

# Dítě v nouzi: výzva pro zodpovědné

---

## Věděli jste, že...

1964

...že současná legislativní úprava péče o ohrožené děti víceméně kopíruje tu, která byla vytvořena **již v roce 1964?** A že tedy na novou definici ochrany práv dětí v nouzi čekáme více než půl století?

1 ze 4

...Česká republika je jednou z **posledních čtyř zemí EU**, která má systém péče o ohrožené děti draze a neefektivně roztržštěný mezi tři ministerstva?

560 tisíc

...ústavní péče je mnohonásobně dražší? Že rok dítěte v kojeneckém ústavu stojí **více než 560 tisíc korun**, zatímco pobyt u pěstouna 240 tisíc a roční preventivní práce 48 tisíc korun?

50 %

...více než **50 % dětí**, které projdou ústavní péčí, **spáchá trestný čin?** A že tyto děti jsou v dospělosti výrazně více ohroženy nezaměstnaností, bezdomovectvím či psychiatrickými diagnózami?

do 3 let

...Česká republika je jednou z posledních zemí v Evropě, kde jsou do ústavů umisťovány i **malé děti do 3 let?**

rodina

...umisťování dětí do ústavní výchovy je **protizákonné a protiústavní**, protože odporuje jejich právu na život v rodině?

# S jakými problémy se dnes především potýkáme?

## 1 Roztříštěnost systému péče o ohrožené děti mezi MPSV, MZ a MŠMT



Česká republika je spolu s Lotyšskem, Rumunskem a Bulharskem posledním členským státem EU, který má nesjednocený systém péče o ohrožené děti.

- ▶ o desítky milionů korun ročně vyšší náklady
- ▶ nemožnost rychlé a efektivní pomoci dětem v nouzi
- ▶ nesjednocenost standardů péče o ohrožené děti
- ▶ neschopnost realizovat systémové změny
- ▶ zaostalý systém oproti ostatním evropským státům



### Kojenecké ústavy jako zdravotnická zařízení

Děti v kojeneckých ústavech nepotřebují 24hodinovou zdravotní péči. Pokud by ji potřebovaly, byly by v nemocnici.



### Dětské domovy jako školská zařízení

Děti z rodin se léčí u lékaře a vzdělávají ve škole. Proč si myslíme, že děti v ústavech musí mít všechno nezbytné pod jednou střechou?

## 2 Vysoký počet dětí v ústavní péči s dopady na jejich vývoj



V přepočtu na počet dětí je Česká republika po Lotyšsku, Litvě a Bulharsku zemí s nejvyšším počtem dětí do 3 let v ústavní péči.

Dopady i krátkodobé ústavní péče na vývoj dítěte jsou nevratné.

- ▶ stav chronického stresu vlivem nedostatečně intenzivní citové péče v kojeneckých ústavech
- ▶ vědeckými studiemi již desítky let podložený fakt odlišného vývoje mozku vlivem chronického stresu
- ▶ vznik deprivací
- ▶ neschopnost navazovat opravdové vztahy, protože je dítě nikdy samo nepocítilo

V důsledku toho výrazně snížena schopnost uplatnění se ve společnosti.

## 3 Finanční zátěž pro společnost v podobě okamžitých i následných nákladů

Děti, které prošly ústavní péčí, jsou mnohonásobně více ohroženy celospolečensky negativními jevy.

<i>kriminalita</i>	<i>bezdomovectví</i>
<i>nezaměstnanost</i>	<i>domácí násilí</i>
<i>závislost na návykových látkách</i>	<i>závislost na sociálních dávkách</i>
<i>psychiatrické diagnózy</i>	<i>selhávání při výchově vlastních dětí</i>

### ! Každé druhé dítě spáchá po opuštění ústavu trestný čin.

Dopady na citový vývoj dětí jsou nevyčíslitelné. Vyčíslitelné jsou ale finanční náklady, které nese společnost.

<i>Okamžité náklady</i>	<b>1 070 000 Kč</b>	rok dítěte v diagnostickém ústavu
	<b>750 000 Kč</b>	rok dítěte ve výchovném ústavu
	<b>560 000 Kč</b>	rok dítěte v kojeneckém ústavu
	<b>380 000 Kč</b>	rok dítěte v dětském domově
<i>Mnohonásobně vyšší riziko následných nákladů</i>	<b>210 000 Kč</b>	roční náklady na jednoho nezaměstnaného
	<b>390 000 Kč</b>	rok pobytu ve vězení
	<b>550 000 Kč</b>	rok psychiatrické péče
	<b>560 000 Kč</b>	rok dítěte umístěného svými rodiči do kojeneckého ústavu



Náhradní rodinná péče  
240 000 Kč/rok



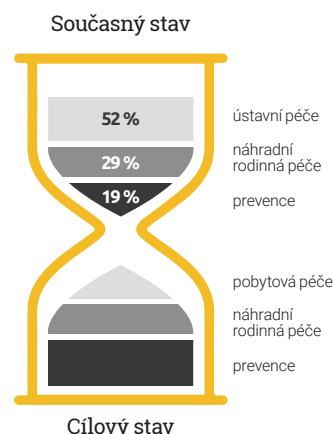
Ústavní péče  
560 000 Kč/rok

Méně dětí v ústavní péči znamená více peněz v rozpočtu + nižší kriminalita, nezaměstnanost, bezdomovectví, méně závislých.

## 4 Chybějící síť prevence a podpory dětem a rodinám v ohrožení

Protože více než 50 % z rozpočtu péče o ohrožené děti míří na ústavní péči, chybí peníze na služby pro biologické rodiny.

- ▶ nedostatečná sociální práce s ohroženými rodinami
- ▶ odborná pomoc pro děti v nouzi – lékaři, psychologové, terapeuti, speciální pedagogové
- ▶ služby pro rodiny dětí se speciálními potřebami (děti autistické, tělesně postižené, chronicky nemocné)



# Co je správné udělat hned?

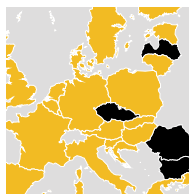
1

Sjednotit péči o děti v ohrožení

**NEPRODLENĚ!**



K tomu stačí vůle současné vlády ČR. MPSV již veřejně svůj pozitivní postoj deklarovalo, chybí ale součinnost MŠMT a MZ a aktivní podpora premiéra.



Jsme jednou z posledních čtyř zemí EU, která má systém nesjednocený.

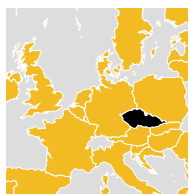
2

Odmítnout umístování dětí do kojeneckých ústavů

**NEPRODLENĚ!**



Ke splnění kroku stačí podpora připravované zákonné normy, která může bez problémů projít parlamentem před koncem tohoto funkčního období.



Jsme jednou z posledních zemí v Evropě, v nichž je umístování dětí do kojeneckých ústavů možné. Například na Slovensku byla ustanovena věková hranice 6 let.

# Budoucnost péče o ohrožené děti



## Více dětí v biologických rodinách

Posílení preventivní a podpůrné práce s rodinami tak, aby je děti vůbec nemusely opouštět, transformace ústavů ve specializovaná centra.



## Podpora náhradní rodinné péče

Více odborně proškolených pěstounských a dalších náhradních rodin připravených kdykoliv se postarat o dítě v nouzi, podpora sociálních služeb pro náhradní rodiny.



## Méně dětí v ústavech

Významná úspora prostředků v důsledku upřednostnění péče o dítě v biologických a náhradních rodinách.

§

## Transformace ústavní péče

Přeměna velkých ústavů na malá zařízení (rodinné domy a byty) s individuální podporou pro každé dítě.

## Efektivně využívané státní prostředky bez potřeby navyšovat rozpočet a výrazná úspora v následných nákladech

**Šťastnější řešení pro děti,  
levnější řešení pro stát.**

# Co se stane, když najdeme odvahu, systém sjednotíme a přijmeme potřebnou legislativu?

Děti v nouzi budou konečně vyrůstat v bezpečí vlastní nebo náhradní rodiny, případně v malých zařízeních (rodinných domech a bytech) s individuální podporou pro každé dítě.

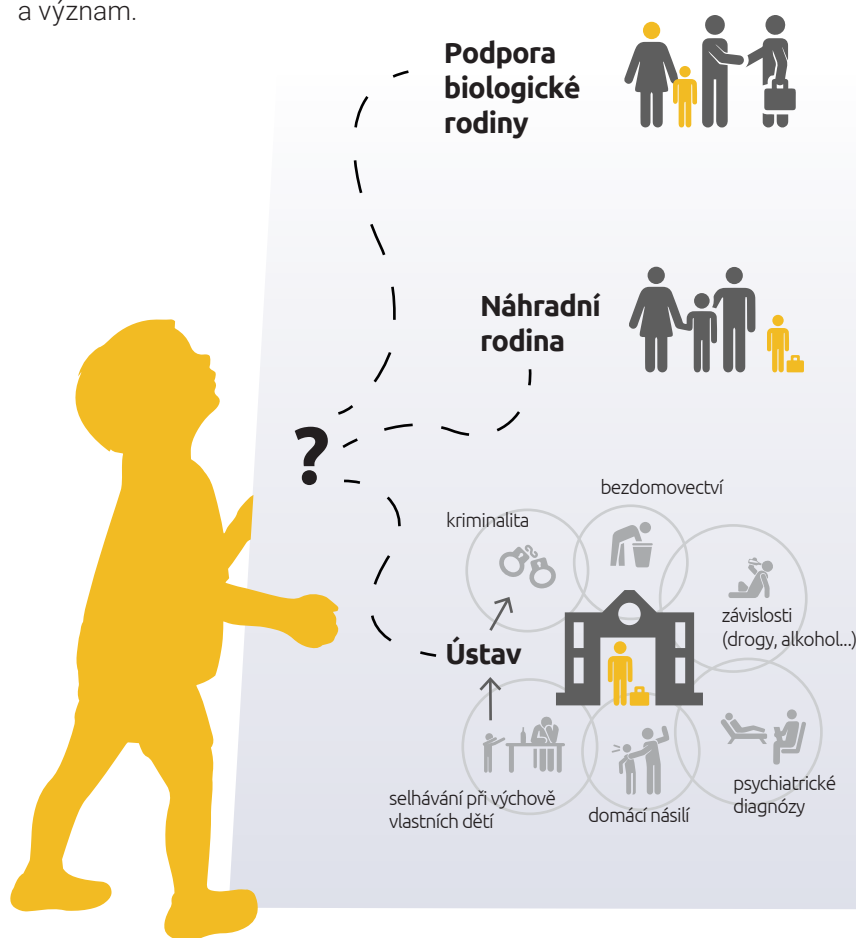
Přímo ušetříme velké finanční prostředky, které bude možné využít na zlepšení kvality péče o děti v ohrožení a na podporu biologických rodin.

Nepřímo ušetříme ještě větší finanční prostředky – budoucí generace nebudou končit v ústavěch a budou se umět uplatnit ve společnosti.

Uděláme výrazný krok k transformaci stávajících zařízení – chybí nám specializovaná zařízení, zařízení s individuální péčí a mnohá další. Jejich potřeba bude navíc narůstat.

Umožníme pracovníkům, kteří jsou dnes do systému zapojeni, nejen zlepšit své postavení ve společnosti, ale také si více vydělat a v neposlední řadě se dále specializovat v tom, co dělají a dělat chtějí. Nikdo nemusí přijít o práci, naopak můžeme dát práci těmto lidem nový rozměr a význam.

Budeme efektivně využívat státní prostředky. Peníze v systému jsou, je ale potřeba určit, na co se budou vynakládat a jak se budou přerozdělovat. Jednoduše řečeno – chceme od řešení následků přejít k předcházení patologickým situacím.



## Zdroje:

Podnět Výboru pro práva dítěte Rady vlády ČR pro lidská práva ke sjednocení služeb pro ohrožené děti a k úpravě podmínek pro poskytování pobytových služeb těmto dětem, Statistická ročenka MŠMT, MPSV, ÚZIS, Nález Ústavního soudu ze dne 2. 4. 2009, sp. zn. II. ÚS 1945/08, Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 14 (2013) – Nejlepší zájem dítěte jako přední hledisko, odst. 59., Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva – Regionální úřadovna pro Evropu. Práva ohrožených dětí mladších tří let – ukončení jejich umístění do ústavní péče. s. 11., Rezoluce Valného shromáždění OSN ze dne 24. 2. 2010, č. 64/142, odst. 23, Sekretariát Evropského výboru pro sociální práva. Children's rights under the European Social Charter, s. 8, Analýza financování systému ochrany dětí a péče o ohrožené děti v České republice, Macela M., 201, Jahoda R. Odhad nákladů veřejných rozpočtů vynakládaných na jednoho nezaměstnaného. Praha, VÚPSV, 201, Perry B.D., Pollard R.A., Blakeley T.L., Baker W.L., Vigilante D. Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and "use-dependent" development of the brain: How "states" become traits." *Infant Mental Health Journal*, 16(4), 1995, a další.