vyplácen ústavu, Matyáš nemá žádné příjmy a ani majetek.

Poslední rok před nástupem do školy chodil Matyáš půl roku v rozsahu 2 dopoledne v týdnu do běžné mateřské školy, kam jej doprovázela pracovnice ústavu. Nyní dochází do speciální třídy místní ZŠ umístěné v ústavu, kde má individuální výuku v rozsahu 45 min., 4 dny v týdnu, což je, jak plyne z písemné dokumentace, dle místně příslušného speciálně pedagogického centra maximální rozsah.

Matyáš není v krajské evidenci pro náhradní rodinnou péči, dle slov pracovníce úřadu z toho důvodu, že *asi by stejně nebyla šance*. Nebylo zjišťováno, zda lze kontaktovat náhradní rodinu Matyášova bratra. O Matyášově existenci neví nikdo, krom pracovníků ústavu, učitelky a poručnice. Matyáš se nepotkává s vrstevníky ani ve škole (výuka je individuální) ani v ústavu, žijí zde převážně dospělí (bydlí na víceúžňkovém pokoji s dospělými muži).

#### 4.1.4 Marie, 14 let

Marie se narodila s těžkým, kombinovaným postižením. Doma s rodiči a sourozenci strávila jen velmi málo času, do ústavní péče se dostala ve 13 měsících překladem přímo z nemocnice. Rodiče odůvodnili žádost o přijetí *postižením a složitým zdravotním stavem*. Podle informací personálu rodiče navštěvovali Marii jen sporadicky, spíše *účelově – např. kvůli příspěvkům*. Rodina žije dlouhodobě ze sociálních dávek, přičemž Marie je jedno z minimálně pěti dětí. Ve 13 letech jí byla nařízena ústavní výchova.

Marie potřebuje pomoc ve všech činnostech každodenního života, krmena je sondou, používá pleny, zřejmě je nevidomá. Potřebuje pravidelné polohování, rehabilitaci. Vzhledem k personálnímu zajištění péče v ústavu chodí Marie ven jen na terasu a jen když je teplo (tedy pouze v létě!). Prostorové vybavení ústavu neumožňuje rehabilitaci v potřebném rozsahu, Marie tráví většinu svého života na lůžku nebo ve společenské místnosti. Žije na čtyřlůžkovém pokoji s dospělými muži.

Marie si plní povinnou školní docházku formou individuální výuky od svých 9 let (předtím byla povinná školní docházka odložena). Individuální výuka byla krajským úřadem stanovena v rozsahu 1 výuková hodina týdně s tím, že vzdělávání zajistí místní speciálně pedagogické centrum (SPC). Individuální vzdělávací plány se od sebe v jednotlivých letech nijak neliší. Personál ústavu je toho názoru, že speciální pedagožka si neví s výukou rady a dokládají to tím, že informace napsané v Mariině vysvědčení naprosto neodpovídají realitě – nemá dovednosti, které tam jsou popisovány. Po dobu měsíce trvající rekonstrukce zařízení neprobíhá ani výše uvedená výuka.

Od roku 2007 bylo v návaznosti na novou právní úpravu sociálních služeb potřeba podepsat smlouvu o poskytování služeb. Rodiče opakovaně odmítali smlouvu podepsat, o dceru nejevili žádný zájem, neplatili poplatky za péči ani nedávali žádné peníze pro uspokojení jejích potřeb. Na základě toho podal ústav v roce 2011 místně příslušnému OSPOD zprávu o nezájmu rodičů. V této zprávě ústav žádá OSPOD o podání návrhu na nařízení ústavní výchovy.

Soud žádosti vyhověl, rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti a byla nařízena ústavní výchova.

## 4.2 Jak se děti s postižením dostanou do ústavní péče a jak dojde k nařízení ústavní výchovy

Analýza Kuchařové a kol o umisťování dětí do pobytových sociálních služeb (DOZP) provedené v roce 2010 v Olomouckém, Zlínském a Karlovarském kraji (Kuchařová & kol., 2010, str. 346) říká, že „prvním a naprosto převažujícím důvodem přijetí deklarovaným u 72 % dětí bylo, že rodiče nezvládali péči o dítě z důvodu jeho postižení. V 17 % hrála roli nepříznivá sociální situace rodiny, kromě toho bylo ve 14 % případů dítě opuštěno rodiči. Poslední dva důvody byly častější v případě romských dětí. ... Oba tyto důvody nejspíš většinou s tím prvním úzce souvisejí.“ Také naše případové studie ukazují, že důvodem umístění dítěte do ústavní péče bylo jeho postižení a špatný zdravotní stav (Matěje nechali rodiče v nemocnici poté, co prodělal encefalitidu s následky v podobě těžkého postižení, Mariino umístění do ústavu rodiče odůvodňovali těžkým postižením a špatným zdravotním stavem atd.).

Dítě s postižením se může dostat do pobytového zařízení sociálních služeb původně na základě smlouvy (Marie), nebo na základě rozhodnutí soudu předběžným opatření z důvodu ohrožení života a zdraví dítěte v rodině (slečna Simona – na zanedbávání upozornili pracovníci rehabilitačního střediska nebo Matěj – rodiče jej opustili, když byl v nemocnici). Následně ustal kontakt rodičů s dítětem, případně rodiče kontaktují dítě spíše ze zjištěných důvodů (Marie). Na základě toho pak došlo k nařízení ústavní výchovy.

V některých případech se dítě s postižením dostalo do ústavní péče bez ohledu na postižení (Matyáš), vzhledem k postižení však nezůstalo v dětském zařízení školského resortu, ale bylo přeloženo do zařízení sociálních služeb. Rovněž v tomto případě nemusí být ústavní výchova nařízena bezprostředně, ale až v důsledku nezájmu a nespolupráce rodičů, kteří odmítají provádět nezbytné právní úkony související s péčí o dítě (např. podpis smlouvy o poskytování služeb nebo souhlas s operací).

#### 4.2.1 Kontakty dětí s nařízenou ústavní výchovou s rodinou

V některých případech dětí s nařízenou ústavní výchovou žijících v pobytových zařízeních sociálních služeb jsou jejich rodiče omezeni nebo zbaveni rodičovské zodpovědnosti. U dětí umístěných v zařízeních sociálních služeb může nastat situace, kdy rodiče ztratí s dítětem kontakt a nemohou plnit ani své povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti. Problém vzniká především, pokud je potřeba dítě zastupovat při právních úkonech. Jestliže rodič odmítá jednat nebo není možné jej kontaktovat, vzniká neřešitelná situace, protože není žádná jiná osoba, která by byla oprávněna dítě zastupovat. K pozastavení, omezení či zbavení rodičovské odpovědnosti pak dojde proto, aby mohl být dítěti ustanoven poručník nebo opatrovník, který by byl oprávněn za dítě jednat.

Dvě děti z pěti, jejichž situace byla analyzována, mají kontakt s někým z rodiny. V jednom případě je v kontaktu biologická i širší rodina, v jednom případě bratr žijící v dětském domově. Ani v případech, kde se kontakt rodiny s dítětem udržel, nebyly rodiny zapojované do plánování a poskytování podpory. Rodiče a poručníci dětí se neúčastnili procesu individuálního plánování a to dokonce ani v případě, kdy poručníkem byl ustanoven pracovník ústavu (viz případy slečny Simony, Matěje a Hynka). Posílení vztahů s rodinou není ani předmětem plánování služby.

Poskytovatel sociální služby se ve všech analyzovaných případech pokusil rodiče kontaktovat a vzbudit zájem o dítě. Ústavy se snaží kontaktovat biologické rodiny, pokud jsou rodiče zákonnými zástupci, také v případě, kdy je potřeba učinit jménem dítěte právní úkon – podpis smlouvy, souhlas s operací. Ve dvou z pěti studovaných případů ale služba nakonec iniciovala nařízení ústavní výchovy v důsledku nespolupráce rodičů, kteří nejsou v kontaktu s dítětem ani s ústavem a kteří neprováděli nutné právní úkony.

V případě Matěje brání biologické rodině v užším kontaktu s ním pravidla ústavní výchovy – rodiče si jej chtěli vzít k sobě na dobu svého pobytu v ČR. Návštěva se ale neuskutečnila, protože by se včas nestihl získat potřebný *souhlas orgánu péče o dítě*. Na základě této zkušenosti však ústav ani OSPOD (není jasné, zda byl OSPOD informován) nepodnikly žádné kroky, aby se situace příště neopakovala.

#### 4.2.2 Evidence v seznamu dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči

Jen jedno ze sledovaných dětí bylo zaevidováno v krajském seznamu dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Důvody, proč ostatní děti v evidenci nebyly, patrně vystihuje odůvodnění vyslovené poručníci – sociální pracovníci městského úřadu: *Asi by stejně nebyla šance*. K podobnému závěru došla také Kuchařová a kol. (2010, str. 171): *Reálnou komplikací při hledání vhodné náhradní rodiny může představovat zdravotní či mentální postižení dětí nebo závažné poruchy chování. Pokud je navíc kombinováno s menšinovou etnicitou, šance dětí na umístění do náhradní rodinné péče se ještě více snižují.... Tyto důvody mohou dokonce vést v některých případech i k tomu, že tyto děti ani do registru dětí vhodných do NRP zařazeny nejsou*.

#### 4.2.3 Střety zájmů plynoucích z dalších rolí poručníka

V analyzovaných případech soudy ustanovily poručníkem buď místně příslušnou obec, nebo pracovníka ústavu. V případě slečny Simony, Matěje a Hynka je poručníci stávající pracovníce ústavu. To na jedné straně zjednodušuje situaci (flexibilita při vyřizování formálních záležitostí dítěte, každodenní kontakt), na druhé straně je to střet zájmů, protože poručnice je formálně podřízena vedení organizace, která dítěti poskytuje komplexní sociální službu. Může tak být v konfliktních situacích omezena schopnost poručnice

jednat pouze v zájmu dítěte. Z výpovědi poručnice vyplývá, že se neúčastní individuálního plánování, protože to *si dělají pracovníce na odděleních*.

Situace, kdy poručníkem je stanovena místně příslušná obec a agendu vykonává úřadem stanovená pracovníce/pracovník (Kamila, Matyáš a Marie), však také není ideální. Poručnice a sociální pracovníce zajišťující výkon sociálně-právní ochrany jsou zaměstnanci stejné organizace, poručníkem může být ustanoven i přímo OSPOD<sup>41</sup>. V těchto případech rovněž nemusí být kontrola naplňování práv dítěte nezávislá. Agenda poručnictví a OSPOD vykonávaná obcí by měla být organizačně oddělená.

#### 4.2.4 Spolupráce ústavů s OSPOD

Pracovníci OSPOD mají provádět, v souladu s právní úpravou platnou v době provádění případových studií, pravidelné (každé 3 měsíce) návštěvy dětí umístěných v pobytových sociálních službách s cílem přehodnotit, zda trvají důvody nařízení ústavní výchovy. Podle výpovědí pracovníků zařízení, kde byly provedeny případové studie, návštěvy skutečně probíhaly: *Pracovnice OSPOD se zajímá zejména o zdravotní stav, případné kontakty s rodinou, projde oddělení*.

Případ Matěje ale ukazuje, jak tyto návštěvy mohou probíhat formálně – tj. za účelem naplnění povinností daných zákonem, ale bez vykazatelného úsilí OSPOD nebo pobytového zařízení o návrat dítěte do biologické rodiny nebo umístění dítěte do náhradní rodinné péče. V tomto případě žádost biologické rodiny ani kontakt s širší rodinou nevedl k intervenci ze strany OSPOD (alespoň poručnice dítěte a sociální pracovníce ústavu v jedné osobě o tom nic nevěděla).

Problémem aktivity OSPOD směrem k začlenění dětí v ústavní péči se také zabývá studie Kuchařové a kol (Kuchařová & kol., 2010, str. 178). Autoři zde také identifikují riziko formalizmu – totiž že *terénní práce nezbytná pro pozitivní změnu v životě klientů ustupuje ve prospěch administrativy*.

#### 4.2.5 Individuální plány

Individuální plány, pokud ve službě existovaly, byly zaměřeny na rehabilitaci a případně rozvoj samostatnosti. Pouze u Hynka figuroval cíl *Integrace do společnosti – Seznámení s novými lidmi, vše ho zajímá (akce)*. I v tomto případě, kdy bylo známo, že Hynek má celkem 8 sourozenců a matku (byť s ní není v kontaktu) nevedl tento cíl ke konkretizaci kroků pro navázání kontaktů s rodinou. Služba nespolečně pracovala v tomto směru s OSPOD, poručnice se individuálního plánování neúčastnila. Způsob individuálního plánování ukazuje, jak sociální služby nenaplňují svůj úkol.

#### 4.2.6 Školní docházka

Pouze jedno z dětí ve školním věku docházelo do speciální školy mimo ústav. Ostatní děti plnily povinnou školní docházku formou individuální výuky v rozsahu max. 45 min. denně. Škola nebyla v analyzovaných případech vůbec využita jako prostředek sociálního začleňování, jako zdroj přirozených sociálních vazeb, učení se sociálním a dalším dovednostem.

#### 4.2.7 Dílčí závěry

- U většiny sledovaných dětí s postižením žijících v pobytových sociálních službách na základě nařízení ústavní výchovy nebylo primárním důvodem umístění do pobytové sociální služby. Důvodem bylo v těchto případech postižení dítěte, o které se v důsledku toho rodina nemohla starat. V těchto případech nařízení ústavní výchovy následovalo až později na základě iniciativy sociální služby, když nemohla služba být řádně poskytována pro nesoučinnost rodičů. V těchto případech neplnil OSPOD svoji úlohu zaměřovat se zejména na děti, které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle

---

<sup>41</sup> Zákon o rodině, § 79 odst. 3



než 6 měsíců<sup>42</sup>, aby se předešlo jejich umístění do pobytového zařízení a (pozdějšímu) nařízení ústavní výchovy. Úspěch OSPOD v této činnosti však také předpokládá dostupnost odpovídajících terénních sociálních služeb, které by mohla rodina dítěte s postižením využít.

- Nařízení ústavní výchovy bylo ve sledovaných případech běžně spojeno s omezením či zbavením rodičovské zodpovědnosti. Dítěti byl ustanoven poručník, který nahradil funkci rodičů. V některých případech byla poručníkem stanovena obec, jindy konkrétní pracovník sociální služby. Oba tyto druhy poručnictví mohou vyústit do střetu zájmů mezi zájmy poručníka (obec, ústav) a zájmy dítěte.
- **Je otázkou, jaký praktický význam má pro dítě nařízení ústavní výchovy v situaci, kdy se dítě již nachází v pobytovém zařízení.** Komplexní péče o dítě je zajištěna pobytovou sociální službou stejně jako v případě ostatních dětí, které využívají pobytovou sociální službu na základě smlouvy. Základním problémem u některých dětí, u kterých později dojde k nařízení ústavní výchovy, bývá skutečnost, že **rodiče jsou nečinní a dítě nezastupují. K řešení tohoto problému však může sloužit ustanovení poručníka**, na základě omezení rodičovské zodpovědnosti. Poručník je oprávněn nejen za dítě jednat v právních vztazích, tedy i uzavírat smlouvu o sociální službě, ale jeho úlohou je i dítě vychovávat a plnit úlohu rodičů. **Tím by byla situace dětí využívajících pobytovou sociální službu plně zabezpečena, za předpokladu, že poručník se nebude dostávat do situace střetů zájmů, jak to bylo v analyzovaných případech.**
- V některých analyzovaných případech byly děti s postižením umístěny **do zařízení pro dospělé osoby** (Matyáš a Marie), kde pro ně nebylo možno vytvořit vhodné prostředí: děti nejsou vůbec (s ohledem na individuální výuku v ústavu) v kontaktu s vrstevníky, nežijí v prostředí přizpůsobeném pro děti (hračky, vybavení, noční klid), zvýšené riziko zneužívání staršími klienty. Navíc nelze očekávat, že personál v zařízení, kde převažují dospělí uživatelé služeb, bude kompetentní v poskytování péče o děti. Děti s postižením umístěné v zařízeních pro děti jsou tak **vícenásobně znevýhodňovány**.
- Až na jednu výjimku nebyly děti s nařízenou ústavní výchovou žijící v pobytových sociálních službách zařazovány do evidence pro náhradní rodinnou péči. Důvodem bylo přesvědčení pracovníků, že by to stejně nemělo smysl – slovy poručnice Matyáše: *Asi by stejně nebyla šance*. Nebo poručnice Marie: *Máme zkušenost, že rodina se nenajde ani pro zdravé, desetileté dítě*.
- Děti, jejichž příběhy byly analyzovány, získaly v pobytovém zařízení sociálních služeb základní materiální zabezpečení a ošetrovatelskou péči. V žádném z případů se ale v rámci individuálního plánování **nepracovalo s cíli typu najít pro dítě náhradní rodinu namísto ústavní péče, posílit rodinné vazby dítěte, či pomoci pro dítě vybudovat běžné sociální vztahy s vrstevníky** atd. Analyzované sociální služby v těchto případech nenaplňovaly, ani nesměřovaly k naplnění základních práv dítěte vyrůstat v rodinném prostředí ani k cíli sociálních služeb – umožnit osobám žít běžným způsobem života.
- **Nařízení ústavní výchovy může negativně ovlivnit žádoucí užší kontakt dítěte s původní rodinou** v případech, kdy důvodem nařízení ústavní péče nebyl celkový nezájem nebo zneužívání dítěte, ale *jen* nedostatek prostředků anebo kompetencí rodiny k výchově dítěte s ohledem na jeho postižení. Kontakt dítěte s rodinou zde ztěžuje i zákonem stanovený režim pro děti s nařízenou ústavní výchovou.
- **Sociální služby, OSPOD a poručníci nespolupracovali** v analyzovaných případech při zajišťování péče tak, **aby výsledkem mohlo být navrácení dítěte do (náhradní) rodinné péče**. Všechny tři strany počítaly s tím, že ti druzí dělají to, co mají. Výsledkem bylo, že děti vyrůstaly v ústavní péči a jejich práva na výchovu v rodině zůstávala nenaplněna. V tomto ohledu představovala **zásadní bariéru nečinnost všech odpovědných** institucí ohledně základního práva dítěte vyrůstat v rodinném prostředí: zákonní zástupci (poručníci), sociální služba ani

---

<sup>42</sup>Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 6 písm. f)

OSPOD o tento cíl neusiluje, takže se **nepracovalo na navrácení dítěte do původní rodiny ani na zařazení do evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči**. Předpoklad, že není dostatek vhodných náhradních rodin, nemůže být důvodem nečinnosti v tomto směru.

- Komplexnost problematiky naplňování všech práv dítěte s postižením, včetně práva na výchovu v rodině, i různé role různých aktérů vyžadují spolupráci řady institucí, organizací, rodiny, příp. dalších osob a dítěte. **Tuto spolupráci je nutné koordinovat. Z logiky věci by koordinační roli měl mít OSPOD. Ani v jednom z analyzovaných případů však pracovnice OSPOD roli koordinátora neměla, ani ji prakticky nerealizovala.** Obecnější platnost tohoto konstatování potvrzují i výsledky výzkumu Kuchařové a kol (Kuchařová & kol., 2010, str. 115): *Případové konference se vyskytují ve všech krajích pouze sporadicky. V několika kauzách byly svolány až na základě opakovaných stížností klienta na OSPOD.* (Kuchařová & kol., 2010, str. 115) přichází i s vysvětlením: *Pracovníci OSPOD, ač se v některých případech snažili o naplňování role koordinátora případové práce, nebyli z důvodu rezistence externích subjektů většinou úspěšní.* Situace by se měla zlepšit přijetím novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která ukládá OSPOD povinnost vyhledávat také děti, které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců, a jejich situaci v rámci svých kompetencí řešit. OSPOD pak sleduje zejména rozvoj duševních a tělesných schopností dětí, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení, zjišťuje, jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. Působí také k tomu, aby byli v ústavním zařízení sourozenci umístěni společně<sup>43</sup>. Rodičům, jejichž dítě bylo umístěno do zařízení pro výkon ústavní výchovy, má OSPOD pomoci zejména uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny<sup>44</sup>.
- Právo dětí s postižením na inkluzivní vzdělávání zaručené Úmluvou OSN o právech osob s postižením bylo ve všech analyzovaných případech nenaplněno. Děti s těžším postižením dokonce ani nechodí do školy, učí se pouze několik hodin týdně, v budově ústavu. Přitom jde o jeden z patnácti ukazatelů kvality formální péče o děti, které vydalo UNICEF: *Děti v pobytové péči navštěvující místní školu: Procentní podíl dětí školního věku v pobytové péči, které navštěvují školu v místní komunitě spolu s dalšími dětmi, které v pobytové péči nejsou. Jde o klíčový ukazatel kvality péče v prostředí pobytové péče. Začlenění dětí z pobytové péče do místních školních zařízení snižuje stigma, zajišťuje rovnost příležitostí ke vzdělání a do jisté míry pomáhá prolomit izolaci mezi těmito dětmi a místní komunitou jejich vrstevníků, kterou děti v péči často zažívají.* (UNICEF, 2009, str. 25)
- **Odborníci, kteří se sledovanými dětmi s těžkým postižením pracují a na které se spoléhá i personál ústavů, si často s dětmi nevědí rady.** Dokladem jsou popisované jevy jako například neexistující systém komunikace s dětmi, nebo bezradnost při výuce.

---

<sup>43</sup> Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 29 odst. 1

<sup>44</sup> Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 12, odst. 2

## 5 Mapování bariér naplňování práv dítěte jejich praktickým testováním

Případové studie v minulé kapitole ukázaly, že sledované děti, žijí v pobytových zařízeních sociálních služeb izolovaně od běžného prostředí a svých vrstevníků bez postižení, nechodí běžně do školy, neúčastní se běžných denních aktivit. V žádném z případů nebyly podniknuty dostatečné kroky k naplnění práva těchto dětí vyrůstat v rodinném prostředí: děti nikdo nezná, nefigurují v oficiálních seznamech dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Výpovědi kompetentních osob ukazují, že důvodem je nejspíš přesvědčení, že to nemá smysl (Matyáš a poručnice slečny Simony a Matěje).

Přitom existují příběhy, které ukazují, že náhradní rodinná péče je dostupná i dětem s postižením, a to nikoli pouze s lehkým stupněm postižení. V roce 2006 a 2008 se vítězkami soutěže o cenu Milana Chába<sup>45</sup> staly ženy, které se začaly starat o děti s postižením vyrůstající do té doby v ústavní péči. Tyto případy poskytují odlišný obraz o možnostech a bariérách v péči o děti s postižením ve srovnání s pěti příběhy z minulé kapitoly. Příběhy těchto dětí spojuje několik skutečností: v době přijetí do pěstounské rodiny měly nejen mentální postižení, ale projevilo se u nich i výrazné zpoždění fyzického vývoje a další zdravotní problémy. Přesto o ně někdo měl takový zájem, že je přijal do vlastní rodiny. Pozitivní roli v jejich příbězích hráli ředitelé ústavních zařízení, kde byly děti do té doby umístěny. A všechny dostaly příležitost, aby je někdo poznal.

Podobné příběhy, kdy navzdory nepříznivým předpovědím lidí dosáhli naplnění svých práv na život v komunitě, jsou známy z různých transformačních projektů – např. příběh pana Vojtěcha z projektu Kvalita života jako cíl (Quip - Společnost pro změnu, 2011) nebo příběhy z Karlovarského kraje uvedené v Závěrečné zprávě z kvalitativního výzkumu (Kocman & Paleček, 2011). Potvrzuje se, že *lidé, o kterých se odborníci domnívali, že nemohou žít jinde, než v ústavu, žijí nyní spokojeně ve svém vlastním prostředí a popírají předpovědi odborníků* (Kocman & Paleček, 2012). Neexistují-li nepřekonatelné právní bariéry naplňování práv dítěte, především jejich návratu do (náhradní) rodinné výchovy (viz kapitola 3.14) a přesto děti v ústavech zůstávají a žijí izolovaně od běžného prostředí, musí být překážky někde jinde. Buď jsou skryty v právních dokumentech, které nesouvisí přímo s problematikou ústavní a náhradní rodinné péče, nebo v praxi, která nenaplňuje právním rámcem daná pravidla a možnosti.

Proto se v rámci zpracování materiálu přistoupilo k praktickému testování bariér, podobně, jako to doporučuje Kocman & Paleček (2012). Ústavní zařízení sociálních služeb, s nimiž se spolupracovalo na získání příběhů v minulé kapitole, byla oslovena s následující nabídkou spolupráce: Pro vytipované dítě s nařízenou ústavní výchovou se ve spolupráci s externí konzultantkou vypracuje tzv. plán zaměřený na člověka s tím, že externí konzultantka podle potřeby zprostředkuje potřebné zdroje a další odbornou pomoc. Při plánování se přitom mělo důsledně dbát na naplnění účelu sociálních služeb, což na praktické úrovni znamená formulovat v rámci plánování cíl, jehož podstatou bude umožnit dítěti vyrůstat v péči rodiny. Práce měla být zaměřena na dítě, nikoli na službu, což mimo jiné předpokládá propojení formální a neformální podpory, běžných veřejných zdrojů, důsledné naplňování principů subsidiarity, kde základním východiskem jsou zdroje člověka a jeho přirozeného sociálního okolí, nikoli diagnózy a expertně stanovené limity. Takto koncipovaná případová práce vyžaduje značnou otevřenost ústavu, takže k dispozici byl jen omezený okruh zařízení. Nakonec se podařilo najít dva takové ústavy<sup>46</sup>, kde však v jednom případě bylo potřeba čekat na rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy (další vhodná zařízení poskytovala služby dětem na smluvním základě, bez nařízené ústavní výchovy). Spolupráce probíhala v první polovině roku 2012.

Ústavy byly informovány, že cílem práce je kromě pomoci konkrétnímu dítěti hledat bariéry, které by bránily systematicky postupovat směrem k vytvoření podmínek pro rodinnou péči, a využít získané poznatky pro analýzu a metodiku pro práci s dětmi s nařízenou ústavní výchovou. Východiskem pro práci

<sup>45</sup>Soutěž společně vyhlášovaly dvě neziskové organizace Rytmus a Quip – Společnost pro změnu.

<sup>46</sup>Příběhy obou dětí byly využity i v předchozích případových studiích.



bylo poznání (viz předchozí kapitola), že má-li mít někdo zájem dětem s postižením poskytnout rodinnou péči, musí o nich vědět. Dále se předpokládalo, že náhradní rodina se musí cítit kompetentní poskytnout péči dítěti s postižením, pokud se má rozhodnout dítě přijmout.

Cílem této kapitoly je na případech dvou dětí ukázat, co je (a co není) možné v konkrétním případě dítěte s nařízenou ústavní výchovou dosáhnout, pokud se začne usilovat o to, najít rodinnou výchovu přístupem zaměřeným na člověka.

## 5.1 Matyáš

Na začátku spolupráce byly předpoklady pro nalezení náhradní rodiny pro Matyáše následující: Matyáše nikdo neznal, jen personál ústavu a speciální pedagožka, která se mu věnovala 4 vyučovací hodiny týdně a to v prostorech ústavu. Matyáš nebyl zařazen do krajské evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Matyáš žil v ústavu, kde kromě tří jiných dětí byli sami dospělí. Pokoj sdílel se třemi dospělými muži.

Pokud by se někdo rozhodoval, zda si Matyáše vzít do rodinné péče, musel by počítat s nutností zajistit vlastními silami celodenní péči, 365 dní v roce. S oddechem v rozsahu 45 min. čtyřikrát týdně – po dobu individuální výuky (která ovšem probíhala v domácím prostředí). Na zajištění péče by kromě odměny pro pěstouna dostal 12.000 příspěvku na péči. Podle slov speciální pedagožky *jiná varianta výuky než ta stávající neexistuje*. V ústavní dokumentaci byly k dispozici pouze zprávy plné diagnóz a limitů.

Po dohodě s ředitelkou ústavu a Matyášovou poručnicí začala práce mapováním toho, proč Matyáše lidé mají nebo mohou mít rádi. Dále bylo zjišťováno od pracovníků ústavu, co má Matyáš rád – jaké oblíbené činnosti, místa, předměty, jídla atd. a nakonec, jak by měla vypadat kvalitní podpora v každodenním životě – s čím a jak potřebuje pomoc, jaké pomůcky potřebuje používat a jaké přístupy pomáhají k jeho spokojenosti.

Externí konzultantka domluvila první plánovací setkání, jehož účelem bylo formulovat, jak by měl v dohledné době vypadat Matyášův život a o jaké cíle se bude usilovat. Setkání se zúčastnila Matyášova poručnice, klíčová pracovnice, učitelka speciální školy, ředitelka. Setkání moderovala externí konzultantka.

Výsledkem setkání bylo formulování cílů: Najít náhradní rodinu a školu, kde se bude Matyáš setkávat s vrstevníky. Za optimální přitom bylo považováno najít běžnou základní školu, kde lze očekávat, že se s větší pravděpodobností vytvoří vztahy s ostatními dětmi a vznikne alespoň teoreticky možnost, že se najde rodina, která by jej chtěla přijmout a děti, se kterými bude moci vytvořit vztah (účelem bylo vyrůstat v rodině a mít kamarády-vrstevníky, nikoli pouhé vzdělávání). Dalším motivem, proč hledat běžnou základní školu bylo zjištění, že úroveň individuální výuky zajištěné místní speciální školou je velmi nízká a rozsah individuální výuky by neumožnil případné náhradní rodině běžný život tak, jak to umožňuje škola v případě jiných dětí.

K další spolupráci byli přizváni specialistka na inkluzivní vzdělávání, sociální pracovnice místního OSPOD, která měla na starost přípravu podkladů pro zařazení Matyáše do evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Pro Matyáše byla také zajištěna konzultace ve speciálně pedagogickém centru, které se specializuje na augmentativní a alternativní komunikaci, pro účely nástupu do běžné školy bylo dojednáno další speciálně-pedagogické vyšetření na pracovišti, které je zvyklé spolupracovat s běžnými školami v případech dětí s postižením. Dále bylo domluveno psychologické vyšetření pro potřeby evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči u psychologičky, která je zvyklá používat tzv. *peoplefirst jazyk* a při práci s dětmi stavět na pozitivěch.

Po uplynutí prvních čtyř měsíců realizace experimentu se podařilo:

- Najít pro Matyáše běžnou základní školu, kam začal zkušebně chodit dvakrát týdně na jednu hodinu s tím, že v závislosti na adaptaci se bude počet hodin zvyšovat. Škola požádala o finanční prostředky na osobní asistenci.
- Zajistit pro Matyáše kontakt s vrstevníky – spolužáky, kteří se o něj (mimo jiné díky skvělé třídní učitelce) začaly hned zajímat.
- Připravit většinu podkladů pro krajskou evidenci dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči.

#### Negativní zkušenosti:

- Při mapování Matyášových sociálních vztahů bylo zjištěno, že Matyáš má bratra-dvojče, který byl umístěn do náhradní rodinné péče. Pracovnice OSPOD si vzala za úkol vypátrat, kde bratr je a zda je možné, aby se s ním Matyáš dostal do kontaktu. Bylo zjištěno, že bratr byl adoptován a náhradní rodina nemá o kontakt zájem.
- Další překážkou byl skeptický přístup zúčastněných: učitelka ze speciální školy nevěřila, že Matyáš se může učit jinak, jinde a ve větším rozsahu než 4x týdně 1 vyučovací hodinu, říkala: *neexistuje*.
- Ředitelky prvních dvou škol, které byly osloveny, Matyáše nechtěly přijmout. V jedné škole vedla neplánovaně jednání pouze ředitelka ústavu. S vedením školy se *shodla* v tom, že *pro dítě s tak těžkým postižením to není vhodné*. Ve druhé škole *nebyly vytvořeny vhodné podmínky* pro zařazení Matyáše. Nabídly alespoň docházku do školní družiny.
- Zprávy pro krajskou evidenci dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči dodané některými externími specialisty byly laděny velmi negativně a obsahovaly i nepravdivá limitující konstatování, která byla v průběhu experimentu popřena – např. že se Matyáš může vzdělávat pouze formou individuální výuky v ústavním zařízení (nastoupil na zkušební pobyt v běžné ZŠ).
- Nepodařilo se v průběhu experimentu přizpůsobit režim dne daný sociální službou pro dospělé malému dítěti, které má chodit do školy

#### Co příjemně překvapilo:

- Přístup třídní učitelky, která děti výborně připravovala na příchod Matyáše.
- Přístup NNO, která zajišťuje osobní asistenci – zavázali se do konce školního roku (dva měsíce) pracovat s Matyášem zcela zdarma.
- Dobrá spolupráce zúčastněných osob a institucí – veřejná správa, nevládní i vládní poskytovatelé sociálních služeb.
- Odhodlání pokračovat, přestože závěr společných setkání obvykle končil myšlenkou: *asi to nevyjde, ale můžeme to aspoň zkusit* (s výjimkou učitelky ze speciální školy).

Očekávaným výsledkem bylo, že díky pravidelné docházce do místní běžné školy v přiměřeném rozsahu, tj. aspoň dopoledne, budou také šance Matyáše na umístění v náhradní rodině vyšší.

## 5.2 Marie

Na začátku spolupráce byly předpoklady pro nalezení náhradní rodiny pro Marie následující: Marii znají pouze lidé, kteří jí poskytují placené služby: personál oddělení (podle pracovníků ústavu není nikdo z nich, s kým by Marie měla užší vztah), rehabilitační pracovnice a speciální pedagožka místního SPC, která za ní občas dochází na výuku (v den plánovacího setkání si nikdo nedokázal vzpomenout, kdy naposledy paní učitelka za Marií byla). Marie nemá žádné kontakty s vrstevníky ani s biologickou rodinou. V průběhu spolupráce došlo k částečnému dokončení rekonstrukce ústavu, takže Marie se přestěhovala do dvouúložkového pokoje, který sdílí s dívkou, s níž však nemá žádný kontakt. Do té doby žila na pokoji se třemi dospělými muži, se kterými ji pojila obdobná míra postižení. Není zařazena do krajské evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči.

Pokud by se někdo rozhodoval, zda si Marii vzít do rodinné péče, musel by počítat s nutností vlastními silami zajistit celodenní péči, 365 dní v roce. S oddechem max. v rozsahu 45 min. čtyřikrát týdně – po dobu individuální výuky (která by ovšem probíhala v domácím prostředí a kterou by si náhradní rodič musel nejprve znovu vymoci na školském systému). Na zajištění péče by krom odměny pro pěstouna dostal 12.000 příspěvku na péči.

V době zahájení spolupráce probíhalo soudní řízení o nařízení ústavní výchovy. Soud posléze ústavní výchovu nařídil a současně zbavil rodiče rodičovských kompetencí. Poručníkem byla stanovena obec. S ohledem na aktuální odchod pracovnice, která měla agendu poručenství na úřadě na starost, došlo k prodlevě ve stanovení konkrétní odpovědné osoby, která má v rámci úřadu agendu na starost, takže v době, kdy už soudní rozhodnutí nabylo právní moci, stále ještě nebylo jasno, kdo bude Marii právně zastupovat. Na tuto situaci upozornila teprve sociální pracovnice ústavu, která pátrala, s kým v Marii záležitostech jednat.

V mezičase provedla externí konzultantka analýzu stávajícího individuálního plánu a další dokumentace a připravila podklady pro plánovací setkání. Po ustavení odpovědné pracovnice byl dojednán termín setkání, kterého se zúčastnila sociální pracovnice ústavu, pracovnice z oddělení, kde Marie žije, a poručnice. Setkání moderovala externí konzultantka.

Výsledkem setkání a bylo formulování cílů: Marie má rodinu, aspoň náhradní babičku anebo dědečka. Marie má alespoň jednoho kamaráda. Ví se, jak to zařídit, aby se venku cítila dobře (Marie chodí ven jen sporadicky a navíc jen v létě; a když je venku, tak pláče). Má učitelku, která ví, jak ji rozvíjet.

Bylo dojednáno, že za účelem naplnění cílů bude potřeba kontaktovat specialisty: 1. specialista na alternativní komunikaci (u Marie není rozvíjen žádný systém komunikace, není způsob jak s ní komunikovat), 2. speciální pedagog kompetentní v oblasti vzdělávání dětí s těžkým, kombinovaným postižením, 3. oční lékař, který je schopen provést diagnostiku u dítěte s takto těžkým postižením (v okresním městě, kde Marie žije, takový není). Dále bylo dohodnuto, že poručnice zajistí, aby Marie byla *nabídnu* do krajské evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči, a sociální pracovnice že oficiálně projedná s Mariinou učitelkou nekvalitní výuku a vyzve ji ke zlepšení a ke spolupráci s odborníky, kteří budou mezitím osloveni.

Za účelem vytvoření příležitostí pro vybudování neformálních vztahů Marie s vrstevníky bylo odsouhlaseno, že ústav nebude čekat na výsledky krajského projektu zaměřeného na dobrovolnictví, a nezávisle osloví místní základní a střední školy s nabídkou spolupráce: studenti budou mít příležitost se v rámci výuky seznámit s příběhem Marie a zapojit se do práce na vytvoření kroužku přátel pro Marii. Dále že sociální pracovnice osloví místní dům s pečovatelskou službou a zkusí najít dobrovolníky pro roli náhradních prarodičů.

Objevily se také otázky týkající se zajištění vhodné podpory pro Marii – není např. jasné, do jaké míry má Marie zachovány zbytky zraku, proč venku pláče, zda platí instrukce v individuálním plánu tzv. *vyvazování*<sup>47</sup>. Zásadní otázkou bylo: Kdo má dbát o to, zda jsou naplňována práva Marie? Otázka vyvstala v souvislosti s nízkou úrovní vzdělávání, kterého se Marii dostává. Podle slov sociální pracovnice: *Školu má, aby se naplnily zákony, ale nic jí to nedává*. Přítomné pracovnice ústavu konstatovaly, že paní učitelka si neví s Marií rady, po dobu výuky ji houpe na kolenou a do vysvědčení opakovaně píše věci, které nejsou pravdivé. Na přímý dotaz externí konzultantky, co s touto informací udělá, poručnice konstatovala, že v obci *nic jiného není*. Poručnice později vyjádřila názor, že nekvalitu výuky má s učitelkou řešit sociální pracovnice, nikoli ona nebo odbor sociálně-právní ochrany.

První plánovací setkání proběhlo vzhledem k nečekaným prodlevám až těsně před vypršením času pro dokončení analýzy, takže není možno zachytit konkrétní výsledky naplánovaných kroků. Bylo ale domluveno, že v započaté spolupráci se bude pokračovat bez ohledu na oficiální konec projektu.

---

<sup>47</sup> zcela nevhodný, nedůstojný způsob prevence opruzenin spočívající v přivázání dolních končetin člověka ke stranám postele

## 5.3 Dílčí závěry

1. V obou případech dětí s nařízenou ústavní výchovou je patrné že **lze připravit individuální plán obsahující cíle typu: nalezení náhradní rodinné výchovy, vybudování vztahů s vrstevníky, zajištění inkluzivního vzdělávání** apod. Vyžaduje to **spolupráci napříč profesemi a institucemi**. Na úrovni případů jednotlivých dětí je tato spolupráce možná a přináší pozitivní výsledky.
2. Aby se věci začaly měnit, bylo potřeba, aby někdo přišel s nápadem věci dělat jinak a aby ostatní odpovědné osoby byly ochotné **změnit styl a zaměření své práce** k naplnění aktuálního právního rámce. Spolupráce vyžaduje **koordinaci**. Tam, kde není zájem, nemusí se nic měnit. Záleží na osobním postoji konkrétních osob – vedení ústavu, poručník, sociální pracovník OSPOD.
3. **Úroveň individuální výuky obou dětí se ukázala jako velmi nekvalitní**. Speciální pedagožky si nevěděly s dětmi rady. V případě Marie výuka v době experimentu dokonce ani neprobíhala. V případě Matyáše bylo potřeba překonat odpor speciální pedagožky a navzdory jejímu odbornému názoru pomoci Matyášovi v docházce do běžné školy. **Limitující konstatování odborníků nemusí být pravdivá**, jak dokazuje Matyášův případ, a mohou představovat zásadní překážku pro jakékoli kroky vpřed<sup>48</sup>.
4. **Je možné, aby dítě s těžkým postižením žijící v ústavní péči, chodilo do místní běžné, základní školy**, tzn., aby dítě z ústavu mělo kontakty s dětmi bez postižení. Tím se teprve plně realizuje právo dítěte na vzdělání a zároveň to pro něj vytváří nové příležitosti k setkání s potenciální náhradní rodinou, např. v rámci školních i mimoškolních akcí, kterých se spolužáci obvykle účastní. Na dosažení tohoto cíle je ovšem potřeba dlouhodobě pracovat, neboť dotčené instituce, odpovědné osoby ani společnost jako celek nejsou dostatečně připraveny. V rámci časového omezení projektu nebylo možné dojít k cíli. **Děti v běžné škole při vhodném vedení dítě s postižením přijmou (4. třída)**.
5. Lze zajistit, aby děti s těžkým postižením byly evidovány v seznamu dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Na přípravě dítěte na školní docházku a pro evidenci v seznamu dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči **je nezbytné spolupracovat s odborníky, kteří mají dostatečné odborné znalosti a zkušenosti. Pro případy dětí s nejtěžším postižením je potřeba mít vytipované nejlepší odborníky**, protože jen ti dokáží přijít na řešení. Rovněž je důležité, aby zúčastnění odborníci byli **schopni pozitivního myšlení a věřili, že lze překonat bariéry** na cestě dětí s postižením, žijícím v ústavech, k naplnění jejich práva na rodinnou výchovu a inkluzivní vzdělávání.
6. I děti s těžkým postižením se mohou dostat do náhradní rodiny dvěma způsoby: díky zařazení do evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči a neformálně díky příležitosti setkat se s potenciálními rodiči.
7. Není jasné, kdo chrání práva dítěte s postižením s nařízenou ústavní výchovou, **poručník předává své kompetence k zastupování dítěte ústavu** – Mariina poručnice odmítla vyzvat učitelku ke zvýšení kvality výuky a delegovala tento úkol na sociální pracovníci ústavu.
8. **Osvojení sourozence** může být první a nepřekonatelnou překážkou navázání smysluplného, pozitivního kontaktu dítěte v ústavu s někým z biologické rodiny. Jde o uměle (právně) vytvořenou **překážku, která porušuje práva dětí na kontakt se svými, dokonce nejbližšími, příbuznými - sourozenci**.
9. Režim ústavu pro dospělé může být obtížné přizpůsobit potřebám dětí

---

<sup>48</sup> Speciální pedagožka např. trvala na tom, Matyáš je schopen max. 45 min. individuální výuky 4 dny v týdnu. V době revize textu (leden 2013) navštěvoval Matyáš už šestým měsícem běžnou, místní základní školu, každý den v týdnu, několik výukových hodin denně.

## 6 Závěry a doporučení

Problematika dětí s postižením s nařízenou ústavní výchovou spadá do působnosti řady resortů a má multidisciplinární rozměr. Prolíná se zde problematika, a tedy i právní úprava, oblasti péče o rodinu s oblastí sociálních služeb a základních lidských práv. Při řešení situace těchto dětí, v souladu s moderními poznatky, které se odrážejí v národních i mezinárodních politikách a právních předpisech, je potřeba věnovat zásadní pozornost několika oblastem:

1. naplnění potřeby a práva dětí vyrůstat v rodinném prostředí (v biologické nebo náhradní rodině),
2. zajištění potřebné míry individualizované podpory pro dítě i rodinu k překonání bariér vyplývajících ze zdravotního postižení, poskytované prostřednictvím sociálních služeb, služeb pro rodinu i neformálních sítí,
3. dostupnost a přístupnost veřejných služeb (zdravotní péče, habilitace a rehabilitace, vzdělání, zájmové aktivity, atd.), které umožní dětem s postižením plnou realizaci jejich základních práv a svobod a sociální začlenění – v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.

### 6.1 Dostupné statistické údaje

Přesná data o dětech s nařízenou ústavní výchovou v pobytových sociálních službách nejsou dostupná. Požadované údaje by bylo možno získávat v rámci pravidelného vykazování poskytovatelů sociálních služeb.

ČR patří mezi země s největším podílem dětí v ústavní péči. V celoročních pobytových zařízeních sociálních služeb bylo k 31. 12. 2011 umístěno 848 dětí, z toho zhruba polovina na základě soudem nařízené ústavní výchovy.

### 6.2 Cíl transformace pobytových sociálních služeb pro děti s nařízenou ústavní výchovou

Transformace pobytových sociálních služeb je změna velkokapacitní ústavní služby pro lidi s postižením na bydlení a podporu v běžném prostředí.<sup>49</sup> Náplní sociální služby je sociální začleňování uživatele, tj. dosažení způsobu života, který je ve společnosti považován za běžný. V případě dětí se považuje za běžné, že vyrůstají v rodinném prostředí, tak, jak to požaduje i Úmluva o právech dítěte a Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. **Součástí cíle a obsahu sociální služby pro děti musí být naplnění jejich práva vyrůstat v rodinném prostředí. To se týká dětí s nařízenou ústavní výchovou i dětí vyrůstajících v pobytových sociálních službách na základě smlouvy.**

Z hlediska transformace sociálních služeb nestojí cíl opustit velkokapacitní budovy a zajistit bydlení a podporu uživatelům v domácím prostředí proti cíli vrátit děti zpět do rodinného prostředí. Oba tyto cíle jsou jednak v souladu s relevantními právními předpisy a politikami a zároveň jsou relevantními dokumenty požadovány. K oběma těmto cílům je proto potřeba směřovat zároveň. V rámci jednoznačně pozitivního procesu transformace sociálních služeb – tedy zavírání velkých budov a stěhování uživatelů do domácností – musí být součástí tohoto procesu práce na tom, aby se děti dostaly zpět do rodiny – původní nebo náhradní.

Naplnění cíle udržet děti v rodinném prostředí, případně je do rodinného prostředí vrátit, je závislé na existenci dostatečné sítě kvalitních služeb. Součástí transformace sociálních služeb musí být vytvoření sítě služeb zaměřených na udržení dětí s postižením v rodinném prostředí. *Proto by komunitní služby,*

<sup>49</sup> <http://www.trass.cz>

kteřé brání odloučení dětí od svých rodin, měly představovat jeden z hlavních cílů, na který by se tento reformní proces měl zaměřit. (Mulheir a kol 2007, str. 12). Z hlediska práv lidí s postižením je cílem transformace sociálních služeb zajištění takové kapacity terénních služeb, aby pro každého byly dostupné terénní služby, zejm. osobní asistence.

Z hlediska práv dětí s postižením by této cílové skupině měly být zajištěny všechny jejich potřeby jedině v rodinném prostředí. Pokud ne formou rodinné či náhradní rodinné výchovy, tak alespoň v zařízení, které může zajistit rodinnou péči. Pokud se nenajde řešení, jak umožnit dítěti vyrůstat v rodinném prostředí a děti zatím musí zůstat v pobytové sociální službě, je potřeba, aby žily v prostředí zohledňujícím jejich věk, bezpečí a ostatní potřeby garantované jim relevantními právními předpisy. Personál poskytující jim podporu v různých oblastech života musí být vysoce kvalifikovaný vzděláním, zkušenostmi i znalostí relevantních právních norem. Při úvahách o přestěhování dítěte z důvodu změny nebo úplného zrušení pobytové sociální služby je nutné vždy vycházet z nejlepšího zájmu dítěte. Takovou radikální změnu v životě dítěte, jako přestěhování do školského ústavního zařízení nebo do jiné sociální služby a kam konkrétně, je nutno řešit individuálně v závislosti na specifické situaci každého dítěte a jeho potřebách. Kritérium nejlepšího zájmu dítěte je ovšem nutné splnit i v situacích, kdy se naopak stále ještě stěhují děti ze školských zařízení do pobytových zařízení sociálních služeb. Pokud to není v nejlepším zájmu dítěte, neměl by být krok učiněn.

### 6.3 Odlišnosti v poskytování ústavní péče na smluvním základě a při nařízení ústavní výchovy

Mezi poskytování služeb na smluvním základě a na základě soudního nařízení ústavní výchovy existují rozdíly. Na poskytování sociálních služeb dětem s nařízenou ústavní výchovou, se vztahuje speciální právní úprava, která je primárně zaměřena na cílovou skupinu rodin a dětí s výchovnými problémy. Přitom důvod nařízení ústavní výchovy dětem s postižením je primárně jiný – souvisí se zdravotním postižením. Tento režim platí i pro děti s nařízenou ústavní výchovou, jejichž rodiče navíc nemají plnou rodičovskou odpovědnost a kterým byl proto ustanoven poručník nahrazující v odpovídajícím rozsahu funkci rodičů (jeho úlohou je nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek). Děti, které mají poručníka, jsou v právně analogické situaci jako děti v pobytových službách, které mají rodiče. Není důvod, proč by tyto děti měly mít jiný režim při poskytování pobytové sociální služby než děti využívající sociální služby na smluvním základě. Jiný režim se zde proto nejeví jako opodstatněný ani žádoucí. V případě dětí, které nemají poručníka, by situace měla být řešena právě možností ustanovit jim opatrovníka/poručníka, který by plnil funkce nyní svěřené řediteli pobytové sociální služby.

Současné řešení vytváří nesystémovou situaci i pro poskytovatele sociální služby. Úkolem poskytovatele sociálních služeb (a jeho ředitele) by mělo zůstat zajištění poskytování podpory dětem z důvodu jejich zdravotního postižení, k čemuž je sociální služba určena a registrována. V osobě ředitele by se neměly směřovat funkce poskytovatele služby, manažera a osoby s rodičovskými kompetencemi. Výchovné kompetence by měly být i proto svěřeny jiné osobě (poručníkovi dítěte).

Jedna z případových studií ukázala, že nařízení ústavní výchovy může negativně ovlivnit žádoucí užší kontakt dítěte s původní rodinou v případech, kdy důvodem nařízení ústavní péče nebylo zanedbání nebo zneužívání dítěte, ale *jen* nedostatek prostředků anebo kompetencí rodiny k výchově dítěte s ohledem na jeho postižení. Kontakt dítěte s rodinou zde ztěžuje i režim stanovený právní úpravou pro děti s nařízenou ústavní výchovou.

**Péče poskytovaná na smluvním základě a na základě soudního rozhodnutí má ale bohužel i významné společné rysy.** Podpora dětem s nařízenou ústavní výchovou se poskytuje v pobytové sociální službě ze stejného důvodu i ve stejném rozsahu jako dětem využívajícím tutéž službu na smluvním základě. **Děti využívající pobytovou sociální službu na smluvním základě** tráví také



naprostou většinu času v pobytovém zařízení, takže i péče o ně a výchova se de facto odehrává v pobytovém zařízení. Děti v obou případech **vyrostají v ústavním, nikoli v rodinném prostředí**. Podle zákona se sociálně-právní ochrana zaměřuje zejména na děti, které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců<sup>50</sup>. V případě dětí s nařízenou ústavní výchovou sleduje OSPOD dodržování práv dítěte, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení a jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. Min. jednou za 3 měsíce mají pracovníci OSPOD navštívit dítě a také rodiče. Kazuistiky ukázaly, že prakticky se OSPOD o děti zajímá teprve na základě žádosti ústavního zařízení v situaci, kdy rodiče přestali dítě zastupovat. Děti umístěné na smluvním základě a jejich rodiče nebyly vůbec předmětem zájmu OSPOD. Nebyla jim poskytnuta tato forma podpory státu k řešení jejich obtížné situace tak, aby dítě mohlo zůstat doma v rodině anebo aspoň nemuselo dojít k nařízení ústavní výchovy. **Ve sledovaných zařízeních tedy nebyla dětem s nařízenou ústavní výchovou věnována dostatečná pozornost OSPOD a dětem využívajícím sociální služby na smluvním základě nebyla věnována žádná pozornost OSPOD. Je nezbytné, aby OSPOD začal plnit zákonem svěřené kompetence a poslání.** Situace by se měla zlepšit na základě nově přijatých změn zákona o sociálně-právní ochraně dětí a dalších opatření v rámci plnění Národní strategie ochrany práv dětí, zejména za předpokladu vytvoření integrovaného systému péče o ohrožené děti a sítě odpovídajících služeb.

## 6.4 Důsledky soudního nařízení ústavní výchovy pro proces transformace ústavní péče

**Nařízení ústavní výchovy nepředstavuje nepřekonatelnou překážku pro transformaci ústavní péče.** Pro dítě je i v rámci transformačního procesu potřeba hledat možnost návratu do (náhradní) rodinné výchovy nebo aspoň přemístění do vhodnějšího prostředí.

Dítě je při nařízení ústavní péče obvykle (jak ukázaly analyzované případy) právně zastupováno poručníkem – obcí nebo pracovníkem ústavu. Z logiky věci i ze zkušenosti bývá jednodušší dohodnout se např. o změně místa a způsobu poskytování služby (nejpodstatnější změny související s transformací) s poručníkem. Snáze se dosáhne souhlasného projevu vůle poručníka, kterým je úřední osoba. Toto potvrzovali i poskytovatelé služeb, kteří mají zkušenost, že jednodušší domluva bývá s úřední osobou než s rodiči. Rizikem zde může být, pokud je poručníkem ustanoven pracovník sociální služby, který může mít tendenci zohledňovat při zatupování dítěte zájmy svého zaměstnavatele spíše, než zájmy dítěte – střet zájmů.

V případě dětí s nařízenou ústavní výchovou žijících nyní v transformujících se domovech pro osoby se zdravotním postižením, které se momentálně nemohou navrátit do nějaké formy *rodinné výchovy*, je samozřejmě možné a žádoucí, aby se v rámci služby Domova pro osoby se zdravotním postižením přestěhovaly do co nejvíce domácího prostředí. Pokud by se služby Domova pro osoby se zdravotním postižením měnily v rámci transformace na jiný druh služby, byla by zde právní překážka § 48 odst. 4 zákona o sociálních službách, který omezuje možnost výkonu ústavní výchovy na službu Domova pro osoby se zdravotním postižením.

## 6.5 Návrh transformačních postupů v případě dětí s nařízenou ústavní výchovou v současných podmínkách

V současné době probíhá řada transformačních projektů, na celostátní úrovni se ovšem transformace teprve připravuje. **Analýza právních dokumentů i praxe ale ukázaly, že současný stav je v rozporu s mezinárodním právem**, a je nutné podnikat kroky vedoucí děti s postižením z ústavní do rodinné

<sup>50</sup> Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 6 odst. 1 písm. f)

péče, nebo přinejmenším k péči poskytované v prostředí blízkému se domácímu prostředí, kde výchovu lze alespoň co nejvíce přiblížit rodinné.

Prakticky existují následující strategie, ne každá z nich je ovšem v souladu s aktuálním právním rámcem.

- a) Je usilováno o umístění dítěte do (náhradní) rodinné péče
- b) Děti zůstávají v sociálních službách, které se mění
- c) Děti **přechází do zařízení MŠMT** specializovaného na poskytování výchovné péče dětem

#### **a) Je usilováno o umístění dítěte do (náhradní) rodinné péče**

Tato strategie by měla být v souladu s platnou právní úpravou použita v každém případě a lze začít bezprostředně - **pro její aplikaci není nutno měnit právní prostředí**. Jde výhradně o změnu praxe a předtím postojů. Všichni zúčastnění aktéři by měli začít konat v souladu s tím, co jim ukládá zákon. Fakt, že o návrat dítěte s nařízenou ústavní výchovou do (náhradní) rodinné výchovy není běžně usilováno (viz případové studie), je v rozporu se zákonem<sup>51</sup>.

**Rizikem** je, že (náhradní) rodina se nenajde. Z toho důvodu je nutno paralelně uvažovat o dalších dvou strategiích.

#### **b) Dítě zůstává v sociálních službách, které se mění**

Tato strategie přichází v úvahu pro období, než se pro dítě najde možnost umístění do (náhradní) rodinné péče (viz bod a). Vždy je nutno paralelně pracovat na vytvoření podmínek pro rodinnou výchovu. V praxi to může (bohužel) znamenat, že dítě zůstane v sociálních službách až do dospělosti.

Strategii lze aplikovat dvojím způsobem:

1. Mění se jen prostředí a způsob poskytování služeb, typ služby zůstává formálně stejný. V praxi to vypadá tak, že děti bydlí v domácnostech, péče je individualizovaná, děti chodí do místní školy, účastní se školních akcí, jsou v kontaktu s vrstevníky. Tato varianta nevyžaduje změnu právního prostředí.
2. Mění se nejen prostředí a způsob poskytování služeb, ale i typ služby. Oproti předchozí variantě je přistoupeno k formální změně typu služby, aby to odpovídalo kvalitativní změně - např. chráněné bydlení. Na rozdíl od předchozího bodu tato varianta vyžaduje změnu zákona o sociálních službách, aby bylo umožněno vykonávat ústavní výchovu i v jiných typech sociálních služeb, než jsou domovy pro osoby se zdravotním postižením.

**Rizikem** je uspokojení odpovědných aktérů z pozitivní změny a v důsledku toho omezení úsilí najít (náhradní) rodinnou péči pro dítě. **Variantu 2. navíc nelze realizovat bez změny zákona.**

#### **c) Dítě přechází do zařízení MŠMT specializovaného na poskytování výchovné péče dětem**

Tato strategie přichází v úvahu, kdy není možné v přijatelném časovém horizontu změnit pobytovou sociální službu tak, aby odpovídala nárokům na péči pro konkrétní dítě. Tato varianta nevyžaduje změnu zákona.

**Rizikem** je nepříznivý dopad přemístění dítěte do jiného prostředí a k jinému personálu. Z tohoto důvodu je potřeba vždy pečlivě zvážit výhody a nevýhody plynoucí z tak zásadní změny na život dítěte. Při uvažování mohou roli sehrát i jiné systémy – např. zajištění výuky v místní základní škole může přinést dítěti žádoucí kontakty s vrstevníky, aniž by se dítě stěhovalo do jiného prostředí.

**Všechny tři strategie** vyžadují aplikovat přístupy zaměřené na dítě s postižením (nikoli na službu), týmovou spolupráci mezi aktéry z různých resortů, zapojení (širší) rodiny, pokud je, a koordinaci péče o dítě.

---

<sup>51</sup> Je potřeba mimo jiné tuto skutečnost promítnout do nově připravované metodiky inspekce – tak, aby problém byl inspekce zachytitelný a aby bylo možno poskytovatele sociálních služeb tlačit relevantními prostředky k žádoucí změně.



Výběr mezi strategiemi b) a c) je potřeba provést na základě pečlivého zvážení situace a individuálních potřeb každého dítěte a s ohledem na předpokládaný vývoj ústavu (plánuje či neplánuje změny vedoucí ke změně prostředí a způsobu zajišťování péče).

Poslední strategií, kterou je potřeba v období transformace uplatnit a která se týká samotných ústavních zařízení jen částečně, je **prevence institucionalizace**. Jde o dvě podoby prevence:

1. **Děti s postižením**, kde soud rozhodne o předběžném opatření nebo nařídí ústavní výchovu, **nejsou umísťované do pobytových sociálních služeb**. Zde je potřeba součinnost s OSPOD a diagnostickými ústavy, které rozhodují o umístění dítěte do konkrétního zařízení. Zásadní změnu by nejspíš přinesla změna zákona o sociálních službách tak, aby výkon ústavní výchovy nebyl do budoucna v zařízeních sociálních služeb vůbec možný. Sociální služby mohou být dítěti vždy zajištěny terénní formou, i v zařízeních jiného resortu, stejně jako doma.
2. **Dětem nelze poskytovat pobytové sociální služby ani na smluvním základě**. Dětem, resp. hlavně jejich rodinám je poskytována adekvátní podpora formou terénních služeb. Pokud rodina není přesto schopna zvládnout náročnou výchovu dítěte s postižením, mělo by takové dítě být, pokud se nenajde náhradní rodinná péče, dočasně umísťováno opět do zařízení pro děti (např. dětské domovy), nikoli do domova pro osoby se zdravotním postižením nebo jiného typu pobytové sociální služby. Tato úvaha plyne mj. ze zjištění, že soud rozhoduje o nařízení ústavní výchovy až poté, co je dítě nejdříve umístěno v ústavu na žádost rodičů z důvodu nezvládnutí péče z důvodu postižení (Kuchařová & kol., 2010, str. 346). Tuto formu prevence institucionalizace by bylo rovněž potřeba podepřít změnou právní úpravy – zákona o sociálních službách a zákona o sociálně právní ochraně.

Prevence institucionalizace znamená především zásadní změny v systému podpory rodin s dítětem s postižením.

Konkrétní náměty, jak mohou v současné době ústavní zařízení postupovat v rámci transformačních projektů (i mimo ně) u dětí s nařízenou ústavní výchovou, jsou obsaženy v navazujícím materiálu Transformace sociální péče o děti s nařízenou ústavní výchovou. Dobrá praxe v pobytových sociálních službách (Johnová, M.).

## 6.6 Jak mohou sociální služby přispět k návratu dětí s nařízenou ústavní výchovou do rodinného prostředí

Přestože klíčové kompetence v otázkách návratu dětí do rodinné výchovy mají orgány sociálně-právní ochrany dětí, i sociální služby zde mají úkoly vyplývající ze zákona o sociálních službách a jejich operační prostor je stále dost velký, zůstává však bohužel nevyužit. Transformační projekty v tomto směru konečně napravují praxi, pro kterou je tu právní rámec už od roku 2007, kdy nabyl účinnosti zákon o sociálních službách.

### 6.6.1 Ujasnění cíle pobytových sociálních služeb pro děti s nařízenou ústavní výchovou

Sociální služby by především měly upravit cíle, kterých chtějí dosahovat, a to v souladu se zásadami a povinnostmi stanovenými zákonem o sociálních službách a s ohledem na okruh osob, kterým je služba určena, a druh sociální služby<sup>52</sup>. Na základě výše uvedených zjištění **musí být cílem pobytové sociální služby, být to na první pohled může znít paradoxně, návrat dítěte do rodinné péče**. Právo dítěte na rodinnou péči je součástí jeho sociálního začleňování.

<sup>52</sup> Viz kritérium 1a, Standardy kvality sociálních služeb

## 6.6.2 Individuální plánování

Další oblastí, kde musí sociální služby přispět, je individuální plánování, v rámci kterého je potřeba stanovovat **cíle týkající se návratu dítěte do biologické nebo umístění do náhradní rodiny**.

## 6.6.3 Spolupráce s odborníky

Analyzované případy ukazují, že děti s nařízenou ústavní výchovou mají často těžké postižení vyžadující zapojení **specialistů na různé oblasti** (komunikace, fyzioterapie, bazální stimulace, specializovaní lékaři).

Sociální služby se snaží vyvolat zájem biologické rodiny o děti s nařízenou ústavní výchovou. **Zapojit rodiny se ale nedaří**. Je-li jedním ze základních předpokladů úspěchu zkušenost v práci s rodinou, která není součástí poskytování sociální služby dětem s postižením, **pracovníci ústavů by měli spolupracovat s OSPOD, případně s jinými odborníky na sanaci rodiny**. Podobně v případech, kdy naděje na návrat dítěte do biologické rodiny už není, je potřeba hledat náhradní rodiny.

## 6.6.4 Koordinace podpory

**Spolupráci různých zainteresovaných osob a institucí na navrácení dítěte do (náhradní) rodiny je potřeba koordinovat**. Pracovníci OSPOD obvykle na sebe neberou roli koordinátorů, ale na druhou stranu se mohou zapojit do plánování a realizace kroků směrem k nalezení náhradní rodiny (viz kapitola 5). **Roli koordinátora by měl mít z logiky věci OSPOD, ale může se jí ujmout i sociální služba** nebo přizvaný externista.

## 6.6.5 Strategie pro nalezení náhradní rodiny z pohledu sociální služby

Pro nalezení náhradní rodiny pro dítě je klíčové, *aby se o dětech vědělo*, tj. a) aby dítě bylo v evidenci pro náhradní rodinnou péči a b) aby se dítě dostávalo do situací, kdy jej může neformálně poznat někdo, kdo by mohl chtít poskytnout rodinnou výchovu, tj. požádat o pěstounství. Sociální služby mohou v obou uvedených způsobech sehrát významnou roli. Přestože nepatří k jejich kompetencím zprostředkovávat náhradní rodinnou péči, je jednou z jejich základních činností např. zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Sociální služby mohou:

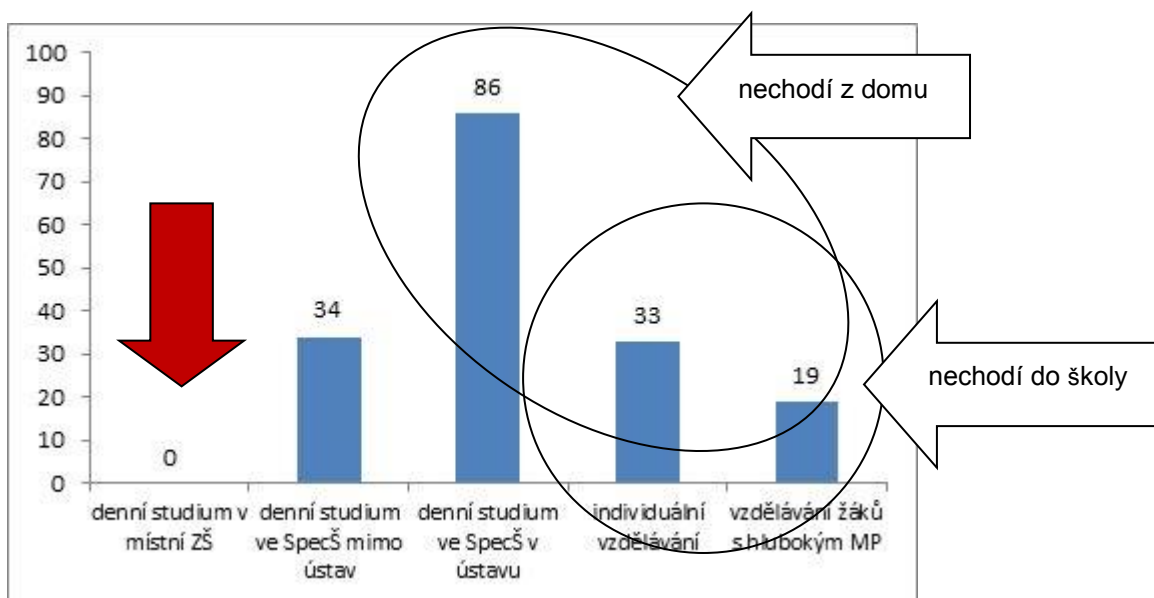
- Oslovit OSPOD s požadavkem na zanesení dítěte do evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči
- Vytvářet příležitosti k tomu, aby dítě mohlo přirozenou cestou poznat někdo, kdo by mu mohl chtít poskytnout rodinnou péči – nabízí se např. prostředí školy a školních akcí. Škola současně poskytne příležitosti k rozvoji běžných sociálních vztahů s vrstevníky a rozvoj dovedností snižujících závislost dítěte na pomoci jiných nyní i do budoucna.
- Připravit podmínky pro případnou náhradní rodinu tím, že vydobude na školském systému řádnou výuku v normálním rozsahu. Pěstounství pak nemusí znamenat poskytování péče 24 hodin denně 365 dní v roce.
- Vytipovat citlivé a kompetentní odborníky pro přípravu podkladů potřebných pro spis dítěte v evidenci (pokud si potenciální náhradní rodič přečte jen zprávy plné limitujících diagnóz, netroufne si vzít za dítě odpovědnost).

## 6.6.6 Prosazování práva dítěte na inkluzivní vzdělávání

Zcela **klíčovou roli v životě každého dítěte hraje škola**. A to nejen svým primárním účelem – poskytnout člověku vzdělání, které mu zajistí v dospělosti možnost získávat svou práci prostředky k životu. Škola poskytuje člověku nenahraditelnou příležitost získat i mnoho dalších dovedností a zkušeností nezbytných pro život ve společnosti a je **jedinečným místem sociálního začlenění dítěte**

**a mladého člověka, mezi vrstevníky, ve společnosti. Děti s těžším postižením žijící v pobytových sociálních službách jsou o tuto možnost bohužel v zásadě zcela připraveny.** Přitom právě vazby s jinými dětmi, které nemají postižení, by děti z ústavů mohly přivést jak k potenciálním náhradním rodinám, tak ke zdrojům neformální podpory i do budoucna. Ovšem i děti bez postižení jsou ochuzeny o vztahy s dětmi s postižením. Mimo to zůstává nenaplněno právo dětí na rovnost k přístupu ke vzdělávání. **O výuku v běžném prostředí není usilováno – tento cíl není obsažen v individuálních plánech.** Navíc případové studie ukázaly, že **úroveň speciálního vzdělávání dětí v ústavech je většinou velmi nízká a rozsah výuky zanedbatelný.**

Že v provedených případových studiích nejde o výjimky, ukazují výsledky dotazníkového šetření zaměřeného na školní docházku dětí v ústavech zřizovaných Středočeským krajem v roce 2008 (změna, 2011, str. 1). Šetření ukázalo, že **žádné z 309 dětí a mladých lidí do 21 let** umístěných v celkem 10 ústavních zařízeních **nechodilo v dané době do místní, běžné školy.** Jen 34 dětí navštěvovalo speciální školu v obci. Všechny ostatní děti za účelem vzdělávání *nemusely* opustit brány ústavy a část z nich dokonce zřejmě ani pokoj či dokonce postel (19 dětí si plnilo povinnou školní docházku formou tzv. vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením a 33 dětí mělo tzv. individuální vzdělávání).



Podobně situaci popisuje výzkum z r. 2010 realizovaný v Olomouckém, Karlovarském a Zlínském kraji: **67 % dětí navštěvuje školu v zařízení, 22 % místní školu a jen 10 % do školy nechodí.** Většina dětí nyní chodí do speciální školy nebo navštěvuje vzdělávací instituci, kterou tazatelé označili jako školu jiného typu. (Kuchařová & kol., 2010, str. 354).

Zkušenosti z inkluzivních škol, které denně navštěvují všechny děti ze spádové oblasti bez ohledu na druh a rozsah zdravotního postižení, ukazují nesrovnatelné výhody tohoto přístupu pro všechny zainteresované osoby i instituce. Jsou naplněna práva dětí s postižením, děti bez postižení jsou obohaceny, sociální služby nemusí investovat prostředky do zajišťování alternativních programů, atd. *Dalším více zodpovědným subjektem se musí stát škola: je třeba konkrétně stanovit povinnost škol poskytnout dítěti pomoc a povinnost spolupracovat s OSPOD.* (Křístek, Pavloková, Bittner, & Vyhnánek, 2010, str. 10). **Úloha běžné školy v životě dítěte a mladého člověka s jakýmkoli stupněm zdravotního postižení musí být v České republice zcela zásadním způsobem posílena, jinak právo těchto dětí na inkluzivní vzdělávání zůstává v podstatě zcela nenaplněno.**

Pobytové sociální služby by měly změnit postoj k inkluzivnímu vzdělávání dětí v běžné místní škole a poskytovat služby tak, **aby děti mohly být do běžné školy zařazeny navzdory těžkému postižení.** Že to jde, ukazuje případová studie a další případy dětí žijících v rodinách. Sociálním službám by to

zároveň ulehčilo zátěž, která jim vzniká tím, že v různých oblastech nahrazují služby jiných institucí a resortů.

### 6.6.7 Prevence ústavní výchovy

Analyzované případy ukázaly, že nařízení ústavní výchovy může následovat až po létech poskytování služeb na smluvním základu, když v žádosti rodiče odůvodňují žádost o umístění tím, že nezvládnou naplnit potřeby dítěte s těžkým postižením. Následuje opadnutí zájmu o dítě provázené tím, že rodiče přestanou děti i zastupovat.

Poskytovatel sociální služby sám o sobě má omezené možnosti, jak předejít nařízení ústavní výchovy. Může např. iniciovat včasnou a účinnou pomoc rodině, která žádá o umístění dítěte do týdenního nebo celoročního pobytu. Pobytová sociální služba by proto měla vytvořit taková pravidla pro přijímání dětí, která budou ve fázi jednání se zájemcem obsahovat *poradenství a nabídku zprostředkování pomoci*. V rámci této fáze by měl poskytovatel sociální služby informovat místně příslušný OSPOD. Ten by pak měl koordinovat postup a další aktéry, jako komunitní služby pro rodinu a děti (např. raná péče, poskytovatelé odlehčovacích služeb, apod.) a další specialisty schopné řešit specifické problémy spojené s postižením dítěte. To ovšem předpokládá dostupnost odpovídajících služeb. V rámci poskytování sociální služby by měl poskytovatel usilovat o udržení nebo obnovení vztahů rodičů a dítěte a o zapojení rodičů do individuálního plánování.

Schopnost rodiny postarat se o dítě s postižením zásadním způsobem ovlivňuje způsob naplnění školní docházky. Pokud je o dítě aspoň po část dne bezplatně postaráno v rámci školského systému (tak, jak to funguje u dětí bez postižení), rodiny mohou péči zvládnout s větší pravděpodobností. V tomto směru musí sociální pracovníci zaujmout postoj obhájce práv dítěte a pomáhat rodinám prosazovat právo na rovnost v přístupu ke vzdělání pro děti.

## 6.7 Potřeba legislativních úprav a právní překážky

1. Česká republika se zavázala implementovat Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. Proces a cíle transformace pobytových sociálních služeb musí být v souladu s Úmluvou. Transformací sociálních služeb se implementují některé články úmluvy (zejm. čl. 19), zároveň je však proces transformace pobytových služeb závislý na implementaci dalších článků Úmluvy. Plná implementace Úmluvy vyžaduje změny v právní úpravě i v praxi v různých resortech. **Včasná a komplexní implementace Úmluvy do všech oblastí života společnosti by podstatně usnadnila proces poskytování i transformace sociálních služeb. Život dospělých lidí i dětí s postižením v běžném prostředí vyžaduje připravenost tohoto prostředí a společnosti – existenci a přístupnost (v nejširším smyslu) všech veřejných služeb, fyzického prostředí, informací a asistence, právě tak, jak požaduje úmluva.**
2. Ve službách domova pro osoby se zdravotním postižením žijí také děti s nařízenou ústavní výchovou. V procesu transformace se tyto pobytové služby mění na terénní a ambulantní služby poskytované dospělým i dětem v běžném prostředí. Aby se pobytové služby mohly aktuálně transformovat, je potřeba změnit znění § 48 odst. 4 zákona o sociálních službách a § 2 odst. 12 zákona o ústavní výchově tak, aby se zajištění ústavní výchovy nevázalo jen na službu domova pro osoby se zdravotním postižením (nebo dokonce na službu domova pro seniory).
3. Do budoucna je potřeba vyřešit, kde se má principiálně ústavní výchova nadále vykonávat, zda je možné a vhodné, aby k tomu sloužila zařízení sociálních služeb, nebo zda by to měla být stejná zařízení jako pro děti bez postižení a dětem s postižením by měla být zajištěna potřebná podpora formou terénní služby (např. osobní asistence). To je třeba rozhodnout nejprve na politické úrovni. Pokud by k takovému rozhodnutí došlo, bylo by možné upravit zákon o sociálních službách v tom smyslu, že pobytové sociální služby nelze poskytovat osobám do osmnácti let.

Této cílové skupině by se pak poskytovala podpora v potřebném rozsahu pouze formou terénních a ambulantních služeb. Toto řešení by bylo systémové. Zároveň by se zastavil vstup podstatné části klientů do pobytových sociálních služeb. Znamenalo by to zásadní zlom směrem k dosažení cíle transformace pobytových sociálních služeb na služby poskytované v běžném/domácím prostředí.

4. Pokud se ústavní výchova bude zatím vykonávat i v zařízeních sociálních služeb, doporučujeme dále upravit nový občanský zákoník tak, aby bylo možné svěřit kompetence, které má v současné době ředitel pobytového zařízení, poručníkovi či opatrovníkovi (i bez omezení rodičovské zodpovědnosti) dítěte a ze zákona o sociálních službách (§ 48 odst. 4) vypustit ustanovení o použití analogie zákona o ústavní výchově.
5. Podle zjištění v rámci této analýzy komplikuje pohled na možnosti či překážky transformace pobytových služeb pro děti terminologie rodinného práva, a sice pojem *nařízení ústavní výchovy*. Tento pojem je zastaralý a neodpovídá současným koncepcím péče o ohrožené děti. Umístění do ústavního zařízení se již považuje za zcela krajní řešení situace, kdy dítě z nějakého důvodu nemůže být v péči rodičů nebo jiných osob. Pro situace, kdy dítěti není možné v rozhodný moment zajistit (*náhradní*) *rodinnou výchovu* **navrhujeme pojem *ústavní výchova nahradit obecnějším a přesnějším pojmem *náhradní výchova**** (k doplnění a na rozdíl od institutu a pojmu *náhradní rodinné výchovy*). Tento pojem by nevyvolával dojem, že smyslem institutu je právě pobyt dítěte v *ústavu*, ale jediné zajištění náhradní výchovy, a to, v souladu s mezinárodními závazky a vnitrostátním právem a politikou, v co nejvíce rodinném prostředí. I z hlediska transformace pobytových sociálních služeb pro děti by rozhodnutí soudu o *náhradní výchově* nenavozovalo dojem, jako u *nařízení ústavní výchovy*, že je nutné výchovu zajistit v ústavním zařízení. Případně by rozhodnutí soudu mohlo znít *odnětí dítěte z péče rodičů* z konkrétního důvodu (zanedbávání péče, zneužívání, apod.). To je nejpřesnější podstata tohoto soudního opatření. Otázka *kam bude dítě umístěno*, nebo lépe *jak bude zajištěna jiná forma jeho výchovy*, je až otázka následující.

## 7 Literatura

- Browne, K., & et al. (2005). *A European survey of the number and characteristics of children less than three years old in residential care at risk of harm. Adoption & Fostering*, .
- Carter, R. (2005). *Family matters. A study of institutional childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London: Every Child.
- Kocman, D., & Paleček, J. (2011). Závěrečná zpráva z kvalitativního výzkumu. Praha: Instand.
- Kocman, D., & Paleček, J. (2012). Deinstitutionalizace a kvalita života. Od externích posudků k praktickým experimentům.
- Křístek, A., Pavloková, K., Bittner, P., & Vyhnánek, T. (2010). *Analýza legislativy, řízení a financování systému*. VÚPSV.
- Kuchařová, V., & kol. (2010). *Zhodnocení a optimalizace řízení systému sociálně-právní ochrany (ohrožených) dětí a rodin ve vybraných regionech*. Praha: VÚPSV.
- Mulheir, G., Browne, K., & kol., a. (2007). Deinstitutionalizace a transformace služeb pro děti. Manuál pro dobrou praxi. University of Birmingham.
- Smékalová, E. (2004). *Vybrané problémy školské integrace a jejich psychologické aspekty. Disertační práce*. FF UP Olomouc.
- Tobis, D. (2000). *Moving from residential institutions to community-based social services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union. World Bank Regional Study*. New York: World Bank.
- UNICEF. (2009). *Manuál k měření ukazatelů týkajících se dětí ve formální péči. Manuál k měření ukazatelů týkajících se dětí ve formální péči*. UNICEF.

### Právní předpisy:

- Úmluva o právech dítěte, č. 104/1991 Sb.m.s. (dále jen *Úmluva o právech dítěte*)
- Doporučení Výboru OSN pro práva dítěte České republiky, červen 2011
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, č. 10/2010 Sb.m.s. (dále jen *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*)
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o sociálních službách*)
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *vyhláška k zákonu o sociálních službách*)
- Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o rodině*)

- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *občanský soudní řád*)
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o sociálně-právní ochraně dětí*)
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zákon o ústavní výchově*)
- Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (dále jen *zákon o soudnictví ve věcech mládeže*)

### **Politické dokumenty ČR**

- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (Usnesení vlády ČR ze dne 21. února 2007 č.127)
- Národní strategie ochrany práv dětí (schválená usnesením vlády ČR č. 4 ze dne 4. ledna 2012)
- Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí na období 2012 - 2015(schválený usnesením vlády ČR č. 258 ze dne 11. dubna 2012)