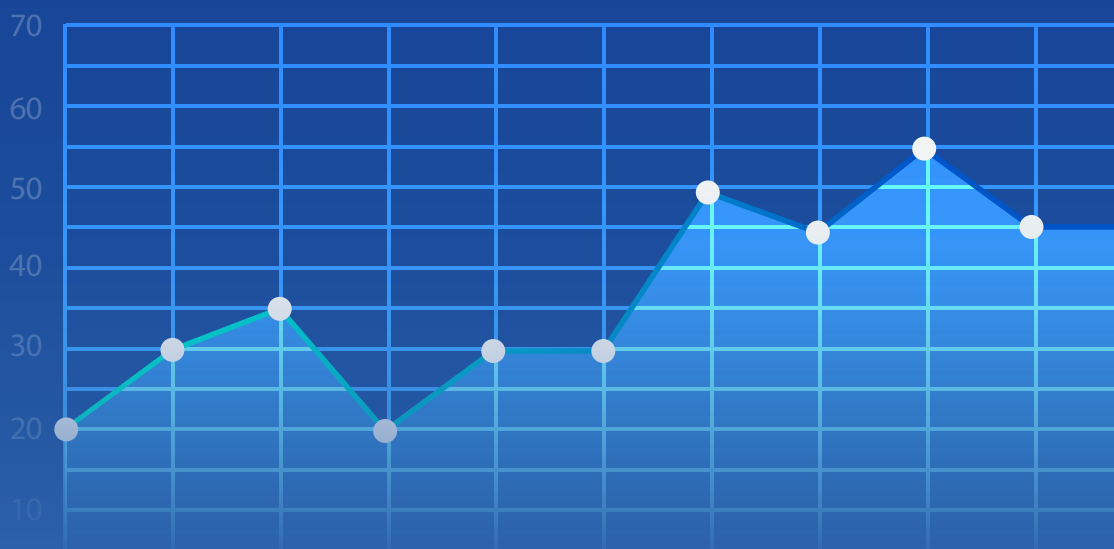


Terezie Pemová, Radek Ptáček

Data o dětech

Sociálně-právní ochrana dětí
v České republice v datech



Data o dětech

Sociálně-právní ochrana dětí
v České republice v datech

Mgr. Terezie Pemová
Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Mgr. Terezie Pemová

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

DATA O DĚTECH

Sociálně-právní ochrana dětí v České republice v datech

Recenzentka: Mgr. Jana Zapletalová Koláčková

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2022

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2022

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 8420. publikaci

Obálka Antonín Plicka

Odpovědná redaktorka Mgr. et Mgr. Olga Kopalová

Sazba a zlom Antonín Plicka

Počet stran 472

1. vydání, Praha 2022

Vytisklo TISK CENTRUM s.r.o., Moravany u Brna

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplynou žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-1842-7 (pdf)

ISBN 978-80-271-1338-5 (print)

OBSAH

Seznam zkratk použitých v knize	9
Předmluva	11
Úvod	15
1. Vstupní předpoklady analýzy	17
1.1 Metodika a zdroje dat	22
2. Teoretická východiska problematiky	27
2.1 Koncept ohroženého dítěte	27
2.2 Hodnocení ohroženého dítěte	29
2.3 Modely sociálně-právní ochrany dětí	31
2.3.1 Systémy orientované na ochranu dětí	33
2.3.2 Pro-rodinně orientované systémy	34
2.4 Konstrukce systému sociálně-právní ochrany dětí v České republice	37
3. Indikátor 1 – Počet evidovaných dětí	43
3.1 Mezinárodní srovnání	48
3.2 Kurátoři pro děti a mládež	50
3.3 Shrnutí – závěrečný komentář indikátoru počet evidovaných dětí	59
4. Indikátor 2 – Počet ohrožených dětí	61
4.1 Sociální práce a služby pro ohrožené rodiny	65
4.2 Mezinárodní srovnání	68
4.3 Shrnutí – závěrečný komentář indikátoru počet ohrožených dětí	69
5. Indikátor 3 – Nevhodné zacházení s dětmi	75
5.1 Celkový počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí	79
5.2 Mezinárodní srovnání vykazovaného celkového počtu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí	84
5.3 Jednotlivé formy špatného zacházení s dětmi	85
5.3.1 Mezinárodní srovnání výskytu jednotlivých forem špatného zacházení s dětmi	91

5.4	Specifické faktory týrání, zneužívání a zanedbávání dětí	93
5.4.1	Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí jako jednorázová nebo opakovaná zkušenost	95
5.4.2	Důsledky vyplývající z týrání, zneužívání a zanedbávání	97
5.4.3	Přijatá opatření	109
5.4.4	Věková struktura týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí	115
5.4.5	Mezinárodní srovnání	117
5.5	Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí – detailní rozbor	119
5.5.1	Fyzické týrání dětí	119
5.5.2	Psychické/emocionální týrání	132
5.5.3	Sexuální zneužívání	142
5.5.4	Zanedbávání dětí	154
5.6	Shrnutí – Závěrečná analýza indikátoru nevhodného zacházení s dětmi	166
6.	Indikátor 4 – Děti v náhradním výchovném prostředí	169
6.1	Konstrukce služeb péče o děti žijící mimo domov – sledování kvality a efektivity	171
6.2	Základní statistické údaje k pobytu dětí v institucionální péči	177
6.3	Počet dětí žijících mimo rodinu – mezinárodní srovnání	180
6.4	Právní titul umístování dětí do náhradní výchovné péče v České republice	187
6.4.1	Žádost rodičů	190
6.4.2	Odebírání dětí z péče rodičů – soudní rozhodování	191
6.4.3	Trvalé řešení ohroženého dítěte – soudní rozhodnutí o svěření do péče	198
6.5	Formy náhradní výchovné péče	200
6.5.1	Formy náhradní rodinné péče	205
6.5.2	Náhradní rodinná péče přechodného charakteru	209
6.5.3	Náhradní rodinná péče trvalého charakteru	216
6.5.4	Závěrečný komentář – náhradní rodinná péče	231
6.6	Formy institucionální náhradní výchovné péče	232
6.6.1	Obecné statistické údaje institucionální náhradní péče v České republice	237
6.7	Náhradní institucionální péče přechodného charakteru	240
6.7.1	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	240
6.7.2	Kojenecký ústav (dětské centrum), dětský domov pro děti do tří let	244

6.8 Náhradní institucionální péče trvalého charakteru	254
6.8.1 Zařízení pro výkon ústavní výchovy (dále jen školská zařízení)	254
6.8.2 Základní charakteristika jednotlivých zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	272
6.8.3 Kontrola kvality školských zařízení	292
6.9 Shrnutí – Závěrečný komentář indikátoru dětí v náhradním výchovném prostředí	296

7. Indikátor 5 – Činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí 299

7.1 Specifické činnosti vykonávané orgány sociálně-právní ochrany dětí	303
7.1.1 Opatrovnictví a veřejné poručnictví	303
7.2 Ochrana dětí	308
7.3 Poradenská a preventivní činnost	310
7.4 Kontrolní a dohledové činnosti	310
7.5 Náhradní rodinná péče	312
7.6 Shrnutí – závěrečná analýza	313

8. Indikátor 6 – Personální zajištění péče o ohrožené děti 315

8.1 Pracovník sociálně-právní ochrany dětí	317
8.1.1 Kvalifikační předpoklady	317
8.1.2 Počet zaměstnanců orgánů sociálně-právní ochrany dětí	321
8.2 Osoby zajišťující péči o děti v náhradním výchovném prostředí	325
8.2.1 Pracovníci školských zařízení pro výkon ústavní výchovy	326
8.2.2 Pracovníci zdravotnických zařízení podle zákona o zdravotních službách	340
8.2.3 Pěstouni na přechodnou dobu	349
8.2.4 Srovnání pracovních podmínek a mzdového ohodnocení pracovníků přímé péče	354
8.2.5 Mezinárodní srovnání caseload v oblasti sociálně-právní ochrany dětí	362
8.3 Shrnutí – závěrečná analýza caseload	365

9. Indikátor 7 – Financování sociálně-právní ochrany dětí 367

9.1 Financování orgánů sociálně-právní ochrany dětí	373
9.2 Financování sociálních služeb určených k podpoře rodiny	376
9.3 Financování aktivit na podporu rodin	383
9.4 Náklady na pěstounskou péči	385

9.5 Náklady na institucionální péči o ohrožené děti	408
9.5.1 Financování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	408
9.5.2 Financování kojeneckých ústavů a dětských domovů do tří let věku	411
9.5.3 Financování zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	417
9.6 Srovnání výdajů do různých segmentů péče o ohrožené děti	425
9.7 Mezinárodní zkušenosti	429
9.8 Shrnutí – financování sociálně-právní ochrany dětí	431
Závěr	435
Literatura	439
Rejstřík	457
Souhrn	467
Summary	469

Seznam zkratek použitých v knize

AD	azylový dům
ADHD	attention deficit hyperactivity disorder, porucha pozornosti s hyperaktivitou
AHA	American Humane Association
AIHW	Australian Institute of Health and Welfare
CAN	<i>z angl.</i> child abuse and neglect; týrání, zneužívání a zanedbávání dětí
CDC	Centers for diseases control and prevention
CFCA	Child, Family, Community Australia
CIS	Child Intervention System
ČSÚ	Český statistický úřad
ČŠI	Česká školní inspekce
DC	dětské centrum
DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
IPOD	individuální plán ochrany dětí
ISPCAN	The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
KÚ	kojenecký ústav
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NCCAN	National Child Abuse and Neglect Data System
NNO	nestátní nezisková organizace
NOM/NOM spis/případ	místně „nepříslušná ochrana mládeže“, spis dítěte/mladistvého, který nemá trvalé bydliště v působnosti daného orgánu sociálně-právní ochrany dítěte, ale na daném území se nachází
NOZ	nový občanský zákoník
NRP	náhradní rodinná péče
NSPCC	National Society for Prevention of Cruelty to Children

OM	ochrana mládeže
Om/OM spis/případ	místně příslušná „ochrana mládeže“, spis dítěte/mladistvého, který má trvalé bydliště v působnosti daného orgánu sociálně-právní ochrany dítěte
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSŘ	občanský soudní řád
OV	ochranná výchova
OZ	občanský zákoník
POK	příspěvková organizace kraje
POO	příspěvková organizace obce
PP	pěstounská péče
PPPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
PTSD	<i>z angl.</i> posttraumatic stress disorder, posttraumatická stresová porucha
RACP	The Royal Australasian College of Physicians
RBP	Revírní bratrská pokladna
RS	rodinná skupina
RVP	rámcový vzdělávací program
SAS	sociálně-aktivizační služby
SDM	structured decision making, strukturované rozhodování
SP	státní příspěvek
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SVP	středisko výchovné péče
ŠVP	školní vzdělávací program
ÚIV	Ústav pro informace ve vzdělávání
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
ÚP	úřad práce
ÚS	Ústavní soud
U.S. DHHS	<i>United States</i> Department of Health & Human Services (ekvivalent Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí)
ÚSP	ústav sociální péče
ÚV	ústavní výchovy
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VOP	veřejný ochránce práv
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	World Health Organization, Světová zdravotnická organizace
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
ZP	zdravotní pojišťovna

Předmluva

Tato publikace mapuje smutný svět ohrožených dětí v České republice. Představuje velmi rozsáhlou analýzu veřejně dostupných dat. Dat, která jsou sice „veřejně dostupná“, ale ve většině případů sledovaná velmi zmatečně, nesystémově a často zjevně i ledabyle. Dat, která jsou poschovávána v různých temných zákoutích státní správy a samosprávy. Dat, která ovládají úředníci – někteří je rádi poskytnou, byť mnohdy neumějí vysvětlit metodologii jejich sběru, někteří je chtějí poměrně draze zaplatit, jiní to zcela odmítnou.

V této publikaci se nám podařilo poskládat doslova šokující pohled na to, jak funguje česká sociálně-právní ochrana dětí od roku 2005, kdy začala být data týkající se této problematiky publikována.

Základem fungování jakéhokoli systému, zvláště pak tak citlivého a společensky důležitého, jako je ochrana dětí, je detailní zpětná vazba o tom, co se v něm děje. Pouze důkladně shromažďované informace o dětech, penězích, odbornících, obslužném personálu, institucích a řadě dalších parametrů, které průběžně analyzují odpovědní odborníci, mohou umožnit systém efektivně řídit.

A pouze data v kombinaci s jasnou vizí – ukotvenou v konkrétních myšlenkových směrech a lidských hodnotách – mohou být podkladem efektivní změny. V České republice nic z toho nemáme. Systém ochrany dětí je fragmentovaný mezi několik resortů, roztrhaný mezi státní správou a samosprávou, je zmítaný chvilkovými náladami, emocemi a názory politiků, úředníků, odborníků a často pseudoodborníků či různých zájmových skupin.

Ani velké změny v tomto systému, které nastaly v posledních letech, neměly hlubší myšlenkový podklad nebo reálná data o jeho fungování. Úředníci v různých kancelářích sbírají data o svém malém úseku, ve větších je pak dávají dohromady a zavírají do šanonů nebo publikují na webových stránkách. Kolik je v České republice takových úředníků, výkazů či šanonů, vlastně ani nikdo neví.

Nikoho z nich však doposud nenapadlo v rámci své běžné činnosti data propojovat, sledovat v čase, komparovat s obdobnými zahraničními statistickými výstupy. A když ano, zadávají se externí analýzy, které často stojí několik milionů, převážně z prostředků Evropské unie. Tyto analýzy pak zpracovává obvykle hrstka vyvolených, kteří uspějí ve veřejných zakázkách na základě nejnižší nabídkové ceny. Výsledné analýzy jsou pak často pod hlavičkou neznámé instituce zběhlé ve veřejných soutěžích zveřejněny na projektových webech různých organizací či institucí, v horším případě se stanou neveřejným „splněným úkolem“ projektu.

V této analýze jsme se během posledních 5 let snažili shromáždit maximální množství dostupných informací. Hledali jsme na internetu, v archivech, jednali jsme s úředníky státní správy i samosprávy, se zdravotními pojišťovnami, konzultovali s lidmi z terénu i vysokých škol a hledali fragmenty dat, která by měla být běžně dostupná na jednom místě, s odborným komentářem i odkazy na primární zdroje.

Podařilo se nám sestavit celek, který je velmi obsáhlý, místy šokující a bohužel poměrně často nesrozumitelný. Mnoho dat se nedá interpretovat, protože nejsou jasné kategorie, které se sledují, v jiných případech se z roku na rok mění metodiky. Toto je i základní metodologický nedostatek publikace, který je ovšem dán již „datovými vstupy“. Nejde pouze o to, že se metodiky sběru dat bez jakéhokoli vysvětlení mění z roku na rok, ale i o to, že v publikovaných statistikách jsou často data, která při kontrolních součtech vůbec neodpovídají. Zjistili jsme, že čísla o sledovaných proměnných se v různých dokumentech, a to nejen mezi různými resorty, ale často v rámci jednoho ministerstva, často naprosto diametrálně liší. To jsou jen vybrané problémy, kterých je v datech celá řada. Z veškerých sebraných dat tak lze vytvořit celek, který je ale metodologicky zcela neukotvený, neprovázaný, na mnoha místech zmatečný, zatížený množstvím naprosto elementárních chyb.

A proč jsme se do této práce vlastně pustili?

Oba pracujeme v této oblasti již více než dvě desítky let – v rovině klinické, vědecké, supervizní, pedagogické a někdy i koncepční. Jako odborníci jsme zvyklí pracovat s daty. A právě před několika lety jsme zjistili, že data, která jsou v České republice dostupná, jsou nekompletní a mnohdy nedávají smysl. Tak jsme se začali doptávat a pátrat dál.

Ovšem jednotlivé fragmenty, které jsme začínali nacházet, vytvářely tak absurdní obraz, že se naše motivace data shromáždit, komparovat a snad i pochopit jen a jen zvyšovala. Cílem se tak stalo vytvořit relativně ucelený pohled na krajinu sociálně-právní ochrany v České republice. V oblastech, ve kterých to bylo možné, jsme se rozhodli nabídnout i zahraniční srovnání, a to nejen samotných statistických dat, ale rovněž tak expertních přístupů, metod a východisek. Analýza rozhodně není absolutně kompletní, chybí zde např. propojení na data z české justice a některá další. Ovšem již rozsah aktuálně shromážděných informací nás přiměl tento materiál vydat a další sběr dat si ponechat pro následující studii. Zároveň připravujeme spuštění provozu informačního webového portálu www.dataodetech.cz. Tento web bude pravidelně aktualizován a umožní sledování i regionálních dat, která se již nevešla do této publikace.

Tato analýza vznikla čistě jako naše odborná iniciativa, bez jakékoli finanční podpory – státních institucí, grantových agentur, soukromých subjektů nebo nadačních fondů. Některým úředníkům a odborníkům doporučujeme, aby srovnali výstup této publikace s analýzami a strategickými materiály, které byly v řádech milionů financovány z veřejných peněz.

Jsme si vědomi, že publikace není optimistická, i toho, že vyvrátí řadu mýtů o fungování systému sociálně-právní ochrany v České republice, které šíří, možná i v dobré víře, někteří odborníci nebo politici. Domníváme se však, že naše profesní etika a odpovědnost vůči ohroženým dětem, jejichž životy jsou nekompetentním rozhodováním veřejné moci často navždy poškozovány, vyžadují tento krok učinit. Jsme si totiž plně vědomi, že za každým statistickým údajem je konkrétní dítě a jeho rodina. Proto doufáme, že se tento materiál stane podkladem pro neodkladnou diskuzi o fungování péče o ohrožené děti.

Každý čtenář, kterého některá z pasáží této publikace zneklidní a přiměje k zamýšlení, jak v této oblasti působit pozitivní změny, bude pro nás důkazem, že naše práce měla smysl.

Mgr. Terezie Pemová

Prof. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Základním předpokladem vytvoření funkčního systému sociálně-právní ochrany dětí je srozumitelná, v klinické praxi použitelná **definice ohroženého dítěte** a následné sledování a analýza souvisejících jevů a aspektů.

Bez jasného pojmenování cílové skupiny dětí, kterým je systém ochrany určen, a cílů, kterých má být prostřednictvím intervencí dosaženo, lze jen velmi těžko vymezit zákonné pravomoci jednotlivých institucí, definovat metody práce a hodnocení jejich účinnosti, jakož i právní a etickou odpovědnost jednotlivých subjektů. V České republice, pro mnohé čtenáře možná překvapivě, **takovou definici nemáme**.¹ Nedostatečná nebo nejasná definice ohrožených dětí působí obtíže i při řízení celého systému, který nedokáže koncentrovat materiální, finanční a lidské zdroje ve prospěch nejohroženějších dětí. Bez znalostí souvislostí mezi aktuálně detekovaným ohrožením dítěte (či nevhodným chováním pečující osoby) a riziky jeho budoucího vývoje není možné řádně hodnotit potřeby dítěte, tvořit individuální plán ochrany a vyhodnocovat volbu vhodné intervence. Schopnost rozpoznat ohrožené dítě a správně zhodnotit jeho ohrožení, ale i jeho potřeby je také základním předpokladem prevence chronického přesouvání ohrožených dětí a jejich rodin v rámci sociálního systému. Nevhodná nebo nedostatečná intervence ve prospěch zanedbávaných dětí může vyústit v jejich budoucí selhávání v mnoha oblastech života, která dále zatěžují sociální systém (kuratela pro mládež, chudoba, nezaměstnanost, selhávání ve vlastních rodičovských rolích, sociální vyloučení, kriminalita ap.). Teprve na základě definice ohrožených dětí i způsobu, jak toto ohrožení v klinické praxi hodnotit, lze vytvořit účinnou koncepci, která má tyto děti chránit a zmírňovat dopady jejich ohrožení.

Důležitým faktorem, který v tomto hraje svoji roli, je vytvoření efektivního způsobu průběžného a podrobného sběru a analýzy dat, která jsou o systému ochrany dětí jako celku k dispozici. Bez systematického a expertního vyhodnocování všech dostupných statistických dat, která popisují výkon sociálně-právní ochrany dětí, lze

¹ *Pozn. autorů:* Definici ohroženého dítěte podle § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí nelze považovat za funkční klinický (i statistický) nástroj pro identifikaci konkrétních ohrožených dětí (podrobněji se problematice definování ohrožení dítěte věnujeme dále v textu). Zároveň ji nelze považovat ani za vhodnou pro tvorbu intervencí určených k podpoře ohrožených dětí, a už vůbec ne ohrožených rodin. Za problematické rovněž považujeme to, že definice není konsenzuálně platná skrze zainteresované resorty (viz odlišná východiska při definování ohrožených dětí v systému SPOD a „narušených dětí a mládeže“ v etopedické terminologii zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy).

jen velmi obtížně hodnotit funkčnost systému, tedy zda provedené sociální intervence skutečně přispějí k trvalému zkvalitnění života dětí a podporují směřování jejich životní trajektorie směrem k plnohodnotnému, nezávislému a uspokojivému životu. Neboť je jen velmi těžké určit, které podpůrné služby jsou v jaké situaci ohrožení potřebné a účinné. Rovněž je pak obtížné zjistit, zda existují specifika související s věkem dětí, jejich potřebami či zvláštnosti vztahující se k určitým regionům či jiným sociodemografickým faktorům. Analýza statistických dat také může pomoci predikovat rizikové faktory recidivy nevhodné či nedostatečné péče o děti a stanovit odpovídající preventivně intervenční péči. Detailní znalost psychosociálního profilu klientů sociálně-právní ochrany dětí může také významně přispět k profilaci profesní přípravy i průběžného vzdělávání pracovníků v první linii či k směřování lidských a finančních zdrojů k řešení konkrétních problémů.

Nezbytným úkolem veřejné moci v oblasti sociálně-právní ochrany dětí je pravidelné, metodicky transparentní a cílené sledování dílčích otázek – např. důvod a počty dětí odebíraných z péče rodičů a jejich věkový profil, formy opatření vůči rodičům/dětem a jejich dopady na zkvalitnění života dětí, formy a efektivita využívaných forem náhradní péče o děti (rodinné i institucionální). Nutné je sledovat i vytíženost systému ochrany dětí v kontextu různých činností (počty konzultací, návštěv v rodinách a dalších institucích, množství vytvořených individuálních plánů ochrany dětí, podaných soudních návrhů, doba, po kterou jsou rodinám/dětem poskytovány intervence, ap.).

1. Vstupní předpoklady analýzy

Analytická část **Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti** již v roce 2009 [Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), 2009a] uvádí: „Řízení výkonu práce s ohroženými dětmi a rodinami probíhá v současnosti odlišně v rámci jednotlivých resortů, je zde kombinována role státní správy a samosprávy. Z hlediska klienta není tento způsob řízení optimální, neboť metodické vedení pracovníků je zajišťováno jinými subjekty než vedení personální – je tedy omezena jak vymahatelnost požadovaných postupů, tak i odborná záštita pracovníků. Přestože jednotlivé resorty dlouhodobě usilují o zkvalitňování práce s ohroženými dětmi, tyto aktivity jsou nekoordinované, a někdy dokonce protichůdné. Předpokladem pro jakoukoliv zásadní změnu proto bylo v první řadě překonání vzájemného resortního vymezení a nastolení společných postupů. Pro podporu základních práv ohrožených dětí je třeba zajistit bezpečné prostředí ve vlastních (sanovaných a podporovaných) rodinách, dostatečný počet (kvalifikovaných a podporovaných) rodin náhradních a odbornou komplexní péči v zařízeních rodinného typu.“

V dubnu 2015 pak vydal Výbor pro práva dítěte Rady vlády České republiky pro lidská práva usnesení ve věci sjednocení služeb pro ohrožené děti, ve kterém opakovaně konstatuje, jak nekoncepčnost a roztržitost péče o ohrožené děti tuto zranitelnou skupinu dlouhodobě poškozuje. Zároveň ve svém usnesení doporučuje konkrétní opatření, která by měla být ve prospěch dětí urychleně přijata. Jde zejména o to zákonným způsobem omezit umísťování dětí mladších 7 let do institucionální péče, legislativně zakotvit a technicky zajistit snižování kapacity pobytových služeb pro děti, zpracovat vizi rozvoje a financování místně dostupných nepobytových služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny, legislativně a technicky zajistit služby povahy sociální prevence a sociální péče včetně sociálně-zdravotních, určených pro ohrožené děti a jejich rodiny (Výbor pro práva dítěte, 2015). Přestože od vydání jak metodických a strategických materiálů, tak doporučení Výboru pro práva dítěte uplynula řada let, nedošlo v této oblasti prakticky k žádným reálným změnám ve prospěch ohrožených dětí, jak ukazuje analýza statistických dat dále v textu. Doposud přetrvává resortnost v klinické práci (ohrožené děti spadají pod úřady v gesci ministerstva práce a sociálních věcí, školství, zdravotnictví, vnitra a spravedlnosti, krajů a obcí, aniž jsou tyto činnosti systematicky koordinovány), zůstala nejednotnost terminologická, ale i nesystematičnost sběru a vyhodnocování

statistických dat z jednotlivých resortů. Z navrhovaných legislativních změn doposud nebyla k relevantní odborné diskuzi zpracována žádná.

Analytické materiály, které měly být předpokladem pro změnu fungování v systému sociálně-právní ochrany dětí, také upozorňují na to, že: „*Péče o ohrožené dítě je v některých případech nehomogenní, neefektivní a diskontinuální. Dítě často putuje jednotlivými resorty místo toho, aby tyto resorty doprovázely dítě a jeho rodinu na cestě k úpravě rodinných a/nebo sociálních podmínek.*“ A dále pokračují: „*Neexistuje jediný společný řídicí orgán a společná právní úprava, která by harmonizovala postup resortů a garantovala zapracování Úmluvy OSN o právech dítěte a relevantních doporučení Rady Evropy do všech legislativních norem*“ (MPSV, 2009b). Bohužel tato nekonceptnost se projevuje i v oblastech sběru a analýzy statistických dat, a to jak v jejich vzájemné porovnatelnosti napříč jednotlivými obory a subjekty, tak i s ohledem na možnost sledování delších časových řad. Přitom tyto analýzy mohou pomoci k identifikování trendů vývoje potřeb a ochrany dětí a jejich rodin, ale i efektivitu celého systému, případně specifických potřeb vázaných na jednotlivé regiony či komunity. Je až zarážející, že doposud neexistuje jeden orgán nebo jedna pověřená osoba, u které by se scházela data týkající se ohrožených dětí ze všech zdrojů, kde by mohlo dojít k jejich komparaci, analýze a následně i zveřejnění.

Mnozí odborníci potvrzují, že **počet dětí v České republice trvale vyrůstajících v ústavní výchově je neúměrně vysoký** a že mnohdy není důvodem jejich umístění do ústavní výchovy skutečné ohrožení, ale neuspokojivá sociálně-ekonomická situace rodiny, případně selhání sociální politiky státu (Úřad vlády, 2012; Výbor pro práva dítěte, 2015; Výbor pro práva dítěte, 2017). Bohužel i veřejně dostupná statistická data zpracovaná v této studii tento trend nadále potvrzují.

Za alarmující v tomto ohledu považujeme především to, že žádný ze statistických výkazů ani jednoho ministerstva nezjišťuje skutečné příčiny odebrání dětí z péče rodičů. To znamená, že nemůžeme říct, jaké děti jsou „typicky“ odebírány rodičům z péče. Nikoliv proto, abychom na tomto podkladu vypracovali metodiku identifikace ohrožených dětí (tedy „uměli“ děti odebrat), ale abychom na základě těchto informací definovali páteří meziresortní síť služeb a zařízení, jež by těmto situacím skutečně efektivně předcházely! Což mimo jiné potvrzuje, jak výrazné nedostatky jsou i v celkovém konceptu sběru statistických dat, a proto vlastně není možné sledovat a vyhodnocovat zejména situaci chronicky ohrožených dětí, případně dětí dlouhodobě umístěných do náhradního výchovného prostředí. V podstatě žádný subjekt státní správy nezpracovává systematicky statistické údaje. Naprostá většina resortů informace pouze shromažďuje, aniž výkaznictví doplňuje o jejich analýzu či interpretaci, dává do souvislosti s legislativními změnami, společenskými či ekonomickými vlivy.

Dochází tak k situacím, kdy jsou např. MPSV dlouhodobě evidována data, která nemají odbornou metodickou oporu (viz dále v textu) nebo nemají žádnou vypovídací

hodnotu ve vztahu k ochraně dětí (detailní evidence přestupků v oblasti sociálně-právní ochrany dětí, přičemž nejčastější vykazovanou hodnotou je 0). Naopak ve výkazech pak zcela chybí zásadní data, jako je počet dětí v systému sociálně-právní ochrany dětí (celkové počty evidovaných případů se týkají rodin, nikoliv dětí), počet vytvořených plánů sociálně-právní ochrany dětí, délka evidence dětí/rodin v systému ochrany dětí (tedy chronicita ohrožení dítěte), efektivita intervenčních služeb ap.

Rovněž v případě Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) a Ministerstva zdravotnictví nelze zjistit, jaké jsou příčiny umístění dětí do institucionální péče (v případě MŠMT se sledují pouze právní instituty umístění dětí, tzn. nařízení ústavní výchovy, předběžné opatření, dobrovolný pobyt, v zařízeních spadajících pod resort zdravotnictví nejsou tyto faktory vůbec sledovány). Dále nelze zjistit údaje o tom, jak dlouho jsou děti v systému ústavní péče, jak často jsou uvnitř systému přemísťovány (tedy kolik výchovných prostředí dítě postupně vystřídá) a jaké jsou důvody těchto přesunů.

Kromě resortního rozštěpení péče o ohrožené děti je současný stav v České republice charakteristický vícekolejností a nekoordinovaností v oblasti vymezení kompetencí a vzájemných vztahů i mezi státní správou, samosprávou i poskytovateli sociálních služeb včetně služeb v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. K tomuto rozdělení došlo v roce 2000 v souvislosti s ustanovením vyšších územně správních celků (krajů). Zákonem o krajích byly upraveny základní otázky jejich postavení, pravomoci, organizace a působnosti. Zároveň byly s účinností od 1. ledna 2003 zrušeny dosavadní místní orgány vykonávající státní správu – okresní úřady. Podstatná část jejich kompetencí byla přenesena na obce s rozšířenou působností, některé agendy byly přeneseny na krajské úřady a na další správní úřady. Kraje vykonávají stejně jako obce samosprávu² a státní správu v přenesené působnosti (Hendrych, 2002). Dalším zlomem byl rok 2012, kdy došlo ke změně financování sociálních služeb na úrovni státu a krajů, a rok 2013, kdy byla přijata

² Kraje mají sice zákonnou povinnost vytvářet plány rozvoje sociálních služeb, ale žádná právní norma už nedefinuje páteční síť sociálních služeb (včetně její časové a místní dostupnosti), v rámci níž by měli klienti na tyto potřebné služby nárok. Zcela mimo tento plánovací systém jsou služby sociálně-právní ochrany dětí. Doposud neexistoval žádný nástroj, který by kraje (potažmo obce) přiměl tuto páteční síť vytvořit či financovat. [Nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 2637/17: „*Při vytváření podmínek pro poskytování sociálních služeb a zajišťování jejich dostupnosti hrají hlavní úlohu kraje, které ve své samostatné působnosti podle § 95 písm. g) zákona o sociálních službách též zajišťují dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb;*“ dále pak, „*Tato povinnost je zákonem stanovena krajům, které jsou tedy povinny činit přiměřené kroky k tomu, aby oprávněným osobám na jejich území byly k dispozici potřebné sociální služby včetně služeb sociální péče. Nejde přitom o to, aby dotčené osoby měly přístup k sociální péči v konkrétní podobě přesně podle svých ideálních představ (například u konkrétního poskytovatele sociálních služeb); jde o to, aby existovaly a dotčeným osobám byly dostupné takové služby, které jsou adekvátní jejich stavu a situaci a mohou jim pomoci vést důstojný a co nejnezávislejší život při zachování maxima osobní autonomie a v sociálním začlenění.*“]

novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí včetně změn ve způsobu financování této oblasti sociálně-právní ochrany. Bohužel nadále nekonceptní zůstává systém plánování a financování sociálních služeb včetně služeb sociálně-právní ochrany dětí, které mají sloužit ohroženým dětem a jejich rodinám. Neexistuje žádná zákonná páteří síť těchto sociálních služeb, jejímž prostřednictvím by byly definovány a zavázány stát, kraje a obce, aby dětem/rodinám na jejich území garantovaly místně, časově a finančně dostupné sociální služby.³ **Hlavní nedostatky v oblasti koordinace systému ochrany dětí a doprovodných sociálních služeb lze sledovat především v následujících oblastech:**

- Způsob financování institucionální péče (mandatorní výdaje veřejných rozpočtů jakožto zřizovatelů pobytových služeb) nemotivuje obce a kraje podporovat typy služeb, které jsou cílené na sanaci rodiny.⁴ Systém ústavní péče je natolik robustní a finančně náročný, že je velmi těžké přesměrovat ekonomické a personální zdroje do ambulantních a terénních služeb péče o ohrožené děti a jejich rodiny (zároveň chybějí informace a motivace mezi dosavadními pracovníky institucionálních služeb péče o ohrožené děti).
- Systém ústavní péče roztržštěný mezi více resortů vytváří umělé bariéry (definování kvalifikačních požadavků vázaných na daný resort), které brání interdisciplinární pomoci dítěti, případně možnosti kombinovat pobytové a terénní služby. Výrazné rozdíly v odměňování a pracovníprávních podmínkách v jednotlivých resortech pak vedou k odmítání myšlenky sjednocení péče o ohrožené děti zejména ze strany pracovníků resortů školství a zdravotnictví (viz dále v textu).
- Současný systém financování doprovodných služeb nepřináší existenční stabilitu poskytovatelům služeb ani nepodporuje vytvoření základní garantované sítě služeb [tato nejistota se přenáší nejen na klienty, ale může ovlivňovat i rozhodování pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), potažmo soudů při stanovování intervenčních strategií]. Zatímco v případech odebrání dítěte z péče rodičů mají všechny formy náhradní péče od státu garantované financování (dávky pěstounské péče, státní příspěvek na provoz ZDVOP, státní normativy pro zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy), zůstane-li dítě v péči původní rodiny (případně vrací-li se do ní), není ve prospěch podpůrných služeb dítěti, rodině, ale ani OSPOD jako garantovi ochrany dětí garantována ani koruna.

³ Podrobnosti k rozdílům v oblasti financování služeb na podporu ohrožených dětí a rodin v sekci Indikátor 7 – Financování sociálně-právní ochrany dětí.

⁴ Umístění dítěte do ústavního zařízení snímá z příslušných obcí odpovědnost a povinnost zajistit péči o toto dítě, zatímco náklady na sociální služby pečující o ohrožené rodiny těchto dětí jsou finančně i organizačně navázány na obecní a krajské rozpočty a přímo zaměstnance těchto úřadů (pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí, OSPOD).

- Místní a časová nedostupnost podpůrných sociálních služeb v mnohých regionech, které ztěžují, či někdy znemožňují systematickou práci s rodinami ohrožených dětí.
- Nevhodné zacílení evidence a financování služeb sociální intervence prostřednictvím jednotlivých úkonů, nikoliv na realizaci komplexních, časově limitovaných *evidence-based* programů.
- Nedostatečné spektrum sociálních služeb – např. sociálně-aktivizační služby pro rodiny (SAS) mají rodinu aktivizovat, tak aby byla schopná postupně zabezpečit adekvátní péči o děti sama. V systému sociálních služeb pak už neexistuje žádná návazná služba, tedy služba pro rodiny, které jsou schopné péči o své děti zabezpečit, ale dlouhodobě (možná celoživotně) potřebují ke splnění těchto kompetencí odbornou pomoc, podporu, asistenci (např. situace rodičů s duševním onemocněním, u kterých může docházet k relapsům, během nichž se zhorší jejich rodičovské kompetence). Avšak je-li adekvátní podpora zajištěna, nemusí se toto projevit v závažném zhoršení kvality života dítěte, rodiny, které potřebují dlouhodobou výpomoc při plnění kompetencí souvisejících se vzděláváním dítěte (např. rodiče, kteří sami neumějí cizí jazyky, nepracují s výpočetní technikou ap.).
- Nedostatečná politická vůle zabývat se potřebami ohrožených dětí a jejich rodin.
- Chybějící zákon o sociálním bydlení.
- Společenský despekt vůči lidem v nouzi včetně sociálně ohrožených rodin, dětí a dospívajících.

Všechny výše uvedené skutečnosti jsou známy nejen české odborné veřejnosti, ale rovněž byly opakovaně předmětem kritiky mezinárodních institucí zodpovědných za dohled nad dodržováním práv dětí. Jedná se zejména o znepokojení a doporučení Výboru Organizace spojených národů.⁵ Přestože od vytvoření výše uvedených strategických materiálů uplynulo již více než 10 let a v uvedeném období bylo vytvořeno mnoho analytických materiálů, které měly pomoci transformovat oblast péče o ohrožené děti,⁶ přetrvávají mnohé systémové chyby doposud. S ohledem na tyto skutečnosti i dlouholetou profesní

⁵ Dne 31. května 2011 se uskutečnilo v Ženevě, v sídle OSN před Výborem OSN pro práva dítěte v rámci zasedání 57. sekce projednání (zatím poslední) Třetí a čtvrté spojené periodické zprávy České republiky o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech dítěte a Opčního protokolu k této Úmluvě o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů. Zpráva je dostupná na: http://www.vlada.cz/assets/ppov/rfp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/TRETI_A_CTVRTA_PERIODICKA_ZPRAVA_O_PLNENI_ZAVAZKU.pdf (ze dne 28. 8. 2012). OSN: Závěrečná doporučení Výboru pro práva dítěte ke 3. a 4. periodické zprávě. CRC/C/CZE/CO/3-4. Dostupné na: <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rfp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/umluva-o-pravech-ditete-42656/> (ze dne 28. 8. 2012).

⁶ Návrh optimalizace řízení systému ochrany práv dětí a péče o ohrožené děti. S o c i o F a c t o r, s. r. o. <http://www.pravonadetsvi.cz/dokumenty/> (datum není uvedeno).

angažovanost autorů této studie v oblasti sociálně-právní ochrany dětí jsme se rozhodli analyzovat veřejně dostupné statistické údaje, které zainteresované resorty k problematice ochrany dětí zveřejňují, a srovnat je s obdobnými zahraničními daty i s cíli, které si Česká republika v oblasti transformace péče o ohrožené děti stanovila.

1.1 METODIKA A ZDROJE DAT

Cílem této studie je **analýza veřejně dostupných dat o systému sociálně-právní ochrany dětí v České republice**. Při její tvorbě jsme vycházeli výhradně ze statistických dat publikovaných státními institucemi. Informace týkající se financování sociálně-právní ochrany dětí, které nebyly veřejně dostupné, jsme získávali s využitím zákona o svobodném přístupu k informacím. Zpracovávali jsme data, která jsou dostupná na webových stránkách těchto institucí nebo ve veřejně dostupných publikovaných statistických ročnících, což znamená, že pro získání těchto dat není potřeba registrace či jiné omezení vázané na výkon profese. Pokud tedy státní instituce tato data sbírají, ale nepřístupují je veřejnosti (ani na vyžádání), nebyly zařazeny ani do této studie. Vycházeli jsme z toho, že statistické výstupy tohoto charakteru by měly být zcela běžné, srozumitelné a jednoduše dostupné, ať už pro publikační a výzkumné účely, nebo pro veřejné instituce (kraje, obce) i neziskové organizace jako podklad pro tvorbu strategických plánů a plánů rozvoje sociálních služeb, ale i jako projev transparentnosti fungování systému ochrany dětí.

Získaná data jsme vzájemně srovnávali (např. počty dětí v institucionální péči uváděné Ministerstvem práce a sociálních věcí a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy), dále jsme vybraná data komparovali se statistickými výstupy zahraničních institucí sociálně-právní ochrany dětí. V případě dat ze zahraničních systémů sociálně-právní ochrany dětí jsme rovněž čerpali z oficiálních veřejně dostupných zdrojů v anglickém jazyce.

Při zpracování této studie jsme využili následující zdroje:

- Výkazy sociálně-právní ochrany dětí Ministerstva práce a sociálních věcí (2005–2018)⁷
- Statistické údaje k výkonu ústavní a ochranné výchovy a vybraným ekonomickým parametrům Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (2005–2019)⁸

⁷ Ucelená statistická řada MPSV dostupná na <https://www.mpsv.cz/cs/7260> (údaje jsou sledovány od roku 2005).

⁸ Ucelená statistická řada MŠMT <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>.

- Statistické výkazy Ministerstva spravedlnosti (2005–2018)⁹
- Ústav zdravotnické statistiky a informací (kojenecké ústavy/dětská centra 2003–2017)¹⁰
- Ročenky Českého statistického úřadu (2005–2019)¹¹
- Informace České školní inspekce¹²
- Prostřednictvím dotazů podle zákona o svobodném přístupu k informacím všechny krajské úřady včetně Magistrátu hlavního města Prahy
- Informace Kanceláře veřejného ochránce práv¹³
- Prostřednictvím dotazů podle zákona o svobodném přístupu k informacím všechny zdravotní pojišťovny v České republice
- Zahraniční zdroje¹⁴

Podstatným rozdílem mezi českými a zahraničními zdroji je skutečnost, že statistická data jsou ve většině systémů zpracovávána do pravidelných komentovaných ročenek či studií, které výstupy interpretují a dávají do souvislosti s aktuálním společenským vývojem, legislativou, ale i předchozími obdobími. Ročenky rovněž obsahují informace o metodice sběru dat včetně definice pojmů, se kterými pracují. To znamená, že pokud jsou děti evidovány z důvodů psychického týrání, vychází se při sběru dat buď ze zákonné definice (např. Austrálie), nebo je současně při sběru dat publikována daná definice tohoto jevu, tak aby vykazování různých pracovníků z rozličných pracovišť byla srovnatelná a zároveň výstup srozumitelný pro interpretaci (např. Velká Británie).

Bohužel tyto informace ani odborné komentáře v případech českých zdrojů nejsou k dispozici, přičemž právě nedostatečná či zcela chybějící metodika hodnocení ohrožení dítěte i jeho samotné identifikování v systému ochrany dětí, jakož i absence vyhodnocování efektivity zvolených strategií se projevují ve všech sledovaných oblastech, jak uvedeme dále v této studii. Tento stav je mimo jiné i předmětem kritiky ze strany Výboru pro práva dítěte OSN.

Data, která v oblasti sociálně-právní ochrany dětí můžeme považovat za zcela klíčová (např. počty dětí evidovaných v systému, poměr ohrožených dětí, typologie obtíží těchto dětí, počet dětí v institucionální péči, důvody jejich umístění v institucionální

⁹ Ucelená statistická řada Ministerstva spravedlnosti <http://cslav.justice.cz/InfoData/uvod.html>.

¹⁰ Ucelená statistická řada ÚZIS <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>, data za rok 2018 doposud nebyla publikována.

¹¹ Český statistický úřad ročenky populace <https://www.czso.cz/>.

¹² Česká školní inspekce <http://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Inspekci-zpravy>.

¹³ Kancelář veřejného ochránce práv <https://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/zarizeni-pro-deti/>.

¹⁴ Zahraniční zdroje jsou uvedeny vždy v textu.

péči, průměrná délka pobytu dětí v institucionální péči ap.), mnohdy nejsou vůbec sledována, případně chybí jakákoliv jejich reflexe či analýza. V současné době je tak v podstatě nemožné mnohá data získat či ověřit jejich validitu. Nelze tedy ani hodnotit, jaký vliv na systém sociálně-právní ochrany dětí měly legislativní změny poslední novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí nebo změna způsobu financování sociálních služeb. Bez sběru potřebných dat nelze ani plánovat a sledovat koncepční změny, natož podpůrné sociální služby. Bez znalosti toho, jak dlouho jsou děti v systému sociálně-právní ochrany evidovány, případně jak často dochází ke znovuzahájení práce s rodinou, nemůžeme sledovat výskyt chronického ohrožení dětí. Neznáme ani rizikové faktory, které vedou k opětovnému zařazení dítěte/rodiny do sociálně-právní ochrany dětí. Bez informací o důvodech odebrání dětí z rodiny nemůžeme vytvořit účinný systém podpory pro ohrožené rodiny.

Vzhledem k mimořádné roztržitosti péče o tyto děti do různých resortů neexistuje žádná oficiální statistika, která by souhrnně informovala o počtech a charakteristikách dětí umístěných ve všech formách institucionální péče. V podstatě nedohledatelné jsou informace o právních důvodech umístění dětí do těchto zařízení (byť jsme si vědomi, že právní důvody umístění a pobytu dítěte v institucích se mohou v čase měnit, lze sledovat např. vstupní data), jakož i sociální či klinické důvody odebírání dětí. Dohledatelné údaje z různých zdrojů se často liší a vzhledem k tomu, že neexistuje jednotná metodika jejich evidence, nelze je ani navzájem porovnávat. K neustálým změnám dochází v rámci jednotlivých ministerstev. Z roku na rok mění rozsah a obsah dat, která jsou shromažďována, aniž jsou vždy tyto změny předem avizovány. Jednotlivá pracoviště mnohdy předem nevědí, jaká data budou ke konci roku evidovat, nejsou přesně dané parametry pro sledování určitých jevů (např. jakým způsobem se určují následky týrání, zneužívání a zanedbávání) či jsou některé kategorie zcela zrušeny, byť se jedná o velmi zásadní informace.

Porovnání dat je velmi obtížné i vzhledem k rozdílným obdobím, která statistici sledují. Ministerstvo spravedlnosti a Ministerstvo práce a sociálních věcí počítají s kalendářním rokem, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zpracovává data za období školního roku. Ministerstvo spravedlnosti zase sleduje jen případy za daný rok, tedy kolik sporů bylo vedeno a kolikrát byla nařízena ústavní a ochranná výchova, nikoliv její následný výkon, tedy kolik dětí a za jak dlouho je vráceno do péče biologických rodičů nebo umístěno do náhradní rodinné péče, případně setrvává v institucionální péči.

Ministerstvo práce a sociálních věcí sice sleduje jak celkový počet dětí v institucionální péči, tak aktuální počty dětí umístěné v každém roce, ovšem ani v těchto statistikách nelze zjistit, jak dlouho děti v institucích pobývaly, jaké jsou důvody pobytu v těchto zařízeních a jak byla jejich situace trvale vyřešena.

Liší se i údaje uváděné jednotlivými institucemi, aniž je možné zjistit, zda tyto rozdíly vyplývají z volby odlišných metodologických postupů. Například MŠMT v roce 2012 uvádí¹⁵ celkový počet 7397 dětí ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školním roce 2010/2011 (zahrnuje i data o zletilých osobách s prodlouženou ústavní/ochrannou výchovou nebo na dobrovolném pobytu, pokud by uživatel chtěl získat data týkající se pouze dětí do 18 let, bude je muset dopočítat). Ústav pro informace ve zdravotnictví uvádí, že v roce 2010 bylo do ústavní péče (kojeneckých ústavů) umístěno 2077 dětí ve věku do 3 let. MPSV však za rok 2010 uvádí 8913 dětí v ústavní, ochranné výchově a kojeneckých ústavech.

Tab. 1.1 Srovnání vykazovaného počtu dětí v institucionální péči podle jednotlivých resortů v roce 2010/2011

	Školská zařízení (dle MŠMT a ČSÚ)	Kojenecké ústavy (dle ÚZIS)	Celkem
Počet dětí v institucionálních zařízeních dle resortů	7397	2077	9456
Počet dětí v institucionální péči dle MPSV	–	–	8913

Rozdíl v počtu vykazovaných dětí jednotlivými resorty činí 543 dětí v neprospěch údajů publikovaných MPSV. Ze zveřejněných statistických výstupů jednotlivých resortů není možné zjistit, zda se jedná o metodologický rozdíl ve způsobu vykazování těchto dětí (zahrnování i osob starších 18 let do výkazů MŠMT), statistickou či metodologickou chybu, nebo jestli k rozdílným výstupům dochází v důsledku vykazování různých časových období (kalendářní rok, školní rok).

Na některé metodologické obtíže spojené se sběrem statistických dat Ministerstvem práce a sociálních věcí upozornili sami pracovníci OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí) ve studii Barvíkové (2010)

(Citace):

- Instrukce jsou nedostatečně srozumitelné, nejednoznačné: „Nevím, jestli ty, co je tvoří, tak jestli pro ně je to srozumitelný. Pro nás to je nesrozumitelný, že si kolikrát říkáme – tenhle údaj už jsme tady vyplňovali.“
- Nejsou-li požadavky na nově vykazované údaje sděleny předem, nejsou v daném období sledovány, tudíž může docházet ke zkreslení statistiky: „A stalo se nám teď zase, že tam byly údaje o domácím násilí, který jsme v podstatě nevěděli, že tam

¹⁵ Data MŠMT přejímá i Český statistický úřad.

budou. Ale teď nevím, jestli už to bylo loni nebo až letos... My si to pamatujeme, protože jsme malý a není jich tolik... Ale že jsme si říkali – mohli to taky třeba dát vědět dopředu, že to bude jiný.“

- c) Další námitky se již týkaly konkrétních položek: „No o statistice, to by bylo na samostatný hovor, to já nekomentuju, protože každoročně připomínáme vždycky, jak jsou tam ty poznámky, co by tam mělo být a nemělo a co by mohlo být, tak u nás se postupně upravuje, ale myslím si, že to v mnohém, jak je postavený, zvlášť teď teda ta letošní nová, prostě tam se dobrý osvědčený věci úplně proměnily a myslím si, že to není k dobrému, že to nevykáže to, co asi chtěl zpracovatel mít.

A nevím, nevím, jak dalece prostě ty údaje jsou relevantní, takže k té statistice já se asi, co je tam třeba jasný, je počet nových ‚Omek‘, že se to dá jednoduše zkontrolovat, jaký máte nápady a tak dále. Ty živý spisy, to prostě jsou věci, který jsou. Ale jak dalece je třeba vypovídající, kolikrát jste se účastnila u soudního jednání, když tady fakt v těch sporech máte jednání na celý den od osmi prostě opravdu do čtyř do odpoledne, a to už vám nikdo nespočítá tu neuropsychickou zátěž. Kolik hodin strávíte na přípravě k tomu soudnímu jednání, kolik hodin strávíte na zprávě, na tom jednání s těma lidma a tak dále.

Co to je za výkaz, třeba jedna z položek. Dobrý čísla náhradní rodinná péče. Jo, to tam samozřejmě, kolik dětí v ústavní výchově, takový ty relevantní věci, jo. Kolik týranech, zneužívaných, jo, to je hrozná tabulka, 68 s těma počtama, teď jako kde kolik a tak dále, aby vám to sedělo do kříže. Nevím, jestli je to tak třeba nutný dopodrobna, a myslím si, že fyzické, psychické a tak dále, jaké to mělo důsledky, jestli do trestního řízení. To je třeba tabulka, kterou bych já určitě zjednodušila. Jestli někdo potřebuje pro nějaké statistické zpracování, kdo byl pachatelem. Na druhé straně pachatelé trestných činů jsou evidováni Policií České republiky. Z toho by se daly vytáhnout statistické údaje a není potřeba prostě v rámci republiky jakoby chtít, jestli to ohlásila škola, jestli byl pachatel druh matky a tak dále. To si myslím, že by se dalo stáhnout. Tak vidíte, tak jsem přišla zase na jednu věc, co by tam určitě nemuselo být.“ „Ale jako přijde nám to zbytečně složitý, protože ne vždy se to dá. Třeba kolik je úplných, neúplných rodin při práci kurátora s mládeží? Kolik z toho klientů je úplných, neúplných rodin nebo doplněných o nového partnera a takový. To nám přijde úplně složitý jako nebo ne složitý, přijde nám tohle prostě sledovat, to prostě jakékoliv spis, kterej zakládá, tak to se mění. To se průběžně tak strašně ta situace mění, jo, že prostě vy ho sice zařadíte jako – matka je s dítětem sama. Ale ona si najde partnera, kterej po půl roce se s ní rozejde, takže jak ji máme na konci roku vykázat? Jako že byla doplněná o tu rodinu? To si myslíme, že je úplně jedno. Že to nemá zas tak velkej dopad na to, že to není důležitý.“

(Konec citace)

2. Teoretická východiska problematiky

Sociálně-právní ochrana dětí v České republice je koncipována velmi široce, proto jsme se v této studii zaměřili především na způsob péče o ohrožené děti (byť zejména v indikátoru 6 popisujeme práci s ohroženými dětmi v kontextu všech činností vykonávaných OSPOD). Z tohoto důvodu v úvodní části definujeme koncept ohroženého dítěte a s ohledem na mezinárodní srovnání, která u vybraných témat předkládáme, představíme i teoreticko-právní modely sociálně-právní ochrany dětí v zahraničí.

2.1 KONCEPT OHROŽENÉHO DÍTĚTE

Právní ochrana dětí v institucionálním slova smyslu je společensky poměrně novou záležitostí. Po staletí děti nebyly považovány nejen za právně způsobilé subjekty, ale rodiče, zejména otcové, nad nimi měli v mnoha ohledech takřka neomezenou moc. Teprve koncem 19. století začaly vznikat první dobročinné spolky a instituce na ochranu dětí, které si kladly za cíl jak pomáhat konkrétním dětem, tak apelovat na zákonodárné orgány i veřejnost v zájmu ochrany dětí. Až následně byly tyto dobročinné aktivity nahrazovány či doplňovány o oficiální veřejnoprávní instituce, spolu s mnohými právními úpravami rodinného, sociálního i trestního práva, které zohledňovaly potřeby dětí i základní principy jejich ochrany. V raných obdobích těchto společenských změn byla právní ochrana dětí často spojována s jevy, které dnes naštěstí již můžeme považovat minimálně v naší kultuře za zcela okrajové (ochrana majetku a rovnosti práv nemanželských dětí, sociální zaopatření osiřelých dětí, zabezpečení realizace práva dítěte na vzdělání, ochrana dětí před vykořisťováním a regulace dětské práce ap.).

Skutečnosti, se kterými sociálně-právní ochranu dětí spojujeme nyní, tedy především problematika týrání, zneužívání a zanedbávání, dlouho nebyly žádným systematickým způsobem sledovány ani řešeny. Přestože špatné zacházení s dětmi se nevyhýbalo žádné době a žádné společenské skupině, ještě koncem 19. století bylo týrání a zanedbávání dětí spojováno především s životem chudiny a její „pokleslou morálkou“. Pro tehdejší společnost bylo v podstatě sociálně nepřijatelné přijmout skutečnost, že ke špatnému

zacházení s dětmi může docházet ve všech rodinách všech společenských vrstev a že mnohé situace nevhodné péče o děti jsou vědomým chováním jejich rodičů.

Přestože již v polovině 19. století lze v odborné literatuře dohledat snahy expertů upozornit na ohrožení dětí, které vyplývá z týrání, zneužívání a zanedbávání, jednalo se o ojedinělé hlasy, které nebyly vyslyšeny. Až v 60. letech 20. století byl týmem doktora Kempeho pojmenován „**syndrom bitého dítěte**“; na jeho práci pak navázal doktor Fontana, který mezi formy nevhodného zacházení s dětmi přidal ještě psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání (CAN – z anglického *child abuse and neglect*; více dále v textu problematika špatného zacházení s dětmi). Převratný v jejich konceptu ohrožení dětí fyzickým, psychickým a sexuálním násilím či zanedbáváním ze strany pečujících osob byl především důraz na komplexnost tohoto jevu. Ve své práci rovněž akcentovali dlouhodobé dopady na život dítěte a apel na profesní a etickou odpovědnost lékařského personálu za předání informací o ohrožení dítěte dalším odpovědným orgánům. Nejvýznamnějším dopadem práce Kempeho a Fontany není samotné pojmenování CAN, ale následný tlak na právní vymezení tohoto jevu i kompetencí jednotlivých pomáhajících i intervenujících subjektů. Právě díky jejich neúnavné práci byl již v roce 1974 přijat v USA federální zákon *Child Abuse Prevention and Treatment Act*,¹⁶ na jehož základě byl vytvořen systém úřadů zřízených za účelem ochrany dětí a který zavedl ohlašovací povinnost v případech CAN. Jednalo se tedy o definování základního teoreticko-právního východiska pro konstrukci systémů sociálně-právní ochrany dětí, který postupně přijal v podstatě celý euroatlantický prostor. Poměrně rychle pak přišla reakce jednotlivých států, které začaly modifikovat své systémy sociálního zabezpečení a ochrany dětí ve prospěch včasné identifikace ohrožených dětí a tvorby účinných intervenčních strategií (Nelson, 1986; *Panel of Research on Child Abuse and Neglect*, 1993). Jednalo se o zásadní změny v pojmání ohrožení dítěte, které myšlenkově ovlivnily nejen odbornou, ale i širokou veřejnost, a za jejich završení můžeme považovat přijetí Úmluvy o právech dítěte i následných opčních protokolů a stanovení povinnosti vypracovávat pravidelné zprávy, jakož i další související lidskoprávní dokumenty (Směrnice o náhradní péči o děti). Odborný zájem o CAN se pak v následujících letech zaměřoval na studie příčin tohoto jevu, jeho preventability, zkoumání důsledků traumatizace v dětství

¹⁶ *Child Abuse Prevention and Treatment Act* zavedl do legislativy oficiálně pojem „týrání, zneužívání a zanedbávání dětí“ (angl. *child abuse and neglect*), které je definováno jako fyzické nebo psychické poškozování, sexuální zneužívání, zanedbávající chování nebo jiné nevhodné zacházení s dětmi mladšími 18 let, ohrožující jejich zdraví nebo život, osobou, která je zodpovědná za blaho dítěte. Zákon rovněž zavedl povinnost jednotlivých států USA vytvořit programy detekce a prevence týrání a zanedbávání dětí. Dále zřídil *National Child Abuse and Neglect Data System* – NCCAN – zodpovědný za sběr informací o problematice týraných a zanedbávaných dětí a nastavil systém financování vzdělávání v oblasti prevence, léčby ohrožených dětí a výzkumných aktivit.

na fyzický, psychický i sociální vývoj jedince a jeho osobnost i možností terapeutického ovlivnění těchto nežádoucích dopadů. Velká pozornost byla rovněž věnována sledování vlivu vazby rodič–dítě, případně následkům narušení této vazby umístěním dítěte do náhradního výchovného prostředí. Kromě definice jednotlivých forem ohrožení dětí, stanovování diagnostických kritérií a studia jejich následků se odborná veřejnost zaměřila i na snahu vysvětlit samotné příčiny nevhodné nebo nedostatečné péče o děti. Sledovat tyto koncepty je velice důležité pro pochopení změn v právních i terapeutických paradigmatech, ale i pro konstrukci veřejných systémů ochrany dětí.

Původní teorie vycházely z předpokladu „**patologie rodiče**“, který v rozporu s rodičovskými pudry není schopen nebo ochoten zajistit dítěti odpovídající péči (Lutzer a kol., 1984). V protikladu k těmto teoriím se objevily modely, které vycházejí z předpokladu, že zásadní vliv na kvalitu rodičovské péče má společnost a špatná péče rodičů je důsledkem sociálních jevů, jako jsou chudoba, nezaměstnanost, sociální vyloučení ap. (Rose, Meezan, 1993). Ani tento model však neodpovídal ucelenosti a provázanosti dané problematiky. Postupně tedy byly vytvořeny komplexní teorie propojující individuální a společenské faktory ovlivňující špatné zacházení s dětmi (viz Pemová, Ptáček, 2016). Tento multifaktorový model ohrožení dítěte a zároveň i jeho ochrany je v současné době základním teoretickým východiskem v podstatě všech systémů sociálně-právní ochrany dětí, byť se mohou lišit v přístupu k jejich řešení. Další, nový pohled na problematiku ohrožených dětí vnáší v posledních letech výzkumy týkající se epigenetických souvislostí špatného zacházení s dětmi (Yang a kol., 2013; Cecil a kol., 2016; Cicchetti a kol., 2016).

2.2 HODNOCENÍ OHROŽENÉHO DÍTĚTE

Právě proto, že v centru zájmu sociálně-právní ochrany dětí jsou děti týrané, zneužívané a zanedbávané, většina států začala postupně rozpracovávat modely hodnocení ohrožení dítěte navázané na koncept týrání, zneužívání a zanedbávání i formy následné péče (oprávnění intervence do rodin, modely náhradní výchovné péče, způsoby sledování prospívání či neprospívání dítěte). Jedná se o propracované metody sociální práce a zcela konkrétní nástroje (dotazníky, škály, komplexní *evidence-based* intervenční programy) pomáhající u konkrétních dětí určit míru ohrožení, které vyplývá z nevhodné nebo nedostatečné péče v domácím prostředí. Na jejich základě lze stanovit i způsob následné ochrany dětí. Kvalifikované zhodnocení ohrožení dítěte pomáhá předcházet dlouhodobým nebo odloženým následkům nevhodné nebo nedostatečné péče o dítě (např. zanedbávání dítěte v kojeneckém a batolecím věku zvyšuje pravděpodobnost selhávání ve školním prostředí a předčasného opuštění vzdělávacího systému – více viz

Pemová, Ptáček, 2016). V posledních letech většina systémů opouští koncept CAN v jeho původním významu a používá pojem „**maltreatment**“ – **nevhodné zacházení / poškození**. Většina současných modelů péče o ohrožené děti přesahuje definici týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí, ale do cílové skupiny potřebných dětí jsou zařazeny i děti s různými formami zdravotních omezení či děti v obtížných životních situacích. Jedná se např. o děti jako oběti či svědky trestné činnosti, dětsí imigranti v procesu azylového řízení, případně nezletilí cizinci. Ovšem i v případech těchto dětí je důležité vymezit, v čem spočívá jejich ohrožení (lépe řečeno jejich zranitelnost) a jak nejlépe zajistit jejich ochranu.

Definování dítěte jako „**ohroženého**“ pak poukazuje na jeho vyšší zranitelnost nejen ve fyzickém smyslu slova, ale i v jeho potenciálně zhoršeném postavení ve zdravotním nebo sociálním systému, případně v právním prostředí. Tím se rozumí např. nerovné postavení dětí ilegálních přistěhovalců ve školském a zdravotnickém systému, případně ohrožení, která vyplývají z omezeného přístupu dětí do těchto systémů, diskriminace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami ve školském systému. Přítomnost „ohrožení“ dítěte (např. diagnostika specifických vzdělávacích potřeb) pak zajišťuje přístup k podpurným službám nebo opatřením (dítěti, případně i jeho rodině či osobě, která o dítě pečuje).

Jako příklad lze uvést britský model ochrany dětí, který používá různé termíny označující děti, kterým je určena sociálně-právní ochrana dětí. Jedná se například o pojmy „*endangered child*“, „*child at risk*“ nebo „*vulnerable child*“. Někdy se jedná o synonyma téhož výrazu, jindy legislativa nebo klinická praxe činí mezi těmito pojmy rozdíly. Podle Národního informačního centra pro týrané děti (National information Centre for Maltreated children, 2005) lze termín „*vulnerable child*“ – tedy „**ohrožené dítě**“ – použít pouze v souvislosti s jeho zranitelností, tedy schopností či neschopností sebeobranu před nevhodnou nebo nedostatečnou péčí ze strany rodičů / jiných osob zodpovědných za péči. Naopak pojem „*child at risk*“ – „**dítě v ohrožení**“ – vyjadřuje mnohem širší pojetí této problematiky. Podle této koncepce lze považovat za dítě v ohrožení dítě s omezenou sociální percepcí, traumatizované či hendikepované dítě, případně dítě s problematickým chováním (Rack, Patterson, 1996; Randolph a kol., 2004).

A v rámci legislativy britský zákon na ochranu dětí (Children Act, 1989) pracuje s pojmem „*child in need*“ – tedy „**dítě v nouzi**“ –, který definuje jako:

- Dítě, kterému se bez intervence příslušné autority nedostává možnosti dosahovat nebo udržovat potřebný standard péče o zdraví a vývoj.
- Zdraví nebo vývoj dítěte jsou významně negativně ovlivněny nebo bez adekvátní intervence ovlivněny být mohou.

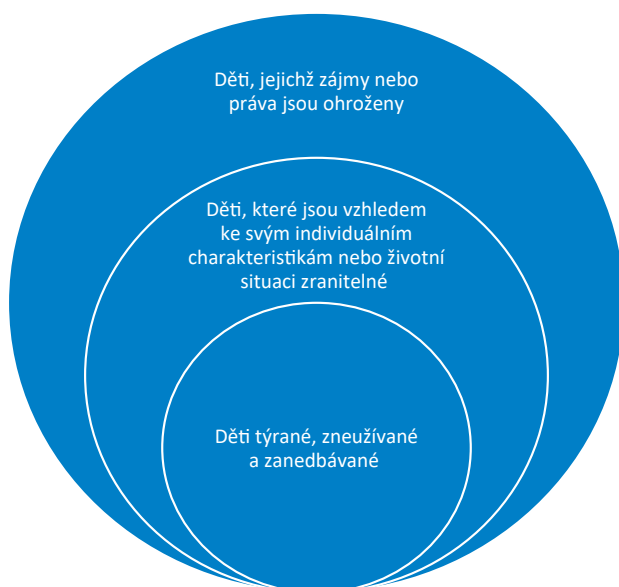


Schéma 2.1 Koncept ohroženého dítěte

V současné době panuje odborný i společenský konsenzus týkající se významu ochrany dětí a práva veřejné moci intervenovat ve prospěch ohrožených dětí do jejich rodinného systému, vtělený do mnohých právních norem i existujících institucí a služeb. Celý tento teoreticko-expertní pohled vedl i k přijetí Úmluvy o právech dítěte Valným shromážděním OSN, kterou kromě USA podepsaly již všechny členské státy OSN. Na Úmluvu lze nahlížet nejen jako na souhrn práv, ale z pohledu pomáhajících profesí také jako na ucelený soubor základních potřeb dětí. Na právo dítěte vyrůstat v rodině můžeme pohlížet jako na základní potřebu dítěte zažít péči a výchovu v rodinném prostředí. Na právo dítěte spolupodílet se na záležitostech, které se ho týkají, lze hledět jako na potřebu rozumět své životní situaci a mít možnost se k ní vyjadřovat. Na právo znát svou identitu se můžeme dívat jako na základní potřebu a předpoklad budování vlastní osobnosti.

2.3 MODEL SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ

Koncept ohroženého dítěte vysvětluje hlavní smysl existence sociálně-právní ochrany dětí, jímž je primárně **snaha ochránit děti před nevhodným zacházením, ohrožováním jejich zdraví, života, vývoje či práv**. Jednotlivé státy se však liší v tom, jak konstruují samotné systémy ochrany dětí, tedy tím, jak přistupují k detekci ohrožených dětí a jejich následné ochraně.

Rozdíly plynou z tradice, historicko-politického vývoje, právního přístupu státu k rodině, dětem, soukromí, k definování společenského zájmu ap. Za posledních 20 let bylo uskutečněno mnoho srovnávacích studií napříč regiony a státními politikami, které mapují rozdílné přístupy v ochraně dětí (Gold a kol., 2001; Munro, 2005; Courtney a kol., 2013; Backe-Hansen a kol., 2013; Harder a kol., 2013; Gabriel a kol., 2013; del Valle a Bravo, 2013; Rodrigues, 2013; Ubbesen a kol., 2014; Skivenes a Thorburn, 2016). V rámci těchto studií byly sledovány poměrně velmi rozmanité přístupy k ochraně dětí, jako jsou sociální politiky USA, Kanady, Izraele, Dánska, Anglie, Norska, Francie, Švýcarska, Německa, Nizozemí, Španělska a Portugalska. Obecně se vychází z dichotomie přístupů k ochraně dětí, některé státy upřednostňují **práva dětí na ochranu před právem rodiny (zejména anglosaské země)**, jiné státy upřednostňují **právo rodiny pečovat o své děti (evropské státy a Izrael)**. Tyto odlišné filozofie sociálně-právní ochrany dětí, projevující se metodami hodnocení a intervence ve prospěch ohrožených dětí, odrážejí profesionální, politické a sociální nálady v obou skupinách zemí, byť v podstatě oba systémy vedou ke stejnému cíli – zajistit bezpečnost a zdravý vývoj ohrožených dětí. A nelze tedy říct, že by systémy zaměřené na ochranu dětí nevnímaly kontext rodiny dítěte a naopak že by ve státech, které upřednostňují ochranu rodiny, nebyly chráněny děti.

Ve světě můžeme najít tři základní (obecné) teoretické modely konceptu sociálně-právní ochrany dětí:

- **Systémy „orientované na dítě“** (z angl. *child protection*), typické pro anglosaské země – zejména Austrálii, USA, Kanadu, Velkou Británii.
- **Systémy „orientované na podporu rodin“** (z angl. *family protection*), charakteristické pro evropské země, zejména Belgii, Švédsko a Dánsko.
- **Systémy „orientované na komunitní podporu dětí“** (z angl. *child focused community group*) jsou typické pro země Afriky a Asie, kde se zavádějí prostřednictvím programů UNICEF.

Takto čistě teoretické dělení v praxi neexistuje a většina současných systémů představuje fúzi různých konceptů a modelů, jakož i snahu o využívání na důkazech založených metod („*evidence-based method*“).¹⁷ Přesto lze v jednotlivých zemích vysledovat ideově

¹⁷ Pozn. autorů: *Evidence-based method* – metody práce „založené na důkazech“, což znamená, že v práci s klienty mohou být používány jen metody, jejichž účinnost, ale i bezpečnost byla ověřena nezávislými studiemi. Tento princip je zcela zásadní v medicíně, ale postupně je prosazován i do dalších pomáhajících oborů. Zajišťuje jednak právo klienta na poskytování kvalitních a prověřených služeb, ale rovněž efektivitu veřejně vynakládaných finančních prostředků, které plynou do systému sociálně-právní ochrany dětí i doprovodných podpůrných služeb.

teoretické koncepty, na kterých jsou celé systémy vystavěny (včetně právních kompetencí jednotlivých subjektů, způsobu organizace péče o ohrožené děti, financování služeb ap.). Wiklund (2006) upozorňuje, že hlavní rozdíly mezi těmito systémy jsou ve východiscích, na kterých jsou postaveny. Zatímco prioritou pro-rodinných přístupů je reagovat na potřeby rodiny, hlavní prioritou modelů zaměřených na ochranu dětí je zhodnotit a ovlivnit riziko ohrožení dítěte. V současné době je pro většinu zemí zcela zásadní sledovat a analyzovat nejen vlastní systém sociálně-právní ochrany dětí, ale i zahraniční zkušenosti, které jsou v případě shledání efektivity implementovány. Při přejímání zahraničních modelů je však potřeba rozumět i původnímu teoretickému konceptu, kulturním rozdílům, právnímu prostředí i tomu, jak se daný systém vyvíjel v čase. Pouhé kopírování jednotlivostí z ucelených modelů ochrany dětí povětšinou nepřináší efekt, který byl od těchto změn očekáván, což následně narušuje důvěru v případnou transformaci systému, a to především mezi samotnými pracovníky sociálně-právní ochrany dětí, ale i u veřejnosti.

2.3.1 Systémy orientované na ochranu dětí

Orgány sociálně-právní ochrany většiny anglicky mluvících zemí jsou koncipovány jako nezávislé orgány, jejichž zapojení do sektoru komunitních služeb je spíše formálního charakteru v pozici „*case manager*“ (Bromfield, Higgins, 2004; Bromfield, Holzer, 2008). Orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou odpovědné za hodnocení situace dítěte a vytvoření plánu další intervence na základě formálně stanovených postupů (v některých zahraničních materiálech je tento postup označován jako vyšetřování – „*investigation*“). Při řešení situace dítěte místní orgány ochrany dětí kontaktují přímo rodinu, ale zároveň koordinují veškeré další příslušné kroky (lékařské vyšetření, psychologickou diagnostiku ap.) a shromažďují informace z jiných zdrojů (školské a zdravotnické služby, policie). Představují také zásadní zdroj informací o všech alternativách pro soudní rozhodování v otázce péče o ohrožené děti. Úplné posouzení situace dítěte se uskutečňuje především v kontextu jeho bezpečnosti. Následná intervence se stanovuje především s ohledem na riziko dalšího ohrožení dítěte potenciálními škodlivými vlivy v původním výchovném prostředí.

Případy, které nejsou označeny jako odůvodněné (nerizikové případy), mohou být postoupeny podpůrným službám pro rodiny (většinou služby komunitního charakteru). Opodstatněné případy (rizikové případy), ve kterých je shledáno jako potřebné intervenovat v rodině za účelem zajištění bezpečí dítěte, pokračují povinným zásahem institucí ochrany dětí. Ta je pak zajištěna prostřednictvím úzké spolupráce mezi orgány ochrany dětí a soudními institucemi v případech, kdy je potřeba zvažovat odebrání dítěte. V Austrálii pak podrobně sledují, zda ohlášení dítěte do systému sociálně-právní

ochrany dětí vyžaduje i intervenci, nebo postačí poskytnout rodině pomoc a podporu ze sektoru doprovodných sociálních služeb. Byť se statistické údaje v této oblasti liší v rámci různých teritorií a v čase, v některých oblastech a obdobích je až 60–70 % hlášení hodnoceno jako incidenty nevyžadující odpověď/reakci systému sociálně-právní ochrany dětí ve smyslu intervence do rodinného systému (Australian Institute of Health and Welfare, AIHW, 2012, 2015).

V anglosaských zemích je aktuální otázkou týkající se zajištění ochrany dětí především to, jak nastavit systém, aby byl schopný zachytit a řešit případy akutního ohrožení dětí, ale zároveň byl dostatečně citlivý a akceschopný v případech chronické nedostatečné péče o děti (i s ohledem na nové poznatky týkající se problematiky komplexního vývojového traumatu a jeho vlivu na celoživotní prospívání dítěte). Této problematice se například v Kanadě dlouhodobě věnuje tým doktora Trocmé a kol. (2000, 2003, 2011, 2014). Podle jejich zjištění např. v letech 1998–2008 došlo v Kanadě k trvalému nárůstu celkového počtu dětí evidovaných v systému ochrany dětí. Jedním z důvodů může být i zpřesnění definice psychického týrání, zohledňování situací, kdy je dítě přitomno partnerskému násilí, i rozšíření povědomosti dlouhodobých následků špatného zacházení s dětmi na jejich vývoj a budoucí život (komplexní vývojové trauma). Ale zároveň dochází k soustavnému poklesu počtu dětí akutně řešených z důvodu týrání, zneužívání a zanedbávání. Až 85 % evidovaných dětí je zde sledováno z důvodu chronických problémů v prostředí, ve kterém dítě žije (zejména zanedbávání).

2.3.2 Pro-rodinně orientované systémy

Oproti tomu většina systémů skandinávských zemí je označována jako „pro-rodinně orientované“ modely. Klíčový rozdíl mezi těmito dvěma systémy je v roli státu v oblasti konstrukce a poskytování služeb. Švédsko má holistický systém péče o děti, v jehož rámci jsou poskytovány služby prevence i podpory, přičemž stejné orgány jsou rovněž odpovědné za ochranu dětí a reakci na týrání, zneužívání a zanedbávání dětí (Hetherington, 2006). Sociálně-právní ochrana dětí není poskytována samostatně zřízenými orgány, ale skrze univerzální sociální služby péče o děti, které jsou zřizovány jednotlivými obcemi (Hill, Stafford, Green, 2003). Nezávislost v rozhodování jednotlivých obcí sice umožňuje rychlou reakci na potřeby každé konkrétní komunity, zároveň však znamená, že způsob poskytování ochrany dětí se velmi liší.

Všechny sociální služby nicméně působí na základě shodného principu, totiž že primárně je nezbytné identifikovat potřeby rodin a dětí a vzhledem k nim pak nasměrovat práci. Sociální pracovníci jednotlivých služeb mají značný prostor pro uvážení, kdy a jakým způsobem zareagují na informace o ohrožení dítěte. Státy mají však jasnou

koncepti a „páteří“ síť těchto sociálních služeb, která garantuje všem potřebným odpovídající dostupnost (Anderrson, 2006).

Další evropský systém, který je postavený na bázi silného systému služeb preventivní sociální péče, je Belgie. Specifikem tohoto modelu je skutečnost, že ohrožené děti jsou převážně identifikovány a řešeny prostřednictvím zdravotnictví. Tento přístup nabízí vysoce terapeutický přístup k ochraně dětí. Systém je v podstatě založen na ideji, že rodiče s obtížemi včetně těch, kteří nevhodně pečují o své děti, by měli být (jsou) schopni přijít dobrovolně do podpůrných center, kde požádají o pomoc, aniž budou za své chování souzeni nebo stíháni (Hill, Stafford, Green, 2003). Centra jsou umístěna v nemocničním prostředí (k zajištění anonymity) a mají multidisciplinární tým skládající se ze sociálních pracovníků, psychologů, zdravotních sester, lékařů a logopedů. Nabízené služby zahrnují krizovou intervenci, poradenství, individuální a rodinnou psychoterapii i azylové ubytování. Cílem těchto služeb je pomoci rodičům reflektovat své chování a převzít odpovědnost za bezpečí svých dětí v budoucnosti, nikoliv hledat důkazy prokazující zneužívání a/nebo zanedbávání. Hodnocení i intervenční plán je v ideálním případě vytvořen se souhlasem dítěte a rodiny.

Odebrání dítěte z rodiny a jeho umístění do náhradní péče je vnímáno jako poslední možnost a donucovací intervence, která může být využita pouze tehdy, když je shledáno, že rodiče nemají schopnost pečovat o své děti. Posouzení těchto situací je předáno soudním orgánům k dalšímu šetření (Marneffe, 1996).¹⁸ Zásah systému ochrany dětí v těchto pro-rodinně orientovaných modelech není propojen se systémem trestního řízení a intervence sociálních pracovníků do rodiny s sebou nese nižší míru sociální stigmatizace. Tento model působí klientsky vstřícně. Vyžaduje však poměrně vysokou personální kapacitu systému a široké spektrum podpůrných pro-rodinných sociálních služeb, včetně aktivit, které v ČR ani nepovažujeme za nárokové sociální služby – jako víkendové hlídání pro rodiče samozivitele, služby péče o předškolní děti, doučování, volnočasové aktivity pro děti ap. Služby musí být místně i časově dostupné, s minimálním využíváním restriktivních intervenčních strategií (šetření pověsti, neohlášené návštěvy v rodině, možnost zjišťovat rodinné a osobní poměry bez souhlasu klientů). Zároveň však zahrnují i širokou společenskou akceptaci pozice a kompetencí pracovníků sociálně-právní ochrany dětí, jakož i společensky sdílenou kulturu péče o děti (např. nepřípustnost fyzických trestů při výchově dětí). Jeho funkčnost je tedy výsledkem politické, kulturní a historické zkušenosti dané společností, ale i vztahu občana a státu (Hearn a kol., 2004; Weightman, Weightman, 1995).

¹⁸ Výzkum zjistil, že v belgickém systému existuje vysoký podíl rodin, které samy vyhledaly odbornou pomoc, aniž musely být identifikovány jiným subjektem (více než 30 % případů), přičemž pouze 7 % takto hlášených případů v Bruselu si vyžádalo soudní zásah (Borthwick, Hutchinson, 1996).

	Pozitiva	Negativa
Přístup orientovaný na rodinu	• Silný akcent na potřeby rodiny • Hodnocení potřeb dítěte v kontextu věku, vývoje a jeho rodinného prostředí • Budování silného vztahu mezi rodinou a sociálním pracovníkem • Rozhodování na základě profesního uvážení a komplexní znalosti situace dítěte i rodiny • Široké spektrum podpůrných sociálních služeb, které mohou reflektovat individuální potřeby a specifika jednotlivých rodin	• Příliš zaměřený na potřeby rodiny/rodiče, někdy na úkor dítěte • Zájem dítěte je podřízen právům a přáním rodiče • Často spíše orientovaný na matky, nikoliv na rodiny (tedy oba rodiče) • Vysoká autonomie sociálního pracovníka může zvyšovat riziko ohrožení dítěte (špatné rozhodnutí) či ohrožovat rodinu (pokud není mezi rodinou a sociálním pracovníkem dobrý vztah) • Ohrožení dítěte může pokračovat po dobu, kdy je sanována rodina • Složitý přenos dobré praxe
Přístup orientovaný na dítě	• Akcent na bezpečí a zájem dítěte • Intervence je poskytována především s ohledem na zajištění stabilního a bezpečného prostředí pro dítě • Významný podíl dítěte na řešení situace, která se ho týká • Možnost zacílit finanční a personální zdroje vůči ohroženým dětem • Možnost evaluace systému, hodnocení principu dobré praxe	• Stigmatizace rodin evidovaných v systému sociálně-právní ochrany dětí • Formální, až negativní vztahy mezi rodinami a pracovníky sociálně-právní ochrany dětí (ovlivňuje pravdivost sdělovaných informací a snahu vyhnout se kontaktům se systémem ochrany dětí) • Nižší důraz na práva rodičů, upřednostňován je zájem dítěte či jeho názor

Schéma 2.2 Srovnání modelů sociálně-právní ochrany dětí

V některých systémech (např. Velká Británie, Kanada¹⁹) dochází ještě k vnitřní diferenciaci jednotlivých oblastí sociálně-právní ochrany dětí, kdy jsou rozlišovány:

- **Soukromoprávní případy** sociálně-právní ochrany dětí, např. úprava poměrů k dítěti před a po rozvodu, určení opatrovnictví biologickým rodičům, ochrana majetkových práv dětí. Tyto případy se řeší především formou mediací, poradenstvím a provázením rodičů i dítěte soudním řízením, orgány sociálně-právní ochrany dětí do těchto situací vůbec nevstupují, mohou být zapojeny jen v případě, kdy se vyhodnotí, že výše uvedené situace vedou k ohrožení dítěte.
- **Veřejnoprávní případy** sociálně-právní ochrany dětí (omezení rodičovské způsobilosti, ochrana dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním, odebrání dítěte

¹⁹ Pozn. autorů: Více viz Evans, C. Guardian ad Litem Perceptions of Child Protection. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository website: https://sophia.stkate.edu/msw_papers/729. 2017 nebo <https://www.cafcass.gov.uk/>.

z péče rodičů, systém náhradní rodinné péče, ochrana dětí před komerčním sexuálním zneužíváním, ochrana dětí bez zaopatření), tyto případy jsou řešeny podle výše uvedených modelů hodnocení rizik a stanovení intervenčních postupů ve prospěch zajištění bezpečí dítěte.

- **Zastupování dítěte v soudních řízeních** – za tímto účelem jsou zřízeny samostatné nezávislé instituce, které vystupují jako opatrovníci dítěte (angl. „guardians“, případně „Guardian ad Litem“). Služby jsou poskytovány komunitními agenturami, v nichž je každému dítěti přidělen jeho opatrovník (sociální pracovník), jehož úkolem je provázet dítě soudním řízením, zprostředkovávat soudu i orgánům sociálně-právní ochrany dětí či jiným službám názory a přání dítěte, informovat dítě o všech záležitostech, které se ho týkají. Agentury zaměstnávají i právníky, kteří mohou v případě potřeby spolu s opatrovníkem hájit zájmy dítěte u soudu (je zajištěno právní zastoupení dítěti i zastupování nejlepšího zájmu dítěte). Naprosto zásadně je tak odděleno zajištění práva dítěte na zastoupení v soudních řízeních od výkonu sociálně-právní ochrany dětí či poskytování služeb (včetně poradenství), které se řídí principem nejlepšího zájmu dítěte.

2.4 KONSTRUKCE SYSTÉMU SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Pojem „ohrožené dítě“ není v českém právním řádu nijak definován! A to i přesto, že se jedná o zásadní pojem, který se objevuje ve vládních strategických materiálech, na jejichž základě dochází ke změnám v systému sociálně-právní ochrany dětí a k transformaci institucionální péče o děti. S tímto pojmem se pracuje v Národním akčním plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009–2011 (MPSV, 2009a), následně pak i v Národní strategii ochrany práv dětí „Právo na dětství“ (MPSV, 2011).

V žádném z těchto materiálů však není pojem „ohrožené dítě“ striktně definován, ani se zde neuvádí, jak konkrétně je hodnocení ohrožení prováděno. Z vyznění těchto materiálů lze odvodit, že za ohrožené děti se považují především ty děti, jimž hrozí odebrání z rodiny nebo které již byly umístěny do náhradního výchovného prostředí, zejména do zařízení institucionální péče. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí definuje cílovou skupinu dětí, kterým je ochrana poskytována, v § 6 (viz schéma 2.3 – srovnej definice České republiky a Austrálie).

Definice dětí, na které se sociálně-právní ochrana vztahuje, je poměrně obsáhlá. Za určitých okolností totiž mohou být OSPOD šetřeny a řešeny v podstatě všechny děti, aniž zákon implicitně použije pojmy jako „dítě v nouzi“ a „ohrožené dítě“ nebo vytvoří

system pro formální a standardizovaný způsob hodnocení situace, kdy rodiče „neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti nebo nevykonávají či zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti“.²⁰ Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která je účinná od roku 2013, přinesla některé dílčí změny ve způsobu poskytování sociálně-právní ochrany dětí, především měla znamenat posun v teoreticko-hodnotovém ukotvení sociálně-právní ochrany dětí. Důraz by měl směřovat především k:

- individuálnímu posuzování potřeb dítěte a jeho rodiny,
- upřednostňování metod práce, které směřují k sanaci původní rodiny dítěte,
- preferenci náhradní rodinné péče před institucionálním zabezpečením ohrožených dětí.

Za tímto účelem byla do zákona vložena povinnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí obce s rozšířenou působností pravidelně vyhodnocovat situaci rodiny a dítěte, „a to zejména s ohledem na to, zda se jedná o děti uvedené v § 6“,²¹ a vytvářet individuální plány ochrany dětí (IPOD). To vzhledem k široké definici cílové skupiny dětí v § 6 a neexistenci žádného standardizovaného nástroje, jehož prostřednictvím by byla vyhodnocována situace dítěte a rodiny, v podstatě znamená neustálé (opakované) hodnocení všech dětí, které jsou v systému ochrany dětí evidovány, nebo naopak možné podceňování známek ohrožení dítěte, které vychází jen z individuálních uvážení jednotlivých pracovníků. Je zcela na konkrétním pracovníkovi, zda informace o mírném používání fyzických trestů rodiče vůči dítěti nebo zprávu od městské policie a hasičů, kteří zasahovali v bytě, kdy bylo malé dítě zabouchnuté na balkoně a rodič v bytě pod vlivem alkoholu, vyhodnotí jako případ podle § 6 a zahájí zpracování IPOD a poskytnutí intervence. Bohužel ve statistických ročenkách MPSV vykazujících činnost OSPOD v letech 2013–2018 není možné v této oblasti vysledovat žádné s tímto tématem související trendy. Důvodem je i to, že např. kategorie „počet vytvořených IPOD“ či zhodnocení ohlášení případů ohrožení dětí jako „neopodstatněných“ (tedy situace, kdy v rámci hodnocení situace rodiny a dítěte bylo shledáno, že dítě není ohrožené) vůbec ve statistických výkazech nejsou sledovány. Více o jednotlivých tématech viz dále v textu.

²⁰ Např. standardizovaný model hodnocení rodičovských kompetencí.

²¹ § 10 odst. 3 písmeno c) – ovšem samotný § 6 je velice obsáhlý (viz schéma 2.3).

Austrálie ²²	Česká republika ²³
Podle § 345 „dítě nebo mladý člověk potřebuje péči a ochranu“, pokud: (1) (a) dítě nebo mladý člověk (I) byl zneužit nebo zanedbán; nebo (II) je zneužíván nebo zanedbáván; nebo (III) je v nebezpečí zneužití nebo zanedbání; a (b) žádná z osob, která vůči dítěti či mladistvému vykonává rodičovskou zodpovědnost, není ochotna ani schopna dítě před týráním, zneužíváním a zanedbáváním chránit. (2) Bez omezení (uvedených v odstavci 1) dítě nebo mladý člověk potřebuje péči a ochranu, pokud: (a) existuje vážný nebo přetrvávající konflikt mezi dítětem a osobami, které mají vůči dítěti rodičovskou zodpovědnost, do takové míry, že péče a ochrana dítěte nebo mladého člověka je nebo pravděpodobně bude vážně narušena; (b) osoby s rodičovskou odpovědností vůči dítěti jsou mrtvé, nezvěstné nebo dítě či mladistvého opustily; (c) osoby s rodičovskou odpovědností za dítě nebo mladého člověka tohoto člověka sexuálně nebo finančně využívají, nebo nejsou ochotné a schopné chránit dítě či mladistvého před takovýmto chováním. Týráním (§ 342) ve vztahu k dětem nebo mladým osobám se rozumí: (a) fyzické týrán; (a) pohlavní zneužívání; (c) emocionální týrán, jestliže dítě nebo mladý člověk zažil nebo zažívá týrán či zneužívání způsobem, který způsobil nebo způsobuje značné škody na jeho duševní pohodě nebo vývoji;	§ 6 – Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti, a) jejichž rodiče 1. zemřeli, 2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo 3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti; b) které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy; c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženi závislostí, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin, nebo jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití; d) které se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo jiných fyzických či právnických osob odpovědných za výchovu dítěte; e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění nebo je podezření ze spáchání takového činu; f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejichž umístění v takových zařízeních trvá déle než šest měsíců; g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

²² *Children and Young People Act*, 2008, Austrálie.

²³ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v aktuálním znění.

Austrálie ²²	Česká republika ²³
(d) Za emocionální týrání je považováno, i jestliže: (I) dítě nebo mladý člověk viděl nebo slyšel fyzické, sexuální nebo psychické týrání osoby, se kterou má dítě nebo mladý člověk blízký vztah, a tato zkušenost způsobila nebo způsobuje značné škody na blahu nebo vývoji dítěte či mladého člověka, (II) dítě nebo mladý člověk byl vystaven rizikům uvedeným v odst. (I), jestliže mu tato zkušenost způsobuje značné škody na blahu nebo vývoji dítěte či mladého člověka. Zanedbávání (§ 343) dítěte nebo mladého člověka znamená neposkytnutí adekvátní péče dítěti nebo mladistvému, které v případě selhání způsobilo nebo způsobuje značné škody na blahu nebo vývoji dítěte či mladého člověka. [Příklady – životní potřeby: (1) potraviny (2) přístřeší (3) oděvy (4) ošetření zdravotní péče.]	h) které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu. Pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

Schéma 2.3 Srovnání definice dětí, na které se vztahuje sociálně-právní ochrana dětí, v Austrálii a České republice

Srovnání dvou výše uvedených způsobů definování dětí, kterým je poskytována sociálně-právní ochrana, ukazuje, že nejvýraznější rozdíl spočívá v tom, že systémy sociálně-právní ochrany dětí v zahraničí neřeší ochranu majetku a ochranu práv dítěte (vyjma práv, která přímo souvisí s možným nevhodným nebo nedostatečným poskytováním péče rodiči) či situace, které jsou spojené s delikvencí dětí a mladistvých (pokud se nejedná o situace, kdy jsou děti k tomuto chování zneužívány pečujícími osobami). Pro řešení těchto situací jsou v právním systému k dispozici jiné instituty.²⁴ A dále pak v zahraničí pracují s poměrně jasnou definicí týrání, zneužívání a zanedbávání, která je těžištěm existence systému sociálně-právní ochrany dětí. V České republice není v současné době v systému sociálně-právní ochrany dětí (v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí nebo souvisejících vyhláškách), ale ani v žádných metodických materiálech nebo závazném diagnostickém nástroji pojem týrání, zneužívání a zanedbávání nijak definován. Definice těchto jevů je v České republice vázána pouze na trestní právo, což je z pohledu poskytování sociálně-právní ochrany dětí zcela nedostačující.

²⁴ Např. CAFFCASS program ve Velké Británii, který zajišťuje právní zastupování dětí ve všech typech soudních řízení, jež se jich týkají, nebo *Juvenile Justice System* v Kanadě.

3. Indikátor 1 – Počet evidovaných dětí

Důležitým údajem z oblasti sociálně-právní ochrany je celkový počet dětí, které jsou v systému evidovány.

Bohužel tento souhrnný údaj není v materiálech MPSV k dispozici.

MPSV sleduje pouze počet případů řešených v daném roce, jedná se však o počet rodin, nikoliv dětí!

Přitom současný systém sociálně-právní ochrany dětí je postaven na individuálním přístupu k ohroženým dětem²⁵ a sledování kapacity systému, případně jeho vytíženosti, je jedním z hlavních nástrojů pro plánování (posuzování) personálního obsazení orgánů sociálně-právní ochrany dětí, jakož i sítě a kapacity návazných podpůrných služeb.²⁶ S ohledem na rozsah a šíři sociálně-právní ochrany v České republice, která náleží v podstatě všem dětem nacházejícím se na jejím území, je počet případů, které ročně systém eviduje, poměrně vysoký. Odhlédneme-li od závažného metodického problému, který daný přístup vytváří (např. není možné určit, zda je sledována rodina s jedním nebo více dětmi), je zde pohled lidský. **Nesledujeme děti, ale abstraktní objekty – „případy“.** A to, aniž bychom věděli, o kolik dětí v „daném případě“ jde.

Přičemž definice **této pro systém elementární proměnné není nikde uvedena a neznají ji ani úředníci, kteří „případy evidují“.** Již zde bychom pro zásadní elementární metodickou chybu mohli analýzu ukončit.

Statistické výkazy sociálně-právní ochrany dětí zveřejňuje MPSV od roku 2005. Obsah i rozsah shromažďovaných dat se průběžně mění, proto nelze některé jevy sledovat za celé toto období. Bohužel mezi tyto údaje patří i celkový počet evidovaných případů – až do roku 2013 byly vždy evidovány dvě kategorie, a to celkový počet případů a počet „živých“ případů (vždy se jedná o rodiny, nikoliv děti).²⁷ V roce 2014 přestala být kategorie „živé“ případy zcela vykazována. Za rok 2015 došlo k prudkému poklesu počtu případů evidovaných v kategorii „počet

²⁵ IPOD má být zpracován pro každé dítě v rodině samostatně.

²⁶ Např. Ministerstvo spravedlnosti sleduje v každém roce jak počet spisů, tak práv (tedy v situaci, kdy se v rámci jednoho soudního řízení rozhoduje o sourozencích).

²⁷ Definice celkového počtu případů: „Uvede se celkový počet spisů OM, které orgán sociálně-právní ochrany eviduje.“ Definice živých případů: „Uvede se počet případů, se kterými OSPOD ve sledova-

případů celkem“ ze 404 597 dětí v roce 2014 na 243 915 v roce 2015. Vzhledem k tomu, že tento výrazný pokles nebyl v samotných výkazech žádným způsobem vysvětlen a celkový počet případů vykazovaných v roce 2015 řádově odpovídá kategorii „živé případy“, lze z toho dovodit, že se v současné době v systému evidují jen „živé“²⁸ případy, tedy rodiny, s nimiž bylo v uplynulém roce aktivně pracováno.²⁹

V posledních dvou letech dochází k dalším poměrně prudkým propadům v počtu evidovaných případů, aniž je tento jev jakkoliv vysvětlen (v roce 2019 bylo evidováno v systému ochrany dětí 167 053 rodin). Dovolujeme si pochybovat, že k poklesu došlo zvýšením efektivity systému ochrany dětí nebo faktickým snížením počtu ohrožených dětí na našem území, a tedy i zkvalitněním života ohrožených dětí. Spíše se jedná o neustálé změny v metodice evidování jednotlivých klientů a formálním „uzavíráním“ případů, kdy jsou tyto rodiny opětovně v dalším období do registru přijímány v kategorii „nové“. Tento systém sice může na první pohled působit prorodinně, protože klienti nejsou v systému evidováni dlouhodobě, a nedochází tak k jejich zbytečné stigmatizaci, fakticky však může znamenat vážné nebezpečí pro chronicky ohrožené děti. Práce začíná pokaždé jakoby od nuly, chybí vědomí o nebezpečí chronického a kumulativního ohrožení dítěte, nemáme informace o počtu trvale ohrožených dětí, nevytváříme služby pro rodiny, které potřebují dlouhodobou pomoc a podporu.

Tab. 3.1 Počet evidovaných případů a „živých případů“ v letech 2005–2019 (zdroj: MPSV)

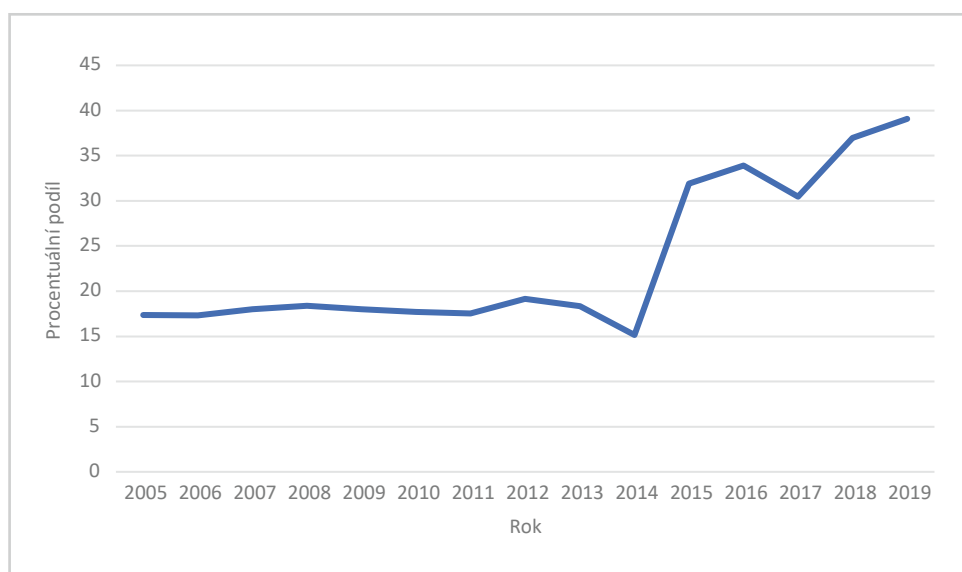
Rok	Počet případů celkem	Počet živých případů	Počet nové evidovaných OM	Procentuální podíl nových případů
2005	586 128	279 510	48 492	17,35
2006	585 930	273 020	47 253	17,31
2007	584 400	261 312	47 046	18,00
2008	582 761	263 267	48 433	18,40
2009	582 203	268 058	48 258	18,00
2010	575 392	272 295	48 200	17,70
2011	572 733	275 143	48 212	17,52
2012	571 493	272 148	52 131	19,16

ném roce pracoval.“ (Bez jasného popisu, co znamená „případy, na kterých OSPOD pracoval“; více viz Metodické vysvětlivky k výkazu MPSV, strana 9.)

²⁸ Pozn. autorů: Pojem „živý případ“ byl používán ve výkazu MPSV. Nepovažujeme používání tohoto pojmu za vhodné, ale v celé studii s tímto pojmem pracujeme v souladu s terminologií zavedenou MPSV. V oblasti, ve které je nejtragičtějším možným důsledkem úmrtí dítěte, by bylo možné využívat jiné pojmenování – např. otevřený případ, aktivní případ ap.

²⁹ Definice: „Uvede se celkový počet neuzavřených spisů OM, které orgán sociálně-právní ochrany evidoval v rejstříku OM (více viz Metodické vysvětlivky k výkazu MPSV, strana 8).“

Rok	Počet případů celkem	Počet živých případů	Počet nově evidovaných OM	Procentuální podíl nových případů
2013	566 190	259 992	47 703	18,35
2014	404 597	N	61 291	15,15
2015	243 915	243 915	77 781	31,89
2016	218 333	218 333	74 088	33,93
2017	217 950	217 950	66 415	30,47
2018	179 616	179 616	66 429	36,98
2019	167 053	167 053	65 283	39,08

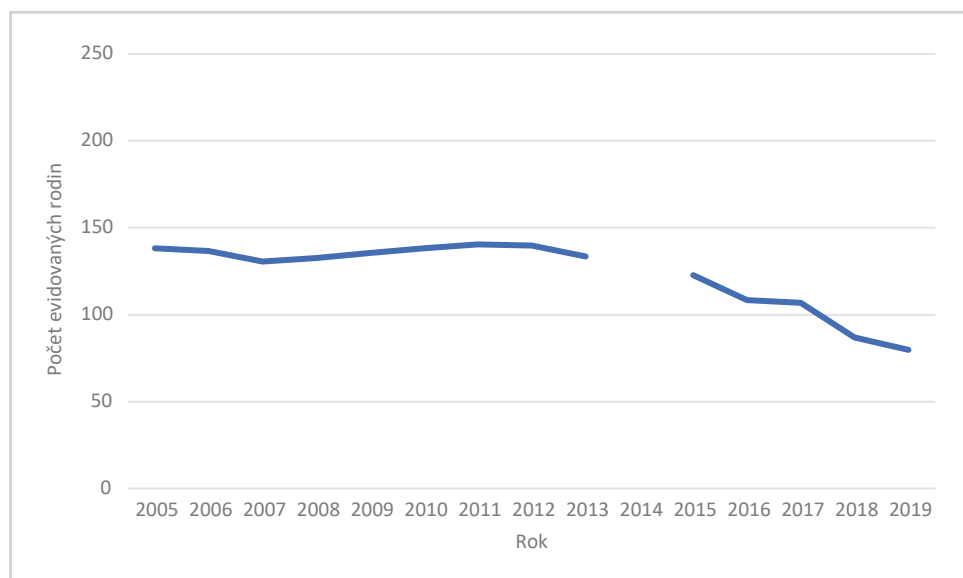


Graf 3.1 Procentuální podíl nových případů k celkovému počtu evidovaných případů v letech 2005–2019 (zdroj: MPSV)

Samotný počet evidovaných případů není zcela vypovídající o rozsahu poskytované sociálně-právní ochrany dětí. Data o počtu evidovaných rodin/dětí je nutné porovnávat s velikostí populace v daných věkových kategoriích. Teprve tímto propočtem lze zjistit, jak velkou část dětské populace pokrývá systém sociálně-právní ochrany dětí. S ohledem na to, že český systém sociálně-právní ochrany dětí eviduje počet rodin, nikoliv počet dětí, je v podstatě nemožné získat v této oblasti validní informace.

Tab. 3.2 Vývoj počtu rodin evidovaných v systému sociálně-právní ochrany v letech 2005–2019 v přepočtu na 1000 dětí v populaci (zdroj: MPSV, ČSÚ)

Rok	Populace 0–18	Počet živých případů	Přepočet evidovaných rodin na 1000 dětí v populaci
2005	2 021 431	279 510	138,27
2006	1 999 090	273 020	136,57
2007	1 999 442	261 312	130,69
2008	1 985 738	263 267	132,58
2009	1 977 806	268 058	135,53
2010	1 969 452	272 295	138,26
2011	1 958 920	275 143	140,46
2012	1 947 752	272 148	139,72
2013	1 948 290	259 992	133,45
2014	1 965 355	N	N
2015	1 988 367	243 915	122,67
2016	2 012 817	218 333	108,47
2017	2 040 078	217 950	106,83
2018	2 068 307	179 616	86,84
2019	2 093 836	167 053	79,78



Graf 3.2 Vývoj počtu rodin evidovaných v systému sociálně-právní ochrany v letech 2005–2019 v přepočtu na 1000 dětí v populaci (zdroj: MPSV, ČSÚ)

Pokud tyto údaje vyčíslíme ve vztahu k celkové dětské populaci, je zjevné, že poměrně velká část dětí v České republice je objektem zájmu a šetření ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí. A to jak v případech, kdy porovnáváme celkovou dětskou populaci s počtem rodin evidovaných v systému sociálně-právní ochrany dětí, tak i v případě srovnání velikosti dětské populace a evidovaných „živých případů“. Pro srovnání populační řady využíváme data Českého statistického úřadu a sledujeme počet dětí ve věku 0–18 let. Výkaz MPSV je veden k 31. 12. daného roku, obdobně jako populační data ČSÚ.

Komentář

Nejvyšší podíl rodin evidovaných v systému sociálně-právní ochrany dětí byl vykazován v roce 2011 (140,46 případů na 1000 dětí), od tohoto roku se poměr evidovaných rodin postupně snižoval až na 79,78 případů/rodin na 1000 dětí v populaci v roce 2019.³⁰ Je však nutné mít neustále na paměti, že systém pracuje s počty rodin, nikoliv s počty dětí. Vzhledem k tomu, že tento jev je sledován v kontextu celé dětské populace, nelze pokles vysvětlit změnami v porodnosti. Statistické ročenky ani jiné analytické materiály MPSV tento pokles neinterpretují (vyjma možnosti ve změnách metodiky vedení spisů a jejich vykazování). Prudký pokles počtu evidovaných případů v průběhu posledních tří let (takřka o dvě třetiny) není MPSV nikterak vysvětlen.

Od roku 2005 dochází k setrvalému, od roku 2013 dokonce strmému nárůstu počtu rodin, které jsou v daném roce nově nahlášeny do systému sociálně-právní ochrany dětí. Nejpravděpodobnějším důvodem prudkého nárůstu počtu nových klientů je změna ve způsobu evidování a administrativním „uzavírání“ případů, což bohužel není uvedeno v metodických pokynech k vykazování, ale je dáno znalostí klinické praxe ze strany autorů. Tento jev je ještě patrnější při zjišťování poměru nových OM případů na celkovém počtu evidovaných živých případů. Ze statistických výkazů MPSV ani z žádných vyjádření k problematice sociálně-právní ochrany dětí však nelze zjistit, zda se vždy jedná o „nové“ rodiny, nebo rodiny, které již někdy v minulosti byly pod ochranou systému sociálně-právní ochrany dětí. Bohužel z žádných oficiálních statistik také není možné zjistit, kolik rodin/dětí je v systému evidováno jen jednou a po poskytnutí intervence se již nikdy do systému nevracejí (jednorázové či krátkodobé ohrožení dítěte). Nelze ani zjistit, jaký je skutečný počet rodin/dětí, které se do systému vracejí opakovaně (bez jasné představy o tom, jak často se tak děje, za jak dlouho po poskytnutí intervence se děti do systému vracejí, z jakých důvodů dochází k opětovnému zahájení intervence OSPOD v konkrétních případech ohrožených dětí). Už vůbec nevíme, kolik rodin/dětí zůstává v podstatě celé dětství v systému sociálně-právní ochrany dětí, aniž je kdy jejich evidence ukončena.³¹

³⁰ Změna ve způsobu vykazování počtu dětí v roce 2014 je popsána výše v textu.

³¹ Např. údaje AIHW (2017) uvádí, že v Austrálii je 73 % dětí evidováno v systému ochrany dětí opakovaně.