

Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti – základní principy

Preambule

Na základě plnění Cíle vlády č. 09.02 a úkolu uloženého usnesením vlády č. 1151 ze dne 15. 10. 2007 k hodnocení systému péče o ohrožené děti byla Ministerstvem práce a sociálních věcí předložena „Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o děti“. Tato analýza byla schválena vládou 26. března 2008. Na jejím základě bylo uloženo místopředsedovi vlády a ministru práce a sociálních věcí **usnesením č. 293 předložit vládě do 31. prosince 2008 návrh opatření k transformaci a sloučení systému péče o ohrožené děti** ve smyslu nedostatků tohoto systému vyplývajících z jeho meziresortní roztříštěnosti a ustanovit za účelem zpracování návrhu opatření k transformaci a sjednocení¹ systému péče o ohrožené děti meziresortní koordinační skupinu.

Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti je založena na následujícím východisku:

Dětství pro svou tělesnou a duševní nezralost má nárok na zvláštní péči, pomoc, právní ochranu. Rodina jako přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí a jako základní jednotka společnosti, musí mít nárok na potřebnou ochranu a pomoc, aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti. V zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění (z preambule Úmluvy OSN o právech dítěte).

MOTTO 1: OSPOD (orgán sociálně - právní ochrany dětí) jako činitel prevence, podpory a pomoci

V mnoha místech je OSPOD vyřazen z řešení situace v deprivovaných domácnostech, neboť jeho kontakt s nimi je z nedostatku kapacit omezen na kontrolní, represivní řešení krizových situací. OSPOD se musí stát pomocníkem v nouzi, nikoliv obávaným represivním orgánem.

MOTTO 2: OSPOD a další subjekty systému péče o ohrožené děti pracují v terénu

V současné době není podíl terénní práce s rodinou na výkonu sociálně - právní ochrany dětí optimální, pracovníci mají někdy málo informací a poznatků o reáliích života svých klientů a rodin. Tento stav nastává i v důsledku nedostatečné kapacity pracovníků pro práci s klientem z důvodu velkého množství klientů na jednoho pracovníka. Často absentuje multidisciplinární spolupráce na úrovni terénu, dělení klíčových kompetencí a sdílení informací mezi jednotlivými odborníky participujícími na systému péče o ohrožené děti. Je potřeba zvýšit kapacity OSPOD a vytvořit systém multidisciplinární spolupráce.

¹ V průběhu tvorby materiálu a jednání meziresortní koordinační skupiny byl pojem „sloučení“ nahrazen pojmem „sjednocení“ s cílem zamezit sporné interpretaci tohoto pojmu. Pojem „sjednocení“ lépe odpovídá záměru uvést do souladu doposud roztříštěné aktivity a legislativní normy jednotlivých resortů.

MOTTO 3: Efektivita je v prevenci a spolupráci

Náklady na péči o ohrožené dítě jsou vysoké, neboť je upozaděn význam preventivních opatření, spolupráce se školami, zdravotnickými zařízeními, NNO (nestátní neziskové organizace) a dalšími subjekty. Náklady na pozdní zásah v komplikované situaci jsou násobně vyšší, než včasná prevence. Jedna koruna vynaložená na prevenci má hodnotu sta korun vynaložených na nápravu, rehabilitaci, terapii, výstavbu a udržování ústavních zařízení.

MOTTO 4: Všestranná podpora lidských zdrojů zaručí dobrou práci ve prospěch ohrožených dětí

Vzdělaní a dobře zaplacení pracovníci v oblasti péče o ohrožené děti, kteří mají k dispozici supervizi a metodické postupy, odvedou lepší práci, než vyhořelí pracovníci bez adekvátních nástrojů, zpětné vazby, hodnocení práce a odměňování na základě výkonu.

MOTTO 5: Dítě má vyrůstat v biologické rodině, pokud to není v rozporu s jeho zájmem

Všechny formy ústavní péče by měly být nejzazším alternativním a dočasným řešením pro ohrožené děti. Klíčovým nástrojem je prevence a účinná sanace rodiny. A dále také podpora pěstounské péče.

MOTTO 6: Dítě má právo na participaci a vyjádření svého názoru

Podcenění systematické a citlivé diagnostické práce psychologů, sociálních pracovníků a dalších odborníků, kteří mohou zjistit skutečné motivace chování dítěte i důležité aspekty fungování rodiny, vede k rozhodnutím, která nejsou v souladu s osobností dítěte a jeho preferencemi. Vynucená opatření nikdy dítě nezvnitřní pro svůj život.

Současný stav

1. Řízení

1. 1. Horizontální roztržitost

Systém péče o ohrožené děti v České republice **postrádá jednotné principy a cíle, kterými by se řídil každý resort**, jenž má ve své gesci péči o ohrožené děti. Jedná se zejména o resort Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva školství, tělovýchovy a mládeže, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva vnitra a Ministerstva spravedlnosti. Doposud tyto resorty pracují dle platných zákonů a na základě svých dílčích principů². Jejich metodické postupy se však liší ve své vnitřní filosofii a **péče o ohrožené dítě je tak v některých případech nehomogenní, neefektivní a diskontinuitní**. Dítě často putuje jednotlivými resorty, místo toho, aby tyto resorty doprovázely dítě a jeho rodinu na cestě k úpravě rodinných a nebo sociálních podmínek. Neexistuje jediný společný řídicí orgán a společná právní úprava, která by harmonizovala postup resortů a garantovala zapracování Úmluvy OSN

² V posledních letech vzniklo a vzniká několik dokumentů zabývajících se problematikou péče o ohrožené děti: „Hodnocení systému péče o ohrožené děti 2007“ (Ministerstvo vnitra), Národní strategie prevence násilí na dětech ČR na období 2008 – 2018 (Ministryně vlády pro lidská práva a národnostní menšiny), Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 -2017, Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 268/2007 Sb, kde je nově řešena institucionální péče o děti (Ministerstvo zdravotnictví).

o právech dítěte a relevantních doporučení Rady Evropy do všech legislativních norem. Chybí jednoznačný systém kontroly a vymahatelnosti sociálně - právní ochrany dětí a ne vždy se vymáhá právo a povinnost rodičů. Taktéž **terminologie není sjednocená** a pojmu „ohrožené dítě“³ a „zájem a blaho dítěte“⁴ rozumí každý jinak.

1. 2. Vertikální nedostatky řízení

Oddělením státní správy a samosprávy a rozdělením kompetencí se ztratila jednota postupů. Každá samospráva pojímá péči o ohrožené děti jinak. Samospráva není finančně motivována k preventivní péči a problémy jsou tak často řešeny drahou ústavní výchovou. Orgán sociálně – právní ochrany dětí nemá možnost ovlivnit komunální politiku v oblasti sociálního bydlení a vzdělávání. Chybí komunitní plánování pro oblast sociálně – právní ochrany dětí na úrovni obcí.

Návaznost na služby NNO je často nulová a kvalita služeb poskytovaných NNO je kolísavá. Systém má mezery, kterými dítě propadá do ústavní výchovy, nebo zůstává bez pomoci v rodině, která bez adekvátní intervence a podpory často není schopna zabezpečit jeho potřeby. Obce nevyužívají metodu komunitního plánování pro oblast sociálně - právní ochrany dětí a chybí tak provázanost na sociální a další služby poskytované NNO

2. Charakter péče z hlediska naplňování potřeb dítěte

2. 1. Priority současného systému

Těžiště péče o ohrožené dítě **spočívá** v současné době často **v oblasti řešení následků** krizových stavů rodiny a dítěte. Důsledkem nedostatečné spolupráce stávajících institucí v oblasti práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou je často dlouhodobé umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy, což ve svých důsledcích může znamenat emocionální násilí (jak je mimo jiné pobyt dítěte v ústavní výchově vnímán ze strany OSN a WHO). V ústavu také existuje riziko ohrožení dítěte stejnými formami násilí jako ve škole (Národní strategie prevence násilí). Dítě je bráno jako objekt péče odborníků, bez akcentu na multidisciplinární pomoc rodině. Mnoho dětí se tak dostává mimo rodinu do náhradní péče, nejčastěji ústavní, která je pak velkou zátěží jak pro dítě, tak i pro společnost. Také nerovnoměrnost zastoupení služeb a nástrojů v regionech může zapříčinit umístění dítěte mimo rodinu. V dostatečné míře se někdy nepodporují služby OSPOD, NNO a škol, které by měly aktivně spolupracovat při práci s rodinou. Dochází k situacím, kdy je dítě umístěno mimo rodinu z důvodů dlouhodobé absence podpory rodině sociálně oslabené, což je v rozporu s Úmluvou o právech dítěte. **Chybí důkladná depistáž, preventivní a sanační programy** pro rodiny, na školách pak systém na úrovni primární prevence v ohrožení rodiny a v sociálně patologických jevech u dětí.

³ **Definice pojmu „ohrožené dítě“** : Dítě, které nemá uspokojeny nebo s předpokladem nenaplnění základních potřeb biologických, psychických, emocionálních, sociálních a duchovních (potřeba stimulace, řádu, lásky, bezpečí, sociálně společenského uznání, otevřeně, sdílené budoucnosti). Sy CAN a SCEC jsou součástí nové sociální morbiditě – child maltreatment/špatné zacházení s dítětem. Další úlohu hrají sociální determinanty zdraví a práv dítěte. Lze říci, že každé dítě je potenciálně ohrožené více či méně. Hranici nelze striktně stanovit, faktorů ohrožení je mnoho, zrovna tak jejich intenzita a rozvinutí. Pozornost je potřeba zaměřit právě na potenciální rizika.

⁴ **Zájem a blaho dítěte** jasně definuje Úmluva o právech dítěte, kterou Česká a Slovenská federativní republika ratifikovala v roce 1991. Tato Úmluva je u nás často porušována.

Absentuje provádění kvalitní diagnostiky funkčnosti rodin, která je nezbytná pro kvalifikovanou prognózu možnosti návratu dítěte do rodiny. V některých regionech nedostačuje nebo zcela chybí terénní sociální práce s rodinou a sít' služeb pro rodiny od prevence až po návrat z ústavní výchovy. Nebo terénní sociální práce s rodinou není optimálně využita k preventivní práci s klientem a rodinou, přestože je v místě poskytována prostřednictvím NNO. Systematickou práci s rodinou tedy někdy znemožňuje nedostatek služeb v místě, někdy neschopnost odborných pracovníků služby všech subjektů v místě propojit a pracovat na bázi společných postupů.

Obecně však nedostačuje terénní sociální práce s rodinou a sít' služeb je velmi řídká. Mizivě se využívá možnost umístění dítěte na přechodnou dobu do ústavní výchovy mimosoudní cestou na žádost rodičů. Tato možnost by měla být provázána s metodikou, jak v těchto situacích multidisciplinárně pracovat na efektivním využití času dítěte a rodiny v době přechodného umístění dítěte v ústavu. Chybí systémová spolupráce zúčastněných resortů na vytváření podmínek pro maximální zkrácení nutné doby pobytu dítěte v ústavní výchově.

2. 2. Zájem dítěte

Při řešení krizového stavu rodiny a dítěte často chybí respekt k názoru dítěte a **není brán dostatečný ohled na hlas jeho rodiny. Osud dítěte je přizpůsoben zaběhnutým stereotypům.** Mezi tyto stereotypy patří řešení krizové situace na úřadě a „od stolu“, nesdílení informací nebo jejich neúplnost, formální výkon pravidelného hodnocení (přehodnocení) všech aspektů umístění dítěte mimo rodinu a vnímání stavu, kdy je **dítě umístěno mimo rodinu, jako konečné řešení situace.** Není-li to v rozporu se zájmem dítěte, není někdy dostatečně zajištěno právo dítěte na kontakt s rodinou (s rodiči, sourozenci, prarodiči), a právo na soukromí.

2. 3. Nedostatek služeb

Absence služeb se projevuje v oblasti prevence i v oblasti institucionální péče, kde je vnímán **nedostatek nízkokapacitních a specializovaných zařízení** (např. pro drogově závislé děti plnící povinnou školní docházku, děti závislé na alkoholu apod.), **nedostatek krizových pracovišť** (např. specializovaná zdravotnická zařízení) a ambulantních služeb (např. pro děti s poruchami chování), některé kraje nemají dostatek respitních a ambulantních zařízení pro děti s kombinovaným postižením. Systém ústavní výchovy je nevhodně dělen podle věku (0 – 3 roky – Ministerstvo zdravotnictví, 3 – 18 let – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo práce a sociálních věcí) a dochází tak často k přetrhání sourozeneckých vazeb, které mohou být pro některé děti jedinými funkčními příbuzenskými vazbami. Stávající ústavy strukturou, organizačně a režimově tedy nedostatečně zohledňují i jiná kritéria kromě věku přijímaných dětí.

3. Financování

Celý systém a problematika ohrožených dětí je provázána **nedostatkem finančního zabezpečení nebo naopak nedostatečným využitím finančních prostředků.** V orgánech sociálně - právní ochrany dětí na úrovni obecních a krajských úřadů, jejichž pracovníci jsou zaměstnanci obcí a krajů, a ve kterých stanovení počtu pracovníků rozhoduje samospráva v samostatné působnosti, se projevuje dlouhodobě nedostatečné personální zabezpečení agendy sociálně - právní ochrany

děti. Negativním důsledkem tohoto stavu je zúžení na minimální, nedostatečně intenzivní kontakt s klientem a rodinou (kontakt je zejména administrativního charakteru) a neplní svůj účel. V neposlední řadě také **zadluženost domácností, nezaměstnanost a absence sociálního bydlení je jedním z faktorů, které ohrožují rodiny s dětmi**, popř. brání jejich sanaci. Finančně nejnáročnější je přitom ústavní výchova, zatímco v mnohých případech vhodnější alternativa náhradní péče – náhradní rodinná péče je podhodnocena. **Chybí dlouhodobě udržitelný systém financování, který by zaručil kontinuitu a dostatečnou úroveň služeb a péče především v oblasti prevence.**

4. Lidské zdroje

V praxi jsou velké **rozdíly na požadavky personálního zabezpečení jak kvalitativní tak i kvantitativní**. Ve většině resortů je postrádáno následné vzdělávání a povinná supervize, profesní standardy a manuály, které by napříč resorty zajišťovaly homogenost a potřebný standard systému.

Chybí měření kvality služeb:

- nejsou formulovány společné požadované výsledky práce subjektů realizujících péči o ohrožené děti, které by sloužily jako standardy pro následné hodnocení úspěšnosti
- chybí kvalitní metodiky spolupráce zainteresovaných subjektů a systém akreditací

Neexistence společných metodik, absence evaluace kvality práce a kompetentnosti jednotlivých pracovníků, nedostatečné vzdělávání a absence supervize může vést k neefektivním až nežádoucím výsledkům práce.

Cílový stav po transformaci

Navržená rámcová opatření v oblasti charakteru péče, legislativy, financování a v oblasti lidských zdrojů, která budou specifikována v Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti, by měla zajistit, aby co nejvíce dětí vyrůstalo ve vlastní rodině, co nejvíce ohrožených dětí bylo zachyceno ve stadiu prevence, co nejméně dětí žilo v ústavní výchově a pokud je dítě umístěno v ústavní výchově, aby se zkrátila doba jeho pobytu zde na minimum a dítě se vrátilo do vlastní nebo bylo umístěno do náhradní rodiny s kontinuitou podporovaného kontaktu s rodinou.

1. Charakter péče

1. 1. Organizace a řízení

Otevřený, dostupný a prostupný systém, který pružně reaguje na aktuální potřeby rodiny a dítěte, standardizovaná práce s informacemi, jasný **management multidisciplinární spolupráce dle potřeb dítěte, jasné rozdělení kompetencí, povinná a vymahatelná součinnost resortů a subjektů systému** (státní správa,

samospráva a nestátní organizace) by měla zajistit pro dítě optimální postup⁵. Naprosto nezbytná je dostupnost informací pro rodinu a dostupnost vhodné péče (sít' garantovaná státem) ve všech fázích procesu práce s ohroženým dítětem. Každá rodina (popř. matka či otec a dítě) má mít svůj individuální plán a každé rodině má být k dispozici efektivní poradenství. **V praxi to znamená revizi současné právní úpravy a její postupné sladčování ve smyslu zakotvení meziresortní spolupráce a multidisciplinární spolupráce** na úrovni terénu provázanou jednotným přístupem k ohroženému dítěti.

Vzájemnou meziresortní spolupráci je třeba ukotvit do jednoznačně dané formy, včetně zakotvení komunikačního systému.⁶

Klíčovým úkolem je tedy zpracovat metodiku návaznosti jednotlivých složek péče o dítě nastavující model multidisciplinární spolupráce, kdy zodpovědný pracovník OSPOD vede klienta a jeho rodinu a koordinuje spolupracující tým na platformě tzv. klíčového pracovníka. Tento pracovník navrhuje další postupy práce s klientem a rodinou, přibírá ke spolupráci další participanty ze subjektů, jež mají vliv na život ohroženého dítěte. Koordinuje práci multidisciplinárního týmu, vede dokumentaci o rodině, sestavuje individuální plány pro rodinu (nebo matku či otce či jiného zákonného zástupce dítěte), navrhuje podpůrná opatření, pokud klient/rodina nespolupracují.

Metodika návaznosti je z velké části obsažena a v praxi ověřena u dlouhodobého projektu „Systém včasné intervence“, a to v podobě „Týmu pro mládež“. OSPOD je klíčovým partnerem a „lídrem Týmu“, který dále sdružuje zástupce Probační a mediační služby ČR, soudu, státního zastupitelství, Policie ČR, obecní policie, škol a školských zařízení, neziskových organizací a lékařů.

Na úrovni obcí je potřeba zajistit systém spolupráce na principech komunitního plánování, které zajistí propojení služeb a dále jejich dlouhodobou udržitelnost jak z hlediska finančního tak i z hlediska politických změn na této úrovni a zohlednění jejich provázanost se SPOD (sociálně - právní ochranou dítěte).

1. 2. Prevence a náhradní ústavní výchova

Zdravá, státem dostatečně podporovaná rodina je nejlepším prostředím pro život a rozvoj každého dítěte. Důraz na prevenci selhávání rodiny a předcházení rizik zajistí dítěti vyrůstat v pro něj nejlepším možném prostředí. Preventivní opatření⁷

⁵ Každý článek systému péče o ohrožené děti by měl své postupy konzultovat s odborníky z jiných resortů, přičemž pracovník OSPOD by měl být správcem všech informací o dítěti a manažerem postupů v procesu. Viz dále koncept „klíčového pracovníka“ a Systém včasné intervence.

⁶ Vhodným komunikačním nástrojem je v současnosti zaváděný Systém včasné intervence a Tým pro mládež, který podporuje jednotné informační prostředí umožňující sběr dat a efektivní komunikaci mezi zainteresovanými resorty.

⁷ Na poli prevence práce s rodinou se jako nutná ukazuje včasná a citlivá detekce ohrožené rodiny, její podpora, posilování kompetencí rodičům v rodičovství a sociální aktivizace. Nezbytná je diagnostika funkčnosti rodiny – tj. kvalifikovaná prognóza. Tandem škola – OSPOD - pediatr v prevenci by měli umět rozlišit, kdy dochází k selhání rodiny. V průběhu práce s rodinou je třeba v každém stadiu neustále analyzovat aktuální situaci a pružně na ni reagovat, aby dítě zbytečně nezůstávalo např. v ústavní péči. V prevenci by se nemělo zapomenout na ošetření druhé generace ohrožených dětí, aby děti ohrožených dětí nekončily jako ohrožené děti. Žádoucí je vytvoření programů prevence kriminality, probační programy jako prevence trestní činnosti pro děti do 15 let. Raná a respektivní péče jsou pak důležitou součástí prevence odebrání dítěte z rodiny. Rozšířit by se měla také předškolní preventivní péče a prevence na školách co do témat i intenzity (dosud především témata drogy, šikana a AIDS).

by měla být využita v plné škále svých možností, tedy napříč všemi zainteresovanými resorty a měla by mít náležitou finanční podporu. **Znamená to „přepólování“ finančních prostředků a lidských zdrojů, vytvoření systému efektivní prevence s cílem snížení počtů dětí v ústavní výchově a snížení celkového rozsahu institucionalizované péče, s průběžným posilováním alternativních modelů péče, včetně důrazu na odborné a profesionální zajištění a podporu.**

1. 3. Primární práce s rodinou

Dojde-li ke krizové situaci a zásah zvenčí do rodiny se jeví jako nezbytný, je třeba problém primárně řešit s dítětem a s jeho širší rodinou a teprve tehdy, jsou-li vyčerpány všechny možnosti pro stabilizaci rodinného prostředí a ty nevedou k nápravě, lze přistoupit k jiným opatřením. **Znamená to opět společnou filosofii práce s ohroženým dítětem pro všechny dotčené resorty uvedenou do praxe legislativně i metodicky.**

1. 4. Sjednocení rodiny – právo dítěte na kontakt s rodiči

Přestože je dítě umístěno mimo svou rodinu, je potřeba tento stav vnímat jako přechodný a všechna opatření zaměřit na návrat dítěte do (sanované) rodiny. (Bezpodmínečně nutný je respekt ke speciálním právům dětí umístěných v zařízeních ústavní výchovy, která doporučila Rada Evropy – Rec(2005)5.) Pokud není možný stabilní a bezpečný život dítěte v rodině, je nutné garantovat jeho právo na kontakt s rodiči, který bude pro dítě bezpečný a povede ke zdravému vývoji jeho osobnosti. Zároveň je nezbytně nutné sledovat, zda kontakt s původní rodinou není pro dítě ohrožující. **Znamená to vypracování metodiky závazné pro všechny resorty na bázi Úmluvy o právech dítěte.**

2. Legislativa

Promítnutí společných principů do resortních právních norem by mělo zavazovat všechny resorty ke stejným prioritám v péči o ohrožené dítě a předepisovat jasně společný postup a opatření tak, aby byla naplňována Úmluva o právech dítěte a doporučení Rady Evropy. Uvedení priorit do terénní praxe by měly v tomto smyslu také garantovat sladění metodiky pro všechny pomáhající profese průřezově resorty. Novelizace je jedním z pilířů sjednocení systému péče o ohrožené děti. Revize a následné sladění **stávajících zákonů by měly stanovit filosofii přístupu k ohroženému dítěti a způsob multidisciplinární spolupráce.**

3. Financování

Samotný proces transformace bude vyžadovat finanční zajištění⁸. Dále bude potřeba finanční zdroje přepólovat směrem od materiálních investic do investic do lidských zdrojů (i v rámci ústavní péče). **Zajištění finančních prostředků**

⁸ Není možné zastavit naráz příliv financí například do ústavů a alokovat je na prevenci. Teprve bude-li dostatečně funkční a finančně saturován systém prevence, pak je možné začít s útlumem financování ústavní výchovy. Po určitou dobu tedy poběží „starý“ i „nový“ model systému péče o ohrožené děti současně.

na prevenci a finanční spoluúčasti samosprávy přinese dlouhodobě zefektivnění péče o ohrožené děti. Zainteresanost obcí [metodicky zakotvenou spoluprací s výkonem přenesené státní správy (OSPOD)] by měla pomoci zkvalitnit práci před případným využitím institucionální péče a zainteresovat obě zúčastněné strany na hledání jiných dostupných řešení situace jednotlivých dětí. Vypracování konceptu sociálního bydlení zajistí dětem pocházejícím ze sociálně ohrožených rodin právo na život v rodině a vlastní rozvoj. Do procesu transformace je nutné zapojit Ministerstvo pro místní rozvoj a zajistit finanční zainteresanost obcí na osudu ohrožených dětí.

Realizace některých opatření obsažených v Národním akčním plánu si vyžádá rovněž přidělení dodatečných finančních prostředků pro jednotlivé rozpočtové kapitoly v případě, že stávající rozpočtové prostředky nebudou pro splnění stanovených úkolů dostačovat. Jako příklad lze uvést opatření k zajištění odpovídajícího bydlení pro děti opouštějící náhradní péče v souladu s konceptem sociálního bydlení, pro jehož realizaci bude nutné zabývat se posílením rozpočtových prostředků určených na bytovou politiku v kapitole Ministerstva pro místní rozvoj. Konkrétní dopady na veřejné rozpočty však budou podrobně vymezeny teprve v Národním akčním plánu, neboť bez stanovení formy a rozsahu konkrétních transformačních opatření nelze tyto dopady v tuto chvíli vyčíslit.

4. Lidské zdroje

V oblasti sociálně - právní ochrany je potřeba **vyjasnění pozice SPOD** a jasné rozdělení kompetencí, vypracování standardů SPOD a konceptu OSPODu (klíčový pracovník) a **nové vymezení sociální práce** např. zařazením pracovníků OSPOD mezi terénní pracovníky (nikoliv mezi úředníky veřejné správy) a „pozvednutí“ sociální práce, popř. definování postavení pracovníka OSPOD jako „koordinátora - (manažera) SPOD“, který ve spolupráci s dalšími subjekty péče o ohrožené děti vede proces stabilizace rodiny a dítěte. **Stanovení normativních koeficientů pro OSPOD a zajištění dostatku erudovaných terénních pracovníků a služeb SVP** (střediska výchovné péče) zajistí větší prostor pro práci v oblasti prevence a předcházení ústavní výchově. Je potřeba zabezpečit dostatečnou síť služeb na úrovni potřeb jednotlivých obcí dle jejich sociální struktury, odborníci v místě bydliště dítěte a optimálně v jeho dojezdu musí umět multidisciplinárně spolupracovat a motivovat rodiče a děti ke změnám.

Vedle zlepšení obrazu OSPOD a veřejného mínění o něm je třeba se také věnovat a předcházet syndromu vyhoření v pomáhajících profesích a zajistit **systém vzdělávání a supervize v týmech i supervize případové a individuální**. Vzdělávání je potřeba rozdělit pro pracovníky s klienty a pro vedoucí pracovníky – v oblasti vedení, manažerství aj. **Proškolení by měli být i soudci (změna praxe opatrovnických soudů) a další odborníci rozhodující ve věcech ohroženého dítěte**. Vzdělávací systém by měl reflektovat potřeby terénu a sladit s nimi svá kurikula.

Odborná zařízení ÚV by mohla být více využita směrem k prevenci a ambulantní práci. V tomto smyslu by bylo vhodné využívat například odborné zázemí a služby ze strany diagnostických ústavů a středisek výchovné péče, poskytujících

poradenské, diagnostické a metodické a terapeutické služby a to mimo jiné také transformací diagnostických ústavů v diagnostická centra a posílením úlohy středisek výchovné péče a speciálních pedagogických center, poskytujících všechny uvedené služby rodičům, školám a školským zařízením, zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc, pěstounům, opatrovníkům a dalším osobám realizujícím náhradní rodinnou péči. Vhodné by bylo doplnit v rámci služeb středisek výchovné péče také dlouhodobé kombinované (ambulantní i pobytové) intenzivní programy pro děti s poruchami chování, založené na principu uložení účasti dítěte v programu, nikoli na dobrovolnosti.

Vznik profesních organizací a standardů zajistí potřebnou kvalitu péče o ohrožené děti. V praxi to znamená vypracování konceptu postupné, jasně ohraničené deinstitucionalizace systému péče o ohrožené děti a s tím související rekvalifikační proces odborníků zapojených do systému péče o ohrožené děti a nastavení standardů vzdělávání a standardů péče o ohrožené děti.

Závěr

K dosažení kýženého stavu je potřeba učinit změny zejména v oblasti skladby služeb, financování, řízení a koordinace, legislativy, kontroly a udržování kvality, lidských zdrojů a sběru dat. Celý proces plánování a implementace transformačních opatření by mělo provázet otevřené informování odborné i laické veřejnosti a zapojování samotných dětí.