

ANALÝZA SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI KARLOVARSKÉHO KRAJE



Karlovarský
kraj

8000DŮVODŮ

Analýza vznikla v rámci spolupráce mezi Karlovarským krajem a Nadací J&T s cílem zmapovat, jak je na území Karlovarského kraje realizována sociální práce s rodinami, které přicházejí o bydlení, s cílem zamezit odebrání dětí a jaké jsou příčiny ztráty bydlení a dále jaké jsou okolnosti zařazování dětí ohrožených týráním, zneužíváním a zanedbáváním do evidence orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

Zpracovatelský tým:

Kristýna Jůzová Kotalová, Eva Němcová (včetně datové analýzy), Barbora Křížanová (editorka)

Nadace J&T, 2024

OBSAH

IKONOGRAFICKÉ SHRNUÍ	4
MANAŽERSKÉ SHRNUÍ	5
KLÍČOVÁ DOPORUČENÍ ANALÝZY	6
ÚVOD: PROČ JE DŮLEŽITÉ ROZUMĚT PŘÍČINÁM?	7
PROČ ANALÝZA UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ MIMO VLASTNÍ RODINU?	7
ZDROJE DAT A METODY VÝZKUMU	8
Datová omezení	9
1. ANALYTICKÁ ČÁST	9
1.1. Národní a mezinárodní rámec ochrany práv dětí	9
1.1.1. Podmínky umístování dětí mimo rodinu v ČR obecně	10
1.1.2. Postup OSPOD ve vyhodnocení situace dítěte	10
1.2. Situace v Karlovarském kraji	11
1.2.1. Detailní pohled v rámci srovnání ORP	13
1.2.2. Vybrané aktivity Karlovarského kraje v oblasti prevence ohrožení dětí	22
1.3. Přehled dalších aktivit kraje	25
1.4. Ohrožené děti v Karlovarském kraji	28
1.5. Systém ochrany ohrožených dětí v Karlovarském kraji	33
1.5.1. Poskytované služby pro ohrožené děti v Karlovarském kraji	33
1.5.2. Osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí	39
1.5.3. Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči	39
1.6. Výsledky kvalitativního výzkumu uskutečněného v rámci kraje	40
1.6.1. Klíčové závěry šetření	41
2. DOPORUČENÍ	53
2.1. Doporučení na úrovni dítěte a rodiny	53
2.2. Doporučení na úrovni sítě služeb	54
2.3. Doporučení na úrovni systémové	56
3. SHRNUÍ	59
4. PŘÍLOHY	60
4.1. Použité zkratky	60
4.2. Použité zdroje a základní výchozí dokumenty – krajská úroveň	61
4.3. Analýza výkazů OSPOD	62
4.4. Seznam tabulek a grafů	69

IKONOGRAFICKÉ SHRNUÍ

V Karlovarském kraji žije trvale 56 tisíc dětí ve věku od 0 do 18 let.



VÝCHOZÍ SITUACE OHROŽENÝCH DĚTÍ V KARLOVARSKÉM KRAJI: **8 000 dětí** je ohroženo zanedbáváním



BYTOVÁ NOUZE DĚTÍ: **1 900 dětí** žije v bytové nouzi



ORGÁN SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ: 3 500 evidovaných počet případů OM



ODEBRANÉ DĚTI Z RODIN: přibližně **150 dětí ročně**

Hlavní důvody:

- ZANEDBÁVÁNÍ VÝCHOVY dítěte
- TÝRÁNÍ dítěte
- ZNEUŽÍVÁNÍ dítěte
- jiné překážky na straně rodičů



DOPORUČENÍ ANALÝZY:

- ⇒ vytvořit **STRATEGII SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI**
- ⇒ nastavit **JEDNOTNÝ SYSTÉM VČASNÉ IDENTIFIKACE** ohrožení dítěte
- ⇒ **POSÍLENÍ** služeb
- ⇒ nastavení **MULTIDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCE**

MANAŽERSKÉ SHRNUÍ

- Karlovarský kraj je krajem s vysokou mírou sociálního vyloučení a s ním souvisejících sociálních problémů – s bydlením, exekucemi, chudobou, kriminalitou a užíváním omamných látek.
- Ze socioekonomických důvodů vyplývají i časté příčiny ohrožení rodin a dětí. Mezi nejčastější identifikované příčiny patří:
 - ⇒ Nedostatečné bydlení
 - ⇒ Nezaměstnanost
 - ⇒ Nedostatečná finanční gramotnost
 - ⇒ Neinformovanost rodičů – „neumějí si včas říkat o pomoc“
 - ⇒ Nedostatečně rozvinuté rodičovské kompetence, přenos generačního traumatu
 - ⇒ Výskyt závislostí u rodičů, ale i dětí
- V Karlovarském kraji žije přibližně 56 tisíc dětí, z toho osm tisíc dětí je ohroženo zanedbáním a tři tisíce dětí mohou vykazovat rysy náročného chování. Z těchto dětí se část dostane do péče OSPOD a je vykazována v ročních výkazech Karlovarského kraje. V roce 2022 měl OSPOD KK v evidenci přibližně 3,5 tisíce případů. Za rok 2022 a první polovinu roku 2023 bylo v rámci kraje odebráno celkem více než 200 dětí.
- V kraji se dlouhodobě odebírá více dětí z rodinného prostředí, než je obvyklé v ČR. Z jednoho tisíce dětí se zpravidla v ČR odeberou dvě děti. Naproti tomu v Karlovarském kraji odejmou přibližně tři děti z tisíce. Výrazně častěji (než je běžné v ČR) se v kraji odebírají děti z důvodu zanedbání péče. Zároveň je však důležité říct, že míra výskytu CAN¹ je v kraji stejná jako v ostatních krajích ČR.
- S vysokou mírou odeírání dětí souvisí i vysoká naplněnost ústavní péče v kraji (dětské domovy, ZDVOP apod.).
- Náročnou situaci kraj zná a snaží se jí čelit navyšováním kapacit zejména preventivních sociálních služeb (které však v méně dostupných oblastech stále nestačí) a nastavením multidisciplinární spolupráce s klíčovými aktéry (vzdělávacími institucemi, policií, zdravotnictvím, poskytovateli sociálních služeb).
- Jednotliví aktéři systému péče o ohrožené děti, krajský úřad, OSPOD, neziskové organizace, se shodují na potřebě zlepšit životní podmínky ohrožených rodin. Akcentují nutnost podpory formou preventivních aktivit (odborné poradenství, SAS, NDZM i činnosti OSPOD).
- Kraj v současnosti realizuje mezíresortní projekty založené na spolupráci sociálního, školského a zdravotního sektoru.

¹ Syndrom CAN¹ je zkratkou z původně anglického termínu Child Abuse and Neglect. Toto pojmenování zahrnuje týrané, zneužívané a zanedbávané dítě – v české terminologii je pojem překládán jako syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Zdroj:

<https://sancedetem.cz/syndrom-can>

KLÍČOVÁ DOPORUČENÍ ANALÝZY

Vzhledem k sociodemografické zátěži kraje a rozsahu potřeb cílové skupiny je zastřešujícím doporučením vytvoření Strategie systému péče o ohrožené děti, v jejímž rámci bude možné nastavit priority jednotlivých dílčích doporučení a konkrétní kroky k jejich realizaci.

K řešení výzev identifikovaných a podrobně popsaných touto analýzou doporučujeme:

- ⇒ nastavit v rámci kraje jednotný systém včasné identifikace ohrožení dítěte
- ⇒ posílit osvětu ohrožených dětí i rodin, ale i širší veřejnosti v možnostech včasného vyhledání pomoci pro řešení vlastní nepříznivé situace
- ⇒ v rámci případové práce vymezit role jednotlivých aktérů a tyto role bezzbytku naplňovat, čímž dojde k posílení sítě služeb bez podmínky navýšení její kapacity
- ⇒ rozvíjet alternativní služby navazující na síť sociálních služeb
- ⇒ zavádět edukační programy a programy k posílení rodičovských kompetencí
- ⇒ zavádět podpůrné programy pro mladistvé z nevyhovujícího sociálního prostředí nebo z ústavní péče
- ⇒ rozvíjet podpůrné programy pro oblast bydlení
- ⇒ využít kapacity pobytových zařízení pro odborný, personální a materiální rozvoj terénních a ambulantních služeb
- ⇒ posilovat interdisciplinární spolupráci mezi OSPOD, školami, zdravotními a sociálními službami a zařízeními ústavní péče
- ⇒ na úrovni kraje pilotně odzkoušet inovativní postupy v nastavení a financování služeb pro rodiny a děti

ÚVOD: PROČ JE DŮLEŽITÉ ROZUMĚT PŘÍČINÁM?

„Nejsou zde traumatizované pouze děti. I jejich rodiče prožili a prožívají ztráty a možná jim nikdy nikdo nepomohl. Tak kde mají brát sílu oni sami?“ (respondent rozhovoru, zástupce OSPOD).

Děti v ohrožení života nebo zdravého vývoje jsou odebrány ze svých rodin. Je možné navyšovat kapacity sociálních a navazujících služeb, nařizovat nad rodinami soudní dozor, zajišťovat dávkovou a materiální podporu nebo bydlení. V některých případech jako by žádné kapacity služeb nestačily, kompetence rodičů se nelepší, situace dětí také ne. Služby jsou nákladné a personálně náročné. Rodiny se tak někdy mohou zdát být nemotivované, pasivní.

Příčiny ohrožení dětí a rodin ale mohou ležet hluboko v minulosti a nemusí být jednoduché je odhalit. Těžko také napravíme traumata, která utrpěli rodiče, nebo dokonce prarodiče ve svém dětství. Rodina může být unavena neustálou snahou řešit problémy, zajistit prostředky na živobytí, nepřijít o bydlení. V mnoha případech se pomoc dostává k rodinám příliš pozdě, protože si ohrožení dítěte nikdo „nevšímá“ nebo se rodina snaží řešit situaci sama, přestože nemá dostatečné zdroje. Také kapacity podpůrných služeb jsou mnohdy nedostatečné co do rozsahu a dostupnosti.

Co ale možné je, je snaha o respekt a porozumění rodičům. Navázání bezpečného vztahu umožní zklidnění a zaměření se na hledání příčin nepříznivé situace. Pro rodiče i děti může být často úlevné, pokud zjistí, že problémy nejsou závislé jen na jejich vůli. Pracovníci podpůrných služeb si mohou uvědomit některé limity, jež mohou bránit plnému využití pomoci. Řešení příčin je vždy levnější než řešení důsledků.

Karlovarský kraj čelí v mnoha ohledech nelehké situaci. Sociodemografická situace, mnoho sociálně vyloučených lokalit, výskyt závislostí a omezené kapacity služeb mohou působit jako bariéry ve snaze pomáhat ohroženým rodinám a dětem. Přesto je zadáním této analýzy zaměřit se na příčiny umísťování dětí mimo vlastní rodiny a pokusit se navrhnout možná řešení těchto příčin. Věříme, že tento přístup umožní najít dostupné a dlouhodobě udržitelné nástroje vedoucí k prevenci vzniku a rozvoje ohrožení dětí, potažmo jejich umísťování mimo péči rodičů.

PROČ ANALÝZA UMÍSŤOVÁNÍ DĚTÍ MIMO VLASTNÍ RODINU?

Spolupráce mezi Karlovarským krajem a Nadací J&T byla navázána na základě smlouvy o spolupráci v rámci Iniciativy 8000důvodů². Předmětem smlouvy je spolupráce obou subjektů v rámci transformace systému péče o ohrožené děti.

Konkrétně je cílem spolupráce:

- analýza systému péče o ohrožené děti se zaměřením na sociální práci s rodinami, které přicházejí o bydlení, a zaměřením na děti, u nichž bylo identifikováno ohrožení v důsledku CAN
- získání potřebného vhledu do postupů včasné podpory dětí a rodin s možným cílem snížení počtu dětí, které jsou umísťovány mimo rodinu
- zaměření analýz primárně na poznatky OSPOD o potřebách dětí a rodin, praxi sociálních služeb a dalších podpůrných složek
- využití poznatků analýzy přímo k metodické a koncepční činnosti v SPOD KK
- identifikace příčin umísťování dětí mimo rodinu
- identifikace hlavních překážek v bezpečném setrvání dětí v rodině
- identifikace možných způsobů posílení místní sítě podpory rodin

² <https://www.8000duvodu.cz>

S ohledem na již dostupná data vydefinovali zaměstnanci oddělení sociálně-právní ochrany dětí Krajského úřadu Karlovarského kraje jako stěžejní téma pro zpracování analýzy otázku práce s rodinami, které přicházejí o bydlení. Přestože z legislativního hlediska není možné z takového důvodu umístit dítě mimo péči biologické rodiny, jde podle názoru kraje v podstatě o nejčastější důvod, který v důsledku vede k umísťování dětí do ústavních zařízení. Nutno však podotknout, že jde o mnohem širší problematiku, proto do této oblasti míří náš zájem. Kromě toho, že je naším cílem zjistit, jak je s takovými rodinami pracováno, jsou pro nás také podstatné informace, o jaké rodiče vlastně v těchto případech jde.

Ze zatím bližší neprozkoumaných podkladů totiž vyplývá, že často jde o rodiče, kteří byli sami v dětství týraní, zanedbávaní či zneužívaní. V případě těchto rodičů si nevystačíme s běžným typem sociálních služeb. Je nutné zaměřit se na služby s takzvaným terapeutickým přesahem, jež budou postaveny na vztahu rodič – sociální pracovník. S uvedenou problematikou souvisí i aktuální situace v oblasti vykazování počtu dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných a způsoby práce s těmito dětmi. Je nutné pokusit se zastavit přenos negativních zkušeností z generace na generaci.

Poté, co se uskutečnil sběr dat prostřednictvím dotazníků a rozhovorů se zástupci orgánů sociálně-právní ochrany dětí obcí s rozšířenou působností v Karlovarském kraji, byly realizovány fokusní skupiny s OSPOD, poskytovateli sociálních služeb a pověřenými osobami včetně individuálních rozhovorů s poskytovateli služeb a zástupci dětského domova pro děti do tří let věku. Na základě výsledků analýzy byly zváženy možnosti řešení zkoumané problematiky a bude navržen systém podpory těchto rodin, tak aby se snížil počet dětí umísťovaných mimo rodinu.

ZDROJE DAT A METODY VÝZKUMU

Při zpracování kapitoly o cílové skupině ohrožených dětí v Karlovarském kraji jsme vycházeli z veřejně dostupných dat (evidence MŠMT, MPSV a Českého statistického úřadu, výkazy OSPOD). V oblasti sociálních služeb a úvazků jsme pracovali s údaji z Krajské sítě sociálních služeb Karlovarského kraje, která je součástí Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb prezentovaných na webových stránkách kraje. Zároveň jsme nahlíželi i do komunitních plánů jednotlivých ORP v kraji.

Zároveň jsme pro účely popisu sociodemografické struktury vycházeli z již realizovaných studií zejména Platformy pro sociální bydlení³, Agentury pro sociální začleňování⁴ a studií PAQ research⁵. Pro vizualizaci dat jsme využili novou platformu DataPAQ⁶, která agreguje data z různých aktuálních studií.

Za účelem určení potenciální skupiny ohrožených dětí jsme aplikovali zjištění ze studie Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou.⁷

I přes existenci statistických podkladů jsme realizovali dodatečné šetření s cílem zmapovat situaci ohrožených dětí a rodin a identifikovat možné příčiny:

- dotazování a rozhovory s pracovníky jednotlivých OSPOD v kraji
- diskuze s pracovníky sociálních a podpůrných služeb
- rozhovor s pracovníky z azylového domu
- dotazování pracovníků v dětském centru

V období od srpna do prosince 2023 se uskutečnilo přímé šetření v Karlovarském kraji.

³ <https://socialnibydleni.org>

⁴ <https://www.socialni-zaclenovani.cz>

⁵ <https://www.paqresearch.cz>

⁶ <https://www.paqresearch.cz/post/datapaq>

⁷ <https://www.nadacejt.cz/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou-n615.html#>

Online dotazníkem byla obeslána všechna pracoviště OSPOD v kraji. Dotazník vyplnilo všech sedm OSPOD za každé ORP v kraji. Dotazník byl vyplněn vedoucími pracovníky nebo jejich zástupci. Získané informace byly analyzovány kumulativně s cílem získat údaje o počtech dětí v evidenci OSPOD, umístěných mimo rodinu, v roce 2022 a v prvním pololetí roku 2023. Anonymizované informace ohledně věku dětí, počtu sourozenců, typu péče, umístění byly sesbírány za každý OSPOD. Další oblastí dotazování byla spolupráce s poskytovateli služeb a spolupráce s ústavními službami v kraji.

Dalším zdrojem informací byly hloubkové rozhovory s vybranými pracovníky OSPOD. Cílem rozhovoru byla kvalitativní analýza příčin a činnosti jednotlivých OSPOD v oblasti práce s ohroženými dětmi. Na rozhovory navázala i diskuzní (fokusní) skupina se zástupci OSPOD, které se zúčastnili zástupci ze všech ORP v kraji. Cílem bylo odhalení klíčových důvodů umístění dětí mimo rodinu.

Fokusní skupina se uskutečnila i s poskytovateli sociálních služeb a organizací pověřených výkonem SPOD. Pozváni byli všichni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb pro rodinu a děti na území kraje a osoby pověřené k výkonu SPOD v téže oblasti. Setkání se zúčastnilo devět organizací. Další informace byly dodatečně získány individuálními konzultacemi s poskytovateli služeb.

Dalším krokem byla analýza pobytového zařízení – Dětského domova pro děti do tří let věku v Karlových Varech, realizovaná v prosinci 2023.

Za účelem zmapování oblasti bydlení a zajišťování potřeb ohrožených rodin se uskutečnil hloubkový rozhovor s pracovníky vybraného azylového domu.

Datová omezení

- Přesný výpočet velikosti potenciální cílové skupiny ohrožených dětí je z důvodu neexistence jednotné metodiky výpočtu pouze expertním pohledem. Různé přístupy odhadují potenciální počty ohrožených dětí odlišně – např. na základě výkazů OSPOD, počty dětí oznámených OSPOD. Z našeho pohledu jde jen o „špičku ledovce“ a bylo by vhodné stanovit velikost potenciální ohrožené skupiny, kde i minimální riziko může způsobit zásadní ohrožení dítěte.
- Údaje o příčinách umístování dětí mimo rodinu mohou být do jisté míry zkreslující (kombinace příčin) a také subjektivní (postoj pracovníka OSPOD).
- Podrobný popis případů odebrání dětí za sledované období byl v případě jednoho OSPOD omezen limitem popisu padesáti případů z důvodu časové vytiženosti pracovníků (v případě ostatních OSPOD celkový počet popisovaných případů nepřekročil dvacet případů).

1. ANALYTICKÁ ČÁST

1.1. Národní a mezinárodní rámeček ochrany práv dětí

Umístění dítěte mimo rodinu je národním i mezinárodním právem vnímáno jako nejvyšší forma zásahu do integrity rodiny a rodičovských práv. Obecným východiskem je konflikt setrvání dítěte v péči rodičů a nejlepšího zájmu dítěte, resp. jeho opaku, kterým je ohrožení dítěte na životě, zdraví nebo zdravém vývoji.

Základní úprava vyplývající z Úmluvy o právech dítěte⁹ „ukládá členským státům povinnost respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo v odpovídajících případech a v souladu s místním obyčejem členů širší rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě, které směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu

⁹ Sdělení č. 104/1991 Sb. o sjednání Úmluvy o právech dítěte

práv podle úmluvy v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi. Zároveň jsou státy povinny zajistit, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Takové určení může být nezbytným v některém konkrétním případě, například jde-li o zneužívání nebo zanedbávání dítěte rodiči nebo žijí-li rodiče odděleně a je třeba rozhodnout o místě pobytu dítěte.“

Listinou základních práv a svobod⁹ je péče o děti a jejich výchova ukotvena jako právo rodičů, zatímco děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Rodičům, kteří pečují o děti, je zaručena pomoc ze strany státu.

V českém kontextu je klíčovou zásadou soukromého práva zvláštní ochrana garantovaná zákony rodinám, rodičovství a manželství¹⁰. Přemístění dítěte z péče rodičů je možné, pouze pokud rodiče o dítě pečovat nemohou, přednost má přitom výslovně péče jiné osoby nebo pěstounská péče před péčí ústavní. Ústavní výchova je připuštěna jako možná pouze v situaci, kdy jsou 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. Před tím je nutné prokazatelně využít všechna opatření, jež mohou vést k nápravě situace. Stejně tak péče o dítě v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je výslovně určena pro situace, kdy rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dětí. Ústavní péče i péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je omezena časem. Je výslovně ukotvena nepřipustnost nedostatečných bytových nebo majetkových poměrů jako samotného důvodu pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově.

1.1.1. Podmínky umístování dětí mimo rodinu v ČR obecně

Identifikace příčin umístování dětí mimo péči rodičů není v obecné rovině jednoznačná. Z hlediska právní úpravy je umístění dětí mimo rodinu nejvážnější formou zásahu do rodičovské integrity, a musí proto naplňovat zákonné podmínky (viz výše).

Na druhé straně situaci každého dítěte je třeba nahlížet zásadně individuálně, a proto i podmínky intervence vždy podléhají cílenému posouzení. Zde vstupuje v rámci výkonu sociální práce, případně soudnictví určitá míra subjektivního faktoru hodnot a kompetencí pracovníků odpovědných za posouzení situace. Náhled na situaci dítěte může být v praxi ovlivněn i podmínkami ochrany ohrožených dětí a rodin v daném území, jako je např. dostupnost podpůrných služeb, náhradní rodinné péče nebo kapacit pro zajištění dohledu nad dětmi. Jinými slovy, na vyhodnocení situace dítěte může mít vliv i spektrum možných řešení v daném regionu.

1.1.2. Postup OSPOD ve vyhodnocení situace dítěte

OSPOD je v souladu s § 10 zákona o SPOD povinen pravidelně vyhodnocovat situaci dítěte a jeho rodiny, přičemž hlavním cílem je zhodnotit míru rizik ohrožujících dítě, rozsahu opatření potřebných k ochraně dítěte a pomoci rodičům nebo jiným pečovatelům. Nato je zpracován individuální plán ochrany dítěte, který mj. obsahuje opatření k ochraně dítěte reagující na příčiny ohrožení, stanoví opatření k ochraně dítěte a posílení funkcí rodiny. Je zřejmé, že základním cílem zákonné úpravy je podpořit dítě v bezpečném setrvání v rodině.

Umístění dítěte mimo rodinu je v tomto smyslu možné pouze v situaci, kdy nelze v rámci rodiny nalézt zdroje ochrany dítěte, případně je sama rodina příčinou ohrožení dítěte. V těchto případech musejí být vyčerpány všechny dostupné podpůrné mechanismy. S premisou, že umístění dítěte mimo rodinu je realizováno v souladu se zákonem, je snížení počtu dětí

⁹ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

¹⁰ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 3 a následující

umísťovaných mimo rodinu možné nahlížet pouze optikou prevence, včasného zachytu potřeb podpory a systematického využití pomoci za současné aktivizace rodiny.

Specificky, v situaci dětí umístěných mimo rodinu, je klíčovým úkolem OSPOD pracovat s umístěním dítěte mimo rodinu jako s dočasným stavem, zvláště pokud jde o umístění dítěte do kolektivních typů péče. Kromě základního práva na život ve vlastní rodině je důvodem faktická nemožnost naplnění individuálních potřeb dítěte, navázání bezpečné vazby s jednou vztahovou osobou nebo limitované podmínky pro zajištění soukromí, přirozené socializace, přípravy na budoucnost.

Návrat dítěte do rodiny je kromě soustavného plánování a přehodnocování situace dítěte závislý především na kvalitě a intenzitě dostupné podpory sociálních nebo jiných služeb. Přestože následná podpora dítěte a rodiny není předmětem této analýzy, dostatečné nastavení podpůrné sítě prevence umísťování dětí mimo rodinu může též přispět k usnadnění návratu dětí do péče rodičů.

1.2. Situace v Karlovarském kraji

Shrnutí: Karlovarský kraj dlouhodobě čelí socioekonomickým problémům, které mají jednoznačný vliv na vyšší míru ohrožení dětí. Mezi klíčové problémy Karlovarského kraje patří chudoba obyvatelstva (vysoké procento obyvatel trpí tzv. destabilizující chudobou), zadluženost, kriminalita, ale i nedostatek zdravotnické péče a v neposlední řadě také vysoký počet žáků bez ukončeného základního vzdělání. Téměř v pětině obcí je sociální vyloučení zásadním problémem. Kraj ve snaze o řešení situace vědomě aktivně spolupracuje s neziskovými organizacemi na celkové podpoře ohrožených rodin.

Na začátku celé studie považujeme za nutné zmínit specifické rysy Karlovarského kraje, které je nutné brát v potaz při čtení této zprávy. Tato úvodní kapitola také slouží k představení socioekonomického kontextu kraje. Zároveň popisuje klíčové ukazatele, jež utvářejí kontext práce s ohroženými dětmi v kraji. Kraj si je této situace vědom a dlouhodobě pracuje na zlepšení situace svých občanů, např. spoluprací s neziskovými organizacemi, spoluprací na konkrétních projektech a multidisciplinární spoluprací.

Celkový přehled

Karlovarský kraj¹¹ je druhý nejmenší z regionů ČR a žije v něm nejméně obyvatel. Podíl obyvatel, žijících ve městech (81,5 %), je nejvyšší mezi všemi kraji ČR (s výjimkou Prahy). Díky výraznému migračnímu přílivu způsobenému příchodem uprchlíků z Ukrajiny byl celkový přírůstek obyvatel kraje (v roce 2022) kladný. Přirozený přírůstek však pokračuje ve své klesající tendenci. Podíl cizinců (13,1 % všech obyvatel kraje) je po hl. městě Praze a Plzeňském kraji v mezikrajském srovnání třetí nejvyšší a dlouhodobě vykazuje rostoucí trend.

Porodnost v kraji (za rok 2022) byla nejnižší v rámci celé ČR. Celkem 61 % živě narozených dětí se narodilo svobodným matkám a po Ústeckém kraji jde o druhý nejvyšší podíl tohoto ukazatele v ČR. Více než polovina narozených dětí se narodila matkám do 29 let¹². Jde o třetí kraj s nejvíce potraty (po Ústeckém a Libereckém kraji). Rozvodovost v tomto kraji byla druhá nejvyšší mezi všemi regiony ČR.

¹¹ <https://www.czso.cz/documents/10180/190876463/33012423s.pdf/8e64eee5-b9d2-4231-870b-2638f0bb6ba4?version=1.1>

¹² „Alarmující je ukazatel kouřících těhotných vztahený na 1 000 rodiček. V Karlovarském kraji kouřilo v roce 2015 více než 210 rodiček z 1 000. V celorepublikovém srovnání dopadl Karlovarský kraj nejhůře ze všech regionů ČR.“

Zdroj: <https://www.czso.cz/documents/10180/45964418/33021217k4.pdf/8b6722f7-dad9-4f09-9c2f-46a5a58d6fc8?version=1.7>

Příjmy

Čistý disponibilní příjem (za rok 2022) domácností byl nejnižší v celé ČR. Nejvyšší podíl nákladů na bydlení domácností v Karlovarském kraji tvořilo nájemné a úhrada za užívání bytu. Průměrná hrubá měsíční mzda se meziročně reálně snížila o 8,1 %. Stále platí, že je nejnižší v celé ČR. Medián mzdy je na úrovni 89,8 % průměrné hrubé měsíční mzdy.

Zaměstnanost

Většina zaměstnaných byla v zaměstnaneckém poměru, nejvíce lidí pracovalo ve zpracovatelském průmyslu. Na úřadech práce v Karlovarském kraji bylo na konci roku 2022 evidováno 8 429 nezaměstnaných osob, meziročně se tak počet nezaměstnaných prakticky nezměnil. Podíl nezaměstnaných dosáhl hodnoty 4,24 %. Počet volných pracovních míst evidovaných na úřadech práce se meziročně mírně snížil a na jedno volné pracovní místo připadalo na konci roku 2022 v Karlovarském kraji 1,5 uchazeče, což představuje pátou nejvyšší hodnotu mezi regiony ČR.

Sociální vyloučení v Karlovarském kraji

Na území Karlovarského kraje se nachází 134 obcí, které tvoří pouhý cca 2 % všech obcí ČR. Prizmatem indexu sociálního vyloučení¹³ nahlédnuto, byl ve 22 obcích (17 % obcí KK) v roce 2020 rozsah sociálního vyloučení vysoký, tj. sociální vyloučení je v těchto obcích zásadním problémem a vyžaduje prioritní podporu komplexním intervencím.¹⁴

Trestná činnost

V roce 2022 bylo v Karlovarském kraji spácháno celkem 4 939 trestných činů, což je o 1 185, tj. o 31,6 %, více než v předchozím roce. Nejvíce registrovaných trestných činů bylo zaznamenáno v okrese Karlovy Vary (1 917). Jde o největší nárůst v rámci celé ČR. Ke zvýšení kriminality ve srovnání s předcházejícím rokem ovšem došlo ve všech regionech ČR bez výjimky.

„Z celkového počtu trestných činů v kraji z kategorie obecné kriminality bylo nejvíce trestných činů klasifikováno jako majetková trestná činnost, kdy z 40,3 % šlo o krádeže vloupáním a z 32,1 % o krádeže prosté. Převažovaly krádeže spojené s vloupáním do ostatních objektů (350). Mezi 90 mravnostními trestnými skutky bylo mimo jiné zaevidováno 26 případů znásilnění a 12 případů dětské pornografie a zneužití dítěte k ní.“¹⁵

¹³ Viz https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vyloucení

¹⁴ <https://www.vscr.cz/media/organizacni-jednotky/generalni-reditelstvi/ostatni/sarpo/sarpo-charakteristiky-odsouzenych-v-ceskych-veznicich.pdf>

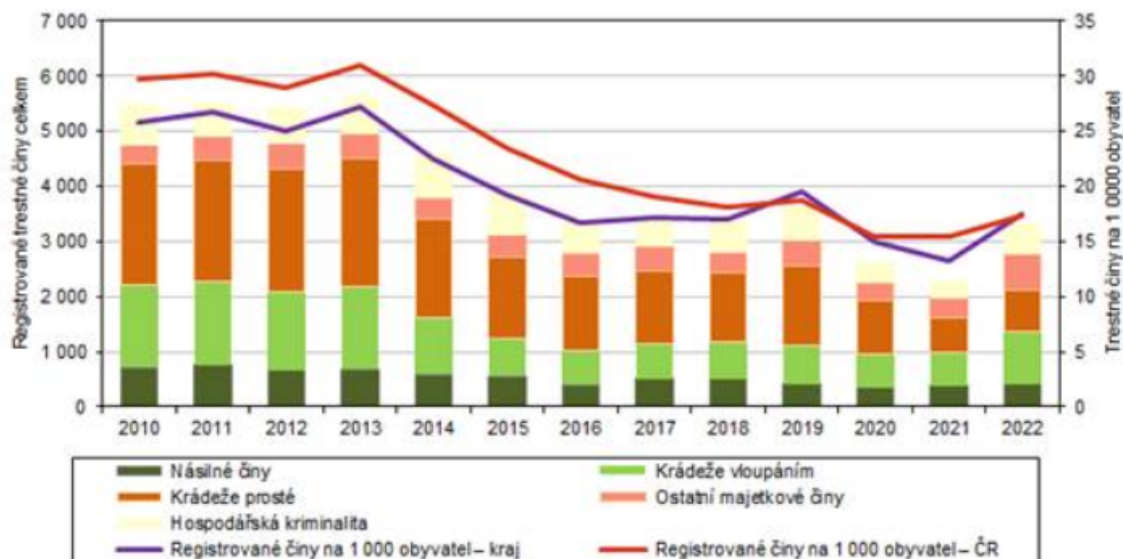
¹⁵ Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/xk/kriminalita-v-karlovarskem-kraji-v-roce-2022>

Kriminalita v Karlovarském kraji

Graf č. 1: Registrované trestné činy v Karlovarském kraji podle kategorií

Registrované trestné činy v Karlovarském kraji podle kategorií

Pramen: Policejní prezidium ČR



Zdroj: <https://www.czso.cz/csu/xk/kriminalita-v-karlovarskem-kraji-v-roce-2022>

Celkové shrnutí situace v Karlovarském kraji za rok 2022 (srovnání kraje v kontextu ostatních regionů ČR)¹⁶:

- Druhý největší podíl obyvatel žijících ve městech (81,5 %), po Praze
- Druhá nejvyšší rozvodovost (nejvyšší je ve Středočeském kraji)
- Třetí nejvyšší počet potratů (vyšší má Ústecký, Liberecký kraj)
- 61 % dětí se narodí svobodným matkám (63 % v Ústeckém kraji). Více než polovina dětí se narodí matkám do 29 let
- Nejnižší věk dožití v celé ČR jak pro ženy, tak i pro muže
- Pátá nejvyšší nezaměstnanost v porovnání s regiony ČR
- Průměrná hrubá měsíční mzda se meziročně reálně snížila o 8,1 %. Stále platí, že je nejnižší v celé ČR
- Čistý disponibilní příjem domácností byl nejnižší v celé ČR
- Nejvyšší podíl osob s nejnižšími příjmy pod 20 %, dávky sociální podpory na jednoho obyvatele kraje byly čtvrté nejvyšší v rámci celé ČR
- 22 obcí (17 % všech obcí v KK) dosahovalo v roce 2020 vysokého indexu sociálního vyloučení
- V porovnání registrovaných trestných činů na 1 000 obyvatel Karlovarský kraj obsadil v mezikrajském srovnání šesté místo pomyslného žebříčku

1.2.1. Detailní pohled v rámci srovnání ORP

V rámci detailní analýzy ohrožených dětí je nutné se podívat na specifika jednotlivých ORP v kraji. Považujeme za klíčové vztáhnout následující zjištění do souvislosti s příčinami výskytu vysokého počtu ohrožených dětí v kraji.

¹⁶ Data čerpáme z <https://www.czso.cz/documents/10180/190876463/33012423s.pdf/8e64eee5-b9d2-4231-870b-2638f0bb6ba4?version=1.1>

Obrázek č. 1: Administrativní členění Karlovarského kraje

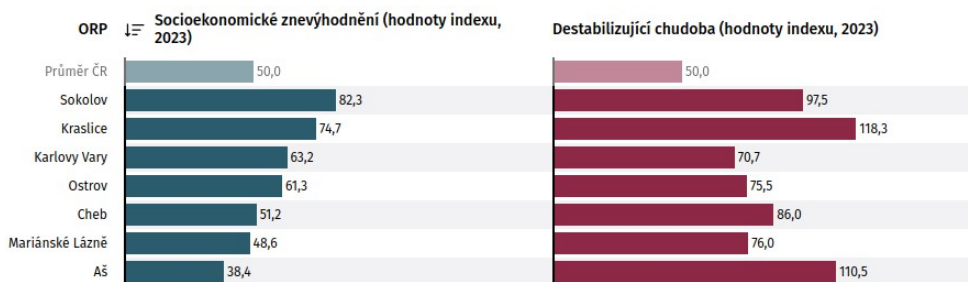


Pro popis sociálně-ekonomického prostředí v kraji můžeme použít shrnující indexy PAQ:

- Obecné socioekonomické znevýhodnění je index, který se skládá především z nezaměstnanosti a vzdělanostní struktury obyvatelstva. Socioekonomické znevýhodnění vyjadřuje ekonomické příležitosti a lidský kapitál v dané oblasti.
- Destabilizující chudoba je index, který zahrnuje především exekuce, bytovou nouzi a sociálně vyloučené lokality. Ovlivňuje rodiny a děti napřímo, protože souvisí se stresem a nejistotou, ztrátou bydlení, rozpadem sociálních vazeb a aspirací a nepřítomností pozitivních vzorů.

Graf č. 2: Socioekonomické znevýhodnění

Socioekonomické znevýhodnění (hodnoty indexu, 2023) a Destabilizující chudoba (hodnoty indexu, 2023) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: PAQ Research (výpočet), ČSÚ, ASZ, Exekutorská komora, GAC

Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

ORP Sokolov, ORP Kraslice vykazují nadprůměrné socioekonomické znevýhodnění. Naopak Cheb, Mariánské Lázně a Aš patří z hlediska ekonomických příležitostí, vzdělanosti a lidského kapitálu k lépe hodnoceným ORP, než je průměr v ČR.

Z pohledu indexu destabilizující chudoby, který reflektuje finanční a bytovou nejistotu, jsou však všechny ORP, a to zejména ORP Kraslice, Sokolov a Aš, vysoce nad průměrem ČR.

Mezi jevy, které výrazně ovlivňují situaci ohrožených dětí, patří:

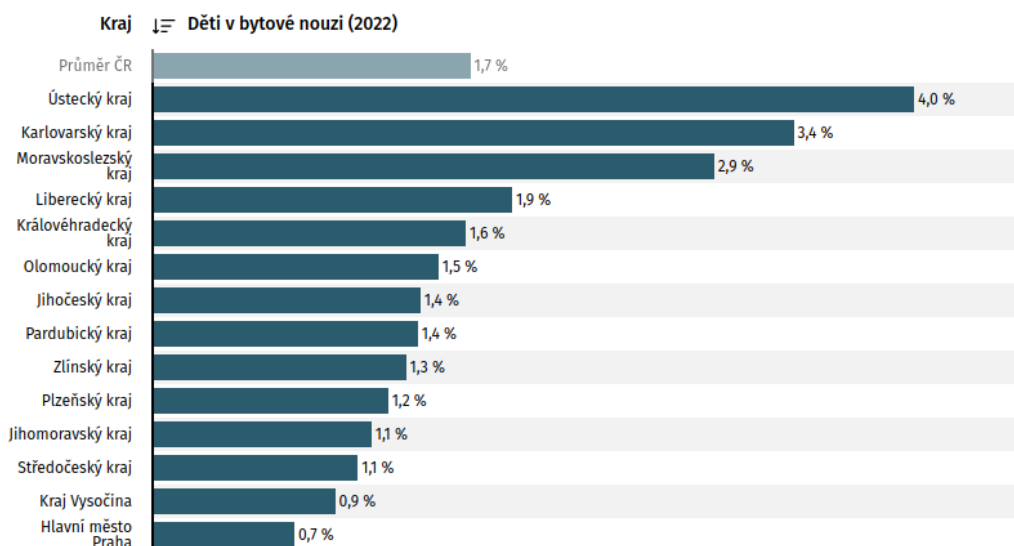
- bytová nouze
- finanční nouze
- sociálně vyloučené lokality
- exekuce, zadluženost
- návykové látky, kriminalita
- zdravotní služby – péče o děti
- vzdělání

Bytová nouze u dětí

Z analýzy Iniciativy za bydlení vychází, že 3,4 % všech dětí v Karlovarském kraji se nachází v bytové nouzi – tzn. děti žijící na ubytovně, v azylovém domě, extrémně přelidněných bytech, opakovaně v bytech se smlouvou na jeden až tři měsíce nebo v jiném nejistém bydlení. Počet dětí v bytové nouzi v kraji převyšuje dvojnásobně průměr v celé ČR.

Graf č. 3: Děti v bytové nouzi

Děti v bytové nouzi (2022) po krajích



Zdroj dat: Iniciativa Za bydlení, MPSV, SLDB 2021

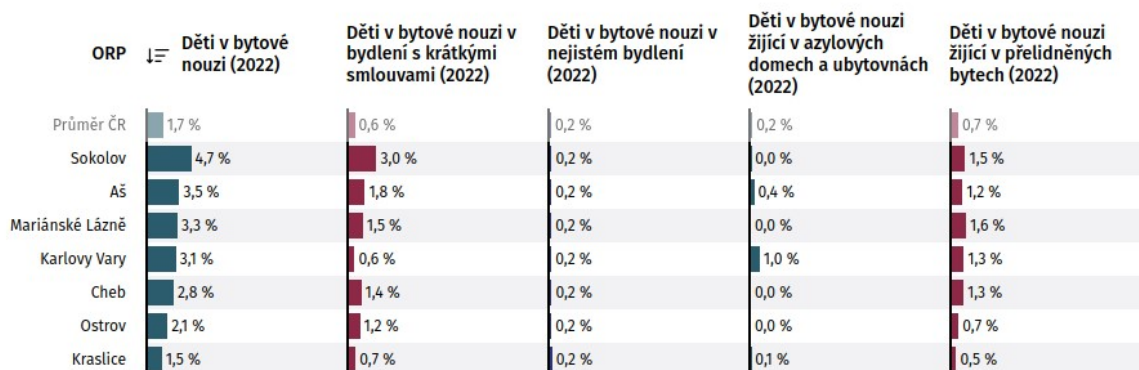
Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

Z analýzy PAQ¹⁷ Iniciativy za bydlení (platforma pro sociální bydlení) vyplývá, že celý Karlovarský kraj má výrazně vyšší počet dětí v bytové nouzi, než je průměr ČR.

¹⁷ <https://www.datapaq.cz>

Graf č. 4: Děti v bytové nouzi podle místa bydlení

Děti v bytové nouzi (2022), Děti v bytové nouzi v bydlení s krátkými smlouvami (2022), Děti v bytové nouzi v nejistém bydlení (2022), Děti v bytové nouzi žijící v azylových domech a ubytovnách (2022) a Děti v bytové nouzi žijící v přelidněných bytech (2022) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: Iniciativa Za bydlení, MPSV, SLDB 2021

Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

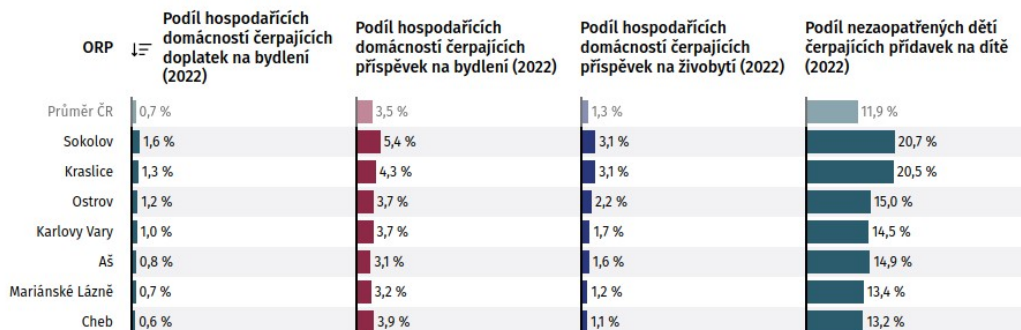
Nejvyšší je bytová nouze v ORP Sokolov, kde je téměř čtyřikrát vyšší, než je průměr v ČR. Bytovou nouzí v tomto regionu je nejčastěji bydlení s krátkodobými smlouvami (uzavřené na jeden až tři měsíce), případně děti žijící v přelidněných domech. Rodiny s dětmi zejména v ORP Aš, Mariánské Lázně žijí v nejistém bydlení (krátkodobé smlouvy, opakující se smlouvy na jeden až tři měsíce a v přelidněných bytech). V ORP Karlovy Vary navíc žije jedno procento dětí v azylových domech a ubytovnách.

Bytová nouze dětí se odráží i na výši podílu domácností čerpajících doplatky a příspěvky na bydlení a živobytí. Ve všech krajských ORP je vyšší než celorepublikový průměr. V ORP Sokolov a Kraslice je dvojnásobně větší podíl domácností čerpajících přídávky na děti, tato skutečnost poukazuje na vysokou koncentraci nízkopříjmových rodin v ORP.

Přehled podílů doplatků a příspěvků v jednotlivých ORP

Graf č. 5: Přehled podílů doplatků a příspěvků v jednotlivých ORP

Podíl hospodařících domácností čerpajících doplatek na bydlení (2022), Podíl hospodařících domácností čerpajících příspěvek na bydlení (2022), Podíl hospodařících domácností čerpajících příspěvek na živobytí (2022) a Podíl nezaopatřených dětí čerpajících přídávky na dítě (2022) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: ASZ, ČSÚ, ČSU

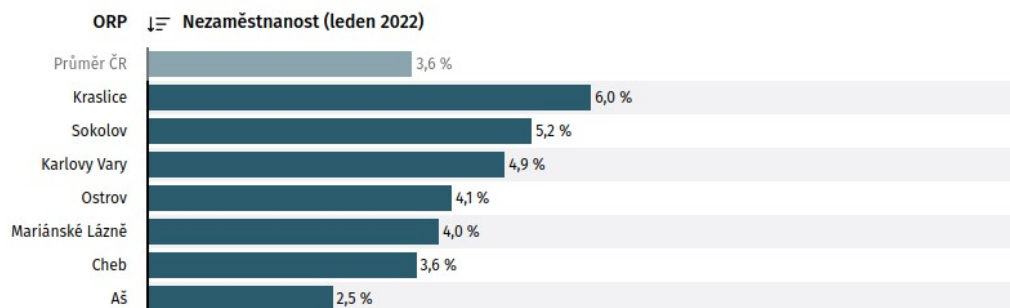
Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

Nezaměstnanost, exekuce a zadluženost

Nejvyšší nezaměstnanost byla v ORP Kraslice, Sokolov a Karlovy Vary.

Graf č. 6: Nezaměstnanost Karlovarský kraj

Nezaměstnanost (leden 2022) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: ČSÚ

Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

Zadluženost

Karlovarský kraj je z pohledu zadluženosti svých obyvatel dlouhodobě druhým nejzatíženějším krajem ČR.

Jak ukazují statistická data z Mapy bankrotů¹⁸, „je podíl dlužníků s exekucemi, kteří svou předluženost řeší insolvenční, pouze 11,57 %. Přesto je celkový podíl osob v insolvenční vyšší, nežli je republikový průměr (1,29 %), činí 1,92 %, což je 4 614 obyvatel Karlovarského kraje. Vyšší míra úspěšnosti obyvatel Karlovarského kraje při vstupu a schválení insolvenční je způsobena bezplatnou dostupností poradenských služeb zpracovávajících insolvenční návrhy a také pracovními příležitostmi v Německu. Průměrný věk osob v insolvenční je 46 let, nejčastějšími věkovými kategoriemi v insolvenční v Karlovarském kraji jsou osoby ve věku od 40 do 65 let. Nejvíce zastoupenou věkovou kategorií je v ČR ta od 40 do 49 let. Častým důvodem vstupu do insolvenční u této kategorie osob bývá rozpad rodinných/partnerských vztahů.“¹⁹

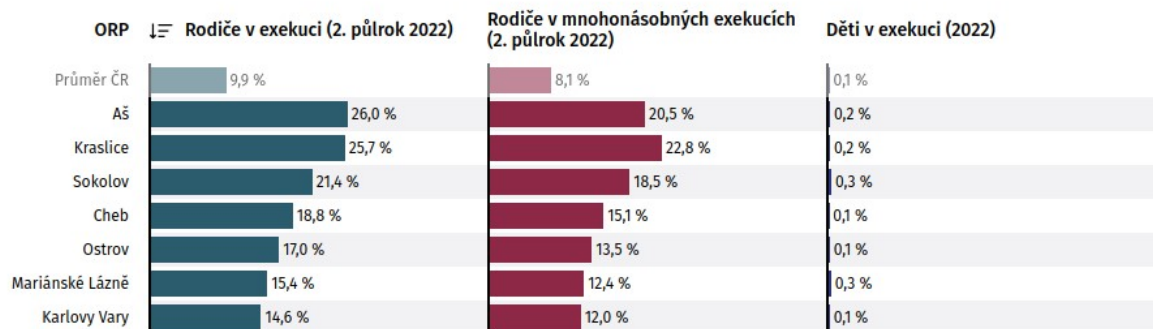
Důležitým pohledem je míra exekuce mezi rodiči v kraji. Nejvyšší míru exekucí vykazují ORP Aš a Kraslice. V ORP Kraslice je 23 % rodičů v mnohonásobné exekuci. Kraj vykazuje i podíl exekucí na děti zejména v ORP Sokolov a Mariánské Lázně.

¹⁸ <https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Strategie-soci%C3%A1ln%C3%ADho-za%C4%8Dle%C5%88ov%C3%A1n%C3%AD-KK-11-22fin.pdf>

¹⁹ <https://www.socialni-zaclenovani.cz/wp-content/uploads/Strategie-soci%C3%A1ln%C3%ADho-za%C4%8Dle%C5%88ov%C3%A1n%C3%AD-KK-11-22fin.pdf>

Graf č. 7: Rodiny v exekuci v Karlovarském kraji

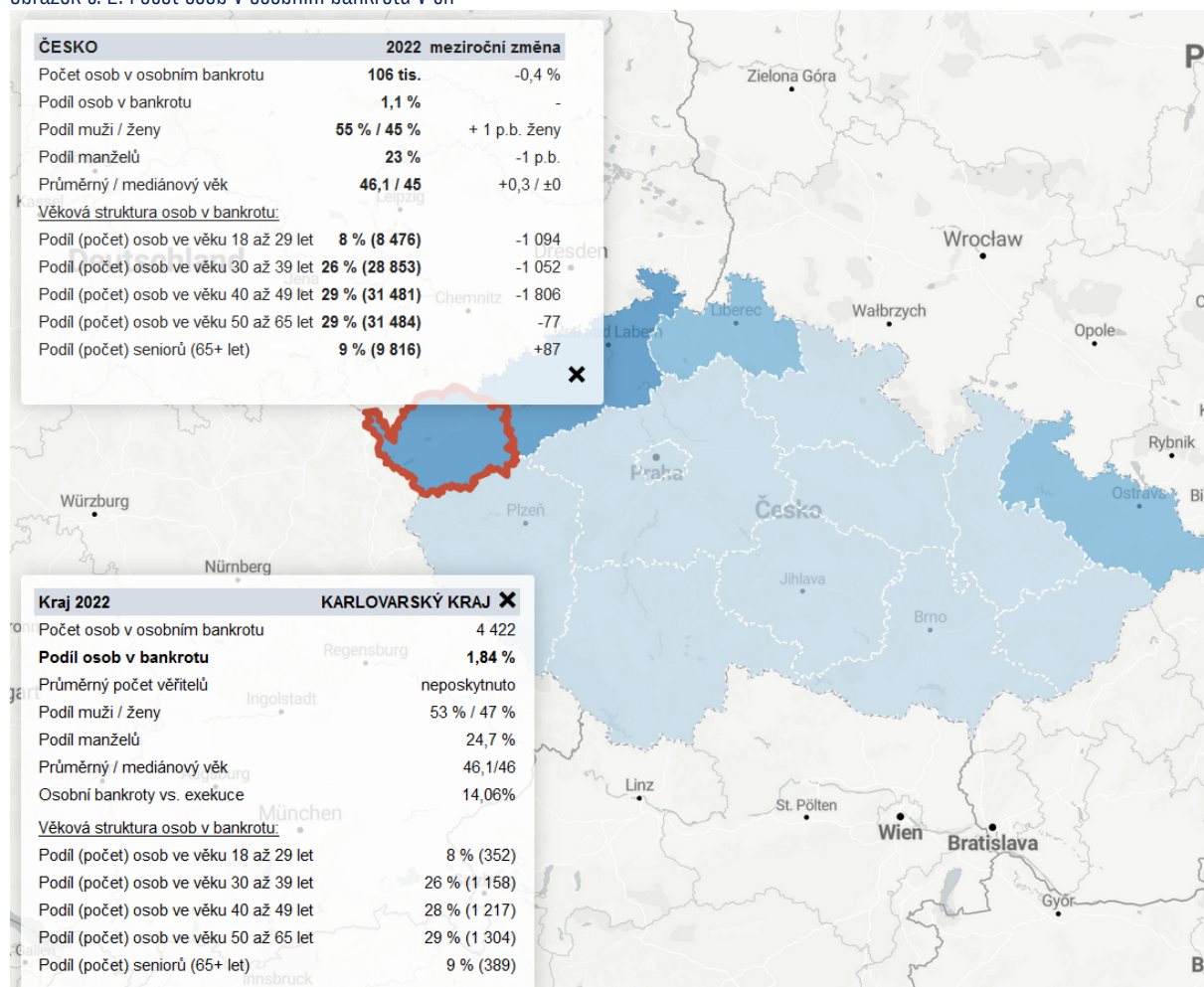
Rodiče v exekuci (2. půlrok 2022), Rodiče v mnohonásobných exekucích (2. půlrok 2022) a Děti v exekuci (2022) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: Exekutorská komora ČR, ČSÚ, Czech Household Panel Study

Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

Obrázek č. 2: Počet osob v osobním bankrotu v ČR



Zdroj: <http://www.mapabankrotu.cz>

Návykové látky²⁰

„V předchozích letech nedošlo k podstatnému zlepšení v oblasti užívání omamně psychotropních látek. Ve většině obcí s rozšířenou působností Karlovarského kraje jsou stále velmi snadno sehnatelné drogy, mezi které se řadí marihuana či pervitin.

K zásadnějším změnám²¹ došlo na poli nelátkových závislostí:

- strmý nárůst rizikového chování v online prostoru, zejména u dětí a mládeže, ale i u dalších skupin obyvatel. Situace dětí a mládeže se ve sledovaném období celkově zhoršuje a může do budoucna představovat poměrně velké riziko
- vzrůstající trend nadužívání energetických nápojů u dětí a celkové zhoršení jejich psychické i fyzické kondice
- dále např. dostupnost kratomu a nedostatek informací o jeho případné rizikivosti

Výskyt závislostního chování u žáků a studentů na školách v Karlovarském kraji se systematicky monitoruje prostřednictvím Systému evidence preventivních aktivit (SEPA), do kterého je však stále zapojen relativně malý počet škol v rámci našeho regionu (ve školním roce 2019/2020 vyplnilo výkaz SEPA pouze 51 z celkového počtu 138 základních a středních škol v Karlovarském kraji) (Petruželka et al., 2021).²²

Zdravotní služby – péče o děti

Lékař pro děti a dorost

V kraji je v současné době 48 pediatriů²³. V přepočtu vychází, že na jednoho dětského lékaře připadne téměř 1 120 dětských pacientů. Do toho je nutné zmínit vysoký podíl ukrajinských dětí v regionu, jež do těchto čísel nejsou započítány.

„V Karlovarském kraji je 13,4 procenta dětí, které nejsou registrované u praktika pro děti ani pro dospělé. Ide téměř o dvojnásobek ve srovnání s celorepublikovým průměrem, který je 7,88 %. Pětina nebo více dětí není registrovaná u dětského lékaře ve „svém“ okrese: v Sokolově, Znojmě, okrese Brno-venkov, Kolíně, Rakovníku, Tachově a Ústí nad Labem.“²⁴

S nedostatkem praktických lékařů pro děti a dorost souvisí i dojezdová vzdálenost, která je zejména v oblasti ORP Karlovy Vary a ORP Sokolov více než třicet minut.

²⁰ https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/zdravotnictvi/dokumenty/Krajsky_plan_pece_pro_Karlovarsky_kraj.pdf

²¹ <https://www.bezport.cz/bezpecnost-krizove-rizeni/protidrogova-prevence/strategicke-dokumenty>

²² https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/zdravotnictvi/dokumenty/Krajsky_plan_pece_pro_Karlovarsky_kraj.pdf

²³ <https://www.czso.cz/csu/czso/21-zdravi-7174p12a8>, <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-system-pece-o-deti-se-hrouti-rodice-placou-u-ordinaci-ze-je-nema-kdo-vzit-220708>, <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-kazde-dvanacte-dite-je-bez-lekare-a-bude-hure-234977>

²⁴ <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-kazde-dvanacte-dite-je-bez-lekare-a-bude-hure-234977>

Analýza místní dostupnosti zdravotních služeb – praktické lékařství pro děti a dorost

Obrázek č. 3: Dostupnost zdravotních služeb v ČR



ANALÝZA MÍSTNÍ DOSTUPNOSTI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

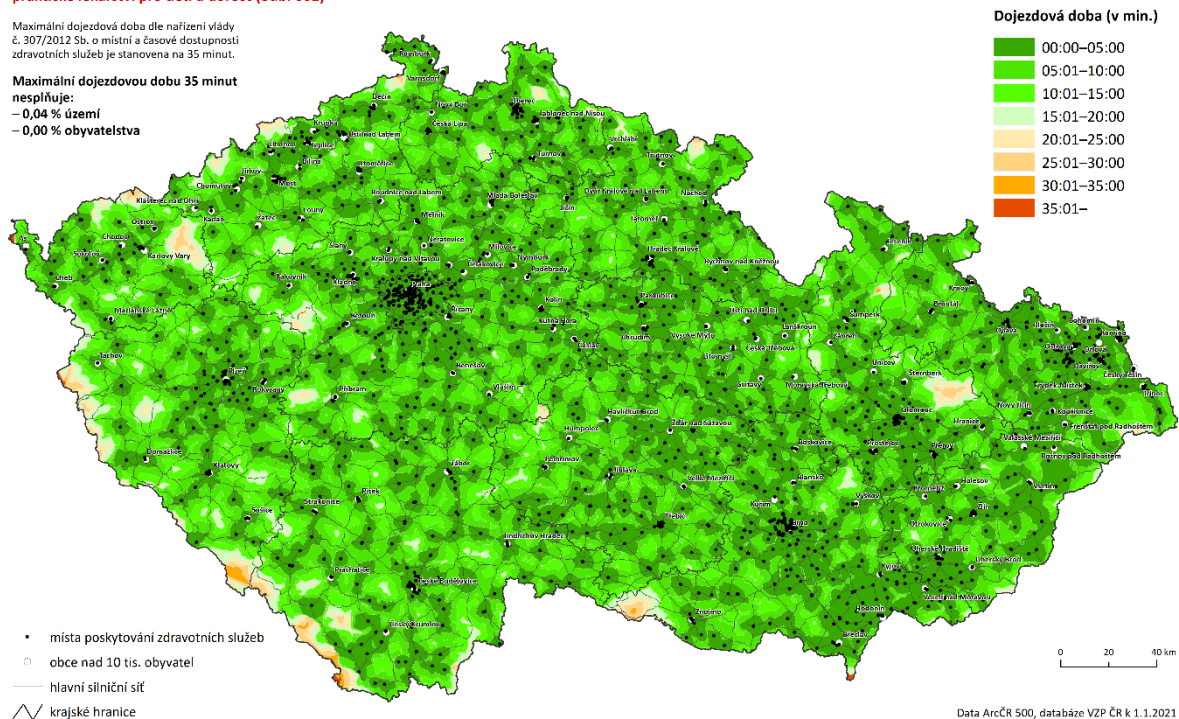
Zdravotní služba:

praktické lékařství pro děti a dorost (odb. 002)

Maximální dojezdová doba dle nařízení vlády č. 307/2012 Sb. o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb je stanovena na 35 minut.

Maximální dojezdovou dobu 35 minut nesplňuje:

- 0,04 % území
- 0,00 % obyvatelstva



Zdroj: <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dostupnost-zdravotni-pece/da-1-02.png>

Ambulantní psychiatrická péče²⁵

Na území Karlovarského kraje je 13,1 úvazku ambulantních psychiatrů pro dospělé (odbornost 305) a 2,5 úvazku ambulantních psychiatrů pro děti a dorost (odbornost 306, dále v textu používán termín pedopsychiatrie).

„V Karlovarském kraji neexistuje ani jeden specializovaný úvazek pro gerontopsychiatrii, ani pro adiktologii. V Karlovarském kraji je 12 úvazků klinických psychologů, přičemž nerozlišujeme mezi klinickými psychology pro dospělé a pro děti a dorost. Podle zatím sebraných údajů od ambulantních psychiatrů je čekací doba pro přijetí nového pacienta do ambulantní péče v rozmezí od tří týdnů do čtyř měsíců. Nejdelší čekací doby jsou v ambulancích pedopsychiatrů až měsíců 6.“²⁶

²⁵ https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/zdravotnictvi/dokumenty/Krajsky_plan_pece_pro_Karlovarsky_kraj.pdf

²⁶ Zdroj: https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/zdravotnictvi/dokumenty/Krajsky_plan_pece_pro_Karlovarsky_kraj.pdf

Přehled ambulantní psychiatrické péče

Tabulka č. 1: Přehled ambulantní psychiatrické péče v KVK

Psychiatrická ambulance (odbornost)	Současný stav počtu úvazků v kraji	Cílový stav počtu úvazků v kraji (cca 300 tis. obyvatel)
Psychiatrie pro dospělé	19/13,1	36
Pedopsychiatrie	4/2,5	6
Adiktologie	0	3
Gerontopsychiatrie	0	2
Ambulance klinického psychologa	16/12,2	51

Zdroj: https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/zdravotnictvi/dokumenty/Krajsky_plan_pece_pro_Karlovarsky_kraj.pdf

Vzdělávání²⁷

Nedostatek vysokých škol v kraji

KK je krajem, kde není samostatná vysoká škola, a tak dochází k odchodu vzdělaných lidí za vzděláním do jiných krajů, kde často zůstanou.

„Firmy z Karlovarského kraje v poslední době stále častěji postrádají kvalifikované zaměstnance s vysokoškolským vzděláním a chybějí jim také absolventi. Na problém poukazují samy podniky i Krajská hospodářská komora Karlovarského kraje, která se zároveň snaží najít řešení, jak do kraje vysokoškoláky přilákat a jak je tam udržet.“²⁸

Vysoké školy mají v KK pouze pobočky²⁹:

- Západočeská univerzita v Plzni – Fakulta ekonomická – pouze bakalářský program
- Vysoká škola finanční a správní, a. s., – studijní středisko Karlovy Vary – bakalářský i magisterský program
- Česká zemědělská univerzita v Praze, Fakulta životního prostředí
- Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně-ekonomická fakulta

Nedostatek kvalifikovaných učitelů

V základních školách postupně dochází k celkovému zlepšení kvalifikovaného obsazení. Již tradičně je lepší kvalifikovanost u učitelů 1. stupně. Ve srovnání s ostatním kraji ČR je Karlovarský kraj z pohledu kvalifikovanosti však stále na posledním místě. Důvodem nízké kvalifikovanosti jsou odchody kvalifikovaných učitelů do důchodu. Výuku pak zajišťují nekvalifikovaní učitelé.

Nedokončené základní vzdělání

Počet předčasných odchodů ze vzdělávání se prokazatelně zvyšuje. Ve školním roce 2021/2022 v Karlovarském kraji neúspěšně ukončilo vzdělávání v základních školách (běžných třídách) celkem 213 žáků, což představuje oproti předcházejícímu školnímu roku nárůst o 26,78 %. V celorepublikovém srovnání patří v tomto ohledu Karlovarský kraj k nejhorším krajům v republice. Toto zjištění vyplývá ze zprávy ČŠI a MŠMT pro Karlovarský kraj. Jedním z důvodů, které vedou k předčasnému odchodu ze vzdělávání, je i předchozí absence žáků.³⁰

²⁷ https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/region/dokumenty/analiza_rozvoj_charakteristik.pdf

²⁸ <https://www.vysokeskoly.cz/clanek/v-karlovarskem-kraji-chybi-absolventi-univerzit>

²⁹ <https://www.atlaskolstvi.cz/vysoke-skoly?region=karlovarsky-kraj>,

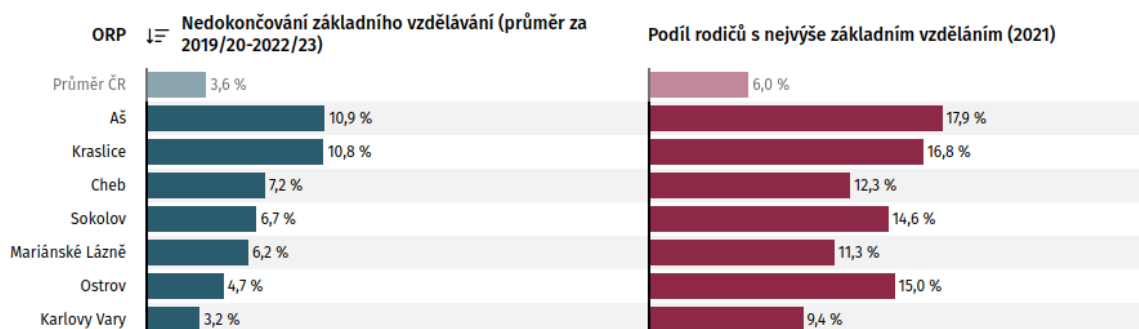
http://www.kvkskoly.cz/rodicazak/SiteAssets/Stranky/default/Seznam_VS_v_KK.pdf

³⁰ http://www.kvkskoly.cz/manazer/dokumenty/Documents/DZ_KK_2020_2024.pdf

Podíl nedokončeného vzdělání je ve všech ORP nad celorepublikovým průměrem. V ORP Aš a Kraslice je trojnásobně více dětí, které nedokončí základní vzdělání.

Graf č. 8: Podíl nedokončeného základního vzdělání v KVK

Nedokončování základního vzdělávání (průměr za 2019/20-2022/23) a Podíl rodičů s nejvyšším základním vzděláním (2021) po ORP, pouze Karlovarský kraj



Zdroj dat: MŠMT, ČSÚ, SLDB 2021

Vytvořeno v DataPAQ od PAQ Research, licence CC BY-NC 4.0

Sociální oblast – personální zajištění

KK se potýká i s nedostatkem personálních kapacit v oblasti sociální práce. Problematická je i vysoká fluktuace pracovníků OSPOD (podle výstupů z rozhovorů s pracovníky OSPOD a KÚ) a dále v kraji chybějí sociální pracovníci na úrovni obcí.

Poznámka zpracovatele:

Závěrem je nutné poznamenat, že krajský úřad a obce si jsou vědomy špatné socioekonomické situace svých obyvatel a snaží se tomu čelit vyhledáváním dobré praxe z jiných míst v ČR a spoluprací s neziskovými organizacemi. Tato kapitola vychází zejména ze strategických dokumentů kraje a popisuje výchozí situaci a specifika kraje, jež jsou významné pro zmapování a popis možných příčin odebírání dětí z vlastních rodin v kraji.

1.2.2. Vybrané aktivity Karlovarského kraje v oblasti prevence ohrožení dětí

Shrnutí: Karlovarský kraj je v oblasti péče o ohrožené rodiny a jejich děti aktivní. Plně si uvědomuje nutnost posílit preventivní aktivity, jako je podpora rodin a dětí směrem k posílení integrity rodiny a prevence odebírání dětí, zajištění dostupného bydlení, podpora v řešení dluhové problematiky a závislosti na návykových látkách. V neposlední řadě kraj podporuje mezioborové aktivity a mezioborovou spolupráci.

Realizace projektu Karlovarského kraje – Systémová práce v oblasti náhradní rodinné péče v Karlovarském kraji a prohlubování kompetencí metodických pracovníků Krajského úřadu Karlovarského kraje za účelem snížení počtu umístěných dětí v ústavních zařízeních – „Děti patří domů“.

- Projekt se zaměřuje na snižování počtu umístěných dětí v zařízeních pro výkon ústavní výchovy prostřednictvím cílené práce v oblasti náhradní rodinné péče a prohlubování kompetencí pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) v této oblasti. Formou případových konferencí je pilotován inovativní prvek v procesu zprostředkování NRP Krajským úřadem Karlovarského kraje (dále jen „KÚKK“) v rámci řešení situace dětí vedených v evidenci dětí KÚKK, kterým je třeba zprostředkovat náhradní rodinnou péči, kdy je kladen důraz na participaci dětí a podporu jejich identity.

- Zřízením pozice průvodce zájemců o náhradní rodinnou péči je zájemcům o NRP poskytnuta maximální možná pomoc a podpora, a tím je očekáváno i zvýšení počtu zájemců o NRP. Prostřednictvím odborného vzdělávání a metodické podpory dojde ke zvýšení kompetencí pracovníků OSPOD v oblasti prevence odebírání dětí z biologických rodin. Každý z pěti zaměstnanců OSPOD KÚKK absolvuje výcvik kompletní krizové intervence a výcvik v prezentačních dovednostech a veřejném projevu. Budou uskutečněna dvě výjezdní dvoudenní setkání, kterých se zúčastní pracovníci OSPOD KÚKK, pracovníci OSPOD obecních úřadů obcí s rozšířenou působností (dále jen „OÚORP“), sociální pracovníci OÚORP, zástupci sociálních služeb, zástupci organizací, kteří doprovázejí pěstouny, a to vždy podle tématu za účelem podpory multioborové spolupráce, koordinace postupů, výměny praktických zkušeností, proškolení nových pracovníků výše uvedených subjektů a celkového zvýšení kvality výkonu SPOD. Bude uskutečněn jeden výjezdní pětidenní seminář pro pracovníky OSPOD OÚORP a OSPOD KÚKK za účelem intenzivního proškolení pracovníků v oblasti psychologie, práva a sociálních věd kvůli zautomatizování moderních metod a postupů sociální práce eliminujících odebírání dětí z rodin.
- Hlavním cílem projektu je nastavení inovativních postupů v rámci práce s ohroženými dětmi v Karlovarském kraji, jejímž důsledkem bude snižování počtu umístěných dětí v zařízeních pro výkon ústavní výchovy, a to nejen po dobu trvání projektu, ale v důsledku nastavených mechanismů i do budoucnosti.
- Každá z klíčových aktivit si klade za cíl v konkrétní oblasti působit v problematice vysokého počtu umístěných dětí do zařízení pro výkon ústavní výchovy, tak aby docházelo k jejich snižování. Pokud by tyto aktivity byly realizovány jednotlivě, byly by jistě prospěšné. Záměrem projektu je ale obsáhnout problematiku komplexněji. Klíčové aktivity projektu (dílní cíle) jsou tedy koncipovány tak, aby byly vzájemně provázané, působily koherentně, a tím vytvářely synergický efekt. Jde o oblast:
 - a. přehodnocení situace konkrétních dětí v rámci procesu zprostředkování náhradní rodinné péče KÚKK
 - b. provádění a získávání nových zájemců pro NRP
 - c. prohlubování kompetencí pracovníků OSPOD (OSPOD KÚKK a OSPOD OÚORP) a jejich profesionalizace a zároveň prohloubení spolupráce s dalšími aktéry působícími v oblasti ohrožených dětí (sociální pracovníci OÚORP, sociální pracovníci sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi)

Spolupráce s odborem školství, mládeže a tělovýchovy KÚKK je realizována v oblasti:

- Spolupráce v oblasti školní docházky:
 - především řešena spolupráce ohledně problematiky záškoláctví (neomluvené, ale i omluvené hodiny, problematika zápisů do mateřských škol, přestupky), definice rolí jednotlivých aktérů, možného ohrožení dítěte
 - velmi osvědčený způsob spolupráce je svolávání meziresortních porad (setkání). Dosud se uskutečnila tato setkání (spolupráce odboru sociálních věcí („OSV“) a OŠMT, svolavatel OSV – OSPOD:
 - Pracovní porada pracovníků a pracovníků obecních úřadů obcí s rozšířenou působností Karlovarského kraje, kteří vykonávají sociálně-právní ochranu dětí, pracovníků a pracovníků obecních úřadů obcí s rozšířenou působností Karlovarského kraje, kteří projednávají přestupky na úseku školství, ředitelů základních škol Karlovarského kraje, zástupkyně Úřadu práce České republiky a zástupce České školní inspekce – Karlovarský inspektorát. Závěr: projednání problematiky, tvorba metodiky v rámci oblasti záškoláctví
 - Meziresortní pracovní porada za účasti zástupkyně MPSV – Mgr. Kristýny Jůzové Kotalové a zástupců Krajského úřadu Karlovarského kraje, odboru školství, mládeže a tělovýchovy a odboru bezpečnosti a krizového řízení, pracovníků a pracovníků obecních úřadů obcí s rozšířenou působností Karlovarského kraje, kteří vykonávají sociálně-právní ochranu dětí a sociálních pracovníků a pracovníků obecních úřadů obcí s rozšířenou působností Karlovarského kraje, zástupců základních škol, zástupců Střediska výchovné péče Karlovy Vary, zástupců Pedagogicko-psychologické poradny Karlovarského kraje, zástupců Úřadu práce České republiky, zástupců Národního pedagogického institutu České republiky, pobočka Karlovy Vary, zástupců organizací, které poskytují sociální službu – sociálně-aktivizační službu

pro rodiny s dětmi a nízkoprahového zařízení pro děti a mládež a zástupců městských policií působících na území Karlovarského kraje. Závěr: představení služeb, navázání spolupráce, tvorba letáku pro školy

- Dvě pracovní setkání:
 - práce s ohroženým dítětem pro ZŠ
 - práce s ohroženým dítětem pro SŠ – oba termíny ve spolupráci s PhDr. Jakubem Onderem, Ph.D., a zástupci MPSV (téma šikany, nespokojenosti rodiny, sebepoškozování dětí, záškoláctví, nerozpoznané ADHD atd.), příklady dobré praxe škol.
- Čtyři panelové diskuse na téma spolupráce škol a OSPOD
 - Iniciátorem MAP Karlovarsko – panelové diskuse se zástupci škol, zástupce OŠMT, OSV, poskytovatelů služeb
- Panelová diskuse na téma „cizinci“
 - Iniciátorem NPI – panelová diskuse se zástupci škol, zástupci OŠMT, OSV

A dále dne 20. 3. 2024 se uskutečnilo ve spolupráci Nadace SIRIUS a KÚKK setkání pracovníků škol, OSPOD a PČR na téma Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě ve škole – možnosti a limity spolupráce škol a OSPOD.

- Spolupráce v oblasti řešení tzv. výchovných problémů
 - Rozšiřování SVP i do dalších ORP (nyní Karlovy Vary, Cheb) – př. za spolupráce OŠMT a OSV bylo rozšířeno SVP Karlovy Vary o další pracoviště – SVP Cheb – den otevřených dveří 4. 11. 2022 (za spolupráce s OSPOD zintenzivněna práce s rodinou dětí, které využívají služeb střediska).
- Spolupráce v rámci odborné pracovní skupiny pro řešení otázek týkajících se závislostního chování u dětí a mládeže do 15 let
 - vznikla na základě úkolu vyplývajícího z Realizačního plánu Analýzy stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 na období 2022–2024 (dále jen „Realizační plán“) – ze strany OSPOD navrhováno uspořádání konference a spolupráce s organizací SOFA – představení systému včasné intervence zainteresovaným subjektům a navazujících možností školení (např. užívání karet KID, trauma respektující přístup atd.).
- Spolupráce s poskytovateli sociálních služeb poskytujících služby rodinám s dětmi
 - společné setkávání jednou za půl roku, společné pracovní porady se sociálními pracovníky obecních úřadů obcí s rozšířenou působností a pověřených obecních úřadů, společné pracovní porady se zástupci dětských domovů
- Spolupráce se SRN v rámci projektu „Výměna informací mezi správními orgány sociálně-právní ochrany dětí a mládeže v německo-českém pohraničí regionů Horní Franky a Karlovarským krajem“
- Spolupráce s Okresním soudem v Chebu
 - implementace Cochemské praxe, představení této spolupráce všem soudům Karlovarského kraje

Spolupráce v rámci projektů MPSV (SPOD 3 a NRP):

- Spolupráce se sociálními a zdravotními pracovníky nemocnic působících v Karlovarském kraji
 - možnosti preventivního působení na rodiče, s nimiž jsou v kontaktu pracovníci nemocnic (závislé maminky, maminky, které chtějí v nemocnici nechat dítě po porodu, postup při podezření na CAN apod.)
- Spolupráce se zařízeními k výkonu ústavní péče
 - jednání k výzvam NPO

- kulaté stoly ke sjednocení postupu OSPOD, zařízení k výkonu ústavní péče a sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi při práci s dětmi s nařízenou ústavní výchovou a jejich rodinami
- Optimalizace poradního sboru hejtmána
 - mapování mezioborových preventivních skupin v oblasti prevence před umístováním dětí do ústavní výchovy s cílem zajistit souběh výstupů ze skupin v kraji do jednoho místa (optimální platformou se jeví právě poradní sbor hejtmána)
- Dále pak:
 - účast na případových konferencích
 - koordinace umístování dětí do PPPD
 - pravidelné metodické návštěvy OSPOD ORP
 - pravidelné porady, vzdělávání a semináře pro OSPOD ORP, pěstouny a poskytovatele služeb pro rodiny s dětmi

1.3. Přehled dalších aktivit kraje

Karlovarský kraj již mnohé problematické body řeší nebo plánuje konkrétní aktivity. V této kapitole jsme vybrali některé projekty, které kraj již má nebo připravuje. Tyto projekty přispívají ke zlepšení situace obyvatel v kraji. Samozřejmě je nutné poznamenat, že nejde o vyčerpávající přehled, cílem bylo spíše poukázat na projekty a příklady dobré praxe, které se v kraji již uskutečňují a přispívají ke zlepšení situace rodin. Zároveň jsme poukázali na příklady dobré praxe.

Bytová nouze

Kraj bude v rámci projektu „Karlovarský kraj podporuje sociální začleňování odborně a systémově“ testovat možné nástroje na zvýšení dostupnosti bydlení pro lidi v bytové nouzi. Primárně se zaměří na rodiče s dětmi z azylových domů. V rámci projektu tým organizuje setkávání se zástupci sociálních služeb, se zástupci obcí a také vlastníků nemovitostí. Tým projektu také připravuje podobu modelu krajského systému podpory dostupného bydlení a návrh prvního okruhu podpory pro vznikající Nadační fond Karlovarského kraje.

BOX Příklad dobré praxe - vytvoření krajského systému garantovaného bydlení

Celkově se kraj zaměřuje na zvýšení informovanosti o možnosti využít sociální služby a zajištění včasného poradenství v případě potenciální ztráty bydlení.

Vzniká systém garantovaného bydlení na krajské úrovni (jediný kraj v ČR) a též Nadační fond Karlovarského kraje, který podporuje právě zejména oblast bydlení. Projekt „Vytvoření krajského systému garantovaného bydlení“³¹ umožní zabydlování rodin. Systém bude obsahovat sociální realitní kancelář, nadační fond a podpora v bydlení formou sociální služby nebo speciálního týmu).

Další příklady dobré praxe v kraji:

- Nezisková organizace Pomoc v nouzi, o.p.s., uspěla se svým projektem „V Sokolově k důstojnému bydlení“. Jde o první projekt Housing Led v Karlovarském kraji.
- Iniciativa „Střecha nad hlavou“ zmapovala klíčové problémy související s bydlením v Sokolově a okolí. Na základě těchto informací podporuje veřejnou debatu o oblasti bydlení a jeho dostupnosti v této oblasti. „Klíčové je pro nás prostupné bydlení, komunitní práce, práce s dětmi, pokračování v prostupném zaměstnávání, umožnění prostupného bydlení, ale i uplatňování represí.“³²

³¹ <https://www.kr-karlovarsky.cz/aktuality/jednani-se-zabyvalo-tematem-garantovaneho-bydleni>

³² <https://www.facebook.com/strecha.sokolov>

- Koncept prostupného bydlení – prostup ze sociálních bytů přes byty vyšší úrovně do nájemních bytů za asistence sociálního pracovníka.
- Příklad opatření „Záchranná brzda pro občany Karlovarského kraje“³³, které je určeno všem obyvatelům Karlovarského kraje v nepříznivé sociální situaci a jsou ohroženi sociálním vyloučením či ztrátou bydlení v souvislosti s nárůstem nákladů na bydlení.

BOX Příklad dobré praxe ORP Ostrov - propojení sociální a bytové agendy³⁴

V rámci odboru sociálních věcí působí také pracovnice zapojená do agendy přidělování městských bytů, což velmi usnadňuje vymezení cílových skupin potřebných obyvatel i následnou práci s ubytovanými klienty.

Bytový fond je bohatý, čítá téměř 900 bytů v majetku města. Město se proto inspirovalo projekty prostupného bydlení a byty má rozděleny do několika kategorií – od bytů s minimálním vybavením („holobyty“), které jsou v rámci jedné budovy rozděleny na část se společným sociálním zařízením a část s vlastním sociálním zařízením, přes byty určené nízkopříjmovým skupinám obyvatel až po standardní bydlení a plně rekonstruované byty v majetku města. Město disponuje i 112 byty v domě s pečovatelskou službou, které jsou určeny seniorům a lidem se zdravotním postižením a byty v komunitním domě pro seniory. Je možné vybírat také vhodnost lokality, kde se byt nachází (např. pro samoživitelky s dětmi). Nájemné ve standardních bytech je aktuálně stanoveno na 51 Kč/m². V domě s pečovatelskou službou, v komunitním domě pro seniory, v nízkopříjmových bytech a v bytech s minimálním vybavením je nájemné ještě nižší. Obyvatelé mohou postupně procházet různými formami bydlení podle toho, jak se jim daří řešit svou životní situaci, a to ve spolupráci s odborem sociálních věcí a zdravotnictvím. Sociálnímu odboru se od ledna 2024 podařilo získat dvě nová místa pro sociální práci, takže bude možné dále rozšířit systematickou práci s ubytovanými klienty, a to hlavně s cílovou skupinou osob ohrožených sociálním vyloučením. Kromě sociální práce bude důležitou součástí i předcházení zadlužení klientů.

Další výhodou jsou tři krizové byty (pro jednotlivé cílové skupiny: rodiny s dětmi, senioři a zdravotně postižení, osoby ohrožené sociálním vyloučením) v dílci odboru sociálních věcí a zdravotnictví, do nichž je možné umístit klienty akutně, bez schválení rady města, až na tři měsíce. Také zde je minimální nájem (1 000 Kč/měsíc), zbylé náklady hradí město. Prodloužení krizového ubytování je možné na základě schválení rady města. Krizové byty se s ohledem na cílové skupiny nacházejí ve vhodných bytových domech a lokalitách ve městě.

Takto nastavený systém, který umožňuje efektivní práci s nejvíce ohroženými skupinami obyvatel a předcházení bezdomovectví a dalším jevům, je možný díky podpoře vedení města a díky nasazení a otevřenosti pracovníků sociálního odboru. Kromě toho město disponuje plně zrekonstruovanými a nově zřízenými byty, které jsou obsazovány na základě obálkové metody.

Sociálně vyloučené lokality

V kraji funguje spolupráce s Agenturou pro sociální začleňování.³⁵ Agentura je na celonárodní úrovni součástí Sekce veřejného investování, výstavby a sociálního začleňování MMR, ale zároveň spolupracuje s vybranými kraji. Je jediným institucionálním aktérem na celostátní úrovni, který se zaměřuje na koordinované řešení sociálního vyloučení, a také hlavním nástrojem vlády ČR pro realizaci sociálního začleňování na místní úrovni. Hlavní činností agentury je spolupráce s obcemi, svazky obcí a místními akčními skupinami na koordinaci aktivit sociálního začleňování. Na území Karlovarského kraje nyní agentura spolupracuje s obcemi Sokolov, Kraslice, Vřesová, Aš.

³³ <https://www.kr-karlovarsky.cz/aktuality/opatreni-karlovarskeho-kraje-se-snazi-pomoci-lidem-se-zvladnutim-zvysenych-uhrad-za-energie>

³⁴ Informace KÚ KVK

³⁵ <https://www.kr-karlovarsky.cz/system/files/migrate/samosprava/dokumenty/kk/dokumenty/Strategie-socialniho-zaclenovani.pdf>

BOX Příklad dobré praxe - Karlovarský kraj podporuje sociální začleňování odborně a systémově

Hlavním cílem projektu je vytvoření systému podpory procesů sociálního začleňování na území Karlovarského kraje. Projekt se zaměřuje na podporu činností v oblasti podpory dostupného bydlení pro lidi v bytové nouzi, v oblasti dluhů, oddlužení mládeže a rozvoje vzdělávání.

Chudoba

Vysoká míra nezaměstnanosti a časté exekuce vedou často i k nedostatečnému zajištění primární potřeb dětí (např. zajištění obědů, svačin ve školských zařízeních). Nižší uvedený projekt má i vedlejší efekt, který se projevil na vyšší školní docházce dětí ze sociálně vyloučených lokalit.

Příklad dobré praxe - Operační program potravinové a materiální pomoci³⁶

Realizace dotačního programu je financována v rámci projektu „Obědy do škol v Karlovarském kraji 2023/2024 a 2024/2025“. Účelem této dotace³⁷ je podpora zajištění bezplatného školního stravování dětí/žáků v mateřských, základních a středních školách v Karlovarském kraji, jejichž rodina je ohrožena chudobou a materiální nebo potravinovou deprivací nebo se ocitla v nepříznivé situaci. Cílem je umožnit tak nejen zlepšení podmínek pro řádný průběh školní docházky žáků, ale i předcházení případnému sociálnímu vyloučení.

Návykové látky, kriminalita

KK plánuje navýšit personální kapacitu nízkoprahových adiktologických služeb. Zároveň uvažuje o zřízení ambulantní péče, např. domova se zvláštním režimem pro osoby se závislostí na návykových látkách (toto zařízení v kraji doposud chybělo). Zároveň kraj pokračuje v edukačních programech pro děti ohledně návykových látek, ale také o škodlivosti volně dostupných látek typu kratom, CBD, nikotin a další.

Zdravotnictví

Pro zlepšení dostupnosti lékařské péče kraj vypisuje nabídky s náborovými příspěvky (finanční podpora studentů medicíny, zajištění náborového příspěvku pro nové lékaře). Velkým (celonárodním) problémem je nedostatek pedopsychologů, z tohoto důvodu kraj zvažuje využít alternativní psychologickou pomoc – školní psychology, pracovníky střediska výchovné péče v kraji a další pedagogické pracovníky.

BOX Náborový příspěvek pro lékaře³⁸

Karlovarský kraj se intenzivně snaží zajistit dostupnost zdravotní péče pro své obyvatele. Zástupci kraje a VZP se proto dohodli na spolupráci, jejímž cílem je získat nové lékaře, a to především do primární péče.

VZP v kraji již několikrát iniciovala výběrová řízení na poskytovatele zdravotní péče. Tyto snahy podporují také obce nabídkou různých benefitů pro budoucí lékaře. V nedávné době se tak uskutečnilo jednání zástupců kraje, měst a obcí za účasti zástupců VZP. Městský úřad Ostrov nad Ohří a Městský úřad Sokolov nyní zahájily informační kampaň, která má zvýšit povědomí veřejnosti o motivačním programu pro lékaře.

Součástí podpory města Ostrov je například náborový příspěvek 500 000 Kč i přednostní přidělení bytu či pozemku k výstavbě domu.

³⁶ <http://www.kvkskoly.cz/manazer/dokumenty/Stranky/Vyrocnizpravy.aspx>

³⁷ <https://www.ssstravovani.cz/obedy-do-skol-v-karlovarskem-kraji-2023-2024>

³⁸ <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/vzp-a-karlovarsky-kraj-spolupracuji-na-zajisteni-zdravotni-pece>

Vzdělání, volnočasové aktivity

Kraj motivuje školská zařízení k využívání podpůrných programů za účelem využít finanční podporu ze státních programů typu „šablon“.

Cílem využití těchto programů by mělo být nejen zajištění dostatečně kvalifikovaného personálu, ale i použití dotačních titulů na rozšíření nabídky volnočasových aktivit pro děti, doučování apod.

Další aktivity – podpora rodičovských kompetencí

Mimo podporu rodin v základních potřebách si kraj uvědomuje i nutnost zaměřit se na rodiče a jejich edukaci „být rodičem“, a tím přispět k narušení „zajetých“ vzorců transgeneračního zatížení.

BOX Příklad - program pro poskytování dotace z rozpočtu Karlovarského kraje na podporu rodiny³⁹

Program je vyhlašován za účelem podpory následujících skupin projektů:

- a) projekty s vysokou prioritou
 - i. projekty zaměřené na poradenství včetně asistence při setkávání rodičů s dětmi, kdy rodiče jsou v konfliktní situaci [vyjma ustanovení § 47a odst. 2 písm. e) a h) zákona o sociálně-právní ochraně vyplývající z uzavřené dohody o výkonu pěstounské péče podle ustanovení § 47b zákona o sociálně-právní ochraně]
 - ii. projekty cílené na programy zaměřené na edukaci rodičů k dovednostem potřebným k vybudování zdravých rodinných vztahů, zvládnutí nevhodného chování dětí a předcházení problémům při jejich výchově
 - iii. programy zaměřené na edukaci rodičů k dovednostem vedoucím k zabránění umístění dětí mimo biologickou rodinu
 - iv. programy zaměřené na edukaci rodičů dětí umístěných mimo vlastní rodinu k dovednostem potřebným pro převzetí dětí do vlastní péče
- b) projekty s nízkou prioritou, zaměřené na realizaci edukačně-terapeutických aktivit či pobytových akcí pro rodiny s dětmi s poruchou autistického spektra (vzdělávací, terapeutické, aktivizační, relaxační aktivity)⁴⁰

Součástí projektu může být rovněž krátkodobé hlídání a péče o děti jako doprovodná služba k výše uvedeným aktivitám.

Celkově kraj vyčlenil pro dotační program 610 000 Kč pro rok 2024.

1.4. Ohrožené děti v Karlovarském kraji

Shrnutí: V Karlovarském kraji je trvale hlášeno 56 tisíc dětí ve věku 0–18 let. I přesto, že je těžké odhadnout počet ohrožených dětí, podle studie Nadace J&T a MŠMT⁴¹ předpokládáme, že v kraji je 8 000 dětí ohrožených zanedbáním či špatným zacházením a 3 000 s náročným chováním. Dále je třeba vzít v potaz děti, které jsou (podobně jako jejich rodiče) traumatizovány negativními zkušenostmi. V evidenci OSPOD je 3 500 případů a každoročně více než 150 dětí končí odebráno z rodiny. I přes nárůst náhradní rodinné péče končí většina dětí v ústavní péči.

³⁹ <https://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/podpora-rodiny>

⁴⁰ <https://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/podpora-rodiny>

⁴¹ <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

V Karlovarském kraji vyrůstá téměř 56 tisíc dětí do 18 let. Pokud budeme vycházet z aktuální studie Nadace J&T Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023,⁴² lze expertním odhadem uvést, že v dětské populaci je:

- 15 % dětí ohrožených zanedbáváním či špatným zacházením (tzn. 8 000 dětí v KK)
Jde o širokou kategorii, která nezahrnuje jen zanedbávání výživy, zdravotní péče, bezpečí dítěte nebo jiných základních životních potřeb, ale také například zanedbávání vzdělávání dítěte, zajištění hranic a dalších potřeb dítěte. O případech zanedbávání dětí je možné mluvit tam, kde existují nedostatky v péči o dítě. Kapacitu, případně kompetence rodičů zajistit potřeby dítěte negativně ovlivňuje chudoba, zadlužení rodiny, bytová nouze a další formy ohrožení rodiny. Lze předpokládat, že na území Karlovarského kraje je téměř 9 000 dětí, které jsou ohrožené zanedbáváním či špatným zacházením.
- 7,5 % dětí s náročným chováním⁴³ (dětí ve věku od 6–18 let, tzn. 3 000 dětí v KK)
Náročné chování je zastřešující pojem pro chování dětí, které se výrazně odlišuje od očekávaného chování pro daný věk a negativně ovlivňuje učení a vztahy ve škole. Učení a chování jsou úzce spojené nádoby – neřešené problémy v učení mohou vést k problémům v chování, a naopak problémy v chování mají negativní dopad na učení. Efektivní řešení náročného chování (nejlépe formou prevence a včasné intervence) vede k lepším vzdělávacím výsledkům dětí, a je tak významným nástrojem prevence školního neúspěchu a předčasných odchodů ze vzdělávání. Přestože příčiny náročného chování mohou pramenit z různých prostředí, potřeby dětí jsou v nich identické. Tato skutečnost je klíčovým východiskem pro podporu duševního zdraví dětí ve školním prostředí. Potřeba naplnění základních lidských potřeb je vlastní všem lidem. Díky vyvíjející se psychice má na děti oproti dospělým výraznější negativní dopad stres, který v souvislosti s nenaplněním těchto potřeb prožívají.
- 3,1 % dětí se zdravotním postižením (tzn. 1 500 dětí v KK)
O dětech se zdravotním postižením je vhodnější mluvit jako o dětech, které čelí vyššímu riziku z důvodu zvláštních nároků na péči o děti souvisejících s jejich postižením. Pro většinu z nich platí, že nejde o děti ohrožené, kterými by se měl zabývat systém ochrany dětí.⁴⁴

Počty ohrožených dětí odhadujeme podle míry prevalence zanedbání, špatného zacházení nebo náročného chování. Míra prevalence je stanovena na celou ČR, vzhledem k socioekonomickým podmínkám v kraji lze předpokládat, že číslo bude v realitě vyšší. Tato data slouží pro obecnou představu, kolik dětí v kraji potřebuje péči a pomoc ze strany specialistů (v podobě školských či sociálních a dalších pracovníků). Je nutné poznamenat, že výpočet nezapočítává míru zatížení (ve smyslu míry sociálněekonomického znevýhodnění) jednotlivých ORP.

Tabulka č. 2: Rozložení počtu dětí podle ORP v KVK

Rozložení počtu dětí podle jednotlivých ORP Karlovarského kraje (Data byla extrapolována a zaokrouhlena na desítky)				(Data)
Název ORP	Odhad počtu dětí do 18 let ohrožených zanedbáváním či špatným zacházením v ORP (zaokrouhlení)	Odhad počtu dětí s náročným chováním v ORP 6–18 let (zaokrouhlení)	Odhad počtu dětí s postižením podle ORP (zaokrouhlení)	Počet dětí do 18 let v ORP (zaokrouhlení)
Karlovy Vary	2 460	820	500	16 400
Sokolov	2 130	710	440	14 300
Cheb	1 440	480	300	10 000

⁴² <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

⁴³ Více viz <https://www.societyforall.cz/infografiky-narocne-chovani-ve-skolach>

⁴⁴ <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

Ostrov	760	250	160	5 000
Mariánské Lázně	700	240	150	4 700
Aš	510	170	100	3 400
Kraslice	370	120	100	2 500
Celkem	8 370	2 790	1 750	56 300

Protože v některých případech jde o kumulaci jevů (např. dítě s náročným chováním je zároveň ohrožené zanedbáváním), může být jedno dítě uvedeno ve více sloupcích. V analýze se primárně zabýváme skupinou dětí ohrožených zanedbáváním či špatným zacházením včetně dětí, které jsou umístěné mimo rodinu.

BOX Příklad - negativní zážitky v dětství

Významná souvislost byla zjištěna mezi negativními zážitky z dětství a zdravotně rizikovým chováním, jako je pokus o sebevraždu, užívání drog, rizikové sexuální chování a kouření. Zjištění poukazují na potřebu investovat prostředky do preventivních programů.

ACE studie (Studie Adverse Childhood Experience)⁴⁵ patří dodnes k nejcitovanějším zdrojům v oblasti podpory ohrožených dětí a její forma je pravidelně replikována v dalších zemích světa včetně ČR, kde jsou výsledky prakticky totožné (WHO, 2017). ACE Study hovoří o vlivu negativních zkušeností v dětství (NZD) na zdraví a kvalitu života v dospělosti. Studie z roku 1998 u více než osmi tisíc účastníků zjišťovala, zda negativní zkušenosti v dětství mají vliv na častější rizikové chování, vyšší nemocnost a předčasné úmrtí v dospělosti.

Cílem průřezové studie v ČR bylo určení prevalence násilí na dětech a negativních zážitků z dětství, jelikož v současné době v České republice neexistují souhrnná validní data o násilí na dětech.

Průzkum byl proveden u 1 760 náhodně vybraných studentů z pěti českých univerzit. Respondenti vyplňovali dotazník o negativních zážitcích z dětství. Výsledky ukázaly vysokou prevalenci násilí páchaného na dětech a dalších negativních zážitků z dětství:

- psychické týrání uvedlo 20,7 % respondentů
- fyzické týrání 17,1 %
- pohlavní zneužívání 6,4 % a
- hrubé zanedbávání 8,0 %

Patologie rodiny byla rovněž vysoká:

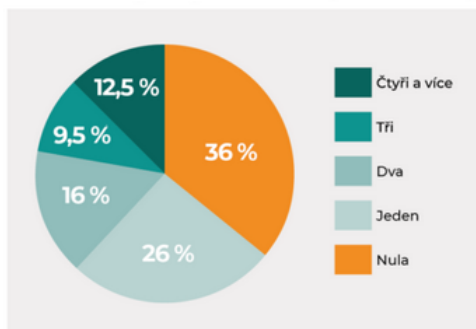
- užívání drog uvedlo 4,9 % respondentů
- abúzus alkoholu 15,3 %
- duševní poruchy 13,4 %
- domácí násilí v roli svědka 22,1 %
- rodiče žijící odděleně 23 %

Zatímco 38 % respondentů nezažilo žádný negativní zážitek z dětství, 9,9 % respondentů uvedlo, že zažilo čtyři nebo více typů negativních zážitků z dětství.

⁴⁵ <https://cosiv.cz/cs/2021/10/14/ace-study-jak-negativni-zkusenosti-v-detstvi-ovlivnuji-nas-dalsi-zivot>

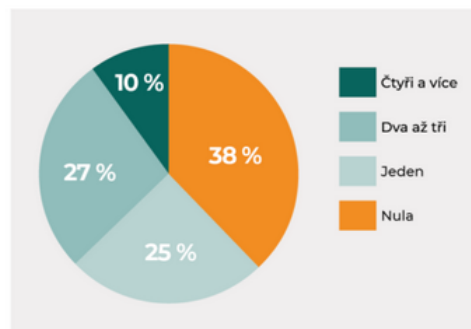
ČESTNOST NEGATIVNÍCH ZKUŠENOSTÍ (NZD) V DĚTSTVÍ

Četnost NZD podle původní studie (rozšíření I. a II. vlna dat)



<https://www.cdc.gov/violenceprevention>

Četnost NZD v ČR



WHO (2017), Survey of adverse childhood experiences in the Czech Republic



Děti v evidenci orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Z pravidelných ročních výkazů SPOD KVK vyplývá, že v kraji bylo ke konci roku 2022:

- 3 614 počtů případů evidovaných orgánem sociálně-právní ochrany dětí
- 143 odebraných dětí v roce 2022

Celkem ke konci roku bylo v náhradní péči 1 344 dětí. Z toho:

- 1 049 dětí v náhradní rodinné péči – pěstounská péče, osobní péče poručníka, péče jiné osoby ⁴⁶
- 295 dětí umístěných v náhradní péči zařízení pro péči o děti
 - 194 dětí ve školských dětských domovech ⁴⁷
 - 97 dětí ZDVOP
 - 4 děti v DD3 ⁴⁸

Poměr umístění odebraných dětí	
Formy náhradní rodinné péče	Formy náhradní péče zařízení pro péči o děti
78%	22%
děti umístěno do náhradní rodinné péče (PP, PPPD, poručník, adopce)	děti bylo umístěno do ústavní péče (ZDVOP, DD, DD3 a ostatní zařízení ústavní péče)

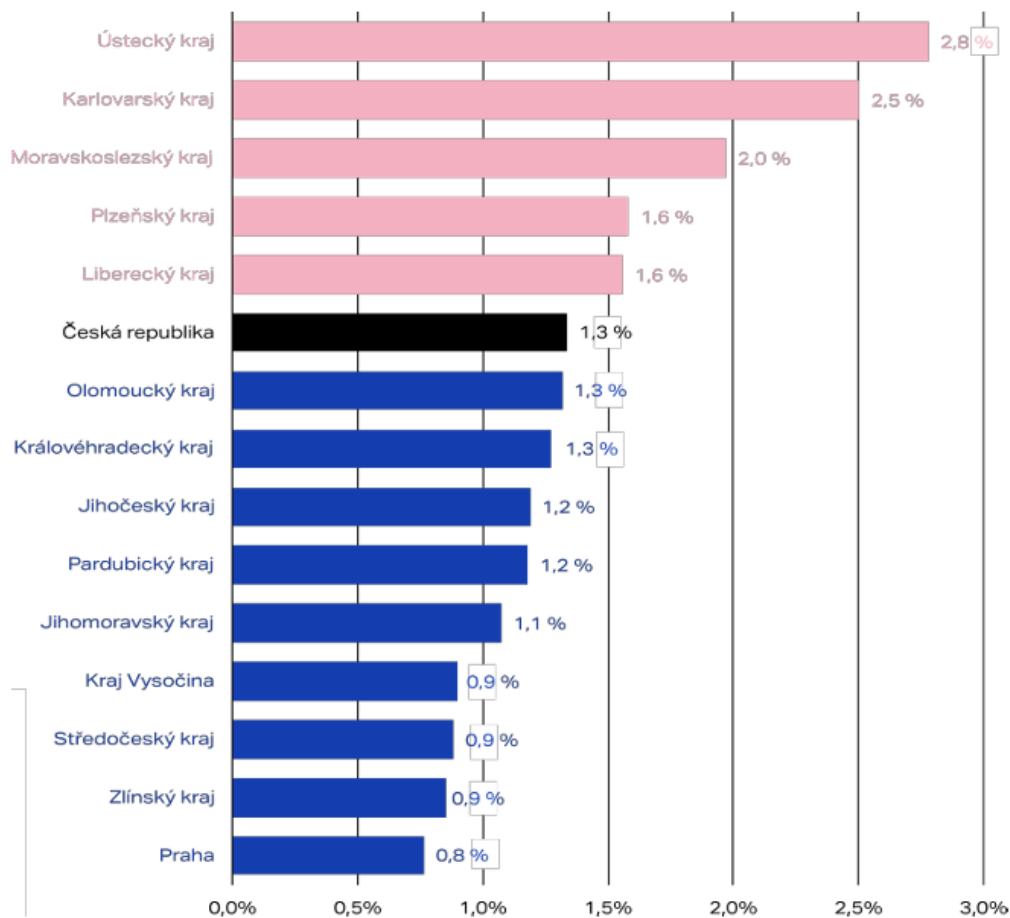
Počet dětí umístěných mimo rodinu na počet dětí patří v Karlovarském kraji k nejvyšším v ČR. A je téměř dvojnásobný než celorepublikový průměr (2,5 % oproti 1,3 %).

⁴⁶ Děti v náhradní rodinné péči (celkem k datu 31. 12. 2022)

⁴⁷ Výkaz V20-01 za rok 2022

⁴⁸ K datu šetření – 2023

Graf č. 9: Podíl dětí umístěných mimo rodinu podle místní příslušnosti⁴⁹



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

Ohrožené děti a bytová nouze

Na závěr této kapitoly je nutné uvést, kolik dětí v KK je v bytové nouzi. I přesto, že samotná bytová nouze by neměla být důvodem odebrání dítěte, je často hlavní příčinou vedoucí k existenční krizi celé rodiny, ke stěhování, případně ubytování v nevyhovujících podmínkách, azylových domech apod.

Podle výzkumu Platformy pro sociální bydlení žije v kraji 3,4 % dětí v bytové nouzi (tzn. 1 900 dětí v KK). Podle studie⁵⁰: „Existuje velmi silná souvislost mezi podílem obyvatel v sociálních problémech, jako jsou exekuce a bytová nouze, a mezi podílem dětí odebraných z rodiny.“

Naplnění základní lidské potřeby v podobě důstojného bydlení zajistí výchozí podmínky pro možný bezpečný život dítěte.

⁴⁹ Data z šetření k datu roku 2020, <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

⁵⁰ Zdroj: <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>

1.5. Systém ochrany ohrožených dětí v Karlovarském kraji

1.5.1. Poskytované služby pro ohrožené děti v Karlovarském kraji

Shrnutí: Z přehledu kapacit nabízených sociálních služeb se ukázalo, že pobytové a ambulantní služby jsou rozprostřeny nerovnoměrně. Obzvláště preventivní služby ve formě terénních služeb jsou nedostačující, ale chybí také provázanost, následnost služeb.

Níže uvedený přehled služeb představuje konkrétní nabídku sociálních služeb, které jsou v kraji určeny pro ohrožené děti a jejich rodiny. Přehled obsahuje služby v kraji, jež jsou vedené v registru sociálních služeb jako služby pro cílovou skupinu dětí a rodin. Níže zpracovaná tabulka si neklade za cíl úplný výčet jednotlivých služeb, cílem je spíše poukázat na nízkou kapacitu služeb a u ambulantních, pobytových služeb na nerovnoměrné pokrytí.

Vybrané sociální služby

Z vybraných sociálních služeb uvádíme následující sociální služby, které považujeme z hlediska podpory dětí a rodin za klíčové:

- SAS, zejména speciální SAS pro rodinu s dětmi (zn. SASRD)
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- krizová pomoc
- odborné sociální poradenství
- azylové domy
- DOZP

Zároveň mezi další sociální služby, které pomáhají ohroženým dětem, lze zahrnout i terénní programy, poradenství, ranou péči a další.

Tabulka č. 3: Sociální služby pro ohrožené děti a jejich rodiny

Druh poskytované služby	Název organizace	Věková struktura cílové skupiny	Max. okamžitá kapacita služby ^[1]	Forma	Poznámka
ORP Karlovy Vary					
SASRD	Český západ, o.p.s.	Rodiče (zákonní zástupci, opatrovníci) a nastávající matky bez omezení věku, děti od narození do 26 let (dítě od 18 let do 26 let věku, jen je-li nezaopatřené)	2	Ambulantní	Dobrá Voda
	Český západ, o.p.s.	Rodiče (zákonní zástupci, opatrovníci) a nastávající matky bez omezení věku, děti od narození do 26 let (dítě od 18 let do 26 let věku, jen je-li nezaopatřené)	4	Terénní	Toužim Bochov Žlutice Cheb

	Člověk v tísni, o.p.s.	Rodiny s dětmi, které se nacházejí v situaci sociálního vyloučení nebo jsou jím ohrožené a žijí v Karlovarském kraji	8	Terénní	Více ORP
	B.E.Z.va Nejdek o.p.s. SAS Nejdek	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje	5	Ambulantní	
	SOS dětské vesničky, z.s., SOS Kompas Karlovy Vary, Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje	5	Ambulantní	
	Centrum pro dítě a rodinu Valika, z.s.	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje	5	Terénní Ambulantní	
	Světlo Kadaň, z.s., KSK Centrum o.p.s.	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje	5	Terénní	Více ORP
NZDM	Armáda spásy v České republice, z.s.	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, ohrožené společensky nežádoucími jevy	75/30	Ambulantní Terénní	Více ORP
	POD VLČÍ HOROU – lesní ekoterapeutické centrum, z.s., Klub pro děti a mládež Pod Vlčí horou	Od 6 do 26 let věku	10	Ambulantní	
	Klub pro děti a mládež Pod Vlčí horou	Od 6 do 26 let věku	20	Ambulantní	
	Lukostřelecký klub Victoria Bochov, z.s.	?	?	Ambulantní	
Krizová pomoc	Res vitae, z.s.	Jen pro dospělé osoby	?	Ambulantní	Telefonní linka pro dospělé
Odborné sociální poradenství	Res vitae, z.s.	Oběti domácího násilí	3	Ambulantní	

		Osoby v krizi Rodiny s dítětem/děťmi			
	Mateřské centrum Karlovy Vary, z.s.	Rodiny s dětmi – rodiče nebo pečující osoby bez omezení věku, děti od narození do 18 let, jednotlivci od 6 do 18 let	1	Ambulantní Terénní	Karlovy Vary Ostrov Sokolov
Azylový dům	Farní charita Karlovy Vary	Oběti domácího násilí Osoby v krizi Rodiny s dítětem/děťmi	17 lůžek	Pobytová	
ORP Sokolov					
SASRD	Centrum podpory rodiny Sokolov KOTEC o.p.s.	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje	10	Ambulantní	
	Člověk v tísní, o.p.s.	Rodinám s dítětem/děťmi od narození do 18 let, které mají bydliště na území Karlovarského kraje		Terénní	
NZDM	KOTEC o.p.s.	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let	10	Ambulantní	Více ORP
	Khamoro o.p.s.	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let	20	Ambulantní Terénní	
	Multikulturní Integrovní Centrum, z. ú.			Ambulantní	Nové Sedlo
Odborné sociální poradenství	Sociální služby v Kynšperku nad Ohří, příspěvková organizace	Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy	9	Ambulantní	Více ORP
	GOPALA o.p.s.	Osoby v krizi od 18 let věku výše, jež se dostaly do nepříznivé životní situace v důsledku zadlužení nebo které jsou vznikem dluhů ohrožené	?	Ambulantní	Dluhové a právní poradenství

	Pomoc v nouzi	Osoby v krizi od 18 let věku výše, jež se dostaly do nepříznivé životní situace v důsledku zadlužení nebo které jsou vznikem dluhů ohrožené	?	Ambulantní Terénní	Dluhové a právní poradenství
Odborné poradenství	RUBICON	Cílem odborného sociálního poradenství je poskytnout zájemcům informace přispívající k řešení jejich životní situace a být podporou na jejich cestě zpátky do společnosti	60	Ambulantní	Více ORP Cheb, Aš, Sokolov
Azylový dům	Pomoc v nouzi, o.p.s.	Osoby bez přístřeší Rodiny s dítětem/děťmi	79 lůžek	Pobytová	Sokolov, Kynšperk nad Ohří, Nebanice

ORP Cheb

SASRD	Klubíčko Cheb, z. s. Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi Bavlanka	Rodiny s dětmi – rodiče nebo pečující osoby bez omezení věku, děti od narození do 18 let, jednotlivci od 6 do 18 let	5	Ambulantní	
	Člověk v tísni, o.p.s.	Rodiny s dětmi – rodiče nebo pečující osoby bez omezení věku, děti od narození do 18 let, jednotlivci od 6 do 18 let	8	Terénní	
	Útočiště o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	3	Ambulantní	Cheb
	Útočiště o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	3	Terénní	Chebsko
NZDM	Útočiště o.p.s.	Sociální služba je určena pro děti od 6 do 21 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	15	Ambulantní	
	Správa zdravotních a sociálních služeb Cheb, příspěvková organizace	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	?	Ambulantní	

	Světlo Kadaň, z.s., Klub NORA (Cheb)	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 26 let, rodičům bez omezení věku)	?	Ambulantní Terénní	Více ORP
Krizová pomoc	Diecézní charita Plzeň, Pobočka Cheb	Muži, ženy a děti (děti pouze v doprovodu pečující osoby starší 18 let)	?	Ambulantní	
Odborné sociální poradenství	Dětský úsvit, z. s.	Rodiny – rodiče a pečující osoby bez omezení věku a děti ve věku 0–18	2	Ambulantní	
	Generace KK, z. s	Děti a mládež do 18 let a jejich rodiče nebo pečující osoby bez omezení věku; osoby v krizi (jednotlivci) od 18 let věku výše	4	Ambulantní	
DOZP	DOZP Vilík	Osobám s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 3 do 18 let, v případě nařízené ústavní výchovy do 19 let	12 lůžek	Pobytová	
ORP Ostrov					
SASRD	Člověk v tísni, o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	8	Terénní	Více ORP
NZDM	Světlo Kadaň, z.s. Klub Ostrov (Ostrov)	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 26 let, rodičům bez omezení věku)	?	Ambulantní Terénní forma	Více ORP
ORP Mariánské Lázně					
SASRD	Centrum podpory rodiny Mariánské Lázně a Lázně Kynžvart	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	8	Ambulantní	
	Člověk v tísni, o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	8	Terénní	Více ORP
	KOTEC o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	10	Terénní	
ORP Aš					

SASRD	Centrum podpory rodiny Aš	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	05/10	Ambulantní Terénní	
	Člověk v tísni, o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	8	Terénní	Více ORP
Azylový dům	Farní charita Aš Domov sv. Zdislavy pro matky s dětmi v tísni	Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let, ohrožené společensky nežádoucími jevy Oběti domácího násilí Osoby v krizi Rodiny s dítětem/děťmi	18 lůžek	Pobytová	
DOZP	DOZP „PATA“ – Rodinné domky Jiráskova, Aš	Osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve věku od 3 let	30 lůžek	Pobytová	
ORP Kraslice					
SASRD	Člověk v tísni, o.p.s.	Bez omezení věku (tj. dětem od narození do 18 let, rodičům bez omezení věku)	8	Terénní	Více ORP
NZDM	Člověk v tísni, o.p.s. Klub Aktiv Kraslice	Sociální služba je určena pro děti od 12 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy	30/14	Ambulantní Terénní	

Pozn. zn. ? znamená, že data nebyla zjištěna, maximální kapacitu služby neznáme.

Z výše uvedeného přehledu vybraných sociálních služeb vyplývá:

- Nedostatečná kapacita a pokrytí odborného sociálního poradenství v kraji
- Nedostatečná kapacita sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Nedostatek kapacity azylových domů pro rodiny s dětmi, nejenom pro matky s dětmi
- V ORP Karlovy Vary vzhledem k tomu, že jde o největší ORP, je nedostatek terénních SASRD
- V ORP Cheb chybí azylový dům pro rodiny s dětmi, zároveň by bylo vhodné posílit kapacitu SASRD
- V ORP Aš, Mariánské Lázně není NZDM
- V ORP Ostrov zvýšit kapacitu NZDM
- Zasiťovat ORP Kraslice, kde chybí azylový dům pro rodiny s dětmi
- Vzhledem k malé dostupnosti ambulantních služeb i důvodu neochoty rodičů participovat na zlepšení situace, považujeme za klíčové posílení terénních služeb a vzájemnou provázanost návazných služeb v daném ORP

Další významné služby

Z důvodu důležitosti multidisciplinární spolupráce uvádíme dále další navazující služby v systému péče o ohrožené děti.

1.5.2. Osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí

V Karlovarském kraji je výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeno celkem deset subjektů, u některých jde o kombinaci s poskytováním registrovaných sociálních služeb. Mezi nejčastěji vykonávané činnosti patří pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou, ochrana dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku, provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti nebo zařízení sociálně-výchovné činnosti, a dále činnosti související s podporou náhradní rodinné péče. Další služby pověřených osob jsou v kraji poskytovány v rámci celoplošných pověření, např. Charitou ČR nebo organizací Člověk v tísni. V kraji funguje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc SOS Sluníčko, zřizované organizací SOS Dětské vesničky. Kapacita ZDVOP je osm dětí.

1.5.3. Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči

Klíčovou službou v rámci prevence náročného chování jsou tzv. střediska výchovné péče (dále SVP). Střediska výchovné péče (dále jen střediska) jsou od r. 1991 součástí sítě školských zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Jejich cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny či důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí. Základem péče je poskytování speciálněpedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování nebo již s rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u kterých není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, případně zletilým osobám do ukončení středního vzdělání.

Středisko výchovné péče je specifickým zařízením, které poskytuje ambulantní odbornou péči speciálněpedagogickou a psychologickou. Může doporučit i internátní péči formou dobrovolných pobytů. Služba je ambulantní, a z tohoto důvodu je její návštěvnost limitována dojezdovou vzdáleností.

V Karlovarském kraji jsou pouze dvě střediska výchovné péče:

- Středisko výchovné péče Karlovy Vary⁵¹ :
 - poskytuje ambulantní odbornou péči speciálněpedagogickou a psychologickou
 - může doporučit i internátní péči formou dobrovolných pobytů
- Středisko výchovné péče Cheb⁵² poskytuje služby:
 - ambulantní – individuální
 - terénní – zejména ve školním prostředí klienta a příslušných městských úřadech v místě trvalého bydliště klienta (Aš, Mariánské Lázně, Luby u Chebu, Skalná, Plesná...)

Ambulance SVP by měla být ve všech větších ORP, kde je velká populace dětí s náročným chováním, aby byly služby SVP dostupné všem rodinám, které potřebují podporu související s náročným chováním jejich dětí. Proto je nezbytné při rozvoji sítě SVP současně zohledňovat i velikost dětské populace v ORP. Ze Zprávy o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023: Prevence ohrožení dítěte stále Achillovou patou vyplývá, že vzhledem k vysokému počtu dětí odebraných z rodin je počet SVP v kraji nedostatečný.

Zařízení ústavní péče

V Karlovarském kraji se nacházejí tři dětské domovy: Dětský domov Cheb a Horní Slavkov, Dětský domov Karlovy Vary a Ostrov a Dětský domov Mariánské Lázně a Aš. Část zařízení je umístěna ve velkokapacitních budovách, část dětí žije v menších zařízeních a část byla v minulosti přemístěna do běžných bytů za zachování maximální možné kapacity osmi dětí v rodinné skupině. Celková kapacita dětských domovů je 220 dětí. V kraji se dále nachází Dětský domov se školou, základní škola a školní jídelna Žlutice, zřizované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Kapacita zařízení je 24 dětí.

⁵¹ <http://svpkvary.cz/web/index.php/poskytujieme>

⁵² <https://www.svpcheb.cz>

Karlovarský kraj je dále zřizovatelem domova pro osoby se zdravotním postižením, kde je část kapacity (pět lůžek) vymezena pro děti a zbytek pro dospělé osoby s různými typy mentálního postižení. Celková kapacita zařízení je 140 osob.

Dětský domov pro děti do tří let Karlovy Vary je blíže popsán ve výzkumné části analýzy.

1.6. Výsledky kvalitativního výzkumu uskutečněného v rámci kraje

Dotazníkové šetření OSPOD

Dotazníkové šetření bylo uskutečněno s cílem zmapovat kvalitativně situaci dětí umístovaných mimo rodinu na území jednotlivých ORP. Vzhledem k nízkému počtu ORP, a tím OSPOD na území Karlovarského kraje, bylo možné dotazníkové šetření zaměřit podrobně na proces umístování dětí mimo rodinu. Dotazník byl zaměřen na konkrétní případy dětí umístěných mimo rodinu v roce 2022 a v první polovině roku 2023. Kromě počtu odebraných dětí a četnosti jednotlivých situací umístění bylo vyhodnocování zaměřeno na kvalitativní hledisko, které umožnilo lépe porozumět přístupům jednotlivých OSPOD k práci s ohroženými dětmi a rodinami. Na základě zakázky kraje byla zvláštní pozornost věnována souvislostem situace rodin s bydlením a s násilím na dětech (CAN).

Dotazník byl rozeslán ve spolupráci s KÚ elektronicky v srpnu 2023 a byl vyplněn všemi sedmi OSPOD, vedoucím pracovníkem/pracovnicí nebo zástupcem/zástupkyní.

Obsahem dotazníku byly následující okruhy:

- počet dětí v evidenci OSPOD umístěných mimo rodinu v roce 2022 a první polovině roku 2023, z toho počet dětí umístěných na základě soudního rozhodnutí (s cílem odlišit případy, kdy byly děti umístěny např. do ZDVOP na základě smlouvy uzavřené s rodičem nebo s dítětem)
- popis případů odebraných dětí s uvedením věku, kdy byly umístěny mimo péči rodičů, typem péče prvotního a současného umístění, počtem sourozenců a jejich případným umístěním mimo rodinu
- klíčové důvody umístění dětí mimo rodinu a popis typových situací, kdy jsou děti odebírány, se zvláštním dotazem na příčiny vztahující se k týrání, zneužívání a zanedbávání dětí
- podíl případů, v nichž souvisela situace rodiny se závažnými obtížemi v oblasti bydlení
- nástroje, které OSPOD využívá v souvislosti s vyhodnocením míry ohrožení dítěte a dotaz na existenci jednotného nástroje pro vyhodnocování
- výčet podpůrných služeb, které OSPOD obvykle v podpoře ohrožených dětí a rodin využívá
- výběr subjektů, s nimiž OSPOD při řešení situace ohrožených dětí a rodin nejčastěji spolupracuje
- výčet služeb, které se osvědčují v podpoře rodin a služby, které funkční naopak nejsou
- návrhy na opatření, jež by napomohla situaci ohrožených dětí a rodin

Odpovědi v dotaznících poskytly přehledný obraz o situaci v práci s ohroženými dětmi a rodinami ve spádových oblastech jednotlivých OSPOD. Přestože do jisté míry jde o subjektivní hodnocení pracovníků odpovědných za případy odebraných dětí, je tento pohled podstatný, neboť ovlivňuje postupy v rámci SPDD. Závěry dotazníkového šetření proto neslouží k hodnocení práce jednotlivých OSPOD, ale k porozumění jejich postupů s cílem nastavení vhodné formy podpory kraje pro dané ORP.

Hlubkové rozhovory OSPOD

Rozhovory s pracovníky OSPOD navazující na dotazníkové šetření se uskutečnily v období od 1. 9. 2023 do 13. 10. 2023 za účasti vedoucích oddělení, případně jejich zástupců/zástupkyň a dalších pracovníků/pracovnic daných nebo spolupracujících úseků.

Cílem rozhovorů bylo upřesnění a doplnění informací poskytnutých v dotaznících, aby bylo možné porozumět příčinám a souvislostem odebírání dětí z rodin na úrovni jednotlivých ORP. Zejména jde o princip proporcionality v posouzení rizik ohrožujících děti a volby opatření potřebných k ochraně dítěte. Identifikací vnějších faktorů, které ovlivňují přístup OSPOD,

je možné zacílit podporu v jednotlivých lokalitách směrem k posílení možnosti reagovat včas a přiměřenými nástroji na rizika ohrožující děti (viz Doporučení).

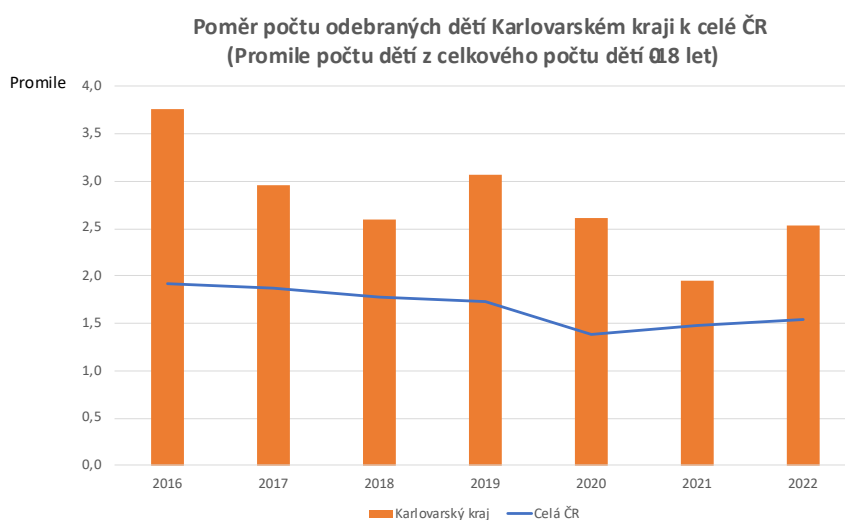
1.6.1. Klíčové závěry šetření

Analýza výkazů OSPOD

Dotazníkovému šetření předcházela analýza časových řad z výkazů SPOD od roku 2016 jak za Karlovarský kraj, tak i za průměr České republiky. Všechna data byla vztažena k celkovému počtu dětí v daném kraji nebo k celé ČR.

Odebírání dětí v kraji

Ze získaných dat z výkazů OSPOD vyplývá nadprůměrný počet odebraných dětí oproti obvyklému počtu v České republice. Graf č. 10: Poměr počtu odebraných dětí

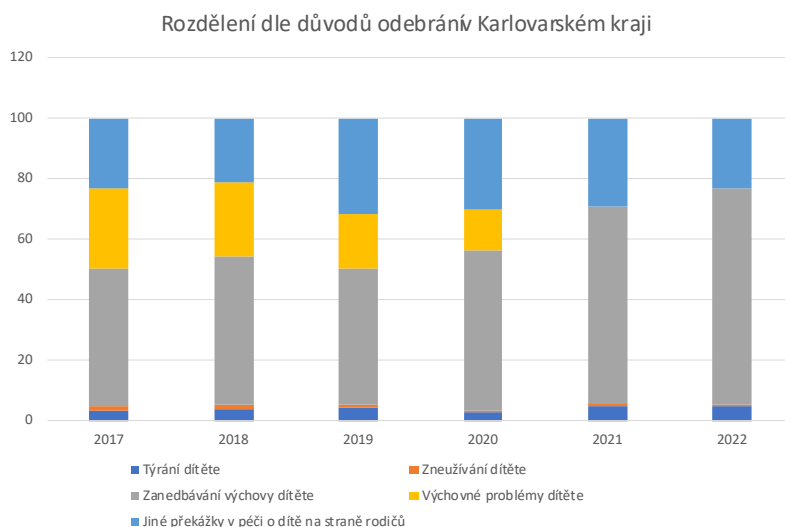


Pozn. od roku 2016 se ve výkazech eviduje počet odebraných dětí.

Zdroj dat: výkazy OSPOD a vlastní analýza

Detailní analýzou dat z výkazů lze nastínit možné důvody odebírání. Od roku 2021 se neeviduje odebírání dítěte na základě výchovných problémů. V kraji však došlo k nárůstu odebírání dětí z důvodu zanedbání výchovy dítěte.

Graf č. 11: Důvody odebrání dětí



Pozn. od roku 2021 není možné odebrat děti z důvodu výchovných problémů.

Zdroj dat: výkazy OSPOD a vlastní analýza

Příčin pro umístění dětí mimo rodinu je vždy více. Nejčastěji se vyskytujícími důvody v Karlovarském kraji jsou:

- zanedbání výchovy dítěte – tento důvod je dlouhodobě nad celkovým průměrem v ČR. Odebrání dětí z tohoto důvodu však od roku 2019 v kraji roste. V roce 2022 bylo z tohoto důvodu odebráno 71 % dětí v kraji (oproti 56 % v průměru v ČR)
- V průběhu let byly druhým nejčastějším důvodem výchovné problémy dětí, tento důvod se již od roku 2021 statisticky nevykazuje, neboť nemá oporu v zákoně
- Třetím nejčastějším důvodem jsou jiné překážky v péči o dítě – tento důvod se v kraji vyskytuje méně, než je obvyklé v ČR. Jak vyplývá z rozhovorů s OSPOD, specificky jsou v této oblasti často uváděny obtíže rodičů se závislostmi, s psychiatrickým onemocněním, násilím v rodině, někdy ale také problémy spojené s materiálním zajištěním rodiny a s bydlením
- Týrání a zneužívání dětí je v Karlovarském kraji na srovnatelné úrovni s celorepublikovým průměrem

V důvodech odebrání dětí se od sebe liší jednotlivé ORP. Některé regiony výrazně více odebírají děti z důvodu zanedbání výchovy dítěte. Je však patrné, že v těchto regionech jsou často specifické problémy, které k zanedbání přispívají, jako je bytová nouze a další (např. nedostatek pediatrické péče, vysoká míra exekuce, sociální vyloučení).

Klíčové závěry z dotazníkového šetření

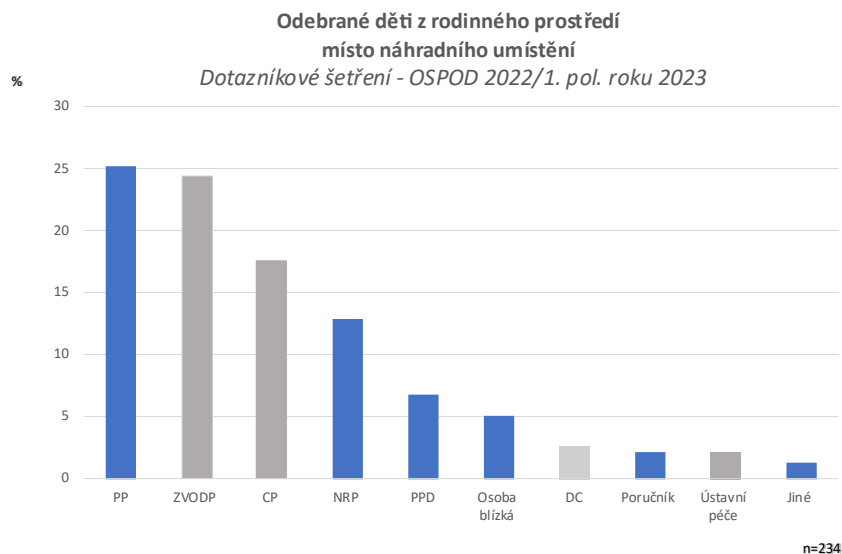
Počty dětí umístěných mimo rodinu

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že v roce 2022 bylo odebráno mimo péči rodičů 155 dětí v kraji za všechny OSPOD (sedm pracovišť). Dále byl zjišťován počet odebraných dětí za 1. pololetí roku 2023, kdy bylo odebráno 82 dětí. Ve většině případů byly odebrány spolu se sourozenci. Naprostá většina dětí byla odebrána na základě rozhodnutí soudu.

Umístění dětí

Po odebrání bylo dítě umístěné ve většině případů do pěstounské péče, případně do ZDVOP.

Graf č. 12: Místo náhradního umístění dětí

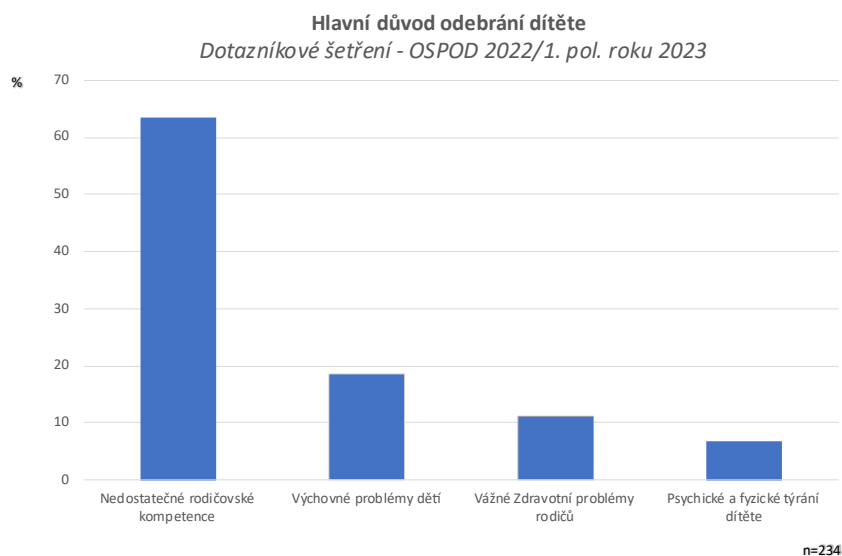


Hlavní důvody pro umístění dětí mimo rodinu

Podle hloubkových rozhovorů s OSPOD je zanedbávání chápáno v naprosté většině případů jako omezené rodičovské kompetence, kdy rodiče nejsou schopní zajistit základní potřeby dítěte, nedostatečná péče, zanedbaná zdravotní péče, nedostatek pozornosti, zanedbání rodičovských povinností, zanedbávání školní docházky atd., zanedbávání zdravotní péče, hygieny, špatné stravování.

Dále jsou to výchovné problémy dětí, užívání návykových látek, záškoláctví, nerespektování autorit, zneužívání omamně psychotropních látek a útěky z domova. V nízké míře šlo o vážné zdravotní problémy a v šestnácti případech o psychické a fyzické týrání, odpírání jídla, fyzické napadání s doživotními zdravotními následky, nepřiměřené chování ze strany otce, psychický nátlak, omezování kontaktu s okolím, psychické a fyzické týrání ze strany rodiče.

Graf č. 13: Hlavní důvod odebrání dětí



Podrobný popis okolností umísťování dětí mimo rodinu

Okolnosti umísťování dětí mimo rodinu související s bydlením

Dílčím cílem šetření v oblasti sociálně-právní ochrany dětí v Karlovarském kraji bylo zjištění, do jaké míry souvisí umísťování dětí mimo rodinu s bydlením. S vědomím toho, že nejde o zákonný důvod, může se náhlá ztráta bydlení stát přímou příčinou bezprostředního ohrožení dětí na životě a zdraví. Jak vyplynulo z rozhovorů uskutečněných s pracovníky OSPOD, bydlení samotné příčinou odebrání dětí zpravidla z pohledu OSPOD není. Při bližším rozboru situace ale zaznělo, že ohrožení v oblasti bydlení může být důsledkem primárních problémů, s nimiž se rodina potýká a které mají původní souvislost například se zneužíváním návykových látek. Na potíže s bydlením navazují obtíže v oblasti zdraví, hygieny, materiálního zajištění a poté často i pracovní nebo školní docházky (například děti nemají vhodné oblečení a vybavení, zapáchají a stydí se chodit do školy). OSPOD se tak o rodině často dozvídá ve chvíli, kdy jsou problémy nakumulovány, a je obtížné řešit prvotní příčiny. Pracovníci OSPOD shodně uváděli příklady, kdy se rodiny snaží delší dobu problémy s bydlením řešit vlastními silami, například pobytem u známých nebo příbuzných, případně v azylových domech (pokud je volno), byly jmenovány i případy, kdy děti byly již delší dobu v péči jiných osob než rodičů a rodiče řešili situaci praktického bezdomovectví sami. OSPOD se dozvídá ve většině případů o situaci rodiny příliš pozdě, kdy již má omezený rozsah možné pomoci.

„Kolikrát za námi přijdou, když už ty děti bydlí třeba tři čtyři roky u příbuzných, potom ani nevíte, co je pro děti nejlepší, jestli je vracet rodičům, nebo nechat, kde jsou.“ (pracovník OSPOD)

V případě jednoho OSPOD bylo bydlení dáno do přímé souvislosti s ohrožením dětí a rodin (v dotazníku uveden výskyt až třiceti případů oproti jednotkám u jiných OSPOD). Konkrétně je uvedeno, že rodiny přicházejí o bydlení často proto, že nemají prostředky na nájem nebo mají obtíže v sousedském soužití. Je velmi obtížné zajistit bydlení pro vícečetné rodiny, zejména romské, při jejich snaze o bydlení mimo sociálně vyloučené lokality.

Téma bydlení přitom optikou OSPOD není v rámci kraje neřešitelné ve smyslu dostupnosti, ale problémem jsou spíše finanční prostředky, snížená gramotnost ve vyřizování potřebných náležitostí a nedůvěra majitelů bytů. Zároveň byly ve vztahu k rodičům často zmiňovány i chybějící kompetence ke zvládnutí každodenního života a péče o děti – generační řetězení, kdy rodiče sami vyrůstali v nepříznivých podmínkách, nebo jsou zde rodiny naopak nově přistěhovány a nemají vždy možnost využít opory v širší rodině. OSPOD zmiňovaly i situaci, kdy „dětí stejně není kam dát“, a zůstávají tak doma v ne zcela příznivých podmínkách, zejména pokud jde o vícečetné rodiny. Jako konkrétní příklad byla jmenována situace, kdy rodina žila ve velmi nepříznivých podmínkách vybydlené domácnosti, matka o děti nepečovala, ty se o sebe staraly dlouhodobě navzájem. Děti se podařilo nakonec umístit do péče prarodičů.

Spolupráce s azylovými domy je různá, v některých případech se vyskytují spory o vzájemnou informovanost mezi azylovými domy a OSPOD. Jako příklad byla jmenována situace, kdy azylový dům neoznámí OSPOD rodinu, která je dlouhodobě evidována OSPOD a ten nezná místo současného bydliště, případně že dochází k oznámení o situaci rodin až ve chvíli, kdy rodina poruší pravidla a je rozhodnuto o ukončení poskytování služby. Podle sdělení OSPOD jsou azylové domy neustále zaplněné rodinami z jiných krajů. Osvědčuje se pravidelné setkávání OSPOD a azylových domů.

Jako příklady funkční praxe byly uvedeny krizové byty, které dávají k dispozici některá města (např. Aš) za předem daných podmínek a omezenou dobou pobytu. Umístěná rodina je tak hned navázána na podpůrnou službu a je od počátku intenzivně pracováno na řešení situace rodiny. V dalším ORP je po dohodě s nemocnicí možné využívat krizové lůžko na dobu, než má OSPOD možnost zpracovat potřebné návrhy. Jiný OSPOD naopak popisuje neúspěšný projekt, kdy byl rodinám dán k dispozici byt a na něj byly navázány podpůrné služby, někdy i po několik měsíců, nicméně v momentě, kdy se měla rodina osamostatnit, selhala.

Okolnosti související s týráním, zneužíváním a zanedbáváním dětí

Ohrožení dětí týráním, zneužíváním a zanedbáváním bylo v rámci rozhovorů s OSPOD podrobně analyzováno z hlediska porozumění jednotlivým situacím, které jsou definovány souhrnně pojmem „CAN“. Praxe ukazuje, že i situace odpovídající

přímému ohrožení dítěte na životě a zdraví může být vnímána různě a že roli hraje míra ohrožení.

Případy, kdy byly děti umístěny mimo rodinu z důvodu týrání nebo zneužívání, byly spíše výjimečné. Pracovníci OSPOD byli schopni kauzy podrobně popsat, neboť šlo zpravidla o náročné situace. Pouze v případě jednoho OSPOD byla četnost případů souvisejících s CAN vyšší, konkrétně mělo jít o fyzické násilí na dětech.

Národní statistice odpovídá nejvyšší podíl situací, které jsou označeny jako zanedbávání, často formulované jako „snížené nebo chybějící rodičovské kompetence“. OSPOD popisovaly, že rozpoznají indicie již předem, v jednom případě takto dochází dokonce k odebírání dětí přímo z porodnice matkám, které v minulosti selhaly v péči o jiné děti (jde o OSPOD s nejvyšším počtem odebíraných dětí). Jiní rodiče podle OSPOD kompetence ztrácejí nebo je někdy ani vůbec neměli, někdy to dojde do krajní meze, kdy bylo dítěti ublíženo. Některé OSPOD uvádějí, že drtivá většina rodičů byla sama v dětství klienty OSPOD.

Na druhé straně některým rodičům je třeba dávat šanci opakovaně, OSPOD jmenovaly případy, kdy byly děti matkám navraceny do péče, pokud se například vrátily z výkonu trestu odnětí svobody nebo změnily partnera. Přestože šlo často o rizikové situace, mělo to podle vyjádření OSPOD smysl a je důležitý každý případ, kdy se povede dítě udržet doma. V této souvislosti pracovníci OSPOD vyslovili potřebu metodického usměrnění dohledu po návratu dětí do péče rodičů ve smyslu vyhodnocení rizik, intenzity a délky trvání dohledu.

V souvislosti s chováním dětí OSPOD také upozorňují, že jak rodiče, tak i školy se na OSPOD (nebo jiné odborné služby) obracejí často pozdě, až ve chvíli, když jsou vyčerpaní ze snahy problém vyřešit a chtějí se ho „zbavit“. Rodiče se někdy obávají sdělit OSPOD úplné informace, osvědčuje se komunikovat situaci a potřeby rodiny ve spolupráci se sociální službou.

Častým problémem jsou v této souvislosti jmenovány návykové látky – podle sledování některých OSPOD jsou až v 90 % matky uživatelky psychotropních látek, spousta dětí se rodí pod vlivem drog, jsou to opakované případy. Tyto matky už mají odebrané děti, často jde o kombinaci prostituce, drog a nemocí. Někdy i závislé matky mají „světlou chvíli“, ale v 90 % případů péče poté stejně selže. Mnoho rodičů (matek) má podle sdělení některých OSPOD „co dělat samy se sebou“, děti mají neplánovaně, obtížně s nimi navazují vztah, je náročné zvládat základní péči, zajistit zdravotní péči apod. Nejsou motivovány k využití sociálních služeb a podle názoru některých OSPOD ani ony nedisponují nástroji, jak matku „donutit“ ke spolupráci. Mnoho rodin se potýká s kombinací problémů, užívání návykových látek včetně alkoholu může být kombinováno s trestnou činností, v důsledku přestupků mohou být lidé kráceni na dávkách a zhoršuje se materiální situace rodiny, obtíže jsou řešeny další trestnou činností nebo prostitucí. Některé děti se podle sdělení OSPOD rodí „omylem“ právě v důsledku prostituce.

Jeden z pracovníků jmenoval situaci, kdy matka již mnoho let bojuje za to, aby jí bylo dítě v péči ponecháno, přes snížené rodičovské kompetence: „Třeba jedna matka tady už spoustu let bojuje, aby jí dítě nechali. Pořád je ale nejistá, na všechno se chodí zeptat na OSPOD.“

Postoje OSPOD k míře ohrožení dětí a jeho souvislosti s odebíráním dětí jsou poměrně rozdílné. Někteří pracovníci OSPOD konstatovali, že postupem praxe došli k názoru, že umístění dětí mimo rodinu zlepšení situace nepřináší – sanace rodiny se nedaří o nic lépe, klesá motivovanost rodičů a děti se do stejného prostředí stejně později navracejí, pokud nejsou stejně po většinu doby na útěku. Zároveň nejsou volná místa v ústavech a samotná ústavní péče také není hodnocena příliš efektivně. Na druhé straně, jeden z úředníků OSPOD popisuje praxi „preventivního“ odebírání dětí v situacích, kdy je rodič uživatelem návykových látek a podle názoru OSPOD je schopný se postarat maximálně o tři děti. V jiném případě jsou matkám, které se dopustily zanedbávání dětí, nově narozené děti odebírány přímo z porodnice. Jako problematické jsou vnímány hlavně větší romské rodiny. Otcové jsou často neznámí nebo v životech dětí vůbec nefigurují.

Je zřejmé, že vliv na hodnocení rizik ohrožujících děti má kromě odborných znalostí a zkušeností také vnímání vlastní odpovědnosti ze strany OSPOD, který si „nechce některé případy vzít na odpovědnost“.

Okolnosti umístování dětí mimo rodinu související s chováním dětí

Ze strany OSPOD byly popisovány případy, kdy chování dětí dosahuje takové závažnosti, že ohrožují samy sebe. Z rozhovorů nebylo zřejmé, že by samotným důvodem bylo záškoláctví, nicméně v mnoha případech bylo právě záškoláctví dáno do souvislosti s problémy dítěte. Zajímavým fenoménem je počet dětí, které jsou umístěny mimo rodinu, přičemž jiné děti zůstávají v péči rodičů. Podle sdělení OSPOD jde často o polorodé (někdy i vlastní) sourozence, kteří ohrožují svým chováním mladší děti, tím vytvářejí náročné situace v rodinách, takže se jich rodiče „vzdávají“ ve prospěch ostatních dětí. Návrhy na ústavní výchovu jsou v těchto případech často podávány samotnými rodiči.

Ve vztahu ke školní docházce bylo uváděno omlouvání ze strany rodičů, kdy na jedné straně školy už někdy ani tyto situace (rozsáhlé absence) nehlásí OSPOD, protože vědí, že stejně neexistuje dobré řešení, na druhé straně jsou případy dětí, které nemají vlastního pediatra a v případě zdravotních potíží musejí dojíždět do vzdálenějšího města na pohotovost, a zajištění oficiální omluvenky tak není ani možné.

Někteří rodiče kladou na vzdělání dětí nižší důraz, zvláště když děti ve škole neprospívají a nejsou šťastné. Z praxe OSPOD ale vyplývá, že lze s rodiči spolupracovat na partnerské bázi, společně zvažovat rizika a potřeby dětí a například též sdílet „autoritu“, pokud je rodičovská role matky samoživitelky oslabena. Lze tak posílit zvědomění významu školní docházky a dalších povinností.

Jako konkrétní příklady potíží s chováním uváděly OSPOD to, že se děti nudí, rodiče je nevedou k žádným činnostem, dále byly silně zmiňovány zkušenosti s návykovými látkami včetně nových, snadno dostupných forem. Děti užívají návykové látky ve velmi nízkém věku. Snížení věkové hranice je vnímáno i v případě zahajování sexuálního života. Dalším problémem je agresivita a vzájemné napadání dětí, také podle názoru OSPOD způsobené nudou, případy zůstávají často neohlášené. Veřejnost reaguje negativně, popisovány jsou „dětské gangy“. Stoupá také významně podíl dětí, které mají psychiatrickou diagnózu, a počet dětí, jež se sebepoškozují, podle názoru jednoho z OSPOD nemusí jít nutně o psychické problémy, ale také o nudu a nápodobu.

Snaha rodičů děti usměrnit poklesla podle názoru některých OSPOD výrazně v posledních letech, souvisí podle nich s obdobím covidové epidemie, které přineslo jakousi rezignaci a očekávání, že problémy vyřeší někdo jiný. Rodiče sami často vyrostli bez výchovného usměrnění, neumějí nastavovat dětem hranice. Děti přitom nejsou podle názoru OSPOD příliš náročné, potřebují, aby jim někdo věnoval pozornost a program podle jejich věku, rády tančí, vaří, skládají písničky.

Využívané nástroje pro vyhodnocení situace dítěte

Pro vyhodnocení situace dětí a rodin jsou ve všech případech kromě jednoho OSPOD využívány jednotné nástroje v rámci pracovišť. Nejčastěji jsou používány následující nástroje:

- případové konference
- škály
- supervize, intervize
- výchovné komise
- setkání odborníků
- konzultace v rámci OSPOD se sociální službou pracující s rodinou

Obvyklá spolupráce OSPOD s dalšími subjekty

Všechna dotazovaná oddělení spolupracují obvykle se sociálními službami a školskými zařízeními. Jen polovina pracovníků OSPOD je při podpoře ohrožených rodin běžně v kontaktu s místní samosprávou.

OSPOD spolupracuje běžně se sociálními službami, jako jsou: terénní služby, sociálně-aktivizační služby, terénní pracovník obce, poradny, služby odborného poradenství, azylové domy, intervenční centrum, PMS, doprovázející služby pro péčovskou péči, obecní sociální práce, kontaktní centra, nízkoprahová centra pro děti a mládež, intervenční centrum. V oblasti školství

nejčastěji spolupracují se středisky výchovné péče, pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálněpedagogickým centrem nebo rodinnými poradnami, v oblasti zdravotnictví spolupracují s dětskou psychiatrií.

Nejčastěji využívanou službou pro ohrožené děti a rodiny je služba sociálně-aktivizačních služeb (SAS), jejich kapacity byly ale obecně označovány jako nedostačující. Přes poměrně bohatý výčet služeb, které OSPOD uvádějí jako spolupracující, je reálným problémem jejich kapacita, dlouhé čekací lhůty, pomoc rodině je přitom nutné poskytnout hned, aby se zachytil moment vůle problém řešit. Rodič, který se jednou rozhodl problémy řešit, nebude čekat na pomoc další měsíce.

Zároveň OSPOD shodně popsaly praxi, kdy je zakázka směrem k sociální službě stanovena ve spolupráci OSPOD – služba – rodina. V některých případech jsou sepisovány trojstranné smlouvy.

Další diskuzí se všemi OSPOD bylo potvrzeno, že problémy rodin často nutně nepotřebují odborné kapacity SAS, ale dostačující by byla služba „doprovázení“ rodin (více viz doporučení). Překážkou ale může zůstat motivace rodiny, kterou některé OSPOD popisují jako klíč k řešení nepříznivé situace.

Jako chronicky nedostačující služby byly ve všech ORP označeny služby psychologů a psychiatrů, které jsou potřebné s narůstajícími obtížemi dětí v oblasti duševního zdraví. Děti, pro něž není možné sehnat odborné služby, jsou identifikovány v rámci „schůdnější“ diagnózy výchovných problémů a jsou poté často umísťovány do diagnostických nebo výchovných ústavů. Zde pro ně ale není žádným způsobem garantována potřebná úroveň odborné péče a individuálního přístupu, naopak může tamní režim vést k prohloubení ohrožení dítěte. Tzv. hraniční děti s kumulovanými potřebami (psychiatrické onemocnění, mentální postižení, výchovné problémy) často migrují systémem ústavní péče, ocitají se střídavě v psychiatrických léčebnách, DOZP, výchovných ústavech. Tato praxe je všeobecně nepřijatelná, může jít o systémové týrání dětí.

Četná je též využitelnost středisek výchovné péče (SVP), která poskytují částečně i detašované služby. Bariérou je zde kromě kapacit také úhrada za pobyty a prostředky nutné na dojíždění do ambulance. Jako příklad dobré praxe byl citován projekt Karlovarského kraje na realizaci „odpolední družiny“ při SVP (inspirace v Německu), kdy mají děti zajištěn svoz do SVP a mohou se zde věnovat podpůrným činnostem, vzdělávání, je jim poskytována odborná podpora. Tento koncept napomáhá vyvažovat péči rodičů, pokud je částečně nedostačující.

Podle názoru OSPOD by dále pomohlo posílení terénních služeb, které by se mohly rodinám věnovat intenzivně (služba dostupná 24 hodin denně). Rodiče by fungovali, pokud by věděli, že jsou „pod dohledem“, v případě dosavadních služeb si klienti uvědomí, že ze snahy a spolupráce lze slevit, že se jim v podstatě nic nestane, když neplní podmínky spolupráce dobrovolně dohodnuté se sociální službou. Mnoho služeb působí na podporu určité cílové skupiny, ale objektivně to nemusí znamenat zvýšení efektivity v řešení situace rodin. Rodiče je třeba aktivizovat, ale to, že jich mnoho vyrůstalo bez nastavených hranic a pravidel, vede k tomu, že se potýkají s nedostatkem vůle a motivace ke změně.

Stejně tak je podle názorů OSPOD důležité zajistit pokračování intenzivní práce s rodinami po odebrání dětí. Je klíčové, jak se matka postaví k tomu, že přišla o dítě. Někdy ztrácí motivaci rychle poté, co zjistí, že je o dítě dobře postaráno a že s ním může být v kontaktu, někdy se jí „uvolní ruce“ a vnímá určitou svobodu. Tyto matky se poté často úplně ztratí. Na druhé straně jeden z úředníků OSPOD upozornil na poznatek, že každá žena má mateřský instinkt, a pokud se jej podaří podchytit ve správný moment, lze na něm vystavět vztah k dítěti, třeba i u matek závislých.

Jiným příkladem je financování systému „přes dítě“, kdy jsou finanční prostředky na podporu dítěte a rodiny vázány přímo na jednotlivé děti. NNO by potom měly prostor víc s rodinami pracovat, byly by k dispozici větší kapacity služeb SAS, služby by byly více motivovány, měly by konkrétní zakázku a nebyly by tolik závislé na dotaci kraje, tedy by mohly navyšovat kapacity. Podle potřeby rodiny by bylo stanoveno, v jakých intervalech a s jakou intenzitou by se s rodinami pracovalo.

OSPOD citovaly též několik příkladů krajských či národních projektů/aktivit, které napomohly rozvoji kapacit služeb a vytvoření detašovaných pracovišť, tato podpora ale bohužel skončila s projektem.

Některé OSPOD jmenovaly konkrétní organizace, které umějí dobře pracovat s motivací dětí i rodičů, mimo jiné jde o některé terénní programy a NZDM. Realizují atraktivní programy pro děti a mládež, kde je účast podmíněna školní docházkou a plněním dalších povinností, existuje též stipendijní program pro děti, v jehož rámci mohou dostávat i kapesné.

Na přímý dotaz OSPOD uvedly, že v některých případech může fungovat dlouholetá podpora rodiny tak, aby v ní dítě mohlo zůstat, i když je zřejmé, že se situace úplně nevyřeší, i tak má smysl, aby dítě zůstalo do zletilosti v rodině.

Na rodiče často působí „autorita“ OSPOD, kdy sami mohou mít obtíže s vymezením hranic a určitá forma vedení jim podle názoru OSPOD prospívá. Na druhé straně, téměř všechny OSPOD zmínily trvalý personální podstav, který je velkou komplikací pro intenzivní práci s dětmi a rodinami.

Spolupráce se školami

OSPOD uvedly, že se školami se intenzivně spolupracuje, dělají se případové konference, je snaha o navázání partnerské spolupráce s rodiči. Zároveň ale OSPOD uváděly, že se potřeby související se školou řeší hlavně u dětí ve věku povinné školní docházky, starší děti už potom systémem nezajímají.

OSPOD se často dozvídají o dětech pozdě, když jsou problémy kumulovány. Podle několika OSPOD by stačilo, aby školy dodržovaly postup, který rozšířil odbor školství, pokud jde o záškoláctví. OSPOD usilují o metodické sladění postupů škol, poskytují školám metodické materiály.

Dále je podle názoru OSPOD třeba řešit otázku, jak včasné identifikovat a řešit obtíže dětí projevující se ve škole. Byla zmíněna multidisciplinární spolupráce, každé tři měsíce setkání se školami, střediskem výchovné péče, speciálněpedagogickým centrem, na kterých si vyjasňují případy a spoluprací. Velmi se jim to osvědčuje. Stále funguje i komise SPOD, kde je i policie a kde se řeší kazuistiky. Celkově převažuje snaha o to, aby fungovala včasná detekce.

Dalším problémem je absence školních psychologů a školních sociálních pracovníků.

Náhradní rodinná péče

Obecně je z rozhovorů s OSPOD zřejmé silně zakořeněné povědomí o významu náhradní rodinné péče. Pěstounská péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) je podle zkušenosti OSPOD využitelná především pro menší děti. Některé OSPOD uvedly, že v 99 % jde o správně nastavené opatření, protože rodina spolupracovat nechce a děti dále pokračují do dlouhodobé pěstounské péče. Jde například o matky, které pečují o více dětí a péčí o další již nezvládnou. I tak se OSPOD podle svých slov snaží hledat pěstouny co nejbliže k rodičům. Další OSPOD upřesnily, že se do PPPD dostávají děti, které matky opouštějí hned po porodu, kdy jde například o prostitutky z jiného státu nebo ženy se závislostmi. PPPD je označována jako funkční s tím, že značná část úspěchu je odvozena od podpory doprovázejících organizací.

Až na výjimky převažovala v popisech OSPOD příbuzenská pěstounská péče nad péčí zprostředkovanou. V některých případech (některé OSPOD uvedly, že jde až o 95 % případů) rodiny řeší samy své obtíže tím, že dítě předají do péče příbuzných. Dítě se tak v péči příbuzných ocitá i na řadu let a OSPOD se o situaci dozvídá v okamžiku, kdy péče selhává a OSPOD má již jen velmi omezené možnosti pomoci. Děti si zvyknou a také prarodiče – pěstouni jsou sami schopní rozpoznat selhání rodičů. Příbuznější pěstouni často předpokládají, že jim budou poskytnuty dávky PP. Zde fungují soudy různorodě, přístup se liší, soudce od soudce, někde je preferováno poručenství.

Ze strany OSPOD je příbuzenská PP vnímána různorodě, zaznělo též sdělení o možném zneužívání systému. Ze zkušenosti jednoho OSPOD vyplývá, že rodiny žijí pohromadě (např. 19letá matka žije společně s rodiči, jimž byly do péče svěřeny již její

tří dětí). Často prarodiče podle slov OSPOD chtějí dětem vynahradit „selhání“ rodičů a děti „rozmazlují“, potom ale sami nemusejí mít dostatečné kompetence pro zvládnutí náročného období dospívání. Střetává se zde role babičky a matky. Zároveň pro rodiče je tato forma péče zárukou, že je o děti dobře postaráno, a klesá jejich úsilí o řešení vlastní nepříznivé situace. Někdy si nepřejí návrat už ani samotné děti.

Doprovázející organizace se podle názoru OSPOD s příbuzenskými pěstounskými rodinami snaží intenzivně pracovat. Problémem je zároveň personální poddimenzovanost úseků NRP na OSPOD, kdy na jednu pracovníci připadá až šedesát dětí. Za příklad špatné praxe lze považovat situaci, kdy OSPOD vytváří individuální plán ochrany dítěte (IPOP) až podle plánu doprovázení, kdy tento by měl být naopak dílčím plánem v rámci komplexní práce s vlastní i náhradní rodinou dítěte.

Některé OSPOD vyslovily potřebu intenzivnější podpory příbuzenských pěstounských rodin, například ve spolupráci s kurátory pro děti a mládež, SVP, NZDM apod.

Jako zvláště složitá byla vnímána situace dětí vracejících se z PPPD do rodin, kde nedošlo ke zlepšení situace, nebo jejich přemístění do ústavů.

Ústavní výchova

Ústavní výchova byla mnohými OSPOD popsána jako nefunkční nástroj. Mnoho dětí (někde uváděna až polovina) je na útěku, ale soudy nechťejí ústavní výchovu rušit, pokud dítě nikdo nechce převzít do péče.

Umístěné děti jsou na zkoušku v rodinách v rámci „dovolenek“, tzv. adaptačních pobytů, zejména v situacích, kdy jsou rodiče bývalými uživateli návykových látek. Většina OSPOD popsala snahu dětí z ústavů do rodin vracet, úspěšnost je nicméně nízká. Také v ústavní výchově je zachycen fenomén, kdy rodiče nabudou dojmu, že je o dítě postaráno lépe, než by bylo u nich, a snahu o návrat dítěte vzdávají.

OSPOD uváděly, že se jim celkem daří přemísťovat děti z diagnostických ústavů, pracovníci umějí sehnat umístění – jsou to děti vždycky v péči kurátora pro děti a mládež. Někdy je problém u tzv. hraničních dětí, např. dítě na hraně psychiatrie a etopedie, obvykle dochází k velké zátěži z rodiny.

Podle sdělení OSPOD je návratnost dětí z ústavu domů před dosažením zletilosti mizivá, motivace rodičů, dětí i služeb se postupně minimalizuje, je třeba veškeré úsilí zaměřit na to, aby se umístění dítěte mimo rodinu úplně předešlo, zde je nutné nasměrovat většinu snahy o nápravu. Pravděpodobnost návratu se mírně liší podle toho, z jakých důvodů jsou děti do ústavu umístěny. Děti „kurátorské“, když už soud rozhodne, se téměř nevracejí. U některých dětí není návrat do původních rodin vnímán jako žádoucí. Kromě dětí, jež byly dříve týrány nebo zneužívány, může jít také o mladé dospívající, kteří chtějí dále studovat nebo pracovat, ale rodina se pro ně stává zátěží, požaduje loajalitu a finanční podporu. Dřívější návraty do rodin jsou evidovány spíše v případech zanedbávaných dětí s tím, jak se v některých lokalitách daří rozvíjet sociální služby.

Přibližně třetina až čtvrtina dětí se z ústavů vrací domů, ale potom chybí návazná péče, k dispozici je pouze SAS nebo NZDM, jejich využití je však využití dobrovolné, OSPOD by uvítaly specializovanou službu. Například NZDM jsou považována za funkční službu, pracovníci působí jako vzory, děti tam mají aktivity, které je baví, mluví se s nimi o prevenci. OSPOD uvedl jako příklad dobré praxe pilotní projekt v jiném tématu (rozvody), zahrnující sérii povinných sezení. Navrhují proto vytvořit takový systém pro děti odcházející z ústavu, např. vytvořit na klíč deset povinných sezení v NZDM po propuštění dítěte z ústavu. Program by zahrnoval právní otázky, zdraví, informaci o důsledcích protiprávní činnosti, trávení volného času, psychohygieně, zpracování životopisu, hledání práce apod., šlo by o ucelený program. Účast by mohla být i nařízena OSPOD nebo soudem. Další možností podpory dětí a rodin po návratu dětí z ústavu jsou služby SVP, za optimální je považována terénní forma.

Města jsou také v některých případech ze strany OSPOD motivována, aby pro mladé lidi opouštějící ústavu zajišťovala bydlení, například již v průběhu dospívání v ústavu v rámci přípravy na samostatný život. Dříve byl osud mladých lidí po opuštění ústavu sledován, nyní se to už nedělá.

Fokusní skupina OSPOD

Fokusní skupina s OSPOD byla realizována za účelem sdílení praktických zkušeností z práce s ohroženými dětmi a rodinami. Fokusní skupina se uskutečnila v říjnu 2023 a zúčastnilo se jí všech sedm OSPOD KVK.

Mezi klíčové důvody umístění dětí mimo rodinu bylo uvedeno selhání základní péče (někdy vedoucí až k ohrožení dítěte) a drogy. Ve větším podílu bylo bydlení zmiňováno jako významná příčina odebrání dětí jen v jednom ORP, CAN se jako důvod odebrání dětí jevil i v rámci fokusní skupiny jako minimální.

Účastníci fokusní skupiny označili jako základní překážky efektivní práce s dětmi a rodinami:

- OSPOD se o rodinách a problémech dozvídá pozdě, ve chvíli, kdy má omezené možnosti situaci řešit, např. situace, kdy se rodiče vzdávají dětí, domlouvají se na náhradní péči v rámci rodiny
- rodiče jsou po umístění dětí mimo rodinu často rezignovaní, postrádají motivaci k dalšímu řešení své situace
- spolupráce v rámci systému není zcela funkční (školy a NNO)
- sporná spolupráce s policií – rozdílné přístupy k řešení situace mladistvých na útěku z výchovného ústavu, kteří se v lokalitě zapojují do distribuce drog
- překážkou je i psychiatrická zátěž rodičů a malá možnost posílit v některých případech jejich rodičovské kompetence
- kritický nedostatek psychiatrické péče, stoupá počet diagnóz (i bez ohledu na včasnost záchytu)
- absence služeb pro mladistvé, zvláště po dokončení povinné školní docházky („systém ztrácí zájem“)
- nedostatečné kapacity v azylovém bydlení, nedostatečná kontrola kvality ubytování
- ústavní péče je považována spíše za nefunkční, dítě na určitou dobu „zmizí“, ale poté se objevují buď útěky, nebo se následně vrací s násobně prohloubenými potřebami

Specificky k tématu bydlení, které nebylo zcela zřejmě označeno v dotaznících, OSPOD uvedly, že problémem je zejména ztráta bydlení rodin s dětmi z důvodu vysokých nákladů na bydlení, téměř pro ně nelze nalézt bydlení nové. V azylových domech jsou nízké kapacity, jsou zde pořadníky. Krizové bydlení funguje v rámci ORP různě – je zde např. byt na tři měsíce podmíněný spoluprací s OSPOD a SAS, ale také sociální byty dlouhodobě obsazené nebo svou velikostí a cenou nevyhovující. Azylové domy mají malé kapacity (nejsou vyhovující pro větší rodiny).

Fokusní skupina poskytovatelů sociálních služeb a organizací pověřených výkonem SPOD

Setkání bylo realizováno ve spolupráci s KÚ v říjnu 2023. Pozváni byli všichni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb pro rodiny a děti na území kraje a osoby pověřené k výkonu SPOD v téže oblasti. Setkání se zúčastnilo devět organizací. Další informace byly dodatečně získány individuálními konzultacemi (telefonicky). Cílem setkání bylo představit spolupráci KÚ a nadace a zmapovat příčiny ohrožení dětí a rodin v kraji, nedostatky systému a příklady funkční dobré praxe.

Mezi klíčová témata, uvedená v souvislosti s umístěním dětí mimo rodinu, patřila:

- nedostatečná spolupráce škol a rodin, omezené možnosti škol v podpoře rodin
- absence psychiatrických služeb pro děti – včasné odhalení problému u dítěte (i mírné diagnózy, např. ADHD, působící řetězcí se potíže)
- nedostatečná identifikace CAN, odlišné vnímání situace dítěte ze strany školy, NNO, OSPOD, někdy je zastíněno přítomností závislosti na drogách v rodině
- nedostatečná podpora mateřské vazby již v porodnicích, je možné na ní stavět bezpečný rodičovský vztah,
- nedostatečně provázaná a otevřená spolupráce mezi školami a poskytovateli služeb (NNO)
- nedostatečná edukace pedagogů ve věci traumatu dětí (potažmo rodičů)

- v kraji je nedostatek dlouhodobých (zprostředkovaných) pěstounů
- špatná dostupnost pediatrické péče
- nedostatečné kapacity nízkoprahových center jako prakticky jediné dostupné služby pro mládež 15+
- omezené kapacity bezplatných volnočasových aktivit, edukačních programů
- nedostatek respitní péče včetně respitní péče pro pěstouny pečující o děti s postižením, limity rané péče (věk dítěte), navazující péče o zletilé osoby se ZP
- nedostatek a fluktuace pracovníků OSPOD – delší doba pro nabytí praxe nových pracovníků

Doplňující informace k situaci rodin s potřebami v oblasti bydlení

Vzhledem k požadavku KÚ na identifikaci potřeb ohrožených rodin v oblasti bydlení bylo jako součást analýzy uskutečněno cílené zjišťování podmínek práce s rodinami s dětmi v rámci služby azylový dům. Cílem bylo zmapovat míru podpory rodin předtím, než je o nich informován OSPOD, resp. možnosti včasného zachytu rodin a poskytování podpory v rovině prevence. Hlubkový rozhovor byl na základě doporučení několika OSPOD veden s personálem azylového domu Pomoc v nouzi, o.p.s., v Kynšperku nad Ohří (dále jen AD) v prosinci 2023.

Pracovnice AD potvrdily, že ve většině případů není bydlení první příčinou odebrání dětí. Skutečné příčiny je obtížné identifikovat, podle praxe AD jde mimo jiné o:

- překážky v samotném získání bydlení, zejména pro romské rodiny, vícečetné rodiny a rodiny, kde jsou užívány návykové látky (pro ně není možná ani služba AD)
- velké nedostatky v oblasti finanční gramotnosti, základní ve formě dluhů na odpadech, na pojistném, malé vědomé půjčky, ztráta nároku na výplatu důchodu,
- absenci rodičovských vzorů v rodinách v hospodaření a péči o děti
- nedůvěru v podporu ze strany OSPOD a dalších forem podpory ze strany obcí, jako je kurátor pro dospělé, sociální poradna, sociální odbory, obava z odebrání dětí
- nízkou motivaci řešit svou situaci, která vypadá bezvýchodně, nízkou aktivizaci klientů, jimž jsou služby poskytovány v místě bydliště a jsou za ně řešeny obtíže
- traumatizaci klientů, často hluboká a neřešená traumata již z dětství, opakované ztráty

Pracovnice AD dále doplnily, že 95 % klientů AD už je v evidenci OSPOD. Svou práci s klienty stavějí z výše uvedených důvodů zejména na navázání vztahu důvěry a na otevřenosti. Maximální doba poskytování služby AD je rok, většina klientů odchází do jiného AD nebo do pronájmu. Někteří klienti se vrací opakovaně, putují po celé republice. Odebrání dětí je někdy vnímáno jako usnadnění materiální situace rodiny.

Rodiny, kterým se povede bydlení zajistit, si jej již mohou udržet pomocí systému dávek hmotné nouze a výdělku (pracovní příležitosti v kraji jsou). AD z těchto důvodů zahájil projekt, kdy pronajímá byty od soukromých majitelů, působí jako garant a je zahrnuta též peer podpora. Je poskytována terénní forma služby, komplexní podpora rodin (sociální práce, psycholožka, pedagožka). Podporované bydlení je i podle metodických doporučení vhodnou formou zajištění potřeb ohrožených rodin, osvědčila se forma startovacích bytů pro rodiny a víceetapňové formy ubytování.

Dětský domov pro děti do tří let věku Karlovy Vary

Vzhledem k tematickému zaměření krajské analýzy byla uskutečněna cílená návštěva v dětském domově pro děti do tří let věku Karlovy Vary (Dětské centrum Karlovy Vary, dále jen DC). Tento typ zařízení prochází nyní proměnou legislativního ukotvení, kdy z důvodu trvalého poklesu umístěných dětí mladších tří let a zejména z důvodu obecné nepřijatelnosti umístění dětí nejmladšího věku do kolektivní péče je plánováno ukončení činnosti dětských domovů pro děti do tří let věku do konce roku 2024. DC je zařízením s velkou prostorovou dispozicí a s personálním vybavením zahrnujícím zdravotní pracovníky včetně pediatrů, sociální pracovníky, fyzioterapeuty apod., proto je z hlediska podpůrné sítě pro děti a rodiny vnímáno jako potenciál odborných, personálních a materiálních zdrojů a je vhodné zahájit společnou diskuzi o jeho dalším využití.

Návštěva se uskutečnila dne 6. 12. 2023 za účasti zástupkyně Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), které v současné době provádí na žádost jednotlivých krajů cílené přehodnocení situace dětí umístěných v DC. Ze stejného důvodu se návštěvy zúčastnila též pracovnice odboru sociálních věcí KÚ. Rozhovor byl veden s ředitelkou zařízení Ing. Erikou Pavlovou.

Podle sdělení vedení má DD3 celkovou kapacitu padesát lůžek včetně jeslí (dětských skupin). V době návštěvy zde byly umístěny čtyři děti, personálem popsány jako děti se zvláštními zdravotními potřebami (přehodnocení potřeb dětí je realizováno OSPD, z dostupných informací o zdravotní postižení jde ve dvou případech). Mimo režim sociálních služeb je zde poskytována služba respitní péče (nyní jedno dítě na víkendy) a denní stacionář (cca pět dětí). Dále jsou k dispozici služby fyzioterapie a pobyty pro matky s dětmi. Personál tvoří dětské sestry (23), ošetřovatelka, chůvy dětských skupin, psychologka, sociální pracovnice, fyzioterapeut a dva částečné úvazky pediatrů. Zdravotnický personál je využíván též v provozu dvou dětských skupin, které jsou podle sdělení vedení využívány též dětmi s potřebami v oblasti zdraví. Provoz dětských skupin je financován vícezdrojově. Externími klienty jsou podle sdělení ředitelky využívány i služby fyzioterapeuta. Rozpočet zařízení překročil v roce 2023 částku 35 mil.

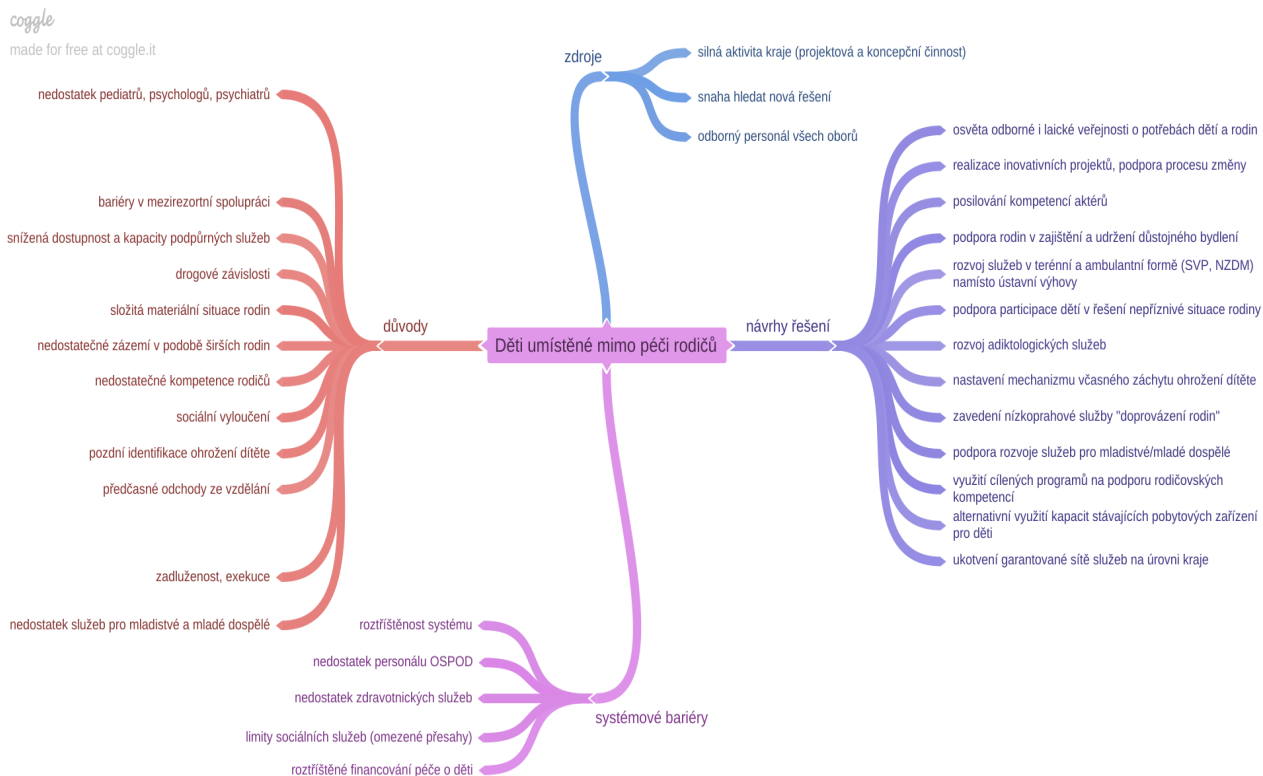
Pokud jde o rozvojové záměry deklarované vedením DC, je zvažována legislativně doposud neukotvená forma tzv. center komplexní péče⁵³. Jde o poskytování služby dlouhodobé lůžkové péče, kterou má podle sdělení vedení DC již registrovanou, ale doposud ji nevyužíval. Paní ředitelka očekává zájem o tuto službu ze strany rodičů dětí s postižením, se závažným zdravotním stavem, uvažuje o maximální lůžkové kapacitě deseti lůžek včetně přidružené respitní péče. Zařízení má dále registraci i pro terénní zdravotní péči poskytovanou v přirozeném sociálním prostředí, která také není zatím využívána, zvažováno je také využití pediatrů (celkem 1,0 úvazku) např. pro zajištění očkování. Vedení zařízení neuvažuje o poskytování sociálních služeb z důvodu obav o neuplatnění současného zdravotnického personálu.

DC disponuje rozsáhlým zázemím a materiálním i personálním vybavením. Z hlediska rozvoje sítě podpůrných služeb pro ohrožené děti a rodiny se s ohledem na potřeby kraje a dlouhodobou nenaplněnost zařízení jeví jako vhodné využití DC jako poskytovatele sociálních nebo zdravotně-sociálních služeb, zejména v ambulantní nebo terénní formě. Lze předpokládat, že by poskytování těchto služeb nezvýšilo dosavadní podíl rozpočtu kraje, určený na provoz DC. Oporu lze nalézt ve strategických i legislativních dokumentech směřujících k naplnění mezinárodních závazků ČR obsahujících požadavek deinstitucionalizace a zajištění bezpečných podmínek péče o dítě ve vlastní rodině. Konkrétní příklady služeb jsou uvedeny v kapitole Doporučení.

⁵³ Úprava center komplexní péče je navržena novelizací zákona o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb.), který byl v prosinci 2023 předložen do meziresortního připomínkového řízení.

2. DOPORUČENÍ

Obrázek č. 4: Myšlenková mapa důvodů odebrání dětí z rodiny a možných návrhů řešení



Klíčovým doporučením je vytvoření strategie rozvoje systému služeb pro ohrožené děti a rodiny, a to na základě následujících dílčích opatření. V rámci strategie by bylo vhodné zpracovat prioritizaci jednotlivých níže uvedených opatření.

Poznámka: doporučení jsou uvedena ve struktuře tzv. ekologického modelu, tj. ve vztahu k dítěti a rodině, na úrovni služeb a na úrovni systémové. Jde o široký výčet opatření, která je možné realizovat podle potřeb a možností regionu.

2.1. Doporučení na úrovni dítěte a rodiny

NASTAVENÍ MECHANISMU VČASNÉHO ZÁCHYTU OHROŽENÍ DÍTĚTE*

- včasný záchyt je nezbytným předpokladem pro účinnou a efektivní pomoc dítěti
 - včasný záchyt umožňuje využít mírné formy podpory, předejít prohloubení krize
 - OSPOD i podpůrné služby se o ohrožených dětech dozvídají pozdě, pozdě dochází i k zapojování dalších aktérů v rámci případové práce
- ⇒ co potřebujeme:
- vytvoření/zavedení současného jednotného nástroje k identifikaci ohrožení dítěte (využití dosavadních modelů), zajištění provzdělání všech aktérů včetně přenositelného vzdělání**
 - jednotné nastavení postupu při identifikaci ohrožení dítěte (oznamovací povinnost a zákonná mlčenlivost)
 - osvěta veřejnosti včetně dětí o smyslu a využití nástroje, a tím o přínosech a nezbytnosti řešit včas ohrožení (překonání bariér oznamování)

* VIZ NAPŘ. KARTA KID - www.societyforall.cz/signaly

** MOŽNOST VYUŽÍT METODICKOU PODPORU MPSV, NNO.

PODPORA PARTICIPACE DĚTÍ V ŘEŠENÍ VLASTNÍ NEPŘÍZNIVÉ SITUACE A SITUACE RODINY*

- děti jsou aktivními hráči v řešení nepříznivé situace rodiny, je možné posilovat jejich kompetence (nikoliv na ně směřovat odpovědnost za situaci rodiny!)
 - participací dětí na řešení situace je možné zohlednit jejich přání a potřeby
 - posílení dětí může napomoci vykročení z cyklu sociálního vyloučení
- ⇒ co potřebujeme:
- nastavení cílené podpory dětem v rámci podpory rodin, provázání služeb SAS se službami NZDM, SVP, peer programu
 - metodická podpora OSPOD/sociálních služeb v individuálním plánování podpory dětí v rámci práce s rodinou
 - příprava informačních materiálů a zdrojů pro děti (OSPOD, sociální služby, psychosociální podpora, práva dětí apod.)
 - zřízení dětské participační skupiny/v rámci kraje (osobní nebo virtuální zapojení dětí, primárně ze znevýhodněných podmínek, je možné využít podporu v rámci projektu MPSV)

* VIZ NAPŘ. PROJEKT POSILOVÁNÍ PARTICIPACE DĚTÍ V EVROPĚ - <http://www.pravonadetstvi.cz/projekty/ukoncene-projekty/participace-deti-v-evrope>

2.2. Doporučení na úrovni sítě služeb

ZAVEDENÍ NÍZKOPRAHOVÉ SLUŽBY „DOPROVÁZENÍ“ RODIN*

- služba, jejíž podstatou je častý a intenzivní kontakt s rodinami v ohrožení nebo potenciálním ohrožení
 - služba je nízkoprahová, určená jakékoliv rodině/dítěti, u nichž je vyhodnocena potřeba, zaměření na příbuzenské/pěstounské rodiny
 - může jít o rozšíření aktivit dosavadní služby, obecní sociální práce nebo zavedení služby alternativní, lze využít existující know-how
 - osvěta veřejnosti včetně dětí o smyslu a využití nástroje
- ⇒ co potřebujeme:
- metodické nastavení služby (s využitím příkladů dobré praxe)
 - pilotní odzkoušení služby s využitím dosavadních zdrojů
 - ukotvení služby do místní sítě, osvěta a evaluace efektivity služby

* VIZ SLUŽBA HOMESTART - www.hostcz.org

ZAVEDENÍ/ROZVOJ TERÉNNÍCH A AMBULANTNÍCH FOREM SLUŽEB SVP, NZDM*

- silná potřeba podpory dětí s potřebami v oblasti chování, učení, socializace a podpory rodičů v rozvoji výchovných kompetencí a nastavování hranic
 - služby SVP jsou považovány za velmi efektivní, ambulantní forma je ale hůře dostupná včetně úhrady služby
 - ceněný je příklad dobré praxe z Německa – odpolední kluby v SVP pro děti, místní dobrá praxe – motivační sportovní kroužky, soutěže podmíněné školní docházkou apod.
 - využití široké – podpora a poradenství rodičům, pěstounům, mladým lidem opouštějícím náhradní péči, pedagogům, vychovatelům ústavních zařízení apod., zvláštní pozornost je žádoucí pro děti/mladistvé, jimž hrozí umístění do ústavní péče
- ⇒ co potřebujeme:
- metodické nastavení služby – identifikace bariér
 - pilotní odzkoušení služby v rámci rozšíření dosavadní služby
 - podpora rozvoje SVP (v jakékoliv formě) tam, kde není územně pokryto

- případná náhrada služeb SVP alternativní službou na podporu výchovných kompetencí rodičů
- posílení kapacit NZDM v terénní i ambulantní formě

* VIZ NAPŘ. KLUBY A STREETWORK BEZTÍŽE - www.beztize.cz

PODPORA ROZVOJE SLUŽEB PRO MLADISTVÉ/MLADÉ DOSPĚLÉ*

- mladiství mimo povinnou školní docházku jsou vnímáni jako cílová skupina neošetřená systémem podpůrných služeb
 - specifickou skupinou klientů, identifikovanou některými OSPOD, jsou mladiství, jejichž situace odpovídá možnosti umístění do ústavní péče, ale vlivem nedostatku kapacit ústavů a pochyb o efektivitě ústavní péče zůstávají doma
 - specificky kombinované vzdělávací programy pro mladistvé – základní právní povědomí, finanční gramotnost a hospodaření, poplatky, pojistné, závazky, půjčky apod.
- ⇒ co potřebujeme:
- podrobnou identifikaci potřeb a rozsahu cílové skupiny, participativně
 - metodické nastavení včasné a kontinuální podpory mladistvým a mladým dospělým (propojení služeb všech typů, nastavení jednotných postupů)
 - osvěta a motivace mladistvých
 - případně pilotní ověření a nastavení pobytové formy péče pro samotné mladistvé

* VIZ NAPŘ. PLATFORMA DO DOSPĚLOSTI - www.letnidum.cz/category/platforma-do-dospelosti NEBO PROJEKT BEZPEČNÝ PŘÍSTAV ZAMĚŘENÝ NA BYDLENÍ PRO MLADISTVÉ A MLADÉ UPRCHLÍKY Z UKRAJINY, PŘENOSITELNÝ PRO PODMÍNKY ČESKÝCH KLIENTŮ - www.clovekvtsni.cz/bezpecny-pristav

SPECIFICKÁ PODPORA RODIN V UDRŽENÍ NEBO ZAJIŠTĚNÍ DŮSTOJNÉHO BYDLENÍ*

- rodiny přicházejí o bydlení nejčastěji z důvodu vysokých nákladů, zajištění jiného bydlení je obtížné, není dostatek dostupného bydlení, překážkou jsou též vysoké kauce nebo neochota ubytovatelů přijímat vícečetné nebo romské rodiny
 - rodiny se zároveň snaží řešit situaci vlastními silami, bydlením u známých a příbuzných, případně azylových domech – podpůrné služby i OSPOD se dozívají o situaci pozdě, kdy je již rodina silně zadlužena
 - pokud se rodině podaří bydlení zajistit, již si ho je většinou schopna udržet, případně je třeba zajistit podporu formou posilování kompetencí finanční gramotnosti, sladění pracovního a rodinného života apod.
 - azylové domy mají omezené kapacity, jsou využívány klienty z jiných krajů, čekací lhůty jsou dlouhé
- ⇒ co potřebujeme:
- nastavení mechanismu včasného záchytu rodin s potřebami v oblasti bydlení (identifikace aktérů, nastavení spolupráce, zapojení dílčích specializovaných služeb), pilotní odzkoušení, např. v rámci širší služby
 - intenzivní osvěta cílové skupiny o nutnosti řešit problémy s bydlením včas
 - monitoring situace rodin
 - finanční podpora v zabydlování – fond podpory bydlení
 - nastavení podmínek využívání služeb AD v rámci garantované sítě služeb

* VIZ NAPŘ. KONTAKTNÍ MÍSTA BYDLENÍ - www.socialnibydeni.mpsv.cz/socialni-bydeni NEBO PROJEKT HOUSING FIRST - www.hf.socialnibydeni.org

VYUŽITÍ CÍLENÝCH PROGRAMŮ NA POSÍLENÍ RODIČOVSKÝCH KOMPETENCÍ*

- rodiče jsou sami mnohdy traumatizováni, nedostalo se jim nikdy pomoci, rodičovské kompetence mohou být oslabeny, a to včetně příbuzenských pěstounů
- řešení situace je limitováno motivací rodičů, aktéři zmiňovali i určitou míru rezignace, která může vést k pasivnímu přijímání podpůrných služeb
- náročné situace sami rodiče řeší tím, že se vzdávají dětí s výraznějšími problémy, aby zvládli zajištění potřeb ostatních dětí, podporu nemají rodiny ani po odebrání dětí nebo jejich návratu z ústavu
- podle aktérů nejsou potřeby rodičů závažné, postačí nižší míra podpory, která ale musí být kontinuální a včasná
⇒ co potřebujeme:
 - programy základního hospodaření a finanční gramotnosti, prevence dluhů na poplatcích, drobných splátkách apod.
 - cílené programy na podporu rodičovských kompetencí – využití dosavadního osvědčeného programu nebo sestavení vlastního, ideálně dostupný systém pomoci
 - programy na podporu rodičovských kompetencí příbuzenských pěstounů, poručníků nebo dalších náhradních pečovatелů, rodičů, jimž byly odebrány děti z péče, budoucím rodičům, kteří se mohou cítit nejistí nebo ohrožení
 - finanční podpora – péče o zdraví, prevence, antikoncepce

* VIZ NAPŘ. PROGRAM TRIPLE P - www.triplep.cz NEBO SCHOLA EMPIRICA - www.scholaempirica.org

ROZVOJ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB

- dlouhodobě nedostačující služby v kraji, závislosti se týkají rodičů i dětí včetně dětí nízkého věku
⇒ co potřebujeme:
 - nastavení dostupných a funkčních služeb, návrh na vyjednávání na úrovni státu – poptávka mimořádné pomoci s ohledem na zátěž kraje, případně využití zahraniční spolupráce

2.3. Doporučení na úrovni systémové

POSILOVÁNÍ KOMPETENCÍ AKTÉRŮ

- v kraji je velká fluktuace pracovníků OSPOD a personální zajištění je dlouhodobě nedostatečné
- další aktéři, jako například školy, nevyužívají plně svůj potenciál k pomoci dětem a rodinám
- přístup k ohroženým dětem se různí, stejně jako pohled na vymezení vlastní role i role ostatních
⇒ co potřebujeme:
 - sjednocení a posílení metodické podpory OSPOD – kazuistická setkání + metodické dohlídky odebíraných dětí, konzultace situací odebrání dětí, využití supervizí
 - kazuistické semináře a rozvoj kvalitní případové práce
 - vzdělávání (ideálně společné mezioborové) v základních principech práce s ohroženými dětmi – vyhodnocování potřeb, individuální plánování, trauma orientovaný přístup apod.

VYUŽITÍ KAPACIT DOSAVADNÍCH POBYTOVÝCH ZAŘÍZENÍ

- v rámci kraje se nacházejí pobytová zařízení různého typu
 - zařízení, která mohou být aktuálně předmětem transformačních aktivit nebo změn v důsledku legislativního procesu, mohou být využita jako potřebná kapacita sociálních, zdravotních, zdravotně-sociálních nebo jiných služeb
- ⇒ co potřebujeme:
- zmapování kapacit zařízení a jejich potenciálu pro alternativní způsoby využití, zaměřit se zejména na posílení terénních služeb
 - transformovat zařízení podle potřeb rodin na služby, které v kraji chybějí nebo jejich kapacita není dostatečná

REALIZACE PROJEKTŮ A ZAVÁDĚNÍ INOVATIVNÍCH POSTUPŮ

- otevřenost kraje a aktérů k hledání nových cest podpory dětí a rodin
 - ocenění realizovaných projektů a jejich smysluplnost
- ⇒ co potřebujeme:
- zajištění udržitelnosti jako obsah projektu (prostřednictvím nalezení a stabilizace finančních a personálních zdrojů)
 - realizace aktivit v návaznosti na současné zdroje (modifikace nebo rozšíření dosavadních služeb a jejich zařazení do základní nebo vedlejší sítě služeb)
 - využití alternativních zdrojů (materiální, personální a finanční zdroje služeb, které již nadále nebudou využívány v současné formě, např. DD3)

PODPORA PROCESU ZMĚNY, PROVÁZENÍ ZMĚNAMI*

- vědomí současných nedostatků a bariér
 - vůle měnit místní systém pomoci ve prospěch klientů (cílové skupiny)
- ⇒ co potřebujeme:
- využití osvědčených postupů v provázení změnou
 - nastavení monitoringu kvality podpůrných služeb ve vztahu k potřebám cílové skupiny (advokační potenciál)
 - nastavení procesu změny jako trvalé součásti plánování a rozvoje služeb (ukotvení do procesu plánování)

* VIZ NAPŘ. PROVÁZENÍ ZMĚNOU - www.govlab.cz/strategie-a-provazeni-zmenou

VYTVOŘENÍ GARANTOVANÉ SÍTĚ SLUŽEB NA ÚROVNI KRAJE*

- relativně stabilní síť aktérů provázená různým obsahem, rozsahem služeb
 - nedostatečné kapacity, a tím i dostupnost služeb
 - využívání služeb klienty z jiných krajů (zejména AD)
- ⇒ co potřebujeme:
- pilotní změna financování služeb na úrovni kraje – navázání finančních prostředků na dítě/rodinu, např. na základě IPOD nebo plánu poskytování sociální služby⁵⁴
 - pilotní změna financování služeb – garantovaný příspěvek na provoz služby, podmíněný garantovaným přístupem předem určené cílové skupiny, např. do služeb SAS (přesměrování dosavadních finančních prostředků, nikoliv navýšení)

⁵⁴ V rámci rozhovorů s OSPOD citován příklad dobré praxe z Německa

- doplnění „bílých“ míst systému rozšířením činnosti nebo formy současných služeb (překonání bariér daných rozsahem aktivit nebo cílovou skupinou skrz změnu registrace služeb)*, alternativními „propojovacími“ službami (např. zdravotně-sociální pracovník, komunitní pracovník, průvodce, konzultant, multidisciplinární tým) nebo zavedením nových typů služeb (podle identifikovaných potřeb), přenosem dobré praxe v rámci kraje
- aktivní a cílená informovanost široké veřejnosti se zvláštním zřetelem ke zranitelným skupinám obyvatel (volba vhodných komunikačních nástrojů, příklad „rozcestníku“ nebo obecné infolinky – volání zdarma)

* PRŮVODCE SÍŤOVÁNÍM SLUŽEB - www.pravonadetstvi.cz/dokumenty/ostatni-dokumenty

** NAPŘ. SLUŽBA AZYLOVÝ DŮM PRO RODINY S DĚTI POSKYTUJE PORADENSTVÍ A PODPORU RODINÁM V KRÁTKÉM OBDOBÍ PO ODCHODU DO VLASTNÍHO BYDLENÍ, ZAPOJUJE DO PODPORY ŠIRŠÍ RODINU, POKUD JE TO ŽÁDOUCÍ, ZAPOJUJE SE PODLE PŘEDEM DANÝCH KRITERIÍ DO SPOLUPRÁCE S OSPOD V ROVINĚ PREVENCE.

OSVĚTA ŠIROKÉ VEŘEJNOSTI KE VČASNÉMU ŘEŠENÍ POTŘEB DĚTÍ

- pozdní využití služeb ze strany cílové skupiny
 - vůle situaci řešit, ale nevyužití nabídky pomoci, obavy z intervence státu a ostych
- ⇒ co potřebujeme:
- osvětová kampaň o tom, že říct si o pomoc je v pořádku, pomoc je otevřená všem (v rámci lokálních PR aktivit, dlouhodobě)
 - osvěta dětí ve školách

3. SHRNU TÍ

Karlovarský kraj se dlouhodobě potýká s nedostatkem podpůrných služeb a vysokou socioekonomickou zátěží. Jednou z možností je důkladné prosítování služeb a rozšíření jejich hranic, další je využití alternativních a inovativních služeb, což nemusí nutně znamenat navýšení finančních nákladů. S jistotou lze říci, že jakýkoliv typ ambulantní nebo terénní služby bude vždy levnější než péče pobytová. Výše jsou uvedena doporučení vyplývající z poznatků získaných v rámci analýzy.

4. PŘÍLOHY

4.1. Použité zkratky

AD	azylový dům
ADHD	syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou
CAN	syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
CDS	centrum denních služeb
DD	dětský domov
DC/DD3	dětský domov pro děti do tří let věku
DDM	domov dětí a mládeže
DOZP	domov pro osoby se zdravotním postižením
DZR	domov se zvláštním režimem
KÚ	krajský úřad
KÚKK	Krajský úřad Karlovarského kraje
MPSV	Ministerstvo práce a sociální věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NRP	náhradní rodinná péče
ORP	obec s rozšířenou působností
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PAS	porucha autistického spektra
p. o.	příspěvková organizace
PP	pěstounská péče
PPPD	pěstounská péče na přechodnou dobu
SAS	sociálně-aktivizační služba
SPRSS	střednědobý plán rozvoje sociálních služeb
TP	trvalý pobyt
ÚP	úřad práce
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
ZP	zdravotní postižení
ZS KK	základní síť Karlovarského kraje

4.2. Použité zdroje a základní výchozí dokumenty – krajská úroveň

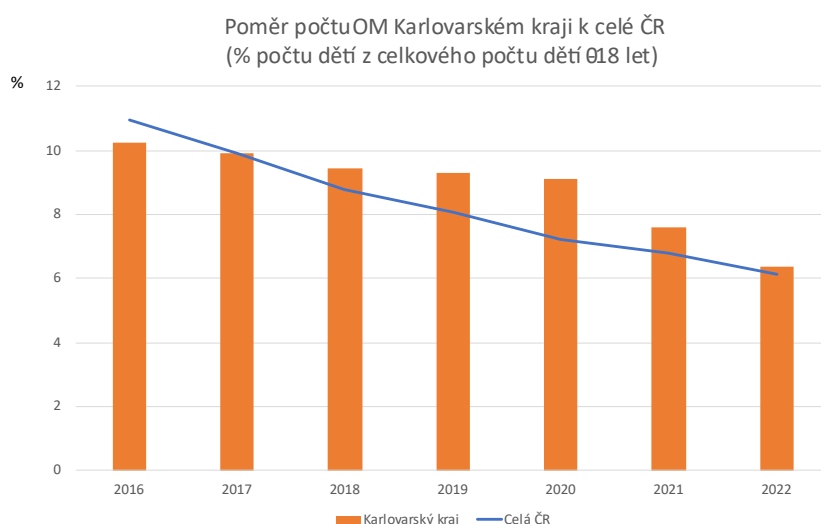
- Program rozvoje Karlovarského kraje pro období 2021–2027
- Programové prohlášení Rady Karlovarského kraje pro období 2020–2024
- Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2026
- Krajský plán péče o duševní zdraví pro Karlovarský kraj, schválen usnesením RKK, č. RK 1176/11/21 ze dne 8. 11. 2021
- Charakteristiky sociálních služeb Karlovarského kraje (Mgr. Ilona Čtvrtníková)
- Dlouhodobé směřování Karlovarského kraje v oblasti zajištění a rozvoje podpory seniorů a osob se zdravotním postižením (Mgr. Petra Dobiášová, Mgr. Zuzana Skříčková, Bc. Ladislav Marek, Mgr. Jan Špatenka, březen 2023)
- Analýza stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 (Petruželka, B., Hanzlík, K. (2021), Karlovy Vary, Karlovarský kraj)
- Realizační plán Analýzy stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 na období 2022–2024
- Krajská protidrogová koncepce Karlovarského kraje na léta 2020–2024
- Analýza potřebnosti sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra v Karlovarském kraji (Ing. Magdalena Thorová a kol., říjen 2018)
- Analýza potřebnosti sociálních služeb pro osoby specifických cílových skupin v Karlovarském kraji (Jan Šiška, Šárka Káňová, srpen 2020)
- Tvorba analýzy pobytové péče v kontextu potřeb dětí a krajského modelu sítě služeb pro rodiny s dítětem/děťmi umístěnými v ústavní péči a rodiny odebíráním dítěte/děti ohrožené – dílčí část – Karlovarský kraj, zpracoval SocioFactor, 2022
- Strategie sociálního začleňování v Karlovarském kraji (Karlovy Vary, 31. 10. 2022)
- Investice do dětí, proč přesunout finanční prostředky vynakládané na ústavní péči do podpory rodin a komunit, Lumos, 2018.
- ACE study, <https://cosiv.cz/cs/2021/10/14/ace-study-jak-negativni-zkusenosti-v-detstvi-ovlivnuji-nas-dalsi-zivot>

4.3. Analýza výkazů OSPOD

OSPOD Karlovarského kraje a celá ČR

Z analýzy poměru počtu evidovaných spisů Om vztáhnutých k počtu dětí v daném roce vyplývá, že počet evidovaných Om byl v KK výrazně vyšší, zejména v letech 2018–2020. Počet evidovaných Om má jak v KK, tak i v celé ČR klesající tendenci.

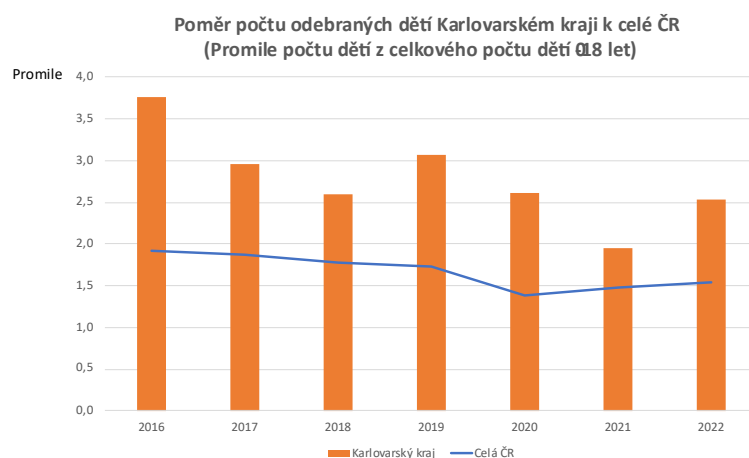
Graf č. 14: Poměr počtu spisů Om v KVK a ČR



Počet odebraných dětí

Níže uvedený graf ukazuje, že poměr odebraných dětí je dlouhodobě v KK vysoký (někdy až dvojnásobný oproti ČR). Mimo období epidemie covidu-19 se počet odebíraných dětí v ČR jeví stabilně – z jednoho tisíce dětí se odeberou nanejvýše dvě děti, v KK jde o tři a více dětí. V době covidu však bylo v KK odebráno nejméně dětí, tento poměr však od roku 2022 opět roste.

Graf č. 15: Poměr počtu odebraných dětí



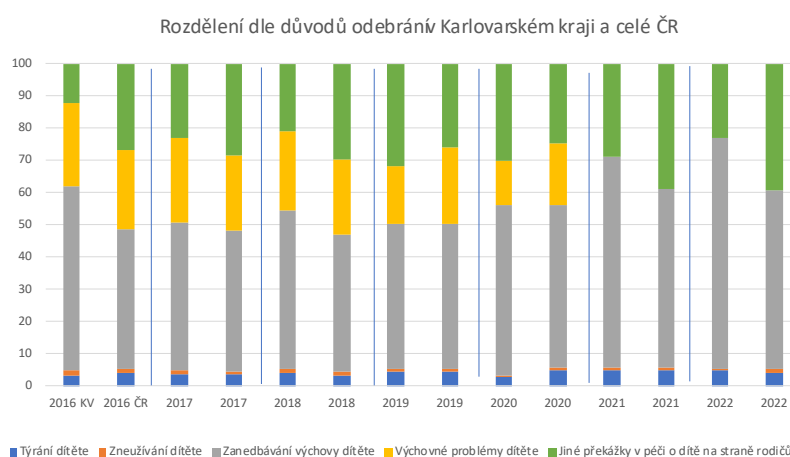
Pozn. od roku 2016 se ve výkazech eviduje počet odebraných dětí.

Důvody odebrání

Mezi hlavní důvody odebrání dětí patří:

- zanedbání výchovy
- jiné překážky na straně rodičů (dále konkretizováno zejména jako závislosti na návykových látkách, psychiatrická onemocnění, snížené kompetence rodičů)
- výchovné problémy dítěte, které od roku 2020 nejsou evidovány jako důvod odebrání
- týrání dítěte
- zneužívání dítěte

Graf č. 16: Důvody odebrání dítěte

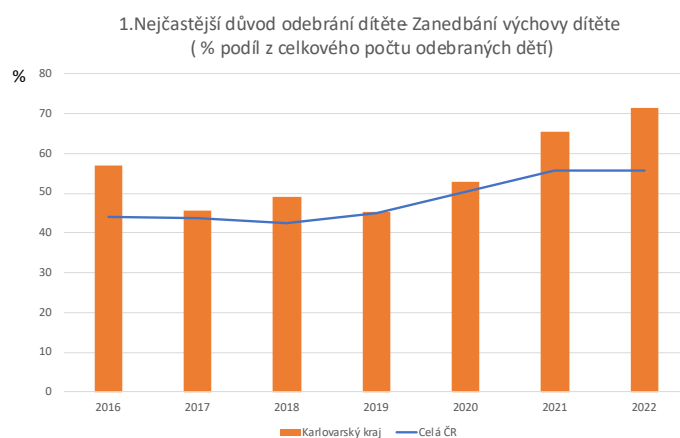


Pozn. od roku 2016 se ve výkazech eviduje počet odebraných dětí.

Nejčastější důvod odebrání dítěte z rodinného prostředí – zanedbání výchovy

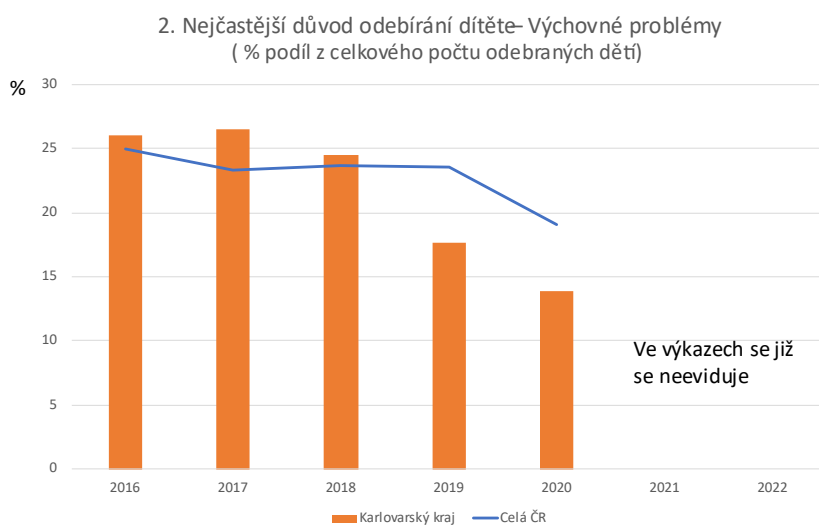
Zanedbání výchovy dítěte je jednoznačně hlavním důvodem odebrání. V KK je však patrná výrazně rostoucí tendence častého vykazování tohoto důvodu. Sedm z deseti dětí je odloučeno od rodiny kvůli zanedbání jeho výchovy.

Graf č. 17: Zanedbávání výchovy dětí



2. nejčastější důvod odebrání – výchovné problémy dětí

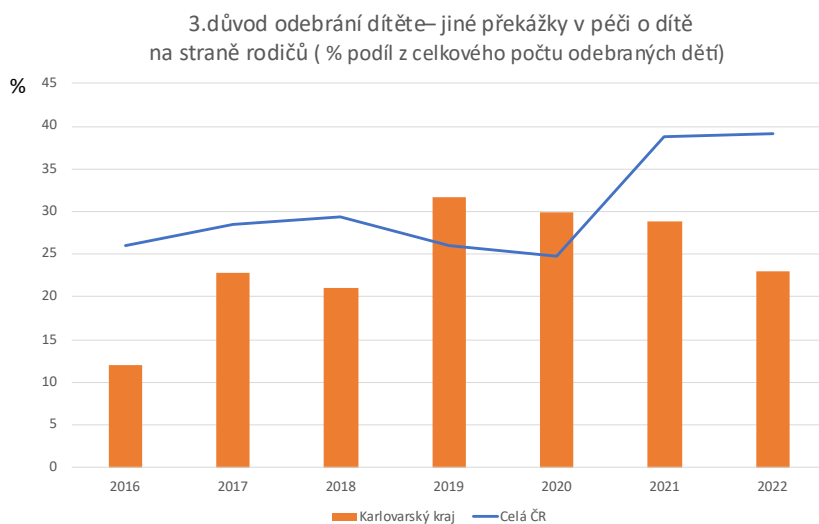
Graf č. 18: Výchovné problémy dětí



3. důvod – jiné překážky na straně rodičů

Tento důvod je v KK používán výrazně méně, než je celkově v ČR obvyklé.

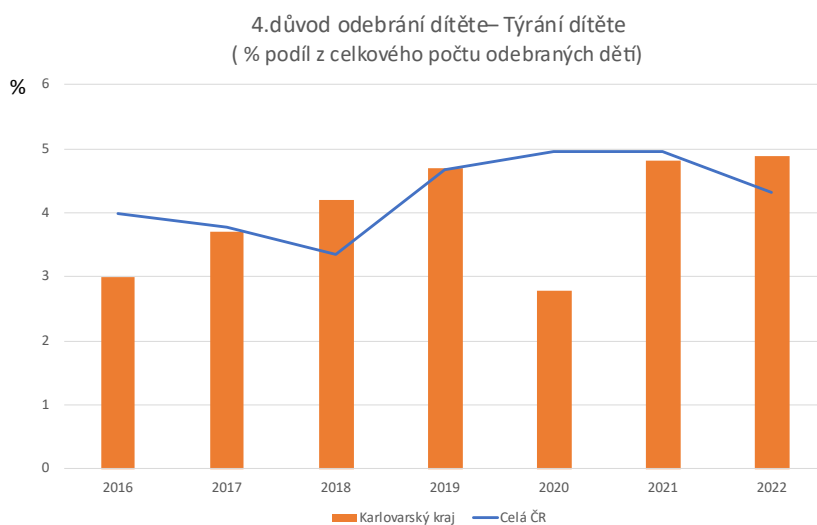
Graf č. 19: Jiné překážky na straně rodičů



4. důvod – týrání dítěte

Týrání dítěte mimo rok 2020 (pandemie covidu) celkově kopíruje křivku společnou pro ČR. Dokonce v roce 2022 byl počet evidovaných případů nižší. Pět dětí ze 100 je umístěno mimo rodinu kvůli týrání.

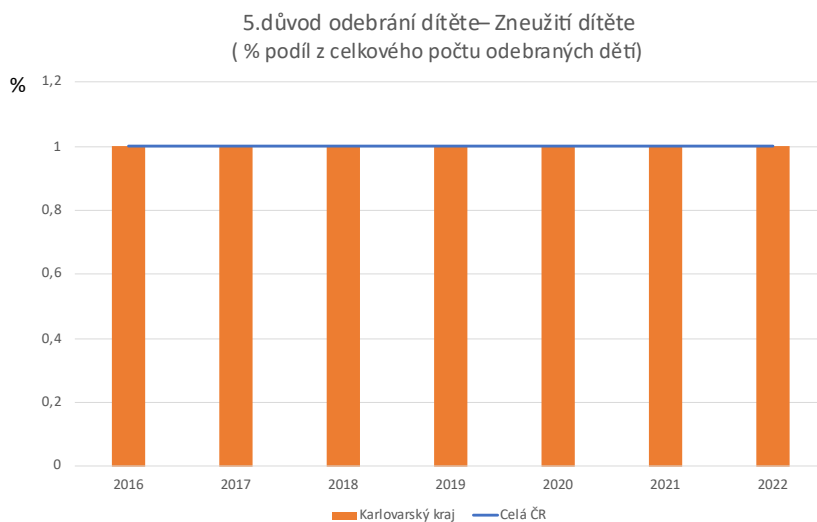
Graf č. 20: Týrání dítěte



5. důvod – zneužívání dítěte

Zneužívání dítěte je vykazováno stejně jako v ČR. Tedy lze říci, že poměr odebraných dětí z důvodu zneužívání je v ČR a KK obdobný. Zároveň je zajímavé, že tento poměr se dlouhodobě nemění, tedy nedochází k jeho nárůstu.

Graf č. 21: Zneužívání dítěte



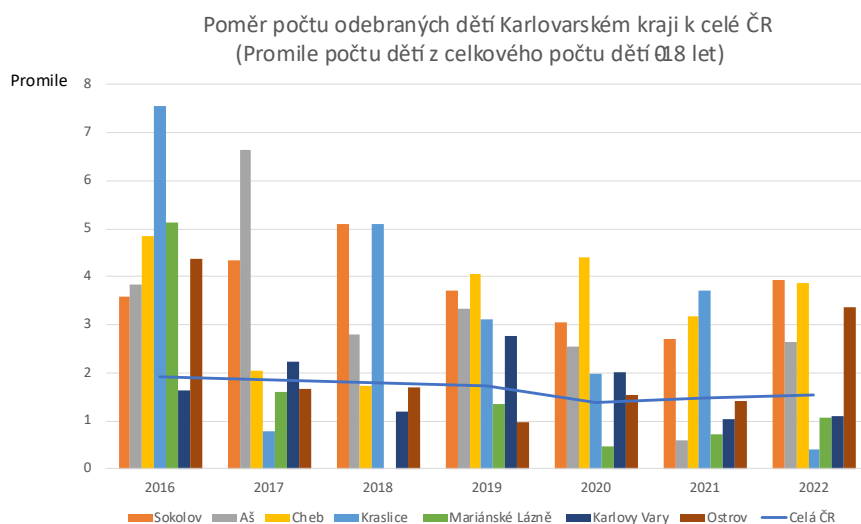
Jednotlivé ORP

Panují velké rozdíly v míře odebrání dětí z rodiny mezi kraji i mezi jednotlivými OSPOD. Vzhledem ke specifitě jednotlivých ORP lze vztáhnout jednotlivé zjištění do vztahu s mírou odebrání dětí v kraji.

Počet odebraných dětí podle jednotlivých ORP

Počet odebraných dětí byl přepočten dle celkového počtu všech dětí v jednotlivých ORP. Nejvíce odebraných dětí bylo dlouhodobě vykázáno v ORP Kraslice, dále v ORP Sokolov a Cheb.

Graf č. 22: Poměr počtu odebíraných dětí

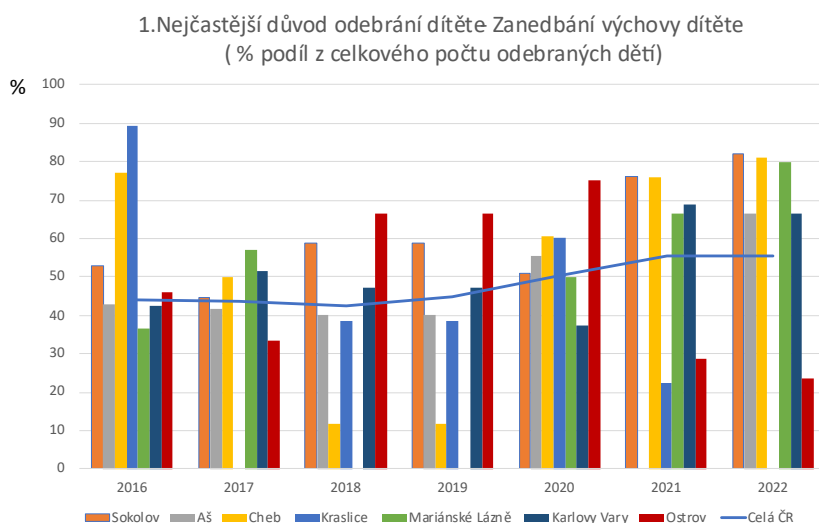


Pozn. od roku 2016 se ve výkazech eviduje počet odebraných dětí.

1. nejčastější důvod – zanedbání výchovy dítěte

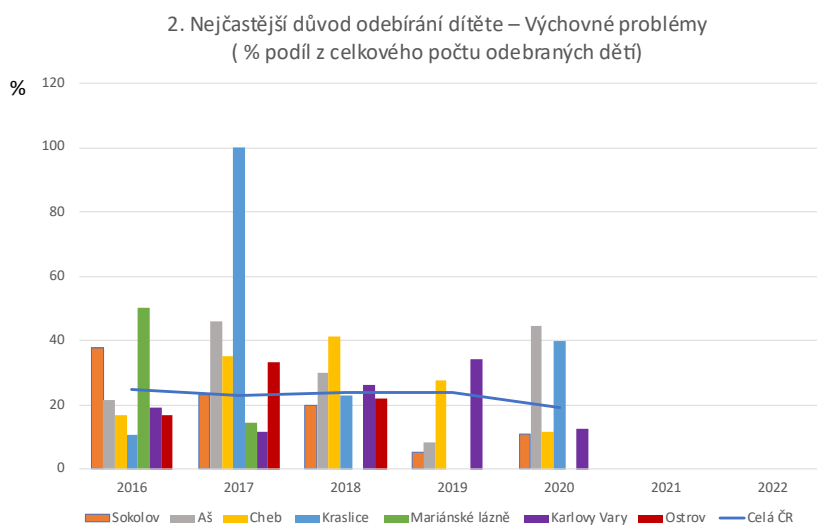
V ORP Sokolov, Cheb a Mariánské Lázně.

Graf č. 23: Zanedbání výchovy dítěte ve vybraných ORP



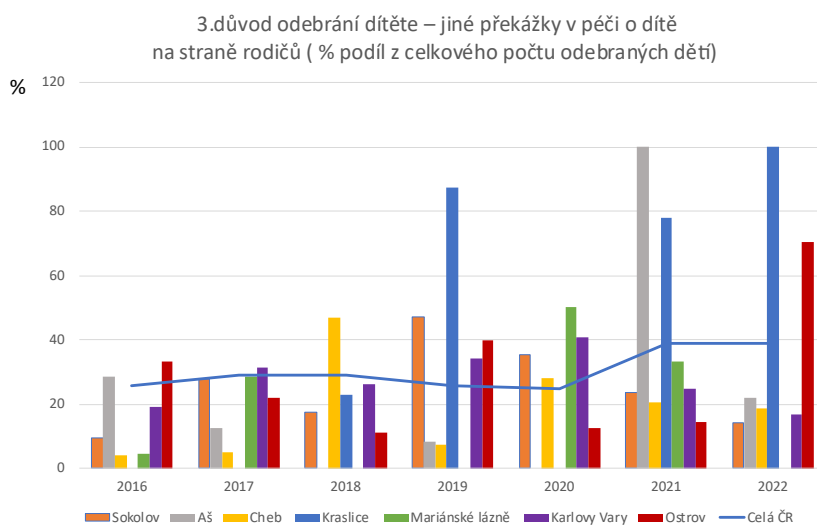
2. nejčastější důvod – výchovné problémy

Graf č. 24: Výchovné problémy



3. nejčastější důvod – jiné překážky na straně rodiče

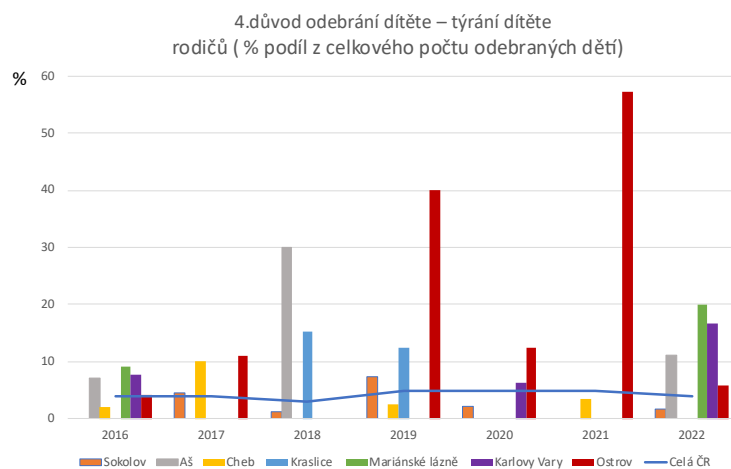
Graf č. 25: Jiné překážky na straně rodiče



4. nejčastější důvod – týrání dítěte

Nejméně odebíraných dětí z důvodu týrání je v ORP Sokolov. V ORP Ostrov v roce 2021 odebrali celkem sedm dětí, čtyři děti z důvodu týrání (57 % z celkového počtu odebraných dětí).

Graf č. 26: Týrání dítěte



4.4. Seznam tabulek a grafů

Grafy

- Graf č. 1: Registrované trestné činy v Karlovarském kraji podle kategorií
- Graf č. 2: Socioekonomické znevýhodnění
- Graf č. 3: Děti v bytové nouzi
- Graf č. 4: Děti v bytové nouzi podle místa bydlení
- Graf č. 5: Přehled podílů doplatků a příspěvků v jednotlivých ORP
- Graf č. 6: Nezaměstnanost Karlovarský kraj
- Graf č. 7: Rodiny v exekuci v Karlovarském kraji
- Graf č. 8: Podíl nedokončeného základního vzdělání v KVK
- Graf č. 9: Podíl dětí umístěných mimo rodinu podle místní příslušnosti
- Graf č. 10: Poměr počtu odebraných dětí
- Graf č. 11: Důvody odebírání dětí
- Graf č. 12: Místo náhradního umístění dětí
- Graf č. 13: Hlavní důvod odebírání dětí
- Graf č. 14: Poměr počtu spisů OM v KVK a ČR
- Graf č. 15: Poměr počtu odebraných dětí
- Graf č. 16: Důvody odebrání dítěte
- Graf č. 17: Zanedbávání výchovy dětí
- Graf č. 18: Výchovné problémy dětí
- Graf č. 19: Jiné překážky na straně rodičů
- Graf č. 20: Týrání dítěte
- Graf č. 21: Zneužívání dítěte
- Graf č. 22: Poměr počtu odebíraných dětí
- Graf č. 23: Zanedbání výchovy dítěte ve vybraných ORP
- Graf č. 24: Výchovné problémy
- Graf č. 25: Jiné překážky na straně rodiče
- Graf č. 26: Týrání dítěte

Tabulky

- Tabulka č. 1: Přehled ambulantní psychiatrické péče v KVK
- Tabulka č. 2: Rozložení počtu dětí podle ORP v KVK
- Tabulka č. 3: Sociální služby pro ohrožené děti a jejich rodiny

Obrázky

- Obrázek č. 1: Administrativní členění Karlovarského kraje
- Obrázek č. 2: Počet osob v osobním bankrotu v ČR
- Obrázek č. 3: Dostupnost zdravotních služeb v ČR
- Obrázek č. 4: Myšlenková mapa důvodů odebírání dětí z rodiny a možných návrhů řešení