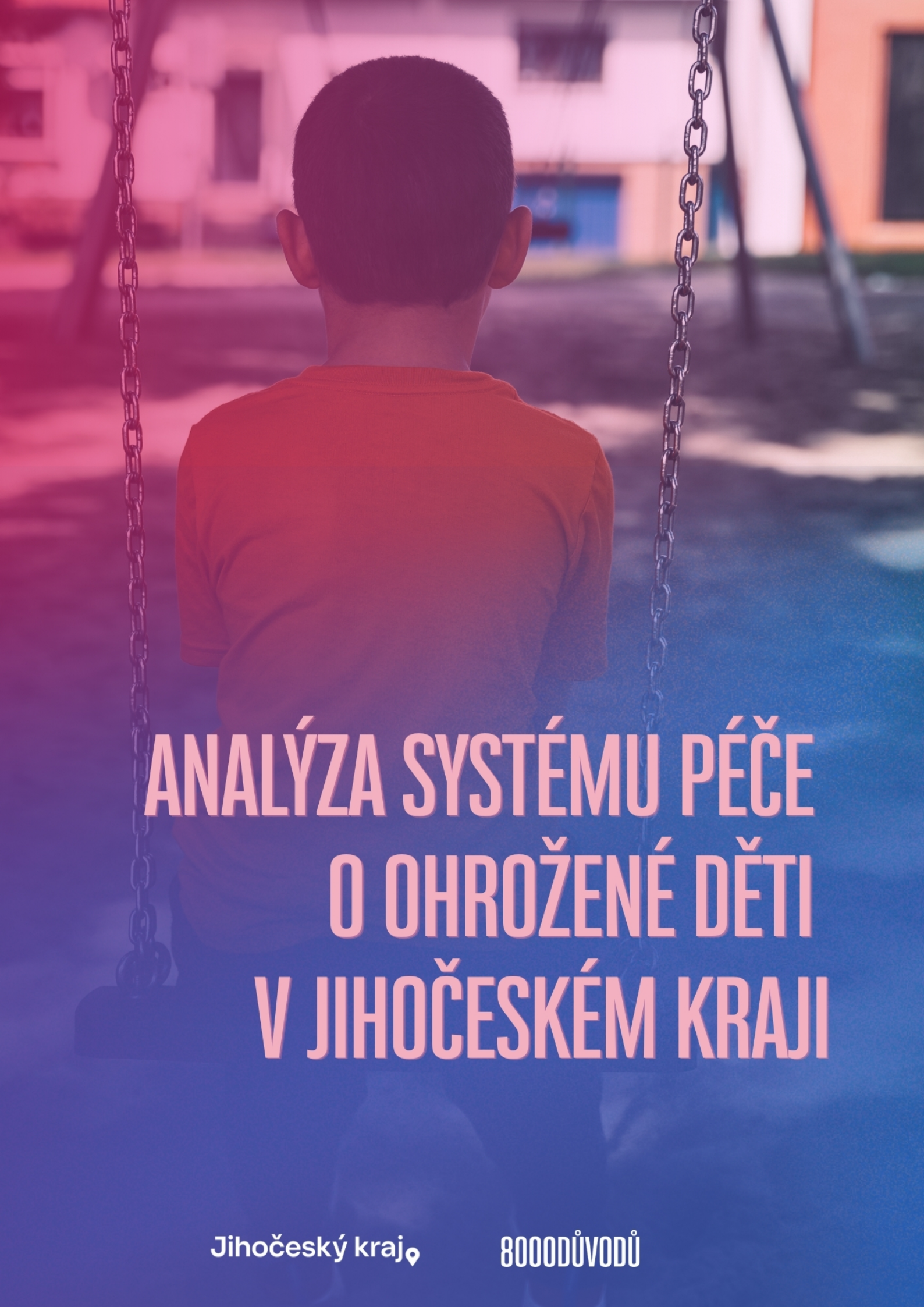




ANALÝZA SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V JIHOČESKÉM KRAJI

Jihočeský kraj

8000DŮVODŮ

Analýza vznikla v rámci spolupráce mezi Jihočeským krajem a Nadací J&T s cílem zmapovat krajskou síť sociálních a navazujících služeb pro ohrožené děti včetně školských zařízení, spolupráci subjektů v rámci sítě, potřeby dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy zřizovaných Jihočeským krajem a zmapovat situaci v jednotlivých zařízeních ústavní výchovy se zaměřením na možnosti transformace směrem k individuální péči o děti v prostředí rodinného charakteru.

Za spolupráci při zpracování analýzy, možnost využití dat a sdílení praktických zkušeností děkujeme zástupkyním a zástupcům Jihočeského kraje, místních orgánů sociálně-právní ochrany dětí a nestátních organizací, zástupkyním soudu a poskytovatelů sociálních služeb, představitelům dětských domovů, společnosti PAQ Research, Platformě pro sociální bydlení, Agentuře pro sociální začleňování, Ministerstvu práce a sociálních věcí a Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy.

Zpracovatelský tým:

Kristýna Jůzová Kotalová, Jana Kvapilová (včetně datové analýzy), Barbora Křížanová (editorka)

OBSAH

ÚVOD: PROČ VĚNOVAT POZORNOST OHROŽENÝM DĚTEM?	5
ANALÝZA: JAK A PROČ VZNIKLA	7
Zdroje dat a výzkumu	7
Datová omezení	8
OHROŽENÉ DĚTI	9
Legislativní a strategické dokumenty upravující práva ohrožených dětí	9
Aktivity kraje ve vztahu k ohroženým dětem	11
Situace ohrožených dětí v ČR	12
Sociodemografická situace v Jihočeském kraji	14
Ohrožené děti v Jihočeském kraji	21
Děti umísťované mimo rodinu	23
Příčiny umístění dětí do ústavní výchovy	28
SLUŽBY NA PODPORU OHROŽENÝCH DĚTÍ A RODIN V JIHOČESKÉM KRAJI	32
Služby sociálně-právní ochrany dětí	36
Služby pro rodiny a děti pohledem místních aktérů	37
Pobytové služby pro děti a mládež	41
TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČESKÉ REPUBLICE	45
DOPORUČENÍ PRO ROZVOJ SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI JIHOČESKÉHO KRAJE	46
I. Doporučení strategická	46
II. Doporučení na úrovni dítěte a rodiny	46
III. Doporučení na úrovni sítě služeb	46
IV. Doporučení na úrovni systémové	49
V. Zvláštní doporučení k transformaci systému péče o ohrožené děti v Jihočeském kraji	49
ZÁVĚR	59
Použité zkratky	60
Seznam tabulek, grafů a obrázků	61
Použité zdroje (v abecedním pořádku)	62
PŘÍLOHY	64

SHRNUTÍ

- ⇒ V Jihočeském kraji je možné **posílit systém péče o ohrožené děti a rodiny a snížit počet dětí v ústavní výchově** posílením kapacit SAS, koordinací umísťování dětí a posílením pěstounské péče.
- ⇒ Nastavením postupu včasné identifikace ohrožení dítěte, systému vzájemného vyrozumění a případové mezioborové spolupráce je možné **předcházet rozvoji ohrožení dětí** v nejčastěji řešené příčině – zanedbávání.
- ⇒ Dosavadní síť služeb je žádoucí doplnit o **navazující a alternativní služby** využívající zdrojů **komunity**.
- ⇒ Kompetence rodičů a jejich schopnost zabezpečit péči o dítě v Jihočeském kraji **často souvisejí s problematikou bydlení** – podpora v zajištění a udržení bydlení může přispět k zachování rodinného prostředí a omezení počtu dětí umísťovaných do ústavní péče.
- ⇒ Jihočeský kraj **disponuje potenciálem pro další rozvoj pěstounské péče** ve formě cílených kampaní a podpory pěstounských rodin v péči o starší děti, sourozence, děti s postižením nebo se zvýšenými potřebami v oblasti chování.
- ⇒ Pokud bude Jihočeský kraj nadále pokračovat **v již zahájené transformaci** pobytových služeb pro děti, může kromě vysoké úrovně zajištění základních práv dětí dosáhnout i významné úspory v krajském rozpočtu.

ÚVOD: PROČ VĚNOVAT POZORNOST OHROŽENÝM DĚTEM?

Zajištění dostatečné péče o děti je ze své podstaty odpovědností rodičů. Někdy ale rodiče nemají dostatečné kompetence pro naplnění všech potřeb dětí – buďto jim samotným chybějí vzory pro zvládnutí rodičovství, nebo čelí kumulaci jiných obtíží (například hrozbě ztráty bydlení, dluhům a obavám z neschopnosti materiálního zajištění rodiny, vlastního nepříznivému zdravotnímu stavu nebo závislosti apod.). V extrémních případech může být přímé nebo nepřímé násilí na dětech následkem dřívějších traumat nebo psychologického stavu rodiče. V každé situaci ohrožení dítěte je nezbytné okamžitě zasáhnout a poskytnout dítěti i rodině dostatečnou oporu v zajištění bezpečí a základních potřeb dítěte.

Pro ochranu dětí je nastaven poměrně silný zákonný rámec sociálně-právní ochrany dětí (dále jen SPOD) a sociálních služeb, nicméně v praxi je sledován dlouhodobý nedostatek kapacit odborných služeb, zejména služeb preventivního charakteru¹. To vede spolu se stále se prohlubujícími obtížemi rodin s bydlením² k vysokému počtu dětí odebíraných z rodin. Nejčastější příčiny odeírání dětí tomuto trendu odpovídají – jde převážně o zanedbávání péče o děti, související s bytovou situací rodiny, případně s výskytem závislosti v rodině a materiálním nedostatkem rodiny³, kdy se OSPOD i soudy obávají ponechání dětí v rodinách, kterým není možné zajistit ambulantní a terénní služby.

Včasná pomoc ohroženým dětem pomůže zajistit jejich bezpečí a minimalizaci rizik za současného zachování péče rodičů. Kromě podpory kompetencí rodičů je možné se zaměřit na posílení samostatnosti dětí a jejich schopnosti naplnění vlastních potřeb. Zvýšíme tím naději, že děti náročné situace v rodině zvládnou bez újmy a že se jim podaří úspěšně vstoupit do dospělého života, případně i prolomit generační řetězec zatížení traumatem nebo jinými negativními jevy. Z hlediska kraje to znamená snížení velikosti cílové skupiny klientů sociálních služeb, sociální práce i dávkových systémů a prohloubení sociální koheze v regionu.

Hodnocení situace ohrožených dětí a rodin v Jihočeském kraji odpovídá průměrným datům národní úrovně. Pokud ale jde o děti odebírané z rodin, nekoreluje jejich počet socioekonomické situací v kraji⁴. Stejně jako v ostatních krajích je statisticky nejčastější příčinou odeírání dětí přitom zanedbávání, navíc, jak vyplývá z kvalitativního šetření⁵, jde o situace často spojené s potřebami v oblasti bydlení. Nabízí se tedy otázka, do jaké míry lze těmto situacím předcházet, včas je rozpoznat a adekvátním způsobem (tj. podle zákona a s respektem k integritě klientů) vyrozumět o ohrožení dítěte příslušné aktéry. Také navazující případovou práci a spolupráci lze rozvíjet s ohledem na potřeby cílové skupiny.

Podpora ohrožených dětí a rodin v Jihočeském kraji je součástí střednědobého plánování sociálních služeb. Stejně jako na národní úrovni i zde se projevuje obecný nedostatek personálních a odborných kapacit. Lokální rozložení zátěže v regionu, které se propisuje do sociálního vyloučení a počtu dětí mimo rodinu, umožňuje zacílení podpory a navýšení kapacit služeb lokálně. Předmětem této analýzy je taktéž úroveň vzájemné spolupráce mezi poskytovateli služeb, OSPOD, školami, lékaři, policií a dalšími aktéry, stejně jako doplnění sítě služeb alternativními formami služeb (peer programy, svépomocné skupiny, doprovázení rodin). Právě probíhající transformace školských pobytových zařízení v Jihočeském kraji byla i spouštěčem celkové transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny. Pokud se podaří transformaci pobytových zařízení dokončit včetně posílení podpůrných služeb pro rodiny a děti a náhradní rodinné péče, je možné v Jihočeském kraji dosáhnout významných úspěchů v péči o ohrožené děti, stejně jako zvýšení efektivity a snížení finanční náročnosti systému. Předložená

¹ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, 2024 (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

² Viz např. Česko na křižovatce: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024, Iniciativa Za bydlení a Ostravská univerzita, 2024 (https://cdn.prod.website-files.com/5ef4ac1cc5dd69384a10c66e/67051b21b2774f44ad64218a_zprava2024_compr.pdf)

³ Příčiny a souvislosti umísťování dětí mimo rodinu, RILSA, 2024

⁴ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

⁴ Viz též výzkumnou zprávu Lumos a Charity ČR ke kapacitám a roli SAS (dostupné z <https://www.wearelumos.org/vyzkumy/>)

⁵ Dotazování OSPOD a NNO realizované v rámci analýzy

analýza podrobně popisuje okolnosti umísťování dětí z Jihočeského kraje mimo vlastní rodinu. Vzájemné souvislosti mezi kapacitami sociálních a navazujících služeb, překážky v efektivní práci s dětmi a rodinami a míra naplnění potřeb v ústavní výchově umožňují stanovit doporučení pro další rozvoj podpůrné sítě v Jihočeském kraji.

ANALÝZA: JAK A PROČ VZNIKLA

Analýza systému péče o ohrožené děti Jihočeského kraje vznikla v rámci spolupráce Jihočeského kraje a Nadace J&T (dále jen Nadace). Jihočeský kraj se nejprve v roce 2023 zapojil do procesu transformace dětských domovů za využití investičních výzev Národního plánu obnovy k nákupu samostatných bytů nebo domů pro rodinné skupiny se sníženým počtem dětí. V souvislosti s náročností příprav projektových výzev byla podpora ze strany Nadace zaměřena v prvotní fázi na podporu nastavení transformačních procesů (transformačních plánů, přípravu dětí a personálu, metodickou podporu řízení procesu transformace, podporu komunikace a osvěty, vzdělávání, podporu v přehodnocení potřeb dětí atp.).

Základním posláním Nadace a její Iniciativy 8000důvodů je podpora práva dětí na život ve vlastních nebo náhradních rodinách, proto je základem spolupráce s Jihočeským krajem analýza a doporučení týkající se celého systému péče o ohrožené děti a rodiny. Komplexní analýza systému péče o ohrožené děti a rodiny je zaměřena na zmapování možností rozvoje podpory ohrožených dětí a rodin směrem k prevenci a péči o děti v rodinném prostředí.

Jihočeský kraj je velmi aktivní v plánování sociálních a navazujících služeb. Předkládaná analýza proto reflektuje a navazuje na dosavadní poznatky a k nim vztažené strategické plány, uvádí je do kontextu aktuálních odborných studií a moderních přístupů k péči o ohrožené děti.

Práce na analýze započala v červnu 2024. V létě se uskutečnil zejména desk research dat a informací k ohroženým dětem a jejich umísťování do ústavní péče v České republice a ke specifickým v rámci Jihočeského kraje. Paralelně byly připraveny dotazníky mapující podrobně příčiny odebírání dětí v Jihočeském kraji a okolnosti práce s dětmi a rodinami, které byly na konci léta diseminovány na všechny OSPOD v kraji a následně vyhodnoceny. V návaznosti na informace uvedené v dotaznících byly provedeny tři doplňující rozhovory s pracovníky OSPOD. V říjnu 2024 byly uskutečněny konzultace se zástupci poskytovatelů sociálních služeb (Asociace poskytovatelů sociálních služeb jako zastřešující orgán s působností ve všech krajích ČR) a s představitelkou spolku opatrovnických soudců k získání náhledu na systém ochrany ohrožených dětí z dalších stran. Závěry z výše uvedeného byly zpracovány v konečném znění analýzy v posledním kvartálu roku 2024.

Zdroje dat a výzkumu

Při zpracování analýzy systému péče o ohrožené děti Jihočeského kraje byla využita jak veřejně dostupná data, tak informace získané vlastním průzkumem (dotazníky, rozhovory). Administrativní údaje pocházely především z evidence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy⁶, Ministerstva práce a sociálních věcí⁷ a Českého statistického úřadu⁸, dále šlo specificky o výkazy výkonu sociálně-právní ochrany dětí, které byly výzkumnému týmu poskytnuty ze strany Krajského úřadu Jihočeského kraje v rozpadu na úroveň ORP⁹. V oblasti sociálních služeb byly využity informace týkající se Krajské sítě sociálních služeb Jihočeského kraje, která je součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, prezentovaného na webových stránkách kraje, a dále informace vyplývající z dalších strategických a koncepčních materiálů kraje.

Pro popis sociodemografické struktury obyvatel v Jihočeském kraji bylo čerpáno z tematických studií, zejména ze zdrojů Platformy pro sociální bydlení, Agentury pro sociální začleňování, studií PAQ Research, analýz organizace Lumos a Nadace J&T. Data byla vizualizována pomocí platformy DataPAQ¹⁰, která agreguje údaje z různých aktuálních studií. V rámci analýzy byla pro účely vymezení potřebné podpory určena potenciální skupina ohrožených dětí, a to na základě studie „Zpráva

⁶ Ústav informací ve vzdělávání (www.uiv.cz)

⁷ Statistické publikace MPSV <https://www.mpsv.cz/statisticke-publikace-a-vybrane-statisticke-udaje-z-oblasti-prace-a-socialnich-veci>

⁸ Český statistický úřad <https://csu.gov.cz/>

⁹ Statistické výkazy SPDD <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>

¹⁰ DataPAQ – Prohlížečka regionálních dat <https://www.datapaq.cz/>

o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou“ (Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, 2024¹¹).

Kromě analýzy dostupných dokumentů bylo realizováno také přímé šetření v kraji, a to prostřednictvím dotazování OSPOD a nestátních organizací poskytujících služby pro rodiny a děti na základě registrace nebo pověření k výkonu SPOD, doplňujících rozhovorů s OSPOD, zástupkyní poskytovatelů sociálních služeb a opatrovnických soudů. Přímé šetření probíhalo v Jihočeském kraji v létě a na podzim 2024.

Datová omezení

Datová omezení analýzy vyplývají zejména z absence jednotné elektronické evidence ohrožených dětí. Informace týkající se ohrožení dětí, okolnosti jejich zařazení do evidence OSPOD, případně umístění do ústavní nebo náhradní rodinné péče jsou do značné míry ovlivněny (subjektivním) kvalitativním popisem situace dítěte a rizik, která ho ohrožují. To je znatelné zejména v převažujících příčinách intervence OSPOD, potažmo umístění dítěte mimo rodinu, kterými jsou zanedbávání péče a okolnosti spojené s bydlením, kdy ani jedna z těchto situací není objektivně měřitelná. Analýza proto mimo jiné odkazuje na aktuální odborné studie (viz výše), které pracují s kvalifikovanými odhady počtu ohrožených dětí a korelacemi mezi sociálním zatížením regionu, bytovou nouzí a mírou ohrožení dětí. Mezi konkrétní důsledky nedostatku objektivizovaných dat patří:

- Zkreslení údajů o příčinách umísťování dětí mimo rodinu. Údaje o příčinách umísťování dětí mimo rodinu mohou být nepřesné kvůli kombinaci různých faktorů a také subjektivnímu postoji pracovníků OSPOD či rodin.
- Omezený popis statisticky sledovaných příčin intervence OSPOD nebo příčin odebrání dětí (např. kategorie „jiné překážky na straně rodiče“, která tvoří podstatný podíl příčin odebrání, ale není blíže specifikována – obecně lze přitom předpokládat, že sem spadá řada důvodů souvisejících s bytovou situací rodiny).
- Odlišné sledování dat ze strany různých aktérů (oborů), například nesoulad mezi počty dětí evidovaných OSPOD včetně dětí umístěných do ústavní výchovy a počty dětí pobývajících ve školských ústavních zařízeních sledovaných MŠMT, příčinou nesouladu je různá metodologie statistického sledování, různé časové období vykazování a vysoký pohyb dětí v evidenci i v péči ústavů. Stejný trend lze sledovat i například u dětí umísťovaných (doposud) do dětských domovů pro děti do 3 let věku, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP) nebo do pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD).

¹¹ Iniciativa 8000důvodů, Nadace J&T, <https://www.8000duvodu.cz/>

OHROŽENÉ DĚTI

Ochrana ohrožených dětí v České republice je ukotvena legislativním rámcem, který poměrně jednoznačně určuje základní zásady podpory dětí a rodin, jako jsou například právo dítěte na život v rodinném prostředí, podmínky umísťování dětí do náhradní péče, věkové limity umísťování dětí do náhradní péče apod. V obecnější rovině jsou potom též práva zajištěna i předpisy a úmluvami na světové nebo evropské úrovni (viz níže). Jak ale ukazují poznatky z praxe a statistického sledování, ne vždy se daří dostát těmto zásadám a důsledně naplnit práva dětí. Dokládá to například stále vysoký počet dětí umísťovaných mimo rodinu¹², počet dětí v dětských domovech pro děti do 3 let věku bez zákonné zdravotní indikace¹³ nebo nedostatek preventivních služeb pro rodiny a děti¹⁴.

Legislativní a strategické dokumenty upravující práva ohrožených dětí

- **Úmluva o právech dítěte (UNCRC)**¹⁵ jako klíčový dokument upravující základní rámec práv dětí přináší ČR mimo jiné závazky v zohlednění nejlepšího zájmu dítěte při všech úkonech týkajících se dětí, v naplnění práva dítěte nebýt odděleno od svých rodičů, naplnění participačních práv dětí nebo podmínek týkajících se náhradní péče. Mimo další dokumenty z úrovně OSN, jako jsou Všeobecná deklarace lidských práv¹⁶, Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení nebo Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (CRPD)¹⁷, je právo ohrožených dětí na ochranu uvedeno též v dokumentech Evropské komise, např. Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (ECHR)¹⁸, Evropská úmluva o výkonu práv dětí¹⁹, Úmluva o styku s dětmi²⁰ nebo Strategie EU pro práva dítěte a evropská záruka pro děti²¹ a Záruka pro mládež²².
- V podmínkách ČR jsou potom práva dětí a rodin upravena zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákonem č. 292/2013, o zvláštních řízeních soudních, zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a dále předpisy v oblasti trestního práva, vzdělávání, bydlení apod.
- **Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí** (dále jen „ZSPOD“) ukotvuje základní zásady přístupu k ohroženým dětem a rodinám. Podle tohoto zákona (§5) je „předním hlediskem sociálně-právní ochrany zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.“ Stejně tak ohrožené dítě i jeho rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte mají právo na poskytnutí pomoci (§ 9a, odst. 1). **Orgány sociálně-právní ochrany** jsou v rámci své intervence povinny přijímat opatření sociálně-právní ochrany tak, aby na sebe navzájem navazovala a vzájemně se ovlivňovala. „Při výkonu a realizaci opatření mají přednost ta, která zabezpečí řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí, a není-li to možné, v náhradním rodinném prostředí; při tom se postupuje s využitím metod sociální práce a postupů odpovídajících současným vědeckým poznatkům“ (§ 9a, odst. 2). Pro práci s dítětem a rodinou OSPOD pravidelně vyhodnocuje situaci dítěte a rodiny s cílem identifikovat rizika, která dítě ohrožují, a nenaplněné potřeby dítěte, a na základě vyhodnocení spolu s dítětem a rodinou

¹² Statistické výkazy SPOD <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>

¹³ Roční zpráva o péči o děti v dětských domovech pro děti do 3 let věku <https://www.mpsv.cz/web/cz/dd3-rocni-zpravy>

¹⁴ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v České republice v roce 2023, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

¹⁵ Úmluva o právech dítěte <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>

¹⁶ Všeobecná deklarace lidských práv https://mzv.gov.cz/file/3156327/Vseobecna_deklarace_lidskych_prav.pdf

¹⁷ Úmluva o právech osob se zdravotním postižením https://osn.cz/wp-content/uploads/2022/08/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf

¹⁸ Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_ces

¹⁹ Evropská úmluva o výkonu práv dětí <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-54>

²⁰ Úmluva o styku s dětmi https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/Umluvy/deti/Umluva_o_styku_s_detmi.pdf

²¹ Strategie EU pro práva dítěte a evropská záruka pro děti https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_cs

²² Záruka pro mládež <https://www.mpsv.cz/program-zaruky-pro-mladez>

sestavuje OSPOD individuální plán ochrany dítěte. „Individuální plán ochrany dítěte se zpracovává s důrazem na přijetí opatření, které umožní setrvání dítěte v péči rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte“ (§ 10, odst. 5).

- ZSPOD prochází relativně častou novelizací, mimo jiné s cílem naplnit doporučení Výboru pro práva dítěte OSN²³, kde je uvedeno (kromě jiného) jednoznačné doporučení ke snížení počtu odebrání dětí z rodin a snížení počtu dětí v ústavní výchově. Aktuální novelizací zákona s účinností od 1. ledna 2025 je doprovodnou změnou zákona o zdravotních službách²⁴ plně ukončena činnost dětských domovů pro děti do 3 let věku a zároveň ukotven zákaz umísťování dětí do 7 let do ústavní péče od roku 2028. Od roku 2023 připravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí v součinnosti s dalšími resorty komplexní novelizaci úpravy péče o ohrožené děti a rodiny, kdy je těžiště zachytu ohrožení a pomoci dětem přeneseno do prevence a komunity.
- **Doporučení Výboru pro práva dítěte OSN k 5. a 6. periodické zprávě o plnění Úmluvy o právech dítěte**, z něhož plyne mimo jiné požadavek, aby ČR zajistila, aby děti byly odloučené od svých rodin, pouze pokud je to v jejich nejlepších zájmech a až po komplexním zhodnocení jejich situace, a aby chudoba, situace bydlení, zdravotní postižení nebo etnický původ nikdy nebyly jediným odůvodněním pro takové odloučení a opustila praxi umísťování pro „výchovné problémy“; a dále prosazovala, podporovala a usnadňovala rodinnou péči, a pouze pokud je to nezbytné a vhodné, péči v malých pobytových zařízeních pro děti, které nemohou zůstat se svými rodinami, a to se zvláštní pozorností k dětem se zdravotním postižením a romským dětem.
- **Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029**, konkrétně dílčí cíl č. 2 Národní strategie: Děti mají zaručenou bezpečnou péči v rodinném prostředí. Pro dosažení tohoto cíle byly vytyčeny navazující kroky, jejichž výsledkem bude garantovaná síť včasné a cílené pomoci všem ohroženým dětem. Mimo jiné je zde ukotven záměr transformace všech současných pobytových zařízení pro děti, nová jednotná právní úprava poskytování všech pobytových služeb pro děti s důrazem na posílení ambulantních a terénních služeb.
- **Akční plán k naplnění Záruky pro děti** (Evropská komise)²⁵ mimo jiné ukládá k dosažení svého ústředního cíle snížit počet dětí žijících v chudobě. V akčním plánu schváleném vládou ČR jsou mimo jiné závazky zvýšit podíl dětí přecházejících z ústavní péče do kvalitní rodinné péče, zvýšit dostupnost preventivních a odborných služeb systému péče o ohrožené děti a rodiny (včetně služeb pro mladé dospělé opouštějící NRP), zvýšit dostupnost komunitních a preventivních služeb, snížit max. počet dětí v rodinných skupinách/domácnostech, zvýšit počet a rozsah projektů na podporu mladých dospělých opouštějících náhradní péči (včetně zajištění koordinace spolupráce všech zainteresovaných subjektů při odchodu mladých dospělých z NRP) a snížit počet odebíraných dětí z biologických rodin.
- **Studie Europe Union Agency for Fundamental Rights (FRA)**²⁶, která publikuje pravidelné národní reporty týkající se ochrany základních práv dětí, ve své poslední zprávě z roku 2023 mimo jiné konstatuje, že „bez ohledu na určitou míru pozitivního vývoje jsou v České republice stále nadměrně využívány některé formy institucionální péče a do institucionální péče směřuje převážná většina finančních zdrojů. Preventivní mechanismy často selhávají, ohrožené děti a rodiny jsou identifikovány příliš pozdě, kdy je jediným možným řešením odebrání dítěte z rodiny.“
- **Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou**²⁷ (8000 důvodů, 2023) vymezuje pravděpodobný objem počtu ohrožených dětí v ČR, shrnuje základní nedostatky současného systému péče o ohrožené děti a stanoví jejich hlavní příčinu, kterou je nedostatečná kapacita

²³ Doporučení Výboru pro práva dítěte OSN k 5. a 6. periodické zprávě o plnění Úmluvy o právech dítěte

(<https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/ze-zasedani-vyboru/vybor-osn-pro-prava-ditete-vydal-zaverecna-doporuceni-ke-spojene-5-a-6-pravidelne-zprave-ceske-republiky-o-plneni-umluvy-osn-o-pravech-ditete-192068/>)

²⁴ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>)

²⁵ Akční plán k naplnění Záruky pro děti 2022–2030, MPSV, 2022

(<https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/Ak%C4%8Dn%C3%AD+pl%C3%A1n+k+napln%C4%9Bn%C3%AD+Z%C3%A1ruky+pro+d%C4%9Bti+na+obdob%C3%AD+2022-2030.pdf>)

²⁶ Mapping child protection systems in EU – Czechia, FRA. 2023 (<https://fra.europa.eu/en/publication/2024/mapping-child-protection-systems-eu-update-2023>)

²⁷ Iniciativa 8000důvodů, Nadace J&T, <https://www.8000duvodu.cz/>

preventivních služeb, zejména kapacita sociálně aktivizačních služeb, kapacita služeb v oblasti bydlení, preventivní role škol, prevence náročného chování dětí a kapacita služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením. Studie navrhuje konkrétní opatření k posílení kapacit těchto služeb.

Aktivity kraje ve vztahu k ohroženým dětem

Jihočeský kraj je velmi aktivní, pokud jde o koncepční a strategickou činnost v oblasti sociálních služeb, vzdělávání, zdravotnictví a dalších včetně podpory ohrožených dětí a rodin.

Aktuálně jsou realizovány tři projekty financované Evropskou unií:

- Podpora sociálních služeb v Jihočeském kraji VI.
- Prevence duševního zdraví dětí v Jihočeském kraji
- Plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji IV.

Projekt **Prevence duševního zdraví dětí v Jihočeském kraji** je konkrétně zaměřen na nastavení a zajištění fungování primární prevence duševního zdraví u dětí na druhém stupni základních škol v Jihočeském kraji. Projekt se zaměřuje na školní prostředí a vybrané sociální služby s důrazem na primární prevenci v oblasti duševního zdraví dětí a destigmatizaci tohoto tématu. Cílem projektu je zavést systémovou prevenci duševních onemocnění u dětí v Jihočeském kraji prostřednictvím následujících aktivit:

- Zvýšení odborné způsobilosti pracovníků, kteří jsou v úzkém kontaktu s dětmi, v oblasti prevence duševního zdraví. Tito odborníci budou schopni včas rozpoznat a zachytit zhoršení duševního zdraví nebo případná duševní onemocnění a zahájit preventivní kroky ke zlepšení duševního zdraví dítěte.
- Vytvoření a provoz dvou multidisciplinárních týmů v Jihočeském kraji, které budou pomáhat rodičům dětí s duševním onemocněním.

V rámci koncepce oddělení prevence a humanitních činností vytvořil Jihočeský kraj Plán boje se sociálním vyloučením, který člení jednotlivá opatření do šesti oblastí priorit, v době tvorby této zprávy prozatím nejsou k dispozici informace o tom, jak se tato patření daří naplňovat. V oblasti vzdělávání pak na léta 2024–2028 Jihočeský kraj vypracoval Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy²⁸. Dalším strategickým materiálem je Koncepce rodinné a seniorské politiky na roky 2021–2025²⁹ a Program rozvoje Jihočeského kraje na roky 2021–2027³⁰, který zahrnuje i oblast zaměstnání a ekonomického rozvoje.

Ve vztahu k ohroženým dětem je klíčová **kampaň Fandíme pěstounství**³¹, jejímž cílem je informovat širokou veřejnost a oslovit nové zájemce o pěstounskou péči. V rámci kampaně jsou prezentovány klíčové informace týkající se ohrožených dětí a významu péče v rodině, konkrétní postupy pro zájemce o náhradní rodinnou péči, příběhy pěstounských rodin a harmonogram tematických akcí a setkání.

Kraj pro sdružení informací k sociální oblasti zřídil Sociální portál Jihočeského kraje³², na kterém je mimo jiné k nalezení aktuální Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro roky 2025–2027³³. Plán sdružuje působení pěti pracovních skupin, z kterých jedna je věnována péči o rodiny s dětmi. Jednotlivá opatření jsou pak směřována k nastavení optimální kapacity sítě služeb pro rodiny s dětmi v pobytové, ambulantní a terénní formě. Doprovodná část opatření se pak

²⁸ Dlouhodobý záměr vzdělávání JČK 2024–2028.pdf ([kraj-jihocesky.cz](https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/))

²⁹ Koncepce_RPaSP_2021–2025_ZK.pdf ([kraj-jihocesky.cz](https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/))

³⁰ Template ([kraj-jihocesky.cz](https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/))

³¹ Fandíme pěstounství | Pěstounství ([kraj-jihocesky.cz](https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/))

³² <https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/>

³³ <https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/planujeme/strednedoby-plan-rozvoje/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-jck-2025-2027>

zaměřuje na koordinaci a posílení mezioborové spolupráce v oblasti duševního zdraví u služeb, které pracují s dětmi a jejich rodinami na území Jihočeského kraje.

Situace ohrožených dětí v ČR

Situace ohrožených dětí v ČR prochází postupnými proměnami, nicméně z dlouhodobého hlediska lze konstatovat, že určité nedostatky se řešit nedaří. Jde například o stále vysoké počty dětí v ústavní výchově nebo nedostatečnou kapacitu podpůrných preventivních služeb pro rodiny s dětmi.

V České republice bylo na konci roku 2023³⁴ v evidenci OSPOD celkem 131 667 rodin s ohroženými dětmi. Z toho bylo 21 150 dětí svěřeno do náhradní rodinné péče, poručenské péče nebo péče blízké osoby. V ústavní péči nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se nacházelo 6 471 dětí. Z péče rodičů bylo odebráno celkem 3 484 dětí.

Základní systémové nedostatky v péči o ohrožené děti a rodiny jsou definovány Národní strategií ochrany práv dětí na období 2021–2029³⁵, kde je mimo jiné uvedeno:

Tabulka č. 1: Systémové nedostatky v ochraně ohrožených dětí v ČR

Téma	Identifikovaný systémový problém
Včasná intervence	Problémy v rodinách a rodičovské péči jsou identifikovány pozdě. Neexistují systémové mechanismy na podporu rodin s dětmi, kde se objevují počínající a potenciální problémy.
Celostní pohled na potřeby dítěte	Systém je oborově a kompetenčně roztržštěný. Tato roztržštěnost probíhá od národní úrovně (kompetence rozdělené mezi řadu ministerstev) přes krajskou úroveň (ta do jisté míry kopíruje situaci na národní úrovni) až po obce (zde je relativně nejmenší). Neexistuje tak „celostní“ pohled na potřeby dítěte a zájem dítěte. Služby poskytované rodinám se zpravidla pohybují ve velmi úzkém rámci, který se zaměřuje pouze na dílčí okruh potřeb dítěte (zdravotní, vzdělávací, sociální atd.).
„Gatekeeping“	Existuje vysoká „prostupnost“ systému péče o ohrožené děti ve směru k náhradním formám péče, v případě některých skupin dětí k péči institucionální. Děti se tak ocitají v nákladnějších a méně vhodných typech náhradní péče, aniž jsou využity možnosti práce s vlastní rodinou dítěte a pomoci této rodině.
Síť služeb	Je nedostatek služeb základní pomoci rodinám s dětmi a na podporu rozvoje základních rodičovských dovedností. Tento problém je umocněn nedoceňováním významu vztahů mezi dítětem a rodičem (při zjištění problému dochází poměrně často k umístění dítěte mimo rodinu). Dostupnost služeb pro rodiny a děti se liší podle jednotlivých regionů. Neexistuje garantovaná „minimální“ síť služeb, není stanovena její podoba ani jednoznačná odpovědnost za vytváření takové sítě.

³⁴ Výkaz sociálně-právní ochrany dětí za rok 2023 (<https://www.mpsv.cz/statistiky-1>)

³⁵ Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 (<https://www.mpsv.cz/narodni-strategie-ochrany-prav-deti-a-akcni-plan-k-naplneni-narodni-strategie>)

Víceoborové služby	Nejsou k dispozici specializované multioborové služby (nebo systémy koordinace těchto služeb), které by dokázaly reagovat na děti s potřebou vysoké míry podpory (zejména děti s vážným zdravotním, mentálním nebo kombinovaným znevýhodněním; děti s duševním onemocněním, děti a mladí lidé ³⁶ s vážnými výchovnými problémy, děti a mladí lidé, kteří jsou uživateli návykových látek atd.). Obdobná situace panuje i v případě některých odborných služeb pro rodiče.
Hmotná podpora rodin	Jedním z hlavních faktorů ohrožení dětí a rodin je chudoba. Sociální znevýhodnění se promítá i do dalších oblastí života rodiny, například v přístupu ke zdravotní péči a dalším odborným službám, ke vzdělání atd. Současný dávkový systém neobsahuje motivační prvky ke změně (resp. pouze ve formě negativní motivace, hrozbou krácení či odejmutí dávek atd.).
Sociální bydlení	Nevyhovující bytové podmínky nebo ztráta bydlení jsou zásadním limitem všech aktivit na podporu rodin. S rodinou bez stabilního bydlení, která často střídá místa pobytu, nelze kontinuálně a systematicky pracovat.
Nová témata práce s rodinami	Některé zásadní události v životě (například úmrtí člena rodiny), situace a potřeby (například poruchy příjmu potravy, kyberšikana) jsou vyčleněny z běžných forem pomoci.
Nové formy spolupráce	Nejsou vytvořeny funkční a stabilní systémy spolupráce, které by působily preventivně proti ohrožení dětí a řešily specifické potřeby dětí a rodin.
Řízení kvality	Neexistuje ucelený systém hodnocení kvality poskytovaných služeb a (sociální) práce, pracovníci v systému jsou vystaveni vysoké případové zátěži, v některých případech nedisponují potřebnými kompetencemi pro práci s cílovou skupinou. Chybí ucelený systém vzdělávání pracovníků OSPD, zaměřený na zvyšování kvality práce.

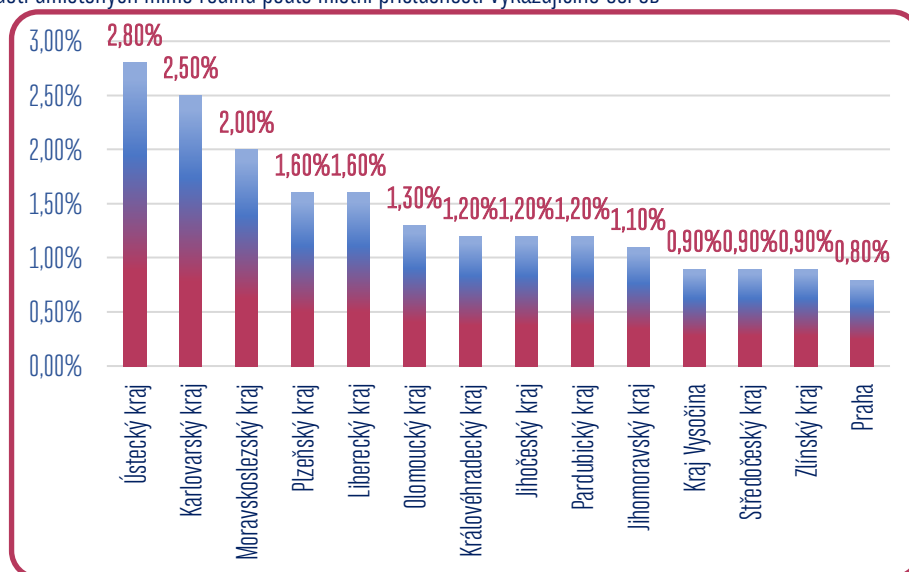
Podle aktuálních studií se v České republice nacházejí zejména tři skupiny dětí³⁷, u kterých hrozí, že jejich potřeby nebudou dostatečně naplněny:

- a) děti ohrožené zanedbáváním nebo špatným zacházením (týrání či zneužívání)
- b) děti s náročným chováním
- c) děti se zdravotním postižením

³⁶ Pod pojmem „mladí lidé“ se ve Strategii rozumějí nezletilí od 16 let věku a mladí dospělí do věku 26 let. Širší vymezení je důležité zejména pro vytváření vhodných opatření pro tuto obtížně definovatelnou skupinu v oblasti náhradní výchovy, náhradní rodinné péče a rovněž v některých typech sociálních služeb (např. domy na půli cesty). Období dospívání a „čerstvé“ dospělosti je v české právní úpravě rozděleno do systémů sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a sociální práce s dospělými. Je potřebné přizpůsobit podpůrný systém tak, aby mladí lidé mohli plánovat svoji budoucnost, vstup do dospělosti a osamostatňování se.

³⁷ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v České republice v roce 2023, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

Graf č. 1: Podíl dětí umístěných mimo rodinu podle místní příslušnosti vykazujícího OSPOD



Zdroj: <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pecce-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

Největší z výše uvedených tří skupin ohrožených dětí jsou děti ohrožené zanedbáváním nebo špatným zacházením (týrání či zneužívání). Ze zahraničních studií o prevalenci zanedbávání a špatného zacházení vyplývá, že během svého dětství zažije nějakou formu zanedbání péče 16 % dětí, z toho vážné zanedbávání 6 % dětí, fyzické týrání 7 % dětí a sexuální zneužívání 10 % dětí. Podíl dětí oddělovaných od rodičů se v různých částech ČR výrazně liší. Na rozdíl od přibližně stejného počtu narozených dětí se zdravotním postižením existují mezi jednotlivými kraji ČR velké rozdíly v míře umísťování dětí mimo rodinu, jak je patrné z tabulky níže. Například v Ústeckém kraji je do státní péče umístěno třikrát více dětí než ve Zlínském kraji³⁸. Jihočeský kraj dosahuje v podílu dětí umístěných mimo rodinu průměrných hodnot.

Umístění dítěte mimo rodinu je vnímáno jako nejvyšší forma zásahu do integrity rodiny a rodičovských práv jak na národní, tak mezinárodní úrovni. Vychází z konfliktu mezi setrváním dítěte v péči rodičů a nejlepším zájmem dítěte. Tento zájem zahrnuje prevenci ohrožení života, zdraví nebo zdravého vývoje dítěte.

Sociodemografická situace v Jihočeském kraji

Jihočeský kraj dosahuje ve většině sociodemografických hodnot průměrné ukazatele. Rizikové jevy (sociální vyloučení, destabilizující chudoba, vyloučení ze vzdělání nebo nedostupnost zdravotní péče) jsou koncentrovány lokálně. Tím je dána příležitost se na podporu obyvatel, zejména ohrožených dětí, zaměřit cíleně.

Jihočeský kraj se sídlem v Českých Budějovicích zahrnuje území okresů České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice a Tábor. Jihočeský kraj má specifické postavení v krajském systému České republiky. Z hlediska rozlohy je Jihočeský kraj druhým největším krajem v Česku, přičemž větší je pouze Středočeský kraj. Tyto dva kraje dohromady pokrývají více než 26 % plochy celé republiky. Co se týče počtu obyvatel, Jihočeský kraj má nejnižší hustotu zalidnění v celé České republice s hodnotou přibližně 64 obyvatel na 1 km². Největší hustota obyvatelstva je v okrese České Budějovice, kde žije 30 % obyvatel kraje, hlavně díky městu České Budějovice s více než 96 tisíci obyvateli. Dalšími významnými městy jsou Tábor (34,3 tis. obyvatel), Písek (30,7 tis. obyvatel), Strakonice (22,6 tis. obyvatel) a Jindřichův Hradec (20,8 tis. obyvatel). V těchto pěti městech žije téměř třetina obyvatel Jihočeského kraje (31,4 %). Naopak, nejmenší

³⁸ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v České republice v roce 2023, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pecce-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

obce s méně než 200 obyvateli tvoří asi 36 % z celkového počtu obcí, ale žijí v nich pouze 4 % obyvatel kraje. K 31. prosinci 2022 dosáhl podíl městského obyvatelstva 63,4 %, zatímco venkovské oblasti se vylidňují³⁹.

Z dostupných údajů vyplývá, že v Jihočeském kraji bylo k 1. 1. 2003 zřízeno 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností (dále „ORP“) z celkových 205 v ČR a 37 správních obvodů obcí s pověřeným úřadem z celkových 388 v ČR. Jihočeský kraj má celkem 624 obcí (včetně vojenského újezdu), což představuje 10 % z celkového počtu obcí v České republice. Pověřené obecní úřady spravují obce v území, které je od 1. 1. 2007 plně skladebné do okresů i do správních obvodů obcí s rozšířenou působností. ORP vznikly rozdělením sedmi okresů: České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prácheň, Strakonice a Tábor.

Situace ohrožených dětí je často ovlivněna mírou sociálního vyloučení. Tím se zabývá Index sociálního vyloučení – nástroj, který v sobě zahrnuje klíčové ukazatele z různých oblastí sociálního vyloučení, a umožňuje tedy v celorepublikovém rozsahu míru zatížení sociálním vyloučením posoudit. Škála indexu nabývá hodnot od 0 do 30 bodů, přičemž hodnota 0 znamená absenci nebo minimální rozsah sociálního vyloučení a hodnota 30 bodů nejvyšší míru zatížení sociálním vyloučením. Základní územní úroveň, k níž se index sociálního vyloučení vztahuje, reprezentují obce. Indikátory vycházejí z centrálně evidovaných a pravidelně aktualizovaných administrativních dat. Seznam indikátorů v indexu zahrnuje následující položky:

- Příjemci příspěvku na živobytí (MPSV): domácnosti s příjmem nižším než životní minimum, které vyčerpaly jiné možnosti zvýšení příjmů a prokazují snahu o zvýšení příjmu vlastní prací.
- Příjemci příspěvku na bydlení (MPSV): domácnosti, které vydávají více než 30 % (v Praze 35 %) příjmu na bydlení.
- Osoby v exekuci (Exekutorská komora ČR): osoby s jedním nebo více exekučními řízeními.
- Dlouhodobě nezaměstnané osoby (Úřad práce ČR): osoby ve věku 15–64 let, které jsou nezaměstnané déle než šest měsíců.
- Předčasné odchody ze vzdělávání (MŠMT): žáci, kteří ukončují povinnou školní docházku v sedmém nebo osmém ročníku kvůli propadnutí, vztahuje se pouze na běžné třídy.

Hodnoty jsou aktualizovány meziročně po obdržení dat od odpovědných institucí a jsou dostupné ve druhém pololetí následujícího roku⁴⁰. V Jihočeském kraji je v současné době 623 samosprávných obcí (56 z nich má statut města)⁴¹, z čehož 32 obcí má index sociálního vyloučení vyšší než 8 (obce sociálním vyloučením ohrožené) a u 240 obcí je hodnota sociálního vyloučení 2–7 (obce z hlediska sociálního vyloučení rizikové)⁴². Podoba sociálního vyloučení se liší v závislosti na tom, kde se sociálně vyloučená lokalita nachází, v praxi tato lokalita může vypadat jako několik panelových domů na sídlišti Máj v Českých Budějovicích, starý bytový dům za městem Český Krumlov nebo lokalita Skláře u pohraniční vesnice Hořice⁴³.

Jihočeský kraj vytvořil Koncept integrace romské menšiny a podpory sociálního začleňování v Jihočeském kraji na období 2018–2020. Koncepte do značné míry dává do souvislosti sociální vyloučení a příslušnost k romské menšině, celá koncepce sociálního začleňování je tedy směřována k integraci Romů, ačkoliv víme, že sociální vyloučení není výhradně etnický podmíněno. Díky konceptu nicméně víme, že v 32 sociálním vyloučením ohrožených lokalitách žije zhruba 3 255 osob. Jejich rozložení v jednotlivých obcích Jihočeského kraje znázorňuje následující tabulka.

³⁹ https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/aktuality/SPRSS_JcK_25-27_ZK-34_200624.pdf

⁴⁰ Index sociálního vyloučení (https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vyloucení/)

⁴¹ Český statistický úřad, krajské správy (https://csu.gov.cz/jhc/charakteristika_kraje)

⁴² Sociální vyloučení v Česku (<https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/socialni-vyloucení-v-cesku-rozsah-v-roce-2022-osz-2024/>)

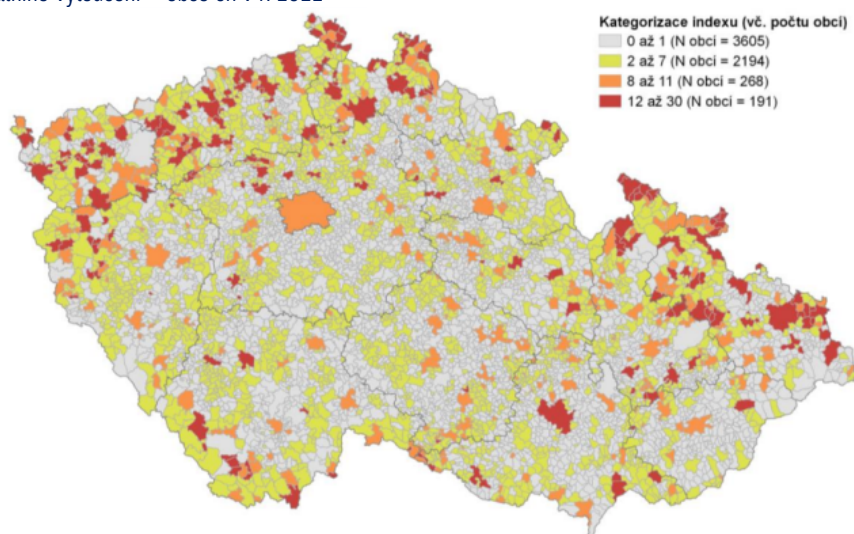
⁴³ Sociální portál Jihočeského kraje https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/Monitoring_lokalit_ohrozenych_socialnim_vyloucenim_v_jck.pdf

Tab. č. 2: Lokality ohrožené sociálním vyloučením v JČK

Název ORP (počet obyvatel ORP)	Obec	Počet lokalit ohrožených sociálním vyloučením	Index soc. vyloučení za rok 2023
České Budějovice (155 589 obyvatel)	České Budějovice	5 lokalit (850 osob)	11
Český Krumlov (41 639 obyvatel)	Český Krumlov	4 ohrožené lokality (237–297 osob)	11
	Hořice na Šumavě	1 ohrožená lokalita (20 osob)	12
	Mirkovice	1 ohrožená lokalita (20 osob)	2
	Větrník	4 ohrožené lokality (297 osob)	22
Jindřichův Hradec (47 595 obyvatel)	Jindřichův Hradec	1 ohrožená lokalita (100 osob)	9
Kaplice (19 592 obyvatel)	Střítež	1 ohrožená lokalita (20 osob)	4
	Benešov nad Černou	1 ohrožená lokalita (100 osob)	7
Milevsko (18 546 obyvatel)	Milevsko	1 ohrožená lokalita (59-91 osob)	8
Písek (51 978 obyvatel)	Písek	2 ohrožené lokality (100 osob)	13
		1 sídlištní lokalita (500 osob)	
Prachatice (33 449 obyvatel)	Prachatice	1 ohrožená lokalita (80 osob), aktuálně 20 osob	7
Strakonice (45 154 obyvatel)	Strakonice	4 ohrožené lokality (210 osob)	14
Tábor (80 612 obyvatel)	Tábor	1 ohrožená lokalita (120 osob)	12
Třeboň (25 026 obyvatel)	České Velenice	2 ohrožené lokality (160 osob)	6
Vimperk (17 581 obyvatel)	Vimperk	2 ohrožené lokality (290 osob)	12
CELKEM	15 obcí	32 ohrožených lokalit (3 255)	

Zdroj: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/KONCEPCE_OPH%C4%8C_2018-2020.pdf

Obr. č. 1: Index sociálního vyloučení – obce ČR v r. 2022



Zdroj: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/socialni-vyloucení-v-cesku-rozsah-v-roce-2022-osz-2024/>

Jihočeský kraj se tak v kontextu sociálního vyloučení v ČR spolu s Pardubickým krajem řadí na 9. místo.

Tabulka č. 3: Index sociálního vyloučení – počty obcí v krajích v r. 2022

Kraj	N obcí 0 až 1	N obcí 2 až 7	N obcí 8 až 11	N obcí 12 až 30	CELKEM N obcí	Hodnota indexu SV na úrovni kraje
JHC	352	240	20	12	352	5,7
JHM	399	243	24	7	399	7,2
KHK	266	158	17	7	266	6,3
KVK	47	54	14	19	47	10,7
LBK	107	77	15	16	107	9,1
MSK	161	80	26	33	161	12,8
OLK	210	145	27	20	210	7,1
PAK	292	142	13	4	292	5,2
PHA	0	0	1	0	0	10
PLK	251	206	30	14	251	5,7
STC	719	377	28	20	719	4,8
ULK	127	172	20	35	127	13,9
VYS	439	241	22	2	439	4,3
ZLK	235	59	11	2	235	4,6
ČR	3605	2194	268	191	6258	-

Zdroj: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/dokument/socialni-vyloucení-v-cesku-rozsah-v-roce-2022-osz-2024/>

Nezanedbatelným aspektem ovlivňujícím situaci ohrožených dětí na území Jihočeského kraje je také oblast zdraví a dostupnosti zdravotnických služeb. Ke konci roku 2020 bylo v Jihočeském kraji registrováno 1 853 poskytovatelů zdravotních služeb. V těchto zařízeních pracovalo 2 213 lékařů, což odpovídá 3,6 lékaře na 1 000 obyvatel. Všeobecných sester a porodních asistentek bylo 4 447, tedy 6,9 na 1 000 obyvatel. K 31. prosinci 2018 bylo v kraji 388 zubních lékařů, 321 farmaceutů a 1 996 nelékařských zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí. Síť lůžkové péče zahrnovala sedm nemocnic poskytujících akutní lůžkovou péči, tři nemocnice následné lůžkové péče, jeden lůžkový hospic, čtyři specializovaná zařízení pro psychiatrickou péči a pět lůžkových zařízení.⁴⁴ Jihočeský kraj ve srovnání s většinou jiných krajů vyčnívá v problematické dostupnosti zdravotnických služeb zejména v příhraničních oblastech. Markantní je to zejména v případě dostupnosti praktického lékařství pro děti a dorost, zubního lékařství a ambulantní gynekologie⁴⁵. Jihočeský kraj se nicméně aktivně snaží zajistit dostupnost zdravotní péče pro své obyvatele. Kraj nabízí dotační programy zaměřené na zajištění dostupnosti hrazených zdravotních služeb. Tyto programy jsou navrženy tak, aby motivovaly lékaře k poskytování zdravotní péče v oblastech s nedostatkem služeb. Jihočeský kraj také spolupracuje s městy, obcemi a VZP ČR, aby reagoval na zhoršenou místní a časovou dostupnost zdravotních služeb. Výzvy k poskytování zdravotní péče jsou vyhlašovány kontinuálně podle potřeb. Dotační programy zahrnují podporu pro lékaře, kteří chtějí poskytovat ambulantní zdravotní služby ve svých ordinacích, v rámci týmové praxe nebo v nemocnicích a u Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje⁴⁶.

Jedním z jevů, který dokresluje situaci ohrožených dětí, je destabilizující chudoba⁴⁷. Destabilizující chudoba ovlivňuje rodiny a děti napřímo, protože souvisí se stresem a nejistotou, ztrátami bydlení, rozpadem sociálních vazeb a absencí aspirací. Projevuje se exekucemi, bytovou nouzí rodin a životem v sociálně vyloučeném prostředí (ale nejen v něm). Jihočeský kraj spolu s Karlovarským, Ústeckým, Libereckým a Moravskoslezským krajem patří k místům, kde jsou jí lidé ohroženi nejvíce. Jak ukazuje mapa destabilizující chudoby (dále jen DCH) společnosti PAQ Research za rok 2023, v Jihočeském kraji se nachází 2 ORP s velmi vysokou mírou DCH (Kaplice a Český Krumlov), 2 ORP s vysokou mírou DCH (Vimperk a Prachatice) a 4 ORP se střední mírou DCH (Tábor, Týn nad Vltavou, Třeboň, Strakonice).

⁴⁴ Koncepce zdravotnictví Jihočeského kraje (https://www.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/2020/KONCEPCE%20ZDRAVOTNICTV%C3%80%20I%C4%8DK%202022%202027_15.02.2022.pdf)

⁴⁵ Mapa poskytovatelů zdravotních služeb (<https://www.vzp.cz/poskytovatele/dostupnost-zdravotni-pece/tvorba-site-poskytovatelu-zdravotnich-sluzeb-primarni-pece>)

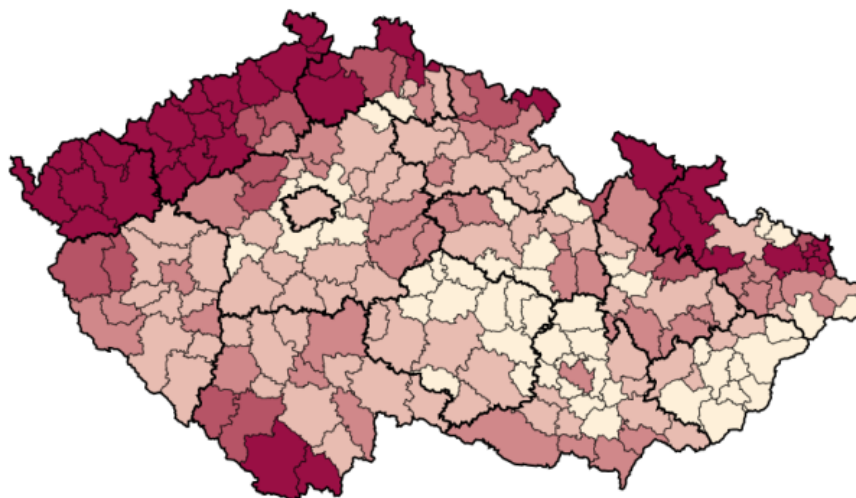
⁴⁶ Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji (Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji | www.kraj-jihocesky.cz)

⁴⁷ Mapa vzdělávání (<https://www.mapavzdelavani.cz/socialni-problemy>)

Obr. č. 2: Destabilizující chudoba po ORP

Destabilizující chudoba (expertní pásma, 2023)

● velmi nízká ● nízká ● střední ● vysoká ● velmi vysoká



Zdroj: https://www.datapaq.cz/?v1=dest_chudoba&v1p=2023&v1t=pasma

S problematickou situací rodin s ohroženými dětmi souvisí i situace v oblasti bydlení. Podle závěrečné zprávy o dopadech regulace Ministerstva pro místní rozvoj⁴⁸ vyplývá, že v Jihočeském kraji se nachází 5% podíl populace v bytové nouzi.

Tabulka č. 4: Průměrná cena nájemného v krajích ČR a rozsah bytové nouze

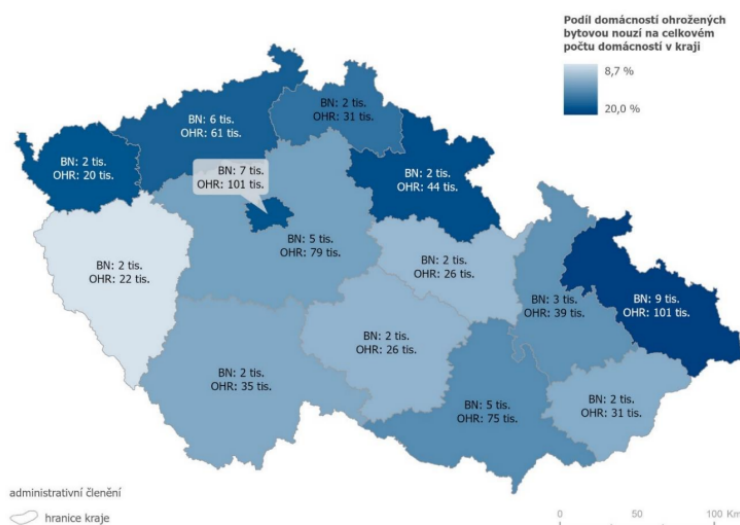
Kraj	Průměrná nabídková cena nájemného v Kč/m² (dle Sreality.cz; 02/2022-02/2023)	Domácností v bytové nouzi (bez osob v institucích a některých forem nejistého bydlení)	Podíl populace v bytové nouzi v kraji ze všech domácností v bytové nouzi (váha ceny)
Praha	360	7 000	13 %
Středočeský kraj	327	5 400	10 %
Jihočeský kraj	215	2 400	5 %
Plzeňský kraj	215	2 200	4 %
Karlovarský kraj	194	2 300	4 %
Ústecký kraj	326	6 200	12 %
Liberecký kraj	222	2 300	4 %
Královéhradecký kraj	229	2 300	4 %
Pardubický kraj	227	2 000	4 %
Kraj Vysočina	224	1 700	3 %
Jihomoravský kraj	266	4 500	9 %
Olomoucký kraj	209	3 000	6 %
Zlínský kraj	223	2 400	5 %
Moravskoslezský kraj	190	8 600	16 %
Česká republika (vážený průměr zohledňující bytovou nouzi)	260	52 300	100 %

Zdroj: <https://mmr.gov.cz/getmedia/6fcdf210-612f-47df-861a-2a72732e8e08/RIA.pdf.aspx?ext=.pdf>

Mezikrajské srovnání situace s bytovou nouzí přehledně znázorňuje následující mapa.

⁴⁸ Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace (RIA) – zákon o podpoře bydlení (<https://mmr.gov.cz/getmedia/6fcdf210-612f-47df-861a-2a72732e8e08/RIA.pdf.aspx?ext=.pdf>)

Obr. č. 3: Přibližný počet domácností v bytové nouzi a ohrožených bytovou nouzí podle krajů (podíl vůči celkové populaci kraje)



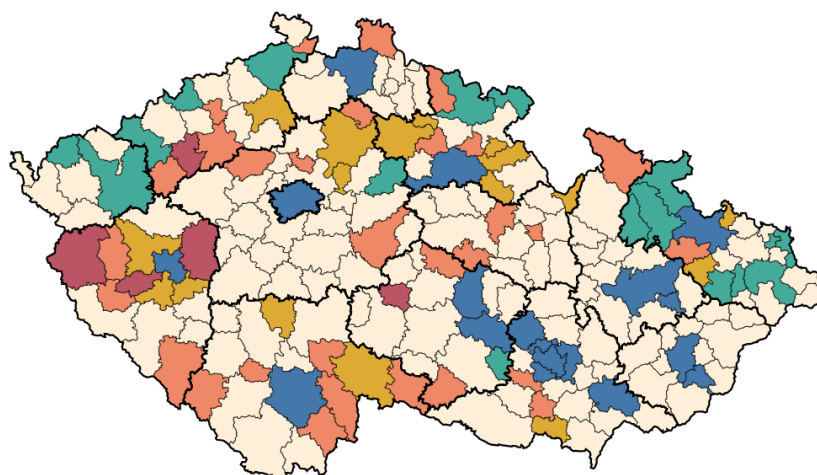
Zdroj: <https://mmr.gov.cz/getmedia/6fcdf210-612f-47df-861a-2a72732e8e08/RIA.pdf.aspx?ext=.pdf>

Společnost PAQ Research dále na své Mapě vzdělávání⁴⁹ poukázala na regionální nerovnosti a vztah mezi vzděláním a chudobou prostřednictvím výsledků testování, které odrážejí znalosti a dovednosti žáků. Podle aktualizovaných dat přetrvávají značné regionální rozdíly ve vzdělávacích výsledcích, které jsou úzce spjaty s destabilizující chudobou. Příběhy úspěchů a neúspěchů ve vzdělávání však poskytují nové pohledy na situaci v jednotlivých mikroregionech. Je zřejmé, že slabé vzdělávací výsledky nejsou problémem pouze nejvíce znevýhodněných krajů, ale koncentrují se mikroregionálně po celé republice.

Obr. č. 4: Typologie mikroregionů podle výsledků vzdělávání vzhledem k sociálním podmínkám (2023) po ORP

Typologie mikroregionů podle výsledků vzdělávání vzhledem k sociálním podmínkám (2023)

● předcházející neúspěchu ● výsledkově nad očekáváním ● odpovídající soc. podmínkám
● s nadměrným neúspěchem ● výsledkově zaostávající ● celkově zaostávající



Zdroj: <https://www.paqresearch.cz/post/od-ase-po-jablunkov-paq-aktualizoval-reporty-o-vzdelavani/>

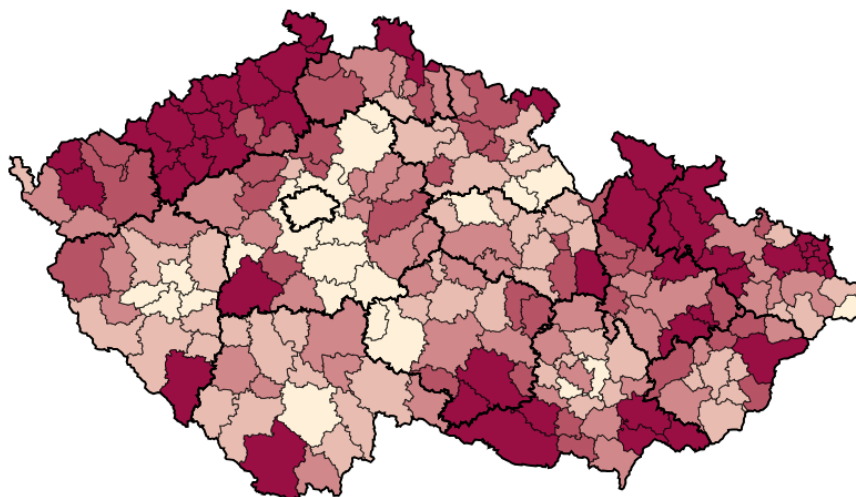
Dalším takovým jevem je pak socioekonomické znevýhodnění (dále jen SEZ), které vyjadřuje obecnou vzdělanostní a pracovní strukturu regionu — ekonomické příležitosti a lidský kapitál v dané oblasti. Podle společnosti PAQ Research se v roce 2023 v Jihočeském kraji nacházela 1 ORP s velmi vysokou mírou SEZ (Český Krumlov), 5 ORP s vysokou mírou SEZ (Strakonice,

⁴⁹ Mapa vzdělávání (<https://www.mapavzdelavani.cz/?ref=paqresearch.cz>)

Vodňany, Tábor, Soběslav a Kaplice) a 9 ORP se střední mírou SEZ (Milevsko, Písek, Blatná, Týn nad Vltavou, Jindřichův Hradec, Třeboň, Trhové Sviny, Prachovice, Vimperk).

Obr. č. 5: Socioekonomické znevýhodnění po ORP

Socioekonomické znevýhodnění (expertní pásma, 2023)
 ● velmi nízké ● nízké ● střední ● vysoké ● velmi vysoké



Zdroj: https://www.datapag.cz/?v1=socioeko_znevychodneni&v1p=2023&v1t=pasma

Za povšimnutí stojí i situace spojená s problematikou užívání návykových látek. V roce 2022 se Jihočeský kraj usadil na 6. místě v podílu lidí užívajících drogy rizikově⁵⁰.

Tab. č. 5: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) v ČR v r. 2022 podle krajů – střední hodnoty

Kraj	Celkem LDR			Uživatelé opioidů			Celkem	Uživatelé pervitinu	Injekční uživatelé
	Počet	Na 1 tis. os. 15–64 let	Podíl (%)	Heroin	Buprenorfin	Jiné opioidy			
Praha	10 900	12,52	23,4	1 800	3 500	400	5 800	5 100	10 800
Středočeský	3 300	3,60	7,0	100	400	< 50	500	2 700	3 000
Jihočeský	2 700	6,50	5,7	< 50	400	100	500	2 200	2 400
Plzeňský	2 500	6,53	5,3	< 50	< 50	300	400	2 100	2 300
Karlovarský	1 300	6,93	2,8	< 50	< 50	< 50	< 50	1 300	1 200
Ústecký	6 500	12,53	13,9	400	500	< 50	900	5 500	6 000
Liberecký	2 300	8,23	5,0	< 50	< 50	< 50	< 50	2 300	2 100
Královéhradecký	1 100	3,22	2,4	< 50	100	< 50	100	1 000	1 000
Pardubický	800	2,50	1,8	< 50	< 50	< 50	100	800	700
Vysočina	1 500	4,50	3,1	< 50	100	< 50	100	1 400	1 200
Jihomoravský	4 400	5,75	9,4	500	< 50	100	600	3 800	4 000
Olomoucký	2 500	6,21	5,3	< 50	< 50	100	100	2 400	1 800
Zlínský	1 700	4,65	3,7	< 50	< 50	< 50	< 50	1 700	1 500
Moravskoslezský	5 200	6,92	11,3	100	< 50	100	200	5 000	4 800
Celkem ČR	46 500	6,82	100	3 000	5 100	1 200	9 300	37 200	42 700

Zdroj: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33917/1244/Zpr%C3%A1va%20o%20neleg%C3%A1ln%C3%ADch%20drog%C3%A1ch%20v%20%C4%8CR%202023_fin.pdf

Představitelé služeb v oblasti drogové závislosti identifikovali následující nedostatky v síti služeb:

- nedostatečná kapacita služeb primární prevence

⁵⁰ Zpráva o nelegálních drogách v České republice za rok 2023, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33917/1244/Zpr%C3%A1va%20o%20neleg%C3%A1ln%C3%ADch%20drog%C3%A1ch%20v%20%C4%8CR%202023_fin.pdf)

- nedostatek finančních prostředků k financování specifických programů (např. harm reduction v prostředí nočního života) nedostatečná dostupnost a kapacita ambulantních služeb (zejména psychiatrické a psychologické péče)

Ohrožené děti v Jihočeském kraji

Děti v Jihočeském kraji jsou ohroženy riziky vyplývajícími ze společenského prostředí a rodiny. Rizikové jevy kopírují celospolečenské trendy. Jihočeský kraj se v rámci své strategické činnosti podrobně zabývá kvantifikací a zacílením skupiny ohrožených dětí.

Skupina ohrožených dětí v Jihočeském kraji je podle Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (dále jen SPRSS) definována jako děti ve věku od 0 do 26 let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace jejich rodiny. Jde také o osoby do 26 let věku, které opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, a děti a rodiny ohrožené v oblasti duševního zdraví. Ohrožení dětí je podle SPRSS JČK specifické tím, že ho často doprovázejí následující jevy⁵¹:

- syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
- závislostní chování: nedrogové závislosti – netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling); experimentování s návykovými látkami, užívání návykových látek
- kriminalita, násilí, delikvence, vandalismus, šikana, divácké násilí a jiné formy násilného chování
- komerční sexuální zneužívání dětí
- ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže
- xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus
- sekty a sociálně patologická náboženská hnutí
- výchovné problémy, záškoláctví
- útěky z domova
- předčasná sexuální aktivita, diskriminace

Rodiny těchto dětí jsou podle SPRSS JČK často ohroženy celospolečenskými jevy, které jsou zmíněny v kapitolách výše (sociální vyloučení, destabilizující chudoba), ale i specifickými jevy, jako jsou např.:

- rozpad rodiny
- nedostatečné rodičovské kompetence
- nepříznivá socioekonomická situace rodiny: chudoba – zadluženost; lichva; nízká sociální a životní úroveň
- nedostačující finanční gramotnost
- dlouhodobá nezaměstnanost
- neplánované rodičovství
- vystěhování z bytu; nevhodné bydlení
- děti z nestabilních či nefunkčních rodin
- problémy ve škole (prospěchové problémy, zameškané hodiny, záškoláctví, agresivní chování apod.)
- problémy s vrstevníky (hádky, šikana, strach ze způsobu přijetí vrstevnickou skupinou apod.)
- chybějící rodič, smrt rodičů
- omezená možnost aktivního trávení volného času (nedostatek informací o možnostech trávení volného času, nedostatek finančních prostředků k realizaci určitých volnočasových aktivit, omezená nabídka v lokalitě apod.)
- potíže v oblasti duševního zdraví (např. deprese, úzkosti)
- poruchy příjmu potravy (anorexie, bulimie)
- zhoršující se socioekonomická situace rodin
- problémy s identitou u mladistvých
- sebepoškozování a sebevražedné pokusy

⁵¹ Střednědobý plán sociálních služeb Jihočeského kraje (https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/SPRSS_JcK_25-27_k-pripominkovani_080324.pdf)

V Jihočeském kraji se podle údajů Českého statistického úřadu za rok 2023 nachází 102 765 dětí (0–14 let) celkem⁵². Přes značnou náročnost se Jihočeskému kraji pro účely tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb podařilo kvantifikovat skupinu ohrožených dětí. Pro odhad počtu ohrožených nebo potřebných rodin byl použit údaj podle Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029, kde byl základní počet ohrožených dětí odhadován na 8 % z celkové populace dětí ve věku 0–18 let (podle počtu dětí evidovaných OSPD). Na základě regionálních rozdílů byl pak upraven základní počet ohrožených dětí na 5–9 % v daném ORP. Pro určení počtu rodin byl použit zaokrouhlený průměrný koeficient počtu dětí na matku (1,71), který vychází z dat ČSÚ za období 2018–2020.

Tab. č. 6: Odhadované počty ohrožených rodin v jednotlivých ORP Jihočeského kraje

ORP	Základní odhad počtu ohrožených dětí ⁵³ 8 %	Odhad počtu ohrožených dětí upravený o parametry ohrožení v ORP 6-9%	Odhad počtu ohrožených rodin upravený o parametry ohrožení v ORP
Blatná	194	168	98
České Budějovice	2 678	2 669	1 561
Český Krumlov	672	744	435
Dačice	275	268	157
Jindřichův Hradec	717	717	419
Kaplice	313	352	206
Milevsko	253	231	135
Písek	826	855	500
Prachatice	520	506	296
Soběslav	340	355	208
Strakonice	718	772	451
Tábor	1 242	1 229	719
Trhové Sviny	325	310	181
Třeboň	361	373	218
Týn nad Vltavou	221	210	123
Vimperk	266	281	164
Vodňany	186	185	108

Zdroj: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/SPRSS_JcK_25-27_k-pripominkovani_080324.pdf

Podoba ohrožení a nežádoucích jevů ohrožení doprovázejících se vyvíjí. V posledních letech došlo u dětí a mládeže k výrazným změnám⁵³, částečně v důsledku zhoršující se celospolečenské situace a pandemie covidu-19. U této cílové skupiny se výrazně zvýšil výskyt psychických potíží, jako jsou sebepoškozování, poruchy spánku a poruchy příjmu potravy. Bohužel, kapacity odborníků, jako jsou psychologové, psychiatři a krizová centra, nejsou v Jihočeském kraji dostatečné⁵⁴.

Rovněž se zvýšily problémy se socializací v kolektivech, což často vede k agresivitě a fyzickým potyčkám mezi jednotlivci či skupinami, a to i u mladších dětí. Novým fenoménem je obchodování s léky mezi mladistvými, zejména antidepresivy a dalšími tlumícími léky, které jsou zneužívány, nadužívány a kombinovány s alkoholem. Mladiství také více užívají snadno dostupné prostředky jako HHC, CBD a nikotinové sáčky⁵⁵.

Ve srovnání s dobou před pandemií se děti a mládež méně pohybují v ulicích měst a více času tráví v online prostoru, kde hrají hry, sledují sociální sítě a chatují. Často se také scházejí v bytech, kde mohou užívat návykové látky a věnovat se dalším rizikovým aktivitám.

⁵² Věkové složení a pohyb obyvatelstva v Jihočeském kraji – 2023 | Produkty (gov.cz)

⁵³ Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/SPRSS_JcK_25-27_k-pripominkovani_080324.pdf)

⁵⁴ Tamtéž.

⁵⁵ Tamtéž.

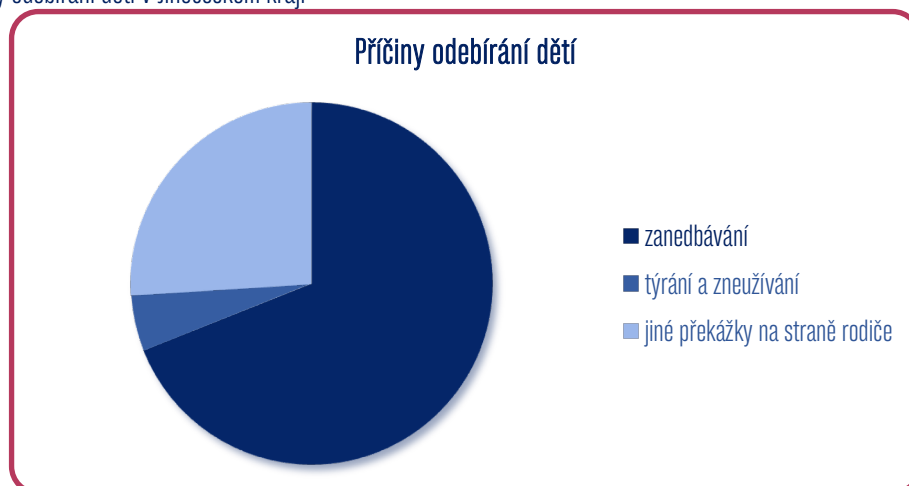
Děti umísťované mimo rodinu

Pokud jde o děti umísťované mimo rodinu, dosahuje Jihočeský kraj průměrných hodnot vůči ČR. Mezi důvody umístění převažuje zanedbávání, a to nejčastěji zanedbání výchovy. Pro tyto děti a rodiny je možné posílit systém preventivních a podpůrných služeb.

Mimo péči rodičů se v roce 2023 nacházelo v Jihočeském kraji celkem 1 197 dětí v různých formách náhradní rodinné péče a 346 dětí se nacházelo v různých typech ústavů nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, což je necelá čtvrtina všech umístěných dětí (v rámci ČR tento poměr odpovídá). K počtu dětí umísťovaných mimo rodinu na 10 000 dětí v populaci se Jihočeský kraj nachází zhruba v polovině žebříčku krajů ČR (na 7. místě s počtem 6,4 odebraného dítěte na 10 000 obyvatel)⁵⁶.

Podle statistického sledování výkonu SPOD⁵⁷ bylo v roce 2023 v Jihočeském kraji odebráno z péče rodičů celkem 192 dětí, přičemž průměr ČR je 249. Z toho ve 132 případech bylo důvodem odebrání zanedbávání dětí – zde jde o nadprůměrný počet vůči ČR (62 %, v JČK je to 77 %). Týrání nebo zneužívání dětí bylo důvodem pro odebrání 10 dětí (tj. 5 % oproti republikovému průměru 7 %). Další 50 dětí bylo odebráno z důvodu jiných překážek na straně rodičů, kam se obvykle řadí výkon trestu odnětí svobody, duševní onemocnění nebo postižení rodiče, ale někdy také obtíže s bydlením a finančním zajištěním rodiny. Konkrétní příčiny ohrožení dětí z důvodu zanedbávání nejsou statisticky sledovány, ale byly předmětem kvalitativního dotazování OSPOD a osob pověřených výkonem SPOD (viz níže).

Graf č. 1: Příčiny odebrání dětí v Jihočeském kraji



Umístění dětí do ústavní výchovy je v analýze věnována zvláštní pozornost z důvodu závažnosti tohoto typu intervence a jejích dopadů na život dítěte i rodiny. Příčiny umístění a charakteristiky situací rodin jsou nahlíženy zásadně optikou možných doporučení k předcházení umístění dítěte mimo vlastní rodinu. Vzhledem k započatému procesu transformace pobytových zařízení pro děti v JČK jsou uvedeny též varianty dalšího pokračování transformace jako kroku ke zkvalitnění péče o děti. Cílem zůstává zajištění rodinného prostředí všem ohroženým dětem.

Situace dětí umísťovaných do ústavní výchovy v Jihočeském kraji byla kvalitativně vyhodnocena prostřednictvím dotazníkového šetření provedeného mezi představiteli OSPOD a některých nestátních organizací, resp. pověřených osob. Podrobné odpovědi byly poskytnuty celkem 13 OSPOD, celkové počty dětí tedy netvoří úplný součet v rámci kraje, ale poskytuje profilovou informaci o situaci dětí v ústavní výchově.

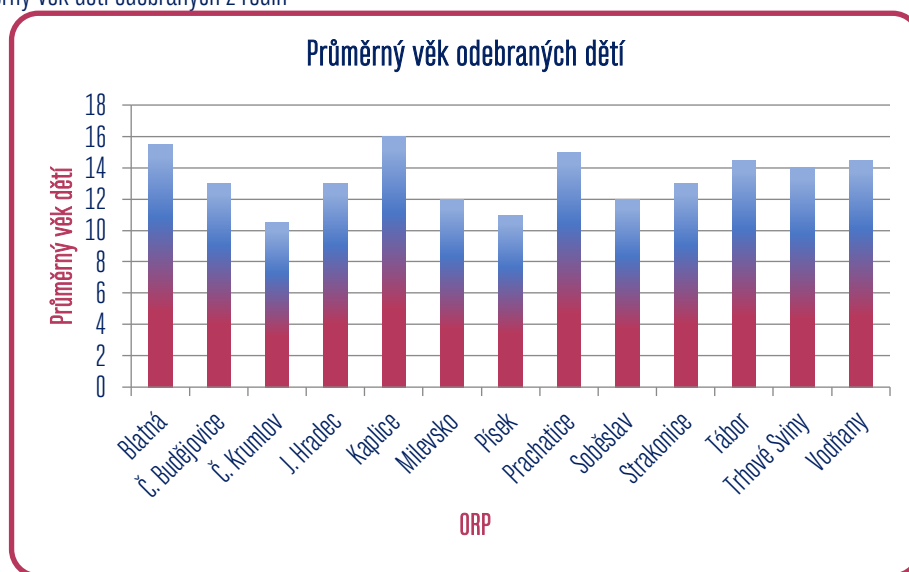
⁵⁶ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

⁵⁷ Statistický výkaz MPSV (<https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>)

V rámci dotazování bylo zjištěno, že aktuálně je v ústavní nebo ochranné výchově 305 dětí (pozn.: podle statistického výkazu celkem jde o 326 dětí v rámci JČK, důvodem je pravděpodobně časový posun ve sledování dat), průměrně jde o 23 dětí na jeden OSPD. Podíl dětí umístěných v ústavní výchově na celkovém počtu rodin evidovaných OSPD se pohybuje mezi 0,5 až 13 %, v tomto případě ale jde pouze o rámcový údaj, neboť samotný počet dětí evidovaných OSPD není sledován (pouze počet rodin bez ohledu na počet dětí, jimž je sociálně-právní ochrana poskytována)⁵⁸.

Věk dětí umístěných do ústavní výchovy je v Jihočeském kraji průměrně 13,4 roku. Nejnížší věkový průměr umístěných dětí je v ORP Český Krumlov (10,5 roku), nejvyšší věk mají umístěné děti z ORP Kaplice (16 let). Údaje o věku dětí i vzhledem k nejčastější délce pobytu (viz níže) odpovídají příčinám umístění dětí (viz níže), kde převažují důvody spojené se zanedbáním výchovy dětí, které se plně projevují ve školním věku dětí. Zároveň vzniká otázka, zda a do jaké míry je ve vyšším věku dětí ústavní výchova vhodným nástrojem k naplnění jejich potřeb.

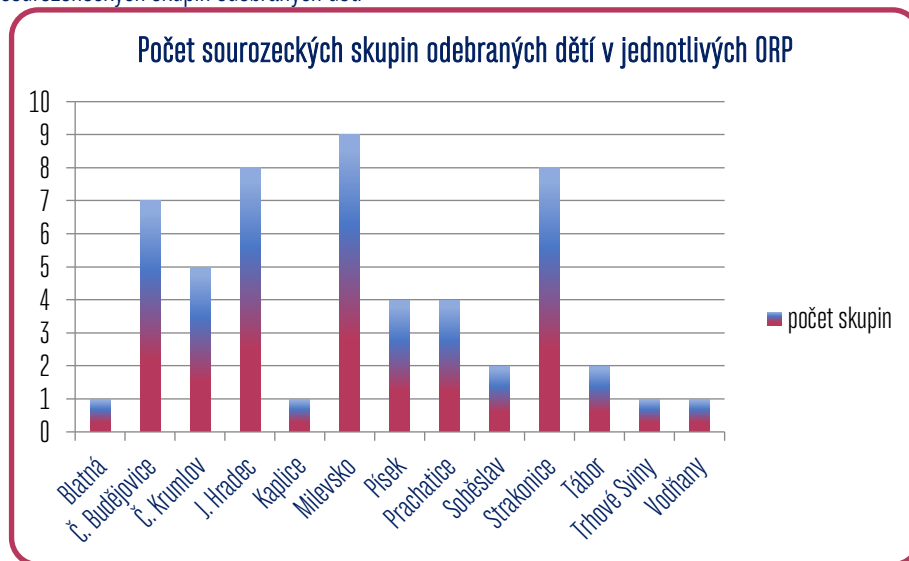
Graf č. 2: Průměrný věk dětí odebraných z rodin



Děti v rámci sourozeneckých skupin umístěných v ústavní výchově tvoří 53 % ze všech umístěných dětí. Počet skupin za jednotlivá ORP se pohybuje od 1 do 9 skupin, přičemž jde o děti různého věku a v některých případech se také liší délka pobytu dětí (děti jsou z rodiny odebírány z různých důvodů v různém čase). Údaje o počtu sourozenců, kteří nejsou umístěni v ústavech, v rámci dotazování sledován nebyl.

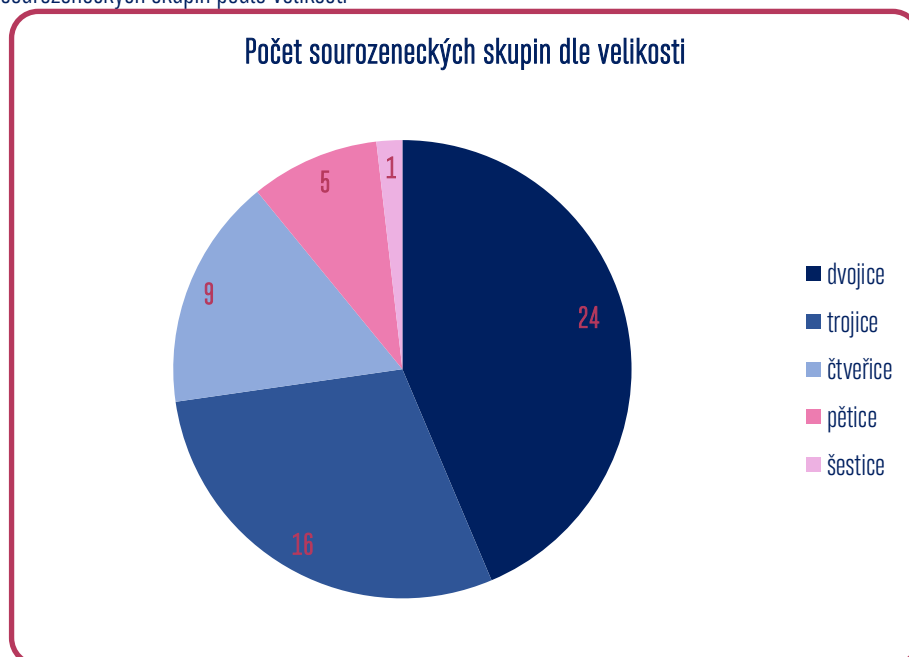
⁵⁸ Metodologická poznámka: celkový počet rodin v evidenci OSPD je nutné též posuzovat v kontextu příčin zařazení do evidence, případně náročnosti práce s rodinou, což nebylo předmětem této analýzy. V rámci Jihočeského kraje byly nalezeny výrazné rozdíly v počtech evidovaných rodin, a to bez přímé korelace s počtem obyvatel daného ORP (počet rodin se pohybuje od 61 do 3 565).

Graf č. 3: Počet sourozeneckých skupin odebraných dětí



Velikost sourozeneckých skupin se pohybovala od dvojic až po sourozenecké šestice, přičemž ne vždy byly děti umístěny v tomtéž zařízení nebo po stejnou dobu. Nejčastěji šlo o sourozenecké dvojice a trojice, v menším podílu jsou v ústavě umístěny čtveřice a pětice dětí, v jednom případě šlo o sourozeneckou šestici.

Graf č. 4: Počet sourozeneckých skupin podle velikosti

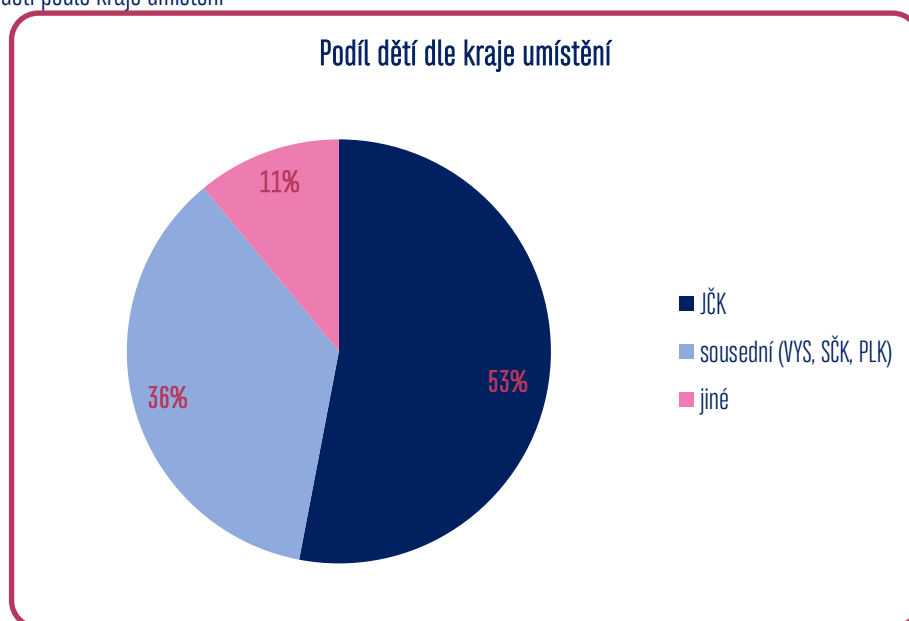


Hledisko vzdálenosti umístění dětí do ústavů od místa jejich bydliště je klíčové zejména pro zachování kontaktu s rodiči, blízkými osobami a původní komunitou. Při hodnocení dostupnosti je třeba zohlednit dopravní spojení (např. do relativně blízkých, ale veřejnou dopravou hůře pokrytých oblastí), časové podmínky (např. časové možnosti rodičů a návštěvní hodiny zařízení nebo program dětí) a také finanční (např. náklady na dopravu více členů rodiny). V případech, kdy je rodič ve výkonu trestu odnětí svobody, je obvykle kontakt s dítětem odvislý od možností samotného zařízení.

Umístění dětí bylo v rámci průzkumu zkoumáno z hlediska vzdálenosti místa původního bydliště – tj. umístění dítěte do zařízení buďto v Jihočeském kraji, nebo v některém ze sousedních krajů (tj. Kraj Vysočina, Středočeský kraj a Plzeňský kraj), případně v jiných, více vzdálených krajích. Bylo zjištěno, že z odebraných dětí jich je 53 % v Jihočeském kraji, 36 %

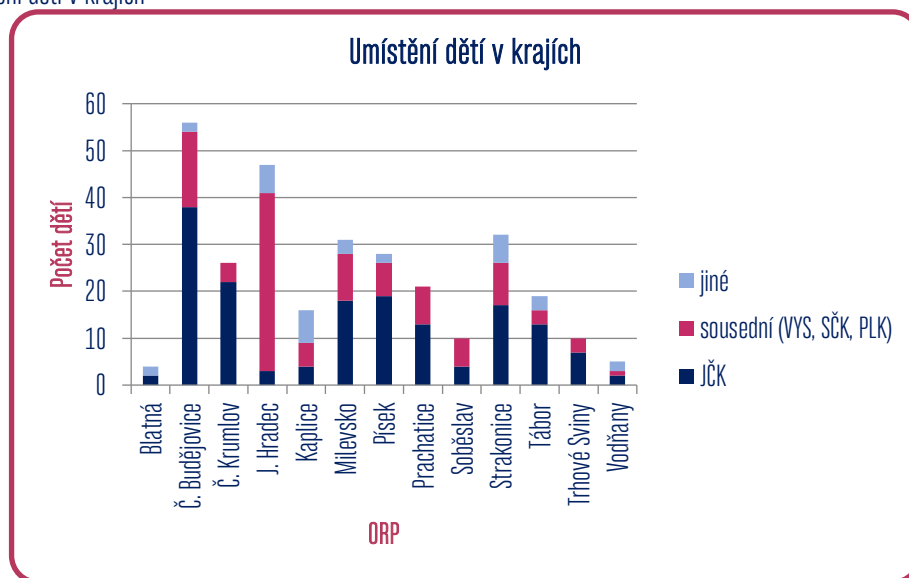
v sousedících krajích a pouze 11 % v krajích vzdálenějších (zde jde např. o Prahu nebo Ústecký kraj, v některých případech jde o umístění do režimových zařízení MŠMT).

Graf č. 5: Počet dětí podle kraje umístění



Průzkum ukázal také rozdíly v podílu dětí setrvávajících v Jihočeském kraji mezi jednotlivými ORP. Tato skutečnost může být ovlivněna řadou faktorů, jako jsou potřeby dětí a nároky na péči o ně, velikostí sourozeneckých skupin apod.

Graf č. 6: Umístění dětí v krajích

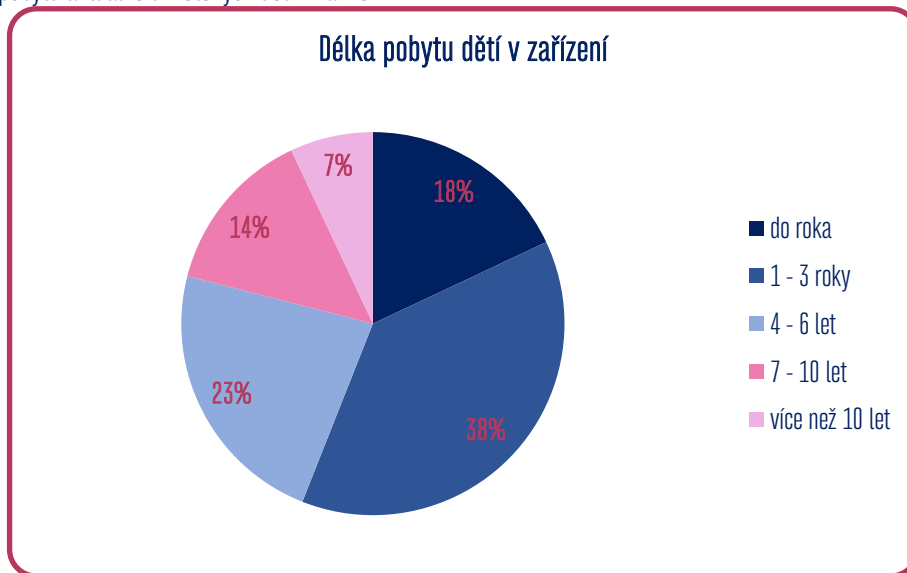


Podíl dětí, kterým byla nařízena ústavní výchova a uložena ochranná výchova, tvoří 99 % ve prospěch ústavní výchovy (ochrannou výchovu mají uloženu pouze tři děti). Je otázka, do jaké míry toto rozdělení odpovídá skutečné situaci dětí, které jsou umísťovány převážně z důvodu potřeb v oblasti chování (viz níže), přičemž v poznámkách byla zmiňována i protiprávní činnost dětí, násilí, užívání návykových látek apod. Stejnou disproporci lze nalézt v národní evidenci, kde má ve školských ústavních zařízeních soudně uloženou ochrannou výchovu 128 dětí z celkového počtu cca 6 400 umístěných dětí⁵⁹.

⁵⁹ Statistický výkaz MŠMT (<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>)

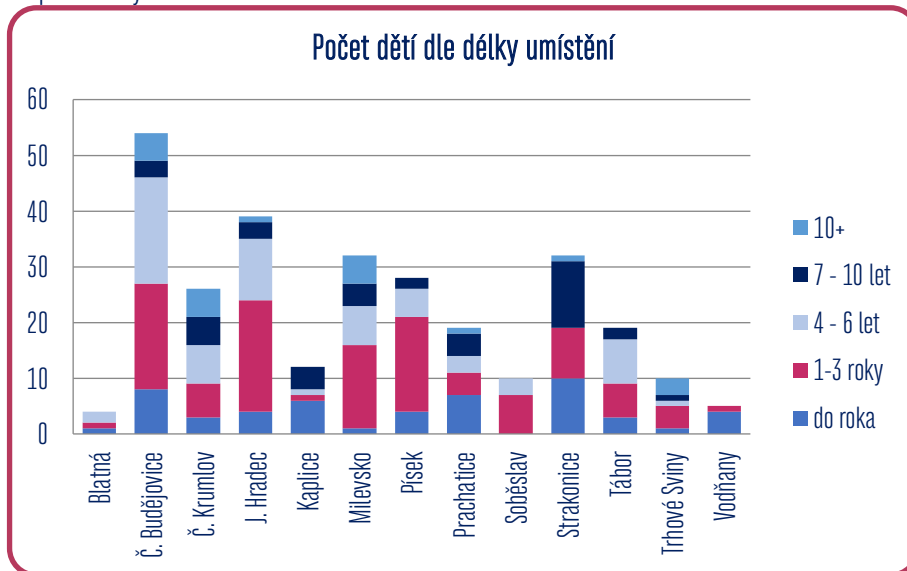
Dalším zkoumaným jevem byla délka pobytu dětí v ústavní výchově. Děti z Jihočeského kraje nejčastěji pobývají v ústavním zařízení po dobu jednoho roku až tří let, v dalším podílu čtyři roky až šest let a na třetím místě jde o podíl dětí umístěných méně než rok. Nejsou blíže uvedeny informace o tom, v jaké intenzitě probíhá práce s dětmi a rodinami po jejich umístění, ale jak vyplývá i ze sdělení OSPOD o důvodech umístění a efektivitě podpůrných služeb (viz níže), s délkou umístění klesá pravděpodobnost návratu dětí do rodiny⁶⁰.

Graf č. 7: Délka pobytu aktuálně umístěných dětí v zařízení



V rámci dotazníkového šetření a rozhovorů byly zjištěny i rozdíly v délce pobytu dětí z jednotlivých ORP.

Graf č. 8: Počet dětí podle délky umístění



⁶⁰ Viz údaj o počtu návrhů na nařízení ústavní výchovy (36) a návrhů na zrušení ústavní výchovy (3) v Jihočeském kraji v roce 2023, viz výkaz o výkonu SPOD

Příčiny umístění dětí do ústavní výchovy

Příčinám umístování dětí do ústavní výchovy je věnována zvláštní pozornost kvůli zaměření na řešení důvodů spíše než důsledků umístění. V Jihočeském kraji je vysoký podíl dětí odebíraných z důvodu zanedbávání zpravidla kombinovaný s bytovou a materiální situací rodiny, případně výskytem závislosti v rodině. Jde tedy o příčiny, jimž lze včasnou intervencí s využitím nízkoprahových a nenákladných služeb relativně předcházet.

Příčinám umístění dětí byla věnována zvláštní pozornost z hlediska možnosti řešení situace dětí a rodin. Ústavní výchova byla nahlížena nejen z hlediska kapacit, ale i z pohledu možnosti reagovat dostatečně na potřeby dětí (k míře naplnění potřeb dětí, viz níže). Možnosti včasného řešení příčin ohrožení dítěte, zejména těch prvotních, závisejí na dostupnosti podpůrných služeb pro rodinu a děti (viz výše).

Vzhledem ke konstantně se zvyšujícímu počtu dětí odebíraných z rodin se příčinami odebrání (a jejich návazného umístění do ústavní výchovy) zabývá řada aktuálních výzkumů, jejichž závěry do velké míry korelují s poznatky šetření provedeného v Jihočeském kraji.

Studie Nadace J&T „Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou“ definuje skupinu ohrožených dětí v České republice jako děti ohrožené zanedbáváním či špatným zacházením, děti ohrožené rizikovým chováním a (potenciálně ohrožené) děti s postižením. Z této skupiny je nejvyšší podíl dětí umístěných mimo rodinu (8 %) právě dětí ohrožených zanedbáváním či špatným zacházením.

Aktuálně realizovaný projekt Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí⁶¹ (RILSA) je zaměřen mimo jiné na příčiny umístování dětí mimo rodinu. Z předběžných závěrů výzkumu (pozn.: publikováno na konferenci v listopadu 2024) vyplývá, že zanedbávání péče o dítě je příčinou odebrání dítěte ve 45 % případů, ve 36 % jsou příčinou bytové problémy, ztráta bydlení nebo nevhodné bydlení, 35 % případů je charakterizováno abúzem nebo závislostí na návykových látkách u pečující osoby a 34 % rodin se potýká s finančními potížemi a dluhy.

Příčiny umístění dětí do ústavní výchovy jsou zpravidla multifaktoriální. Z hlediska statistického sledování jsou příčiny děleny do nejčastějších kategorií, jimiž je odůvodněn návrh OSPD nebo soudní rozhodnutí (poznámka: následně po umístění dítěte do zařízení jsou původní příčiny často doplněny dalšími, které vyplývají z hlubšího poznání potřeb dítěte, případně z provedených diagnostik). Pro účely šetření v Jihočeském kraji byly vymezeny kategorie příčin kopírující statistický výkaz o výkonu SPDD⁶² a dále kategorie pojmenované samotnými respondenty. Proto se jako příčina umístění dítěte mimo rodinu vyskytuje také kategorie „bydlení“, přestože nejde o zákonný důvod – v praxi jsou nevyhovující nebo ohrožující bytové podmínky často jedním z významných faktorů zajištění péče o děti (podle aktuálních výzkumů tvoří děti a jejich rodiče 68 % osob ohrožených bytovou nouzí v ČR⁶³).

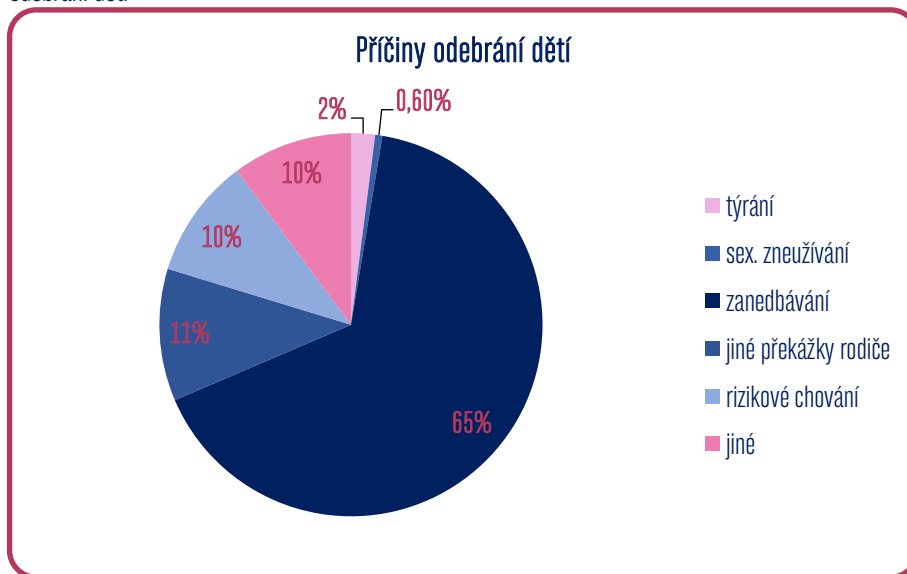
V obecné rovině byly uvedenými důvody pro umístění dětí do ústavní péče jednoznačně různé druhy zanedbávání, dále překážky na straně rodičů (např. zdravotní postižení, duševní onemocnění, výkon trestu odnětí svobody nebo i bydlení – viz níže), obtíže související s chováním dítěte a jiné. Děti týraných a sexuálně zneužívaných, tedy přímo ohrožených na životě a zdraví, bylo naprosté minimum.

⁶¹ Komplexní výzkum v oblasti ochrany práv dětí (2023–2027, IP70621), www.rilsa.cz

⁶² Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí (<https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>)

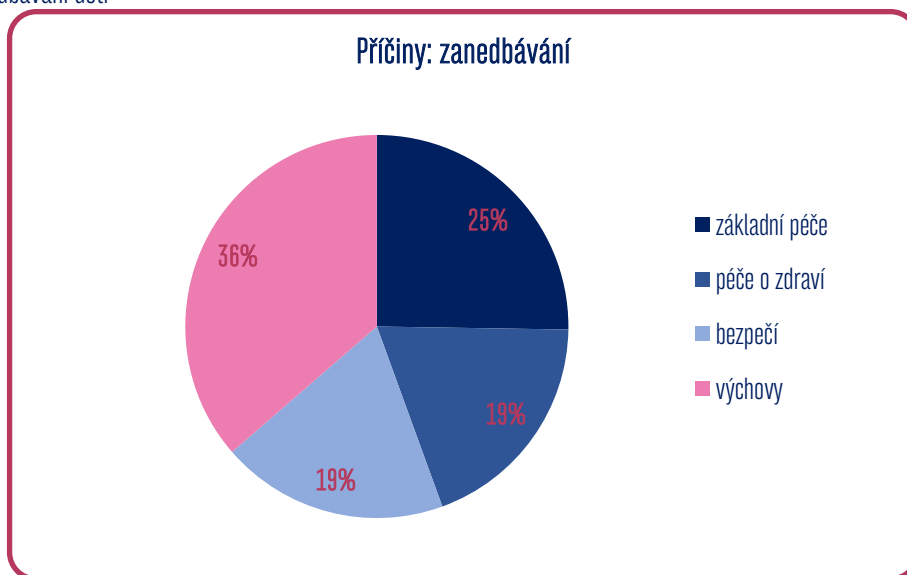
⁶³ Česko na křižovatce: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024, Iniciativa Za bydlení a Ostravská univerzita, 2024

Graf č. 9: Příčiny odebrání dětí



Pokud jde o zanedbávání dětí, bylo nejvíce jmenovaným typem zanedbání výchovy dětí a dále zanedbání základní péče. Zde je vhodné uvažovat korelaci s věkem odebíraných dětí (viz výše), kdy průměrně jde o děti staršího školního věku (i s ohledem na délku pobytu se odebrání týká převážně školních dětí). Je otázka, do jaké míry je zanedbávání dětí ohrožující v kontextu zákona, kdy je stanoveno, že „(1) Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není namístě dát přednost svěření dítěte do péče fyzické osoby⁶⁴.“ Zanedbávání dětí přitom musí naplňovat parametry skutečností, které trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí⁶⁵ – nejde tedy o jednorázová selhání rodičovské odpovědnosti nebo péče o dítě, která by neodpovídala normám dané komunity⁶⁶.

Graf č. 10: Zanedbávání dětí



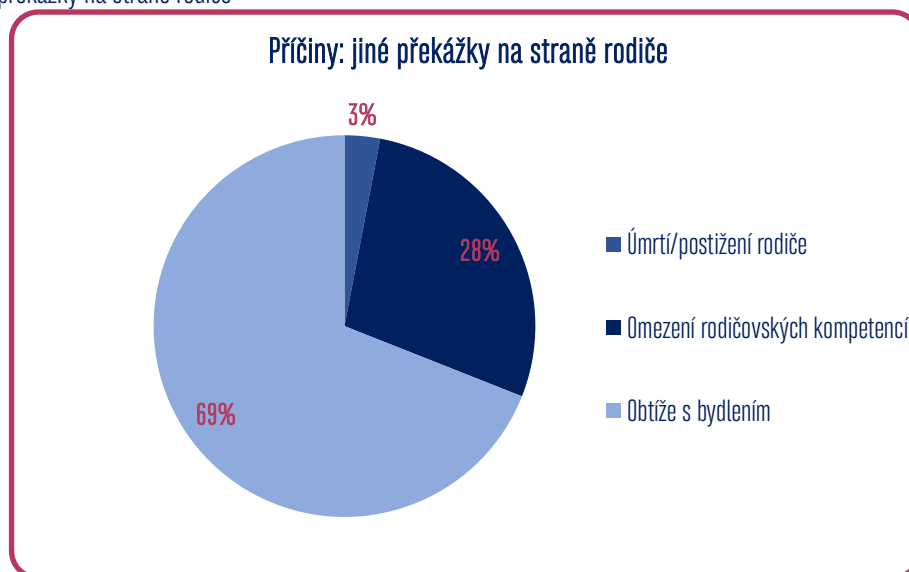
⁶⁴ Viz § 971 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁶⁵ Viz § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

⁶⁶ Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: Komentář. Macela M., Trubačová K., Hovorka D., Zárasová Z., Wolters Kluwer, 2. vyd. Praha, 2019

Jiné překážky na straně rodiče jsou kategorií, která obvykle zahrnuje znevýhodnění na straně rodiče, jako jsou fyzické nebo mentální postižení, duševní onemocnění nebo úmrtí rodiče. Pro účely analýzy sem byla podřazena též kategorie bydlení. To samo o sobě není zákonný důvod pro umístění dítěte mimo rodinu: „(3) Nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti⁶⁷.“ Přesto je podle současných výzkumů⁶⁸ zřejmé, že bydlení hraje v zajištění péče o děti tak významnou roli, že jej nelze jako příčinu odebrání dětí opomíjet. Ze strany OSPOD Jihočeského kraje byla citována nejčastěji úplná ztráta bydlení a bydlení ohrožující život dětí. Míra podpory, která se rodinám dostala před odebráním dětí, nebyla výzkumem blíže specifikována.

Graf č. 11: Jiné překážky na straně rodiče

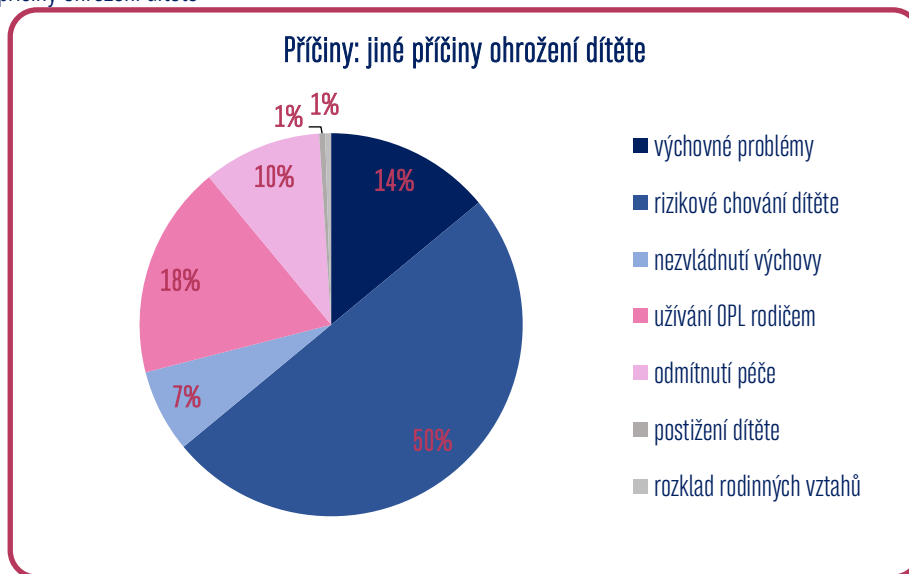


Jiné příčiny ohrožení dítěte jsou obvykle takové kategorie, které nespádají pod žádnou z výše uvedených. Pro účely analýzy sem byla zahrnuta témata jmenovaná přímo OSPOD (tj. v tomto případě není plně relevantní srovnání všech uvedených kategorií, jsou ale uvedeny pro úplnost). Z hlediska zákona by všechny důvody odebrání dítěte z rodiny měly splňovat premisu ohrožení života, zdraví nebo zdravého vývoje, tedy nejzávažnější situace opravňující zbavit dítě rodičovské péče. Nicméně míra ohrožení dítěte je v našich podmínkách předmětem individuálního posouzení a například i situace rizikového chování dítěte může být vnímána optikou jeho přímého ohrožení.

⁶⁷ Tamtéž.

⁶⁸ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT, 2024

Graf č. 12: Jiné příčiny ohrožení dítěte



Poznatky poskytovatelů sociálních služeb a osob pověřených výkonem SPOD jsou v identifikaci příčin umístění dětí do ústavní výchovy poměrně shodné s poznatky OSPOD, s výjimkou častějšího výskytu kategorie týrání a zneužívání dětí. Pravděpodobně jde o náročné situace rodin, do jejichž řešení je zapojeno více subjektů.

SLUŽBY NA PODPORU OHROŽENÝCH DĚTÍ A RODIN V JIHOČESKÉM KRAJI

V Jihočeském kraji je průběžně budována stabilní síť služeb pro rodiny a děti. Krajský úřad věnuje zvláštní pozornost plánování sociálních služeb, a to na základě systematicky zjišťované potřeby cílových skupin. V praxi podle poznatků OSPOD, nestátních organizací, pověřených osob a zástupců soudů a poskytovatelů služeb nejvíce chybí terénní doprovodné služby pro rodiny, tak aby jim bylo možné pomoci již ve fázi prevence, dále odborné služby psychologů a psychiatrů a častokrát byla zmíněna i potřeba aktivit na podporu motivace rodičů.

Popis sítě služeb pro ohrožené děti a rodiny v Jihočeském kraji a její dostatečnosti vůči potřebám cílové skupiny vychází především z vlastního mapování kraje v rámci tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb (aktuálně schválená verze na roky 2025–2027). Možnosti nastavení sítě služeb jsou dále nahlíženy optikou dalších studií (zejm. Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou⁶⁹) a výsledků šetření provedeného mezi OSPOD a poskytovateli služeb v Jihočeském kraji. Mezi poskytovatele podpůrných služeb jsou zahrnuty i služby školského typu (SVP, PPP, ústavní zařízení) a OSPOD.

Na pomoc ohroženým rodinám s dětmi jsou v Jihočeském kraji prioritně zaměřeny tyto služby sociální prevence podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách⁷⁰:

- Azylové domy pro rodiny s dětmi (§ 57)
- Domy na půl cesty (§ 58)
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62)
- Odborné sociální poradenství (§ 37)
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)
- Sociální rehabilitace (§ 70)
- Terénní programy (§ 69)

Celková kapacita azylových domů pro rodiny s dětmi v Jihočeském kraji je 323 lůžek, přičemž tuto službu poskytuje devět poskytovatelů sociálních služeb. V každém bývalém okrese se nachází alespoň jeden azylový dům pro rodiny s dětmi. Většina azylových domů poskytuje služby pouze matkám s dětmi, konkrétně v ORP České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Prachovice, Tábor a Milevsko, s celkovou kapacitou 203 lůžek. Pouze tři zařízení, v ORP České Budějovice (město Kostelec), Prachovice (město Husinec) a Strakonice, jsou schopny poskytnout služby i otcům s dětmi, s celkovou kapacitou 120 lůžek. Pouze azylový dům ve Strakonici a Prachovicích (město Husinec) umožňuje ubytování obou rodičů s dětmi. Všichni poskytovatelé zaznamenali v posledních letech mírný nárůst počtu žadatelů. Za výrazný problém považují umístění rodin s více dětmi, zejména těch se čtyřmi a více dětmi, a protože tyto rodiny je obtížné umístit kvůli velikosti pokojů a bytových jednotek. V současné době není žádný poskytovatel, který by byl ve svých současných podmínkách schopen kapacitu pro vícečetné rodiny rozšířit. Stejně tak bývá problematické dělení rodin v případě, kdy je služba určena jen pro jednoho rodiče s dětmi, rodiny obecně potom mohou volit méně vhodné řešení, jako je například ubytovna. Pokud by se do budoucna takový poskytovatel našel, bylo by vhodné jej do základní sítě sociálních služeb v JČK zařadit v kapacitě 31 lůžek, ošetřila by se tím potřeba takového zařízení pro vícečetné rodiny, které často pocházejí z prostředí sociálního vyloučení, jsou zatíženy různými patologiemi a stabilizovaná situace v oblasti bydlení by jim pomohla v řešení problémů, se kterými se potýkají. V kontextu právě probíhající transformace dětských domovů je možné uvažovat o využití uvolněných prostorových kapacit po účely sociálních služeb, jako je například služba azylových domů. Pro potřebnost služby svědčí i podíl dětí odebíraných z důvodů souvisejících s nepříznivou bytovou situací.

⁶⁹ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

⁷⁰ Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb (https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/SPRSS_JcK_25-27_k-pripominkovani_080324.pdf)

Službu domy na půl cesty v celém Jihočeském kraji provozoval jediný poskytovatel sociálních služeb, a to v ORP Český Krumlov. Původní kapacita služby byla sedm lůžek, ale v roce 2016 byla snížena na tři lůžka kvůli nižší poptávce. K 30. červnu 2022 bylo poskytování této sociální služby definitivně ukončeno z důvodu nezájmu a neefektivnosti provozu. Ze sdělení OSPD⁷¹ (viz podrobněji níže) nicméně vyplývá, že navazující služby pro mladé dospělé opouštějící ústavní péči postrádají.

Docházková vzdálenost ambulantní formy služby nízkoprahového zařízení pro děti a mládež (NZDM) je několik stovek metrů. Lokality, které vykazují koncentraci problémů, byly pro účely plánování sociálních služeb rozděleny do dvou kategorií – základní síť a optimální síť. Základní síť zahrnuje místa s vysokou koncentrací problémů, kde je sociální služba nezbytně nutná. Optimální síť pak popisuje potřebnost služby v dalších regionech Jihočeského kraje. Potřebnost NZDM je pro základní síť identifikována v obcích Blatná, České Budějovice, Český Krumlov, České Velenice, Dolní Dvořiště, Jindřichův Hradec, Kaplice, Milevsko, Písek, Prachovice, Strakonice, Tábor, Trhové Sviny, Týn nad Vltavou, Velešín, Větřní, Vodňany, Zliv a pro optimální síť ve městech Dačice, Sezimovo Ústí, Soběslav, Třeboň, Vimperk. Stojí za povšimnutí, že seznam obcí s identifikovanou potřebou NZDM se do značné míry překrývá se seznamem sociálním vyloučením ohrožených lokalit v Jihočeském kraji⁷². Celkový počet úvazků plánovaný pro optimální síť v rámci kraje pro rok 2026 je 70,8 (oproti současným 57,2 úvazku⁷³). V rámci doplňkového dotazování OSPD (viz níže) uvedly potřebnost kapacit NZDM výslovně ORP Milevsko (zde spolu se startovacími byty), Tábor, Kaplice (zde s podporou sociálního pracovníka pro důslednější přípravu dětí na opuštění zařízení a následné zapojení se do běžného života).

Služba odborného sociálního poradenství nabízí specializované psychologické služby poskytované odborníky, zaměřené na potřeby rodičů, rodin s dětmi a nezletilých dětí v manželských a rodinných poradnách. Konkrétně jde o psychologickou podporu při navazování a udržování rodinných a partnerských vztahů, řešení vztahů mezi rodičem a dítětem, uspořádání rodinných záležitostí během a po rozvodu a posilování rodičovských kompetencí. Tato služba je v současnosti poskytována v Jihočeském kraji v bývalých okresních městech České Budějovice, Strakonice, Jindřichův Hradec a Tábor. Poradny nejsou rovnoměrně rozmístěny po celém kraji, takže v některých regionech nejsou dostupné. Pro potřeby zajištění služby pro definovanou cílovou skupinu je důležitý parametr kapacita služby jednoho úvazku pracovníka přímé péče při časové dostupnosti 25 hod. týdně. Optimálním stavem by bylo, pokud by tato služba byla dostupná v každém okrese, a to alespoň ve výši jednoho úvazku. Celkově by šlo o optimální počet 14,2 úvazku oproti současným 7,7. Odborné kapacity pracovníků lze podle stanoviska krajského úřadu (dále jen KÚ) využít i v rámci jiných služeb, jako jsou SAS, NZDM, krizové služby apod.

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi (SAS) úzce spolupracuje s OSPD a dalšími organizacemi. Výpočet potřebnosti kapacit v rámci procesu plánování sociálních služeb v Jihočeském kraji se zakládá na výše uvedených datech a dále byl upraven tak, že byl snížen na 30 %, což odpovídá odhadu, že pouze 30 % rodin bude mít zájem o spolupráci. Vychází také z předpokladu, podle kterého může pracovník v přímé péči na plný úvazek během jednoho roku vstoupit do kontaktu s 25 rodinami, a zároveň počítá s tím, že pracovník v přímé péči na plný úvazek může mít v daný čas v dlouhodobé péči 15 rodin (po dobu tří měsíců a více). Z výpočtu vyplývá, že v celém Jihočeském kraji je pro optimální síť služeb potřeba posílit kapacity přibližně na 69,4 úvazku (ze současného 41,4 úvazku, tj. o cca 40 %). Zároveň je třeba zaměřit se cíleně na efektivitu služeb a relevanci poskytovaných činností vůči potřebám cílové skupiny. V Jihočeském kraji služba SAS není aktuálně poskytována pouze v ORP Blatná. V rámci doplňkového dotazníkového šetření za chybějící kapacity služby SAS označily OSPD specificky některá území – například okrajové oblasti ORP Český Krumlov (zde v kombinaci s vysokou mírou sociálního vyloučení), zvýšené kapacity a rychlejší nástup služby poptávají Strakonice a dále Blatná a Kaplice. Služby SAS v Jihočeském kraji byly obecně hodnoceny na dobré úrovni kvality.

⁷¹ Dotazníkové šetření OSPD

⁷² Střednědobý plán rozvoje soc. služeb Jihočeského kraje 2025–2027, str. 109 (https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/sprss_2025-2027_web.pdf)

⁷³ Akční plán střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2026 (https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/AP-26/AP_SPRSS_JcK_2026_zmena-c-1_ZK_180925_oprava.pdf)

Tab. č. 7: Výpočet potřebnosti kapacit sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

ORP	počet obyvatel k 31.12. 2021	počet dětí 0-18 let k 31.12. 2021	počet rodin, resp. matek koeficient 1,71	Základní odhad počtu ohrožených dětí - 8% ⁷⁴	Odhad počtu ohrožených dětí ⁷⁵ 6-9%	Základní odhad počtu ohrožených rodin	25 rodin na 1 úvazek	Návrh nastavení kapacit služeb na 30%
Blatná	13 328	2 420	1 415	194	168	98	3,93	1,18
České Budějovice	162 394	33 481	19 580	2 678	2 669	1 561	62,43	18,73
Český Krumlov	40 714	8 399	4 912	672	744	435	17,41	5,22
Dačice	18 396	3 435	2 009	275	268	157	6,28	1,88
Jindřichův Hradec	46 461	8 964	5 242	717	717	419	16,76	5,03
Kaplice	19 382	3 915	2 289	313	352	206	8,24	2,47
Milevsko	18 025	3 168	1 853	253	231	135	5,40	1,62
Písek	52 744	10 326	6 039	826	855	500	20,00	6,00
Prachatic	33 078	6 495	3 798	520	506	296	11,84	3,55
Soběslav	21 927	4 252	2 487	340	355	208	8,31	2,49
Strakonice	44 662	8 976	5 249	718	772	451	18,06	5,42
Tábor	79 436	15 529	9 081	1 242	1 229	719	28,75	8,62
Trhové Sviny	19 234	4 068	2 379	325	310	181	7,24	2,17
Třeboň	24 426	4 509	2 637	361	373	218	8,73	2,62
Týn nad Vltavou	13 905	2 758	1 613	221	210	123	4,91	1,47
Vimperk	17 152	3 322	1 943	266	281	164	6,57	1,97
Vodňany	11 783	2 323	1 358	186	185	108	4,33	1,30
Jihočeský kraj	637 047	126 340	73 883	10 107		5 911	236	71
medián ME	X	X	X	X	X	X	X	71,76

Zdroj: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/planujeme/SPRSS_25-27/SPRSS_JcK_25-27_k_pripominkovani_080324.pdf

Ve Zprávě o stavu péče o ohrožené děti za rok 2023⁷⁴ byl vytvořen index potřebnosti služeb typu SAS, aby se kvantifikovala velikost cílové skupiny SAS v jednotlivých krajích. Prvním indikátorem, který byl do indexu zahrnut a zároveň mu byla přiřazena nejvyšší váha (40 %), je podíl dětí umístěných ve státní péči v kraji ve srovnání s celostátní hodnotou. Tento indikátor byl zvolen a dostal nejvyšší váhu, protože tam, kde je mnoho dětí umístěných mimo rodinu, je pravděpodobně i mnoho dalších ohrožených dětí, které spadají do cílové skupiny SAS. Druhým indikátorem je podíl obyvatel v exekucích. Posledním indikátorem je vzdělávací neúspěch, který zahrnuje opakování ročníku nebo nedokončené základní vzdělání. Tento indikátor je důležitý, protože vážný vzdělávací neúspěch představuje nenaplnování potřeb dítěte v oblasti vzdělávání a rodiny s těmito dětmi jsou relevantní cílovou skupinou pro služby typu SAS, které často poskytují podporu právě v oblasti vzdělání⁷⁵.

⁷⁴ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

⁷⁵ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

Tab. č. 8: Hodnoty indikátorů potřebnosti služeb typu SAS v krajích ČR

Kraj	A. Děti umístěných mimo rodinu (na tis. dětí, průměr 2018–2020)	Indikátor A.: Děti umístěných mimo rodinu (na tis. dětí) / hodnota za ČR (váha 40 %)	B. Podíl obyvatel v exekuci (2021)	Indikátor B.: Podíl obyvatel v exekuci / hodnota za ČR (váha 35 %)	Indikátor C.: Index vzdělávacího neúspěchu (váha 25 %)	Index potřebnosti služeb typu SAS
Česká republika	13,4	1,00	6,21 %	1,00	1,00	1,00
Praha	7,7	0,57	5,51 %	0,89	0,52	0,63
Středočeský kraj	8,8	0,66	4,94 %	0,79	0,86	0,77
Jihočeský kraj	11,9	0,89	5,59 %	0,90	1,02	0,94
Plzeňský kraj	15,8	1,18	6,38 %	1,03	1,18	1,14
Karlovarský kraj	25,0	1,87	11,25 %	1,81	1,69	1,79
Ústecký kraj	27,8	2,08	11,96 %	1,93	2,15	2,07
Liberecký kraj	15,6	1,17	7,85 %	1,26	1,28	1,23
Královéhradecký kraj	12,7	0,95	5,24 %	0,84	0,99	0,94
Pardubický kraj	11,8	0,88	4,79 %	0,77	0,96	0,88
Kraj Vysočina	9,0	0,67	3,78 %	0,61	0,61	0,63
Jihomoravský kraj	10,7	0,80	4,90 %	0,79	0,70	0,77
Olomoucký kraj	13,2	0,98	5,67 %	0,91	1,05	0,99
Zlínský kraj	8,5	0,64	4,02 %	0,65	0,66	0,65
Moravskoslezský kraj	19,7	1,47	7,90 %	1,27	1,27	1,35

Zdroj: <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pecce-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

Sociální rehabilitace je služba, která zahrnuje specifické aktivity zaměřené na dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti jednotlivců prostřednictvím rozvoje jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem běžných činností nezbytných pro samostatný život. V případě sociální rehabilitace zaměřené na rodiny s dětmi jde o podporu matek, otců nebo jiných rodinných příslušníků při osvojování dovedností spojených s péčí o dítě a upevňování vztahu mezi rodičem a dítětem. V Jihočeském kraji je to jediná služba tohoto charakteru a druhu. Sociální rehabilitace s kapacitou 5 ubytovacích jednotek a 15 lůžek je na území kraje poskytována v ORP Strakonice. Kapacita služby je krajem vnímána jako dostatečná.

Terénní program pro děti a mládež je v Jihočeském kraji unikátní a poskytuje ho pouze jeden poskytovatel, konkrétně ve městě Tábor a jeho blízkém okolí. Tento program reaguje na potřeby dětí a mladých lidí přímo v prostředí ulic města a zabývá se podobnými tématy jako NZDM včetně vztahů, školy, rodiny, volného času, financí, kriminality a sebepojetí. V jiných částech kraje je tento program částečně nahrazován terénní formou NZDM. V optimální síti odpovídá potřebnost terénního programu potřebnosti NZDM. Navrhuje se, aby v oblastech, kde byla zjištěna zvýšená potřebnost služby NZDM, fungoval také terénní program pro děti a mládež.

Služby sociálně-právní ochrany dětí

Sociálně-právní ochrana dětí tvoří klíčovou součást podpory dětí a rodin. Orgány sociálně-právní ochrany dětí i osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany v Jihočeském kraji zajišťují zákonem dané úkoly a působí jak v rovině intervenční (OSPOD), tak v rovině prevence (pověřené osoby i OSPOD).

Orgány sociálně-právní ochrany dětí

V Jihočeském kraji funguje celkem 17 OSPOD na obcích s rozšířenou působností. V roce 2023 zde působilo celkem 162 pracovníků, přepočteno na 156,7 úvazku. Z tohoto počtu disponuje 34 pracovníků specializací na oblast kurately pro děti a mládež, 16 pracovníků se zaměřuje na doprovázení pěstounských rodin, 33 pracovníků na náhradní rodinnou péči obecně a 44 pracovníků je specializovaných pro oblast syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (dále jen CAN).

Dostatečnost počtu pracovníků OSPOD je třeba nahlížet prostřednictvím zátěže regionu, tedy počtu klientů (rodin) vedených v evidenci OSPOD. Průměrný počet případů (rodin) připadajících na jednoho pracovníka OSPOD v Jihočeském kraji je cca 43⁷⁶, průměr za ČR je 50 rodin na pracovníka. V situaci vyšší zátěže OSPOD je přitom výkon SPOD zpravidla soustředěn na nejvíce akutní případy a je málo pravděpodobné, že budou pracovníci disponovat potřebnou kapacitou pro intenzivní preventivní práci s dětmi a rodinami.

Pokud jde o specializaci pracovníků OSPOD danou standardy kvality SPOD, jsou některé z nich pokryty nedostatečně. Nejméně pracovníků je určeno na doprovázení pěstounských rodin, přičemž může jít o záměr související s preferencí doprovázení pověřenými osobami. Též specializace na kuratelu pro děti a mládež jsou v některých ORP podhodnocené, zejména s ohledem na nejčastější příčiny umístování dětí mimo rodinu, které souvisejí s potřebami v oblasti výchovy a chování. Za alarmující lze považovat též absenci specializace na CAN (ve čtyřech ORP specialista zcela chybí), která je náročnou agendou vyžadující dispozici odborníka, přestože výskyt případů není vysoký.

Z uvedeného přehledu kapacit OSPOD jasně vyplývá potřeba jejich posílení, a to jak personálními zdroji a vzděláváním, tak posílením sítě místních služeb.

Využívání nástrojů SPOD ve prospěch dětí a rodin

Využití nástrojů SPOD preventivního charakteru v Jihočeském kraji je minimální oproti nástrojům intervenčním. Přestože je nejčastější příčinou umístování dětí do ústavní výchovy zanedbání výchovy dětí, není rodičům nařizováno využití odborné poradenské pomoci a odborných služeb. Nejvíce využívaným úkonem je nařízení ústavní výchovy.

V rámci výkonu SPOD platí, že „opatření sociálně-právní ochrany musejí být zvolena tak, aby na sebe navazovala a vzájemně se ovlivňovala. Při výkonu a realizaci opatření mají přednost ta, která zabezpečí řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí, a není-li to možné, v náhradním rodinném prostředí; při tom se postupuje s využitím metod sociální práce a postupů odpovídajících současným vědeckým poznatkům⁷⁷.“

Využití nástrojů SPOD ze strany OSPOD Jihočeského kraje ukazuje, že preventivní nástroje SPOD jsou využívány minimálně. Uložení povinnosti využít odbornou poradenskou pomoc, zejména v případech, kdy rodiče nejsou schopni řešit problémy spojené s výchovou dítěte⁷⁸, nebylo v roce 2023 využito ani v jednom případě, a to i přesto, že je hlavní příčinou odebrání dětí v Jihočeském kraji zanedbání jejich výchovy (viz výše). V některých případech mohou OSPOD preferovat, aby o využití odborné pomoci pro rodiny rozhodl soud, nicméně právě ustanovení § 12 zákona o SPOD ponechává prostor pro preventivní

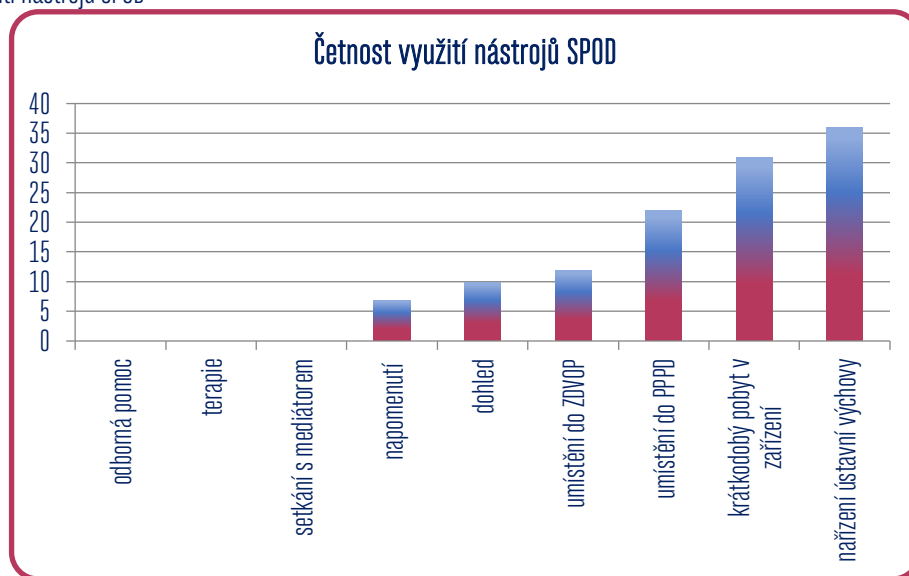
⁷⁶ Byla identifikována odchylka v počtu rodin evidovaných OSPOD u tří ORP, průměrná hodnota počtu případů na počet pracovníků je odvozena ze 14 zbývajících ORP, aby nedošlo ke zkrácení situace

⁷⁷ Viz § 9a, odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

⁷⁸ Viz § 12, odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

působení samotnému OSPD. Z výchovných opatření, která taktéž umožňují předcházet prohloubení nepříznivé situace rodiny, bylo jihočeskými OSPD v roce 2023 využito pouze napomenutí a dohled. Uložení odborné poradenské pomoci, terapie, setkání se zapsaným mediátorem nebo uložení omezení využito nebylo. Celkový počet výchovných opatření podle § 13a ZSPD (nařízení krátkodobého pobytu ve středisku výchovné péče, zdravotnickém zařízení nebo DOZP) využitých v roce 2023 byl 31. Oproti tomu návrhů na nařízení ústavní výchovy bylo v daném roce podáno celkem 36, návrhy na zrušení ústavní výchovy byly tři. Celkem 12 dětí bylo svěřeno do ZDVOP a 22 dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu.

Graf č. 13: Využití nástrojů SPD



Osoby pověřené výkonem SPD

V Jihočeském kraji je evidováno celkem 44 fyzických nebo právnických osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí⁷⁹. Nejčastěji se pověření týká vyhledávání ohrožených dětí, poradenství poskytovaného rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů spojených s výchovou dětí, poskytování nebo zprostředkování poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a péči o dítě zdravotně postižené, další podstatná část pověřených osob zajišťuje poradenství a podporu náhradním rodinám a jejich doprovázení. Některé z pověřených osob jsou zároveň poskytovateli registrovaných sociálních služeb. Pokud dojde k omezení pověřování (viz novelu zákona o SPD), bude ochrana dětem a rodinám nadále zajišťována právě prostřednictvím sítě registrovaných služeb.

Služby pro rodiny a děti pohledem místních aktérů

Hodnocení dostupnosti a kvality služeb pro rodiny a děti pohledem místních aktérů (OSPD, NNO, zástupci poskytovatelů služeb a soudů) odpovídá zhruba závěrům analýz provedených v rámci střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v kraji. V některých aspektech je potřebnost dále upřesněna a rozšířena. Za klíčovou potřebu je označena intenzita práce s dětmi a rodinami a rozsah poskytovaných služeb.

Služby nejčastěji využívané OSPD a NNO a jejich hodnocení

Kapacity a územní dostupnost služeb pro rodiny a děti jsou popsány podrobně výše. OSPD i NNO v rámci provedeného dotazníkového šetření a následných rozhovorů uváděly služby, které nejčastěji využívají pro své klienty. Výčet byl v různé míře upřesněn a jeho součástí bylo i hodnocení fungování služby z vlastní zkušenosti OSPD, a to z hlediska rozsahu využívaných aktivit služby, rychlosti poskytnutí služby a kvality služby. Jednotlivé OSPD uvedly zkušenosti s 5–21 službami, s celkovým počtem 40 vykonávaných činností.

⁷⁹ Přehled osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí (<https://www.mpsv.cz/web/cz/poverene-osoby-zdvop>)

Šlo nejčastěji o SAS a odborné sociální poradenství, uvedeny byly ale i školy nebo obecní úřady (sociální práce). Hodnocení služeb bylo převážně na stupni 1, ale objevily se známky na celé škále hodnotící stupnice. Negativní hodnocení se týkalo například:

- několika terénních služeb pro děti a mládež pro proměnlivou spolehlivost a nenásledování zakázky OSPOD,
- nejhorší hodnocení uděleno doprovázející organizaci, o jejíž činnosti a výsledcích není OSPOD v podstatě nic známo, přestože svou činnost vykonává na základě pověření,
- hodnocení stupněm 4 a 5 pro dvě služby SAS, které byly označeny jako nespolehlivé, se zpožděním v podávání zpráv a s rezervami v oblasti terénní práce, případně v nulové komunikaci s OSPOD,
- jeden z azylových domů byl hodnocen stupněm 3 z důvodu nekvalitní spolupráce s OSPOD (nedostatečné sdílení informací),
- nízkého hodnocení se dostalo i jednomu centru duševního zdraví bez bližšího odůvodnění.

Obecným nedostatkem některých služeb byla jejich nízká kapacita (viz níže). Poznatky OSPOD jinak většinou navazovaly na analytické závěry učiněné v rámci střednědobého plánování kraje.

Chybějící služby z hlediska místních aktérů

Šetřením provedeným mezi OSPOD, NNO, pověřenými osobami, konzultací se zástupci Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR s působností v Jihočeském kraji a konzultací s předsedkyní Spolku rodinně právních a opatrovnických soudců byly popsány též další typy služeb, jejichž nedostatečná kapacita je překážkou pro efektivní práci s dětmi a rodinami, a tím i zajištění dobré návaznosti na služby existující. Poptávané služby jsou uvedeny podle četnosti, kterou byly zmiňovány. Jeden z OSPOD uvedl, že nejsou žádné služby, které by postrádal. Chybějící služby v Jihočeském kraji:

- dostupné bydlení pro sociálně slabé rodiny nebo samoživitelky (překážkou je zejména úhrada kauce),
- bydlení se sociální asistencí a chráněné bydlení,
- startovací bydlení pro mladé lidi odcházející z náhradní péče,
- dostatečný bytový fond pro ohrožené děti a rodiny v každém městě,
- posílení služeb dluhového a finančního poradenství v místě bydliště rodiny,
- návazné služby na službu SAS, ranou péči, návrat z azylového domu nebo z ústavního zařízení,
- dětský psycholog a psychiatr, terapeutické služby pro děti zdarma nebo cenově dostupné odlehčovací služby,
- posílení preventivních terénních služeb na podporu dětí a rodin,
- peer programy pro děti, dobrovolníci z řad studentů, kteří by s dětmi trávili volný čas a podporovali je ve školní přípravě, jako dřívější projekt Kamarád na smlouvu, který fungoval v Písku (zejména pro starší děti a mládež, která již většinou nemá zájem využívat jinak dobře fungující služby NZDM),
- pěstounská péče pro starší děti a děti s obtížemi v oblasti chování,
- středisko výchovné péče, absence kapacit SVP vede k nedostatečné spolupráci s rodinami v preventivní fázi, často je využívána pouze pro intervenci,
- adiktologické služby pro děti (ambulantní a lůžková detoxikační léčba pro děti mladší 14 let, nezbytná s ohledem na snižující se věkovou hranici uživatelů návykových látek, ve formě zdravotně-sociální služby bez podmínky dobrovolnosti (u dětí), služby testování dětí i rodičů na návykové látky,
- začlenění rodinných skupin ústavních zařízení do komunity namísto izolovaných ústavů,
- dostatek míst v ústavní péči v dojezdové vzdálenosti pro rodiče,
- využití dobrovolných diagnostických pobytů pro děti.

„Optimální“ služba pro rodiny a děti

V rámci dotazníkového šetření a následných dílčích rozhovorů byly OSPOD, NNO, zástupci poskytovatelů služeb a soudců poptávány také „optimální“ služby pro děti a rodiny, tedy služby potřebné bez ohledu na formu a zákonné ukotvení nebo služby, které v současném systému ani neexistují, ale mohly by vyplnit bílá místa v síti. Zavádění alternativních služeb s využitím zdrojů komunity je cestou, jak nahradit chybějící kapacity formálních služeb. Mezi „optimální“ služby podle názoru respondentů patří například:

- model komplexní provázané péče pro děti, umožňující včasný záchyt potřeb v oblasti chování dítěte ve škole a bezprostřední navázání na odborné služby,
- multifunkční služba zahrnující preventivní i odborné intervenční služby, pružnost umožňující reagovat na měnící se potřeby rodin bez nutnosti změnit poskytovatele služby, zařízení sociálních služeb „pod jednou střechou“ (sociální, zdravotní, terapeutické služby apod.),
- jednotný přístup všech aktérů v rámci prosítování služeb a sociální práce, tak aby byla zajištěna podpora rodičovských kompetencí a aktivizace rodičů, nedocházelo k přenosu odpovědnosti z rodičů na organizace,
- terénní podpůrná služba (jako součást nebo návaznost na SAS), která by v rodinách působila ve zvýšené frekvenci až několik hodin denně k podpoře v řešení konkrétních situací – udržení denního režimu, zajištění péče o děti a domácnost, školní příprava apod., průběžná praktická edukace rodičů, služby na podporu rodičů se slabšími rodičovskými kompetencemi, např. s lehčím mentálním postižením (tam, kde není nezbytně nutná SAS),
- rozšiřující služby např. pro klienty azylových domů – propojení na SAS nebo jiné služby podpory rodičovských kompetencí (rozšíření registrované služby ve prospěch klienta a s jeho souhlasem),
- služba azylového bydlení pro celé rodiny s dětmi, součástí služby by měla být též sociální rehabilitace a intenzivní podpora rodičovských kompetencí, rodiče by tak neztratili motivaci k řešení situace, jak se to stává v případě odebrání dětí,
- fond na podporu bydlení,
- rehabilitační pobyty pro mládež, bezplatné preventivní pobyty pro děti s vážnými poruchami chování,
- rehabilitační pobyty pro celé rodiny, terapeuticko-diagnostické pobyty, kde by se v reálu učili rodiče reagovat na své děti a jejich negativní projevy v konkrétních situacích a oboustranně se učili měnit zažité stereotypy pod dohledem či následnou podporou s cílem převzetí odpovědnosti do rukou rodičů a odstranění pasivního přístupu a očekávání, že se rodičům dítě po krátkodobém pobytu v SVP vrátí „napravené“, speciální pobyty pro rodiny s výskytem závislosti,
- služby na podporu terapeutického rodičovství nejen pro pěstouny, ale pro všechny pečující osoby (rodiče), kteří se potýkají s problematikou výchovy svých dětí (například formou sdíleného diagnostického pobytu dětí společně s rodiči),
- služba rodinných asistentů – každodenní přítomnost pracovníka v rodině až na několik hodin, výpomoc s péčí o děti a domácnost, krátkodobé hlídání dětí, aby si rodiče mohli vyřídit jiné záležitosti nebo vyřídit potřeby jiných dětí, možnost včasného rozpoznání ohrožení dítěte nebo jiných rizik v rodině, včasné oznámení OSPOD,
- služba na podporu motivace rodičů, která by změnila jejich přístup k potřebám dětí a k náhledu na situaci rodiny (změna rodinného systému), aktivizovala by rodiče nebo pěstouny v řešení situace, služby pracující s rodinou bez podmínky dobrovolnosti (zastřešující požadavek).
- služba „kouzelník“ – mění se model ‘odebírání dítěte’. Rodiče (pěstouni) chtějí sami dítě umístit do ústavu, OSPOD (soud) dítě neodebírá, snaží se dítě udržet v rodině a nutí rodiče za spolupráce služeb si dítě ponechat v rodině a správně fungovat. Rodič (pěstoun) ale vidí, že když dá dítě do ústavu, problém zmizí. Dítěti ‘běží čas’, sociální služby jsou dobrovolné včetně SAS pro rodiny s dětmi⁸⁰.

Délka práce s rodinami

OSPOD a NNO byly v rámci cíleného dotazování požádány o to, aby odhadly délku práce s rodinami od jejich zařazení do evidence OSPOD po odebrání dítěte nebo dětí z rodiny. Uváděné údaje byly velmi různé, obecně odkazovaly na individuální charakteristiku jednotlivých případů. Jako klíčové ukazatele byly jmenovány charakteristika konkrétního případu a motivace rodičů situaci řešit.

- Průměrná doba práce s rodinou byla uvedena například jako šest měsíců, jiný příklad v délce tří měsíců (práce spočívající v opakovaných případových konferencích s následným odebráním dítěte pro nespokojenost matky – nenastoupení léčby).

⁸⁰ Vyjádření pracovnice OSPOD

- Některé OSPOD poukazovaly na to, že práce s rodinou může trvat i několik let, a přesto je dítě nakonec odebráno. Naopak v jiných případech jde jen o krátkodobou intervenci.
- V situaci týrání dítěte bylo odebrání uváděno bezprostředně, v situaci zanedbávání je doba práce s rodinou různá podle míry ohrožení dítěte. Více byl popsán proces podpory dítěte a rodiny s potřebami v oblasti chování – zde specificky (a opakovaně) byla zmíněna situace, kdy rodiče přicházejí na OSPOD s tím, že dítě již výchovně nezvládají a požadují jeho okamžité umístění do ústavní výchovy. Zde je podle názoru OSPOD opět nutné v první řadě vyhodnotit reálnou míru ohrožení dítěte.
- OSPOD monitorují i odebrání dětí ve věku jednoho roku, kdy se rodiče vzdali péče, a často také ukončení pěstounské péče na žádost pěstounů po mnoha letech trvání PP.
- Další častou situací je přímé odmítnutí služby ze strany rodičů nebo příliš pozdní příchod rodičů na OSPOD, případně příchod rodičů v situaci, kdy již sami vyčerpali preventivní nebo podpůrné služby. Potom již OSPOD spatřuje jen velmi málo možností pomoci dítěti a rodině a je přistoupeno k návrhu na ústavní výchovu (diagnostický ústav). OSPOD vnímají vytrácející se odpovědnost rodičů, kdy je ale odebrání dětí z rodiny připisováno vině státních orgánů. „Většinou se dítě odebírá proto, že rodiče po nabízené i po aktivní podpoře nechtějí změnit svůj přístup k péči o děti a dále selhávají a situace dětí je již zcela neúnosná. V případě dospívajících dětí jsou to prohlubující se výchovné problémy, užívání návykových látek a neschopnost respektovat nastavené hranice. V takových rodinách pak probíhá spolupráce do dospělosti dětí⁸¹.“
- Na druhé straně jiný OSPOD popisuje někdy „nezdravé“ protahované ponechávání dětí v péči rodičů soudem. OSPOD v tomto doporučuje ve prospěch dětí stanovit hranice sanace rodiny.

Zhodnocení vzájemné spolupráce OSPOD a dalších služeb

V rámci dotazníkového šetření a konzultací provedených v území byla zjišťována úroveň vzájemné spolupráce OSPOD a dalších aktérů. Předpokladem je, že skrze efektivní spolupráci je možné zvýšit efektivitu dostupných služeb, zejména včasného zachytu ohrožení dítěte a případové práce. Úroveň vzájemné spolupráce je hodnocena převážně pozitivně, s některými výjimkami týkajícími se konkrétních služeb. Úroveň spolupráce je ve většině případů na dobré úrovni, dochází ke vzájemné informovanosti, situace je případně řešena formou případové konference s rodiči, popř. dítětem a všemi zaangażovanými účastníky, někdy společná sociální šetření v rodině s klíčovou pracovnící SAS apod.⁸² Obecně je uváděno, že sociální služby sledují stejný cíl jako OSPOD, kterému zůstává koordinační role. Ceněným a často využívaným nástrojem jsou též případové konference vedené facilitátorem, běžná je účast dítěte, učitele, terapeuta, zástupce sociální služby, kterou rodina využívá. Mezi některé nedostatky nebo překážky ve spolupráci byly zmiňovány:

- nejednotnost ve sledování totožných cílů mezi OSPOD a sociální službou,
- personální nedostatek a někdy také neochota oznamovat OSPOD nepříznivou situaci klientů, s nimiž má poskytovatel služby uzavřenou smlouvu,
- spolupráce s některými psychiatry, kdy se OSPOD jen obtížně dozvídá informace, které potřebuje pro zajištění potřeb dítěte a dohledu nad dítětem, pokud je nařízen, naopak nemocnice obecně spolupracují dobře, někde umožňují též sociální hospitalizaci, zejména pro zajištění neodkladné péče,
- částečně spolupráce mezi OSPOD, školskými ústavními zařízeními a rodiči dítěte, kdy není vždy nalezena shoda např. na vydávání souhlasu s návštěvami dětí v rodině (údajně někdy ovlivněno aktuálním personálním zajištěním zařízení), OSPOD je také někdy nucen přebírat roli rodičů, kdy nejsou schopni zajistit přestup dítěte na SŠ, případně děti nemají možnost vůbec studovat a jsou odkázány na aktivity VÚ,
- mírné nedostatky ve spolupráci se školami, které hlásí absence dětí až souhrnně ke konci školního roku, OSPOD se snaží tuto situaci řešit operativně neadresným oznamováním,
- jeden z OSPOD upozornil na podstatnou absenci jednotného informačního systému, skrze který by bylo možné si předávat operativně důležité informace týkající se potřeb dítěte a rodiny, čímž by se eliminovala bariéra obav z reakcí klientů na oznámení,

⁸¹ Vyjádření pracovníce OSPOD

⁸² Vyjádření pracovníce OSPOD

- některé NNO konstatovaly, že je v oblasti spolupráce vždy co zlepšovat, někdy není zcela funkční případová práce, případové konference ani výměna informací.

Důvody, proč dochází k odebrání dětí i přes podporu poskytovanou rodině

Poznatky zjištěné dotazováním na příčiny neúspěšné intervence v rodině odpovídají poznatkům aktuálních analýz⁸³ – tedy pozdní vstup rodiny do služby a nedostatečná kapacita služeb, což vede k tomu, že s rodinami nelze pracovat v potřebné intenzitě.

Mezi další důvody uváděné pracovníky OSPOD i NNO patřila motivace rodičů situaci řešit, ovlivněná například celkovou náročností rodinné situace, vyčerpáním nebo frustrací z prožitých neúspěchů apod. Účinnost využitých služeb je podle respondentů přímo úměrná tomu, v jaké fázi začne rodina se službami spolupracovat – mnohdy se OSPOD i služby dozvídají o rodině až ve chvíli, kdy je již obtížné nalézt účinné řešení. Zároveň je často otázkou samotné nastavení služeb a to, zda je řešena skutečná příčina ohrožení dítěte. Služby mohou mít omezenou flexibilitu, pokud jde o rozsah poskytovaných činností a také vždy nemusejí být dostatečně provázány. Specificky absence návazných služeb byla zmíněna také ze strany soudkyně a poskytovatelů služeb. „Chyběj zejména návazné služby – například na službu rané péče nebo azylových domů – rodina se tak ocitá bez podpory a efekt předchozí podpory se snižuje. Nemusí přitom jít o vysoce odborné nebo specializované služby, ale o nějakou formu intenzivního doprovázení rodin, aby se dobře vyládly na novou situaci adaptovat“⁸⁴. Neúčinnost služeb odráží také osobní situace rodičů, která jim může bránit v aktivním řešení rodinné situace, například závislost rodičů na návykových látkách, mentální postižení nebo psychiatrické onemocnění rodiče⁸⁵.

Pobytové služby pro děti a mládež

Ústavní a ochrannou výchovu v Jihočeském kraji zajišťuje kromě devíti dětských domovů (sedm zřizovaných krajem, jeden MŠMT a jeden soukromý) také jeden diagnostický ústav spojený s DDŠ a SVP a jeden výchovný ústav.

Všechny dětské domovy zřizované krajem jsou zpravidla kapacitně naplněny, s celkovou kapacitou 274 dětí ve 34 rodinných skupinách. Tři zařízení mají po jedné rodinné skupině (8 dětí) umístěné v samostatných bytech (pozn.: nejde o transformované domácnosti, ale oddělené jednotky ústavních zařízení).

Podle statistického výkazu MŠMT⁸⁶ pečovalo na konci školního roku 2023/2024 o děti celkem 229 pedagogických pracovníků (tj. 1,2 dítěte připadajícího na jednoho pracovníka). Z toho bylo 15 speciálních pedagogů, 128 vychovatelů, 83 asistentů pedagoga, 3 psychologové a 13 sociálních pracovníků.

Diagnostický ústav má kapacitu 24 lůžek a 20 odborných pedagogických pracovníků, výchovný ústav kapacitu 36 lůžek a 45 odborných pedagogických pracovníků a dětský domov se školou 16 lůžek s péčí zajištěnou 10 odbornými pedagogickými pracovníky. Kapacita režimových zařízení v Jihočeském kraji je vnímána jako nedostatečná, počet dětí vyžadujících speciální výchovnou péči je podle názoru ředitelů zařízení vyšší. Důsledkem je podle názoru místních aktérů nevhodná kombinace dětí s různými potřebami pobývajících v dětských domovech. Kraj reaguje na tuto skutečnost, která odráží podmínky celé ČR, mimo jiné transformací pobytových služeb, viz níže.

Denní poptávka po volných kapacitách dětských domovů ze strany OSPOD z celé České republiky je velmi vysoká, což vytváří tlak na všechny účastníky systému. Část dětských domovů je historicky charakterizována odloučením od komunity (viz níže)

⁸³ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou

(<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

⁸⁴ Zástupkyně APSSČR

⁸⁵ Těmto situacím odpovídá podíl dětí umístěných mimo rodinu z důvodu „jiné překážky na straně rodiče“, viz výše

⁸⁶ Statistická ročenka MŠMT pro rok 2023/2024 (<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>)

nebo se nachází v budovách historického charakteru (zámečky), v nichž je dispozičně prakticky nemožné vybudovat rodinné prostředí. Aktuálně je proto ze strany Jihočeského kraje realizována postupná transformace části dětských domovů (viz níže)⁸⁷.

Systém ústavní péče o ohrožené děti se v současnosti potýká s řadou dlouhodobých problémů nejen na úrovni Jihočeského kraje, ale i celé republiky. Preventivní služby jsou nuceny poskytovat specializovanou intervenci na úkor krátkodobé efektivní a cílené diagnostiky a prevence a ústavní výchova je často voleným nevhodným řešením situace rodiny. Chybí odborná diagnostika v terénní a ambulantní formě pro děti s náročným chováním před jejich umístěním do zařízení, pokrytí preventivně výchovné péče je podhodnocené a nesystémové. Jihočeský kraj vyjadřuje dlouhodobě souhlas s rozšířením těchto typů služeb ze strany MŠMT. Děti jsou umísťovány podle volných kapacit zařízení, nikoliv podle jejich potřeb. Pro děti opouštějící náhradní péči není dostatečná podpora, protože chybí kapacita pro efektivní poskytování následné péče po odchodu ze zařízení. Zákon jednoznačně neustanovuje ochrannou výchovu a chybí třetí institut pro děti stíhané za trestný čin. Školská poradenská zařízení se potýkají s nedostatkem kvalifikovaného personálu a velkým nárůstem poptávky po službách⁸⁸.

V souvislosti s nárůstem psychických a psychiatrických potíží u dětí se objevuje problém s nízkou dostupností psychologické a psychiatrické péče včetně nedostatku lůžkových kapacit. Tento problém se přelévá i do oblasti vzdělávání. Školy stále častěji řeší problémy s dětmi, které bez přítomnosti školního psychologa zvládají jen obtížně (např. sebepoškozování). Nedostatek klinických psychologů částečně nahrazují školská poradenská zařízení, na něž je tímto vytvářen velký kapacitní tlak⁸⁹. Zajištění kapacit odborných služeb pro oblast duševního zdraví je z velké míry závislé na aktivitách státu a jeho schopnosti motivovat a pobízet nové odborníky k zapojení do systému prevence a ochrany ohrožených dětí. Pokud jde o posílení školních poradenských pracovišť, jde o dlouhodobý záměr MŠMT.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V Jihočeském kraji se nacházejí tři domovy pro osoby se zdravotním postižením⁹⁰ poskytující služby také nezletilým klientům. Z toho DOZP Zběšičky (kapacita 76 klientů)⁹¹, DOZP Petra Mačkov (kapacita 70 lůžek)⁹² a Středisko Sociální služby Česká v J. Hradci (kapacita 112 lůžek)⁹³ poskytují služby dětem a mladistvým klientům. Součástí většiny zařízení jsou též ambulantní a terénní služby. V pobytových zařízeních se nachází aktuálně celkem 15 dětí do 18 let.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

V Jihočeském kraji se nacházejí dvě zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ve Strakonici s kapacitou 20 dětí a ve Volyni s kapacitou 5 dětí.

Míra naplnění potřeb dětí v pobytových službách pro děti a mládež z pohledu OSPOD a NNO

OSPOD i NNO byly poptány po sdělení svého názoru na míru naplnění potřeb dětí umístěných v ústavní výchově, konkrétně potřeby kontaktu s rodiči a blízkými osobami, potřeby bezpečí, identity, naplnění zdraví, odborné péče a učení. Cílem bylo ověřit fungování ústavních zařízení jako služeb pro děti a rodiny. Naplnění potřeb dětí v ústavní péči se věnují i některé souhrnné studie, např. „Zmapování potřeb dětí v ústavní péči“, MPSV 2022.⁹⁴

⁸⁷ Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v Jihočeském kraji (<https://www.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/2024-06-21/Dlouhodob%C3%BD%20z%C3%A1m%C4%9Br%20vzd%C4%9BI%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD%20J%C4%8DK%202024-2028.pdf>)

⁸⁸ Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v Jihočeském kraji (<https://www.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/2024-06-21/Dlouhodob%C3%BD%20z%C3%A1m%C4%9Br%20vzd%C4%9BI%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD%20J%C4%8DK%202024-2028.pdf>)

⁸⁹ Tamtéž.

⁹⁰ Registr poskytovatelů sociálních služeb (<https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb#/registr-poskytovatelu-detail-poskytovatele/623>)

⁹¹ Domov Zběšičky (<https://www.domovzbesicky.cz/domov-zbesicky>)

⁹² Domov Petra Mačkov (<https://www.domovpetra.cz/socialni-sluzby/domov-pro-osoby-zp>)

⁹³ Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec (<https://www.cssjh.cz/sluzby/socialni-sluzby-ceska>)

⁹⁴ Zmapování potřeb dětí v ústavní péči (<http://www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty/>)

Odpovědi OSPOD byly různorodé, některé naznačovaly, že OSPOD nemají žádné pochyby o zajištění potřeb dětí v ústavech, jinde je zřejmá obezřetnost a individuální náhled na situaci dětí. Pohled NNO byl velmi podobný. Konkrétní hodnocení potřeb dětí v ústavní péči (hodnocení stupni jako ve škole):

- **Potřeba kontaktu s rodinou a blízkými osobami:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrně stupněm 2,3. Kontakty jsou komplikované dostupností zařízení, zejména pro děti s potřebami v oblasti chování (DDŠ, VÚ), se vzdáleností dětí podle názoru respondentů klesá motivace rodičů k návštěvám, vliv má nicméně bezesporu i finanční situace rodičů, dopravní dostupnost zařízení nebo soulad návštěvních hodin a pracovních směn rodičů apod. Pokud jsou děti rozděleny do různých typů ústavů, jsou často nevratně zpřetrhány i sourozenecké vazby. Zařízení podle názoru OSPOD kontakty podporují. „Často různé služby s rodinami pracují, poskytují služby a na OSPOD se rodina např. i z důvodu zanedbání péče dostává v souvislosti s nutností využití opatření na ochranu dětí. Velmi často s rodinami pracuje i několik služeb najednou, každá poskytující konkrétní službu, všichni okolo vynakládají obrovské množství času a energie bez kýženého efektu – pokud nejsou služby vzájemně koordinovány a situace rodiny pravidelně vyhodnocována⁹⁵.“
- **Potřeba bezpečí:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrně stupněm 2,3. Zdůrazněny byly rozdíly mezi DD a DDŠ, VÚ – zde je bezpečí dětí ohroženo častými i dlouhodobými útoky, násilným chováním mezi dětmi. Útoky jsou hlavním problémem v zařízeních u velkých dětí. „V některých režimových zařízeních je s dětmi jednáno s despektem, je zde riziko neovládání autority, neprofesionální reakce na chování dítěte, plynoucí z neznalosti anamnézy dítěte, prohloubení problémů dítěte v ústavní péči, časté změny prostředí, automatické přechody do VÚ. V případě útoku (např. k biologické rodině) jsou děti následně zařízením trestány zákazem dalšího propuštění na krátkodobou propustku, což vede opět k jejich útokům⁹⁶.“
- **Potřeba jistoty a vlastní identity:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrně stupněm 2. Bylo upřesněno, že v zařízení klasického typu jsou obtíže s místem, jsou zde pokoje po více dětech různého věku, nedostatek soukromí a ochrany jejich osobních věcí, v tomto směru jsou rodinné buňky a byty ku prospěchu věci. Děti žijí v ÚV ve velkém počtu pohromadě, díky čemuž se od sebe mohou navzájem učit nevhodné návyky, ústavní identitě. Mezi zařízeními jsou podle názoru OSPOD i NNO rozdíly.
- **Potřeba zdraví:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrným stupněm 3. Panovala obecná shoda na špatné dostupnosti odborných služeb, dlouhých čekacích lhůtách, vzdálenosti původních lékařů dětí a nedostupné kapacity lékařů v místě, kde sídlí ústav. Za klíčovou je označena dostupnost individuální terapie pro děti ve všech typech zařízení. „Psychologická a terapeutická péče v ústavní výchově je mnohdy prakticky nulová, neřeší se příčiny a podstata umístění. Děti ve VÚ a DDŠ bývají často pod medikací, což způsobuje jejich apatii, obtížné zapojení se do studia či na trhu práce (např. při vstupních lékařských prohlídkách u potenciálního zaměstnavatele je běžné, že děti s určitou medikací mají minimální šanci na přijetí do zaměstnání)⁹⁷.“
- **Potřeba odborných služeb:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrným stupněm 2. Podle názoru OSPOD a NNO chybí zejména odborníci v oblasti duševního zdraví. V samotných zařízeních není dostatek kvalifikovaného personálu, doporučeno je další vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky a vývojové psychologie. Pro děti se speciálními potřebami by měl být k dispozici režim intenzivní podpory. Přestože se podle respondentů většina dětských domovů snaží o zajištění kvalitní péče, chybí domy na půl cesty (pozn. KÚ: kapacity tohoto typu služby nebyly dlouhodobě využívány z důvodu nezájmu, proto služby ukončily svou činnost a prostory mají alternativní využití), startovací byty, systematická příprava na budoucnost a další navazující služby. Jeden z OSPOD upozornil na problematiku běžného institucionalizovaného systému, kdy děti sdílejí pokoj s dalšími dětmi, nejsou vedené k samostatnosti, a pokud nemají dobré zázemí v rodině, často pak na propustkách či po propuštění z ústavní péče selhávají v běžném životě. „S dětmi není v těchto zařízeních dostatečně řešena jejich minulost, např. formou práce s traumatem, ani reálná budoucnost. Mnoho zařízení pro děti s výchovnými problémy prakticky neřeší příčinu jejich umístění – umístěním dětí se pouze odsouvá a prohlubuje problém s tím, že po propuštění nejsou tyto děti

⁹⁵ Vyjádření OSPOD

⁹⁶ Vyjádření OSPOD

⁹⁷ Vyjádření OSPOD

připravené na reálný život a opakovaně pak selhávají. V mnoha zařízeních se setkáváme s neprofesionálním přístupem vychovatelů, což může pramenit z neznalosti rodinné situace daného dítěte⁹⁸.”

- **Potřeba učení:** míra naplnění této potřeby byla hodnocena průměrným stupněm 1,8. Podle vyjádření OSPOD a NNO jsou ústavní zařízení v tomto směru pro děti velkou oporou, snaží se umožnit dětem vzdělání podle jejich zájmu, pobyt na internátu školy apod. Na druhé straně je v mnoha zařízeních omezen výběr studijních oborů. Dětem v DDŠ chybí možnost (např. v případě zlepšení jejich nežádoucího chování) vzdělávat se na běžném typu ZŠ společně s jinými žáky. Je běžné, že děti přeřazené do VÚ, jsou odkázány na obory, které jsou pouze v rámci zařízení, pokud existuje možnost vzdělávat se na běžném typu SŠ, ústavy spoléhají na rodiče, kteří SŠ zajistí, což se v praxi neděje. Setkáváme se také s názorem dětí, že jsou demotivované k učení, protože není v rámci zařízení možnost studovat obor, který by je zajímal.

Některé OSPOD také poukazovaly na nedostatečné kapacity DDŠ a VÚ v rámci Jihočeského kraje, které označily jako alarmující.

⁹⁸ Vyjádření OSPOD

TRANSFORMACE SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI V ČESKÉ REPUBLICE

Transformace systému péče o ohrožené děti v České republice spočívá v posílení systému podpůrných služeb pro rodiny, aby se do nich děti mohly bezpečným způsobem vrátit, a posílení systému náhradní rodinné péče, aby děti mohly vyrůstat v pěstounských rodinách. Součástí změny je i transformace ústavní péče. Česká republika je k transformaci systému péče o ohrožené děti vázána řadou strategických a koncepčních materiálů na úrovni vlády⁹⁹.

Mezi východiska transformace patří v celé ČR řada nedostatků plynoucích zejména z vertikální i horizontální roztržitosti systému, nekonzistence přístupu k ohroženému dítěti – odlišnému náhledu na rizika, která dítě ohrožují, na vhodné formy podpory, participaci dětí a rodičů, individuální plánování péče (odlišné cíle), přičemž výsledkem je přetížený, personálně a mnohdy i odborně nedostatečný systém, jemuž se musí ohrožené dítě přizpůsobit, nikoliv naopak. Finanční prostředky jsou vynakládány podle dispozic systému, nikoliv podle potřeb dětí, není žádným způsobem měřena efektivita, z hlediska aktuální situace dětí a rodin tvoří náklady na pobytovou péči o ohrožené děti 42 %, náhradní rodinnou péči 36 % a pouze 8 % finančních prostředků je určeno na preventivní práci rodinami¹⁰⁰. Výsledkem je současný stav, kdy jsou přeplněné služby i ústavní zařízení, OSPD nemají k dispozici řešení pro ohrožené děti, děti v ústavěch nemají k dispozici odbornou podporu v rozsahu, ve kterém ji potřebují, téměř neexistuje navazující služba pro mladé dospělé opouštějící ústavní péči, situace se dále stupňuje, veřejné zdroje na další navýšení kapacit nejsou k dispozici. Stejně jako ve většině okolních zemí je systém péče o ohrožené děti v ČR nezbytné transformovat, a to směrem k posílení prevence a podpory samotných rodin, a tím ke snížení podílu dětí, které spadají do potřeby náročnější péče a nákladných služeb (typu pobytových). Transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny vede k efektivnímu vynakládání prostředků na péči o ohrožené děti a rodiny, efektivnímu využití odborných kapacit v kraji, podpoře samostatnosti rodin a jejich nezávislosti na podpůrném sociálním systému a posílení pozitivního sociálního klimatu v kraji.

V roce 2023 byla vyhlášena investiční výzva MPSV „Rozvoj a modernizace infrastruktury v oblasti péče o ohrožené děti“¹⁰¹. Prostředky z výzvy je možné využít na nákup bytů nebo domů v běžné zástavbě, kam se mohou za (jasně nastavených podmínek) přesunout některé nebo všechny rodinné skupiny. Péči o děti je v tomto prostředí možné více přiblížit rodině, děti spolu se stálými vychovateli zajišťují každodenní chod domácnosti bez účasti pomocného personálu. Tento způsob péče umožňuje individuální přístup i navázání stabilních vztahů, které jsou dětem oporou při vstupu do samostatného života.

Jihočeský kraj se jako jeden z prvních zapojil do investiční výzvy Národního plánu obnovy a v roce 2023 zahájil transformaci dětských domovů, jichž je zřizovatelem. Do první fáze transformace jsou v Jihočeském kraji zahrnuty pilotně čtyři dětské domovy, z nichž se přesouvá sedm rodinných skupin¹⁰² se sníženou kapacitou (max. šest dětí) do samostatných bytů nebo domů v běžné zástavbě. Součástí transformace je příprava dětí i personálu na proces změny, vzdělávání personálu, komunikační strategie vůči dalším aktérům – OSPD, rodinám dětí, školám, dalším odborníkům a také zástupcům komunity, kde budou děti nově žít. Odborná podpora procesů transformace v Jihočeském kraji je zajištěna Nadací JGT v rámci Iniciativy 8000důvodů¹⁰³.

Podle předběžných zjištění vyplývajících z dat sebraných pro zpracování analýzy disponuje kraj kapacitami pro posílení preventivní práce s dětmi a rodinami. Rozvojem preventivních služeb (zejména služby SAS), posílením pěstounské péče a koordinací přemísťování dětí je podle předběžných propočtů možné dosáhnout dalšího snížení počtu dětí v ústavní péči bez navýšení nákladů kraje (viz dále).

⁹⁹ Např. Doporučení Výboru pro práva dítěte OSN k 5. a 6. periodické zprávě o plnění Úmluvy o právech dítěte, Národní strategie ochrany práv dětí, Akční plán k naplnění Záruky pro děti (Evropská komise) apod.

¹⁰⁰ MACELA, M. (2018), Analýza financování systému péče o ohrožené děti. Str. 61

¹⁰¹ Výzva NPO MPSV (<https://www.mpsv.cz/web/cz/rozvoj-a-modernizace-infrastruktury-v-oblasti-pece-o-ohrozene-deti>)

¹⁰² Pozn.: situace k lednu 2025

¹⁰³ Iniciativa 8000důvodů (<https://www.8000duvodu.cz/>)

DOPORUČENÍ PRO ROZVOJ SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI JIHOČESKÉHO KRAJE

Jihočeský kraj přistupuje odpovědně k plánování sociálních a navazujících služeb v rámci krajské sítě. Potřebnost rozvoje je přehledně popsána ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje 2025–2027 nebo v Konceptu rodinné a seniorské politiky v Jihočeském kraji 2021–2025.

Doporučení pro rozvoj systému péče o ohrožené děti a rodiny reflektují komplexní, inovativní a udržitelný přístup. Kromě sítě sociálních a navazujících služeb je možné se zaměřit na nastavení spolupráce mezi aktéry, včasnou identifikaci ohrožení dítěte, provazbu mezi službami v oblasti sociální, vzdělávací, zdravotní a bezpečnostní, doplnění sítě služeb neformálními službami charakteru doprovázení nebo dobrovolné pomoci, posílení participace dětí a rodin apod.

I. Doporučení strategická

- **Zpracování Strategie rozvoje systému péče o ohrožené děti a rodiny v Jihočeském kraji**
 - strategie navazující na analýzu systému péče o ohrožené děti a rodiny vymezí základní rámec komplexního rozvoje systému směrem k posílení prevence, snížení počtu dětí umísťovaných mimo rodinu a počtu dětí v ústavní výchově
- **Zpracování navazujících akčních plánů**
 - akční plány určí konkrétní a realizovatelné kroky k naplnění cílů strategie včetně využitelných nástrojů rozvoje systému péče o ohrožené děti a rodiny, odpovědných osob a mechanismu evaluace

II. Doporučení na úrovni dítěte a rodiny

- **Programy na podporu rodičovských kompetencí**
 - zanedbávání dětí je charakterizováno nedostatkem rodičovských kompetencí a provázeno dalšími překážkami v podobě materiálního nedostatku nebo nedostatku bydlení
 - programy na podporu rodičovských kompetencí lze využívat preventivně a v různých úrovních zátěže rodiny, mohou napomoci zachování aktivního přístupu rodičů k řešení situace rodiny
 - zavádění alternativních forem podpory rodičovských kompetencí – svépomocné skupiny, peer podpora, služba doprovázení rodin, využití komunitních zdrojů
- **Posílení participace a aktivizace dětí**
 - v situacích, kdy nejsou rodiče dlouhodobě schopni naplnit potřeby dítěte v nastavení hranic a chování a situace může vést až k umístění dítěte mimo rodinu, je vhodné zaměřit se na posílení kompetence samotných dětí
 - v souladu s návrhy OSPOD může jít například o cílené plné využití současných kapacit služeb, případně rozšíření aktivit existujících služeb pro rodiny a děti (podpůrné skupiny, doprovázení, peer programy, participační skupiny, osvěta)

III. Doporučení na úrovni sítě služeb

- **Mezioborové nastavení mechanismu včasného zachytu ohrožení dítěte**
 - většina dětí umísťovaných mimo rodinu je ohrožena zanedbáváním, odebírané jsou především děti staršího (školního) věku, často sourozenci (postupně nebo najednou)
 - jednotným přístupem k včasné identifikaci ohrožení dítěte je možné zachytit prvotní znaky (např. již v anamnéze rodiny, v těhotenství matky, ve škole apod.) a standardizací vzájemné informovanosti lze zahájení pomoci přesměrovat k preventivní fázi a zachované motivaci rodičů
 - zvláštní důraz na nastavení spolupráce škol a OSPOD

- **Posílení podpory rodin v materiální nebo bytové nouzi**
 - zanedbávání péče o děti, které je hlavní příčinou odebrání dětí z péče rodičů v Jihočeském kraji, má přímou souvislost s materiálními a bytovými obtížemi rodin, stejně jako další statisticky uváděný důvod, jiné překážky na straně rodiče, obvykle souvisejí s objektivním omezením zdravotní indispozicí nebo jinou překážkou – jde tedy o důvody, které nesouvisejí s úmyslem rodičů svým dítětem ublížit, jde o důvody, jež je možné řešit nebo jim předcházet vnější pomocí
 - z dostupných údajů lze identifikovat zvláště ohrožené lokality a zacílit podporu ve formě služeb podpory bydlení, dluhového a dalšího odborného poradenství, sociálního nebo dostupného bydlení, azylového bydlení, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a dalších služeb (viz níže), zřízení a rozvoj fondu na podporu bydlení

- **Posílení preventivní role OSPOD**
 - vzhledem k nízkému podílu využití preventivních nástrojů sociálně-právní ochrany dětí (poskytnutí nebo zprostředkování odborné poradenské pomoci nebo služeb, nařízení využití odborné pomoci, dočasné umístění dítěte do zařízení odborných služeb apod.) je sníženo spektrum možné včasné pomoci dítěti a rodině
 - OSPOD je vhodné poskytnout systematickou metodickou podporu a nabídku rozvoje kompetencí (např. s využitím kompetenčního modelu vzdělávání)

- **Rozšíření sítě sociálních a navazujících služeb**
 - plánování kapacit sociálních a navazujících služeb a jejich rozšiřování je v praktické rovině obvykle závislé na dispozici finančních a personálních zdrojů
 - na úrovni regionu je proto vhodné využívat v maximální možné míře potenciál místních kapacit – neformálních služeb v rámci škol, zdravotních služeb, volnočasových aktivit, komunitních center, dobrovolníků, svépomocných skupin, rozšiřování a navazování služeb (např. pro klienty služby azylový dům)
 - nad rámec plánovaných kapacit sociálních služeb též posílení jejich specializace a rozsahu poskytovaných činností (zejména služba SAS, NZDM, OSP), sestavení multifunkčních služeb zahrnujících preventivní i odborné intervenční služby v terénní, ambulantní, případně krátkodobé pobytové formě „pod jednou střechou“ (sociální, zdravotní, edukační, terapeutické služby apod.) – umožní flexibilně reagovat na měnící se potřeby klienta bez nutnosti měnit poskytovatele služby
 - specificky rozvoj návazné podpory pro rodiny ve formě intenzivního terénního doprovázení (asistence)
 - dalším zdrojem rozšíření kapacit místní sítě služeb je posílení vazeb mezi aktéry a nastavení vzájemné spolupráce – mezioborová roztržetost je obvyklou bariérou v nastavení jednotných cílů a postupů případové práce

- **Zavádění specifických služeb pro rodiny a děti**
 - rehabilitační pobyty pro mládež – bezplatné preventivní pobyty pro děti s vážnými potřebami chování,
 - rehabilitační pobyty pro celé rodiny, terapeuticko-diagnostické pobyty, kde by se učili rodiče reagovat na své děti a projevy jejich potřeb v konkrétních situacích a oboustranně by se učili měnit zažité stereotypy s podporou odborníků s cílem zachování a posílení odpovědnosti do rukou rodičů, speciální pobyty pro rodiny s výskytem závislostí,
 - služby na podporu terapeutického rodičovství nejen pro pěstouny, ale pro všechny pečující osoby (rodiče), kteří se potýkají s problematikou výchovy svých dětí (například formou sdíleného pobytu dětí společně s rodiči),
 - služba azylového bydlení pro celé rodiny s dětmi, součástí služby by měla být též sociální rehabilitace a intenzivní podpora rodičovských kompetencí, rodiče by tak neztratili motivaci k řešení situace, jak se to stává v případě odebrání dětí.

- **Posílení ambulantních a terénních služeb pro děti ohrožené v oblasti chování**
 - včasná podpora rodin a dětí v souvislosti s chováním nebo učením je vhodnou formou prevence prohloubení obtíží a nutnosti řešení v pobytové formě
 - rozšíření kapacit SVP je dlouhodobým záměrem MŠMT i Jihočeského kraje, paralelně je možné využívat terénní a ambulantní formy odborných služeb pro děti (např. diagnostika, speciálně-pedagogická nebo psychologická podpora) a specializace (odborné) posílení některých dosavadních zařízení zřizovaných krajem
- **Nastavení koordinace péče o ohrožené děti na krajské úrovni**
 - umísťování dětí mimo rodinu je podle vyjádření OSPOD často ovlivněno kapacitní dispozicí zařízení
 - koordinace postupu aktérů v situaci umístění dítěte mimo rodinu umožní prohloubení metodické podpory OSPOD a efektivní nakládání s kapacitami krajských pobytových služeb
- **Nastavení podpory práce s dítětem a rodinou po umístění dítěte do náhradní péče**
 - posílení případové práce a spolupráce po umístění dítěte do náhradní péče – intenzivní fáze ke včasnému návratu dítěte, aktivní stanovení cílů, sladování cílů podpory dítěte a rodiny, aktivizace rodiny, nastavení spolupráce OSPOD, zařízení, odborné služby
 - nastavení zvláštní podpory kontaktů dětí s rodinami s ohledem na charakteristiky umísťování dětí z Jihočeského kraje (ztižená dostupnost některých zařízení v rámci kraje, téměř polovina dětí umísťovaných do jiných krajů)
 - specifická podpora v upevnění a rozvoji stability a sebedůvěry dětí, podpora individuálního přístupu a participace
- **Nastavení odborné podpory pracovníkům pobytových služeb (v kolektivní i rodinné formě)**
 - odborníci z řad pracovníků pobytových zařízení i OSPOD shodně uvádějí chybějící odborné kompetence pracovníků zařízení s ohledem na stoupající náročnost péče o svěřené děti, která může souviset jak s mírou předchozí traumatizace dětí, tak s celkově stoupajícím podílem dětí s obtížemi v oblasti duševního zdraví,
 - budování kapacit dalších pobytových služeb je komplikováno jak limity sítě školských zařízení, tak šíří potřeb umístěných dětí
 - jedním z východisek je systematické zvyšování kompetencí pracovníků zařízení a nastavení externí odborné podpory pro pobytová zařízení, např. využitím kapacit současných odborných služeb DgÚ nebo SVP, případně dalších dedikovaných odborníků
- **Další rozvoj systému pěstounské péče**
 - podpora pěstounské péče směřující k zajištění rodinného prostředí pro děti, které nemohou dočasně zůstat v péči vlastních rodičů
 - cílené kampaně a nastavení specializované podpory v rámci kraje s ohledem na potřeby dětí, pro které je NRP třeba, včetně starších dětí, sourozeneckých skupin, dětí s potřebami v oblasti chování (viz profil dětí odebíraných z rodin)
- **Nastavení podpory mladistvých a mladých dospělých opouštějících náhradní péči nebo nepříznivé rodinné prostředí**
 - vzhledem k počtu dětí umísťovaných mimo rodinu a k příčinám odebrání (převážně zanedbání péče) nelze předpokládat bezpečný návrat všech dětí po ukončení náhradní rodinné nebo ústavní péče do vlastní rodiny
 - služba domů na půl cesty byla v rámci kraje postupně ukončena z důvodu nezájmu cílové skupiny – je předmětem participativní práce s mladistvými a mladými dospělými, jakou formu podpory nastavit

(peer doprovázení, alternativní formy sociálních služeb nebo jejich zpřístupnění mladším cílovým skupinám, polopodporované bydlení, startovací byty, internátní bydlení apod.)

- zvláštní pozornost by měla být věnována nastavení podpory pro mladistvé ve věku blížícím se dospělosti, kteří opouštějí předčasně vlastní nebo náhradní rodinu, a přijetí alternativ jejich umísťování do ústavní výchovy

IV. Doporučení na úrovni systémové

- **Nastavení garantované sítě služeb¹⁰⁴ pro děti a rodiny**
 - v rámci rozvoje sítě služeb pilotně odzkoušet model garantované sítě služeb – změna systému řízení a financování služeb pro děti a rodiny napříč resorty (viz Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029)
- **Osvěta veřejnosti o možnostech podpůrného systému a přínosu včasného vyhledání podpory**
 - dlouhodobé osvětové kampaně s cílem „normalizace“ vyhledání pomoci
 - specifická osvěta zaměřená na děti a mládež nebo znevýhodněné skupiny
- **Aktivní role v legislativním procesu**
 - žádoucí změny legislativy v oblasti sociálních služeb, ústavní výchovy, financování

V. Zvláštní doporučení k transformaci systému péče o ohrožené děti v Jihočeském kraji

Zvláštní doporučení navazují na aktuálně započatou transformaci dětských domovů v Jihočeském kraji a navrhují specifické kroky k posílení systému služeb pro rodiny a děti, které mohou vést ke snížení počtu dětí v ústavní výchově.

- Současné hlavní budovy dětských domovů v Jihočeském kraji (řada z nich jsou bývalé zámky) neumožňují poskytovat rodinnou péči, a některé jsou navíc nevhodně umístěné z hlediska možností začlenění dětí do běžné komunity. Z analýzy provedené MŠMT vyplývá, že Jihočeský kraj má nejméně vhodně umístěné kapacity DD (do obcí se ZŠ i zájmovými aktivitami) ze všech krajů ČR (viz graf níže).
- Díky nastartovaným transformačním procesům se podaří zajistit minimálně sedm rodinných skupin dětí v běžném prostředí, tedy celkem 42 míst při šesti dětech na skupinu¹⁰⁵, což je maximum umožněné výzvou Národní plán obnovy (dále jen NPO¹⁰⁶, za optimum je považováno maximálně pět dětí). Výsledkem uvedeného kroku bude přibližně 20% podíl komunitního typu péče z celkové kapacity krajských dětských domovů v Jihočeském kraji, čítající celkem 247 míst. Nicméně pokud nedojde k dalšímu významnějšímu zvýšení podílů míst v jihočeských dětských domovech v bytech a domech v komunitě, Jihočeský kraj zůstane jedním z krajů, kde bude dosaženo relativně nejmenšího pokroku v transformaci péče ze všech krajů ČR a péče bude nadále poskytována v nevhodných objektech (viz Přílohu č. 1)¹⁰⁷.
- Ve většině krajů ČR existuje významný prostor pro snížení počtu dětí v dětských domovech. Z výzkumů vyplývá, že významná část z dětí končí v dětských domovech kvůli nedostatkům v péči, naplňování potřeb způsobeném nedostatečnými rodičovskými kompetencemi a obtížnou finanční a bytovou situací rodiny (exekucemi a bytovou nouzí). Hlavní cestou je posílení prevence odebrání dětí skrze podporu rodiny (viz texty níže pro podrobnosti). Pro Jihočeský kraj to platí obzvláště. Počet dětí v dětských domovech v Jihočeském kraji je vyšší, než by odpovídalo sociální situaci v kraji (viz níže). Jsou zde evidentně významné rezervy v prevenci ohrožení dětí. Síť sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi (SAS), tedy nejdůležitější služby pro prevenci ohrožení dětí, je v Jihočeském

¹⁰⁴ Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029

¹⁰⁵ Za optimální počet dětí na transformovanou domácnost jsou považovány čtyři děti, též s ohledem na silnou potřebu individualizovaného přístupu

¹⁰⁶ Výzva NPO MPSV (<https://www.mpsv.cz/web/cz/rozvoj-a-modernizace-infrastruktury-v-oblasti-pece-o-ohrozene-deti>)

¹⁰⁷ V Praze, Pardubickém a Karlovarském kraji se již nyní nachází přibližně polovina z kapacit DD v bytech a domech v komunitě, v Plzeňském kraji třetina. Řada dalších krajů, v kterých byl dosavadní pokrok v transformaci obdobně nedostatečný jako v Jihočeském kraji, taktéž spustila transformační projekty (např. Olomoucký, Středočeský, Královéhradecký a Moravskoslezský kraj)

kraji druhá nejslabší (s ohledem na velikost potřebné populace) ze všech krajů ČR (viz níže pro podrobnosti), zároveň je třeba zohlednit míru efektivity služeb a možnosti pokrytí specifických potřeb cílové skupiny.

- Z analýzy dat prezentované dále vyplývá, že skrze kombinaci zásadního posílení prevence odebrání dětí v Jihočeském kraji (zejména posílení slabé sítě SAS) a intenzivního cíleného náboru pěstounů je možné dosáhnout snížení potřebné kapacity DD v Jihočeském kraji minimálně o 40 %¹⁰⁸, tj. dosáhnout snížení z necelých 250 míst přibližně na 148 míst. Náklady na posílení sítě SAS v Jihočeském kraji o 15 úvazků¹⁰⁹ by činily přibližně 12,5 milionu Kč ročně, spolu s pozicí koordinátora umístění by náklady na zásadní posílení prevence vážného ohrožení dětí v Jihočeském kraji (které vyústí v umístění do dětského domova) mohly činit přibližně 13,5 milionu korun ročně. Dodatečný náklad pro kraj na výrazné posílení vyhledávání pěstounů by činil přibližně milion korun ročně (jedna osoba na plný úvazek včetně režijních nákladů). Celkové náklady na navržená preventivní opatření umožňující snížení potřebné kapacity DD v Jihočeském kraji přibližně o 100 míst by tedy činily necelých 15 mil. Kč ročně. Úspora finančních prostředků pro Jihočeský kraj díky zrušení 100 již nepotřebných míst v krajských DD by přitom činila přibližně 18,5 mil. Kč ročně (jedno dítě v DD stojí Jihočeský kraj přibližně 185 tis. Kč ročně, viz níže pro podrobnosti). Výsledkem řádně provedené komplexní transformace péče by přitom bylo výrazné snížení počtu dětí v náhradní pobytové péči, která i přes sebevětší snahu nikdy nemůže dosáhnout takových výsledků jako rodinná péče.

Představení základních variant dalšího postupu transformace v Jihočeském kraji

S určitou mírou zjednodušení lze říci, že pro Jihočeský kraj existují tři základní varianty dalšího postupu v transformaci péče o ohrožené děti v Jihočeském kraji:

1. **Ukončení nastartovaného procesu změny u přesunu sedmi skupin** – výsledkem by bylo (při zohlednění tří již existujících oddělených bytů) celkem 60 míst v bytech nebo domech v komunitě, což tvoří pouze 24 % z celkové kapacity 247 obsazených míst pobytových zařízení a zvýšení nákladů pro krajský rozpočet přibližně o 6 % (asi 2,5 mil. Kč ročně).
2. **Pokračování v přesunu péče do komunity** – přesun dalších sedmi skupin a zrušení školní jídelny u některého ze zařízení (bez dalších změn v systému), výsledkem by bylo celkem 102 míst v bytech nebo domech v komunitě, cca 41 % míst v komunitě z celkové kapacity 247 (obsazených) míst a zvýšení nákladů pro krajský rozpočet přibližně o 7 % (asi 3,4 mil. Kč ročně).
3. **Integrovaný transformační proces** zahrnující vedle úplného opuštění nevhodných objektů dosavadních DD a zrušení školních jídelen posílení prevence odebrání dětí a náboru pěstounů – výsledkem by bylo 148 míst v bytech nebo domech v komunitě, 100 % míst v komunitě z celkové kapacity 148 (obsazených) míst a snížení nákladů pro krajský rozpočet přibližně o 8 % (asi 3,5 mil. Kč ročně), navíc díky posílení SAS dojde ke snížení traumatizace dětí způsobené nedostatečnou sítí podpůrných služeb pro ohrožené rodiny v kraji¹¹⁰.

¹⁰⁸ Pokud budeme pracovat se spodními hranicemi odhadu možného snížení skrze posílení prevence a náboru. Jde o spíše konzervativní predikci. Na tisíc dětí přepočtený počet dětí v dětských domovech v Jihočeském kraji by se po tomto snížení dostal přibližně na hodnotu, které už nyní dosahují Pardubický a Středočeský kraj, jež by stále byla vyšší než hodnota v Jihomoravském kraji a Praze.

¹⁰⁹ Síť SAS v Jihočeském kraji by v tomto případě stále byla ve vztahu k velikosti potřebné populace jednou z nejslabších v ČR

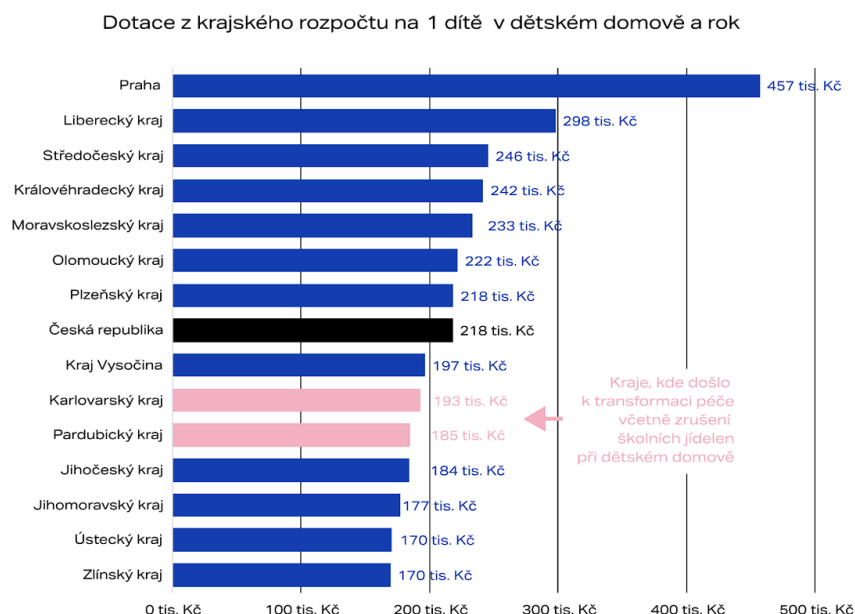
¹¹⁰ Pozitivní finanční bilance v případě varianty č. 3 Integrovaný transformační proces je dána jak výše vysvětleným snížením vysokého počtu dětí v DD v Jihočeském kraji (a s tím spojenými úsporami na provozu), ale také tím, že náklady pro krajský rozpočet na provoz DD v komunitě jsou shodné jako na provoz ústavních zařízení v případě, že dojde k úplné transformaci zahrnující opuštění původních objektů DD a zrušení školních jídelen. Jak je vidět z grafu č. 14 níže převzatého z prezentace Oddělení rovného přístupu ke vzdělání a ústavní výchovy MŠMT, např. Pardubický kraj, kde pokročila transformace nejdále, vynakládá na jedno dítě v DD stejnou částku jako Jihočeský kraj. Jedním z důvodů je to, že v tomto kraji jsou děti v DD již pouze v jednom objektu majícím charakter původní (velké) budovy (v Pardubicích), většina dětí žije v rodinných domech nebo v bytech v komunitě a došlo k úplnému zrušení školních jídelen. Proto nebylo v případě varianty č. 3 počítáno s navýšením provozních nákladů DD. V případě varianty č. 1 bylo počítáno s navýšením provozních nákladů na výši 60 tis. na dítě v komunitě (360 tis. na jednu skupinu v komunitě), protože v tomto případě nedojde k prakticky žádným úsporám na provozu původních objektů ani zrušení školních jídelen (pouze vzniká nový náklad na skupiny v komunitě). V případě varianty č. 2 bylo počítáno s navýšením ve výši 40 tis. Kč na dítě v komunitě (240 tis. na jednu skupinu v komunitě), protože v této variantě již dochází k částečným úsporám na zrušení některé z jídelen.

Hlavní parametry jednotlivých variant včetně přibližných nákladů pro krajský rozpočet shrnuje tabulka č. 9. Je to ovšem pouze značně přibližné vyčíslení, zejména pokud jde o finance, které nezohledňuje to, že při čtyřech ze sedmi dětských domovů v Jihočeském kraji jsou současně provozovány vysoce nákladné školy, jejichž současnou transformací by došlo ke změně finanční bilance.

Tabulka č. 9: Hlavní parametry základních variant možného dalšího postupu v transformaci dětských domovů v Jihočeském kraji

Varianta	Celkem potřebných míst v krajských DD	Místa v komunitě		Dosažený podíl péče v komunitě	Zvýšení nákladů pro krajský rozpočet oproti roku 2023 (děti v DD stály kraj 45,5 mil. Kč)	Přibližné roční náklady pro krajský rozpočet (mil. Kč)		
		Celkem	z toho místa zaplacená z prostředků získaných díky snížení celkové kapacity DD v kraji			Celkem	z toho na provoz dětských domovů	z toho na posílení prevence odebírání a náboru pěstounů
Varianta č. 1: Transformace skončí u již nastartovaného přesunu sedmi skupin do domů/bytů v komunitě	247	60	0	24%	6% (2,5 mil.)	48	48	0
Varianta č. 2: Pokračování v přesunu péče do komunity – přesun dalších sedmi skupin (celkem 14 nových skupin) a zrušení některých jídelen při DD (bez dalších změn v systému)	247	102	0	41%	7% (3,36 mil.)	49	49	0
Varianta č. 3: Integrovaný transformační proces včetně posílení prevence odebírání dětí a náboru pěstounů	148	148	31	100%	-8 % (-3,45 mil.)	42	27	15

Graf č. 14: Výnosy dětských domovů z transferů z rozpočtu kraje v roce 2023



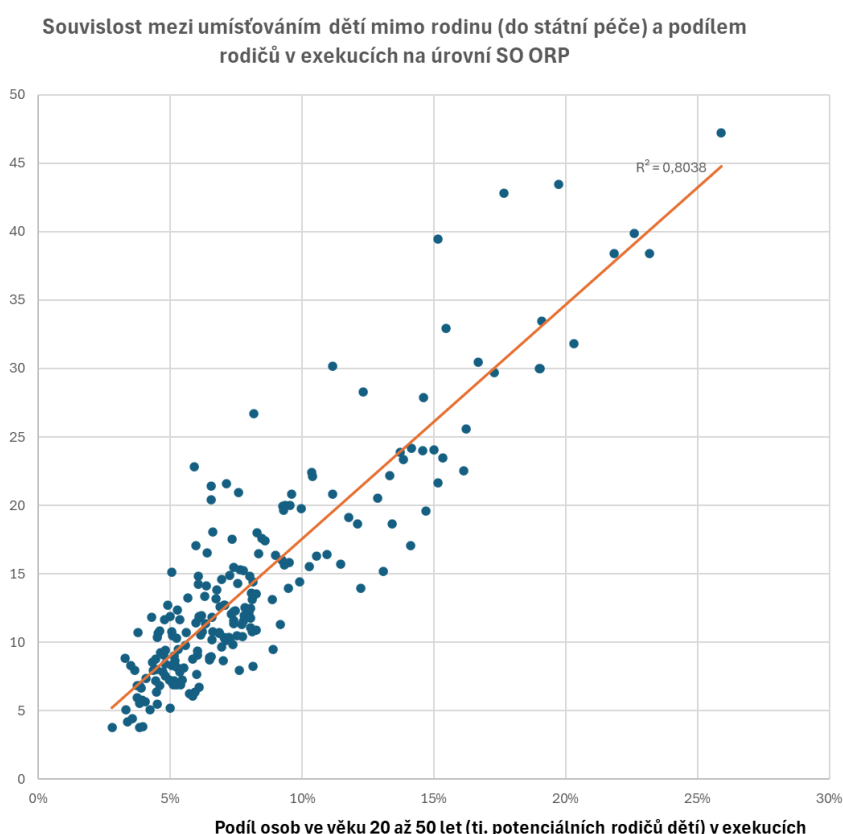
Zdroj: MŠMT, Oddělení rovného přístupu ke vzdělání a ústavní výchovy

Dále shrnujeme hlavní kroky, které je nezbytné uskutečnit v případě, že se Jihočeský kraj rozhodne pro variantu č. 3, jež umožňuje dosáhnout největšího posunu od ústavní péče k systému moderní a komplexní péče o ohrožené děti v kraji a posílení prevence ohrožení dětí, a představujeme data, na jejichž základě bylo provedeno modelování dopadů a nákladů jednotlivých variant.

Krok 1: Posílení prevence odebírání dětí: Prostor pro snížení potřebné kapacity DD v Jihočeském kraji

Z existujících výzkumů¹¹¹ jednoznačně vyplývá, že míra ohrožení dětí a odebírání dětí z rodin extrémně silně souvisí s mírou exekucí. Koeficient determinace R^2 dosahuje hodnoty 0,8; v sociálních vědách naprosto nevídaný jev (viz graf č. 15). O obtížné sociální situaci rodiny jako klíčovém důvodu pro odebírání dětí z rodin existuje i bohatá kauzální evidence (viz níže).

Graf č. 15: Souvislost mezi umístěním dětí mimo rodinu a podílem rodičů v exekucích



Mělo by tedy platit, že počet dětí v dětských domovech v přepočtu na tisíc dětí v kraji by měl odpovídat výskytu sociálních problémů indikovaných podílem rodičů v exekucích. Tam, kde je více rodičů v exekucích, by mělo být relativně více dětí v dětských domovech. Jak je vidět z tabulky č. 10, do značné míry to platí (např. přepočtený počet dětí v dětských domovech v Ústeckém a Karlovarském kraji, kde se nachází 15 až 17 % osob ve věku 20 až 50 let v exekucích, je dvakrát až třikrát vyšší než v krajích s výrazně nižší mírou exekucí).

Z tabulky č. 10 je ale současně zřejmé, že existuje několik krajů, kde vyrůstá v dětských domovech více dětí, než kolik by odpovídalo sociální situaci v kraji (červeně podbarvené kraje). Jihočeský kraj je jedním z nich. Jedním z důvodů je skutečnost, že tam, kde existuje lůžková kapacita ústavních zařízení, je tendence tuto kapacitu zaplnit. V krajích s relativně vysokou lůžkovou kapacitou DD (často z historických důvodů), jako je právě Jihočeský kraj, nejsou tak silné pobídky dělat maximum

¹¹¹ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>)

pro prevenci ohrožení dětí, protože se pro ně díky velkorysé lůžkové kapacitě DD místo v zařízení zpravidla najde (tímto naopak výrazně trpí Vysočina a Zlínský kraj).

Je nutné doplnit, že jihočeské děti jsou z 53 % umístěny v ústavních zařízeních Jihočeského kraje (36 % dětí je v sousedních krajích a 11 % v jiných krajích ČR, např. Praha, Ústecký kraj)¹¹². V době průzkumu bylo v ústavní výchově umístěno 305 dětí, to znamená, že v místních ústavních zařízeních bylo umístěno cca 162 jihočeských dětí. Z celkové kapacity 274 míst v dětských domovech zřizovaných Jihočeským krajem tak v době průzkumu bylo cca 60 % míst obsazeno jihočeskými dětmi a 40 % dětmi z jiných krajů. Systém umísťování dětí, který v rámci ČR obecně neumožňuje dostatečně respektovat umístění dítěte v blízkosti rodiny a původní komunity, vede k tomu, že téměř polovina dětí odchází do jiných krajů, zatímco 40 % jihočeských míst obsazují děti odjinud.

Tabulka č. 10: Porovnání počtu dětí v dětských domovech se sociální situací v kraji

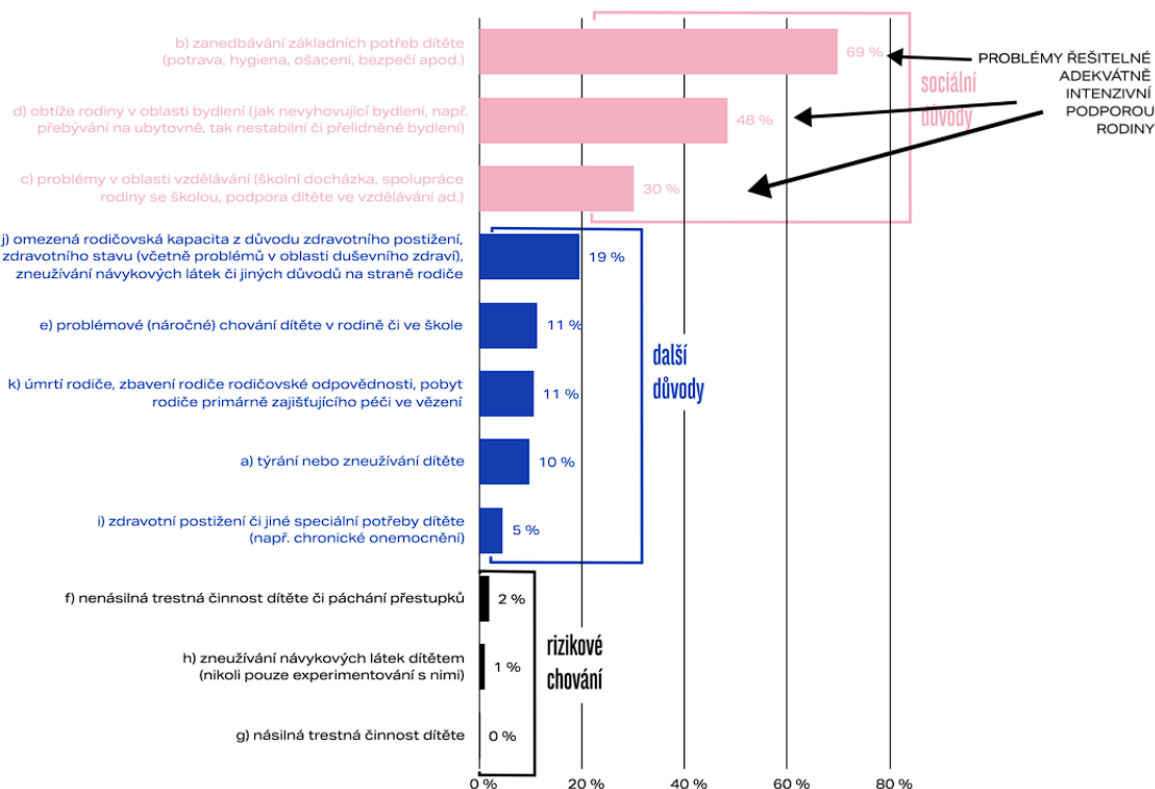
Kraj umístění zařízení	Průměrný počet obsazených míst v DD ve školním roce 2022/2023	Děti od 3 do 18 let	Děti v DD na tisíc dětí ve věku 3 až 18 let	Podíl osob ve věku 20 až 50 let (= potenciálních rodičů) v exekucích
Ústecký kraj	649	128 330	5,05	16,9%
Karlovarský kraj	186	42 828	4,35	15,3%
Moravskoslezský kraj	587	179 316	3,28	10,7%
Olomoucký kraj	313	96 814	3,23	7,6%
Kraj Vysočina	234	78 103	3	5,0%
Plzeňský kraj	241	89 335	2,7	8,4%
Jihočeský kraj	268	99 978	2,68	7,6%
Zlínský kraj	228	86 405	2,64	5,0%
Liberecký kraj	160	70 367	2,27	10,5%
Královéhradecký kraj	190	84 153	2,26	7,3%
Pardubický kraj	151	81 332	1,86	6,5%
Středočeský kraj	440	248 369	1,77	6,5%
Jihomoravský kraj	259	186 179	1,39	6,2%
Praha	139	186 407	0,75	6,0%
Česká republika	4 046	1 657 916	2,44	8,1%
Počet dětí v DD odpovídá sociální situaci v kraji				
Počet dětí v DD je vyšší, než odpovídá sociální situaci v kraji				
Počet dětí v DD je nižší, než odpovídá sociální situaci v kraji				

Současné jsou ale klíčovým faktorem, který se spolupodílí na tom, že v některých krajích je více dětí v dětských domovech, než by odpovídalo sociální situaci v kraji, mezery v prevenci odebírání dětí – to je přesně případ Jihočeského kraje, jak je zřejmé z dat prezentovaných níže.

¹¹² Dotazníkové šetření OSPD

Jak je vidět z grafu č. 16 (převzato ze Zprávy o stavu péče o ohrožené děti v ČR¹¹³), zdaleka nejvíce dětí je umísťováno do DD z preventabilních důvodů řešitelných adekvátně intenzivní podporou rodiny. Aby nedocházelo ke zbytečnému umísťování dětí do ústavní péče z těchto důvodů, je nezbytné, aby kraj (mimo jiné) disponoval adekvátní sítí podpůrných služeb pro ohrožené rodiny, z nichž hrají klíčovou roli sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS)¹¹⁴.

Graf č. 16: Důvody umístění dětí do dětského domova



Zdroj: <https://www.edu.cz/nadace-jt-ve-spolupraci-s-msmt-vydala-zpravu-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-ceske-republice-v-roce-2023/>

Tím se dostáváme k prvnímu kroku, který je potřeba učinit v Jihočeském kraji, pokud má dojít k většímu než drobnému pokroku v transformaci péče o ohrožené děti: posílení sítě SAS.

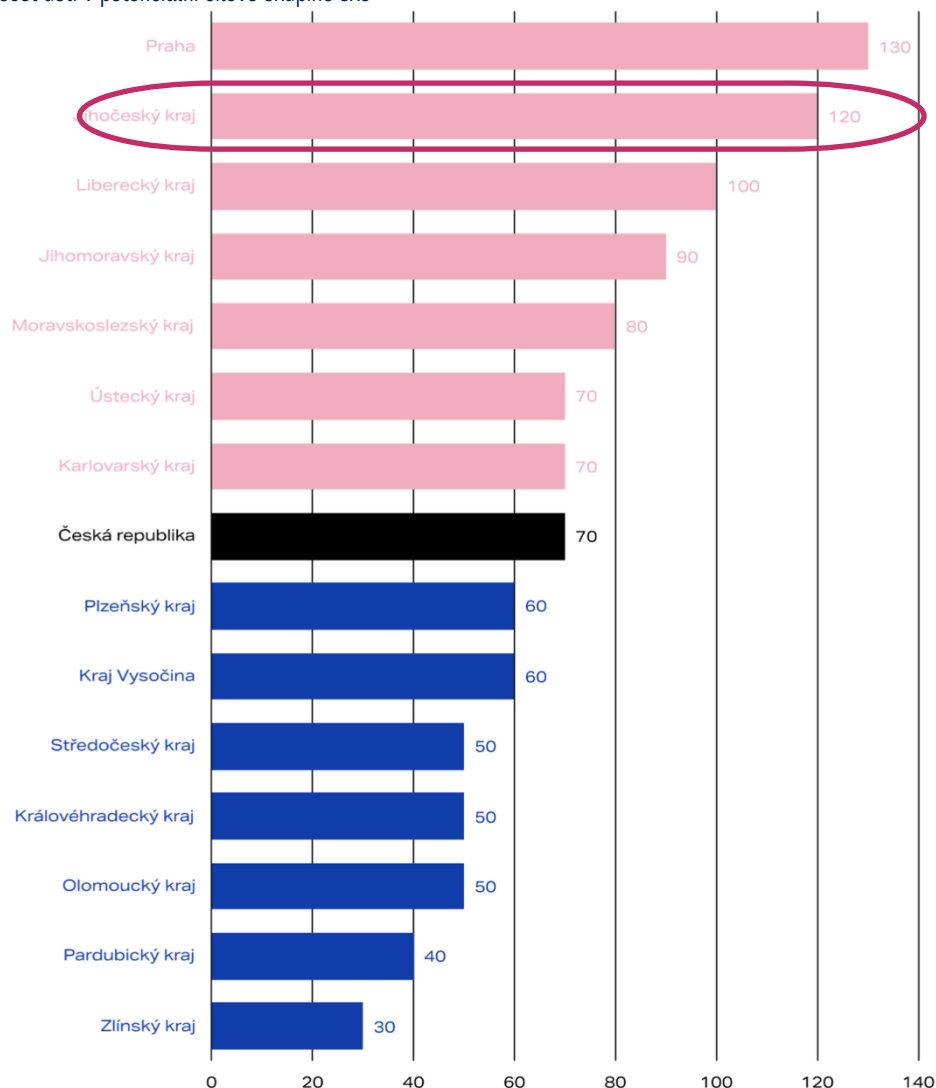
Krok 1A: Posílení sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi

Jak je vidět z grafu č. 17 převzatého ze Zprávy o stavu péče o ohrožené děti, v Jihočeském kraji je druhá nejslabší síť SAS ze všech krajů v ČR ve vztahu k velikosti potřebné populace v kraji. Na jeden úvazek SAS připadá přibližně 120 dětí žijících v rodinách, které představují potenciální cílovou skupinu SAS.

¹¹³ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-dite-stale-achillovou-patou>)

¹¹⁴ Viz též výzkumnou zprávu Lumos a Charity ČR ke kapacitám a roli SAS (dostupné z <https://www.wearelumos.org/vyzkumy/>)

Graf č. 17: Počet dětí v potenciální cílové skupině SAS



Zdroj: <https://www.edu.cz/nadace-jt-ve-spolupraci-s-msmt-vydala-zpravu-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-ceske-republice-v-roce-2023/>

Jihočeský kraj má relativně nízký počet úvazků v SAS v základní síti sociálních služeb ve srovnání s kraji, které mají podobný podíl potenciálně ohrožených dětí¹¹⁵. Z pohledu odpovědných pracovníků kraje je nezbytné zaměřit se kromě kapacit také na efektivitu služeb a relevanci rozsahu a obsahu poskytovaných činností vůči cílové skupině.

Z toho vyplývá, že v Jihočeském kraji ještě zdaleka nebyl vyčerpán potenciál podpůrných služeb pro rodiny jako nástroje prevence odebírání dětí. Jihočeský kraj by měl posílit síť SAS minimálně o 15 úvazků. Pokud by to učinil, síť SAS v Jihočeském kraji bude stále jednou z nejslabších v ČR, nicméně pokud by šlo o dobře promyšlené navýšení kapacit zacílené na lokality¹¹⁶, z kterých je umísťování nejvíce dětí do dětských domovů, mohlo by to spolu s dalšími opatřeními v oblasti prevence (viz níže) umožnit určité snížení potřebných kapacit DD v kraji. Při hrubé měsíční mzdě pracovníka SAS 40 tis. Kč měsíčně činí celkové osobní náklady 653 tis. Kč ročně, režijní náklady (včetně nákladů na cestování) činí v případě terénních sociálních služeb jako SAS obvykle 30 %. Celkový náklad na 1 úvazek SAS tedy činí přibližně 850 tis. Kč ročně. Náklad na navýšení sítě SAS o 15 úvazků by činil přibližně 12,7 mil. Kč ročně.

¹¹⁵ Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, Nadace J&T ve spolupráci s MŠMT (<https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-dite-stale-achillovou-patou>)

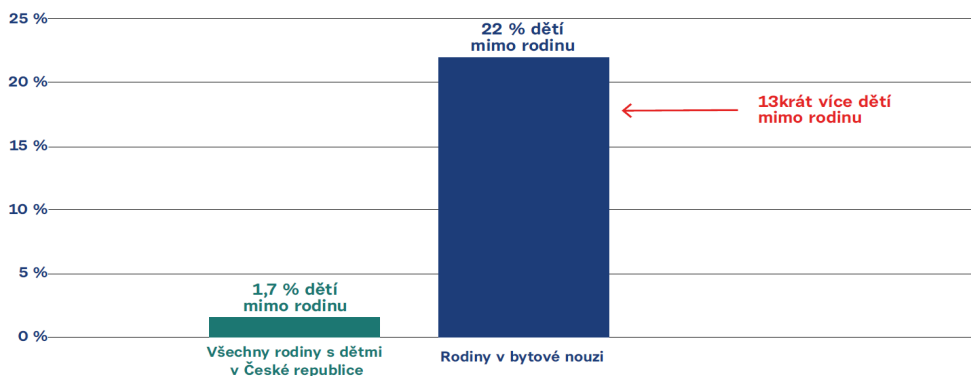
¹¹⁶ Viz též výzkumnou zprávu Lumos a Charity ČR ke kapacitám a roli SAS (dostupné z <https://www.wearelumos.org/vyzkumy/>)

¹¹⁶ Nejvíce odebíraných dětí je v ORP Český Krumlov, Kaplice a Vimperk, ale i v jiných ORP jsou potřebné lokality

Krok 1B: Podpora zabydlování ohrožených dětí z bytové nouze do vyhovujícího bydlení

Kromě práce s rodinami (skrze SAS a jiné služby) může napomoci ke snížení počtu dětí umísťovaných do dětských domovů (nebo k návratu do rodiny) podpora v oblasti bydlení. Bytová nouze rodiny je jedním z nejčastějších důvodů pro umístění dětí do dětského domova, jak je vidět z grafu č. 18. Velmi podrobně rozebírá důležitost podpory v bydlení pro snížení počtu dětí odebíraných z rodiny Zpráva o vyloučení z bydlení 2024. Z grafu uvedeného v této zprávě je zřejmé, že míra umísťování dětí mimo rodinu je v případě rodin v bytové nouzi třináctkrát vyšší než u běžné populace.

Graf č. 18: Porovnání dětí v bytové nouzi umístěných mimo rodinu, převzato z: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024¹¹⁷



Zdroj: Rodiny v bytové nouzi: data z reprezentativního šetření mezi osobami v bytové nouzi realizovaného Sociofactor pro MPSV. Všechny rodiny v bytové nouzi: vlastní výpočet na základě dat ve Zprávě o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023 a Výkazu o výkonu SPOD za rok 2022. Statistika v Grafu 7 na rozdíl od všech ostatních grafů k tématu státní péče o děti zahrnuje i děti svěřené do péče jiné osoby než rodiče (proto není použit pojem „dětí ve státní péči“ ale „dětí mimo rodinu“).

V Jihočeském kraji již byly úspěšně vyzkoušeny nástroje pro zabydlování rodin z bytové nouze (ubytovny, extrémně přelidněné či jinak nevyhovující byty) do vyhovujícího bydlení – viz například projekt Housing First České Budějovice (<https://www.hfcb.cz/>).

Pokud chce Jihočeský kraj snížit vysokou kapacitu dětských domovů a dosáhnout pokroku v transformaci, je možné v případě přijetí zákona o podpoře bydlení plně využívat nástroje, které přinese, např. skrze příspěvky na garance pro pronajímatele a asistenci v bydlení a další nástroje výrazně zvýšit počty rodin zabydlováných z bytové nouze (v projektech se kvůli finančním limitům zabydlují zpravidla jen jednotky nebo nižší desítky). Pokud by tento zákon nebyl schválen, může Jihočeský kraj podpořit zabydlování ohrožených rodin z bytové nouze, kde hrozí (nebo došlo k) umístění dětí do dětského domova skrze finanční podporu (příspěvky do garančních fondů) zabydlovacím projektům jako zmiňovaný Housing First České Budějovice. Jde o vysoce ekonomicky návratnou investici s ohledem na to, že náklady na provoz dětských domovů jsou výrazně vyšší, než činí potřebná výše příspěvků do garančních fondů a asistence v bydlení. Každá tříčlenná sourozenecká skupina umístěná do DD, protože rodina žijící na ubytovně nedokázala naplňovat potřeby dětí (což je náročné s ohledem na společné koupelny a kuchyně na patře, sociálně patologické jevy spojené s životem na ubytovně), stojí kraj přibližně 600 tis. Kč ročně, při pobytu v DD trvajícím sedm let, jde o více než 4 mil. Kč. Naproti tomu náklady na příspěvky do garančních fondů a asistenci v bydlení nezbytné pro zabydlení do vyhovujícího bydlení a jeho udržení činí přibližně 300 tis. Kč. Toto opatření bude bez nákladů, v případě, že se Jihočeský kraj zapojí do prosazování zákona o podpoře bydlení a tento zákon bude schválen. Alternativně může Jihočeský kraj zřídit obdobně jako Karlovarský kraj garanční fond za účelem poskytování bydlení s garancí. Úhrnné náklady garančních programů činí přibližně 110 tis. Kč (v případě poskytování garance po dobu dvou let) na jednu zabydlenou domácnost (pokud vyjdeme z výše státních příspěvků navržených v zákoně o podpoře bydlení).

Krok 1C: Zřízení pozice koordinátora (metodika) umísťování dětí na krajském OSPOD

Spolu s posílením podpory rodiny a podpory v bydlení je nezbytné posílit kvalitu práce OSPOD v případech nejvážnějšího ohrožení dětí, které končí umísťováním dětí do dětských domovů. Jak je vidět i z dat ze Zlínského kraje, také v krajích

¹¹⁷ Zpráva o vyloučení z bydlení 2024, Iniciativa Za bydlení a Ostravská univerzita, 2024 (https://cdn.prod.website-files.com/5ef4ac1cc5dd69384a10c66e/67051b21b2774f44ad64218a_zprava2024_compr.pdf)

se silnou sítí podpůrných služeb může být vysoký počet dětí v dětských domovech, pokud nefunguje dobře tzv. gate keeping. Z toho nevyplývá, že by adekvátní síť podpůrných služeb pro rodiny nebyla nezbytnou podmínkou pro snížení příjmů dětí do dětských domovů, ale nemusí být sama o sobě dostačující, pokud jsou v kraji mezery v kvalitě práce OSPOD.

Nejde přitom jen o ověření toho, zda k návrhu na umístění dětí do DD dochází opravdu v případech, kdy je to nezbytné, ale také (a především) o to, zajistit, aby se nejvážnějšímu ohrožení předcházelo. V praxi totiž často není problém, že by umístění nebylo odůvodněné (i když i tyto situace nastávají), ale v tom, že OSPOD (nebo ostatní klíčoví aktéři jako škola) situaci „nechají dojít“ do fáze, kdy již ohrožení dětí lze těžko eliminovat, a umístění mimo rodinu je tudíž nezbytné. K těžko řešitelnému, ovšem preventabilnímu ohrožení dětí přitom nedochází jen v případech, kdy se s rodinou nepracovalo, ale i v případech, kdy se s rodinou pracovalo, ale nikdo nezajistil, aby se s rodinou pracovalo v adekvátní intenzitě (pracovalo se např. jen jednou týdně, což je pro většinu nejvíce ohrožených rodin nedostačující) a/nebo kvalitě. V tom všem může sehrát klíčovou roli koordinátor umístění (metodik SPOD) pracující na krajském OSPOD. Ten by nefungoval jako všeobecný „metodik práce“, ale primárně jako konzultant (supervizor) pro práci OSPOD ve všech jednotlivých náročných případech. Zásadní dopad metodického vedení krajského úřadu na snížení míry umísťování dětí do ústavní péče byl v praxi ověřen např. v Karlovarském kraji, kde je koordinace umísťování dětí zajišťována pracovníci krajského úřadu a vedla mimo jiné k tomu, že do dětského centra pro děti do tří let věku (bývalého kojeneckého ústavu) v Karlových Varech nejsou umísťovány prakticky žádné děti z Karlovarského kraje, přestože jde o kraj vysoce zatížený sociálními problémy.

Aby mělo opatření efekt na snížení počtu dětí umísťovaných do dětských domovů, měla by být na krajském úřadě zřízena pozice koordinátora na jeden plný úvazek. Rozpočtový dopad včetně režijních nákladů přes 40 % zohledňujících potřebnost cestování (konzultace přímo v OSPOD v ORP) činí milion korun ročně.

S ohledem na skutečnost, že významná část z dětí je umísťována do DD z preventabilních důvodů, a na to, že potenciál prevence v Jihočeském kraji zdaleka není vyčerpán (slabá síť SAS, nedostatečná podpora v bydlení, absence intenzivního metodického vedení v jednotlivých náročných případech), je odůvodněné předpokládat, že souhrnným efektem navrhovaného významného posílení prevence by mohlo být snížení potřebné kapacity DD o 30 až 40 % (dosaženo v horizontu přibližně pěti let). Celkové náklady na popsání posílení prevence by činily necelých 14 mil. Kč ročně.

Krok 2: Posílení vyhledávání pěstounů

Potenciál pěstounské péče jako alternativy umístění dětí do dětských domovů je do určité míry omezený tím, že přibližně polovina z umísťovaných dětí je umísťována ve tříčlenných (někdy i větších) sourozeneckých skupinách (pro tříčlenné a větší sourozenecké skupiny se obtížně hledají pěstouni). Přesto je možné cíleným a intenzivním vyhledáváním pěstounů dosáhnout určitého snížení potřebné kapacity DD minimálně o 10 až 15 %. Lze využít např. pozici koordinátora pro NRP, posílení mezikrajové spolupráce, další podporu osvětových aktivit a kampaní a využití individuálních náborů.

Pokud budeme předpokládat, že osoba odpovědná za vyhledávání pěstounů bude v rámci vyhledávání pěstounů cestovat po kraji (s tím jsou spojené vyšší režijní náklady), bude rozpočtový dopad milion korun ročně. Významnou výhodou pěstounské péče oproti dětským domovům pro kraj z finančního hlediska je nicméně to, že veškeré další náklady (odměny pěstounů, příspěvky na úhradu potřeb, náklady na doprovázení) nese státní rozpočet.

Krok 3: Navýšení kapacit DD umístěných v bytech a domech v komunitě

Podle probíhající novelizace zákona 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy¹¹⁸, „péče zajišťovaná dětskými domovy probíhá způsobem, který se v nejvyšší možné míře podobá běžnému rodinnému životu. Pokud je to možné, péče zajišťovaná dětskými domovy probíhá v samostatných rodinných skupinách v bytech, v bytových domech anebo v rodinných domech v běžné zástavbě. Klade se důraz na nejvyšší možné začlenění dětí do společnosti.“ Z nového znění zákona je možné dovodit následující kritéria pro vyhodnocení (ne)vhodnosti objektů, v nichž aktuálně fungují DD:

¹¹⁸ Viz sněmovní tisk 756 (návrh skupiny poslanců, který získal souhlasné stanovisko vlády), dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=96t=756>

- Prvním z nich je to, do jaké míry se podobá prostředí, kde děti vyrůstají, běžnému bydlení. Aby nebylo pochyb o tom, co znamená běžné bydlení, návrh zákona uvádí, že jde o standardní byty v bytových nebo rodinných domech v běžné zástavbě. Aby byla péče poskytovaná v běžných bytech, přitom není důležité jen proto, aby se život ohrožených dětí podobal rodinnému životu a děti z DD se mohly lépe připravit na život, ale jde i o ekonomické hledisko.
- Po přesunu péče do běžných bytů nebo rodinných domů je také možné realizovat významné úspory na provozních nákladech od energie přes opravy po prádelnu, uklízečky a údržbáře. Ze zkušeností z Pardubického kraje vyplývá, že zvýšené náklady samostatných skupin v bytech a domech na přímou péči (pedagogické pracovníky) je možné částečně vykrytí snížením provozních nákladů (pokud dojde k úplnému opuštění původních areálů). Výsledkem transformace je v každém případě to, že větší podíl z každé koruny vynaložené na dětské domovy jde na přímou práci s dětmi na úkor provozu, což je výsledek v zájmu dětí.
- Třetím kritériem je to, do jaké míry je možné dosáhnout začlenění dětí do společnosti. Z důvodové zprávy k návrhu novelizace vyplývá, že minimálními předpoklady pro začlenění dětí do společnosti (mezi běžné děti) jsou:
 1. Přítomnost základní školy (prvního i druhého stupně) v obci, kde zařízení sídlí
 2. Dostupnost zájmových činností

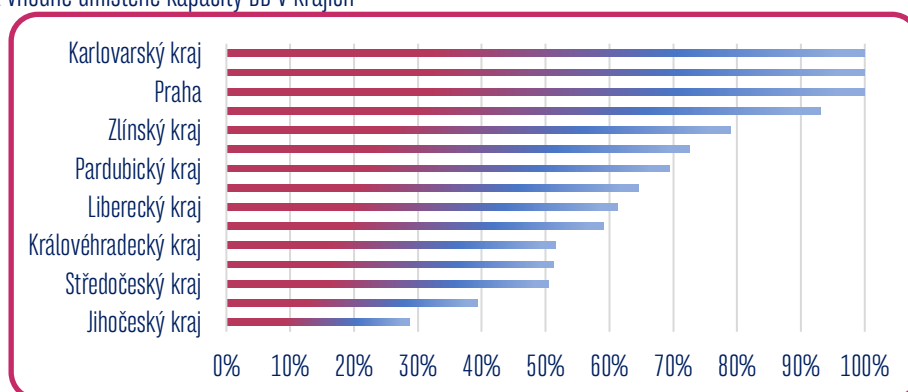
Přehledné shrnutí kritérií pro vyhodnocení (ne)vhodnosti objektů, v nichž fungují DD, je obsaženo v Příloze č. 1. Pokud doplníme slovní vyhodnocení o bodové hodnocení a při hodnocení z hlediska každého ze tří základních kritérií vyplývajících z výše uvedeného, tj. podobnost běžnému bydlení, provozní náklady ve srovnání s byty nebo běžnými rodinnými domy a možnosti začlenění do společnosti, stanovíme jako maximum čtyři body, může objekt při celkovém hodnocení získat od tří bodů (jeden bod za každé kritérium) do 12 bodů (čtyři body za každé kritérium).

Jak je vidět z vyhodnocení dosavadních „hlavních budov“ jihočeských krajských DD, pro poskytování náhradní péče o děti není vhodná ani jedna ze sedmi budov.

- Pro dva objekty – v Radeníně a v Žichovci – platí, že dosáhly nejnižšího možného hodnocení (3 body z 12), což není překvapivé, protože spojují nevýhody nákladného objektu a zcela nevhodného umístění v extrémně malých obcích (Žichovec ani nemá status obce, areál DD se nachází doslova „na samotě u lesa“); Jihočeský kraj by měl usilovat o co nejrychlejší opuštění těchto objektů.
- Zcela nevhodné ale jsou i objekty v Boršově nad Vltavou a ve Zvíkovském Podhradí, Jihočeský kraj neudělá chybu, pokud je také co nejdříve opustí.
- O mnoho lépe ale nevycházejí ani objekty v Horní Plané a Volyni.

Jak je vidět z následujícího grafu, „hlavní budovy“ DD Jihočeského kraje jsou zdaleka nejhůře umístěné z hlediska možnosti začlenění dětí do společnosti ze všech krajů ČR. Navýšení kapacit DD v bytech a rodinných domech v komunitě je příležitostí tento (historicky daný) negativní stav změnit (samozřejmě pokud nebudou pořizovány byty nebo domy v nevhodných lokacích).

Graf č. 19: Podíl vhodně umístěné kapacity DD v krajích



ZÁVĚR

Analýza systému péče o ohrožené děti a rodiny Jihočeského kraje navázala na doposud zpracované analytické a strategické dokumenty kraje a na realizované aktivity včetně probíhající transformace pobytových zařízení. S poděkováním za operativní spolupráci a iniciativu zástupkyním a zástupcům školského a sociálního odboru krajského úřadu stejně jako pracovním a pracovníkům OSPOD a nestátních organizací prozkoumala analýza pohled na možnosti ochrany ohrožených dětí ve fázi prevence a včasné intervence, efektivního propojení služeb a využití alternativních komunitních zdrojů a participace dětí i dospělých.

Za aktivní účasti představitelů dětských domovů se paralelně otevírají cesty k optimalizaci pobytové péče a její individualizace. Závěrem jsou navržena konkrétní opatření směřující k postupné transformaci celého systému péče o ohrožené děti a rodiny.

Jihočeský kraj disponuje velkým potenciálem ke změně ve prospěch ohrožených dětí a rodin. Investice do prevence a včasného řešení se kraji vyplatí v podobě snížené potřeby nákladných odborných a pobytových služeb a také snížení budoucí zátěže regionu negativními společenskými jevy. Transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny tak může úspěšně navázat

na rozvojové cíle kraje v oblasti rodinné politiky, zdraví, vzdělávání a bezpečí.

Použité zkratky

DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
DgÚ	diagnostický ústav
DOZP	domov pro osoby se zdravotním postižením
JČ, JČK	Jihočeský kraj
KÚ	krajský úřad
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSp	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NNO	nestátní nezisková organizace
NPO	Národní program obnovy
NZDM	nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
OSP	odborné sociální poradenství
SAS	sociálně aktivizační služba (pro rodiny s dětmi)
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
SVL	sociálně vyloučená lokalita
SVP	středisko výchovné péče
VÚ	výchovný ústav
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
ZSPOD	zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Seznam tabulek, grafů a obrázků

Tabulky

- Tabulka č. 1: Systémové nedostatky
- Tabulka č. 2: Lokality ohrožené sociálním vyloučením v JČK
- Tabulka č. 3: Index sociálního vyloučení – počty obcí v krajích v r. 2022
- Tabulka č. 4: Průměrná cena nájemného v krajích ČR a rozsah bytové nouze
- Tabulka č. 5: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) v ČR v r. 2022 podle krajů – střední hodnoty
- Tabulka č. 6: Odhadované počty ohrožených rodin v jednotlivých ORP Jihočeského kraje
- Tabulka č. 7: Výpočet potřebnosti kapacit sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Tabulka č. 8: Hodnoty indikátorů potřebnosti služeb typu SAS v krajích ČR
- Tabulka č. 9: Hlavní parametry základních variant možného dalšího postupu v transformaci dětských domovů v Jihočeském kraji
- Tabulka č. 10: Porovnání počtu dětí v dětských domovech se sociální situací v kraji

Grafy

- Graf č. 1: Příčiny odebrání dětí v Jihočeském kraji
- Graf č. 2: Průměrný věk dětí odebraných z rodin
- Graf č. 3: Počet sourozeneckých skupin odebraných dětí
- Graf č. 4: Počet sourozeneckých skupin podle velikosti
- Graf č. 5: Počet dětí podle kraje umístění
- Graf č. 6: Umístění dětí v krajích
- Graf č. 7: Délka pobytu aktuálně umístěných dětí v zařízení
- Graf č. 8: Počet dětí podle délky umístění
- Graf č. 9: Příčiny odebrání dětí
- Graf č. 10: Zanedbávání dětí
- Graf č. 11: Jiné překážky na straně rodiče
- Graf č. 12: Jiné příčiny ohrožení dítěte
- Graf č. 13: Využití nástrojů SPOD
- Graf č. 14: Výnosy dětských domovů z transferů z rozpočtu kraje v roce 2023
- Graf č. 15: Souvislost mezi umísťováním dětí mimo rodinu a podílem rodičů v exekucích
- Graf č. 16: Důvody umístění dětí do dětského domova
- Graf č. 17: Počet dětí v potenciální cílové skupině SAS
- Graf č. 18: Porovnání dětí v bytové nouzi umístěné mimo rodinu, převzato z: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024
- Graf č. 19: Podíl vhodně umístěné kapacity DD v krajích

Obrázky

- Obr. č. 1: Index sociálního vyloučení – obce ČR v roce 2022
- Obr. č. 2: Destabilizující chudoba po ORP
- Obr. č. 3: Přibližný počet domácností v bytové nouzi a ohrožených bytovou nouzí podle krajů (podíl vůči celkové populaci kraje)
- Obr. č. 4: Typologie mikroregionů podle výsledků vzdělávání vzhledem k sociálním podmínkám (2023) po ORP
- Obr. č. 5: Socioekonomické znevýhodnění po ORP

Použité zdroje (v abecedním pořádku)

1. Akční plán k naplnění Záruky pro děti 2022–2030, MPSV, 2022
2. Analýza financování systému péče o ohrožené děti. MACELA, M., 2018
3. Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec
4. Česko na křižovatce: Zpráva o vyloučení z bydlení 2024, Iniciativa Za bydlení a Ostravská univerzita, 2024
5. Český statistický úřad
6. Český statistický úřad, krajské správy
7. DataPAQ – prohlížečka regionálních dat
8. Demografický vývoj Jihočeského kraje
9. Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v Jihočeském kraji
10. Domov Petra Mačkov
11. Domov Zběšičky
12. Doporučení Výboru pro práva dítěte OSN k 5. a 6. periodické zprávě o plnění Úmluvy o právech dítěte
13. Evropská úmluva o ochraně lidských práv
14. Evropská úmluva o výkonu práv dětí
15. Index kriminality
16. Index sociálního vyloučení
17. Iniciativa 8000důvodů
18. Kampaň Jihočeského kraje na podporu pěstounské péče „Fandíme pěstounům“
19. Komplexní výzkum v oblasti ochrany práv dětí (2023–2027, IP70621), RILSA
20. Koncepce rodinné a seniorské politiky Jihočeského kraje na období 2021–2025
21. Koncepce zdravotnictví Jihočeského kraje
22. Mapa poskytovatelů zdravotních služeb
23. Mapa vzdělávání PAQ Research
24. Mapping child protection systems in EU – Czechia, FRA. 2023
25. Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029
26. Program rozvoje Jihočeského kraje na období 2021–2027
27. Přehled osob pověřených výkonem sociálně-právní ochrany dětí
28. Registr poskytovatelů sociálních služeb
29. Roční zprávy o péči o děti v dětských domovech pro děti do 3 let věku
30. Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte
31. Sociální portál Jihočeského kraje
32. Sociální vyloučení v Česku
33. Statistické publikace MPSV
34. Statistický výkaz MŠMT
35. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
36. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
37. Úmluva o styku s dětmi
38. Ústav informací ve vzdělávání
39. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.
40. Všeobecná deklarace lidských práv
41. Výzkumná zpráva Lumos a Charity ČR ke kapacitám a roli SAS
42. Výzva NPO MPSV
43. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
44. Zákon o ochraně dětí a podpoře rodin
45. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: Komentář. Macela M., Trubačová K., Hovorka D., Zárasová Z., Wolters Kluwer, 2. vyd. Praha, 2019

- 46. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí
- 47. Závěrečná zpráva z hodnocení dopadů regulace (RIA) – zákon o podpoře bydlení
- 48. Zmapování potřeb dětí v ústavní péči
- 49. Zpráva o nelegálních drogách v České republice za rok 2023, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
- 50. Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou, MŠMT a Nadace J&T, 2024

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Vyhodnocení (ne)vhodnosti hlavních budov (objektů) krajských DD v Jihočeském kraji

Priorita z hlediska přesunu péče do vhodnějších prostor (1 = nejvyšší priorita)	Obec	Počet obyvatel obce k 31. 12. 2024	Typ (hlavní) budovy (původní účel)	Slovní hodnocení				Bodové hodnocení			
				Souhrnná (ne)vhodnost prostor pro poskytování náhradní péče obdobné rodinnému životu a začleňování dětí do společnosti	Vyhodnocení podle jednotlivých kritérií			Souhrnná (ne)vhodnost prostor pro poskytování náhradní péče obdobné rodinnému životu	Vyhodnocení podle jednotlivých kritérií		
					A. Do jaké míry se podobá prostředí, kde děti vyrůstají, běžnému bydlení?	B. Náklady na provoz a údržbu (areálu) ve srovnání s bytem v komunitě nebo (zatepleným) rodinným domem	C. Umístění objektu z hlediska možnosti začlenění dětí do společnosti (přítomnost ZŠ a zájmových činností v obci)		A. Do jaké míry se podobá prostředí, kde děti vyrůstají, běžnému bydlení?	B. Náklady na provoz a údržbu (areálu) ve srovnání s bytem v komunitě nebo (zatepleným) rodinným domem	C. Umístění z hlediska možnosti začlenění dětí do společnosti
1	Radenín	516	Zámek	Zcela nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Zcela nevhodné	3	1	1	1
2	Žichovec	není obec	Zotavovna	Zcela nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Zcela nevhodné	3	1	1	1
3	Boršov nad Vltavou	2 065	Zámek	Zcela nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Nevhodné	4	1	1	2
4	Zvíkovské Podhradí	199	Velká vila	Zcela nevhodné	Částečně	Výrazně vyšší	Zcela nevhodné	5	2	2	1
5	Horní Planá	1 980	Škola	Zcela nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Nepříliš vhodné	5	1	1	3
6	Volyně	2 988	Škola	Nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Vhodné	6	1	1	4
7	Písek	30 986	Škola	Nevhodné	Minimálně	Velmi vysoké	Vhodné	6	1	1	4

Příloha č. 2: Hodnoticí kritéria vhodnosti umístění zařízení

Kritérium	Nejhorší možné hodnocení		→	Nejlepší možné hodnocení
A. Do jaké míry se podobá prostředí, kde děti vyrůstají, běžnému bydlení?	Minimálně (1 bod)		Částečně (2 body)	Velmi (4 body)
B. Náklady na provoz a údržbu (celého areálu) ve srovnání s bytem v komunitě nebo (zatepleným) rodinným domem	Velmi vysoké (1 bod)	Výrazně vyšší (2 body)	Mírně vyšší (3 body)	Srovnatelné (4 body)
C. Umístění z hlediska možnosti začlenění dětí do společnosti	Zcela nevhodné = bez běžné ZŠ (1 bod)	Nevhodné = pouze 1. stupeň ZŠ (2 body)	Nepříliš vhodné = pouze ZŠ (3 body)	Vhodné = ZŠ i zájmové činnosti* (4 body)
Souhrnná (ne)vhodnost prostor pro poskytování náhradní péče obdobné rodinnému životu a začleňování dětí do společnosti	Zcela nevhodné prostory, co nejdříve opustit (1 až 5 bodů z 12)	Nevhodné prostory (6 až 8 bodů z 12)		Vhodné prostory (9 až 12 bodů z 12)
* V obci dostupné cokoli z následujícího: středisko volného času, zájmový útvar, základní umělecká škola				

Příloha č. 3: Obrazová příloha – hlavní budovy DD Jihočeského kraje
DD Žichovec



DD Radenín



DD Boršov nad Vltavou



DD Zvíkovské Podhradí



DD Volyně



DD Horní Planá



DD Písek

